



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Die großelterliche Rollenzentralität und ihre
Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden von
Großeltern

Verfasserin

Zoe Neuburger

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Wien, 2015

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 298

Studienrichtung lt. Studienblatt: Psychologie

Betreuerin / Betreuer: Ass.-Prof. Mag. Dr. Harald Werneck

*Für meine Großeltern,
Theresia und Franz & Aurelia und Franz*

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Personen bedanken, die mich über die Jahre meines Studiums hinweg unterstützt und begleitet haben.

Zuerst möchte ich mich bei Herrn Ass.-Prof. Mag. Dr. Harald Werneck bedanken, dass er mir die Möglichkeit gab, ein Thema, welches mir persönlich am Herzen liegt näher zu erforschen.

Ebenso gilt mein Dank meiner Familie, welche mich nicht nur finanziell sondern auch emotional durch dieses Studium begleitet hat. Besonders meiner Schwester Alvina, welche durch Höhen und Tiefen an meiner Seite war, möchte ich an dieser Stelle meinen Dank aussprechen.

Weiters bedanken möchte ich mich bei meinen Studienkolleginnen und Freundinnen Alex, Angelika, Anna, Danièle und Manuela, mit welchen ich gemeinsam weite Teile des Studiums gehen konnte, und welche nicht nur durch Korrekturlesen im Endstadium dieser Arbeit eine unerlässliche Hilfe und Unterstützung waren.

Ebenfalls möchte ich meinen guten Freundinnen Alex, Daniela und Iris meinen Dank aussprechen, dass sie besonders in schweren Phasen meines Studiums mit offenen Ohren und guten Ratschlägen an meiner Seite standen.

Zu guter letzt gilt mein Dank meinem Partner Stef, welcher mir stets durch sein unerschütterliches Vertrauen in meine Fähigkeiten zu verstehen gab, nicht an mir selbst zu zweifeln und besonders in schwierigen Phasen dieser Arbeit eine Quelle der Zuversicht für mich war.

Zusammenfassung

Die Beziehung von Großeltern zu ihren Enkelkindern hat in den letzten Jahrzehnten stark an Bedeutung gewonnen. Grund hierfür sind vor allem demographische Veränderungen sowie die steigende Instabilität von Kernfamilien und somit ein gehäuftes Auftreten von AlleinerzieherInnen- und Stieffamilien. Während eine Vielzahl an Studien sich mit dem Einfluss der Großeltern-Enkel-Beziehung auf die Enkelkinder beschäftigten, finden sich weniger Studien zu den Auswirkungen dieser auf die Großelterngeneration, besonders wenn der Kontakt in keinem erzieherischen Kontext steht. Ziel der vorliegenden Studie war es, Einflussfaktoren der Großeltern-Enkel-Beziehung auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern zu identifizieren. Dazu wurden 108 Großeltern mittels Fragebögen über die Beziehung zu ihren Enkelkindern und deren Eltern befragt. Die Daten der Großmütter und Großväter wurden anhand von multiplen linearen Regressionen und Korrelationsberechnungen ausgewertet. Es ließen sich mehrere Faktoren identifizieren, welche einen signifikanten Einfluss auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern zeigten; darunter fielen die Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle, die Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern, mit welchen am meisten Kontakt herrschte, und die Beziehung zur Elterngeneration.

Abstract

As a consequence of demographic changes and the growing instability of families, in the last decade the relationship between grandparents and grandchildren has become increasingly important. Whilst a number of studies have focused on the impact of the grandparent-grandchild-relationship on the grandchildren, fewer have attempted to determine the significance of this relationship for the grandparents, especially in the case of non-custodial grandparents. The aim of this study was to identify factors of the grandparent-grandchild-relationship responsible for the psychological well-being of grandparents. A panel of 108 grandparents were asked to fill out a questionnaire aimed at assessing the relationship with their grandchildren and the grandchildren's parents. The data were investigated using multiple linear regression and correlation analysis. Multiple factors were found to have a significant influence on the psychological well-being of grandparents, including: the agreement with statements concerning the duties that come with the grandparent role, the frequency of contact with the grandchild with whom they reported the most contact and the relationship with the parental generation.

INHALTSVERZEICHNIS

THEORETISCHER TEIL.....	1
EINLEITUNG.....	2
1. DIE HISTORISCHE ENTWICKLUNG DER GROSSELTERNROLLE SEIT DEM 16. JAHRHUNDERT.....	4
1.1. 16. und 17. Jahrhundert.....	4
1.2. 18. und 19. Jahrhundert.....	5
1.3. 20. Jahrhundert.....	7
1.4. Neuere Entwicklungen im 21. Jahrhundert.....	9
2. FAKTOREN DER KONTAKTHÄUFIGKEIT UND BEZIEHUNGSQUALITÄT.....	11
3. DER EINFLUSS DER GROSSELTERN-ENKEL-BEZIEHUNG AUF BEIDE GENERATIONEN.....	14
3.1. Der Einfluss auf die Enkelkinder.....	14
3.2. Der Einfluss auf die Großeltern.....	16
3.2.1. Kontaktverlust.....	17
3.2.2. Auswirkungen gegenseitiger Solidarität.....	18
4. DIE ROLLEN DES GROSSVATERS UND DER GROSSMUTTER.....	19
4.1. Rollentheorie.....	20
4.2. Multiple Rollen – Bereicherung oder Belastung?.....	21
4.3. Rollenzentralität.....	24
4.4. Rollenverlust und die Übernahme multipler Rollen im höheren Lebensalter.....	25
4.5. Großelterliche Rollenzentralität.....	26

4.5.1. Großelterliche Rollenzentralität und psychisches Wohlbefinden – eine Studie von Muller und Litwin (2011).....	27
5. DISKUSSION WICHTIGER FORSCHUNGSERGEBNISSE UND HINLEITUNG AUF FORSCHUNGSFRAGEN.....	29
EMPIRISCHER TEIL	32
6. ZIELSETZUNG UND METHODIK DER UNTERSUCHUNG.....	33
6.1. Ziel der Untersuchung.....	33
6.2. Fragestellungen und Hypothesen.....	33
7. METHODIK UND UNTERSUCHUNGSPLAN.....	39
7.1. Erhebungsinstrumente.....	39
7.1.1 Selbst erstellter Fragebogen zur Großelternschaft.....	39
7.1.2 Allgemeine Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993).....	43
7.1.2.1. Gütekriterien des ADS.....	44
7.2. Untersuchungsplan.....	44
7.2.1 Vorgehen.....	44
7.2.2 Stichprobe.....	45
8. DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE.....	45
8.1. Ausschluss von Testpersonen.....	45
8.2. Beschreibung der Stichprobe.....	47
8.3. Statistische Auswertung.....	50
8.3.1 Vorausgehende Analysen.....	50
8.3.2 Auswertung der Fragestellungen.....	51
8.3.3. Weiterführende Analysen zu Nebenfragestellung 3.....	69

8.3.4. Weiterführende Analysen: Gruppenunterschiede zwischen Großmüttern und Großvätern.....	72
9. INTERPRETATION UND DISKUSSION DER ERGEBNISSE.....	73
9.1. Diskussion der Fragestellungen.....	73
9.2. Kritik.....	82
LITERATUR.....	85
TABELLENVERZEICHNIS.....	93
ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	95
ANHANG.....	97

Theoretischer Teil

Einleitung

Die Beziehung der Enkelkinder zu ihren Großeltern stellt ein relativ neues Forschungsgebiet dar, das sich erst seit den 1960er-Jahren mit der Rolle der Großeltern näher befasst (siehe auch Neugarten & Weinstein, 1964). Den bisherigen Untersuchungsgegenstand bildeten bisher besonders der Einfluss der Großeltern auf die Entwicklung der Enkelkinder (Dunifon & Kowaleski-Jones, 2007; Ruiz & Silverstein, 2007) sowie die Auswirkungen der Übernahme der Erziehung der Enkelkinder auf die Großeltern (Huges, Waite, LaPierre & Luo, 2007; Pinazo-Hernandis & Tompkins, 2009).

Relativ wenig Aufmerksamkeit wurde bisher der Situation von Großeltern geschenkt, welche keine erzieherischen Aufgaben für ihre Enkelkinder übernehmen. Da die Lebenszeit, die die Großeltern und ihre Enkelkinder in der heutigen Zeit miteinander verbringen können aufgrund von demographischen und familiären Veränderungen stark zugenommen hat (Chvojka, 2003), steigt auch die Relevanz dieser Beziehung nicht nur für das Wohlbefinden der Enkelkinder, sondern auch für jenes der Großeltern. Die Großelternrolle ist für Großväter und -mütter auf Grund des häufigen Verlusts oder der Einschränkung des Handlungsspielraumes anderer Rollen oft besonders hilfreich und identitätsbestimmend (Drew & Silverstein, 2004).

Aufgrund der Wichtigkeit dieser Beziehung war es der Autorin dieser Arbeit ein besonderes Anliegen, die Auswirkungen der Rolle der Großelternschaft zu untersuchen. Die Grundlage der vorliegenden Forschungsarbeit stellte die Studie von Muller und Litwin (2011) dar, wobei einige Limitationen sowie zusätzliche bisher nicht beachtete Aspekte näher beleuchtet werden sollten.

Im theoretischen Teil dieser Arbeit soll zu Beginn ein Überblick über die Entwicklung der Großelternschaft seit dem 16. Jahrhundert gegeben werden. Weiters sollen jene demographischen Veränderungen aufgezeigt werden, welche dazu führten, dass Großeltern und ihre Enkelkinder in der heutigen Zeit eine größere Spanne ihrer Lebenszeit miteinander verbringen, was neben Veränderung von Familienkonstellationen zur steigenden Wichtigkeit der Großeltern-Enkel-Beziehung in der heutigen Zeit beigetragen hat. Weiters sollen jene Faktoren vorgestellt werden, welche Einfluss auf die Kontakthäufigkeit und

Beziehungsqualität zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern haben, und welchen Einfluss die Großeltern-Enkel-Beziehung nicht nur auf die Enkelkinder, sondern auch auf die Großeltern hat. Zuletzt soll die Rollentheorie vorgestellt werden, und speziell auf die Bedeutung der Großelternrolle im Hinblick auf Rollenverluste im höheren Lebensalter eingegangen werden. Zum Abschluß des theoretischen Teils soll jene Studie von Muller und Litwin (2011) vorgestellt werden, auf welche die Hauptfragestellung dieser Arbeit zurückgreift.

Auf Basis der theoretischen Grundlagen sollen im praktischen Teil dieser Arbeit die Hypothesen und Fragestellungen der empirischen Untersuchung vorgestellt werden, wobei die Hauptfragestellung die Studie von Muller und Litwin (2011) aufgreift. In den Nebenfragestellungen 1, 2 und 3 werden Aspekte der Großeltern-Enkel-Beziehung aufgegriffen, welche ebenfalls einen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern haben könnten. Die Nebenfragestellung 4 bezieht sich auf eine Studie von Moorman und Stokes (2014), welche den Einfluss der gegenseitigen Solidarität zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern auf das psychische Wohlbefinden beider Generationen untersuchten. In der Nebenfragestellung 5 soll schließlich der Einfluss des Alters der Großeltern auf die Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern untersucht werden.

Im Anschluss an die Beschreibung der Fragestellungen sollen die Erhebungsinstrumente, welche für die Untersuchung verwendet wurden, beschrieben werden. Nach der Beschreibung des Untersuchungsplanes werden auf die eigentliche Erhebung eingegangen sowie die bei der Untersuchung erhaltenen Ergebnisse beschrieben und interpretiert.

1. Die historische Entwicklung der Großelternrolle seit dem 16. Jahrhundert

Die Großelternrolle und ihre Bedeutung in der heutigen Zeit sind ein Produkt der Entwicklung des familiären Zusammenlebens über die letzten Jahrhunderte hinweg. Diese Entwicklung ist unter anderem eingebettet in politische, ökonomische und demographische Faktoren, welche die Beziehung von Großeltern zu ihren Enkelkindern beeinflussen. Im Folgenden soll ein Überblick über die Entwicklung der Großelternrolle sowie die Beziehung der Großeltern zu ihren Enkelkindern seit dem 16. Jahrhundert gegeben werden.

1.1. 16. und 17. Jahrhundert

Die Literatur (siehe Chvojka, 2003; Ehmer, 1982) beschreibt, dass sowohl im städtisch-handwerklichen Milieu als auch im Kaufmannsbürgertum das Vorkommen des Zusammenlebens von Großeltern und ihren Kindern bzw. Enkelkindern vom 16. bis zum 18. Jahrhundert äußerst selten war. Ältere, verwitwete Menschen heirateten oft ein zweites Mal und führten bis ins hohe Alter einen eigenen Haushalt, welcher meist von jenem der jüngeren Generation entfernt war. Einzig alte, verwitwete Frauen konnten nach dem Tod ihres Gatten manchmal im Haushalt des Sohnes wohnen (Ehmer, 1983). Die Situation im städtischen Milieu unterschied sich nur zum Teil von dem bereits beschriebenen Lebensstil, da zwar auch hier ältere Menschen ihren eigenen Haushalt führten, allerdings befanden sich ihre Wohnungen meist im Haus der jüngeren Generation oder zumindest sehr nahe an ihren Wohnort (Mitterauer, 1975).

Die Großelternrolle in der Form, wie wir sie heute kennen, wurde im 16. und 17. Jahrhundert meist nicht als solche wahrgenommen. Beispielsweise fehlt in Beschreibungen älterer Verstorbener die Erwähnung ihrer Rolle als Großvater oder Großmutter fast gänzlich (Kloke, 1983). Es lässt sich weiters aus der Literatur entnehmen, dass auch bezüglich des Verhaltens der Großeltern keine fürsorglichen Handlungen bezüglich ihrer Enkelkinder erkennbar waren. Weder im Falle von Ehestreitigkeiten noch bei existierenden Konflikten der Großeltern mit ihren Kindern selbst schienen diese um das Wohlergehen ihrer Enkelkinder besorgt (Farge & Foucault, 1989). Einzig im Falle der Verwaisung oder

Halbverwaisung unselbstständiger Enkelkinder scheinen ältere Menschen die Rolle der Großeltern aktiv angenommen zu haben (Chvojka, 2003).

Einen Grund für das Fehlen einer aktiv gelebten Großelternrolle im 16. und 17. Jahrhundert könnte einerseits die örtliche Distanz, die Enkelkinder und ihre Großeltern trennte, darstellen. Weiters waren Großmütter auf Grund der damals hohen Kinderzahl oft gleichzeitig selbst noch Mütter ihrer eigenen jüngsten, noch unselbständigen Nachkommen; sie befanden sich also selten in der heute oft beschriebenen Phase des leeren Nestes, und hatten selbst noch Erziehungsaufgaben inne (Chvojka, 2003).

Der Kontakt und die Beziehung zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern scheinen in der Zeit des 16. und 17. Jahrhunderts, mit Ausnahme im Falle des Todes eines oder mehrerer Elternteile, also von Distanz bzw. einer nicht vorhandenen Bindung dieser Generationen geprägt gewesen zu sein.

1.2. 18. und 19. Jahrhundert

Im Gegensatz zu den zwei vorausgehenden Jahrhunderten und zum Beginn des 18. Jahrhunderts, finden sich seit der Mitte des 18. Jahrhunderts ausführlichere Beschreibungen von Großeltern und deren Rolle (Höpflinger, Hummel & Hugentobler, 2006).

Diesem Wandel gingen einige demographische Veränderungen voraus. Erstens stieg der Bevölkerungsanteil der über 60-jährigen etwa ab der Mitte des 17. Jahrhunderts an (Chvojka, 2003). Weiters sank das Heiratsalter, welches in der Frühen Neuzeit relativ hoch war, bis zum 18. Jahrhundert vor allem für Frauen – und hier besonders deutlich innerhalb des bürgerlichen Milieus (Chvojka, 2003). Chvojka (2003) berichtet, dass das durchschnittliche Heiratsalter von Frauen in dieser Zeit bei nur 21 bis 22 Jahren lag, während Männer bei Eingehen ihrer ersten Ehe meist über 30 Jahre alt waren. Dieser Umstand führte dazu, dass Enkelkinder generell eine größere Chance hatten, einen ihrer Großeltern zu kennenlernen; besonders stark angestiegen war die Wahrscheinlichkeit, die Großeltern mütterlicherseits zu erleben. Ein Faktor, welcher zusätzlich zu der Ungleichheit des Alters der Großeltern mütterlicher- und väterlicherseits beitrug,

war die hohe Wiederverheiratungsrate verwitweter Ehemänner - etwa nach dem Tod ihrer Frau bei der Geburt (Chvojka, 2003).

Chvojka (2003) berichtete, dass sich zur Mitte des 18. Jahrhunderts in der Literatur (Meyer, 1897) erstmals Beschreibungen einer aktiv gelebten Großelternrolle finden konnten, welche auf eine vorhandene emotionale Bindung von Großeltern zu ihren Enkelkindern hindeuteten. Diese Veränderung in der Beziehungsqualität betraf zuerst vor allem das bürgerliche Milieu (Chvojka, 2003).

Eine Entwicklung, welche sich ebenfalls um die Zeit des späten 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts abzeichnete, war die Entstehung einer Norm des enkelkindlichen Verhaltens gegenüber den Großeltern, und einem Prinzip der ideellen Großeltern-Erfahrung (Chvojka, 2003). Der Großvater wurde in den Beschreibungen der Enkelkinder – ob dieser persönlich bekannt oder schon verstorben war – geehrt und sein Charakter meist als freundlich beschrieben (Chvojka, 2003). Zu Ende des 18. Jahrhunderts hin wird immer mehr eine starke emotionale Bindung zwischen Großvätern und ihren Enkelkindern deutlich; bezüglich der Großmutter konnten laut Chvojka (2003) weniger Beschreibungen durch Nachkommen gefunden werden. Chvojka (2003) konnte Hinweise aus der Literatur beschreiben, nach denen zu Beginn des 19. Jahrhunderts zumindest innerhalb des bürgerlichen Milieus auch das Verhalten der Großmütter sich mehr in Richtung einer sozialen Großmütterlichkeit bemerkbar machte im Vergleich zu der zuvor vorhandenen Distanziertheit.

Laut Chvojka (2003) finden sich im späten 18. Jahrhundert erstmals Berichte, nach denen – besonders in ländlichen und städtischen Unterschichten - auch nichtverwaiste Enkelkinder für eine gewisse Zeit bei ihren Großeltern unterkamen, wenn die Eltern auf Grund weiterer Kinder nicht genügend Ressourcen für die Kindeserziehung hatten. Dies stellte eine große Veränderung bezüglich der intergenerationalen Kooperation gegenüber früheren Jahrhunderten dar, wo Großeltern maximal im Falle des Todes eines Elternteiles als Unterkunft für ihre Enkelkinder in Frage kamen.

Besonders innerhalb des bürgerlichen Milieus erfuhr die Großelternrolle im 19. Jahrhundert erneut eine Aufwertung. Die Beschreibungen aus dieser Zeit scheinen stark an normativen Leitbildern der gütigen, sanften Großeltern orientiert. Innerhalb der ländlichen und städtischen Unterschichten fanden sich zu

dieser Zeit zwar sehr häufig trigenerative Haushalte, dies hatte jedoch ökonomische Gründe und die Rolle der Großeltern entsprach viel weniger dem von emotionaler Nähe geprägten Rollenbild (Chvojka, 2003).

Die Entstehung eines positiven Rollenbildes der Großelternschaft im 19. Jahrhundert fiel zeitlich mit der Entstehung bürgerlicher Familienideale überein (Höpflinger et. al., 2006). Besonders die Darstellung der sozialen Großmutterrolle erhielt in neuen Printmedien einen großen Stellenwert (Henkel, 1993, zit. nach Chvojka, 2003, S. 289). Neben der durchgehend positiven Darstellung der sozialen Großelternschaft in Familienzeitschriften des 19. Jahrhunderts verbreitete sich zeitgleich unter Sozialexperten die Meinung, dass Großeltern für die Kindeserziehung ungeeignet wären. Die Grenzen des großelterlichen Aufgabenbereichs wurden sehr deutlich gezogen und dieser beinhaltete nicht die Kindeserziehung, da die vorherrschende Meinung war, dass Großeltern ihre Enkelkinder zu sehr verwöhnen würden (Chvojka, 2003). Diese Neubesetzung der Großelternrolle als gutmütig und verwöhnend, jedoch ohne erzieherische Funktionen, führte für die Generation der Alten im 19. Jahrhundert zu einer Entmachtung innerhalb des familiären Geschehens, wie sich am Wandel des Bildes des Großvaters vom Patriarchen hin zu jenem des Geschichtenerzählers erkennen lässt (Höpflinger et. al., 2006).

1.3. 20. Jahrhundert

Das 20. Jahrhundert war geprägt von einer Erhöhung des Anteils der älteren Bevölkerung und einer sich weiter verändernden Familienstruktur. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts stieg die Anzahl der Menschen über 60 Jahre in der Bevölkerung deutlich an (Chvojka, 2003). Lag der Anteil der über 60-jährigen im Jahr 1910 noch bei 9.4%, war dieser bis ins Jahr 1951 auf 15.6% gestiegen (Chvojka, 2003). Diese demographische Entwicklung ist vorrangig auf eine erhöhte Lebenserwartung älterer Menschen zurückzuführen, welche für 60-jährige Männer zwischen den Jahren 1865 und 1971 von 11,8 auf 15,2 Jahre stieg – für Frauen stieg die Lebenserwartung sogar von 11,7 auf 19,1 Jahre (Chvojka, 2003).

Das durchschnittliche Heiratsalter sank im Laufe des 20. Jahrhunderts vor allem aufgrund wirtschaftlicher Faktoren, was sich auch bei Statistik Austria

(2014) zeigen konnte, wonach das mittlere Erstheiratsalter von Frauen zwischen 1974 und 1976 mit 21,4 Jahren seinen Tiefpunkt erreichte. Grund hierfür war die schlechte wirtschaftliche Lage vieler Familien, was zu einer raschen Gründung eines gemeinsamen Haushalts aus finanziellen Gründen führte (Chvojka, 2003). Der Umstand der frühen Eheschließung hatte auch eine frühe Elternschaft und folglich eine größere gemeinsame Lebensspanne von Großeltern und ihren Enkelkindern zur Folge (Chvojka, 2003).

Trotz der starken Tendenz hin zu einer von den Enkelkindern getrennten Haushaltsführung kam es innerhalb des 20. Jahrhunderts zu einer weiteren Intensivierung des Kontaktes zwischen Großeltern und Enkelkindern. Chvojka (2003) beschrieb, dass einerseits die Entstehung neuer Kommunikationsmedien, andererseits demographische Bedingungen für diese Entwicklung förderlich waren. Eine Situation im Leben von Großeltern, welche sich mit Beginn des 20. Jahrhunderts als relevantes Phänomen entwickelte, war jene Lebensphase, die der aktiven Versorgung der eigenen Kinder folgte. Die verkürzte reproduktive Phase von Frauen und die weiter steigende Lebenserwartung älterer Menschen führten dazu, dass sich die Lebenszeit, in welcher die Großeltern ihre elterlichen Pflichten erfüllt hatten, im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts bereits auf 4 bis 5 Jahre belief; in den 1970er Jahren hatte sich diese Zeit für Männer bereits auf 20 Jahre, für Frauen gar auf 30 Jahre verlängert (Imhof, 1988).

Die oben beschriebenen demographischen Veränderungen trugen dazu bei, dass sich die Wahrscheinlichkeit für Enkelkinder viele ihrer Großeltern kennenzulernen, drastisch erhöhte. Die untenstehende Tabelle 1 beschreibt die Entwicklung der Zahl durchschnittlich noch lebender Großeltern nach Alter der Enkelkinder, sowie die Entwicklung des Anteils jener Enkelkinder ohne noch lebende Großeltern zwischen 1900 und 2000 in der Schweiz. Während im Jahr 1900 ein Enkelkind bei seiner Geburt im Durchschnitt 2.3 noch lebende Großeltern hatte, lag dieser Wert bei einem im Jahr 2000 Geborenen im Durchschnitt schon bei 3.65 noch lebenden Großeltern. Weiters hatten im Jahr 1900 fast die Hälfte (46%) aller Enkelkinder keine überlebenden Großeltern. Dieser Wert sank bis ins Jahr 2000 auf nur 2% (Höpflinger et. al., 2006).

Tabelle 1

Gemeinsame Lebensspanne von Enkelkindern und Großeltern in der Schweiz, 1900 und 2000

Enkelkinder im Alter von:	Durchschnittliche Zahl lebender Grosseltern		Anteil ohne überlebende Grosseltern	
	1900	2000	1900	2000
Bei Geburt	2.3	3.65	4%	0%
5 Jahren	1.81	3.41	9%	0%
10 Jahren	1.25	2.99	23%	1%
15 Jahren	0.72	2.48	46%	2%
20 Jahren	0.32	1.78	73%	8%
25 Jahren	0.1	1.04	91%	27%
30 Jahren	0.02	0.44	99%	61%
35 Jahren	0	0.1	100%	90%
40 Jahren	0	0.01	100%	99%
45 Jahren	0	0	100%	100%

Anmerkung: Berechnungen auf Grundlage demographischer Querschnittsdaten zur Überlebensordnung von Geburtenabständen; Philipp Wanner, Universität Genf; aus (Höpflinger et. al., 2006).

Das späte 18. und 19. Jahrhundert waren geprägt von einer Veränderung der Großelternschaft hin zu einer stärkeren emotionalen Bindung zu den Enkelkindern und der Entstehung eines positiven Rollenbildes von Großeltern als gutmütig und verwöhnend. Im 20. Jahrhundert fand schließlich vor allem auf Grund demographischer Faktoren ein Anstieg der gemeinsam verbrachten Lebenszeit und durch die Entstehung neuer Kommunikationsmedien auch eine Intensivierung des Kontaktes zwischen den Großeltern und ihren Enkelkindern statt (Chvojka, 2003).

1.4. Neuere Entwicklungen im 21. Jahrhundert

In der heutigen Zeit können die Drei-Generationen-Familie und eine große gemeinsame Lebensspanne von Großeltern und ihren Enkelkindern zu den normalen Erfahrungen im Leben beider Generationen gezählt werden (Höpflinger et. al., 2006). Laut Wernhart, Kaindl, Schipfer und Tazi-Preve (2008) lebten im Jahr 2004 658 901 Großväter und 920 130 Großmütter in Österreich.

Der weitere Anstieg der Lebenserwartung im 21. Jahrhundert - die Lebenserwartung von Frauen lag im Jahr 2012 schon bei 83.28, für Männer bei 78.25 Jahren (Statistik Austria, 2013) - führte zu einer noch längeren

gemeinsamen Lebensspanne und einer längeren Phase des leeren Nests älterer Menschen. Weiters führt die Tatsache, dass Männer eine kürzere Lebenserwartung haben als Frauen dazu, dass viele Enkelkinder häufig noch mehr lebende Großmütter als Großväter haben (Höpflinger et. al., 2006).

Höpflinger et. al. (2006) beschrieben, dass aufgrund der zeitlich verzögerten Familienplanung in der heutigen Zeit wieder ein erhöhtes Geburtsalter zu verzeichnen ist. Dies ist laut den Autoren der einzige Grund, warum die gemeinsame Lebensspanne von Großeltern und ihren Enkelkindern sich nicht noch weiter erhöht (Höpflinger et. al., 2006).

Nicht nur die lange Zeitspanne, welche Großeltern und ihre Enkelkinder heutzutage zusammen verbringen können, sondern auch die sich verändernden familiären Strukturen, wie beispielsweise erhöhte Scheidungsraten und folglich eine steigende Anzahl von AlleinerzieherInnen- und Stieffamilien, trugen dazu bei, dass die Rolle der Großeltern in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Lag die Gesamtscheidungsrate in Österreich im Jahr 1951 noch bei 17.7%, war sie bis ins Jahr 2012 auf 42.51% gestiegen (Statistik Austria, 2013). Gerade in familiären Krisenzeiten können Großeltern ihren Kindern und Enkelkindern unterstützend zur Seite stehen. Laut einer Studie von Kaindl und Wernhart (2012) leisteten 40.1% der Großeltern in Österreich Hilfe bei der Kinderbetreuung, 32.2% leisteten finanzielle Hilfe.

Höpflinger et. al. (2006) schrieben, dass die Rolle der Großmutter bzw. des Großvaters in der heutigen Zeit eine der wenigen im Alter verfügbaren positiven Rollenbilder darstellt. Da drei Viertel aller Menschen über 65 Jahre mindestens ein Enkelkind haben, kann ein Großteil älterer Menschen auf dieses Rollenbild zugreifen. Jedoch ist die Großelternrolle alles andere als klar definiert, sondern relativ frei von Normen und Pflichten, welche die Großeltern ihren Kindern und Enkelkindern gegenüber zu erfüllen haben. Heutzutage haben Großeltern ihren Enkelkindern gegenüber praktisch keine Erziehungsverantwortung und können die Art und Weise, wie sie ihre Großelternrolle ausleben, relativ frei interpretieren (Höpflinger et. al., 2006).

Bengtson (2001) beschreibt, dass aufgrund der vielfältigen oben beschriebenen Faktoren die Beziehung zwischen mehr als nur zwei Generationen zunehmend an Bedeutung gewinnt. Der Autor beschreibt, dass vor allem auf

Grund der steigenden Instabilität von Kernfamilien durch hohe Scheidungsraten die familiären Beziehungen außerhalb der Kernfamilie nicht nur gleich wichtig sein werden, sondern gar die Funktionen der Kernfamilie übernehmen werden.

2. Faktoren der Kontakthäufigkeit und Beziehungsqualität

Eine Vielzahl an Studien befasste sich in den letzten Jahren mit der Frage, wodurch die Kontakthäufigkeit und die Beziehungsqualität zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern beeinflusst werden. Im folgenden Teil soll ein Überblick über jene Faktoren gegeben werden, welche sich in der Literatur als für die Kontakthäufigkeit bzw. Beziehungsqualität von Bedeutung erwiesen haben.

Bezüglich der Beziehungsqualität beschrieben Whitbeck, Hoyt und Huck (1993) einen ungünstigen Einfluss negativer Kindheitserinnerungen von Eltern bezüglich der Beziehung zu ihren eigenen Eltern. Ein weiterer Faktor, welcher von Kahana und Kahana (1970) als für die Beziehungsqualität von Bedeutung identifiziert wurde, ist das Alter des Enkelkinds. Während Kinder im Alter von vier bis fünf Jahren das nachgiebige und geduldige Verhalten ihrer Großeltern hervorhoben, beschrieben jene im Alter von acht bis neun Jahren besonders die gemeinsamen Aktivitäten, die sie mit ihren Großeltern unternahmen. Kinder im Alter von elf bis zwölf Jahren beschrieben jedoch besonders die Distanz zu den Großeltern. Die Autoren der Studie befragten die Enkelkinder weiters nach ihrem bevorzugten Großelternanteil. Enkelkinder jeden Alters gaben am häufigsten die Großmutter mütterlicherseits als ihren bevorzugten Großelternanteil an, wenn sie eine Präferenz hatten. Besonders bei den jüngsten Enkelkindern (4-5 Jahre) war diese Präferenz stark ausgeprägt. Die ältesten Enkelkinder hingegen gaben am häufigsten an, keine spezifische Präferenz zu haben.

Eine Studie, welche sich intensiv mit den Faktoren der Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern auseinandersetzte, ist jene von Uhlenberg und Hammill (1998). Die Autoren verwendeten für ihre Untersuchung die Daten des National Survey of Families and Households, welcher in den Jahren 1992 und 1993 in den USA durchgeführt wurde. Es wurden für diese Studie nur Daten jener erwachsenen Personen verwendet, welche angaben, Großvater oder –mutter von mindestens einem Enkelkind zu sein. Die Autoren

untersuchten in ihrer Studie Sets von Enkelkindern eines Großelternteils, die von der gleichen Mutter bzw. vom gleichen Vater abstammten. In den meisten Fällen waren dies also Geschwisterkinder. Uhlenberg und Hammill (1998) konnten in ihrer Studie einige Faktoren finden, welche die Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern vorhersagen konnten. Die Autoren beschrieben die geographische Nähe als den stärksten Prädiktor für regelmäßigen Kontakt zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern. Die geographische Nähe als entscheidender Faktor für die Kontakthäufigkeit konnte auch in anderen Studien bestätigt werden (Wieners, 2005; Wilk, 1999). Die geographische Nähe konnte jedoch nicht als Prädiktor für die Beziehungsqualität identifiziert werden (Whitbeck et. al., 1993). Wenig (persönlicher) Kontakt schließt eine gute Beziehung zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern also nicht aus (King & Elder, 1995). Ein weiterer Faktor, welchen Uhlenberg und Hammill (1998) als für die Kontakthäufigkeit von Bedeutung identifizieren konnten, ist die Beziehung der Elterngeneration zu den Großeltern. Die Autoren fanden, dass Großeltern, welche eine positive Beziehung zu ihren Kindern hatten, auch von mehr Kontakt zu ihren Enkelkindern berichteten. Bezüglich der Anzahl der Sets von Enkelkindern fanden Uhlenberg und Hammill (1998), dass einerseits mehr Sets die Wahrscheinlichkeit für regelmäßigen Kontakt mit irgendeinem dieser verringerten. Die Wahrscheinlichkeit, mit irgendeinem Set in regelmäßigem Kontakt zu stehen, wurde mit der Anzahl an Sets jedoch erhöht. Uhlenberg und Hammill (1998) untersuchten weiters den Einfluss des Geschlechts und der Herkunftsfamilie der Großeltern. Sie fanden, dass Großmütter von mehr Kontakt zu ihren Enkelkindern berichteten als Großväter, und Großeltern mütterlicherseits von mehr Kontakt berichteten als Großeltern väterlicherseits. Letzterer Effekt fand sich vor allem bei Großmüttern. Großväter mütterlicherseits und väterlicherseits unterschieden sich hier nicht signifikant voneinander. Auch Sims und Rofail (2013) erforschten in ihrer qualitativen Untersuchung die Erfahrungen von Großeltern, welche wenig bzw. keinen Kontakt zu ihren Enkelkindern hatten. Die Autoren fanden, dass die Großeltern von einer Vielzahl verschiedener Gründe für wenig bzw. fehlenden Kontakt zu ihren Enkelkindern berichteten. Darunter fielen beispielsweise Scheidungen (sowohl in der Eltern- als auch in der Großelterngeneration), Konflikte mit dem Schwiegersohn oder der Schwiegertochter, oder von Seiten der Eltern nicht mehr als Unterstützung

gebraucht zu werden. Die Autoren betonten, dass besonders Großeltern väterlicherseits durch die Trennung oder Scheidung ihres Sohnes von der Kindesmutter Gefahr liefen, den Kontakt zu ihrem Enkelkind zu verlieren. Bei Großeltern mütterlicherseits hingegen war es häufig ein innerfamiliärer Streit, auf Grund dessen die Kindesmutter den Kontakt zu den Großeltern abbrach.

Höpflinger et. al. (2006) befragten Enkelkinder zur Kontakthäufigkeit zu ihren Großeltern. Die Autoren fanden, dass jene Enkelkinder, deren Eltern geschieden waren, häufiger von zu wenig Kontakt mit den Großeltern väterlicherseits berichteten.

Auch Kahana und Kahana (1970) fanden in ihrer Studie Faktoren für die Kontakthäufigkeit von Enkelkindern zu ihren Großeltern. Die Autoren befragten in ihrer Studie Enkelkinder verschiedenen Alters. Sie fanden, dass Enkelkinder jeden Alters von mehr Kontakt zu ihren Großeltern mütterlicherseits berichteten, was die Ergebnisse von Uhlenberg und Hammill (1998) auch aus Sicht der Enkelkinder bestätigt. Weiters berichteten ältere Enkelkinder (11-12 Jahre) von mehr Kontakt zu ihren Großeltern väterlicherseits als Jüngere (Kahana & Kahana, 1970). Einen wichtigen Einfluss auf die Kontakthäufigkeit zeigte in der Studie von Uhlenberg und Hammill (1998) auch der Ehestatus der Großeltern. Die Autoren fanden, dass verheiratete Großeltern am meisten Kontakt zu ihren Enkelkindern hatten, gefolgt von jenen, die verwitwet bzw. geschiedenen oder wiederverheiratet waren. Besonders stark fand sich dieser Effekt bei den Großvätern. Verheiratete Großväter hatten demnach eine doppelt so hohe Wahrscheinlichkeit für regelmäßigen Kontakt mit ihren Enkelkindern als verwitwete. Geschiedene und wiederverheiratete Großväter hatten laut der Studie die geringste Wahrscheinlichkeit, in regelmäßigem Kontakt mit ihren Enkelkindern zu stehen.

Geurts, Poortman, van Tilburg und Dykstra (2009) beschrieben in ihrer Studie eine Abhängigkeit der Kontakthäufigkeit vom Alter des erwachsenen Enkelkindes, mit ungefähr 10 Treffen pro Jahr für 18-jährige Enkelkinder, welche sich bis zum Alter von 35 Jahren auf ungefähr 5 Treffen pro Jahr reduziert haben.

Silverstein und Marengo (2001) fanden in ihrer Untersuchung, dass auch das Alter der Großeltern einen Einfluss auf die Kontakthäufigkeit bzw. die Qualität des Kontakts hatte. Während jüngere Großeltern mehr persönlichen und telefonischen Kontakt zu den Enkelkindern berichteten und angaben, mehr Aktivitäten mit ihnen

zu unternehmen, berichteten ältere Großeltern von mehr finanzieller Hilfestellung und zeigten eine starke Identifikation mit der Großelternrolle.

3. Der Einfluss der Großeltern-Enkel-Beziehung auf beide Generationen

Der Kontakt von Großeltern zu ihren Enkelkindern und die Beziehung, welche sich zwischen den Personen entwickelt haben einen Einfluss auf verschiedene Aspekte im Leben beider Generationen. Höpflinger et. al. (2006) fanden in ihrer Studie aus dem Jahr 2004, dass etwa 30% aller Großeltern ihre Enkelkinder im Alter von 12 bis 16 Jahren mindestens einmal pro Woche persönlich sehen. 23% der Großeltern sehen ihre Enkelkinder nur einmal pro Monat. Insgesamt 46% der befragten Großeltern hatten nur zwei bis drei Mal pro Jahr oder seltener persönlichen Kontakt zu ihren Enkelkindern. Neben persönlichen Kontakten gaben die Großeltern auch häufige Telefonkontakte an. Weniger häufig wurde von schriftlichem Kontakt berichtet.

3.1. Der Einfluss auf die Enkelkinder

Angesichts der vielen Lebensjahre, welche Großeltern mit ihren Enkelkindern in der heutigen Zeit gemeinsam verbringen, steigt wie beschrieben auch die Wichtigkeit dieser Beziehung im Leben beider Generationen. Es soll hier ein kurzer Einblick gegeben werden, wie sich die Großeltern-Enkel-Beziehung auf die Entwicklung und das Wohlbefinden von Enkelkindern auswirken kann.

Höpflinger et. al. (2006) befragten Enkelkinder nach der subjektiven Wichtigkeit der Beziehung zu einem speziellen Großelternanteil. Sie befragten einerseits die allgemeine Wichtigkeit für die Enkelkinder, und weiters auch spezifische Aspekte, in denen die Großeltern als wichtig empfunden wurden. 87% aller befragten Enkelkinder beschrieben die Beziehung zu einem spezifischen Großelternanteil als sehr wichtig oder eher wichtig. 75% der Enkelkinder gaben weiters an, dass es für sie sehr wichtig oder eher wichtig ist, dass die Großeltern für sie da sind, wenn sie sie brauchen. Spezifischer gaben 55% der Enkelkinder an, dass die Unterstützung durch die Großeltern bei persönlichem Kummer für sie wichtig ist,

während Ratschläge bezüglich Beziehung zu den Eltern für 45% einen wichtigen Unterstützungsaspekt darstellte. Auch bei der Hilfe von Schulaufgaben (58%) oder als Ratgeber bei Berufs- oder Schulfragen (47%) nahmen die Großeltern eine wichtige Rolle ein.

Attar-Schwartz, Tan, Buchanan, Flouri und Griggs (2009) untersuchten in ihrer Studie die Auswirkung der Großeltern-Enkel-Beziehung auf emotionale Probleme und das prosoziale Verhalten der Enkelkinder. Sie befragten Schüler im Alter zwischen 11 und 16 Jahren und beleuchteten die Unterschiede zwischen Alleinerzieher- und Stieffamilien, und Familien mit zwei biologischen Elternteilen. Die Autoren fanden, dass das Involvement der Großeltern zwar in allen drei Familienkonstellationen gleich hoch war, allerdings zeigte sich, dass ein hohes Involvement in AlleinerzieherInnen- und Stieffamilien negative Auswirkungen dieser Familienkonstellationen ausgleichen konnte.

Dunifon und Kowaleski-Jones (2007) untersuchten die Auswirkungen der Großeltern-Enkel-Beziehung auf das Ausmaß kognitiver Stimulation und Lesefähigkeit von Kindern, welche mit ihrer Mutter in einem AlleinerzieherInnen-Haushalt lebten. Sie fanden, dass Kinder mit weißer Hautfarbe weniger kognitive Stimulation erfuhren und eine niedrigere Lesefähigkeit aufwiesen, wenn diese mit ihrer Mutter alleine in einem Haushalt lebten, verglichen mit jenen Kindern, welche mit der Mutter und einem Großelternanteil zusammenlebten. Die Autoren vermuteten verschiedene Faktoren, die bei diesem Effekt eine Rolle spielen könnten: Einerseits steigt möglicherweise das Haushaltseinkommen der Familie an, weiters ist es möglich, dass durch die Mithilfe eines Großelternanteils im Alltag die Mutter mehr Zeit mit dem Kind verbringen kann. Zuletzt könnten auch direkte Aktivitäten, welche der Großelternanteil mit dem Enkelkind verbringt, zu besseren Auswirkungen auf das Enkelkind führen.

Wise (2010) untersuchte den Einfluss der Großeltern-Enkel-Beziehung auf die berichteten Lebensziele von Enkelkindern. Enkelkinder im Alter zwischen 18 und 25 Jahren berichteten hier von einem Einfluss der Großeltern besonders auf ihre intrinsischen Lebensziele wie persönliches Wachstum, körperliche Gesundheit, einen Beitrag zur Gemeinschaft zu leisten, und bedeutende Beziehungen zu haben. Weiters gaben die Enkelkinder an, dass die Großmütter mütterlicherseits den größten Einfluss auf ihre Lebensziele hatten. Höhere Werte in emotionaler

Nähe zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern standen weiters in Verbindung mit einem stärkeren Einfluss der Großeltern auf die Lebensziele ihrer Enkelkinder.

Die Auswirkungen der Großeltern-Enkel-Beziehung auf die depressive Symptomatik von Jugendlichen wurde von Ruiz und Silverstein (2007) untersucht. Sie befragten Enkelkinder im Alter zwischen 18 und 23 Jahren und fanden, dass besonders Jugendliche in AlleinerzieherInnenfamilien von der Beziehung zu ihren Großeltern profitieren. Als Einschränkung dieses Ergebnisses merkten die Autoren an, dass der positive Effekt dieser Beziehung nur gefunden werden konnte, wenn die Jugendlichen auch von einer positiven Beziehung zu ihren Eltern berichteten. Bei einer schlechteren Beziehung zu den Eltern stieg demnach die depressive Symptomatik der Jugendlichen mit einer Zunahme an großelterlichem Involvement sogar an. Dies interpretierten die Autoren dahingehend, dass die steigende depressive Symptomatik in diesem Fall durch die schlechte Beziehung zu den Eltern erklärt werden könnte, aufgrund welcher auch das Involvement der Großeltern steigt.

Die oben beschriebenen Ergebnisse, welche teilweise auch Selbstbeschreibungen von Enkelkindern umfassen, beschreiben die Wichtigkeit der Großeltern-Enkel-Beziehung für die jüngere Generation. Nicht nur kann diese Beziehung als Puffer in familiären Krisenzeiten wirken (Attar-Schwartz et. al., 2009), Großeltern stellen auch Ansprechpartner dar und können einen aktiven Part in der persönlichen Entwicklung ihrer Enkelkinder spielen (Wise, 2010). Großeltern haben für ihre Enkelkinder also nicht nur in Krisenzeiten eine große Bedeutung – sie sind auch Ratgeber und Quellen emotionaler Unterstützung über die Zeit des Aufwachsens ihrer Enkelkinder hinweg.

3.2. Der Einfluss auf die Großeltern

Bezüglich der Auswirkungen auf die Enkelkinder finden sich, wie oben beschrieben, in der Literatur eine Reihe an Studien, welche belegen, dass Großeltern eine wertvolle Ressource für ihre Enkelkinder sein können.

In unserer, durch eine alternde Bevölkerung geprägte Gesellschaft nimmt auch die Wichtigkeit der Auswirkungen der Großeltern-Enkel-Beziehung auf die Großeltern zu. Im Folgenden sollen einige Studien, welche sich mit diesen

verschiedenen Aspekten der Großeltern-Enkel-Beziehung und deren Auswirkungen auf die Großeltern befasst haben, vorgestellt werden.

3.2.1. Kontaktverlust

Drew und Silverstein (2007) untersuchten die Auswirkungen eines Kontaktverlustes von Großeltern zu ihren Enkelkindern auf die emotionale Gesundheit der älteren Generation. Sie erfragten anhand einer Längsschnittstudie die depressive Symptomatik von Großeltern vor und nach dem Kontaktverlust zu einem ihrer Enkelkinder. Großeltern, welche den Kontakt zu einem Enkelkind verloren hatten, berichteten im Alter von mehr depressiven Symptomen als jene, die keinen solchen Verlust miterleben mussten. Abbildung 1 zeigt den Verlauf der depressiven Symptomatik von Großeltern mit und ohne Kontaktverlust im Alter zwischen 55 und 80 Jahren.

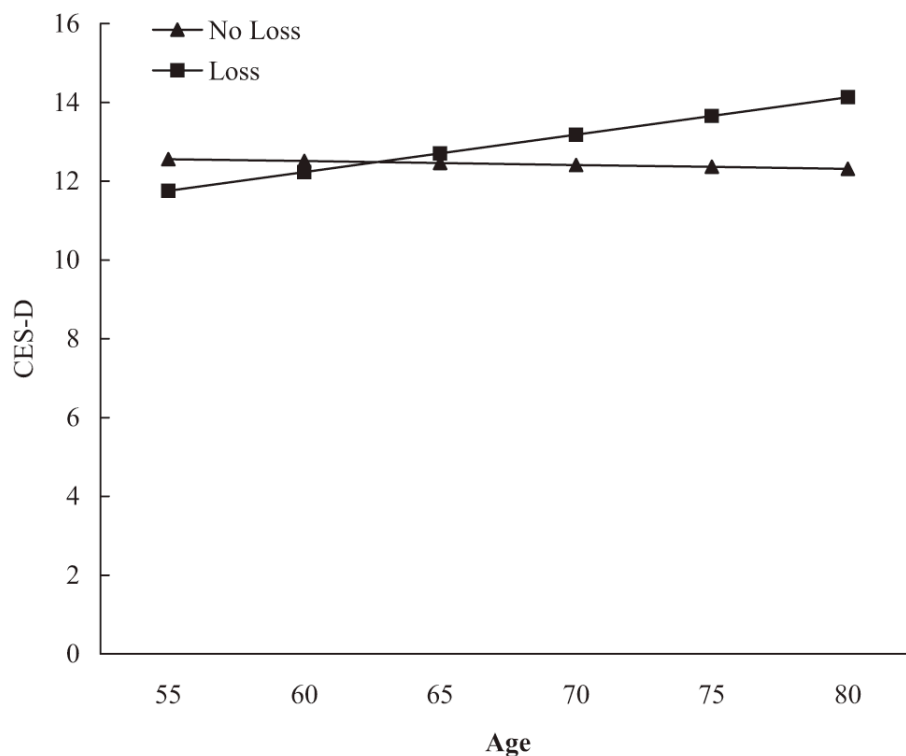


Abbildung 1. Vorhergesagte CES-D-Werte für die Gruppen „Kein Kontakt-verlust“ und „Kontaktverlust“ nach Kontrolle der Variablen Geschlecht, Bildungsstatus, Ehestatus, Anzahl der Enkelkinder und Veränderung des Gesundheitszustand über die Zeit (Quelle: Drew & Silverstein, 2007).

Weiters fanden die Autoren, dass jene Großeltern, für welche der Verlust unerwartet stattfand, in den drei darauf folgenden Jahren von mehr depressiven Symptomen berichteten, bevor die Werte wieder in den Ausgangszustand zurückkehrten. Die Autoren unterschieden hier zwischen einem plötzlichen Kontaktverlust, einem Verlust durch Scheidung und einem Verlust aufgrund eines Familienstreits mit den Eltern des Enkelkinds. In Abbildung 2 sind die Werte der Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) von Radloff (1977), vor und nach dem Kontaktverlust je nach Grund für den Kontaktverlust abgebildet. Diese Skala misst die depressiven Symptome der Testpersonen innerhalb der letzten Woche (Radloff, 1977). Jene Großeltern, welche den Kontakt zu ihrem Enkelkind unerwartet verloren hatten, berichteten von den meisten depressiven Symptomen. Großeltern, welche den Kontakt aufgrund eines Familienstreits verloren, berichteten nach dem Kontaktverlust allerdings von einem Abfall der depressiven Symptomatik.

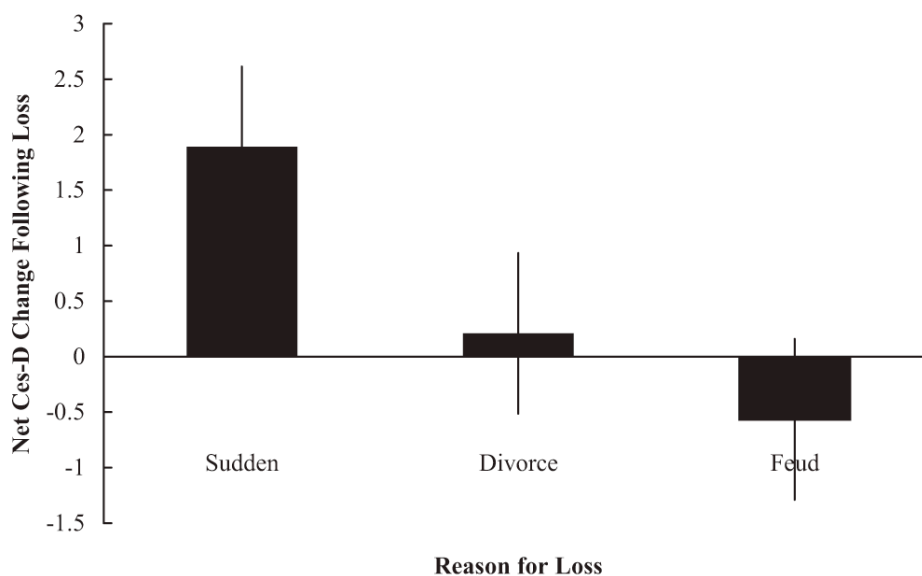


Abbildung 2. Vorhergesagte Veränderung der depressiven Symptomatik nach einem Kontaktverlust, getrennt nach „plötzlichem Kontaktverlust“, „Scheidung“ und „Familienstreit“, und nach Kontrolle der linearen Veränderung der Variablen Alter, Gesundheitsstatus, Ehestatus und Anzahl der Enkelkinder (Quelle: Drew & Silverstein, 2007).

3.2.2. Auswirkungen gegenseitiger Solidarität

Eine weitere Studie, welche sich mit der Großeltern-Enkel-Beziehung und ihren Auswirkungen auf die depressive Symptomatik sowohl von Großeltern als auch

ihren erwachsenen Enkelkindern auseinandersetzte, wurde von Moorman und Stokes (2014) veröffentlicht. Die Autoren untersuchten in ihrer Längsschnittstudie 374 Großeltern und 356 erwachsene Enkelkinder (über 18 Jahre) über einen Zeitraum von 19 Jahren (1985 bis 2004). In der Studie wurden anhand von Wachstumskurven die Auswirkungen gegenseitiger Solidarität (erfasst durch die Variablen emotionale Nähe, Kontakthäufigkeit und gegenseitige Hilfeleistungen) auf das psychische Wohlbefinden beider Generationen (erfasst mit der Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977)) untersucht. Für Großeltern stand ein höheres Level an emotionaler Nähe im Zusammenhang mit weniger depressiven Symptomen, während häufiger Kontakt eine erhöhte depressive Symptomatik zur Folge hatte. Dies könnte laut den Autoren darauf zurückzuführen sein, dass ein häufiger Kontakt beispielsweise durch Verbleib der Enkelkinder im Elternhaus hervorgerufen wurde, welcher möglicherweise auf Probleme der Enkelgeneration zurückzuführen war. Grundsätzlich berichteten die Autoren von niedrigen Raten gegenseitiger Hilfeleistungen zwischen Großeltern und Enkelkindern. Sie berichteten weiters, dass für Großeltern, welche von den Enkelkindern Hilfeleistungen erhielten, selbst jedoch keine Hilfe leisteten, dieser Umstand zu erhöhten depressiven Symptomen führte.

4. Die Rollen des Großvaters und der Großmutter

Im vorausgehenden Teil wurden Faktoren sowohl für die Beziehungsqualität als auch die Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern beschrieben, und die Auswirkungen dieser auf Großeltern und Enkelkinder beleuchtet.

Um die individuelle Bedeutung der Großelternschaft für Großmütter und Großväter untersuchen und diskutieren zu können, soll in diesem Teil eine theoretische Basis hinsichtlich der Bedeutung einer Rolle im Leben einer Person geschaffen werden. Im folgenden Teil soll daher anhand eines kurzen Überblicks der Begriff der sozialen Rolle erläutert werden. Es soll weiters beschrieben werden, wie sich die Übernahme einer oder mehrerer Rollen positiv oder negativ auf das psychische Wohlbefinden von Individuen auswirken kann, und welche Implikationen dies für die Erforschung der Großelternrolle und der großelterlichen Rollenzentralität hat.

4.1. Rollentheorie

Das Rollenkonzept und die darauf aufbauende Rollentheorie sind Forschungsthemen, welche innerhalb der Sozialwissenschaften sehr viel Aufmerksamkeit erfahren haben (Biddle, 1986). Die Rollentheorie beschreibt die Organisation von sozialem Verhalten sowohl am individuellen als auch am kollektiven Level (Turner, 2002). Ein einheitliches Konzept zur Rollentheorie findet sich jedoch in der Literatur kaum. Vielmehr könnte die Rollentheorie beschrieben werden als ein Überbegriff verschiedener Perspektiven und Forschungsansätze, welche das Konzept der sozialen Rolle aufgreifen (Biddle, 1986).

Der Rollenbegriff entstammt ursprünglich dem Kontext des Theaters, wo SchauspielerInnen verschiedene Rollen übernahmen, aufgrund derer Erwartungen über ihre Handlungen während der Aufführung getroffen werden konnten. Die Einführung des Rollenbegriffs in die Sozialwissenschaften durch verschiedene Wissenschaftler (hierzu zählten Ralph Linton, George Herbert Mead, Jacob Moreno und Georg Simmel) führte dazu, dass dieses Konzept auf unterschiedliche Arten interpretiert und definiert wurde (Biddle, 1986). Es finden sich in der Literatur also mehrere Definitionen des Begriffs der Rolle, von denen die Folgende nur eine darstellt. Es soll in dieser Arbeit auf die Definition des Rollenbegriffs von Turner (1956, 1968, 2002) zurückgegriffen werden, da sie als für den vorliegenden Forschungsgegenstand am geeignetsten erscheint.

Turner (1968) beschreibt eine soziale Rolle als ein globales Muster von Verhaltensweisen und Einstellungen, welche die Grundlage für ein spezifisches, dieser Rolle entsprechendes, Verhalten in gewissen Situationen darstellen. Wenn eine Person sich entsprechend der dieser Rolle zugeschriebenen Verhaltensmuster verhält, wird dies als konsistentes Verhalten interpretiert. Verhält sich eine Person nicht diesem Muster entsprechend, wird dies folglich als inkonsistentes Verhalten interpretiert (Turner, 2002).

Turner (2002) beschreibt weiters, dass das Rollenkonzept bereits im Kleinkindalter erlernt wird. Kinder beobachten, wie verschiedene Personen sich sowohl ihnen gegenüber als auch untereinander verhalten, und entdecken, welche Rechte und Pflichten beispielsweise Buben und Mädchen, oder älteren

und jüngeren Kindern zukommen. Ein Prozess, welcher das Erlernen des Rollenkonzepts unterstützt, ist laut dem Autor das Rollenspiel, in welchem Kinder die Rolle der Mutter, des Vaters oder des Kindes einnehmen.

Turner (1956) beschreibt die Rollenaquisition als dynamischen, zweiteiligen Prozess, welcher zusammengesetzt wird aus dem *role taking*, also dem Erlernen der Bedeutung von Rollen und der Perspektivenübernahme, und dem *role making*, also der Reflexion der persönlichen, charakteristischen Bedeutungen einer Rolle für die Person selbst.

Eine bestimmte soziale Rolle (z.B. Vater, Mitarbeiterin oder Enkeltochter) kann von verschiedenen Personen ausgeübt werden. Die Zuordnung zu einer Rolle dient unter anderem als Grundlage für die Identifikation und Einordnung von Personen in bestimmte Gruppen. Weiters kann eine soziale Rolle einer Person Rechte und Pflichten, oder gewisse, von ihr erwartete Verhaltensweisen zuschreiben (Turner, 1990).

Die Rollen, die ein Mensch im Laufe seines Lebens einnimmt, ändern sich je nach Lebensphase und Lebenssituation. Die Entwicklung und Erhaltung dieser Rollen sind lebenslange Prozesse (Gecas & Burke, 1995).

Turner (2002) beschreibt vier Typen von Rollen, welche in der Literatur zu finden sind: (a) *basic roles* (Banton, 1965), welche Geschlechterrollen oder altersspezifische Rollen beschreiben, und in einer Gesellschaft sehr breit definiert sind, (b) *structural status roles*, welche spezifischere Rollen in Beruf, Familie oder Freizeit beschreiben, (c) *functional group roles* (Benne & Sheats, 1948), welche sich, im Gegensatz zu den structural status roles, nicht auf eine gewisse Position innerhalb der Familie oder des Berufes beziehen. Ein Beispiel für eine structural status-Rolle ist die des „Mediators“. Als letzten der vier Typen beschreibt Turner (2002) die (d) *value roles*, welche die Identifikation oder Ablehnung bestimmter Werte ausdrücken. Beispiele hierfür sind die Rollen des Helden, Verräters, Verbrechers oder Heiligen.

4.2. Multiple Rollen – Bereicherung oder Belastung?

Menschen übernehmen im Laufe ihres Lebens nicht nur eine, sondern viele verschiedene, sich verändernde und parallel voneinander existierende Rollen.

Beispielsweise kann eine Person gleichzeitig die Rollen der Schwester, der Freundin, der Tochter und der Enkeltochter einnehmen. Im Laufe ihres Lebens verändern sich die Rollen dieser Person, beispielsweise können die Rollen der Mutter, der Partnerin, der Mitarbeiterin oder Arbeitgeberin hinzukommen.

Es werden in der Literatur zwei zueinander in Konkurrenz stehende Theorien beschrieben, welche versuchen, den Effekt der Übernahme multipler Rollen auf das psychische Wohlbefinden zu erklären (Ahrens & Ryff, 2006). Diese Theorien sind die *Role Stress Theory* und die *Role Expansion Theory* (Nordenmark, 2004).

Die *Role Stress Theory* wird geprägt vom Begriff des *role strain* (Rollenbelastung). Die Rollenbelastung beschreibt die Schwierigkeit einer Person, die Anforderungen, welche eine Rolle mit sich bringt, zu erfüllen (Goode, 1960). Turner (2002) beschreibt, dass eine Rollenbelastung als besonders intensiv erlebt wird, wenn der Rolle, deren Anforderungen nicht oder nur mangelhaft erfüllt werden können, eine hohe persönliche Relevanz zugeschrieben wird.

Zwei Aspekte, welche zu einer Rollenbelastung führen, sind *role overload* (Rollenüberlastung) und *role conflict* (Rollenkonflikt). Rollenüberlastung beschreibt jenen Zustand, in welchem eine Person mehr Rollen innehat, als sie Zeit, Energie und Ressourcen aufbringen kann. Rollenkonflikt meint, dass ein Verhalten häufig nicht allen, von der Person übernommenen Rollen gerecht werden kann, bzw. sich die Ansprüche an verschiedene Rollen oft widersprechen, wodurch für die Person ein Konflikt zwischen diesen Rollen entsteht (Sieber, 1974).

Die *Role Expansion Theory*, welche der *Role Stress Theory* gegenübersteht, wird von Sieber (1974) im Konzept der *role accumulation* (Rollenakkumulation) beschrieben. Er argumentiert, dass, würde die Übernahme mehrerer Rollen ausschließlich zu Rollenbelastung führen, unsere Gesellschaft gezeichnet sein müsste von den negativen Auswirkungen der Übernahme multipler Rollen. Das Konzept der Rollenakkumulation geht davon aus, dass jedoch die positiven Effekte die Belastungen multipler Rollen jedoch übersteigen, und somit ein positiver Einfluss auf das psychische Wohlbefinden entsteht. Sieber (1974) klassifiziert vier Typen positiver Folgen der Rollenakkumulation: (a) *Role Privileges*, (b) *Overall Status Security by Means of Buffer Roles*, (c) *Resources for*

Status Enhancement and Role Performance und (d) *Enrichment of the Personality and Ego Gratification*.

Role Privileges beschreibt, dass mit einer erhöhten Anzahl übernommener Rollen auch die Anzahl der Rechte bzw. Privilegien, welche dieser Person zugesprochen werden, ansteigen. Overall Status Security by Means of Buffer Roles beschreibt den Umstand, dass durch eine erhöhte Anzahl übernommener Rollen auch die Anzahl der Rollenpartner – also der mit der Rolle in Verbindung stehende bzw. durch die Rolle gewonnene Bezugspersonen - ansteigt, welche als Puffer in schwierigen Zeiten wirken können. Beispielsweise kann die Unterstützung eines Rollenpartners helfen, über eine kritische Situation, welche in Verbindung mit einer anderen Rolle entstanden ist, hinwegzukommen. Resources for Status Enhancement bezieht sich ebenfalls auf die Vorteile, welche durch eine Akkumulation von Rollenpartnern entstehen. Im Unterschied zum zuvor beschriebenen Typen sind hierunter jedoch zusätzlich entstehende Vorteile sozialer Beziehungen gemeint. Beispiele sind Einladungen zu Veranstaltungen, Insider Tipps, Essenseinladungen, etc. Enrichment of the Personality and Ego Gratification meint schließlich die Persönlichkeitsentwicklung, das erweiterte Selbstverständnis, den Zugang zu verschiedenen Perspektiven und die daraus hervorgehende Toleranz verschiedener Anschauungen, welche mit der Annahme verschiedener Rollen einhergeht. Sieber (1974) geht soweit, den Aspekt der Rollenakkumulierung als essenziellen Anteil psychischer Gesundheit vorzuschlagen.

In der Literatur konnte die Role Expansion Theory häufiger belegt werden als die Role Stress Theory. Die folgenden Studien bestätigen Siebers (1974) Annahmen über die positiven Auswirkungen multipler Rollen. Simon (1997) berichtete, dass Individuen die durch ihre Rollen gewonnenen Identitäten als Quelle existentieller Bedeutung und Sinnerlebens beschreiben. In einer Studie von Barnett und Hyde (2001) berichteten Testpersonen, welche mehrere Rollen übernahmen, überdies von niedrigeren Werten bei psychischen und physischen Problemen und höheren Werten des subjektiven Wohlbefindens. Nordenmark (2004) beschrieb schließlich einen negativen Zusammenhang zwischen der Anzahl sozialer Rollen und dem Risiko, an einer Schlafstörung oder einer chronischen Erkrankung zu leiden.

4.3. Rollenzentralität

Der Begriff der Rollenzentralität beschreibt das Ausmaß, in welchem eine Rolle für eine Person als identitätsbestimmend wirkt (Gurin, Veroff & Feld, 1960; Stryker & Serpe, 1994).

Die Relevanz, welche eine Person den verschiedenen Rollen, mit welchen sie sich identifiziert, beimisst, kann stark variieren. Manche Personen schreiben mehreren Rollen in ihrem Leben eine große Wichtigkeit zu, während andere nur einige wenige ihrer Rollen als zentral in ihrem Leben identifizieren (Reitzes & Mutran, 2002). Reitzes und Mutran (2002) beschreiben die Anreicherung einer Rolle mit Interesse, persönlicher Relevanz und persönlichen Motiven als einen relevanten Aspekt des role makings. Einer Rolle, welche für eine Person von großer Wichtigkeit ist, kann im alltäglichen Leben mehr Platz im Sinne von materiellen oder zeitlichen Ressourcen, mehr Energie oder Engagement zugestanden werden (Reitzes & Mutran, 2004). Rollen, denen im Leben eines Menschen mehr Zentralität zugeschrieben wird, können weiters einen größeren Einfluss auf die psychische Gesundheit dieser Person haben als Rollen, welchen weniger persönliche Wichtigkeit zugeschrieben wird (Turner, 2002).

In der Literatur finden sich Hinweise auf die Annahme, dass die Übernahme einer mit einer hohen persönlichen Rollenzentralität besetzten Rolle zu einer erhöhten psychischen Anpassungsfähigkeit und weniger psychischem Stress beiträgt. Dies rührt aus einem gesteigerten Gefühl der Sinnhaftigkeit und Orientierung, welches die Zentralität der Rolle im Leben einer Person mit sich bringt (Gurin et. al., 1960; Thoits, 1992). Weiters finden sich in der Literatur Hinweise darauf, dass die hohe subjektive Rollenzentralität einer Rolle, welche zu einer Rollenbelastung führt, die negativen Effekte der Belastung verstärkt (Gurin et al., 1960; Krause, 1994; Thoits, 1992).

Nachdem auf die Rollentheorie im Allgemeinen, die Auswirkungen der Übernahme von Rollen, und den Begriff der Rollenzentralität eingegangen wurde, soll nun auf die Bedeutung von Rollen im höheren Lebensalter, und auf die Bedeutung der Rolle der Großeltern speziell eingegangen werden.

4.4. Rollenverlust und die Übernahme multipler Rollen im höheren Lebensalter

Das höhere Lebensalter ist, wie jede andere Lebensphase auch, charakterisiert vom Verlust bestimmter Rollen. Einzigartig für diese Lebensphase ist jedoch, dass viele der erfahrenen Verluste nicht durch die Annahme neuer Rollen kompensiert werden können, oder die Person dies nicht möchte (Adelmann, 1994). Nicht nur der Rollenverlust, sondern auch die Verringerung des Handlungsspielraumes innerhalb verschiedener, noch bestehender Rollen charakterisiert diesen Lebensabschnitt. Beispielsweise verlieren ältere Menschen zwar meist nicht die Elternrolle an sich, jedoch reduziert sich das Ausmaß, in welchem dieses aktiv das Leben bestimmt und ausfüllt. Aus dieser Situation heraus entsteht für ältere Personen oft ein Verlust ihrer sozialen Identität (Adelmann, 1994). Gerade aufgrund dieser Umstände sind familiäre Rollen, wie jene der Großelternrolle, im höheren Lebensalter besonders hilfreich und identitätsbestimmend (Drew & Silverstein, 2004).

Bezüglich der Auswirkung der Übernahme multipler Rollen im höheren Lebensalter gibt es, ähnlich wie weiter oben beschrieben, zwei sich widersprechende Ansätze. Die *Disengagement Hypothesis* (Adelmann, 1994) geht davon aus, dass der Rückzug aus der aktiven Ausführung von Rollen im höheren Lebensalter ein natürlicher Prozess ist, und daher sowohl für die Gesellschaft als auch für das Individuum selbst einen Vorteil darstellt. Die *Activity Theory* (Adelmann, 1994) postuliert hingegen, dass, zumindest für einige Individuen, im höheren Lebensalter eine aufrechterhaltene aktive Lebensweise eine wichtige Komponente für das psychische Wohlbefinden darstellt (Hochschild, 1975).

Baydar und Brooks-Gunn (1998) fanden weiters, dass Großmütter, welche verschiedene Rollen übernahmen und zusätzlich unterstützend zur Betreuung ihrer Enkelkinder beitrugen, durch diese multiple Rollenübernahme keine Verschlechterung ihres psychischen Wohlbefindens verzeichneten. In einer Studie von Adelmann (1994) berichtete dieser einen Zusammenhang zwischen der Übernahme multipler Rollen und höheren Zufriedenheitswerten bzw. weniger berichteten depressiven Symptomen.

4.5. Großelterliche Rollenzentralität

Eine Reihe von AutorInnen beschäftigte sich in ihren Studien explizit mit der Rolle des Großvaters bzw. der Großmutter und der Bedeutung, welche diese Rolle im Leben von Großeltern einnimmt. Im Folgenden sollen Ergebnisse dieser Untersuchungen vorgestellt werden.

Die Großelternrolle wird in der Literatur als ein zentraler Aspekt der Selbstwahrnehmung beschrieben (Silverstein & Marengo, 2001). Reitzes und Mutran (2002) fanden, dass Großeltern, welche die Großelternrolle als unter den drei wichtigsten Rollen in ihrem Leben identifizierten, höhere Zufriedenheitswerte berichteten als jene Großeltern, bei denen dies nicht der Fall war. Drew und Silverstein (2004) berichten ebenfalls einen positiven Zusammenhang zwischen dem Investment in die Großelternrolle und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern.

Kivnick (1983) führte qualitative sowie quantitative Studien durch, mit dem Ziel, eine theoretische Fundierung der Rolle der Großelternschaft zu erarbeiten. Der Autor beschrieb fünf Dimensionen, durch welche die Rolle der Großelternschaft beschrieben werden kann: (a) *Centrality* beschreibt die Zentralität, welche die Großelternrolle im Leben von Großeltern einnimmt, (b) *Valued Elder* beschreibt die Weitergabe von Traditionen und die Wertschätzung, die dieser Rolle gegenübergebracht wird, (c) *Immortality through Clan* beschreibt die Identifikation mit den Enkelkindern im Sinne der „Unsterblichkeit“ der Familie, (d) *Reinvolvement with Personal Past* beschreibt das Wiedererleben der eigenen Vergangenheit und die Identifikation mit den eigenen Großeltern und (e) *Indulgence* beschreibt die Nachsichtigkeit und Hingabe von Großeltern gegenüber ihren Enkelkindern.

Thiele und Whelan (2008) griffen die von Kivnik (1983) vorgeschlagenen Dimensionen Centrality und Valued Elder in ihrer Untersuchung auf. Beide Dimensionen konnten die Zufriedenheitswerte der Großeltern signifikant vorhersagen. Höhere Werte in den Dimensionen sagten folglich höhere Zufriedenheitswerte der Großeltern voraus.

4.5.1. Großelterliche Rollenzentralität und psychisches Wohlbefinden – eine Studie von Muller und Litwin (2011)

Muller und Litwin (2011) griffen in ihrer Studie den Aspekt der Zentralität (Centrality) der Großelternrolle auf und untersuchen den Zusammenhang dieser Dimension mit dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern. In der vorliegenden Untersuchung soll die Operationalisierung der großelterlichen Rollenzentralität in Anlehnung an die Studie von Muller und Litwin (2011) gewählt werden. Aus diesem Grund wird diese im Folgenden genauer erläutert.

In der Literatur wurde beschrieben, dass die Rollenzentralität anhand mehrerer Dimensionen gemessen wird. Diese beinhalten meist mindestens einen Verhaltensaspekt (bezüglich der aktiven Beteiligung in der Rolle) und einen affektiv-kognitiven Aspekt (Peterson, 1999). Muller und Litwin (2011) griffen dies in ihrer Studie auf, und wählten einen multidimensionalen Zugang zum Konzept der großelterlichen Rollenzentralität. Die Autoren erhoben in ihrer Untersuchung die drei folgenden Dimensionen:

(1) einen Verhaltensaspekt, welcher in der Untersuchung durch die Kontakthäufigkeit von Großeltern zu ihren Enkelkindern erfasst wurde,

(2) einen kognitiven Aspekt, welcher mittels der Zustimmung bzw. Ablehnung dreier Aussagen über die Großelternschaft operationalisiert wurde, und

(3) die Wichtigkeit, welche die Großelternrolle im Vergleich zu anderen Rollen im Leben der Großmutter/des Großvaters einnimmt. Diese letzte Dimension wurde anhand der Erfassung anderer, im Leben der Großeltern wichtiger Rollen, erhoben.

Es soll nun auf den theoretischen Hintergrund dieser drei Dimensionen eingegangen werden.

Wie beschrieben ist die erste Dimension, welche Muller und Litwin (2004) in ihre Erfassung der großelterlichen Rollenzentralität aufnahmen, die Kontakthäufigkeit von Großeltern zu ihren Enkelkindern. Es finden sich in der Literatur zahlreiche Hinweise darauf, dass die Kontakthäufigkeit einen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern hat (Drew & Silverstein, 2007; Sims & Rofail, 2013), worauf bereits weiter oben genauer eingegangen wurde. Weiters fanden Reitzes und Mutran (2004) einen positiven Zusammenhang zwischen der

großelterlichen Rollenzentralität und der Kontakthäufigkeit. Dieser Effekt konnte allerdings nur bei Großmüttern, nicht jedoch bei Großvätern gefunden werden.

Die zweite Dimension, welche den kognitiven Aspekt der großelterlichen Rollenzentralität darstellt, wurde anhand dreier Fragen ermittelt. Laut Muller und Litwin (2004) finden sich in der Literatur zahlreiche Hinweise darauf, dass die Einstellungen, welche Großeltern bezüglich der Aufgaben, die die Großelternrolle mit sich bringt, haben, das Verhalten dieser in die entsprechende Richtung lenkt (Hank & Buber, 2009; Jendrek, 1994, zit. nach Muller & Litwin, 2011, S. 3). Die Einstellungen bezüglich der Großelternrolle sind gefestigt, über die Zeit hinweg stabil, und werden nicht von belastenden Ereignissen, wie beispielsweise der Scheidung der Elterngeneration, beeinflusst (Muller & Litwin, 2004). Die genaue Formulierung der Fragen, welche Muller und Litwin (2004) für die Erfassung dieser Dimension verwendeten, wird im empirischen Teil dieser Arbeit beschrieben.

Die dritte Dimension beinhaltete die Erfassung anderer, im Leben der Großeltern wichtiger Rollen. Auf die Auswirkungen der Übernahme multipler Rollen im höheren Lebensalter wurde weiter oben bereits ausführlich eingegangen. Es finden sich, wie beschrieben, Hinweise darauf, dass die Übernahme multipler Rollen eher zu einer Verbesserung des psychischen Wohlbefindens (Role Enhancement Theory bzw. Activity Theory), als zu einer Verschlechterung führt (Role Strain Theory bzw. Disengagement Hypothesis). Bezüglich der Auswirkungen der Übernahme multipler Rollen auf die großelterliche Rollenzentralität hypothetisierten Muller und Litwin (2004), dass mit einer erhöhten Anzahl an Rollen bzw. einer höheren zeitlichen Investition in diese Rollen die Zentralität der Großelternrolle zurückgeht.

Die Ergebnisse der Studie von Muller und Litwin (2004) ließen auf keinen positiven Zusammenhang zwischen der aus drei Dimensionen bestehenden Variable der Rollenzentralität und dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern schließen. Unter Kontrolle konfundierter Variablen (Geschlecht, Einkommen und physische Einschränkungen) fanden die Autoren lediglich einen Zusammenhang zwischen der Übernahme anderer Rollen als der Großelternrolle, und dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern. Die Übernahme nur weniger anderer

Rollen stand hier allerdings im Zusammenhang mit mehr depressiven Symptomen.

5. Diskussion wichtiger Forschungsergebnisse und Hinleitung auf Forschungsfragen

Obwohl der Erforschung der Beziehung von Enkelkindern zu ihren Großeltern erst seit den 1960er Jahren vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt wurde (z.B. Neugarten & Weinstein, 1964) gibt es bis heute eine Vielzahl an Studien, welche sich diesem Thema widmen. Die Erforschung der Auswirkungen der Beziehung zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern auf beide Seiten dieser Interaktion weisen in der heutigen Zeit eine große Relevanz auf.

Von großem Interesse für die Forschung sind nicht nur die Auswirkungen dieser Beziehung auf die Enkelkinder, sondern auch, wie Großeltern von dieser Beziehung profitieren können, bzw. inwiefern diese auch eine Belastung im Leben von Großeltern darstellen kann. Drew und Silverstein (2007) belegten, dass der Verlust des Kontaktes zu einem Enkelkind ein potentielles Risiko für die Entwicklung einer depressiven Symptomatik bei Großeltern darstellt. Dieses wichtige Forschungsergebnis beschreibt, dass die Situation von Großeltern, besonders im Fall von Trennungen oder Scheidungen, oft nicht genügend Aufmerksamkeit erfährt. Gerade im Falle eines abrupten Kontaktabbruchs mit dem Enkelkind sind Großeltern besonders gefährdet, eine depressive Symptomatik zu entwickeln (Drew & Silverstein, 2007).

Die Studie von Muller und Litwin (2004), welche im theoretischen Teil dieser Arbeit genauer beschrieben wurde, untersuchte den Zusammenhang der großelterlichen Rollenzentralität und konnte keinen Zusammenhang dieser mit dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern finden. In der vorliegenden Arbeit soll konkret auf die Studie von Muller und Litwin (2011) zurückgegriffen werden, um den Einfluss der Komponenten der großelterlichen Rollenzentralität zu untersuchen. Limitationen, auf welche die Autoren in ihrer Studie hinwiesen, sollen nach Möglichkeit überarbeitet werden:

- (1) Die für die Autorin dieser Arbeit als am bedeutendsten erscheinende Limitation ist jene, dass bei der Auswertung der Untersuchung nicht

zwischen Großeltern, welche die Erziehungsberechtigung für ihre Enkelkinder innehatten, und jenen, die diese Aufgabe übernommen hatten, unterschieden wurde. Da es sich bei den Daten der Studie von Muller und Litwin um bereits existierende Daten aus dem Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) (Börsch-Supan, Hank & Jürges, 2005) handelte, konnten die Informationen, die den Autoren vorlagen, nicht auf die Fragestellung ihrer Studie abgestimmt werden. Aus diesem Grund konnten die Autoren diese Variable nicht überprüfen.

In der vorliegenden Studie sollen Großeltern, welche eine Kontakthäufigkeit von über 30 Stunden pro Woche berichteten, nicht in die Berechnungen miteinbezogen werden, um die Situation einer Erziehungsberechtigung, und somit einer Überschneidung der Großelternrolle mit einer Rolle, welche mit mehr Verantwortungsübernahme und häufig auch mit mehr Belastungen einhergeht, ausschließen zu können.

(2) Die Autoren berichten weiters, dass in ihrer Studie bezüglich der Kontakthäufigkeit ausschließlich Informationen jener Großeltern vorlagen, welche die Enkelkinder ohne die Anwesenheit der Eltern der Kinder betreuten. Dies schließt einerseits all jene Großeltern aus, welche im Zuge eines Familienbesuches Kontakt zu ihren Enkelkindern haben. Weiters kann angenommen werden, dass im Falle des Kontaktes ohne die Eltern des Kindes eine Betreuung der Kinder im Vordergrund steht, welche mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit einer Erziehungsberechtigung der Großeltern steht. Das Rollenbild und auch die Zentralität der Großelternrolle von Großeltern, welche die Erziehungsberechtigung für ein Enkelkind übernommen haben, kann jedoch nicht mit dem Rollenbild jener Großeltern verglichen werden, welche lediglich Kontakt im Sinne von Besuchen der Enkelkinder haben, auch wenn diese Besuche hin und wieder in einem Betreuungskontext geschehen.

(3) Weiters beschrieben die Autoren, dass zusätzliche Faktoren, welche eventuell einen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden der Großeltern, oder die Ausübung der Großelternrolle haben, nicht erfasst werden

konnten. In der vorliegenden Studie sollen weitere Faktoren, die für das psychische Wohlbefinden und die Großeltern-Enkel-Beziehung von Bedeutung sein könnten, erfasst werden. Unter anderem sollen die wahrgenommene Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit und die Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit erhoben werden.

Ein weiteres wichtiges Forschungsergebnis, von welchem bereits berichtet wurde, ist die Auswirkung gegenseitiger Solidarität auf das Wohlbefinden von Großeltern. Auch diese Variable soll in der vorliegenden Untersuchung beleuchtet werden, wobei eine inhaltliche Anlehnung an die Studie von Moorman und Stokes (2014) stattfinden soll. Die Autoren zogen für ihre Untersuchung die Daten des Longitudinal Survey of Generations heran, welcher 3- und 4-Generationenfamilien zu mehreren Zeitpunkten zwischen 1985 und 2004 untersuchte. In der vorliegenden Studie sollen ebenfalls die Variablen emotionale Nähe, Kontakthäufigkeit und gegenseitige Hilfeleistungen erfasst werden. Die Autoren wiesen bezüglich ihrer Studie darauf hin, dass die seit 1985 erhobenen Daten mittlerweile veraltet sein könnten, und nicht die sich rasch wandelnden Bedingungen der Großelternschaft darstellen. Der Einfluss der gegenseitigen Solidarität auf das Wohlbefinden von Großeltern soll in dieser Querschnittstudie ebenfalls, jedoch in einem kleineren Rahmen, untersucht werden.

Betrachtet man die Wichtigkeit der Beziehung zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern von beiden Seiten – nämlich sowohl den Nutzen, den Enkelkinder aus der Beziehung zu ihren Großeltern ziehen können, als auch die Folgen, welche der Kontaktverlust auf Seiten der Großeltern haben kann, und zieht man zusätzlich in Betracht, dass diese Beziehung aufgrund der steigenden Instabilität von Kernfamilien und der weiter steigenden Lebenserwartung in der heutigen Zeit zunehmend an Bedeutung gewinnen wird, so ist die logische Schlussfolgerung, dass der Erforschung der Großeltern-Enkel-Beziehung und vor allem ihrer praktischen Implikationen in den nächsten Jahren mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte.

Diese Untersuchung soll dazu einen Beitrag leisten.

Empirischer Teil

6. Zielsetzung, Fragestellungen und Hypothesen

Im folgenden Teil soll auf das Ziel der vorliegenden Studie eingegangen werden, sowie die aus der Literatur hergeleiteten Hypothesen vorgestellt werden.

6.1 Ziel der Untersuchung

In der vorliegenden Untersuchung soll der Frage nachgegangen werden, wie sich verschiedene Faktoren der Großeltern-Enkelkind-Beziehung auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern auswirkt. Der Fokus dieser Studie soll auf der Rolle der Großmutter bzw. des Großvaters, und wie diese von den Großeltern selbst wahrgenommen wird, liegen. Hier sollen besonders Aspekte der großelterlichen Rollenzentralität als Einflussfaktor auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern untersucht werden (Hauptfragestellung). Als Nebenfragestellungen werden weitere Faktoren, welche das psychische Wohlbefinden von Großeltern beeinflussen könnten, näher beleuchtet.

6.2 Fragestellungen und Hypothesen

Auf die im Theorieteil beschriebenen Literatur aufbauend ergeben sich eine Hauptfragestellung und 5 Nebenfragestellungen sowie mehrere, aus den Fragestellungen abgeleitete Hypothesen. Diese sollen im Folgenden beschrieben werden.

Hauptfragestellung

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Rollenzentralität und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern?

Die Hauptfragestellung bezieht sich auf die Studie von Muller und Litwin (2011) und die darin vorgeschlagene Operationalisierung der großelterlichen Rollenzentralität. Dieses, im Theorieteil beschriebene multidimensionale Modell besteht aus den drei separaten Dimensionen „Kontakthäufigkeit zwischen

Großeltern und ihren Enkelkindern“, „Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle“ und „Ausmaß der Übernahme anderer Rollen“.

Eine Unterscheidung zur Studie von Muller und Litwin (2011) stellt dar, dass in der vorliegenden Studie Informationen bezüglich der Kontakthäufigkeit getrennt erfragt wurden für jene Enkelkinder, mit welchen am wenigsten Kontakt bestand, und jene, mit welchen am meisten Kontakt bestand. Bei jenen Enkelkindern, mit welchen am meisten Kontakt bestand, sind auch jene Enkelkinder inkludiert, welche die einzigen Enkelkinder ihrer Großeltern sind. Dies gilt auch für alle folgenden Hypothesen, soll jedoch zum Zwecke der Übersichtlichkeit im Rest dieser Arbeit nicht extra erwähnt werden. Die Hypothesen der Hauptfragestellung lauten wie folgt:

- 1: H_1 : Die berichtete Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.
 - 1.1: H_1 : Die berichtete Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und jenen Enkelkindern, mit welchen am wenigsten Kontakt berichtet wurde, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.
 - 1.2: H_1 : Die berichtete Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und jenen Enkelkindern, mit welchen am meisten Kontakt berichtet wurde, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.
- 2: H_1 : Die großelterliche Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.
- 3: H_1 : Das Ausmaß der Übernahme anderer Rollen kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

Nebenfragestellung 1

Welchen Einfluss hat die berichtete Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern?

Die erste Nebenfragestellung bezieht sich auf die berichtete Zufriedenheit der Großeltern mit der Kontakthäufigkeit zu ihren Enkelkindern. Diese Variable fand in der Literatur bisher wenig Aufmerksamkeit und entstand auf Basis inhaltlicher Überlegungen. Sie soll trotz fehlenden theoretischen Hintergrunds als Hypothese in dieser Untersuchung Niederschlag finden.

4: H₁: Die berichtete Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

4.1: H₀: Die berichtete Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit zu jenem Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrscht, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

4.2: H₀: Die berichtete Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit zu jenem Enkelkind, mit welchem am meisten Kontakt herrscht, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

Nebenfragestellung 2

Welchen Einfluss hat die wahrgenommene Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern?

Auch Bezüglich des Einflusses der wahrgenommenen Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern konnten in der Literatur keine Untersuchungen gefunden werden. Daher soll auch dieser Aspekt auf Grund theoretischer Überlegungen der Autorin Eingang in die vorliegende Studie finden.

5: H₁: Die wahrgenommene Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

5.1 H₁: Die wahrgenommene Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit zu jenem Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrscht, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

- 5.2 H₁: Die wahrgenommene Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit zu jenem Enkelkind, mit welchem am meisten Kontakt herrscht, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

Nebenfragestellung 3

Welchen Einfluss hat die Beziehung zu den Eltern des Enkelkindes auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern?

Die Beziehung zu den Eltern des Enkelkindes wurde in der Literatur als Einflussfaktor auf die Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern beschrieben (Uhlenberg & Hammill, 1998). Bezüglich des Einflusses der Beziehung zur Elterngeneration auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern konnten in der Literatur hingegen keine Hinweise gefunden werden. Aus diesem Grund soll auch dieser Zusammenhang als Hypothese niederschlag finden. Auch hier soll zwischen jenen Enkelkindern, mit welchem am wenigsten Kontakt herrschte, und jenen Enkelkindern, mit welchem am meisten Kontakt herrschte, unterschieden werden.

- 6: H₁: Die Beziehung zu den Eltern des Enkelkindes kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.
- 6.1 H₁: Die Beziehung zu den Eltern des Enkelkindes, mit welchem am wenigsten Kontakt herrscht, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.
- 6.2 H₁: Die Beziehung zu den Eltern des Enkelkindes, mit welchem am meisten Kontakt herrscht, kann das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen.

Nebenfragestellung 4

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der gegenseitigen Solidarität zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern?

Diese Fragestellung bezieht sich auf die gegenseitige Solidarität zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern. In der Literatur wurde dieser Aspekt in einer Studie von Moorman und Stokes (2014) untersucht. Die vorliegende Untersuchung soll einige Aspekte dieser Studie aufgreifen. Die Autoren konnten einen Einfluss gegenseitiger Solidarität auf das psychische Wohlbefinden sowohl von Großeltern finden. Während die berichtete emotionale Nähe einen positiven Zusammenhang mit den Werten der CES-D (Radloff, 1977) zeigte, schien eine Situation, in welcher Großeltern Hilfeleistungen erhielten, diese jedoch nicht zurückgeben konnten, im Zusammenhang mit höheren depressiven Symptomen zu stehen.

In der vorliegenden Untersuchung sollen für diese Fragestellung nur jene Großeltern miteinbezogen werden, deren Enkelkinder alt genug sind, ihre Großeltern im Alltag zumindest zu einem gewissen Grad zu unterstützen. Aus diesem Grund sollen für diese Fragestellung nur Großeltern mit Enkelkindern ab einem Alter von 15 Jahren berücksichtigt werden. In den folgenden Hypothesen sollen sich die bei Moorman und Stokes (2014) berichteten Dimensionen gegebene Hilfeleistung, erhaltene Hilfeleistung sowie emotionale Nähe wieder finden. Eine genauere Beschreibung bezüglich der Erhebung dieser Dimensionen in dieser Studie und in der Studie von Moorman und Stokes (2014) findet sich bei der Beschreibung des Untersuchungsplans. Auf Grund der kleinen Stichprobengröße, welche sich aus dem Ausschluss jüngerer Enkelkinder ergibt, soll diese Fragestellung nur deskriptiv und mit Korrelationsberechnungen beantwortet werden:

- 7: H₁: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der gegebenen Hilfeleistung von Großeltern an ihre Enkelkinder und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern.
- 8: H₁: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der erhaltenen Hilfeleistung der Großeltern durch ihre Enkelkinder und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern.

- 9: H₁: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Differenz gegebener und erhaltener Hilfeleistung zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern
- 10: H₁: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der emotionalen Nähe zum Enkelkind und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern.

Nebenfragestellung 5

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Alter der Großeltern und der Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern?

Diese Fragestellung bezieht sich auf den Einfluss des Alters der Großeltern auf die Kontakthäufigkeit mit ihren Enkelkindern. In der Literatur konnten Hinweise auf einen derartigen Zusammenhang gefunden werden (Silverstein & Marengo, 2001). Da das Alter von Großeltern eine große Varianz aufweist, ist es von Interesse, ob dieses einen Einfluss auf die Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern hat. Auch hier soll wieder zwischen jenen Enkelkindern, mit welchem am wenigsten Kontakt herrschte, und jenen Enkelkindern, mit welchem am meisten Kontakt herrschte, unterschieden werden.

- 11: H₁: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter der Großeltern und der Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern.
- 11.1 H₁: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Alter der Großeltern und der Kontakthäufigkeit zu jenem Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrscht.
- 11.2 H₁: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Alter der Großeltern und der Kontakthäufigkeit zu jenem Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrscht.

7. Methodik und Untersuchungsplan

7.1 Erhebungsinstrumente

Für die Erhebung der in der Untersuchung zu erfassenden Daten kam ein Selbstbeurteilungsfragebogen zum Einsatz, welcher sich aus zwei Teilen zusammensetzt. Der erste Teil ist ein von der Autorin dieser Arbeit selbst zusammengestellter Fragebogen, welcher zum Teil Aspekte und Operationalisierungen anderer Untersuchungen mit einbezieht. Der zweite Teil des Fragebogens wird im Anhang dieser Arbeit dargestellt. Den zweiten Teil des Fragebogens stellt die Allgemeine Depressions Skala (ADS) von Hautzinger und Bailer (1993) dar. Beide Teile sollen im Folgenden genau beschrieben werden.

7.1.1 Selbst erstellter Fragebogen zur Großelternschaft

Zu Beginn des Fragebogens werden die UntersuchungsteilnehmerInnen über Anlass, Thema und Ablauf der Untersuchung aufgeklärt und auf die Anonymität dieser hingewiesen. Ab der zweiten Seite des Fragebogens sind anschließend die unten beschriebenen Fragen zu beantworten.

Teil 1

Der erste Teil des in dieser Untersuchung vorgelegten Selbstbeurteilungsfragebogens besteht wiederum aus vier Teilen, welche zur besseren Übersicht klar im Fragebogen markiert sind. Die Fragen sind zum größten Teil im vorgegebenen Antwortformat gehalten. Bei drei Fragen (17a, 28a, 41a) gibt es für die UntersuchungsteilnehmerInnen jedoch die Möglichkeit, die Fragen im offenen Antwortformat zu beantworten.

Teil 1 des Fragebogens beinhaltet zwölf Fragen zu demographischen Daten der UntersuchungsteilnehmerInnen. Im Zuge der Erfassung dieser werden das Alter und Geschlecht, der Familienstatus, die höchste abgeschlossene Ausbildung, die derzeitige berufliche Situation, die Anzahl der EinwohnerInnen des Wohnortes, das monatliche Haushaltsnettoeinkommen, die Staatsbürgerschaft und Muttersprache, die Anzahl der Arztbesuche innerhalb der letzten zwölf Monate, sowie die Anzahl der Kinder und Enkelkinder erfasst.

Zusätzlich wird im Zuge der Erhebung der Anzahl der Enkelkinder erfasst, ob es große Unterschiede in der Kontakthäufigkeit zu diesen gibt (falls der Untersuchungsteilnehmer bzw. die Untersuchungsteilnehmerin mehr als ein Enkelkind hat).

Teile 2a und 2b

Die Teile 2a und 2b des Fragebogens beinhalten sowohl Fragen zu demographischen Daten der Enkelkinder, als auch Fragen zur Kontakthäufigkeit und Beziehungsqualität der Großeltern zu den Enkelkindern. In Teil 2b sollen die gleichen Fragen beantwortet werden wie in Teil 2a, jedoch sollen diese bezüglich jenes Enkelkindes beantwortet werden, mit welchem am meisten Kontakt herrscht. Die Teile umfassen je zwölf Fragen, welche – mit Ausnahme einer Frage - exakt gleich gestellt sind. In Teil 2a werden die UntersuchungsteilnehmerInnen gebeten, sich auf jenes Enkelkind zu beziehen, mit welchem sie am wenigsten Kontakt haben (falls die TeilnehmerInnen genau ein Enkelkind haben, werden sie darauf hingewiesen, Angaben zu diesem Enkelkind trotzdem in Teil 2a zu machen, und Teil 2b freizulassen).

In Teil 2a wird erhoben, ob sich die Qualität der Beziehung zu den verschiedenen Enkelkindern stark unterscheidet. Diese Frage wird in Teil 2b nicht mehr gestellt.

Die Fragen 16 und 27 sind Teil des von Muller und Litwin (2011) vorgeschlagenen Konzeptes der großelterlichen Rollenzentralität und sind Grundlage für den Verhaltensaspekt („Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern“), welcher eine der drei Dimensionen der großelterlichen Rollenzentralität darstellt. Die Fragen, welche die Grundlagen für den kognitiven Aspekt, sowie den Aspekt der Übernahme weiterer Rollen darstellen, finden sich in den Teilen 3 und 4.

Die Fragen 21 und 22 bzw. 31 und 32 erfassen die Beziehungsqualität der Großeltern zu den Eltern des Enkelkindes. Nicht erhoben wird in diesem Zusammenhang jedoch, ob es sich bei den beiden Enkelkindern, über welche im Fragebogen Angaben gemacht wurden, um Geschwister handelt. Dies würde bedeuten, dass es sich bei den Angaben in den Fragen 21 und 22 bzw. 31 und 32 um dieselben Personen handelt. Auf diesen Sachverhalt wird in der Diskussion näher eingegangen.

Die Fragen 23 bzw. 33 bauen auf den Ergebnissen der Studie von Moorman und Stokes (2014) auf. Diese untersuchten den Einfluss der gegenseitigen Solidarität auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern. Die Fragen erfassen die emotionale Nähe der Großeltern zu ihren Enkelkindern und sind Bestandteil der Variable „gegenseitige Solidarität“, welche in Anlehnung an die Studie von Moorman und Stokes (2014) operationalisiert wurde. Die Dimension der emotionalen Nähe („Affinity“ (Moorman & Stokes, 2014, S. 4)) soll in dieser Untersuchung jedoch auf andere Art erfasst werden als in der Studie von Moorman und Stokes (2014), in welcher die Variable anhand von sechs Fragen erhoben wurde. Ein Beispielitem stellt folgende Frage dar: „Overall, how well do you get along with your [adult grandchild/grandparent] at this point in your life?“ (Moorman & Stokes, 2014, S. 4). In der vorliegenden Untersuchung soll das Item für beide Enkelkinder anhand der Frage „Wie nahe fühlen Sie sich Ihrem Enkelkind gefühlsmäßig?“ erfasst werden, da nach Auffassung der Autorin durch diese Formulierung direkter die Gefühlsebene angesprochen wird, und etwaige Meinungsverschiedenheiten, welche ein „gutes Auskommen“ verhindern, die emotionale Nähe jedoch nicht beeinflussen, nicht miteinbezogen werden. Die Komponente der Kontakthäufigkeit, welche bei Moorman und Stokes ebenfalls einen Aspekt der gegenseitigen Solidarität darstellt, wird in dieser Untersuchung nicht als eigene Hypothese angeführt, da sie bereits in der Hauptfragestellung Eingang findet, in welcher die Berechnung auf Grund der größeren Stichprobe mittels einer Regression stattfinden kann. Die Werte für erhaltene Hilfeleistungen durch die Enkelkinder bzw. geleistete Hilfeleistungen an die Enkelkinder, welche ebenfalls Teil der Operationalisierung des Konzeptes der gegenseitigen Solidarität bei Moorman und Stokes (2014) sind, finden sich in Teil 3.

Teil 3

Der dritte Teil des Fragebogens beinhaltet Fragen bezüglich der Rolle der UntersuchungsteilnehmerInnen als Großmutter oder Großvater. Dieser Teil beinhaltet fünf Fragen bezüglich der Einstellungen der TeilnehmerInnen zu ihrer Großelternrolle und bezüglich erhaltener oder geleisteter Hilfeleistungen in verschiedenen Lebensbereichen.

Die Fragen 34 bis 36 umfassen die Erfragung der Einstellung der Großeltern zu bestimmten Verpflichtungen, welche diesen ihrer eigenen Meinung nach mehr oder weniger zukommen. Diese, in Tabelle 2 dargestellten Aussagen stellen den kognitiven Aspekt des Konzeptes der Rollenzentralität dar, wie es von Muller und Litwin (2011) operationalisiert wurde. Im Folgenden sollen die originalen Formulierungen in Englisch, welche aus der Studie von Muller und Litwin (2011) entlehnt wurden, sowie die von der Autorin gewählten Übersetzungen ins Deutsche dargestellt werden.

Tabelle 2

Darstellung der Originalformulierung der Items 34, 35 und 36 aus Muller und Litwin (2011) und deren Übersetzung ins Deutsche

Englische Originalformulierung aus Muller und Litwin (2011)	Deutsche Übersetzung
„Grandparents’ duty is to be there for grandchildren in cases of difficulty (such as divorce of parents or illness).“	„Es ist die Aufgabe von Großeltern, für ihre Enkelkinder in schwierigen Zeiten (z.B. Scheidung der Eltern oder Krankheit) da zu sein.“
„Grandparents’ duty is to contribute toward the economic security of grandchildren and their families.“	„Es ist die Aufgabe von Großeltern, zur finanziellen bzw. wirtschaftlichen Sicherheit der Enkelkinder und ihrer Familien beizutragen.“
„Grandparents’ duty is to help grandchildren’s parents in looking after young grandchildren“	„Es ist die Aufgabe von Großeltern, die Eltern der Enkelkinder in der Betreuung der Kinder zu unterstützen.“

Die Fragen, welche die Grundlage für den Verhaltensaspekt bzw. den Aspekt der Übernahme anderer, von der Großelternrolle unabhängiger Rollen darstellen, finden sich in den Teilen 2a/2b und 4.

Die Fragen 37 und 38 bauen auf den Ergebnissen der Studie von Moorman und Stokes (2014) auf. Diese untersuchten, wie oben beschrieben, den Einfluss der gegenseitigen Solidarität auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern und ihre erwachsenen Enkelkinder. Die Fragen 37 und 38 erfassen die erhaltenen Hilfeleistungen durch Enkelkinder und die geleisteten Hilfeleistung an Enkelkinder. Die Werte für emotionale Nähe und Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern finden sich in den Teilen 2a sowie 2b.

Teil 4

Dieser Teil beinhaltet sechs Fragen, welche sich auf Bereiche des Lebens der UntersuchungsteilnehmerInnen beziehen, welche unabhängig von ihrer Rolle als Großeltern sind. Beinhaltet sind Fragen zu Freizeitaktivitäten der TeilnehmerInnen, Fragen bezüglich deren Stimmung innerhalb der letzten Woche, und die Erhebung von Fällen von Depression in der Familie.

Die Fragen 39 und 40 sind Teil der in der Studie von Muller und Litwin (2011) vorgeschlagenen Operationalisierung der großelterlichen Rollenzentralität und stellen die Dimension anderer, von der Großelternrolle unabhängiger Rollen im Leben von Großeltern dar. Die zwei anderen, zum Konzept der großelterlichen Rollenzentralität gehörenden Dimensionen finden sich in den Teilen 2a und 2b bzw. Teil 3 beschrieben.

7.1.2 Allgemeine Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993)

Der fünfte und letzte Teil des den UntersuchungsteilnehmerInnen vorgelegten Fragebogens beinhaltet die Allgemeine Depressions Skala (ADS) von Hautzinger und Bailer (1993).

Die Allgemeine Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) ist ein Instrument zur Erhebung von Depressionswerten im außerklinischen Bereich. Es handelt sich hierbei um die revidierte Fassung der englischsprachigen Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) von Radloff (1977). Die ADS erhebt die depressive Symptomatik der Testpersonen innerhalb der letzten Woche. Dabei werden folgende depressive Merkmale erfragt: Verunsicherung, Erschöpfung, Hoffnungslosigkeit, Selbstabwertung, Niedergeschlagenheit, Einsamkeit, Traurigkeit, Antriebslosigkeit, empfundene Ablehnung durch andere, Weinen, Genußfähigkeit, Rückzug, Angst, Fröhlichkeit, fehlende Reagibilität, Schlafstörungen, Appetitstörungen, Konzentrationsprobleme, Pessimismus (Hautzinger, Bailer, Hofmeister, & Keller, 2012).

Die ADS existiert in einer Kurzform, welche 15 Items umfasst, und einer Langform, welche 20 Items beinhaltet (Hautzinger et. al., 2012). Für die vorliegende Untersuchung wurde die Langform verwendet.

Die 20 Items der ADS erfragen anhand verschiedener Aussagen die Gefühlslage der Testpersonen innerhalb der letzten Woche (Hautzinger et. al., 2012). Die Testpersonen sollen anhand einer vierstufigen Skala definieren, wie häufig die jeweilige Gefühlslage innerhalb der letzten Woche auf sie zutraf.

Das von den Testautoren im Manual vorgeschriebene Höchstalter von 80 Jahren (Hautzinger et. al., 2012) wurde für diese Untersuchung nicht berücksichtigt. Der Grund für die Altersbegrenzung der ADS liegt am Fehlen gültiger Normwertetabellen für den Altersbereich über 80 Jahren. Da für die vorliegende Untersuchung jedoch keine Normwertetabellen eingesetzt werden, sondern die Depressionswerte der Testpersonen lediglich miteinander verglichen werden sollen, ist diese Altersbegrenzung in diesem Fall keine notwendige Einschränkung.

7.1.2.1 Gütekriterien des ADS

Die Autoren des Manuals der ADS geben eine Interne Konsistenz von .8906, und eine Testhalbierungs-Reliabilität von .81 an (Hautzinger et. al., 2012). In einer Metaanalyse beschrieben Mohiyeddini, Hautzinger und Bauer (2002), dass die ADS zwar eine dispositionelle Depressionsneigung erfasst, jedoch auch sensitiv auf situative Veränderungen reagiert. Die Korrelation der Skala mit anderen Depressionsskalen wird als hoch beschrieben, wobei die Korrelationen zu anderen Selbstbeurteilungsfragebögen wie beispielsweise dem Beck Depressionsinventar (BDI) (Beck, Word, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961) höher sind als zu Fremdbeurteilungsverfahren (Hautzinger et al., 2012).

7.2 Untersuchungsplan

Im Folgenden sollen das Vorgehen bei der Erhebung und die geplante Stichprobe vorgestellt werden.

7.2.1 Vorgehen

Zur Durchführung der vorliegenden Studie sollten Großväter und Großmütter schriftlich befragt werden. Bezüglich der Enkelkinder war es nicht von Bedeutung,

welches Alter diese haben, oder wie viele Enkelkinder der befragte Großvater oder die befragte Großmutter hat. Weiters wurden die Großväter und Großmütter unabhängig voneinander befragt; es wurden also nicht explizit Großelternpaare erhoben, jedoch wurde auch nicht ausgeschlossen, dass sowohl der Großvater als auch die Großmutter eines Enkelkinds den Fragebogen bearbeitete.

Für die Erhebung sollten Großeltern einerseits im erweiterten Bekannten- und Verwandtenkreis bzw. darüber hinaus im Schneeballverfahren rekrutiert werden. Andererseits sollten SeniorInnenzentren in Wien kontaktiert werden, um dort Fragebögen verteilen oder auflegen zu können.

Jene Großeltern, welchen der Fragebogen persönlich oder durch eine ihnen bekannte Person überreicht wurde, erhielten zusammen mit dem Fragebogen ein bereits frankiertes und adressiertes Rücksendekouvert, womit die Anonymität gewährleistet wurde und auch der Effekt sozial erwünschter Antworten minimiert werden sollte. In den SeniorInnenzentren wurden die Fragebögen zur freien Entnahme mit der Möglichkeit, fertig ausgefüllte Fragebögen in eine nebenstehende Box einzuwerfen, aufgelegt.

7.2.2 Stichprobe

Es sollten für die vorliegende Studie 100 Großväter und Großmütter befragt werden. Um einen Gruppenvergleich statistisch zu ermöglichen, sollten die Gruppen der Großväter und Großmütter möglichst gleich groß sein, weshalb angestrebt wurde, jeweils 50 Großväter und 50 Großmütter zu befragen.

8. Darstellung der Ergebnisse

Im Folgenden sollen die erhobene Stichprobe sowie die durchgeführten statistischen Tests und deren Ergebnisse dargestellt werden.

8.1 Ausschluss von Testpersonen

Für die statistische Berechnung wurden Großeltern ausgeschlossen, welche von einer Kontakthäufigkeit von über 20 Stunden pro Woche mit einem der Enkelkinder berichteten, da hier nicht ausgeschlossen werden kann, dass

zumindest eine teilweise Erziehungsberechtigung der Großeltern vorlag, und in dieser Untersuchung lediglich Großeltern, welche keine Erziehungsberechtigung für ihre Enkelkinder innehaben, untersucht werden sollen.

Der Großteil der Testpersonen wurde im breiten Bekannten-und Verwandtenkreis rekrutiert. Besonders die Rekrutierung der Großväter fand gezielt auf diesem Wege statt. Weiters wurden im SeniorInnenzentrum „Aktive Senioren“ des WUK in Wien Fragebögen aufgelegt, welche anschließend in eine bereitgestellte Box eingeworfen werden konnten.

Insgesamt wurden 144 Fragebögen an Großväter und Großmütter verteilt, von welchen 108 ausgefüllt wieder zurückgesendet wurden.

Die Autoren der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger et al., 2012) sprechen im Manual die Empfehlung aus, die Ergebnisse all jener Testpersonen welche einen Testscore von 24 oder niedriger berichten, auf Grund fehlender Glaubwürdigkeit keiner inhaltlichen Interpretation zu unterziehen. Diese Vorgabe soll in der vorliegenden Untersuchung keine Berücksichtigung finden. Nach Analyse der ausgefüllten Fragebögen wird auf Grund der durchgängig niedrigen Werte und anderweitig gewissenhaft ausgefüllten Bereiche der Fragebögen angenommen, dass die berichteten Werte zwar niedrig sind, jedoch der Realität entsprechen und durchaus als glaubwürdig interpretiert werden können.

Im Zuge des Ausschlusskriteriums der Kontakthäufigkeit von unter 20 Stunden pro Woche wurden zwei Testpersonen aus den Berechnungen ausgeschlossen, da die Kontakthäufigkeit zu mindestens einem der beschriebenen Enkelkinder diese Grenze überschritt.

Weiters wurden acht Personen aus der Untersuchung ausgeschlossen, deren Angaben so mangelhaft waren, dass sie in keine der untersuchten Hypothesen miteinbezogen werden konnten. Je nach Fragestellung mussten jedoch einzelne Testpersonen aufgrund fehlender relevanter Werte zusätzlich aus den Berechnungen ausgeschlossen werden.

Eine weitere Person wurde aus den Berechnungen ausgeschlossen, da sie extrem hohe Werte in der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) angab und somit einen Ausreißer im Vergleich zu den anderen UntersuchungsteilnehmerInnen darstellte.

8.2 Beschreibung der Stichprobe

Die Großeltern, welche an der Untersuchung teilnahmen, waren zwischen 48 und 90 Jahre alt ($M = 68.73$, $SD = 8.72$). Die Altersverteilung ist in Abbildung 3 dargestellt.

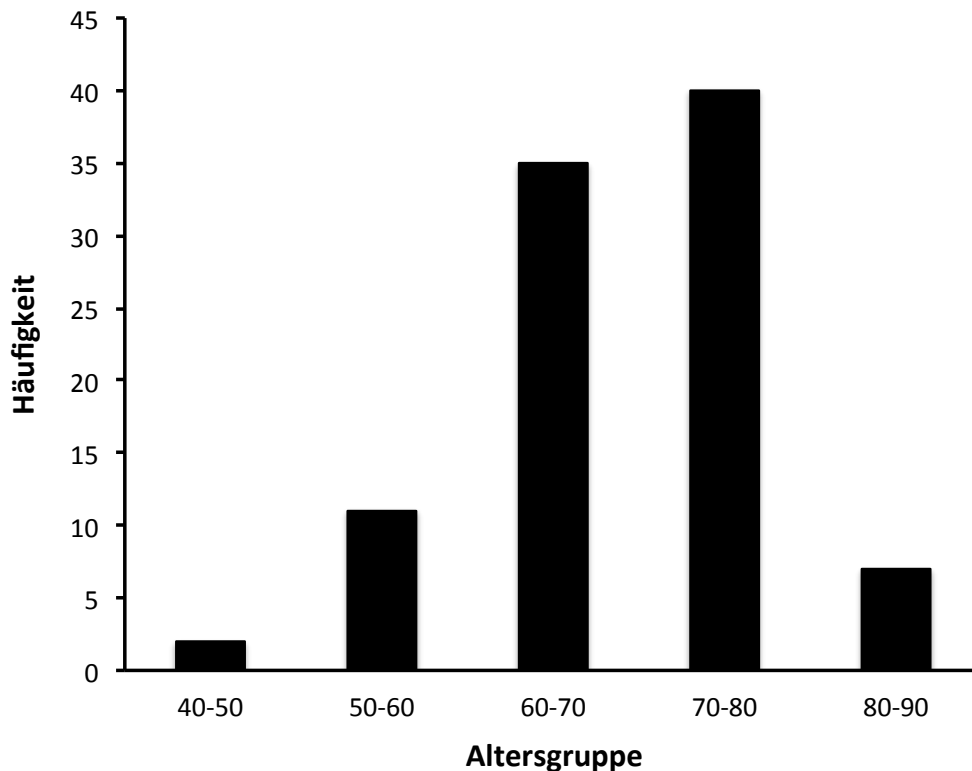


Abbildung 3. Altersverteilung der Großmütter und Großväter

Von den 97 Großeltern, welche in die Untersuchung miteinbezogen wurden, waren 46 Großmütter und 51 Großväter.

Bezüglich jener Enkelkinder, mit welchen am wenigsten Kontakt herrschte, waren 55.7% die Großeltern väterlicherseits und 44.3% die Großeltern mütterlicherseits. Hingegen gaben bei jenen Enkelkindern, mit welchen am meisten Kontakt herrschte, nur 38% an, die Eltern des Vaters des Kindes zu sein; 54.4% berichteten, die Eltern der Mutter zu sein. 5.1% der Großeltern machten hierzu keine Angabe. 66.7% jener Großeltern, welche angaben, nur ein Enkelkind zu haben, waren die Großeltern mütterlicherseits, 33.3% die Großeltern väterlicherseits.

Zu jenen Enkelkindern, mit welchen am wenigsten Kontakt herrschte, hatten Großmütter durchschnittlich 1.21 Stunden pro Woche Kontakt ($SD = 1.51$), Großväter hingegen 1.13 Stunden ($SD = 1.51$).

Zu jenen Enkelkindern, mit welchen am meisten Kontakt herrschte hatten Großmütter durchschnittlich 3.64 Stunden pro Woche Kontakt ($SD = 3.58$), Großväter berichteten von durchschnittlich nur 2.77 Stunden ($SD = 2.78$).

Jene Großmütter, welche angaben, nur ein Enkelkind zu haben, berichteten von einer durchschnittlichen Kontakthäufigkeit von 3.86 Stunden pro Woche ($SD = 2.79$). Großväter, welche berichteten, nur ein Enkelkind zu haben, gaben an, durchschnittlich 2.82 Stunden pro Woche ($SD = 2.52$) Kontakt zu ihren Enkelkindern zu haben.

Bezüglich des Enkelkinds, mit welchem am wenigsten Kontakt herrschte, gaben die Großeltern mütterlicherseits eine durchschnittliche Kontakthäufigkeit von 1.29 Stunden pro Woche an ($SD = 1.46$). Die Großeltern väterlicherseits berichteten von durchschnittlich 1.09 Stunden pro Woche ($SD = 1.54$).

Bezüglich des Enkelkinds, mit welchem am meisten Kontakt herrschte, gaben die Großeltern mütterlicherseits durchschnittlich 3.43 Stunden pro Woche an ($SD = 3.48$). Die Großeltern väterlicherseits berichteten von durchschnittlich 2.72 Stunden pro Woche ($SD = 3.19$).

Großeltern mütterlicherseits, welche angaben nur ein Enkelkind zu haben, beschrieben eine durchschnittliche Kontakthäufigkeit von 3.25 Stunden pro Woche ($SD = 2.96$). Großeltern väterlicherseits berichteten hier Werte von durchschnittlich 3.17 Stunden pro Woche ($SD = 1.94$).

70.1% der TeilnehmerInnen waren verheiratet, 14.4% waren geschieden, 9.3% waren verwitwet und insgesamt 6.2% waren wiederverheiratet oder lebten in einer Partnerschaft. 1% der TeilnehmerInnen machte hierzu keine Angabe.

36.1% aller TeilnehmerInnen hatten einen Hochschulabschluss, 30.9% gaben eine abgeschlossene Lehre an. 18.6% gaben als höchste abgeschlossene Ausbildung die Matura oder einen vergleichbaren Schulabschluss mit Hochschulreife an. 7.2% aller TeilnehmerInnen hatten einen Hauptschulabschluss und insgesamt 6.2% berichteten von einem Volksschulabschluss oder die Schule

ohne Abschluss beendet zu haben. 1% der TeilnehmerInnen machte keine Angaben bezüglich ihres Bildungsabschlusses.

Bezüglich ihrer aktuellen beruflichen Situation gaben 72.2% der TeilnehmerInnen an, pensioniert zu sein. 20.6% gaben an, derzeit einen Beruf auszuüben und 3.1% gaben eine Tätigkeit im Haushalt an. 4.1% aller TeilnehmerInnen machten keine oder ungültige Angaben bezüglich ihrer derzeitigen beruflichen Situation.

Bezüglich des monatlichen Haushaltsnettoeinkommens gab die Mehrheit (30.9%) der TeilnehmerInnen an, zwischen €1000.- und €2000.- zu erhalten. 26.8% gaben an, zwischen €2000.- und €3000.- zu erhalten und 15.5% gaben an, zwischen €3000.- und €4000.- zu erhalten. Insgesamt 22.6% der TeilnehmerInnen gaben ein monatliches Haushaltnettoeinkommen an, welches über (11.3%) oder unter (11.3%) diesen Werten lag. 4.1% aller TeilnehmerInnen machten bezüglich ihres Haushaltsnettoeinkommens keine Angaben.

Von allen 97 UntersuchungsteilnehmerInnen gab nur eine Person an, keine österreichische Staatsbürgerschaft zu besitzen. Diese Person berichtete, aus Kanada zu stammen und Englisch als Muttersprache zu haben.

Bezüglich ihrer Wohnsituation gab die Mehrheit der UntersuchungsteilnehmerInnen an, mit einer weiteren Person im Haushalt zu leben (56.7%). 21.6% gaben an, alleine zu leben. 15.5% beschrieben, dass noch zwei weitere Personen mit ihnen zusammenleben, und insgesamt 6.2% gaben an, mit drei oder mehr Personen in einem Haushalt zu wohnen.

Bezüglich der Anzahl ihrer Kinder gab die Mehrheit an, zwei Kinder zu haben (42.3%). 25.8% aller UntersuchungsteilnehmerInnen gaben an, Eltern von drei Kindern zu sein. 13.4% beschrieben, nur ein Kind zu haben, und insgesamt 18.5% gaben an, Eltern von vier oder mehr Kindern zu sein.

30.9% aller Großeltern gaben weiters an, zwei Enkelkinder zu haben. 20.6% beschrieben, Großeltern von mehr als vier Enkelkindern zu sein. 19.6% gaben an, nur ein Enkelkind zu haben. 16.5% aller UntersuchungsteilnehmerInnen gaben an, genau vier Enkelkinder zu haben, und 11.3% gaben an, drei Enkelkinder zu haben. 1% aller UntersuchungsteilnehmerInnen machte hierzu eine ungültige Angabe.

8.3 Statistische Auswertung

Im folgenden Teil soll die statistische Auswertung der Hypothesen beschrieben werden.

Als Signifikanzniveau soll, wie in den Sozialwissenschaften üblich, eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$ angenommen werden.

8.3.1 Vorausgehende Analysen

Verrechnung der Allgemeinen Depressions Skala

Die Verrechnung der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) stellte eine Herausforderung innerhalb der statistischen Auswertung dar, da ein Großteil aller UntersuchungsteilnehmerInnen Schwierigkeiten hatten, die negativ gepolten Items (insgesamt vier der 20 Items) als solche zu erkennen und dieser Polung gemäß adäquat zu beantworten. Da dieses Problem ungefähr die Hälfte der ansonsten gewissenhaft ausgefüllten Fragebögen betraf, musste ein Vorgehen gewählt werden, welches diese offensichtlich nicht der Realität entsprechenden Angaben im ADS möglichst adäquat ausgleichen konnte. Folgendes Vorgehen wurde nach Abwägung aller Möglichkeiten gewählt: All jene Werte der vier negativ gepolten Items, welche nach Umpolung einen höheren Wert annahmen als der höchste, von dieser Person angegebene Wert, wurden markiert und mit dem Mittelwert der restlichen Items dieser Person ersetzt. Ausgeschlossen wurde eine Person aus den Berechnungen dann, wenn die so ersetzten Items mitsamt den bei dieser Person von vornherein fehlenden Items, die Grenze von fünf überschritten, das heißt wenn weniger als 15 Items dieser Person direkt und unverfälscht gewertet werden konnten. Dieses Kriterium traf jedoch auf keine der Testpersonen zu.

Konfundierte Variablen

Um eventuelle Effekte konfundierter Variablen kontrollieren zu können wurden diverse demographische Variablen der Großeltern miterhoben. Zur Überprüfung der Korrelationen dieser Variablen mit der ADS wurden Korrelationsberechnungen für alle diese Variablen durchgeführt. Da die Verteilung

der Daten der ADS signifikant von einer Normalverteilung abweicht, wurde für die Variablen Alter, Bildungsabschluss, EinwohnerInnen des Wohnortes, Haushaltsnettoeinkommen, Arztbesuche innerhalb des letzten Jahres, Anzahl der Kinder und Anzahl der Enkelkinder die Korrelation nach Spearman als nicht-parametrisches Verfahren gewählt. Die Berechnungen ergaben, dass die Variablen Bildungsabschluss ($r_s(97) = -.30, p = .00$) und Haushaltneottoeinkommen ($r_s(94) = -.36, p = .00$) signifikant mit der ADS korrelieren. Je höher der Bildungsabschluss bzw. das Haushaltsnettoeinkommen der TeilnehmerInnen, desto niedriger fallen ihre Werte in der Depressionsskala aus. Für die Berechnung des Zusammenhangs des Geschlechts mit der ADS wurde ein Mann-Whitney U-Test berechnet. Berechnungen ergaben, dass die Werte der ADS sich signifikant für Großväter und Großmütter unterscheiden ($U = 809.500; p = .00$). Großmütter berichten von signifikant höheren Depressionswerten als Großväter. Für die Berechnung des Zusammenhangs des Familienstatus mit der ADS wurde ein Kruskal Wallis Test berechnet. Berechnungen ergaben keinen signifikanten Unterschied der Werte der ADS je nach Familienstatus ($\chi^2 = 1.73, p = .79$).

Den Ergebnissen der oben beschriebenen Berechnungen folgend sollen die Variablen Bildungsabschluss, Haushaltneottoeinkommen und Geschlecht als konfundierte Variablen in die weiteren Berechnungen miteinbezogen werden.

8.3.2 Auswertung der Fragestellungen

Hauptfragestellung

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Rollenzentralität und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern?

Die Hauptfragestellung bezieht sich auf die von Muller und Litwin (2011) vorgeschlagene Operationalisierung der großelterlichen Rollenzentralität.

Für die Berechnung der Hauptfragestellung mussten einige vorausgehende Analysen angestellt werden. Diese werden im Folgenden beschrieben, bevor die Berechnung dieser Fragestellung erläutert wird.

Skala „Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle“

Für die Berechnung der Hauptfragestellung musste überprüft werden, ob die darin verwendeten Items der Skala „Zustimmung zu Aufgaben der

Großelternrolle“ zu einer Skala zusammengerechnet werden dürfen. Für die Überprüfung der Reliabilität der drei Items wurde das Cronbach Alpha berechnet. Die Reliabilitätsanalyse ergab ein Chronbach Alpha von $\alpha = .711$. Dieser Wert ist hoch genug, um davon ausgehen zu können, dass die drei Items dieselbe Ausprägung messen. Aus diesem Grund sollen bei den Berechnungen die drei Items gemeinsam als Skala „Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle“ in die Berechnungen miteinbezogen werden.

Kontakthäufigkeit

Zur Berechnung der Kontakthäufigkeit wurden für diese Hypothese die angegebenen Kontakthäufigkeiten zu jenem Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrscht, und zu jenem, mit welchem am meisten Kontakt herrscht, separat herangezogen, um identifizieren zu können, ob diese zwei Variablen das psychische Wohlbefinden in unterschiedlicher Weise beeinflussen.

Übernahme anderer Rollen

Bezüglich der Übernahme anderer Rollen wurde die Anzahl anderer, nicht mit der Großelternrolle in Zusammenhang stehender Rollen herangezogen. Zusätzlich zu den fünf vorgegebenen Freizeitaktivitäten konnten die Großeltern im freien Antwortformat jene Aktivitäten angeben, welche sie regelmäßig ausüben. Auf Basis der Antworten wurden schließlich die folgenden Kategorien gebildet: „Kultur“, „Musikalische Aktivitäten“, „Outdoor“, „Reisen“, „Sprachen“, „Arbeit“, „Wissenschaftliche Aktivitäten“, „Spiele“ und „Kreatives“. Freizeitaktivitäten, welche in keine dieser Kategorien passten, wurden in der Kategorie „Anderes“ untergebracht.

Berechnung der Hauptfragestellung

Zur Berechnung der Hauptfragestellung und ihrer Hypothesen wurden mehrere Modelle anhand von multiplen linearen Regressionen berechnet.

Im ersten Modell wurden nur die konfundierten Variablen, welche im Zuge der vorausgehenden Analysen als solche identifiziert wurden, in das Modell aufgenommen.

Die Voraussetzung der Homoskedastizität wurde anhand eines Scatterplots überprüft und kann als gegeben angenommen werden. Die Untersuchung der Autokorrelation, welche mit dem Durbin-Watson-Test überprüft wurde, ergab einen Wert von 1.80, was als akzeptabler Wert interpretiert werden kann. Die Multikollinearität wurde durch den Variance Inflation Factor (VIF) überprüft, welcher akzeptable Werte zwischen 1.24 und 1.85 ergab. Im Zuge der Überprüfung der Voraussetzungen wurde bei der Analyse der standardisierten Residuen eine Person (Fragebogennr.: 106) identifiziert, welche durch ihre erhöhten Werte in der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) einen Ausreißer darstellt. Diese Person wurde aus allen folgenden Berechnungen ausgeschlossen.

Modell 1

Für das Modell 1 ergab sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .16$. Tabelle 3 zeigt die Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte der Prädiktoren.

Tabelle 3

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Bildungsabschluss und Haushaltsnettoeinkommen und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 1			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0,17	0,08	-.25*
Bildungsabschluss	0,04	0,09	0,06
Haushaltsnettoeinkommen	-0,12	0,09	-0,18

*Anmerkung: $R^2 = .16$, * $p < .05$, $N = 93$*

Es lässt sich erkennen, dass im Modell 1 lediglich das Geschlecht der Großeltern ihr psychisches Wohlbefinden signifikant vorhersagen kann. Die Prädiktoren Bildungsabschluss und Haushaltsnettoeinkommen konnten keinen signifikanten Beitrag zur Varianzerklärung leisten.

Modell 2

Im Modell 2 wurden auf Grund der oben beschriebenen Analysen sowohl das Haushalt Nettoeinkommen als auch der Bildungsabschluss als Prädiktoren entfernt. Als nächsten Schritt wurden die drei Variablen der Hypothesen der Hauptfragestellung – „Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle“, „Kontakthäufigkeit“ und „Ausmaß der Übernahme anderer Rollen“ in das Modell aufgenommen, wobei die Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern mit am wenigsten Kontakt und zu jenen mit am meisten Kontakt separat betrachtet wurde.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 1.94) und Multikollinearität (VIF: 1.05 bis 1.17) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 4 zeigt die Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte der Prädiktoren von Modell 2a mit der Variable Kontakthäufigkeit (wenigsten) als Prädiktor.

Tabelle 4

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle, Kontakthäufigkeit (wenigsten) und Ausmaß der Übernahme anderer Rollen und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 2a			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.36	0.09	-.44**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.11	0.04	-.31*
Kontakthäufigkeit (wenigsten)	-0.02	0.03	-0.07
Ausmaß der Übernahme anderer Rollen	-0.07	0.04	-0.17

Anmerkung: $R^2 = .31$, * $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 70$

Für Modell 2a ergab sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .31$, Modell 2a konnte die Varianz der ADS-Werte signifikant besser voraussagen als das Modell, welches nur das Geschlecht als Prädiktor beinhaltet ($F = 7.2$, $p = .00$).

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 2.22) und Multikollinearität (VIF: 1.03 bis 1.16) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 5 zeigt die Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte der Prädiktoren des Modells 2b, mit der Variable Kontakthäufigkeit (meisten) als Prädiktor.

Tabelle 5

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle, Kontakthäufigkeit (meisten) und Ausmaß der Übernahme anderer Rollen und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 2b			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.28	0.08	-.35**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.09	0.04	-.26*
Kontakthäufigkeit (meisten)	-0.03	0.01	-.23*
Ausmaß der Übernahme anderer Rollen	-0.01	0.04	-0.02

*Anmerkung: $R^2 = .22$, * $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 79$*

Für Modell 2b ergab sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .22$; Modell 2b konnte die Varianz der ADS-Werte signifikant besser voraussagen als das Modell, welches nur das Geschlecht als Prädiktor beinhaltet ($F = 5.3$, $p = .00$).

Durch die Betrachtung der Modelle 2a und 2b ist erkennbar, dass erstens die Variable „Ausmaß der Übernahme anderer Rollen“ in beiden Modellen keinen signifikanten Beitrag zur Varianzaufklärung leistet. Diese Variable soll also nicht als Prädiktor in das endgültige Modell der Hauptfragestellung aufgenommen werden. Weiters ist erkennbar, dass zwar die Kontakthäufigkeit zu jenen Enkelkindern, mit welchen am meisten Kontakt herrschte, nicht aber jene, zu welchen am wenigsten Kontakt herrschte, die Werte der Großeltern in der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) vorhersagen kann.

Aus diesem Grund soll nur die Variable Kontakthäufigkeit (meisten) in das endgültige Modell der Hauptfragestellung aufgenommen werden.

Modell 3

Das Modell, welches auf Grund der oben beschriebenen Analysen als endgültiges Modell der Haupthypothese angenommen wird, ist in Tabelle 6 dargestellt. Für dieses Modell 3 ergab sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .22$.

Tabelle 6

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 3			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.28	0.08	-.34**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.09	0.04	-.27*
Kontakthäufigkeit (meisten)	-0.03	0.01	-.23*

*Anmerkung: R2 = .22, *p < .05. **p < .01, N = 79*

Bezüglich der Hypothesen dieser Fragestellung muss auf Basis der Ergebnisse die H_0 der Hypothese 1.1 beibehalten werden; die berichtete Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und jenen Enkelkindern, mit welchen am wenigsten Kontakt berichtet wurde, kann die Werte der Großeltern in der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) nicht signifikant vorhersagen. Bezüglich der Hypothese 1.2 kann hingegen die H_1 („Die berichtete Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und jenen Enkelkindern, mit welchen am meisten Kontakt berichtet wurde, kann die Werte der Großeltern in der Allgemeinen Depressions Skala signifikant vorhersagen“) angenommen werden. Bei Hypothese 2 kann die H_1 angenommen werden; die großelterliche Zustimmung zu Aufgaben der Großeltern-Rolle kann die Werte der Großeltern in der Allgemeinen Depressions Skala signifikant vorhersagen. Bezüglich Hypothese 3 konnte hingegen kein signifikantes Ergebnis gefunden werden. Das Ausmaß der Übernahme anderer

Rollen kann die Werte der Großeltern in der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) nicht signifikant vorhersagen; die H_0 muss beibehalten werden.

Nebenfragestellung 1

Welchen Einfluss hat die berichtete Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern?

Auch für die Berechnung der Nebenfragestellung 1 wurde eine multiple lineare Regression berechnet. Die Variable „Zufriedenheit mit Kontakthäufigkeit“ wurde ebenfalls separat berechnet für jene Enkelkinder, mit denen am wenigsten Kontakt herrschte und für jene, mit welchem am meisten Kontakt herrschte.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 2.48) und Multikollinearität (VIF: 1.01 bis 1.10) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 7 beschreibt das Modell unter Berücksichtigung der Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte, wobei hier als Prädiktor die Variable „Zufriedenheit (wenigsten)“ miteinbezogen wurde.

Tabelle 7

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und Zufriedenheit (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 4a			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.34	0.09	-.41**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.14	0.04	-.36*
Kontakthäufigkeit(meisten)	-0.02	0.01	-0.16
Zufriedenheit (wenigsten)	-0.01	0.09	-0.01

Anmerkung: $R^2 = .31$, * $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 61$

Für Modell 4a ergibt sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .31$. Das Modell konnte die Varianz der ADS-Werte nicht signifikant besser voraussagen als Modell 3, welches als endgültiges Modell der Haupthypothese angenommen wurde ($F = 6.2, p = .90$). Die Variable „Zufriedenheit (wenigsten)“ wird daher nicht mit in das bereits bestehende Modell 3 als Prädiktor aufgenommen.

Tabelle 8 beschreibt das Modell 4b unter Berücksichtigung der Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte, wobei hier als Prädiktor die Variable „Zufriedenheit (meisten)“ miteinbezogen wurde.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 1.95) und Multikollinearität (VIF: 1.07 bis 1.25) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 8

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und Zufriedenheit (wenigsten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 4b			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.28	0.09	-.34**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.09	0.04	-.27*
Kontakthäufigkeit(meisten)	-0.03	0.01	-0.22
Zufriedenheit (meisten)	0.02	0.11	0.02

Anmerkung: $R^2 = .22$, * $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 78$

Für Modell 4b ergibt sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .22$. Auch dieses Modell konnte die Varianz der ADS-Werte nicht signifikant besser voraussagen als Modell 3 ($F = 5.2, p = .84$). Die Variable „Zufriedenheit (meisten)“ wird folglich ebenfalls nicht als Prädiktor in Modell 3 aufgenommen.

Auf Grund der oben beschriebenen Ergebnisse können die H_1 der Hypothesen 4.1 und 4.1 nicht angenommen werden. Die H_0 der Hypothesen wird daher weiterhin beibehalten.

Nebenfragestellung 2

Welchen Einfluss hat die wahrgenommene Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern?

Für die Berechnung der Nebenfragestellung 2 wurde ebenfalls eine multiple lineare Regression berechnet. Auch die Variable „Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit“ wurde in das schon bestehende Modell 3 eingefügt, wobei wieder zwischen der Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit zu jenen Enkelkindern, mit welchen am wenigsten Kontakt herrschte, und jenen, mit welchen am meisten Kontakt herrschte, unterschieden wurde.

Tabelle 9 beschreibt das Modell 5a unter Berücksichtigung der Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte, wobei hier als Prädiktor die Variable „Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit (wenigsten)“ miteinbezogen wurde.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 2.20) und Multikollinearität (VIF: 1.06 bis 1.11) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 9

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beeinflussbarkeit (wenigsten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 5a			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.35	0.09	-.43**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.13	0.04	-.34**
Kontakthäufigkeit	-0.02	0.01	-0.16
Beeinflussbarkeit (wenigsten)	-0.02	0.05	-0.05

*Anmerkung: $R^2 = .30$, * $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 61$*

Für das Modell 5a ergibt sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .30$. Für das Modell ergibt sich jedoch keine signifikante Änderung in F ($F = 6.1$, $p = .67$).

Tabelle 10 beschreibt das Modell 5b unter Berücksichtigung der Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte, wobei hier als Prädiktor die Variable „Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit (meisten)“ miteinbezogen wurde.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 2.09) und Multikollinearität (VIF: 1.04 bis 1.12) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 10

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beeinflussbarkeit (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 5b			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.26	0.08	-.33**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.1	0.04	-.29*
Kontakthäufigkeit	-0.03	0.01	-.22*
Beeinflussbarkeit (meisten)	0	0	0.16

*Anmerkung: R²= .25, *p < .05. **p < .01, N = 79*

Für das Modell 5b ergibt sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .25$. Für das Modell ergibt sich jedoch keine signifikante Änderung in F ($F = 6.1, p = .13$).

Auf Basis der Ergebnisse, die sich aus den oben beschriebenen Berechnungen ergeben, muss die Nullhypothese (H_0) der Hypothesen 5.1 und 5.2 beibehalten werden.

Nebenfragestellung 3

Welchen Einfluss hat die Beziehung zu den Eltern des Enkelkinds auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern?

Für Hypothese 6 wird die Variable „Beziehung zu den Eltern des Enkelkinds“ separat berechnet für jenes Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrschte, und jenes Enkelkind, mit welchem am meisten Kontakt herrschte. Die Variable wird als Prädiktor in das endgültige Modell (Modell 3) der Hauptfragestellung miteinbezogen.

Tabelle 11 beschreibt das Modell 6a unter Berücksichtigung der Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte, wobei hier als Prädiktor die Variable „Beziehung zu den Eltern des Enkelkinds (wenigsten)“ miteinbezogen wurde.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 2.48) und Multikollinearität (VIF: 1.03 bis 1.28) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 11
Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beziehung zu Eltern (wenigsten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 6a			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.32	0.09	-.40**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.09	0.04	-.25*
Kontakthäufigkeit	-0.02	0.01	-0.15
Beziehung zu Eltern (wenigsten)	-0.06	0.02	-.29*

Anmerkung: $R^2 = .38$, * $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 62$

Für das Modell 6a ergibt sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .38$. Für das Modell ergibt sich eine signifikante Änderung in F ($F = 8.6$, $p = .01$) im Vergleich zu Modell 3.

Tabelle 12 beschreibt das Modell 6b unter Berücksichtigung der Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte, wobei hier als Prädiktor die Variable „Beziehung zu den Eltern des Enkelkindes (meisten)“ miteinbezogen wurde.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 1.97) und Multikollinearität (VIF: 1.06 bis 1.25) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 12

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beziehung zu Eltern (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 6b			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.25	0.08	-.32**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.07	0.04	-0.2
Kontakthäufigkeit	-0.02	0.01	-0.15
Beziehung zu Eltern (meisten)	-0.07	0.03	-.25*

Anmerkung: $R^2 = .26$, * $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 78$

Für das Modell 6b ergibt sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .26$. Für das Modell ergibt sich eine signifikante Änderung in F ($F = 6.6$, $p = .03$).

Auf Basis der beschriebenen Ergebnisse können die Alternativhypothesen (H_1 der Hypothesen 6.1 und 6.2) angenommen werden.

Nebenfragestellung 4

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der gegenseitigen Solidarität zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern?

Auf Grund der kleinen Stichprobengröße, welche sich aus dem Ausschluss jener Großeltern ergibt, die keine Enkelkinder im Alter von 15 Jahren oder älter haben, soll diese Fragestellung zuerst deskriptiv und anschließend anhand einfacher Korrelationen betrachtet werden.

Von den Großeltern, welche mindestens ein Enkelkind über 15 Jahre hatten, gaben 44.4% an, ihre Enkelkinder selten zu unterstützen. 30.6% beschrieben, dies relativ häufig zu tun. 19.4% der Großeltern gaben an, ihre Enkelkinder nie zu unterstützen und 5.6% berichteten, dies häufig - also wöchentlich oder täglich zu tun. Abbildung 4 beschreibt das Ausmaß geleisteter Unterstützung von Großeltern an ihre Enkelkinder.

Geleistete Unterstützung

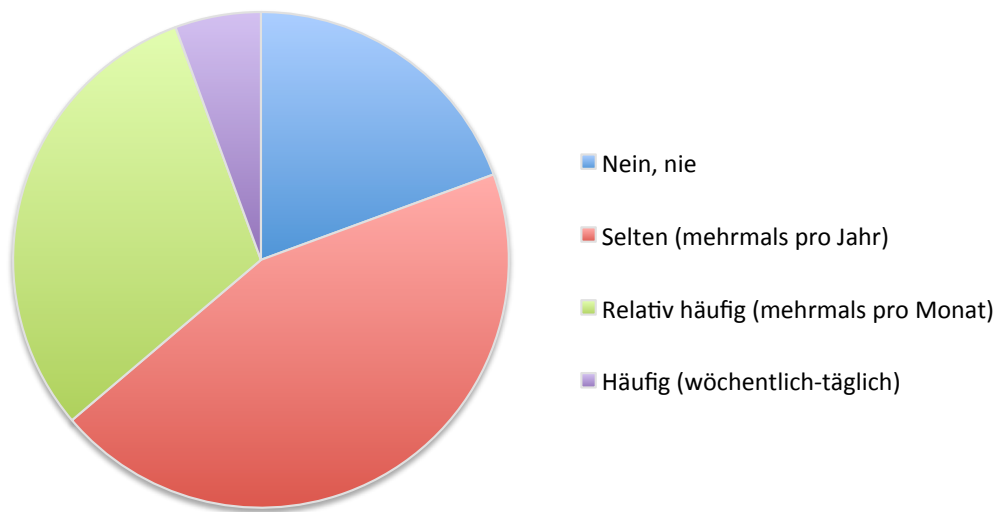


Abbildung 4. Ausmaß geleisteter Unterstützung von Großeltern an ihre Enkelkinder

Bezüglich der erhaltenen Unterstützung gaben 42.9% der Großeltern an, diese nie von ihren Enkelkindern zu erhalten. 40.9% beschrieben, zumindest selten - also mehrmals pro Jahr - Unterstützung zu erhalten. 11.4% berichteten von relativ häufiger (also mehrmals pro Monat) Unterstützung und 5,7% gaben an, häufig von ihren Enkelkindern Unterstützung zu erhalten. 2.8% aller Großeltern machten hierzu keine Angaben. In Abbildung 5 ist das Ausmaß erhaltener Unterstützung von Enkelkindern an ihre Großeltern grafisch dargestellt.

Erhaltene Unterstützung

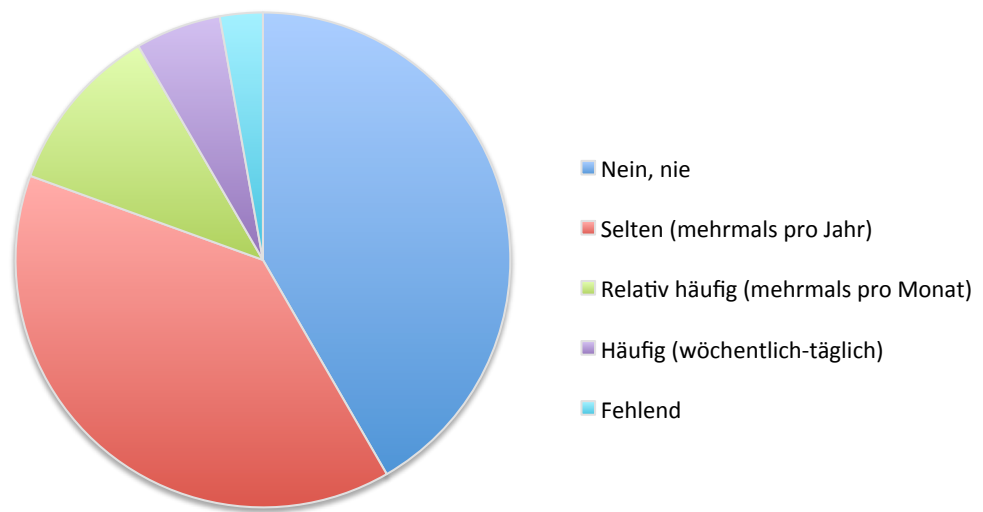


Abbildung 5. Ausmaß erhaltener Unterstützung von Großeltern durch ihre Enkelkinder

Die Differenz zwischen geleisteter und erhaltener Unterstützung, welche in der Literatur in Zusammenhang mit dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern steht, ist in Abbildung 6 ebenfalls graphisch dargestellt. Um die Beziehung zwischen erhaltener und gegebener Unterstützung zu beschreiben, wurde ein Score gebildet, welcher die Differenz dieser zwei Variablen beschreibt. Ein Score von 0 beschreibt, dass gleich viel Unterstützung gegeben wie erhalten wurde. Ein positiver Score beschreibt, dass von den Großeltern mehr Unterstützung gegeben wurde, als von den Enkelkindern erhalten wurde, und ein negativer Score beschreibt, dass von den Großeltern weniger Unterstützung gegeben wurde, als sie von den Enkelkindern an Unterstützung erhielten. Die Variable wird im Folgenden als „Differenz der Unterstützungsleistungen“ bezeichnet.

Differenz der Unterstützungen

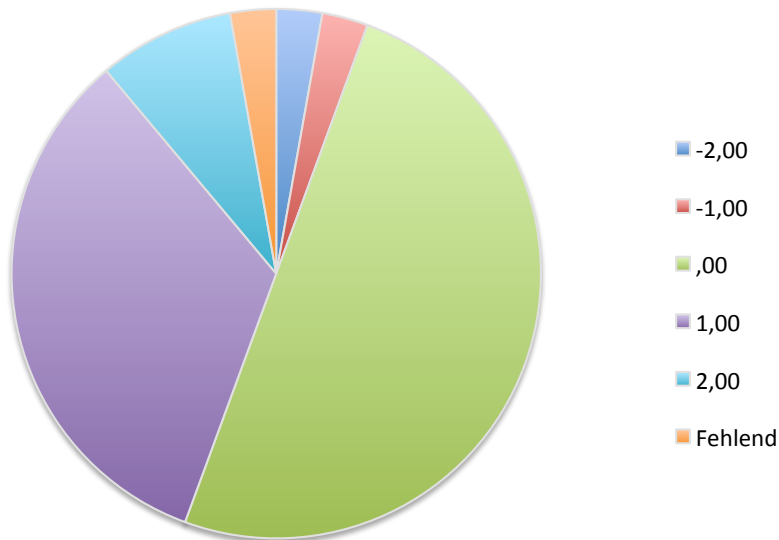


Abbildung 6. Differenz zwischen gegebener und erhaltener Unterstützung zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern.

Die Hälfte aller Großeltern (50%) beschrieb ein ausgewogenes Maß an Unterstützung. Die überwiegende Mehrheit jener Großeltern, welche nicht von einem ausgewogenen Maß an Unterstützung berichteten, gab an, selbst mehr Unterstützung zu leisten als zu erhalten (41.6%). Nur ein Bruchteil (5.6%) aller TeilnehmerInnen berichtete von mehr erhaltenen als gegebenen Unterstützungsleistungen. Für 2.8% aller Großeltern konnte hier aufgrund fehlender Werte bezüglich der Unterstützungsleistungen kein Wert berechnet werden.

Zusätzlich wurden bezüglich der einzelnen Hypothesen dieser Fragestellung Spearman-Korrelationen gerechnet, da die Voraussetzung der Normalverteilung der Variablen nicht ausreichend gegeben war. Die Ergebnisse sind im Folgenden beschrieben. In Tabelle 13 sind die Ergebnisse tabellarisch aufgelistet.

Die Ergebnisse der Hypothese 7 beschreiben keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Variable „Gegebene Hilfeleistung“ und den ADS-Werten der Großeltern. Die Nullhypothese der Hypothese 7 muss folglich beibehalten werden.

Auch das Ergebnis der Spearman-Korrelation zu Hypothese 8 ergab keinen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen der Variable „Erhaltene Hilfeleistung“ und den ADS-Werten der Großeltern. Auch hier muss die Nullhypothese beibehalten werden.

Das Ergebnis der Korrelation zwischen der Variable „Differenz der Unterstützungsleistungen“ und der ADS (Hypothese 9) zeigte ebenfalls kein signifikantes Ergebnis. Auch bezüglich dieser Hypothese muss die Nullhypothese beibehalten werden.

Tabelle 13

Übersicht der Spearman-Korrelationen der Hilfeleistungs-Variablen und dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern

	Erhaltene Hilfeleistung		Gegebene Hilfeleistung		Differenz Hilfeleistungen	
	r_s	p	r_s	p	r_s	p
ADS	0.16	0.37	0.02	0.9	-0.01	0.94

Anmerkung: * $p < .05$ (zweiseitig), $N = 35$

Für die Berechnung der Hypothese 10 wurde ebenfalls eine Spearman-Korrelation zwischen der Variable „emotionale Nähe“ und der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) berechnet. Die Variable „emotionale Nähe“ wurde jedoch aus inhaltlichen Überlegungen aufgeteilt in eine Variable, welche die emotionale Nähe zum Enkelkind, zu welchem am meisten Kontakt herrschte, und in eine Variable, welche die emotionale Nähe zum Enkelkind, zu welchem am wenigsten Kontakt herrschte. Tabelle 14 stellt die Ergebnisse der Spearman-Korrelationen dar.

Tabelle 14

Übersicht der Spearman-Korrelationen zwischen der emotionalen Nähe zu den Enkelkindern und dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern

	Emotionale Nähe (wenigsten)		Emotionale Nähe (meisten)	
	r_s	p	r_s	p
ADS	-0.19	0.29	0.24	0.19

Anmerkung: *p < .05 (zweiseitig), N = 30 für „Emotionale Nähe (wenigsten)“, N = 32 für „Emotionale Nähe (meisten)“

Weder die emotionale Nähe zum Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrschte, noch zu jenem Enkelkind, mit welchem am meisten Kontakt herrschte, zeigte einen signifikanten Zusammenhang mit dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern. In beiden Fällen muss also die Nullhypothese (H_0 der Hypothesen 10.1 und 10.2) beibehalten werden.

Nebenfragestellung 5

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Alter der Großeltern und der Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern?

Um den Einfluss des Alters der Großeltern auf die Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern zu untersuchen, soll eine Korrelation zwischen diesen Variablen berechnet werden. Auf Grund der fehlenden Normalverteilung der Variablen der Kontakthäufigkeit sollen Spearman-Korrelationen berechnet werden. Diese wurden separat berechnet für jene Enkelkinder, mit denen am wenigsten Kontakt herrschte und für jene Enkelkinder, mit denen am meisten Kontakt herrschte. Die Korrelationskoeffizienten und p -Werte sind in Tabelle 15 dargestellt.

Tabelle 15

Übersicht der Spearman-Korrelationen zwischen Alter der Großeltern und Emotionaler Nähe zu den Enkelkindern

	Am wenigsten Kontakt		Am meisten Kontakt	
	r_s	p	r_s	p
Alter	-0.09	0.48	0.08	0.48

Anmerkung: * $p < .05$ (zweiseitig), $N = 69$ für „am wenigsten Kontakt“,

$N = 81$ für „am meisten Kontakt“

Die Tabelle verdeutlicht, dass keine der berechneten Korrelationen eine statistische Signifikanz aufweist. Es muss folglich die Nullhypothese (H_0 der Hypothesen 11.1 und 11.2) beibehalten werden, da kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Alter der Großeltern und der Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern berichtet werden kann.

8.3.3 Weiterführende Analysen zu Nebenfragestellung 3

Bei den Berechnungen der Nebenfragestellung 3 fällt auf, dass die Einbeziehung der Variablen „Beziehung zu Eltern (wenigsten)“ und „Beziehung zu Eltern (meisten)“ als Prädiktoren in die berechneten Modelle zwar eine signifikante Änderung in F ($F = 8.6$, $p = .01$ für Modell 6a und $F = 6.6$, $p = .03$ für Modell 6b) zur Folge hat, dass die Variable „Kontakthäufigkeit (meisten)“ jedoch dadurch ihre Signifikanz verliert. In einer weiterführenden Analyse soll daher die Beziehung der Variablen „Beziehung zu den Eltern (wenigsten)“, „Beziehung zu den Eltern (meisten)“, „Kontakthäufigkeit (meisten)“ und den Werten der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) analysiert werden, um die besten Prädiktoren für das psychische Wohlbefinden von Großeltern identifizieren zu können. Zuerst sollen Korrelationen all dieser Variablen mit der Kontakthäufigkeit und den Werten der Allgemeinen Depressions Skala berechnet werden. Die Ergebnisse der Korrelationen sind in Tabelle 16 dargestellt.

Tabelle 16

Übersicht der Spearman-Korrelationen zwischen den Beziehungsvariablen und der „Kontakthäufigkeit(meisten)“ bzw. den Werten der ADS

	Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle			Kontakthäufigkeit(meisten)			BeziehungEltern(wenigsten)			BeziehungEltern(meisten)		
	r _s	p	N	r _s	p	N	r _s	p	N	r _s	p	N
ADS	-.26*	.01	97	-0.26	.02*	79	-0.34	.00**	79	-0.33	.00**	89
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-	-	-	.25	.03*	79	.39	.00**	79	.29**	.01**	89
Kontakthäufigkeit (meisten)				-	-	-	0.23	0.08	62	0.44	.00**	78
Beziehung Eltern(wenigsten)				-	-	-	-	-	-	0.63	.00**	72

Anmerkung: *p < .05 (zweiseitig)

Bei Interpretation der obenstehenden Tabelle fällt einerseits auf, dass die Beziehungsvariablen untereinander hoch korrelieren. Andererseits ist erkennbar, dass die Variable „Kontakthäufigkeit (meisten)“ mit den Werten der ADS zwar korreliert (wie auch in der Hauptfragestellung festgehalten wird), jedoch korrelieren die Beziehungsvariablen noch stärker mit den Werten der Depressionsskala. Dies kann, wie oben (Kapitel 7.1.1.) beschrieben, auf die Tatsache zurückgeführt werden, dass es sich hier möglicherweise in einigen Fällen um die gleichen Personen handelt. Auf Grund der hohen Korrelation und des inhaltlichen Hintergrundes soll ein Mittelwert für die Beziehungsvariablen berechnet werden. In weiterer Folge soll diese neue Variable „Beziehung zu Eltern (gesamt)“ in das Modell 3 aufgenommen werden.

Tabelle 17 beschreibt das Modell 7 unter Berücksichtigung der Regressionskoeffizienten, Standardfehler und standardisierten Beta-Werte, wobei hier als zusätzlicher Prädiktor die Variable „BeziehungEltern(gesamt)“ miteinbezogen wurde.

Die Voraussetzungen der Homoskedastizität, Autokorrelation (Durbin-Watson-Test: 1.97) und Multikollinearität (VIF: 1.06 bis 1.22) können als erfüllt angesehen werden.

Tabelle 17

Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und Beziehung zu Eltern (gesamt) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern

Modell 7			
Prädiktor	B	SE	β
Geschlecht	-0.25	0.08	-.31**
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	-0.06	0.04	-0.16
Kontakthäufigkeit(meisten)	-0.02	0.01	-0.16
Beziehung zu Eltern (gesamt)	-0.09	0.03	-.33*

*Anmerkung: R²= .30, *p < .05. **p < .01, N = 78*

Für das Modell 7 ergibt sich ein Bestimmtheitsmaß von $r^2 = .30$. Für das Modell ergibt sich eine signifikante Änderung in F ($F = 7.9$, $p = .00$) im Vergleich zum Modell 3 der Haupthypothese. Das Modell kann also die Varianz der ADS-Werte signifikant besser voraussagen als das Modell 3.

8.3.4 Weiterführende Analysen bezüglich des Geschlechtervergleichs

Auf Grund der relativ ausgeglichenen Stichprobe bezüglich der Anzahl von Großmüttern und Großvätern liegt es nahe, die Stichprobe auch auf eventuelle Gruppenunterschiede zu analysieren. In einer weiterführenden Analyse sollen daher Unterschiede zwischen Großmüttern und Großvätern bezüglich ihrer Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle, der berichteten Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit, und der wahrgenommenen Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit beleuchtet werden.

Es wurde für jede der oben beschriebenen Variablen ein Mann-Whitney U-Test gerechnet. Die Ergebnisse sind in Tabelle 18 dargestellt.

Tabelle 18

Übersicht der Man-Whitney U-Tests mit dem Geschlecht als Gruppierungsvariable

	U	p	Mittlerer Rang Großmütter	Mittlerer Rang Großväter	N
Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle	973,500	0.15	53.34	45.09	97
Zufriedenheit (meisten)	936,000	0.59	46.21	43.91	89
Zufriedenheit (wenigsten)	721,500	0.65	40.50	38.50	78
Beeinflussbarkeit (meisten)	819,000	0.13	49.02	41.56	89
Beeinflussbarkeit (wenigsten)	667,500	0.33	41.93	37.19	78

Anmerkung: * $p < .05$

Die Ergebnisse beschreiben für keine der Variablen ein signifikantes Ergebnis. Großväter und Großmütter unterscheiden sich also hinsichtlich keiner der einbezogenen Variablen signifikant voneinander.

9. Interpretation und Diskussion der Ergebnisse

Im folgenden Teil sollen die Ergebnisse, welche aus der vorliegenden Untersuchung hervorgingen im Hinblick auf die im Theorieteil beschriebene Literatur verglichen, und Implikationen der Ergebnisse für die Praxis diskutiert werden. Weiters sollen Limitationen der Studie aufgezeigt werden.

9.1 Diskussion der Fragestellungen

Das vorrangige Ziel dieser Studie war es, die Rolle der Großelternschaft im Leben älterer Menschen näher zu beleuchten. Es sollte untersucht werden, welchen Einfluss verschiedene Aspekte der großelterlichen Rollenzentralität - in Anlehnung an die Operationalisierung des Konzepts von Muller und Litwin (2011) - auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern haben.

Hauptfragestellung

Die erste Hypothese, welche den Einfluss der Kontakthäufigkeit zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern näher beleuchten sollte, wurde in zwei Unterhypothesen gesplittet, welche jeweils den Kontakt mit dem Enkelkind, mit welchem am wenigsten Kontakt herrschte (Hypothese 1.1) und jenem, mit welchem am meisten Kontakt herrschte (Hypothese 1.2), betrachten sollten. Die Ergebnisse dieser zwei Unterhypothesen scheinen zu bestätigen, dass sich der Zusammenhang dieser zwei Variablen mit dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern unterschiedlich darstellt. Während die Hypothese 1.1 das psychische Wohlbefinden der Großeltern nicht vorhersagen konnte, konnten für Hypothese 1.2 diesbezüglich signifikante Ergebnisse berichtet werden. Je mehr Kontakthäufigkeit die Großeltern zu den Enkelkindern, mit denen sie am meisten Kontakt hatten berichteten, desto niedriger waren ihre depressiven Symptome. Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zu den Ergebnissen der Studie von Muller & Litwin (2011), welche keinen Zusammenhang zwischen der Kontakthäufigkeit und dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern finden konnten. Eine Erklärung für diese unterschiedlichen Ergebnisse könnte sein, dass die Autoren der Studie, welche für ihre Untersuchung Daten einer schon existierenden Erhebung heranzogen, keine differenzierten Daten für die Kontakthäufigkeit mit

verschiedenen Enkelkindern verwenden konnten, sondern lediglich einen Gesamtwert der Kontakthäufigkeit zur Verfügung hatten. Dieser Gesamtwert, welcher aus der ersten Erhebungswelle der Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (Börsch-Supan et. al., 2005) stammte, fragte nach der Häufigkeit, mit welcher die Großeltern innerhalb der letzten zwölf Monate die Enkelkinder betreut hatten und wie viele Stunden sie dies typischer Weise an einem Tag/in einer Woche/in einem Monat taten. Aus diesen Angaben wurde ein Gesamtwert berechnet. Dieser Gesamtwert ist also nicht nur ein Wert, welcher über alle Enkelkinder hinweg erfragt wurde, es wurde auch explizit nach der Betreuungszeit („how often did you look after“ (Muller & Litwin, 2011, S. 112)) gefragt, was einen erzieherischen Kontext nicht ausschließt. Ein solcher Kontext wurde in der vorliegenden Studie durch den Ausschluss von Großeltern, welche eine Kontakthäufigkeit von über 20 Stunden angaben, nach Möglichkeit vermieden.

Die zweite Hypothese, welche den Einfluss der Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle auf deren psychisches Wohlbefinden näher beleuchten sollte, ergab ebenfalls ein signifikantes Ergebnis. Je höher die Zustimmung zu den Aussagen zu Aufgaben der Großelternrolle ausfiel, desto niedriger waren die Werte der Großeltern in der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993). Auch dieser Zusammenhang zeigte in der Untersuchung von Muller und Litwin (2011) kein signifikantes Ergebnis. Der Grund für diese unterschiedlichen Ergebnisse könnte ebenfalls in der unterschiedlichen Population von Großeltern liegen, welche in den beiden Untersuchungen befragt wurden. Da in der Studie von Muller und Litwin (2011) davon auszugehen ist, dass zumindest einige der befragten Großeltern in einem erzieherischen Kontext Kontakt zu ihren Enkelkindern hatten, liegt die Annahme nahe, dass auch deren Rollenbilder und Auffassungen darüber, welche Aufgaben dieser Rolle zugrunde liegen, sich von jenen Großeltern unterscheiden, welche lediglich als „klassische“ Großeltern Kontakt zu ihren Enkelkindern haben, ohne erzieherische Verpflichtungen innezuhaben. Jene Aussagen, die in der Studie von Muller und Litwin (2011) und in der vorliegenden Untersuchung vorgegeben wurden, könnten das Rollenbild von „klassischen“ Großeltern widerspiegeln, und somit bei diesen Großeltern auch in einem Zusammenhang mit ihrem psychischen Wohlbefinden stehen. Bei Großeltern, welche in einem erzieherischen Kontext zu ihren Enkelkindern

stehen, könnte sich das Rollenbild vollkommen anders darstellen, und somit könnte die Erfassung der Zustimmung zu oben beschriebenen Aussagen in keinem oder einem anderen Zusammenhang mit dem psychischen Wohlbefinden dieser Großeltern stehen, da diese Aussagen nicht jenes Rollenbild, mit welchem sich diese Großeltern identifizieren, widerspiegeln.

Die dritte Hypothese, welche den Einfluss des Ausmaßes der Übernahme anderer Rollen auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern näher beleuchten sollte, konnte in dieser Untersuchung kein signifikantes Ergebnis liefern. Anders stellte sich das Ergebnis in der Studie von Muller und Litwin (2011) dar, in welcher diese Variable als einziger Aspekt der großelterlichen Rollenzentralität einen signifikanten Prädiktorwert auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern darstellte. Der Zusammenhang stellte sich in der Untersuchung positiv dar, das heißt je weniger andere Rollen die Großeltern als in ihrem Leben präsent angaben (je höher die „grandparent-focused role occupancy“ (Muller & Litwin, 2011, S. 112)), desto höher stellten sich deren depressive Symptome dar. Geht man davon aus, dass auf Grund der Ausschlusskriterien der Studie von Muller und Litwin (2011) viele Großeltern mit erzieherischen Verpflichtungen ihren Enkelkindern gegenüber an der Studie teilnahmen, liegt die Interpretation der Ergebnisse nahe, dass ein Fehlen weiterer Rollen im Leben dieser Großeltern zu einer Belastungsreaktion und daraus resultierenden erhöhten depressiven Symptomen führt. Diese Interpretation würde weiters der Activity Theory (Adelmann, 1994), wie sie im Theorieteil dieser Arbeit beschrieben wurde entsprechen, das heißt die Übernahme mehrerer Rollen im höheren Lebensalter steht mit einem besseren psychischen Wohlbefinden in Zusammenhang. Eine weitere Erklärung für die Verschiedenheit der Ergebnisse könnte die unterschiedliche Erhebung der anderen Rollen im Leben von Großeltern darstellen. In der Studie von Muller und Litwin (2011) wurde den TeilnehmerInnen eine Liste von Aktivitäten vorgegeben, aus welchen diese angeben sollten, welche dieser Aktivitäten sie innerhalb des letzten Monats ausgeführt hatten. Weiters sollten die TeilnehmerInnen für jede ihrer angegebenen Aktivitäten auf einer dreistufigen Skala angeben, wie häufig sie diese ausgeführt hatten. Aus diesen beiden Werten wurde ein Wert für die „multiple role occupancy“ (Muller & Litwin, 2011, S. 113) der TeilnehmerInnen berechnet. In der vorliegenden Studie wurde zusätzlich zu einer vorgegebenen

Liste an Aktivitäten auch ein offenes Antwortformat vorgegeben, welches es den TeilnehmerInnen ermöglichte, weitere Aktivitäten anzugeben. Anhand dieser Aktivitäten wurden Kategorien gebildet. Für die Berechnung der Variable wurde in dieser Untersuchung jedoch nicht die Häufigkeit (Stundenzahl jeder Freizeitaktivität pro Woche), sondern die Anzahl an Aktivitäten, welche die TeilnehmerInnen berichteten, herangezogen. Dieses Vorgehen wurde gewählt, da zwar die Stundenanzahl für jede der angegebenen Aktivitäten erhoben wurde, jedoch die Berechnung einer Häufigkeitsvariable auf Grund sehr vieler fehlender Werte nicht sinnvoll erschien. Somit floss in die Berechnung der Variable in dieser Studie die Anzahl anderer Rollen, welche die Großeltern innehatten, nicht jedoch die Häufigkeit, mit welcher diese Rollen ausgeübt wurden, ein. Hier könnte argumentiert werden, dass nicht nur das Vorhandensein verschiedener Aktivitäten, welche eine Person innerhalb des letzten Monats ausübte sondern auch die Präsenz dieser Aktivitäten innerhalb dieses Monats für die Stärke, mit welcher sich die Person mit der Aktivität identifiziert, von Bedeutung ist.

Nebenfragestellungen 1, 2 und 3

Die erste Nebenfragestellung dieser Studie untersuchte den Zusammenhang der Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern. Die Ergebnisse der Auswertung dieser Hypothese zeigten weder bezüglich der Enkelkinder, mit welchen am wenigsten Kontakt herrschte (Hypothese 4.1), noch jener, mit welchen am meisten Kontakt herrschte (Hypothese 4.2) einen signifikanten Zusammenhang.

Die zweite Nebenfragestellung der vorliegenden Untersuchung sollte den Zusammenhang zwischen der Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern näher beleuchten. Auch hier konnten weder bezüglich des Enkelkindes, mit welchem am wenigsten Kontakt herrschte, noch bezüglich jenes Enkelkindes, mit welchem am meisten Kontakt herrschte, signifikante Zusammenhänge gefunden werden.

Diese Fragestellungen hatten keine explizite theoretische Grundlage, da sowohl die Zufriedenheit mit, als auch die wahrgenommene Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit und deren Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern, zumindest nach Kenntnis der Autorin, bisher noch nicht untersucht

wurden. Die Überlegung, welche hinter diesen Fragestellungen steht, ist, dass nicht nur die Kontakthäufigkeit als Zahlenwert an sich einen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden hat. Vielmehr könnte auch die Wahrnehmung der Großeltern, ob der Kontakt zu den Enkelkindern einem angemessenen Ausmaß entspricht, und ob die Entscheidung darüber, wie viel Kontakt mit den Enkelkindern vorhanden ist, nicht nur in der Hand anderer (beispielsweise der Eltern der Enkelkinder) liegt, sondern von den Großeltern selbst mitbestimmt werden kann, die depressive Symptomatik von Großeltern beeinflussen.

Die dritte Nebenfragestellung untersuchte den Einfluss der Beziehung zu den Eltern des Enkelkinds auf das psychische Wohlbefinden der Großeltern. Sowohl die Beziehung zu den Eltern jenes Enkelkinds, zu welchem am wenigsten Kontakt herrschte, als auch jene zu den Eltern des Enkelkinds, zu welchem am meisten Kontakt herrschte, konnte das psychische Wohlbefinden der Großeltern signifikant vorhersagen. Je positiver die Großeltern die Beziehung zu den Eltern beschrieben, desto niedriger waren ihre depressiven Symptome. Die Interpretation dieser Ergebnisse legt nahe, dass die Elterngeneration einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern hat.

Auffallend bei der Auswertung der Nebenhypothese 3 war, dass durch Aufnahme der beiden Variablen als Prädiktoren in das Modell die Variable der Kontakthäufigkeit (meisten) von zuvor signifikanten Werten ($\beta = -.23$) auf nicht signifikante Werte ($\beta = -.15$) abfiel. Es musste daher ein Zusammenhang der Variablen zur Kontakthäufigkeit angenommen werden, welcher genauerer Überprüfung bedurfte. Um diesen Zusammenhang zu überprüfen, wurden im Zuge weiterführender Analysen Korrelationsberechnungen durchgeführt. Die hohe positive Korrelation der Variablen „Beziehung Eltern (wenigste)“ und „Beziehung Eltern (meiste)“ legte sowohl aus methodischen als auch aus inhaltlichen Gründen den Entschluss nahe, aus diesen beiden Variablen den Mittelwert zu berechnen. Wie oben beschrieben, wurde im Zuge dieser Untersuchung nicht erhoben, ob es sich bei den Enkelkindern, über die im Fragebogen Angaben gemacht wurden, um Geschwisterkinder handelt – was bedeuten würde, dass die Angaben zur Beziehungsqualität zur Elterngeneration redundant wären, da es sich in diesen Fällen um dieselben Personen handeln würde. Es muss davon ausgegangen werden, dass dieser Sachverhalt zumindest bei einigen

TeilnehmerInnen zutrifft, was unter anderem die hohe Korrelation der Variablen „Beziehung Eltern (wenigste)“ und „Beziehung Eltern (meiste)“ erklären würde. Die neu berechnete Variable „Beziehung Eltern (gesamt)“ sollte nun in einem neuen Modell auf ihren Einfluss auf das psychische Wohlbefinden der Großeltern untersucht werden. Das Ergebnis, welches sich zeigte war, dass nicht nur die Variable als Prädiktor einen statistisch hoch signifikanten Zusammenhang in die Richtung zeigte, dass niedrigere Werte in der Beziehung zu den Eltern zu erhöhten depressiven Symptomen der Großeltern führten. Zusätzlich ergab sich, dass durch Aufnahme der Beziehungsvariable nicht nur die Kontakthäufigkeit, sondern auch die Variable der Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle als Prädiktoren nicht signifikant wurden. Weitere Analysen, die an dieser Stelle nicht angeführt wurden, untersuchten die Veränderung der β -Werte der Prädiktoren „Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle“, „Kontakthäufigkeit (meisten)“ und „Beziehung Eltern (gesamt)“. Durch Exklusion der beiden erstgenannten Variablen ergab sich zwar ein weiterhin hoch signifikantes Modell, jedoch sank die erklärte Varianz des Modells. Durch Exklusion nur jeweils eines Prädiktors (entweder „Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle“ oder „Kontakthäufigkeit(meisten)“) veränderte sich der β -Wert des jeweils anderen Prädiktors in Richtung eines signifikanten Ergebnisses, wurde jedoch in beiden Fällen nicht signifikant. Um die Korrelationen der Prädiktoren untereinander näher beleuchten zu können, wurden Spearman-Korrelationen berechnet, welche in den weiterführenden Analysen (8.3.3) angeführt sind. Die durchgeführten Berechnungen zu den Hypothesen und die weiterführenden Analysen ergeben ein Bild des Einflusses verschiedener Prädiktoren auf das psychische Wohlbefinden, welches von Interkorrelationen geprägt ist, wie es für einen derartigen Sachverhalt zu erwarten ist. Einfache Korrelationen zeigten, dass beispielsweise die Variable „Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle“ nicht nur hoch mit dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern, sondern auch mit der Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern und der Beziehung zu den Eltern korreliert ist. Weiters sticht die Variable „Beziehung zu den Eltern“ als stärkster Prädiktor unter Einschluss der anderen Variablen (das heißt unter Konstanthaltung der anderen Prädiktoren) im Modell hervor. Die Beziehung zur Elterngeneration scheint somit einer der wichtigsten Prädiktoren für das psychische Wohlbefinden zu sein, wobei auch die Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und die

Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern, mit welchem am meisten Kontakt herrscht, einen großen Einfluss zu haben scheinen (jedoch unter Einschluss der Variable „Beziehung zu den Eltern“ keine signifikanten Werte erreichen).

Nebenfragestellung 4

Die vierte Nebenfragestellung untersuchte den Einfluss der gegenseitigen Solidarität zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern in Anlehnung an die Studie von Moorman und Stokes (2014). Auf Grund der kleinen Stichprobe wurde diese Fragestellung vorrangig deskriptivstatistisch und anhand einfacher Korrelationen ausgewertet. Großeltern berichteten grundsätzlich tendenziell von mehr gegebenen als erhaltenen Hilfeleistungen. Jedoch gab auch bezüglich gegebener Hilfeleistungen die Mehrheit (63.8%) an, ihre Enkelkinder selten oder nie zu unterstützen. 83.8% aller Großeltern berichteten, von ihren Enkelkindern nie oder selten Unterstützung zu erhalten. Diese Ergebnisse beschreiben ein generelles Bild geringer gegenseitiger Hilfeleistungen zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern, welches die Ergebnisse der Studie von Moorman und Stokes (2014) bestätigt. Die berechneten Korrelationen ergaben für keine der Variablen (erhaltene Hilfeleistungen, gegebene Hilfeleistungen, Differenz gegebener und erhaltener Hilfeleistungen) einen signifikanten Zusammenhang mit den depressiven Symptomen von Großeltern. Moorman und Stokes (2014) berichteten in ihrer Studie jedoch von einem positiven Zusammenhang zwischen der Differenz gegebener und erhaltener Hilfeleistungen und dem psychischen Wohlbefinden von Großeltern. Jene Großeltern, welche von erhaltener, nicht jedoch gegebener Hilfeleistungen berichteten, berichteten auch höhere Werte in der CES-D (Radloff, 1977). Die unterschiedlichen Ergebnisse bezüglich dieser Fragestellung müssen vor allem in Verbindung mit der sehr kleinen Stichprobe dieser Untersuchung gesehen werden. Eine Repräsentativität der Ergebnisse kann auf Grund dieser nicht angenommen werden.

Bezüglich der emotionalen Nähe, einem weiteren Aspekt, welchen Moorman und Stokes (2014) als Teil des Konstrukts der gegenseitigen Solidarität aufgriffen, wurden ebenfalls Spearman-Korrelationen berechnet. Weder bezüglich des Enkelkindes, zu welchem am wenigsten Kontakt herrschte, noch bezüglich jenes,

mit welchem am meisten Kontakt herrschte, zeigte die emotionale Nähe einen signifikanten Zusammenhang mit dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern. Der Unterschied zu den Ergebnissen von Moorman und Stokes (2014), welche einen signifikanten positiven Zusammenhang zwischen der „Affinity“ (Moorman & Stokes, 2014, S4) und der depressiven Symptomatik von Großeltern berichteten, könnte durch die Erhebungsweise dieses Items hervorgerufen sein. Die Verschiedenheit der Fragestellungen, durch welche die Items erfasst wurden, stellt auch einen inhaltlichen Unterschied dar, der durchaus verschiedene Ergebnisse erklären könnte. Während Moorman und Stokes (2014) danach fragten, wie gut die Großeltern mit ihren Enkelkindern auskämen („get along“ (Moorman & Stokes, 2014, S. 4)), wurde in dieser Untersuchung explizit nach der emotionalen Nähe zum Enkelkind gefragt. Das Auskommen miteinander kann durchaus in einem anderen Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden von Großeltern stehen als die emotionale Nähe an sich. Wenn beispielsweise ein niedriger Wert in der Variable des Auskommens durch einen aktuellen Konflikt ausgelöst wird, muss dies keine niedrigen Werte in der Variable emotionale Nähe bedeuten. Im Gegenteil, gerade eine konflikthafte Beziehung könnte von großer emotionaler Nähe geprägt sein, welche in konflikthaftern Zeiten einen negativen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden der betroffenen Personen haben kann. Eventuell ist somit der Unterschied der Ergebnisse darin begründet, dass die Komponente einer konflikthaftern Beziehung in der vorliegenden Studie nicht berücksichtigt wird, in der Studie von Moorman und Stokes hingegen in die Operationalisierung der „Affinity“ (Moorman & Stokes, 2014, S. 4) miteinfließt.

Ein weiterer Aspekt, welcher für diese Fragestellung besonders große Relevanz besitzt, ist die sehr niedrige Stichprobengröße. Dieser Aspekt soll im anschließenden Teil (9.2) genauer diskutiert werden.

Nebenfragestellung 5

Die fünfte Nebenfragestellung sollte den Einfluss des Alters der Großeltern auf die Kontakthäufigkeit mit den Enkelkindern näher beleuchten. Obwohl das Alter der Großeltern eine sehr große Spannweite aufwies, scheint es in keinem Zusammenhang mit der Kontakthäufigkeit zu den Enkelkindern zu stehen. Weder die Kontakthäufigkeit mit dem Enkelkind, zu welchem am wenigsten Kontakt

herrschte, noch jene mit dem Enkelkind, zu welchem am meisten Kontakt herrschte, wiesen eine signifikante Korrelation mit dem Alter der Großeltern auf. Diese Ergebnisse stehen im Widerspruch zu einer von Silverstein und Marengo (2001) durchgeführten Studie, welche einen Zusammenhang zwischen dem Alter der Großeltern und dem telefonischen sowie persönlichen Kontakt zu den Enkelkindern berichtete. Bei Analyse der Altersverteilung der Studie von Silverstein und Marengo (2001) ist festzustellen, dass über die Hälfte (62%) aller Großeltern 64 Jahre oder jünger waren, und dass 31.1% jünger als 55 Jahre alt waren. Dies stellt einen Unterschied zur vorliegenden Studie dar, welche ein durchschnittliches Alter der Großeltern von 68.7 aufwies. Nur sieben der 97 Großeltern (7.2%) waren 55 Jahre oder jünger. Es ist anzunehmen, dass eine Stichprobe, welche ein höheres Durchschnittsalter aufweist, zu anderen Ergebnissen bezüglich des Zusammenhangs zwischen Alter und Kontakthäufigkeit führt.

Weiterführende Analysen: Gruppenunterschiede zwischen Großmüttern und Großvätern

Auf Grund der nahezu gleichen Stichprobengröße der Großmütter und Großväter wurden zusätzlich einige Gruppenvergleiche angestellt, welche darstellen sollten, in welcher Weise sich Großväter und Großmütter hinsichtlich interessierender Variablen unterscheiden. Die Literatur beschreibt, dass sich sowohl in der Kontakthäufigkeit (Uhlenberg & Hammill, 1998) als auch in der Beziehungsqualität (Kahana & Kahana, 1970) ein Unterschied zwischen Großvätern und Großmüttern (insofern, dass Großmütter sowohl mehr Kontakthäufigkeit haben, als auch von den Enkelkindern als beliebter beschrieben werden) findet. Auf dieser Basis wurde vermutet, dass sich auch bezüglich der Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle, der Zufriedenheit mit der Kontakthäufigkeit und der wahrgenommenen Beeinflussbarkeit der Kontakthäufigkeit Geschlechtsunterschiede zeigen könnten. Entgegen dieser Vermutung konnte jedoch in keiner der angestellten Berechnungen ein signifikantes Ergebnis nachgewiesen werden. Obwohl die statistischen Kennwerte auch keine tendenzielle Beschreibung eines Gruppenunterschiedes zulassen, soll

trotzdem erwähnt bleiben, dass die mittleren Ränge bei jeder der fünf Variablen für die Großmütter höher ausfielen als für die Großväter.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchungen werfen einige Ergebnisse auf, die so in vorgehenden Studien nicht gefunden wurden. Besonders die Ergebnisse der Haupthypothese zeigen ein gegenteiliges Bild zu der Studie, auf welcher sie aufbauen (Muller & Litwin, 2011). In dieser Studie zeigten sich besonders die Variablen Kontakthäufigkeit zu jenem Enkelkind, mit welchem am meisten Kontakt herrschte, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Beziehung zu den Eltern der Enkelkinder als relevant für das psychische Wohlbefinden, wobei diese drei Variablen in einem negativen Zusammenhang zu den depressiven Symptomen der Großeltern standen. Von je mehr Kontakt die Großeltern berichteten, je eher sie den Aussagen zu Aufgaben der Großelternrolle zustimmten, und je positiver sie die Beziehung zu den Eltern ihrer Enkelkinder beschrieben, desto weniger depressive Symptome berichteten die Großeltern. Während Muller und Litwin (2011) in ihrer Studie schlussfolgerten, dass die Kontakthäufigkeit und die Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle einen zu vernachlässigenden Einfluss auf das psychische Wohlbefinden von Großeltern haben, lassen die Ergebnisse dieser Untersuchung vermuten, dass diese Variablen doch von Bedeutung sind. Besonders die Beziehung zu den Eltern der Enkelkinder, deren Qualität von Muller und Litwin (2011) nicht erfasst wurde, scheint einen großen Einfluss auf die depressive Symptomatik von Großeltern zu haben.

9.2 Kritik

Die vorliegende Studie weist einige Limitationen auf, welche im Folgenden diskutiert werden sollen.

Die wahrscheinlich größte Limitation dieser Studie ist die geringe Zahl an TeilnehmerInnen. Die endgültige Stichprobengröße von 97 Personen wurde bei den meisten Berechnungen durch fehlende Werte auf 61 bis 93 Personen verringert. Eine geringe TeilnehmerInnenzahl ist besonders für die Berechnung multipler linearer Regressionen von Nachteil. Besonders für Nebenfragestellung 3, deren Stichprobe in ihrer Größe durch den Ausschluss von Großeltern mit

Enkelkindern unter 15 Jahren noch weiter reduziert wird, ist dieser Aspekt von großer Relevanz. Nicht nur fehlt es einer Stichprobengröße von 35 Personen an Repräsentativität, auch die daraus folgende ausschließlich deskriptivstatistische Auswertung und Berechnung einfacher Korrelationen führt dazu, dass die Ergebnisse nur mit äußerster Vorsicht und als Tendenzen interpretiert werden sollten.

Als weiterer Kritikpunkt dieser Untersuchung ist anzumerken, dass die Auswertung der Daten der Allgemeinen Depressions Skala (Hautzinger & Bailer, 1993) mit Schwierigkeiten behaftet war. Bei einer großen Anzahl der Fragebögen fiel auf, dass bei der Beantwortung der Items, welche negativ gepolt waren, mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auf diese umgekehrte Polung eingegangen wurde, das heißt, dass nach richtiger Verrechnung der negativen Polung extrem hohe Werte dieser Items resultierten. Wie mit diesem Problem umgegangen wurde, wurde im Zuge der Auswertung der Hauptfragestellung berichtet. Trotz des Versuches, mit diesem Problem auf die bestmögliche Weise umzugehen muss angemerkt werden, dass dadurch eine große Anzahl beantworteter Items nicht jenem Wert entsprechen, welcher von der Testperson berichtet wurde. Es muss auch davon ausgegangen werden, dass in manchen Fällen, in welchen es schien als sei die umgekehrte Polung nicht berücksichtigt worden, dies sehr wohl berücksichtigt wurde, und die Testperson bewusst einen hohen Wert berichtete. Da jedoch ein einheitliches Vorgehen im Umgang mit diesem Problem notwendig war, musste in Kauf genommen werden, dass auch in diesen Fällen der eigentlich angegebene Wert ersetzt wurde.

Ein weiterer Kritikpunkt, welcher erneut erwähnt werden sollte, ist dass in der vorliegenden Untersuchung nicht erhoben wurde, ob es sich bei den erfassten Enkelkindern um Geschwister handelt. Ist dies der Fall, sind die Angaben bezüglich der Elterngeneration redundant, da es sich um die gleichen Personen handelt. Auf Grund der hohen positiven Korrelation der Variablen „Beziehung Eltern (wenigsten)“ und „Beziehung Eltern (meisten)“ ist davon auszugehen, dass dies zumindest bei einigen TeilnehmerInnen der Fall ist. Methodisch wurde hier so vorgegangen, dass ein Mittelwert der beiden genannten Variablen berechnet wurde. Nichtsdestotrotz muss bei der Interpretation der mit dieser Variable in Zusammenhang stehenden Ergebnisse diese Limitation berücksichtigt werden.

Eine weitere Limitation der vorliegenden Studie ist, dass bis auf eine Person alle UntersuchungsteilnehmerInnen in Österreich geboren wurden und die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen. Es ist bei der Interpretation der Studie also wichtig anzumerken, dass die Repräsentativität auf diese Bevölkerung beschränkt ist.

Literatur

- Adelmann, P. K. (1994). Multiple roles and psychological well-being in a national sample of older adults. *Journal of Gerontology, 49*, 277-285.
- Ahrens, C. J. C. & Ryff, C. D. (2006). Multiple roles and well-being: sociodemographic and psychological moderators. *Sex Roles, 55*, 801-815.
- Attar-Schwartz, S., Tan, J., Buchanan, A., Flouri, E. & Griggs, J. (2009). Grandparenting and adolescent adjustment in two-parent biological, lone-parent, and step-families. *Journal of Family Psychology, 23*, 67-75.
- Banton, M. (1965). *Roles: an introduction to the study of social relations*. London: Tavistock.
- Barnett, R. C. & Hyde, J. S. (2001). Women, men, work, and family: an expansionist theory. *American Psychologist, 56*, 781-796.
- Baydar, N. & Brooks-Gunn, J. (1998). Profiles of grandmothers who help care for their grandchildren in the United States. *Family Relations, 47*, 385-393.
- Beck, A. T., Word, C. H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, 4*, 561-571.
- Bengtson, V. L. (2001). Beyond the nuclear family: The increasing importance of multigenerational bonds. *Journal of Marriage and Family, 63*, 1-16.
- Benne, K. D. & Sheats, P. (1948). Functional roles of group members. *Journal of Social Issues, 4*, 41-49.
- Biddle, B. J. (1986). Recent developments in role theory. *Annual Review of Sociology, 12*, 67-92.

- Börsch-Supan, A., Hank, K. & Jürges, H. (2005). A new comprehensive and international view on aging: introducing the 'Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe'. *European Journal of Ageing*, 2, 4, 245–53.
- Chvojka, E. (2003). *Geschichte der Großelternrollen: vom 16. bis zum 20. Jahrhundert*. Wien: Böhlau Verlag.
- Drew, L. M. & Silverstein, M. (2004). Intergenerational role investments of great-grandparents: consequences for psychological well-being. *Aging and Society*, 24, 95-111.
- Drew, L. M. & Silverstein, M. (2007). Grandparents' psychological well-being after loss of contact with their grandchildren. *Journal of Family Psychology*, 21, 372-379.
- Dunifon, R. & Kowaleski-Iones, L. (2007). The influence of grandparents in single-mother families. *Journal of Marriage and Family*, 69, 465-481.
- Ehmer, J. (1982). Zur Stellung alter Menschen in Haushalt und Familie. Thesen auf der Grundlage von quantitativen Quellen aus europäischen Städten seit dem 17. Jahrhundert. In H. Konrad (Eds.), *Der alte Mensch in der Geschichte* (S. 63-103). Wien: Verlag für Gesellschaftskritik.
- Farge, A. & Foucault, M. (Eds.). (1989). *Familiäre Konflikte: Die „lettres de cachet“ aus den Archiven der Bastille im 18. Jahrhundert*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Gecas, V. & Burke, J. (1995). Self and Identity. In K. S. Cook, G. A. Fine, & J. S. House (Eds.), *Sociological Perspectives on Social Psychology*, (S. 41-67). Needham Heights: Allyn & Bacon.

- Geurts, T., Poortman, A., van Tilburg, T. & Dykstra, P. A. (2009). Contact between grandchildren and their grandparents in early adulthood. *Journal of Family Issues*, 30, 1698-1713.
- Goode, W. J. (1960). A theory of role strain. *American Sociological Review*, 25, 483-496.
- Gurin, G., Veroff, J. & Feld, S. (1960). Americans view their mental health: a nationwide interview survey. New York: Basic Books.
- Hautzinger, M. & Bailer, M. (1993). *Allgemeine Depressions Skala – ADS*. Weinheim: Beltz.
- Hautzinger, M., Bailer, M., Hofmeister, D. & Keller, F. (2012). *Allgemeine Depressions Skala (ADS). Manual (2., überarbeitete und neu normierte Auflage)*. Göttingen: Hogrefe.
- Hochschild, A. R. (1975). Disengagement theory: a critique and proposal. *American Sociological Review*, 40, 553-569.
- Höpfinger, F., Hummel, C. & Hugentobler, V. (2006). *Enkelkinder und ihre Großeltern – intergenerationale Beziehungen im Wandel*. Zürich: Seismo.
- Huges, M. E., Waite, L. J., LaPierre, T. A. & Luo, Y. (2007). All in the family: the impact of caring for grandchildren on grandparents' health. *The Journals of Gerontology. Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62, 108-119.
- Imhof, A. E. (1988). *Von der unsicheren zur sicheren Lebenszeit: Fünf historisch-demographische Studien*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

- Kahana, B. & Kahana, E. (1970). Grandparenthood from the perspective of the developing grandchild. *Developmental Psychology*, 3, 98-105.
- Kaindl, M. & Wernhart, G. (2012). *Wie Großeltern ihre Kinder und Enkelkinder unterstützen: persönliche und finanzielle Hilfe von Großeltern aus Sicht der Großeltern und der erwachsenen Kinder* (Working Paper Nr. 78). Universität Wien: Österreichisches Institut für Familienforschung, Wien.
- King, V. & Elder, G. H. (1995). American children view their grandparents: Linked lives across three rural generations. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 165-178.
- Kivnick, H. Q. (1983). Dimensions of grandparenthood meaning: deductive conceptualization and empirical derivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1056-1068.
- Kloke, I. E. (1983). Lebenslauf und Lebensende in Leichenpredigten des 16. und 17. Jahrhunderts. Ein Werkstattbericht. In C. Christoph & H. Kondratowitz (Eds.), *Gerontologie und Sozialgeschichte: Wege zu einer historischen Betrachtung des Alters: Beiträge einer internationalen Arbeitstagung am Deutschen Zentrum für Altersfragen* (S. 147-163). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Krause, N. (1994). Stressors in salient social roles and well-being in later life. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 49, 137-148.
- Meyer, C. (1897). *Ausgewählte Selbstbiographien aus dem 15. bis 18. Jahrhundert*. Leipzig: Weber.
- Mitterauer, M. (1975). Vorindustrielle Familienformen. Zur Funktionsentlastung des „ganzen Hauses“ im 17. und 18. Jahrhundert. In F. Engel-Janosi (Eds.), *Fürst, Bürger, Mensch: Untersuchungen zu*

politischen und soziokulturellen Wandlungsprozessen im vorrevolutionären Europa (S. 123-185). München: Oldenbourg Verlag.

Mohiyeddini, C., Hautzinger, M. & Bauer, S. (2002). Eine Latent-State-Trait-Analyse zur Bestimmung der dispositionellen und zustandsbedingten Analyse dreier Instrumente zur Erfassung von Depressionen: ADS, BDI und SDS. *Diagnostica*, 48, 12-18.

Moorman, S. M. & Stokes, J. E. (2014). Solidarity in the grandparent-adult grandchild relationship and trajectories of depressive symptoms. *The Gerontologist*, 00, 1-13.

Muller, Z. & Litwin, H. (2011). Grandparenting and well-being: How important is grandparent-role centrality? *European Journal of Ageing*, 8, 109-118.

Neugarten, B. L. & Weinstein, K. K. (1964). The changing american grandparent. *Journal of Marriage and the Family*, 26, 199-204.

Nordenmark, M. (2004). Multiple social roles and well-being. A longitudinal test of the role stress theory and the role expansion theory. *Acta Sociologica*, 47, 115-126.

Peterson, C. C. (1999). Grandfathers' and grandmothers' satisfaction with the grandparenting role: seeking new answers to old questions. *International Journal of Aging and Human Development*, 49, 61-78.

Pinazo-Hernandis, S. & Tompkins, C. J. (2009). Custodial Grandparents: The state of the art and the many faces of this contribution. *Journal of Intergenerational Relationships*, 7, 137-143.

Radloff, L. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.

- Reitzes, D. C. & Mutran, E. J. (2002). Self-concept as the organization of roles: Importance, centrality, and balance. *Sociological Quarterly*, 43, 647-667.
- Reitzes, D. C. & Mutran, E. J. (2004). Grandparenthood: Factors influencing frequency of grandparent-grandchild contact and grandparent role satisfaction. *Journal of Gerontology*, 59, 9-16.
- Ruiz, S. A. & Silverstein, M. (2007). Relationships with grandparents and the emotional well-being of late adolescent and young adult grandchildren. *Journal of Social Issues*, 63, 793-808.
- Sieber, S. D. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American Sociological Review*, 39, 567-578.
- Silverstein, M. & Marengo, A. (2001). How americans enact the grandparent role across the family life course. *Journal of Family Issues*, 22, 493-522.
- Simon, R. W. (1997). The meanings individuals attach to role identities and their implications for mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 38, 256-274.
- Sims, M. & Rofail, M. (2013). The experiences of grandparents who have limited or no contact with their grandchildren. *Journal of Aging Studies*, 27, 377-386.
- Statistik Austria. (2013). Ehescheidungen, Scheidungsrate und Gesamtscheidungsrate seit 1946. Zugriff am 22.08.2014. Online im Internet:
http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/scheidungen/022913.html

Statistik Austria. (2013). Lebenserwartung für ausgewählte Altersjahre 1868/71 bis 2010/12 sowie 1951 bis 2012. Zugriff am 22.08.2014. Online im Internet: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/sterbetafeln/index.html

Statistik Austria. (2014). Eheschließungen, Gesamtheiratsrate und mittleres Erstheiratsalter seit 1946. Zugriff am 15.07.2015. Online im Internet: file:///C:/Users/mfbx9sgq/Downloads/eheschliessungen_gesamterstheiratsrate_und_mittleres_erstheiratsalter_seit.pdf

Stryker, S. & Serpe, R. T. (1994). Identity salience and psychological centrality: Equivalent, overlapping, or complementary concepts? *Social Psychology Quarterly*, 57, 16-35.

Thiele, D. M. & Whelan, T. A. (2008). The relationship between grandparent satisfaction, meaning, and generativity. *International Journal of Aging and Human Development*, 66, 21-48.

Thoits, P. A. (1992). Identity structures and psychological well-being: Gender and marital status comparisons. *Social Psychology Quarterly*, 55, 236-256.

Turner, R. H. (1956). Role-taking, role standpoint, and reference group behavior. *American Journal of Sociology*, 61, 316-328.

Turner, R. H. (1968). Role: sociological aspects. In D. L. Sills & R. K. Merton (Eds.), *International Encyclopedia of the Social Sciences*, 13, (S. 552-557). New York: Macmillan.

Turner, R. H. (1990). Role change. *Annual Review of Sociology*, 16, 87-110.

Turner, R. H. (2002). Role Theory. In J. H. Turner (Eds.), *Handbook of Sociological Theory*, 2001 (S. 269-285). Heidelberg: Springer.

- Uhlenberg, P. & Hammill, B. G. (1998). Frequency of grandparent contact with grandchild sets: Six factors that make a difference. *The Gerontologist*, 38, 276-285.
- Wernhart, G., Kaindl, M., Schipfer, R. K. & Tazi-Preve, M. I. (2008). *Drei Generationen – eine Familie. Austauschbeziehungen zwischen den Generationen aus Sicht der Großeltern und das Altersbild in der Politik*. Wien: Studienverlag.
- Whitbeck, L. B., Hoyt, D. R., & Huck, S. M. (1993). Family relationship history, contemporary parent-grandparent relationship quality, and the grandparent-grandchild relationship. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 1025-1035.
- Wieners, T. (2005). *Miteinander von Kindern und alten Menschen. Perspektiven für Familien und öffentliche Einrichtungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wilk, L. (1999). Grosseltern-Enkel-Beziehungen. In Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie (Eds.), *Österreichischer Familienbericht, 1999* (S. 253-262). Wien.
- Wise, R. (2010). Intergenerational relationship characteristics and grandchildren's perceptions of grandparent goal influence. *Journal of Intergenerational Relationships*, 8, 54-68.

Tabellenverzeichnis

<i>Table 1</i> Gemeinsame Lebensspanne von Enkelkindern und Großeltern in der Schweiz, 1900 und 2000.....	9
<i>Table 2</i> Darstellung der Originalformulierung der Items 34, 35 und 36 aus Muller und Litwin (2011) und deren Übersetzung ins Deutsche.....	42
<i>Table 3</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Bildungsabschluss und Haushaltsnettoeinkommen und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	53
<i>Table 4</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle, Kontakthäufigkeit (wenigsten) und Ausmaß der Übernahme anderer Rollen und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	54
<i>Table 5</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle, Kontakthäufigkeit (meisten) und Ausmaß der Übernahme anderer Rollen und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	55
<i>Table 6</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	56
<i>Table 7</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und Zufriedenheit (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	57
<i>Table 8</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und Zufriedenheit (wenigsten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	58

<i>Tabelle 9</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beeinflussbarkeit (wenigsten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	60
<i>Tabelle 10</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beeinflussbarkeit (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	61
<i>Tabelle 11</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beziehung zu Eltern (wenigsten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	62
<i>Tabelle 12</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit und Beziehung zu Eltern (meisten) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	63
<i>Tabelle 13</i> Übersicht der Spearman-Korrelationen der Hilfeleistungs-Variablen und dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern.....	67
<i>Tabelle 14</i> Übersicht der Spearman-Korrelationen zwischen der emotionalen Nähe zu den Enkelkindern und dem psychischen Wohlbefinden der Großeltern.....	68
<i>Tabelle 15</i> Übersicht der Spearman-Korrelationen zwischen Alter der Großeltern und Emotionaler Nähe zu den Enkelkindern.....	69
<i>Tabelle 16</i> Übersicht der Spearman-Korrelationen zwischen den Beziehungsvariablen und der „Kontakthäufigkeit(meisten)“ bzw. den Werten der ADS.....	70
<i>Tabelle 17</i> Koeffizienten der multiplen linearen Regression mit den Prädiktoren Geschlecht, Zustimmung zu Aufgaben der Großelternrolle und Kontakthäufigkeit (meisten) und Beziehung zu Eltern (gesamt) und der abhängigen Variable psychisches Wohlbefinden der Großeltern.....	71
<i>Tabelle 18</i> Übersicht der Man-Whitney U-Tests mit dem Geschlecht als Gruppierungsvariable.....	72

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1</i> Vorhergesagte CES-D-Werte für die Gruppen „Kein Kontaktverlust“ und „Kontaktverlust“	17
<i>Abbildung 2</i> Vorhergesagte Veränderung der depressiven Symptomatik nach einem Kontaktverlust.....	18
<i>Abbildung 3</i> Altersverteilung der Großmütter und Großväter.....	47
<i>Abbildung 4</i> Ausmaß geleisteter Unterstützung von Großeltern an ihre Enkelkinder.....	64
<i>Abbildung 5</i> Ausmaß erhaltener Unterstützung von Großeltern durch ihre Enkelkinder.....	65
<i>Abbildung 6</i> Differenz zwischen gegebener und erhaltener Unterstützung zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern.....	66

Anhang

Fragebogen



Liebe Großmütter, Liebe Großväter,

im Rahmen meiner Diplomarbeit beschäftige ich mich mit der Beziehung von Großeltern und ihren Enkelkindern. Der folgende Fragebogen richtet sich an Personen, welche Großmutter oder Großvater von mindestens einem Enkelkind sind. Dabei spielt es keine Rolle, wie alt Ihr Enkelkind ist, oder wie oft sie mit Ihrem Enkelkind Zeit verbringen. Durch Ihre Teilnahme an meiner Diplomarbeitsstudie helfen Sie mit, mehr über diese wichtige Beziehung im Leben von Enkelkindern und ihren Großeltern zu erfahren. Ich möchte mich daher jetzt schon herzlich für Ihre Mithilfe bedanken!

Die Beantwortung des Fragebogens wird ca. 30 Minuten dauern und ist in 5 Teile gegliedert. Falls sie Großvater bzw. Großmutter von nicht mehr als einem Enkelkind sind, können Sie **Teil 2b** überspringen und nach **Teil 2a** sofort mit **Teil 3** fortsetzen. Dies ist auch im Fragebogen entsprechend gekennzeichnet.

Es gibt im Fragebogen keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten. Bitte beantworten Sie die Fragen möglichst genau, und kreuzen Sie immer jene Antwort an, welche am ehesten auf Sie zutrifft.

Zum Zwecke der statistischen Auswertung ist am Ende dieser Seite ein Fragebogenscode angegeben. Dieser Code lässt jedoch keinerlei Rückschlüsse auf Ihre Identität zu. Ihre Angaben sind vollkommen anonym und können nicht auf Sie zurückgeführt werden. Sie können jedoch die Bearbeitung des Fragebogens jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen.

Nochmals vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Fragebogenscode: _____

TEIL 1

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Person. Bitte kreuzen Sie die auf Sie zutreffenden Antworten an.

1. *Wie alt sind Sie?*

_____ Jahre

2. *Welches Geschlecht haben Sie?*

weiblich männlich

3. *Welchen Familienstatus haben Sie?*

ledig geschieden wiederverheiratet
 verheiratet in Partnerschaft lebend verwitwet
 anderes: _____

4. *Welchen Bildungsabschluss haben Sie?*

Schule ohne Abschluss beendet Hauptschulabschluss
 Volksschulabschluss abgeschlossene Lehre
 Matura, Abitur, Hochschulreife Hochschulabschluss
 anderes: _____

5. *Wie ist Ihre derzeitige berufliche Situation?*

berufstätig im Haushalt tätig
 pensioniert arbeitslos/Arbeit suchend

5. *Wie viele Einwohner hat Ihr Wohnort?*

bis 7.500 Einwohner bis 100.000 Einwohner
 bis 20.000 Einwohner bis 500.000 Einwohner
 mehr als 500.000 Einwohner

6. *Bitte geben Sie an, wie hoch Ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen (also nach Abzug der Steuern) ist.*

unter 500 € 1000 € - 2000 € 3000 € - 4000 €
 500 € - 1000 € 2000 € - 3000 € über 4000 €

7. Welche Staatsbürgerschaft haben Sie?

8. Was ist Ihre Muttersprache?

9. Wie viele Personen leben außer Ihnen noch in Ihrem Haushalt?

- niemand 2 Personen mehr als 3 Personen
 1 Person 3 Personen

10. Wie oft besuchten Sie in den letzten 12 Monaten einen Arzt?

- nie 2 Mal 6 - 10 Mal
 1 Mal 3 - 5 Mal öfter als 10 Mal

11. Wie viele Kinder haben Sie?

- 1 Kind 3 Kinder mehr als 4 Kinder
 2 Kinder 4 Kinder

12. Wie viele Enkelkinder haben Sie?

- 1 Enkelkind 3 Enkelkinder mehr als 4 Enkelkinder
 2 Enkelkinder 4 Enkelkinder

12a. Falls Sie mehr als 1 Enkelkind haben: Gibt es Ihrer Meinung nach große Unterschiede in der Kontakthäufigkeit zu Ihren Enkelkindern?

- | <i>Gar keine Unterschiede</i> | | | | | | <i>Große Unterschiede</i> |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> | <i>7</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

TEIL 2a

Es folgen nun einige Fragen, welche sich nur auf eines Ihrer Enkelkinder beziehen. Beziehen Sie sich bitte bei folgenden Fragen auf jenes Enkelkind, mit welchem Sie am wenigsten Kontakt haben. Wenn Sie genau ein Enkelkind haben, füllen Sie diesen Teil bitte trotzdem für Ihr Enkelkind aus, auch wenn Sie viel Kontakt zu diesem Enkelkind haben:

13. *Welches Geschlecht hat das Enkelkind, auf welches Sie sich beziehen?*

weiblich männlich

14. *Wie alt ist das Enkelkind?*

_____ Jahre

15. *Ist das Enkelkind das Kind Ihrer Tochter oder Ihres Sohnes?*

Sohn Tochter

16. *Wie viele Stunden verbringen Sie typischerweise in einer Woche ungefähr mit Ihrem Enkelkind?*

_____ Stunden

17. *Sind Sie der Meinung, dass Sie mit Ihrem Enkelkind ein für Sie ausreichendes und zufriedenstellendes Maß an Kontakt haben?*

Ja Nein

17a. *Falls „Nein“:*

Bitte geben Sie an, was Ihrer Meinung nach der vorherrschende Grund für den unzureichenden Kontakt zu Ihren Enkelkindern ist. Sie können hier mehrere Gründe angeben, oder die Situation beschreiben:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Umzug des Enkelkindes | <input type="checkbox"/> Konflikt mit Eltern der Enkelkindes |
| <input type="checkbox"/> Ich selbst bin umgezogen | <input type="checkbox"/> Konflikt mit Enkelkind |
| <input type="checkbox"/> Trennung von meinem
(Ehe)partner/meiner (Ehe)partnerin | <input type="checkbox"/> Trennung der Eltern des Enkelkindes |
| <input type="checkbox"/> anderes (bitte die Situation kurz beschreiben): | |
-
-

18. Sind Sie der Meinung, das Ausmaß des Kontakts zu Ihrem Enkelkind (mit)beeinflussen zu können?

- Ja, vollkommen teilweise wenig gar nicht

19. Hat sich die Kontakthäufigkeit zu diesem Enkelkind in den letzten 6 Monaten stark verändert?

- Ja, Kontakt wurde häufiger Ja, Kontakt wurde weniger
 Nein, Kontakt hat sich nicht verändert

Bitte kreuzen Sie zur Beantwortung der folgenden Fragen an, wie sehr Sie den Aussagen zustimmen.

	Stimme überhaupt nicht zu						Stimme vollkommen zu
	1	2	3	4	5	6	7
20. Ich habe zur Mutter meines Enkelkindes eine zufriedenstellende und für mich nicht belastende Beziehung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ich habe zum Vater meines Enkelkindes eine zufriedenstellende und für mich nicht belastende Beziehung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Nur auszufüllen, falls Sie mehr als ein Enkelkind haben: Die Qualität der Beziehung zu meinen Enkelkindern variiert zwischen den Enkelkindern sehr stark.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Überhaupt nicht nahe						Extrem nahe
	1	2	3	4	5	6	7
23. Wie nahe fühlen Sie sich Ihrem Enkelkind gefühlsmäßig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TEIL 2b

Beziehen Sie sich nun bitte auf jenes Enkelkind, mit welchem Sie am meisten Kontakt haben. Wenn Sie genau ein Enkelkind haben, können Sie diesen Teil auslassen und bei **Frage 34** weitermachen:

24. *Welches Geschlecht hat das Enkelkind, auf welches Sie sich beziehen?*

weiblich männlich

25. *Wie alt ist das Enkelkind?*

_____ Jahre

26. *Ist das Enkelkind das Kind Ihrer Tochter oder Ihres Sohnes?*

Sohn Tochter

27. *Wie viele Stunden pro Woche verbringen Sie normalerweise mit Ihrem Enkelkind?*

_____ Stunden

28. *Sind Sie der Meinung, dass Sie mit Ihrem Enkelkind ein für Sie ausreichendes und zufriedenstellendes Maß an Kontakt haben?*

Ja Nein

28a. *Falls „Nein“:*

Bitte geben Sie an, was Ihrer Meinung nach der vorherrschende Grund für den unzureichenden Kontakt zu Ihren Enkelkindern ist. Sie können hier mehrere Gründe angeben oder die Situation beschreiben:

- Umzug des Enkelkindes Konflikt mit Eltern der Enkelkindes
 Ich selbst bin umgezogen Konflikt mit Enkelkind
 Trennung von meinem Trennung der Eltern des Enkelkindes
 (Ehe)partner/meiner (Ehe)partnerin
 anderes (bitte die Situation kurz beschreiben):

29. Sind Sie der Meinung, das Ausmaß des Kontakts zu Ihrem Enkelkind (mit)beeinflussen zu können?

- Ja, vollkommen teilweise wenig gar nicht

30. Hat sich die Kontakthäufigkeit zu diesem Enkelkind in den letzten 6 Monaten stark verändert?

- Ja, Kontakt wurde häufiger Ja, Kontakt wurde weniger
 Nein, Kontakt hat sich nicht verändert

Bitte kreuzen Sie zur Beantwortung der folgenden Fragen an, wie sehr Sie den Aussagen zustimmen.

	Stimme überhaupt nicht zu						Stimme vollkommen zu
	1	2	3	4	5	6	7
31. Ich habe zur Mutter meines Enkelkinds eine zufriedenstellende und für mich nicht belastende Beziehung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Ich habe zum Vater meines Enkelkinds eine zufriedenstellende und für mich nicht belastende Beziehung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Überhaupt nicht nahe						Extrem nahe
	1	2	3	4	5	6	7
33. Wie nahe fühlen Sie sich Ihrem Enkelkind gefühlsmäßig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TEIL 4

Es folgen nun einige Aussagen, die sich auf Aspekte Ihres Lebens unabhängig von Ihrer Rolle als Großmutter/Großvater beziehen.

39. Welche Freizeitaktivitäten haben Sie im letzten Monat durchgeführt (Mehrfachnennungen möglich)?

- Freiwilligenarbeit Freizeitclubs andere:

- Sport
Freizeitaktivitäten religiöse Aktivitäten keine
 Freunde treffen

40. Wie viele Stunden pro Woche haben Sie an jeder dieser Freizeitaktivitäten teilgenommen?

- Freiwilligenarbeit: _____ Stunden Sport: _____ Stunden
 Freunde treffen: _____ Stunden Freizeitclubs: _____ Stunden
 religiöse Aktivitäten: _____ Stunden anderes: _____ Stunden
 Ich habe an keinen Freizeitaktivitäten teilgenommen

41. Fühlen Sie sich aktuell (in den letzten Tagen) niedergeschlagener oder energieloser als sonst?

- Ja Nein

41a. Wenn „Ja“:

Hat dies einen für Sie ersichtlichen Grund (unerwartetes Ereignis, Krankheit, Unfall, außerordentliche Belastung, ...)?

- Nein Ja, _____

42. Gab es oder gibt es in Ihrer Familie Personen, welche unter einer Depression leiden oder litten?

- Ja Nein

42a. Wenn „Ja“:

In welchem verwandtschaftlichen Verhältnis steht bzw. stehen diese Person bzw. diese Personen zu Ihnen (Mehrfachnennungen möglich)?

- Vater Sohn/Tochter Enkelkind
 Mutter Bruder/Schwester andere: _____

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Falls Sie Fragen oder Anmerkungen haben, oder falls Sie Interesse an den Ergebnissen meiner Diplomarbeitsstudie haben, kontaktieren Sie mich bitte entweder per E-Mail (zoe.neuburger@gmail.com) oder telefonisch unter der Nummer: 0660/7350561.

Sollte der Fragebogen bei Ihnen Emotionen wie Unwohlsein, Traurigkeit oder das Bedürfnis, mit jemandem zu sprechen, ausgelöst haben, bin ich ebenfalls telefonisch oder per E-Mail für Sie erreichbar. Weiters können Sie auch die Telefonseelsorge unter der Nummer 142 (kostenlos) kontaktieren. Hier können Sie sich anonym telefonisch von geschulten Mitarbeitern beraten lassen.

Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name: Zoe Neuburger
Geburtsdatum: 24.06.1990
Geburtsort: Graz
Staatsbürgerschaft: Österreich
Mail: zoe.neuburger@gmail.com

Ausbildung:

1996 – 1997 Volksschule Eggenberg
1997 – 2000 Volksschule Dörnbach
2000 – 2004 Adalbert Stifter-Übungshauptschule Linz
2004 – 2008 Adalbert Stifter Gymnasium Linz
03/2009 – 06/2009 Studium der Anglistik und Amerikanistik an der Universität Wien
2009 – jetzt Studium der Psychologie an der Universität Wien
09/2012 – 12/2012 Auslandssemester an der University of Ottawa, Kanada
seit 2014 Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien

Berufs- und Studienbegleitende Praktika:

09/2013 – 10/2013 6-Wochen-Praktikum im Zentrum NANAYA für Schwangerschaft, Geburt und Leben mit Kindern
02/2014 – 05/2014 Freiwilliges Praktikum im Kolpinghaus – Gemeinsam Leben (Bereich Gerontopsychologie)
07/2014 – 08/2014 Freiwilliges Praktikum in der Rehaklinik Wilhering (Bereich Neuropsychologie)

Sonstige Tätigkeiten:

2007 – 2011 Jährlich 3 – 4 - wöchige Ferialarbeit bei Saatbau Linz
2013 Lektoratstätigkeit im Rahmen einer Dissertation zum Thema Organisationsentwicklung
seit 2013 Private Kinderbetreuung
2014 3 - wöchige Ferialarbeit bei EFKO Frischfrucht und Delikatessen GmbH