



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Qualitative Untersuchung von Resilienz bei
Dual-Trauma Couples – Der partnerschaftliche
Kohärenzsinn“

verfasst von / submitted by

Nina Donath, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2023 / Vienna 2023

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie UG2002

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Anton-Rupert Laireiter, Privatdoz.

Danksagung

Ich danke meinem Betreuer, Herrn Professor Laireiter, für die Offenheit gegenüber methodischen Ansätzen abseits des “Mainstreams”.

Selbstverständlich danke ich auch meiner Projektpartnerin Elissa Killiana für die Zusammenarbeit. Hätten wir nicht im Team zusammengearbeitet, wäre ein Forschungsprojekt dieses Ausmaßes nicht möglich gewesen.

Des Weiteren gilt mein Dank den Teilnehmer*innen für ihr Vertrauen und ihre Offenheit.

Mein größter Dank gebührt meinem Partner, ohne dessen Unterstützung ich dieses Projekt nicht zu einem Ende hätte bringen können.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Theoretischer Hintergrund	7
Resilienz	7
Partnerschaftliche Resilienz.	9
Kohärenzsinn.	14
Operationalisierung des familiären Kohärenzsinn.	16
Forschungsergebnisse zum familiären Kohärenzsinn.	17
Paarbeziehung	20
Die Bedeutung funktionaler Paarbeziehungen.	21
Prädiktoren der Beziehungsqualität.	23
Konstruktivität des Konfliktverhaltens.	26
Dyadisches Coping.	28
Partnerschaftliche Wirklichkeit und das Paarnarrativ.	31
Traumatheorie	36
Traumaexposition.	36
Traumafolgen.	39
Das sozial-interpersonelle Modell.	42
Trauma und partnerschaftliche Beziehung	48
Das zentrale Paradoxon von Traumata und nahe Beziehungen.	48
Modelle der posttraumatischen-dyadischen Anpassung.	50
Dual-Trauma Couples (DTC).	53
Qualitative Studien zu Trauma(ta) und partnerschaftlichen Beziehungen.	58
Zusammenfassung und Forschungslücken	58
Fragestellungen	64
Methode	66
Untersuchungsdesign	66
Grounded Theory Methodologie	67
Leitfadeninterview	70
Transkription	71
Stichprobe	73
Rekrutierung	73
Ein- und Ausschlusskriterien	74
Screening-Fragebogen	75
Stichprobenbeschreibung	77
Erhalt der finalen Stichprobe.	77
Demografische Daten.	77
Partnerschaftsbezogene Daten.	78
Ergebnisse	82
Fallbeschreibungen	82

Auswertungsbezogene Anmerkungen	92
Auswirkungen der Traumaexposition	99
Ausprägungen in der Beziehungsfunktionalität	102
Umgang mit Belastungen	108
Umgang mit den Auswirkungen der schwerwiegenden Lebensereignisse.	135
Beziehungsnarrativ	142
Entstehungsmythen.	144
Besonderheit der Beziehung.	147
Überschneidung der Narrative - gemeinsame Verständnisse.	150
Theorieentwicklung - partnerschaftlicher Kohärenzsinn	156
Diskussion	160
Stärken und Limitationen	164
Forschungsausblick und anwendungsbezogene Implikationen	167
Literaturverzeichnis	169
Tabellenverzeichnis	207
Anhang	208
Abstract (deutsch)	208
Abstract (english)	209

Einleitung

Die meisten Menschen erleben über ihre Lebensspanne hinweg zumindest ein traumatisches Ereignis (Brunello et al., 2001; Michael, Sopp & Maercker, 2018). Neben dem erhöhten Risiko für klinisch-bedeutsame Störungsbilder, wie der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder traumaunspezifischen Folgestörungen, können Veränderungen von Einstellungen und Schemata in Bezug auf das Selbst und die (soziale) Umwelt auftreten (Breslau, 2009; Brunello et al., 2001; Janoff-Bulman, 1989; Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes & Nelson, 1995; Mergler et al., 2018; Neria & Bromet, 2000). Diese treten vermehrt nach menschlich verursachten Traumata auf und tragen neben posttraumatischen Stresssymptomen zu Veränderungen des Interaktionsverhaltens innerhalb von sozialen Beziehungen bei (Maercker, 2013, Maercker & Karl, 2005).

Veränderungen des individuellen Beziehungsverhalten in Folge von menschlich verursachten Traumata äußern sich u.a. in Schwierigkeiten mit Sexualität, Intimität und Kommunikation (Rumstein-McKean & Hunsley, 2001; Testa, VanZile-Tamsen, & Livingston, 2005; Whisman, 2006). Diese betroffenen Bereiche sind von zentraler Bedeutung für die Qualität und Stabilität partnerschaftlicher Beziehungen (Hassebrauck & Fehr, 2002; Julien, Chartrand, Simgard, Bouthillier & Bégin, 2003; Karney & Bradbury, 1995).

Die Paarbeziehung wiederum stellt einen wesentlichen Faktor für die individuelle Gesundheit, subjektives Wohlbefinden wie auch persönliches Wachstum dar (Argyle, 1999, 2001; Baumeister & Leary, 1995; Feeney & Collins, 2015; Rusbult, Finkel & Kumashiro, 2009; Tay & Diener, 2011). Dabei einerseits scheint dem (nahen) sozialen Umfeld eine Schlüsselrolle für Resilienz oder Genesung der Trauma-Überlebenden zuzukommen (Brewin, Andrews & Valentine, 2000; Ozer, Best, Lipsey & Weiss, 2003; Platt, Low, Galea, Norris & Koenen, 2016; Wang, Chung, Wang, Yu & Kenardy, 2021), andererseits scheinen Traumata und PTBS die Funktionalität von Beziehungspartner*innen und zwischenmenschlichen Beziehungen zu beeinträchtigen (Kaniasty & Norris, 2008; Klarić, Kvesić, Mandić, Petrov, & Frančišković, 2013; Monson, Fredman & Taft, 2011; Remer, 2004). Dieses Phänomen wird auch als das zentrale Paradoxon von Trauma-Paaren benannt (Nelson Goff & Smith, 2005; Oseland, Gallus & Nelson Goff, 2016). Starke partnerschaftliche Bindungen können als protektiver Faktor im Angesicht der posttraumatischen Belastung wirken, jedoch weisen verminderte Beziehungszufriedenheit und -stabilität auf die mögliche Erosion dieser zentralen Ressource in Folge posttraumatischer Belastungen hin (Johnson & Williams-Keeler, 1998; Marshall & Kuijer, 2017; Matsakis, 2004).

So rücken neben intrapersonellen Effekten traumatischer Erfahrungen zunehmend systemische Trauma-Effekte in den Vordergrund des Forschungsinteresses (Nelson Goff & Smith, 2005; Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013; Oseland et al., 2016). Die systemische Wirkung und mögliche Wirkungspfade von erlebten Traumata und daraus resultierenden posttraumatischen Belastungen für Paarbeziehungen wurden bisher primär mit Blick auf Partner*innen als sekundär Betroffene und häufig unter der impliziten Annahme einer nur einseitig vorliegenden primären Traumatisierung untersucht (Riggs, 2014). Wohingegen mit dem Konzept der *Dual-Trauma Couples* Paarbeziehungen in den Fokus rücken, in welchen beide Partner*innen ein oder mehrere Traumata erlebt haben, die fortwährend ihre individuelle und partnerschaftliche Funktionalität beeinflussen (Balcom, 1996). Da der bisherige Forschungsstand zu *Dual-Trauma Couples* begrenzt und inhaltlich an den Ergebnissen der *Single-Trauma-Couples* Forschung ausgerichtet ist (Ruhlmann, Gallus & Durtschi, 2018), basiert die vorliegende Arbeit auf einer wissenschaftlichen Annäherung an den Forschungsgegenstand *Dual-Trauma Couples* mittels *Grounded Theory Methodologie*. Ziel der gewählten Methode ist es, eine möglichst unvoreingenommene und an der lebensweltlichen Erfahrung der Paare orientierte Perspektive zu entwickeln.

Da in der bisherigen Forschung der Fokus eher defizitär geprägt war und die Ergebnisse keine eindeutigen Belege für das erhöhte Risiko von maladaptiven Beziehungen durch die doppelte Traumavergangenheit lieferten, werden in dieser Arbeit protektive Faktoren, die zur Resilienz von Dual Trauma Couples beitragen, qualitativ untersucht. Als Grundlage für die Untersuchung mit Hilfe der Grounded Theory Methodologie dienen Einzelinterviews, die mit den jeweiligen Partner*innen von acht Dual Trauma Couples geführt worden sind. Als Ergebnisse der Grounded Theory Methodologie resultieren das Kodierparadigma Beziehungsnarrativ sowie die Kernkategorie Partnerschaftlicher Kohärenzsinn. Der partnerschaftliche Kohärenzsinn ermöglicht es, die relevanten Kategorien der Analyse in einer übergeordneten Kategorie zusammenzufassen. Es wird die Hypothese aufgestellt, dass der partnerschaftliche Kohärenzsinn zur Resilienz der Paare beiträgt. Diese Hypothese wird mit einem Gruppenvergleich überprüft und durch diesen unterstützt.

Die Durchführung dieses Forschungsprojektes beruht auf der Arbeit der zwei Studienleiterinnen Elissa Killiana und Nina Donath. Ursprünglich sollte das Projekt in einer gemeinsamen Masterarbeit resultieren, diese Entscheidung musste jedoch revidiert werden, so dass zwei separate Masterarbeiten entstanden sind. Die Masterarbeiten weisen inhaltliche und datenbezogene Überschneidungen auf. Kapitel oder Abschnitte, deren Urheberin zu großen Teilen Elissa Killiana ist, werden dementsprechend im Inhaltsverzeichnis gekennzeichnet. Die

vorliegende Arbeit befasst sich im Kern mit den Zusammenhängen zwischen Traumafolgen und der Beziehungsdynamik unter Berücksichtigung einer konstruktivistischen Perspektive auf soziale Realitäten, während in der Masterarbeit von Frau Killiana (2021) das Zustandekommen der Beziehung und zugrundeliegende Mechanismen im Fokus der Untersuchung stehen.

Theoretischer Hintergrund

Resilienz

Das Konstrukt der Resilienz bezieht sich breit gefasst auf Phänomene, die eine erfolgreiche Anpassung und Entwicklung trotz widriger Bedingungen ermöglichen und somit zu (psychischer) Gesundheit beitragen (Masten et al., 1999; Vogt & Schneider, 2016). Es liegen verschiedene Definitionen von Resilienz vor (Walsh, 2016; Wustmann, 2004; Luthar et al., 2000). Luthar, Cicchetti und Becker (2000) beschreiben Resilienz als: “a dynamic process encompassing adaptation within the context of significant adversity” (S. 543). Im Fokus stehen Prozesse, durch welche Personen resilienter oder weniger resilient gegenüber den Widrigkeiten ihres Lebens werden, anstelle von eher stabilen, unveränderbaren Eigenschaften. Die Definitionen von Luthar et al. (2000) und Walsh (2016) erkennen eine Bandbreite von Ereignissen oder Bedingungen an, die einen schädigenden Einfluss auf Individuen oder soziale Systeme haben können, aber auch eine Vielfalt an Outcomes, welche Resilienz widerspiegeln können. Als Outcome wird häufig die funktionale Adaptation einer Person an widrige, häufig traumatische Umgebungsbedingungen betrachtet, so dass langfristig ein gesundes psychologisches Funktionsniveau erreicht werden kann (Noeker & Petermann, 2008).

Resilienz bietet einen konzeptionellen Zugang, um den Umgang mit Bedrohungen, Unsicherheiten und Störungen zu untersuchen und zu verstehen (Kölbel & Erckrath, 2023). Resilienzforschung wird von verschiedenen Fachperspektiven aus betrieben. Auf interdisziplinärer Ebene vereint den Resilienzdiskurs der Paradigmenwechsel von einer Defizitorientierung zu einer Ressourcenorientierung (Vogt & Schneider, 2016; von Hagen & Voigt, 2013). Im klinisch-psychologischen Diskurs scheint der Paradigmenwechsel mit der Entstehung des Salutogenese-Diskurses als Gegenbegriff zur Pathogenese verknüpft zu sein (Antonovsky, 1979; Antonovsky, 1987; Eriksson & Lindström, 2006).

Mit dem Modell der Salutogenese (Antonovsky, 1979) rückt die Betrachtung von Gesundheit, als ein ständig aktiv herzustellender Zustand, und damit gesundheitserhaltende und -fördernde Faktoren in den Vordergrund des Forschungsinteresses. Ausgangspunkt des Modells bildet die Untersuchung von weiblichen Holocaustüberlebenden, welche trotz dieser traumatischen Erfahrungen ihre Gesundheit und Lebensqualität erhalten konnten (Eriksson & Lindström, 2006). Fundamentale Konzepte des Salutogenese-Modells bilden die generalisierten Widerstandsressourcen (General Resistance Resources (GRRs); Antonovsky, 1987) und der Kohärenzsinn (Sense of Coherence (SOC); Antonovsky, 1987). Die

generalisierten Widerstandsressourcen sind biologische (z.B. Intelligenz), materielle (z.B. Geld) und psychosoziale (z.B. soziale Unterstützung oder Selbstwertgefühl) Faktoren, die es Personen oder sozialen Systemen erleichtern, mit den Herausforderungen der menschlichen Existenz umzugehen, also erfolgreiches Coping begünstigen (Antonovsky, 1996; Eriksson & Lindström, 2006, 2007). Die Gemeinsamkeit der generalisierten Widerstandsressourcen sieht Antonovsky (1996) darin, dass sie zu Erfahrungen beitragen, “which, to put it at its simplest, helped one to see the world as ‘making sense’, cognitively, instrumentally and emotionally” (S. 15). Aufbauend auf dieser Erkenntnis beschreibt er den Kohärenzsinn als globale Orientierung einer Person, die Welt als verstehbar, handhabbar und bedeutungsvoll wahrzunehmen (Antonovsky, 1987).

Im Gegensatz zu Prävention oder Vorsorge, deren Blick auf vorbeugenden Maßnahmen liegt, schaut der Resilienzdiskurs auf die Handlungsfähigkeit und psychische Widerstandskraft in unvermeidbaren Krisen (Kölbel & Erckrath, 2023). Im Zentrum stehen dabei nicht die Krisen, sondern die darin zum Vorschein kommenden Potentiale und Ressourcen der Bewältigung. Jede Krise, jede Unsicherheit oder jeder Umbruch bilden die Möglichkeit für die Entfaltung resilienter Anpassungen (Vogt & Schneider, 2016). Ziel der psychologischen Resilienz-Forschung ist die Identifikation der protektiven Faktoren, die die Wirkung der Risikofaktoren auf den Outcome herabsetzen oder sogar neutralisieren (Noeker & Petermann, 2008; Vogt & Schneider, 2016).

Um Resilienz zu erforschen muss zunächst das potentiell schädigende Ereignis und die Merkmale des Untersuchungsobjektes oder der Umwelt, die zur Erklärung der Resilienz beitragen können, spezifiziert, sowie die Kriterien für die funktionale Adaption definiert werden (Masten et al. 1999). Hier wurde bewusst der Begriff des Untersuchungsobjektes anstelle von Individuum verwendet, da auch eine andere Untersuchungseinheit, wie z.B. ein Paar, gewählt werden kann. Vergleiche zwischen resilienten und maladaptiven Untersuchungseinheiten bei identischer Risikoexposition, z.B. Paare mit beidseitiger Traumatisierung, können Einblick in mögliche Ursachen für die Realisation funktionaler Anpassungen bieten (Masten et al., 1999; Noeker & Petermann, 2008). Der Fokus auf resiliente Subgruppen, statt wie in der pathozentrischen Tradition auf Hochrisikogruppen, bietet bedeutsame Erkenntnisse für die klinische Praxis, da identifizierte protektive Faktoren nach der irreversiblen Risikoexposition Ansätze für die therapeutische Aktivierung liefern können (Noeker & Petermann, 2008). Im Vergleich dazu handelt es sich bei vielen Risikofaktoren um feste, therapeutisch kaum beeinflussbare Merkmale, wie die im Genom verankerte Vulnerabilität oder die biographische Vergangenheit (Noeker & Petermann, 2008).

Auflistungen von protektiven Faktoren, die Resilienz begünstigen, umfassen u.a. Konzepte wie Kohärenzsinn, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, positives Selbstkonzept, Intelligenz, sichere Bindungen, soziale Integration und Zugehörigkeit, Kommunikations- und Empathiefähigkeit, sowie die Fähigkeit (soziale) Unterstützungsressourcen zu aktivieren (Masten, 2001; Vogt & Schneider, 2016). Es können personale und soziale Ressourcen unterschieden werden (Asisi, 2015; Noeker & Petermann, 2008). Von einigen Autor*innen wird die Dominanz personaler Ressourcen bzw. individueller Unterstützungsfaktoren in der Erforschung protektiver Faktoren kritisch benannt (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2022; Kleefeld, 2018). Als Beispiel wird Bezug auf den Kohärenzsinn als genuin individuumzentriertes Konzept genommen (Bleick, Büge & Kisters, 2020), wobei Antonovsky und Sourani (1988) mit dem *Family Sense of Coherence* bereits die Basis für eine systemische Anwendung des Kohärenzinns gelegt haben.

Mit Bezug auf Resilienz im Erwachsenenalter lässt sich konstatieren, dass entwickelte Resilienzfaktoren der Kindheit und Jugend maßgeblich die spätere Resilienz beeinflussen (Rönna-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2020). Fröhlich-Gildhoff und Rönna-Böse (2022) betonen, dass stabile, unterstützende und responsive Beziehungen in der Kindheit konsistent als Prädiktor für resiliente Entwicklungen identifiziert worden sind. In der Interaktion mit dem sozialen Umfeld kann Resilienz gestärkt oder geschwächt werden, je nachdem ob dieses ausreichend Ressourcen für eine gesunde Entwicklung zur Verfügung stellen kann (Kleefeld, 2018). In Übereinstimmung konnten Collishaw et al. (2007) in ihrer Untersuchung des Zusammenhangs zwischen kindlichem Missbrauch als Risikofaktor und mentaler Gesundheit im Erwachsenenalter zeigen, dass eine Minderheit der untersuchten Personen mit Missbrauchserfahrungen im Erwachsenenalter keine psychischen Probleme erlebte. Resiliente Entwicklungen standen jedoch in Zusammenhang mit der wahrgenommenen elterlichen Fürsorge, der Qualität von Peer-Beziehungen im Jugendalter sowie der Qualität von partnerschaftlichen Beziehungen im Erwachsenenalter. Wie Luthar (2006) es ausdrückt: „Resilience rest fundamentally on relationship“ (S. 780).

Partnerschaftliche Resilienz.

Basierend auf den Übersichtsarbeiten von Masten und O'Dougherty Wright (2010) sowie Bengel und Lyssenko (2012) leiten Rönna-Böse und Fröhlich-Gildhoff (2015) zusammenfassend individuelle und überindividuelle Resilienzfaktoren im Erwachsenenalter ab. Auf überindividueller Ebene wird u.a. eine Partnerschaft mit guter Beziehungsqualität genannt. Paarbeziehungen können kompensatorisch positive Beziehungserfahrungen bieten,

wenn der*die Partner*in konstant verfügbar ist, ein Gefühl von Sicherheit vermittelt, feinfühlig auf Bedürfnisse eingehen kann und Unterstützung anbietet (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022). Hier wird deutlich, dass die Paarbeziehung einen zentralen Faktor für die individuelle Resilienz im Erwachsenenalter darstellen kann. Mit Bezug auf Prozesse der Resilienzentwicklung und -förderung in partnerschaftlichen Beziehungen kann einerseits betrachtet werden, wie die individuelle Resilienz durch das System der Paarbeziehung beeinflusst wird, andererseits können Prozesse der partnerschaftlichen Resilienz im Vordergrund stehen, d.h. die Resilienz des Paares als funktionale Einheit im Umgang mit Belastungen. Resilienz von Paaren wird im Kontext von lebensaltertypischen Belastungen wie konfliktreichen Phasen der Paarbeziehung, drohender Trennung oder Scheidung, Übergang zur Elternschaft aber auch im Kontext nicht-normativer Lebensereignisse wie traumatischen Ereignissen untersucht (Chen et al., 2021; Zhang, Yu Zhou & Zhang, 2017). Partnerschaftliche Resilienz wird häufig mit Familienresilienz gleichgesetzt, was sich in der Anwendung von Instrumenten wie der *Family Resilience Assessment Scale* (FRAS; Sixbey, 2005) oder *Family Sense of Coherence Scale* (FSOC; Antonovsky & Sourani, 1988) bei der Untersuchung von Paaren niederschlägt (Chen et al., 2021).

Die FRAS wurde basierend auf dem Modell der Familienresilienz nach Walsh (1996, 2003) konstruiert und mittels quantitativer Methoden validiert. Das Konzept der Familienresilienz geht über die Betrachtung der einzelnen Personen im Familiensystem als potentielle Ressourcen für individuelle Resilienz hinaus und konzentriert sich auf die Resilienz der Familie als funktionale Einheit (Walsh, 2003). Vergleichbar mit dem Konzept des dyadischen Stress und Coping bei Bodenmann (Bodenmann, 2000, 2005) werden in der systemischen Sichtweise auf Resilienz die Auswirkungen von Krisen und anhaltende Widrigkeiten mit Blick auf das gesamte soziale System betrachtet (Walsh, 2003). Stressoren können das Funktionieren des Systems mit Belastungseffekten auf alle Mitglieder und ihre Beziehungen beeinträchtigen (Bodenmann, 2000, 2005; Walsh, 2003). Umgekehrt können Prozesse innerhalb des sozialen Systems an der Entlastung aller Mitglieder und der funktionalen Einheit beteiligt sein (Bodenmann, 2000, 2005; Walsh, 2003). Diese Prozesse ermöglichen es dem sozialen System, seine Ressourcen in Krisenzeiten zu bündeln, um Stress abzufedern, das Risiko einer dysfunktionalen Entwicklung zu verringern und eine optimale Anpassung zu unterstützen (Walsh 2003). Familienresilienz sei dabei mehr als die Bewältigung der Stressbedingungen, das Aushalten chronischer Belastungen oder die Sicherung des Fortbestands der funktionalen Einheit, da sie auch das Potential für persönliches und relationales Wachstum, das aus der Konfrontation mit Widrigkeiten

entstehen kann, beschreibt (Walsh, 2003). Studien aus den letzten Dekaden zeigen, dass Paare nach erfolgreicher Bewältigung partnerschaftlicher Krisen gestärkt als System und Mitglieder des Systems, mit Stolz und erhöhten Selbstwirksamkeitserleben und somit perspektivisch mit verbesserten Bewältigungspotentialen aus dieser Phase hervorgehen können (Walsh, 2016). Walsh (2016) definiert Kernprozesse der Familienresilienz in einem Rahmenmodell von drei übergeordneten Konstrukten (Überzeugungssysteme, Organisationsprozesse, Kommunikations- und Problemlöseprozesse) und deren untergeordnete Komponenten wie folgt:

Überzeugungssysteme beeinflussen die Perspektive des sozialen Systems auf Krisen, Leid und Handlungsoptionen.

1. Sinnbildung aus der Krise

- relationale Sicht auf Resilienz
- Normalisieren und Kontextualisieren von Belastungen
- Kohärenzsinn: Krise als bedeutungsvoll, verstehbar und handhabbar wahrnehmen
- entlastende Bewertungen: erklärende Attributionen, Erwartungen für die Zukunft

2. Positiver Ausblick

- Hoffnung, Optimismus, Vertrauen in die Bewältigung
- Ermutigung, Stärken bestätigen, Fokus auf Potentiale
- Aktive Initiative und Beharrlichkeit (“can do spirit”)
- Das Veränderbare verändern und das Unveränderbare akzeptieren; Toleranz für Unsicherheit

3. Transzendenz und Spiritualität

- höherer Sinn und Zweck
- Spiritualität: Glaube, kontemplative Praktiken, Gemeinschaft, Verbundenheit mit der Natur
- Inspiration: Visionen von Möglichkeiten, kreativer Ausdruck und soziales Handeln
- Transformation: Lernen, Veränderung und positives Wachstum aus Widrigkeiten

Organisationsprozesse beschreiben resiliente Prozesse der familiären Organisation.

4. Flexibilität

- Rebound, adaptiver Wandel zur Bewältigung neuer Herausforderungen
- Reorganisation, Restabilisierung: Kontinuität, Verlässlichkeit, Berechenbarkeit
- gegenseitiger Respekt, gleichberechtigte Partner*innen

5. Verbundenheit

- gegenseitige Unterstützung, Teamwork und Commitment
- Respektieren individueller Bedürfnisse und Unterschiede
- Wiederherstellung der Verbindung und beheben von Beziehungsrupturen

6. Mobilisieren von sozialen und ökonomischen Ressourcen

- Unterstützung aus der erweiterten Verwandtschaft, dem sozialen Umfeld und der Gemeinde; Vorbilder und Mentor*innen
- Rückgriff auf größere Systeme: Zugang zu institutioneller, struktureller Unterstützung

Kommunikations- und Problemlöseprozesse fördern Resilienz indem sie Klarheit in die Krisensituation bringen, zu offenen emotionalen Ausdruck ermutigen und kollaborative Zusammenarbeit in der Bewältigung fördern.

7. Klarheit (Transparenz)

- klare, konsistente Nachrichten und Informationen
- mehrdeutige Situationen aufklären; Suche nach Wahrheiten

8. Offener Gefühlsausdruck

- Teilen von schmerzhaften Gefühlen wie Trauer, Wut, Angst, Enttäuschung
- positive Interaktionen: Liebe, Wertschätzung, Dankbarkeit, Humor

9. Gemeinsame Problemlösung

- Teilen von Entscheidungsprozessen
- Verhandeln
- Fokus auf Ziele und konkrete Umsetzungsschritte

Dieses Rahmenmodell wurde entwickelt, um als flexible Orientierung für die Praxis und Forschung mit sozialen Systemen, die von Widrigkeiten betroffen sind, zu dienen. Wie Walsh (2003) es ausdrückt: “It serves as a conceptual map to identify and target key family processes that can reduce stress and vulnerability in high-risk situations, foster healing and growth out of crisis, and empower families to overcome prolonged adversity.” (S. 6). Die folgenden empirischen Befunde zu partnerschaftlicher Resilienz können unter Berücksichtigung des

Modells in einen übergeordneten Zusammenhang eingeordnet werden. Außerdem können die in den Folgekapitel dargestellten Themen und Forschungsergebnisse, welche nicht per se in den Kontext (systemischer) Resilienz gestellt wurden, unter Rückgriff auf das Modell der Familienresilienz in einen gemeinsamen Zusammenhang eingeordnet werden. Im Diskussionsteil dieser Arbeit wird ein Zusammenhang zwischen den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit und dem Rahmenmodell von Walsh (1996, 2016) hergestellt. Insbesondere wird Bezug auf die Punkte Kohärenzsinn, Sinnbildung, Positiver Ausblick, Transzendenz, Verbundenheit sowie alle untergeordneten Kommunikations- und Problemlöseprozesse genommen.

In einer Längsschnittstudie, in welcher die Wirkung finanzieller Not u.a. auf die Paarbeziehung untersucht wurde, erlebten Paare, die sich gegenseitig emotional unterstützten, gemeinsam effektive Problemlösefähigkeiten zeigten und ein Gefühl der Handlungsfähigkeit und Vertrauen hatten, eine erhebliche dyadische Widerstandsfähigkeit. Die genannten Resilienzprozesse sagten positive Anpassung im Sinne der Zunahme der Beziehungsqualität vorher (Conger & Conger, 2002). Diese Ergebnisse decken sich mit den Befunden einer Querschnittstudie, laut denen die gegenseitige Unterstützung (hohes Ausmaß von Fürsorge, Wärme und Zusammenarbeit) von Partner*innen und das effektive Lösen von Problemen in der Paarbeziehung die emotionale Belastung wirtschaftlichen Drucks abfedern oder zumindest verringern konnte (Conger, Rueter & Elder, 1999). Diese Befunde weisen auf die Bedeutsamkeit der Kernprozesse, Kommunikation und Problemlösen sowie auf die Verbundenheit nach Walsh (2016), für partnerschaftliche Resilienz hin.

In der qualitativen Studie von von Sichart (2016) wurde die gemeinsame Erzählung von Paaren ihres Umgangs mit Krisen in den Blick genommen. Zentral dabei war die Frage nach Orientierungsmustern auf Basis derer sich das Paar reguliert, d.h. konkreter welche Wirklichkeitskonstruktion bzw. welchen gemeinsamen Erfahrungsraum schaffen sich die Paare und wie dienen diese konstruierten Sinn- und Bedeutungszusammenhänge der partnerschaftlichen Resilienz. Die untersuchten Paare wurden als resilient bewertet, da sie trotz partnerschaftlicher Krisen ohne professionelle Unterstützung ihre Beziehung aufrechterhalten konnten. Als Ergebnis wurden drei Resilienz-Typen basierend auf gefundenen Sinnmustern gebildet. Im Kern verweisen die gebildeten Resilienztypen darauf, dass sich die Paare in der Erzählung ihrer gemeinsamen Geschichte in einen übergeordneten und von den Partner*innen geteilten Sinnzusammenhang einordnen. Von Sichart (2019) schlussfolgert aus ihrer empirisch Arbeit, dass für die Erklärung von Resilienz bei Paaren “gerade das Spannungsverhältnis von Orientierungsschema und Orientierungsrahmen im

Sinne von Habitus von großer Bedeutung” (S. 128) ist. Gemeint ist damit die Auflösung von Widersprüchen zwischen partnerschaftlichen Praktiken und Normen und Erwartungen an Partnerschaft durch die Einordnung in einen übergreifenden Orientierungsrahmen, so dass eine höhere Elastizität, Durchlässigkeit und Gelassenheit möglich ist. In dieser Betrachtungsweise entsteht partnerschaftliche Resilienz, wenn sich individuelle Handlungen und Einstellungen in der Paardynamik und in ihrem Diskurs eingebettet in einen gesellschaftlichen Kontext zu einer geteilten Sinnkonstruktion zusammenfügen lassen, die die Bewältigung von Krisen und Konflikten begünstigt (von Sichart, 2019). Diese Ergebnisse können unter Bezugnahme auf die Kernprozesse der Familienresilienz (Walsh, 2016) sowohl den Überzeugungssystemen als auch den Organisationsprozessen zugeordnet werden.

Zusammenfassend werden resiliente Paare als jene betrachtet, die Krisen, Belastungen und Konflikte durch flexible Anpassung unter Rückgriff auf (system-interne) Ressourcen überwinden und Stärke daraus ziehen. Als Überwindung wird die positive Anpassung in Form unterschiedlicher Operationalisierungen wie Fortbestand und Erneuerung der Beziehungsqualität oder -zufriedenheit sowie das Verhindern von belasteter Partnerschaft, Scheidung oder Trennung (Conger & Conger, 2002) beschrieben. Von Sichart (2019) betont hierzu: “Resilienz ergibt sich eben nicht nur aus personenbezogenen positiven Merkmalen, sondern auch aus einem interaktiven Prozess” (S. 127).

Weitere empirische Befunde, welche unter dem Aspekt von Resilienzprozessen in Paarbeziehungen betrachtet werden können, werden in den Kapiteln Konstruktivität des Konfliktverhaltens, dyadisches Coping, partnerschaftliche Wirklichkeit und das Paarnarrativ, das sozial-interpersonelle Modell und Dual-Trauma Couples dargestellt.

Kohärenzsinn.

Antonovsky (1996) problematisiert, bezogen auf das Forschungsfeld mit salutogenetischer Orientierung, unintegrierte, theorielose Arbeit und verweist auf den Kohärenzsinn als umfassendes und systematisches Rahmenmodell für die Erforschung und Entwicklung gesundheitsförderlicher Maßnahmen. Der Kohärenzsinn wird im Modell der Familienresilienz als Komponente der Sinnbildung in der Krise im Rahmen der Überzeugungssysteme aufgegriffen. Antonovsky (1987) beschreibt den Kohärenzsinn entlang der postulierten Dimensionen wie folgt:

“The SOC is defined as a global orientation that expresses the extent to which one has a pervasive, enduring though dynamic feeling of confidence that

- (1) the stimuli deriving from one's internal and external environments in the course of living are structured, predictable and explicable;
- (2) the resources are available to one to meet the demands posed by the stimuli; and
- (3) these demands are challenges, worthy of investment and engagement."

(Antonovsky, 1987, S. 19)

Menschen müssen ihr Leben verstehen und von anderen verstanden werden, sie müssen das Gefühl haben, dass sie in der Lage sind, die Situation zu bewältigen, und es als sinnvoll genug empfinden, um die notwendige Motivation zur Bewältigung aufzubringen. Der Kohärenzsinn ist auf Individuen, Gruppen und Gesellschaften anwendbar. Personen oder soziale Systeme mit einem hohen Kohärenzsinn reagieren auf Stressoren mit dem Wunsch oder der Motivation zur Bewältigung. Sie gehen davon aus, die Herausforderung zu verstehen und über die notwendigen Ressourcen der Bewältigung zu verfügen (Antonovsky, 1996). Daran angelehnt gliedert sich der Kohärenzsinn in Verstehbarkeit als kognitive Komponente, Handhabbarkeit als behaviorale Komponente und Bedeutsamkeit als motivationale Komponente (Eriksson & Lindström, 2006).

Auf individueller Ebene steht eine höhere Ausprägung des Kohärenzsинns in einem positiven Zusammenhang mit Lebensqualität, höherer Gesundheit (insbesondere der psychischen Gesundheit) und in einem negativen Zusammenhang mit Belastung und dysfunktionalen Anpassungen (Eriksson & Lindström, 2006, 2007). Unabhängig von Alter, Geschlecht, Ethnizität, Nationalität und Studiendesign scheint der SOC ein protektiver Faktor zu sein und die individuelle Resilienz zu stärken (Eriksson & Lindström, 2006). Im Zusammenhang mit Stress und traumatischen Ereignissen zeigte sich ein negativer Zusammenhang mit dem Kohärenzsinn, insbesondere bei traumatischen Erfahrungen in der Kindheit ist dieser Zusammenhang ausgeprägt (Wolff & Ratner, 1999). Als möglicher Einflussfaktor können Beziehungen durch soziale Unterstützung die Entwicklung des individuellen Kohärenzsinn positiv beeinflussen (Wolff & Ratner, 1999). Gleichzeitig stellt der Kohärenzsinn einen entscheidenden Faktor für die adaptive Anpassung oder Reorganisation in Folge von traumatischen Erfahrungen dar (Kleefeld, 2018). In Übereinstimmung zeigte die Metaanalyse von Schäfer, Becker, King, Horsch und Michael (2019), dass höhere Ausprägungen des individuellen Kohärenzsinn mit geringeren posttraumatischen Belastungssymptomen assoziiert sind.

Operationalisierung des familiären Kohärenzsinn.

Bereits in der ursprünglichen Formulierung des Kohärenzsinn (Antonovsky, 1987) wurde gelegentlich die Anwendbarkeit des Konzeptes auf soziale Systeme erwähnt. Erst mit der Entwicklung der *Family Sense of Coherence Scale* wurde die Anwendung weiterentwickelt (FSOC-Skala; Antonovsky & Sourani, 1988). Die FSOC-Skala erhebt im Selbstbeurteilungsformat den Umgang der Kernfamilie (Partner*innen und Kinder) mit Problemen und misst, wie kohärent das Familienleben erlebt wird (Antonovsky & Sourani, 1988). Ein Beispielitem zur Dimension Verstehbarkeit wäre: “Is there a feeling in your family that everyone understands everyone else?” (S. 91). Vergleichbar mit dem individuellen Kohärenzsinn bildet der familiäre Kohärenzsinn, insbesondere bei hoher Kongruenz der Wahrnehmungen der Familienmitglieder, laut den Autor*innen die perzeptuelle, motivationale und behaviorale Basis für erfolgreiche Anpassung an Stressoren. Antonovsky und Sourani (1988) definieren den familiären Kohärenzsinn nicht als globale Orientierung, sondern beschränken diese auf “stimuli generated by interaction among family members and between family members and nonfamily units” (S. 86). Es geht darum, inwiefern systembezogene Stimuli mehr oder weniger kohärent wahrgenommen werden, daher steht die Kohärenz der familiären Weltansicht im Vordergrund und somit die Konstruktion der familiären Wirklichkeit.

Mangelnde Übereinstimmung der Familienmitglieder in der wahrgenommenen Kohärenz widerspreche per Definition einer hohen Ausprägung des familiären Kohärenzsinn, da es scheinbar keinen Bezug auf eine geteilte-familiäre Wirklichkeit gäbe (Antonovsky & Sourani, 1988). Dieser Punkt führt zu einer Problematik des familiären Kohärenzsinn: Wie kann ein überindividuelles Konzept bzw. eine geteilte Wahrnehmung mit einem von Einzelpersonen ausgefüllten Fragebogens erhoben werden? In der Studie von Antonovsky und Sourani (1988) konnte die Annahme des positiven Zusammenhangs zwischen wahrgenommener familiärer Kohärenz der einzelnen Partner*innen sowie deren Übereinstimmung mit der wahrgenommenen Adaptivität der familiären Anpassung vorläufig bestätigt werden. Jedoch zeigten die Partner*innen eine hohe Übereinstimmung, so dass ein Gruppenvergleich zwischen “high consensus” und “high dissensus” nicht möglich war. Mittels des Family Incongruence Score (Moos & Moos, 1987) können Diskrepanzen der Wahrnehmung zwischen Familienmitgliedern quantifiziert werden. Die zugrundeliegende Annahme, dass hohe familiäre Inkongruenz in der Wahrnehmung mit maladaptiver Anpassung der familiären Einheit assoziiert ist, konnte in Studien empirisch untermauert werden (Spiegel & Wissler, 1983).

Bei Sagy und Antonovsky (1992) erwies sich die Berücksichtigung der Differenz der partnerschaftlichen Scores auf der FSOC-Skala als ungeeigneter Prädiktor der individuellen Anpassung. Sie untersuchten vier verschiedene Modelle der Operationalisierung eines kollektiven Maßes des familiären Kohärenzsinn nach der Stärke des Zusammenhangs mit der Adaptivität der individuellen Anpassung an den Übergang in Rente. Das Aggregationsmodell verwendet die gemittelten Summenscores der Individuen, um ein kollektives Maß zu erhalten. Während das pathogenetische Modell die kollektive Wahrnehmung, charakterisiert durch die niedrigste Ausprägung, misst, setzt das salutogenetische Modell entgegengesetzt an. Im Konsensmodell wird die Übereinstimmung anhand der Differenzen der Summenscores als kollektives Maß verwendet. Mit Ausnahme des Konsensmodells, zeigten sich signifikante Korrelationen mit der individuellen Anpassung, daher scheinen Level-Scores des familiären Kohärenzsinn (hoch, niedrig, gemittelt) in diesem Zusammenhang dem strukturellen familiären Kohärenzsinn (ausgedrückt in der absoluten Differenz der Scores) überlegen (Sagy & Antonovsky, 1992). Außerdem wurde untersucht, ob der familiäre Kohärenzsinn zusätzlichen Erklärungswert zum individuellen Kohärenzsinn für die abhängige Variable hat. Bei inkongruenten Paaren (ein*e Partner*in mit hohem (familiären) Kohärenzsinn und ein*e Partner*in mit niedrigem (familiären) Kohärenzsinn) erwies sich der familiäre Kohärenzsinn unter Anwendung des salutogenetischen Modells als besserer Prädiktor für die abhängige Variable (Sagy & Antonovsky, 1992).

Die aktuelle Studienlage weist darauf hin, dass die genannte Problematik selten berücksichtigt wird. Je nach Studie wird der familiäre Kohärenzsinn unterschiedlich operationalisiert. Häufig wird das systemisch angelegte Konzept unkritisch auf Ebene des Individuums gemessen (Heydari, Nikfarid, Oujian, Nasiri & Motefakker, 2022; Ngai & Ngu, 2013, 2014). Es lässt sich sagen, dass noch keine zufriedenstellende operative Übersetzung des kollektiven Konzepts familiärer oder partnerschaftlicher Kohärenzsinn vorliegt.

Forschungsergebnisse zum familiären Kohärenzsinn.

In empirischen Untersuchungen zeigten sich direkte Zusammenhänge zwischen einem hohen familiären Kohärenzsinn und verschiedenen Operationalisierungen der funktionalen Anpassung. Darunter befinden sich z.B. hohe Ausprägungen der Lebensqualität im Familiensystem, mehr gesundheitsförderliche Verhaltensweisen der Eltern und Kinder, Zufriedenheit mit der Passung innerhalb der Familie oder gemeinsamen Problemlösefähigkeiten sowie der partnerschaftlichen Beziehungsqualität (Anderson, 1998; Antonovsky & Sourani, 1988; Speirs et al., 2016; Heydari et al., 2022; Ngai & Ngu, 2014)

und niedrigen Ausprägungen mit Störungen der gemeinsamen Problemlösefähigkeit und chronische Sorgen (Heydari et al., 2022). Zudem konnten auch signifikant positive Zusammenhänge mit funktionaler Anpassung auf Ebene des Individuums festgestellt werden wie mit der psychischen Gesundheit von Schwangeren, Gesundheit und Lebenszufriedenheit nach dem Übergang in Rente, positiver mentaler Gesundheit und individuellem Kohärenzsinn (Sagy & Antonovsky, 1992; Ngai & Ngu, 2013, 2014; Vatandaşlar, Çeçen-Eroğul & Aich, 2022). Bei Paaren mit erwachsenen Kindern mit geistiger Behinderung zeigte sich, dass der familiäre Kohärenzsinn, soziale Unterstützung und familiäre Flexibilität signifikant zur familiären Anpassung (zufriedenstellende Balance zwischen Anforderungen und Fähigkeiten) beitrugen (Lustig & Akey, 1999). Insgesamt erklärten die Variablen 47 Prozent der Varianz der familiären Anpassung, während der familiäre Kohärenzsinn mit einer Korrelation von $r = .53$ circa 26 Prozent der Varianz erklärte (Lustig & Akey, 1999).

Lavee, McCubbin und Olson (1987) untersuchten den Effekt von kumulierten Stressoren auf familiäre Funktionalität und Wohlbefinden unter Berücksichtigung familiärer Kohärenz. Kohärenz wurde als familiäres Phänomen konzeptualisiert und als gemittelter Score der Partner*innen einbezogen. Dazu wurden die zwei Skalen (a) Vertrauen in die Bewältigbarkeit durch die Familie und (b) Akzeptanz bzw. positive Bewertung der Stressoren als Teil des Lebens zumindest von beiden Partner*innen erhoben. Wie erwartet, zeigten die Ergebnisse, dass sich das Kohärenzgefühl positiv auf das Wohlbefinden der Familie auswirkte. Interessanterweise zeigte sich auch, dass familiäre Kohärenz bei einer höheren Gesamtlast an familiären Stressoren unter Kontrolle der Beziehungsqualität des Paares höher ausgeprägt war. Die Autor*innen schlussfolgern daraus, dass das Kohärenzgefühl als Stresspuffer wirkte, d. h. es verringerte die Gesamtwirkung der Belastungen auf das Wohlbefinden der Familie. In der Längsschnittstudie von Ngai und Ngu (2016) konnte ein kausaler Zusammenhang zwischen dem familiären Kohärenzsinn und ehelicher Funktionalität nachgewiesen werden. Es wurden Paare ($N = 202$) sechs Wochen und sechs Monate nach der Geburt eines gemeinsamen Kindes befragt. Die Ergebnisse zeigen, dass die familiäre und partnerschaftliche Funktionalität postpartum signifikant abnahm. Je stärker der familiäre Kohärenzsinn ausgeprägt war, desto geringer war die Abnahme der postpartalen Funktionalität. Der familiäre Kohärenzsinn mediiert in weiteren Studien den Effekt von Stress auf individuelle Lebensqualität und depressive Symptome (Ngai & Ngu, 2013, 2014) sowie den Effekt von Stress auf familiäre Lebensqualität und partnerschaftliche Funktionalität (Anderson, 1998; Ngai & Ngu, 2014).

Familiäre Ressourcen stehen in einem positiven Zusammenhang mit dem familiären Kohärenzsinn (Heydari et al., 2022; Lavee et al., 1987). Es scheint, dass eine starke eheliche Einheit mit der Fähigkeit der Familie assoziiert ist, Belastungen als bewältigbar zu betrachten (Lavee et al., 1987). In einer Studie, in welcher Eltern von krebserkrankten Kindern befragt wurden, erwiesen sich demographische Variablen wie das Einkommen, Leben in eigenem Haus und im urbanen Raum als signifikante Prädiktoren der wahrgenommenen familiären Resilienz (Heydari et al., 2022). Zudem standen spezifische Dimensionen des Copingverhaltens, wie die Aufrechterhaltung von sozialer Unterstützung, Selbstbewusstsein und psychische Stabilität, in einem positiven Zusammenhang mit der wahrgenommenen familiären Kohärenz (Heydari et al., 2022). Variablen wie ökonomische Sicherheit und adaptive Copingstrategien können zu den generalisierten Widerstandsressourcen gezählt werden und somit Erfahrungen begünstigen, die dem Aufbau des familiären Kohärenzsinn dienlich sind (Antonovsky, 1987). Nach Antonovsky (1996) formen drei Arten von Erfahrungen den Kohärenzsinn: (1) Konsistenz, (2) Balance zwischen Über- und Unterforderung sowie (3) soziale Teilhabe an wichtigen Entscheidungen.

Auch ein paar qualitative Studien befassen sich mit dem Thema familiärer Kohärenz (Pierce, 2001; Ngai & Chan, 2020; Ngai & Lam, 2021). In einer Studie wurde die Wahrnehmung des familiären Kohärenzsinn bei unfruchtbaren Paaren mittels halbstrukturierter Interviewdaten anhand der Grounded Theory Methode untersucht (Ngai & Lam, 2021). Die Dimensionen Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit wurden als konzeptueller Rahmen der Auswertung verwendet und ließen sich im Umgang mit der Unfruchtbarkeit anhand der Daten als Hauptthemen ableiten. Der kulturelle Wert von Kindern im Leben eines Paares erzeugte das Gefühl von Bedeutsamkeit und Sinnhaftigkeit im Leben der Paare und motivierte sie, internale und externale Ressourcen im Umgang mit der Unfruchtbarkeit und deren Behandlung zu aktivieren. Als Unterkategorien zur Bedeutsamkeit von Kindern im Leben wurden die Kontinuität der familiären Linie, Hoffnung erzeugen und die Erfüllung weiblicher/männlicher/familiärer Identität genannt.

Die Dimension Verstehbarkeit stand im Zusammenhang mit der überwältigenden Wirkung des nicht vorhergesehenen Ereignisses, kein Kind bekommen zu haben und der Überforderung durch fehlendes medizinisches Wissen in der Behandlung. Mit Bezug auf die Handhabbarkeit gaben die Paare an durch (a) effektive Kommunikation und Anpassung der Erwartungen, (b) Akzeptanz der Unfruchtbarkeit und einer positiven Einstellung, (c) Beschäftigung mit persönlichen und sozialen Aktivitäten sowie (d) Suche nach Rat und

Unterstützung bei Familie, Freund*innen und Beschäftigten in der Gesundheitsfürsorge erfolgreich mit Unfruchtbarkeit umgehen zu können.

In einer anderen Studie mit Paaren wurden halbstrukturierte Interviews zum Ende der Schwangerschaft und drei bis vier Monate postpartum geführt, um Einflussfaktoren des familiären Kohärenzsinn zu erforschen (Ngai & Chan, 2020). Ein starkes Gefühl familiärer Einheit und Harmonie sowie die Einbettung in die konfuzianische Denkweise und ein starkes soziales Unterstützungsnetzwerk, scheinen zum Erleben der Elternschaft als bedeutungsvoll, verstehbar und handhabbar beizutragen. Vergleichbar zeigte sich in der qualitativen Studie von Pierce (2001), dass die beiden Muster, *Gegenseitigkeit* als Prozess des Gebens und Nehmens und durch Liebe oder Pflichtbewusstsein getragene *Verbundenheit*, zu dyadischer Kohärenz bei der Fürsorge für eine erkrankte Person beitragen zu scheinen. Zudem schienen diese Muster eine entlastende Funktion für die fürsorgetragende Person zu haben.

Zusammengefasst weist der aktuelle Forschungsstand darauf hin, dass das familiäre Kohärenzgefühl bei Paaren einen Einfluss auf ihre Fähigkeit hat, mit diversen Stressoren umzugehen und so die Qualität der partnerschaftlichen Beziehung beeinflusst. In den genannten Studien zum familiären Kohärenzsinn wurden größtenteils Paare als Untersuchungseinheit gewählt, obwohl jeweils auf das breiter gefasste Konzept des familiären Kohärenzsinn zurückgegriffen wurde. Sagy und Antonovsky (1992) geben hier an: “the nuclear family usually consists of the marital dyad” (S. 983).

Mit der Entkopplung der Untersuchung von Ehe und Familie etabliert sich Paarforschung als Thema mit eigenständiger Relevanz und emanzipiert sich vom Epiphänomen der Familienforschung (Lenz, 2009). Der folgende Abschnitt gibt, nach der eingangs zeitgemäßen Definition der Paarbeziehung als Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Studie, einen Überblick zum aktuellen Forschungsstand ausgewählter Themen der Paarforschung, welche im Rahmen des übergeordneten Thema Resilienz eingeordnet werden.

Paarbeziehung

Neben der Ehe als ursprünglichen Untersuchungsgegenstand der Paarforschung nehmen alternative Beziehungsformen wie getrenntes Zusammenleben (“Living apart together”) oder unverheiratet Zusammenwohnen (“Cohabiting”) zu (Ruiner, 2010; Schmidt, Starke, Matthiesen, Dekker & Starke, 2003). Diesen gesellschaftlichen Veränderungen entsprechend lehnt sich die *Definition von partnerschaftlicher Beziehung* dieser Arbeit an die *Zweierbeziehung* nach Lenz (2009) an:

Unter einer Zweierbeziehung soll ein Strukturtypus persönlicher Beziehung zwischen Personen unterschiedlichen oder gleichen Geschlechts verstanden werden, der sich durch einen hohen Grad an Verbindlichkeit (Exklusivität) auszeichnet, ein gesteigertes Maß an Zuwendung aufweist und die Praxis sexueller Interaktion - oder zumindest deren Möglichkeit - einschließt. (S. 48)

Somit werden verschiedene sexuelle Orientierungen und Lebensformen berücksichtigt. Haushaltsgemeinschaft, Elternschaft und Ehe sind keine notwendigen Voraussetzungen für eine Zweierbeziehung. Die Begriffe Paarbeziehung, (romantische) Partnerschaft, oder partnerschaftliche Beziehung werden im Folgenden synonym gebraucht, wobei auf die oben genannte Definition der Zweierbeziehung Bezug genommen wird.

Die Bedeutung funktionaler Paarbeziehungen.

Insbesondere Paarbeziehungen sollen zu den zentralen Bedingungen für Lebenszufriedenheit und Glück sowie psychische und physische Gesundheit im Erwachsenenalter gehören (Argyle, 2001, 1997; Bookwala, 2015; Bourassa, Sbarra & Whisman, 2015; Cortez, Lee & Roberson, 2020; Schindler, Hahlweg & Revenstorf, 2019). In empirischen Studien zeigte sich, dass Verheiratete im Vergleich zu Unverheirateten eine signifikant bessere psychische und physische Gesundheit sowie eine niedrigere Mortalitätsrate aufweisen (Amato, 2000; Gove, Style & Hughes, 1990; Hughes & Waite, 2009). Mit *unverheiratet* werden sowohl Verwitwete, Getrennte/Geschiedene, Single und in nicht-ehelichen Beziehungen lebende Personen bezeichnet (Carr & Springer, 2010). Wenige Studien berücksichtigen die Effekte von Paarbeziehungen abseits der Ehe. Jedoch weisen aktuelle Studien auf gleichgerichtete und ähnlich starke Effekte von Partnerschaft für Unverheiratete auf das Wohlbefinden, Gesundheit und das Gefühl sozialer Verbundenheit hin (Barr & Simons, 2014; Musick & Bumpass, 2012).

Die positiven Effekte von Paarbeziehungen werden u.a. über die Erfüllung des Grundbedürfnisses nach sozialer Verbundenheit, die protektive Wirkung sozialer Unterstützung, soziale Kontrolle für gesundheitsförderliches Verhalten und potentiell positive Erfahrungen wie romantischen Gefühlen oder Sex erklärt (Argyle, 1999; Baumeister & Leary, 1995; Carr & Springer, 2010; Cortez et al., 2020; Kiecolt-Glaser & Newton, 2001; Myers, 1999; Tay & Diener, 2011). Für instabile und unglückliche Paare scheinen belastende Beziehungserfahrungen wie den Verlust des*der Partner*in oder destruktive Veränderungen in

der Beziehung eine Abnahme der Lebenszufriedenheit und der psychischen sowie der physischen Gesundheit zur Folge zu haben (Blekesaune, 2008; Hahlweg, 2019; Kamp Dush, 2013; Lucas, 2005; Sbarra, Law & Portley, 2011; Zhang & Axinn, 2021). Scheidung und Trennung gehen zumindest für einige Betroffene mit einer langfristigen Reduktion des individuellen Wohlbefindens einher (Hughes & Waite, 2009; Lucas, 2005). Bei sehr geringer Beziehungsqualität sind Trennungen mit mehr subjektivem Wohlbefinden assoziiert verglichen mit Personen in Beziehungen ähnlicher Qualität, welche fortbestehen (Amato & Hohmann-Marriott, 2007; Bourassa et al., 2015). So zeigte sich in einer Metaanalyse ein mittelstarker bis starker Zusammenhang ($r = .37-.51$) zwischen Maßen der Beziehungsqualität und Maßen des individuellen Wohlbefindens (Heller, Watson & Ilies, 2004; Proulx, Helms & Buehler, 2007; Whisman, 2001).

Als Indikatoren der Beziehungsqualität sind Beziehungszufriedenheit, höhere Ausprägung sozialer (erhaltener) Unterstützung, Intimität, wahrgenommene Zuneigung und Wärme in der Paarbeziehung mit vorteilhaften Aspekten für das Individuum assoziiert (Barr & Simons, 2014; Cichy, Stawski & Almeida, 2014; Debrot, Schoebi, Perrez & Horn, 2013), wohingegen belastenden Beziehungserfahrungen wie Konflikte begleitet durch verbal-aggressives oder feindseliges Kommunikationsverhalten mit negativen Konsequenzen für das individuelle Wohlbefinden assoziiert sind (Barr & Simons, 2014; Cichy et al., 2014; Kiecolt-Glaser & Newton, 2001; Mackinnon et al., 2012; Whisman & Ueberlacker, 2009). Es ist dementsprechend wichtig zu berücksichtigen, dass nicht die Paarbeziehung per se positive Effekte auf das individuelle Wohlbefinden hat, sondern funktionale Paarbeziehungen einen starken positiven Effekt haben und dysfunktionale einen starken negativen (Gove et al., 1990; Kiecolt-Glaser & Newton, 2001; McCabe, Cummins & Romeo, 1996; Robles, Slatcher, Trombello & McGinn, 2014).

Baumeister und Leary (1995) nehmen an, dass die Paarbeziehung zeitlich stabil und durch affektive Anteilnahme, Intimität sowie regelmäßige positive Interaktionen geprägt sein sollte, um ihre vorteilhafte Wirkung für das Individuum zu entfalten. Übereinstimmend sagten in der Studie von Hudson et al. (2020) das Vorliegen einer Paarbeziehung, die Interaktion mit dem*der Partner*in und täglich miteinander verbrachte Zeit ein höheres Wohlbefinden vorher. Diese Effekte wurden durch die Beziehungsqualität moderiert. In dieser Untersuchung zeigte sich auch, dass Partnerschaft mit mittlerer Ausprägung an Beziehungsqualität und Interaktionen mittlerer Häufigkeit mit einem geringeren Wohlbefinden assoziiert war, als nicht verpartnert zu sein (Hudson et al., 2020). Diese Ergebnisse stützen die eingangs genannte Annahme, dass nicht das bloße Vorliegen einer Partnerschaft individuelles

Wohlbefinden beeinflusst, sondern die Qualität der Beziehung entscheidend für die Richtung des Zusammenhangs mit individuellem Wohlbefinden ist.

Zusammengefasst können zufriedenstellende partnerschaftliche Beziehungen als zentrale Ressource zu Wohlbefinden und Lebensqualität beitragen, während partnerschaftliche Belastungen negative Konsequenzen für das individuelle Wohlbefinden und die Gesundheit haben. Angesichts der häufigen Abnahme der Beziehungsqualität mit zunehmender Dauer der Partnerschaft (Clements, Stanley & Markman, 2004; Gager & Sanchez, 2003; Huston, Niehuis & Smith, 2001) und hohen Trennungs- bzw. Scheidungsraten (Amato, 2000, 2010; Bramlett & Mosher, 2002; Schoen & Canudas-Romo, 2006; Wagner, 2019; Zhang & Axinn, 2021) wird auf die Relevanz empirisch fundierter Kenntnisse zu den Bedingungen funktionaler bzw. dysfunktionaler Partnerschaften hingewiesen.

Partnerschaften mit guter Beziehungsqualität werden zudem zu den überindividuellen Resilienzfaktoren im Erwachsenenalter gezählt (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015). Als zentrale Interaktionsbereiche in partnerschaftlichen Beziehungen werden im folgenden Konflikte sowie soziale Unterstützung bzw. der partnerschaftliche Umgang mit Belastungen in ihrer Bedeutung für die Beziehungsqualität und -stabilität hervorgehoben. Mit Bezug auf die partnerschaftliche Resilienz können konstruktive Konfliktkommunikation, soziale Unterstützung bzw. der partnerschaftliche Umgang mit Belastungen als Resilienzprozesse betrachtet werden. Diese können je nach Ausprägung zu adaptiven oder maladaptiven Beziehungsergebnissen und somit zu partnerschaftlicher und individueller Resilienz beitragen.

Prädiktoren der Beziehungsqualität.

Zu robusten psychologischen Prädiktoren für negative Entwicklungen partnerschaftlicher Beziehung zählen ein Mangel an Kompetenzen bezogen auf Kommunikation - häufig untersucht im Kontext partnerschaftlicher Konflikte - sowie Stressbewältigung (Bodenmann, 2001). Stress und Stressbewältigung werden zunehmend als systemische Konstrukte mit hoher Relevanz für das Verständnis der Qualität und Stabilität von partnerschaftlichen Beziehungen berücksichtigt (Randall & Bodenmann, 2009). Bodenmann (2000, 2005) unterscheidet zwei Arten des partnerschaftlich relevanten Stress, zum einen *extra-dyadischen Stress*, der außerhalb der Partnerschaft entsteht, primär eine Person betrifft, von dieser nicht effizient bewältigt werden kann und im Sinne eines "spillover"-Effekts als paarexterner Stressor auf die Beziehung einwirkt. Diverse Studien verweisen auf die potentiell schädigende Wirkung extra-dyadischer Stressoren (Falconier & Jackson, 2020; Neff & Karney, 2004; Nguyen, Karney & Bradbury, 2020). Die Ergebnisse

indizieren, dass extra-dyadische Stressoren das Stresserleben der Gesamt-Dyade beeinflussen (Breitenstein, Milek, Nussbeck, Davila & Bodenmann, 2018; Falconier, Nussbeck, Bodenmann, Schneider & Bradbury, 2015), mit maladaptiven partnerschaftlichen Interaktionen einhergehen (Falconier & Jackson, 2020; Story & Repetti, 2006) und mit geringerer Beziehungszufriedenheit sowie -stabilität assoziiert sind (Bodenmann, Ledermann & Bradbury, 2007; Falconier & Jackson, 2020, Nguyen et al., 2020). Zudem wirken extra-dyadische Stressoren indirekt auf die Beziehungsqualität über die Zunahme von intra-dyadischen Belastungen (z.B. Konflikte) (Bodenmann et al, 2007; Breitenstein et al., 2018; Falconier et al., 2015).

Wie sich in der longitudinalen Studie von Nguyen et al. (2020) zeigte, sagte die Zunahme des kumulierten Stress in verschiedenen Domänen die Abnahme der individuellen Beziehungszufriedenheit vorher, insbesondere wenn Paare weniger Wärme und Kooperation sowie mehr Feindseligkeit und Sarkasmus in Relation zu ihrer Norm ausdrücken. Der Zusammenhang zwischen akuten Stressoren und Beziehungszufriedenheit wird u.a. durch die Wahrnehmung von mehr Beziehungsproblemen sowie maladaptiven Attributionen für partnerschaftliche Verstöße (Schuldzuweisung) mediiert (Neff & Karney, 2004). Außerdem scheint eine geringe Effektivität des partnerschaftlichen Konfliktlösungsverhaltens, insbesondere in Phasen des chronisch erhöhten Stresslevels, eine Abnahme der Beziehungszufriedenheit zur Folge zu haben (Nguyen et al., 2020).

Bezogen auf partnerschaftliche Interaktionsprozesse im Kontext intra-dyadischer Stressoren liegt der bisherige Forschungsfokus auf dem Verhalten während Konflikten (Bradbury, Fincham & Beach, 2000). Intra-dyadischer Stress entsteht zwischen den Partner*innen oder betrifft beide Partner*innen gleichermaßen. Dazu zählen u.a. Konflikte, mangelnde Kompatibilität zwischen den Partner*innen oder auch Sorgen um das Wohlbefinden der Partner*innen (Randall & Bodenmann, 2009).

Auch mittels qualitativer Forschungsmethoden wurde das Phänomen partnerschaftlicher Beziehungsqualität untersucht (Fatima & Ajmal, 2012; Namvaran Germi, Moradi, Farzad & Zahra, 2017; Timothy-Springer & Johnson, 2018). Die Kategorien zu Prädiktoren oder Bedingungen zufriedener, stabiler Paarbeziehungen, die aus der Analyse von Interviewdaten resultieren, umfassen u.a. Vergebung von Fehlern, Akzeptanz, Kommunikation, geteilte Glaubenssysteme, gemeinsame Bewältigung von Belastungen, Aufrichtigkeit, Fürsorge und Liebe (Fatima & Ajmal, 2012; Namvaran Germi et al., 2017; Timothy-Springer & Johnson, 2018).

Timothy-Springer und Johnson (2018) untersuchten das subjektive Erleben von Ehepaaren ihrer seit mindestens zwanzig Jahren bestehenden Ehen, um das Phänomen von zufriedenstellenden, stabilen Paarbeziehungen qualitativ zu erforschen. Kommunikation wurde von den Paaren als einer der wichtigsten Faktoren genannt. Durch die Kommunikation konnten andere für die Zufriedenheit relevante Faktoren wie Liebe, Fürsorge und Vertrauen gestärkt werden, was zu einer Vergewisserung des Beziehungscommitments beitrug. Narmvaran Gerami, Moradi, Farzad und Zahra (2017) untersuchten mittels qualitativer Daten von Paarinterviews Dimensionen konstruktiver Anpassung innerhalb der Paarbeziehung als Reaktion der Partner*innen auf die Anforderungen des gemeinsamen Lebens. Die vier Kategorien Verantwortung, gegenseitiges Verständnis, Kommunikationsstrukturen und Konfliktlösung konnten auf Basis der Datenanalyse identifiziert werden. Konstruktive partnerschaftliche Anpassung kann basierend auf diesen Kategorien beschrieben werden als Verantwortungsübernahme (Engagement und Verbesserung des gemeinsamen Lebens), gegenseitiges Verständnis (realistische Einschätzung, Akzeptanz, Einfühlungsvermögen, gemeinsame Entscheidungsfindung und Einigung), gleichberechtigte und grenzen-wahrende Kommunikation und Konfliktlösung durch Kompromisse ohne Aggressivität (Narmvaran Gerami, Moradi, Farzad & Zahra, 2017). Bei der qualitativen Untersuchung von Paaren mit stabiler und zufriedenstellender Beziehung zueinander zeigte sich, dass nicht die Abwesenheit von Herausforderungen oder Stressoren entscheidend für ihren ehelichen Erfolg waren, da sie wie andere Paare Belastungen wie finanzielle Schwierigkeiten, unterschiedliche Erziehungsstile, Untreue oder schwere Erkrankungen erlebten. Die befragten Paare hoben beim Umgang mit diesen Stressoren ihre positive Einstellung gegenüber Belastungen hervor und ihren Glauben daran, durch aktive, gemeinsame Auseinandersetzung als Paar gestärkt aus diesen hervorgehen zu können (Timothy-Springer & Johnson, 2018).

In teilstrukturierten Interviews mit Frauen wurde ihr Erleben von glücklichen Ehen und ihre Annahme zu wichtigen Faktoren, die zu glücklichen Ehen beitragen, exploriert (Fatima & Ajmal, 2012). Die Kategorien, die sich nach der Kodierung der Daten ergaben, waren: geteilte Glaubenssysteme, individuelle Zufriedenheit, Kompromiss, Liebe, Fürsorge, Vertrauen und Verständnis, Kommunikation, Altersunterschiede, Aufrichtigkeit und Respekt, Teilen, Vergebung, Ehepartner Temperament, Stärke durch Kinder, Familienstruktur, Bildung und Status und positive Beziehungen zu den Schwiegereltern. Nach den Angaben der Befragten erleichtere Liebe gemeinsame Kompromissfindung, diene diese der Akzeptanz störender Eigenschaften und helfe bei der Vergebung von Fehlverhalten. Außerdem wurde

Liebe in einen Zusammenhang mit fürsorglichem und somit unterstützendem Verhalten gebracht. Das Verstehen der Stimmungen, Wünsche, Präferenzen und Erwartungen der Partner*innen (Kategorie Verständnis) ermögliche Anpassungen und vermindere somit das intra-dyadische Konfliktpotential. Vertrauen, vergleichbar mit adaptiven Attributionen im Gegensatz zu den oben genannten maladaptiven Attributionen, als grundsätzliche Erwartung der*die Partner*in wolle einen nicht verletzen und sei einer gesunden Beziehung zuträglich.

Im Vergleich zu den genannten quantitativen Studien wird eine stärkere Ressourcenorientierung in den dargelegten qualitativen Studien sichtbar. Dies lässt sich unter anderem durch die Wahl der Stichproben wie stabile, zufriedene Paare und die Art der Fragestellungen aber möglicherweise auch durch den höheren Einfluss der untersuchten Subjekte erklären. Nichts desto trotz decken sich die Kategorien teilweise mit den Ergebnissen quantitativer Forschung und heben die Bedeutung partnerschaftlicher Kommunikation, gemeinsamer Bewältigung und Synchronisationsleistungen im Sinne von geteilten Glaubenssystemen und gegenseitiger Anpassung für die Beziehungsqualität hervor (Fatima & Ajmal, 2012; Namvaran Germi et al., 2017; Timothy-Springer & Johnson, 2018).

Konstruktivität des Konfliktverhaltens.

Die Konstruktivität der Konfliktkommunikation gilt als eine zentrale Bedingung des partnerschaftlichen Erfolgs (Burkart, 2018; Gottman, 1994; Heyman, 2001). Da Konflikte kritische Wendepunkte in der Partnerschaftsentwicklung darstellen können (Arránz Becker, Rüssmann, & Hill, 2005), erfordern diese spezifische kommunikative Kompetenzen, bei denen Unterschiede zwischen glücklichen und unglücklichen oder stabilen und instabilen Paaren gefunden werden konnten (Bertoni & Bodenmann, 2010; Gottmann, 1994; Gottman & Levenson, 2000; Heyman, 2001).

In einem Review zeigte sich, dass unglückliche Paare verglichen mit glücklichen (a) mehr Feindseligkeit, (b) negative Affekt-Reziprozität sowie (c) weniger positives Verhalten und (d) eine höhere Tendenz zu Forderungs-Rückzugs Mustern (“demand-withdraw”) zeigen (Heyman, 2001). Zudem erwiesen sich die sogenannten “fünf apokalyptischen Reiter” Vorwürfe (“criticism”), Verachtung (“contempt”), Rechtfertigung (“defensiveness”), Rückzug/Mauern (“stonewalling”) und Provokation (“belligerence”) als valide Prädiktoren abnehmender Beziehungsstabilität (Gottman, 1994; Gottman, Coan, Carrere & Swanson, 1998). Das demand-withdraw Muster, bei welchem eine Person (“demander”) kritisiert und Forderungen gegenüber der anderen Person äußert, während diese (“withdrawer”) die Konfrontation meidet, sich zurückzieht und verstummt ist konsistent mit einer verminderten

Beziehungszufriedenheit assoziiert (Bradbury et al., 2000; Eldridge & Christensen, 2002; Eldridge, Sevier, Jones, Atkins & Christensen, 2007). Nicht belastete Paare zeigen in Diskussionen weniger Forderungs-Rückzugs Mustern und mehr Flexibilität sowie Symmetrie der Rollenverteilungen als Paare in belasteten Beziehungen (Eldridge et al., 2007). Vergleichbar gaben glücklich-verheiratete Paare im Interview an, in Konflikten unterschiedlich emotional involviert zu sein. Während die Frauen eher eine höhere emotionale Intensität aufweisen würden, seien die Männer eher der Ruhepol. Jedoch würden die Frauen versuchen, die komplementäre Rolle als Ruhepol einzunehmen, wenn die Männer mit höherer emotionaler Intensität in den Konflikt involviert seien (Timothy-Springer & Johnson, 2018). Dies verweist ebenfalls auf die Bedeutung der Flexibilität komplementärer Rollenverteilungen für adaptive partnerschaftliche Anpassungen im Konflikt.

Der Forschungsstand bezüglich konstruktiver Konfliktverhaltensweisen ist begrenzt (Heyman, 2001). Arránz Becker (2008) zählt Demonstration von Respekt, sachliche Darstellung des eigenen Standpunkts sowie Deeskalation von Konflikten durch Zuwendung und Empathie zu den konstruktiven Konfliktverhaltenweisen. Stabile und zufriedene Paare scheinen sich einerseits durch höhere Ausprägungen in konstruktivem Kommunikationsverhalten und andererseits durch eine geringere Ausprägungen destruktiven Kommunikationsverhalten auszuzeichnen (Bertoni & Bodenmann, 2010; Gottman, 1994; Guerrero, 2019). Personen, die zufrieden mit ihrer Partnerschaft sind, unterlassen eher unkooperatives und kompetitives Streiten wie Zwang, Manipulation, Schuldzuweisung, Kritik oder Aggression (Gottman, 1994; Guerrero, 2019). Paare mit einer höheren Partnerschaftszufriedenheit zeigen ein höheres Ausmaß der Zusammenarbeit bei der Suche nach einer zufriedenstellenden Konfliktlösung und Kompromissbereitschaft (Bertoni & Bodenmann, 2010; Greeff & de Bruyne, 2000; Guerrero, 2019). Auch die Ergebnisse der genannten qualitativen Studien benennen einen sensiblen Umgang mit dem*der Partner*in und der Gesundheit der Beziehung, Konfliktlösung durch Kompromisse und Vergebung sowie die Abwesenheit von aggressiver Kommunikation als zuträglich für eine konstruktive Konfliktaustragung in Paarbeziehungen (Fatima & Ajmal, 2019; Timothy-Springer & Johnson, 2018). Aus der Sicht von Ehefrauen kann effektive Kommunikation bei Konflikten der Wiederholung dieser vorbeugen und erhöhe das gegenseitige Wissen voneinander, so dass Missverständnisse zukünftig verhindert werden können (Fatima & Ajmal, 2012).

In der Querschnittsanalyse von Arránz Becker et al. (2005) weisen die Befunde auf eine direkte nachteilige Wirkung häufiger und/oder belastender Konflikte auf die Zufriedenheit und Stabilität von Paarbeziehungen hin. Dieser negative Effekt wird in der

Erhebung partiell über die Abnahme positiver Alltagsinteraktionen, d.h. von offener Kommunikation sowie von Nähe und Vertrauen erzeugenden Interaktionsprozessen vermittelt. Der wahrgenommenen Konfliktbelastung als auch dem Konfliktverhalten kommen eine eminente Bedeutung für den Partnerschaftserfolg zu, da nahezu 50 Prozent der Varianz der Partnerschaftszufriedenheit durch diese erklärt werden konnten (Arránz Becker et al., 2005). Destruktives Konfliktverhalten scheint seine destabilisierende Wirkung über die Zunahme wahrgenommener Konfliktbelastung zu entfalten, während Konsensorientierung seinen stabilisierenden Effekt indirekt über die Zunahme der Beziehungszufriedenheit ausübt (Arránz Becker, Rüssmann & Hill, 2005). Das Verhältnis von positiven Interaktionen zu negativen ist möglicherweise ausschlaggebend für die Zufriedenheit in Paarbeziehungen (Bertoni & Bodenmann, 2010; Gottman et al., 1998; Matthews, Wickrama & Conger, 1996). In erfolgreichen Ehen ist das Verhältnis zwischen positiven zu negativen Interaktionen 5:1, in unzufriedenen hingegen sind es gleich viele positive wie negative oder sogar weniger positive als negative Interaktionen (Gottman, 1994; Gottman & Levenson, 1992).

Dyadisches Coping.

Die beschriebene negative Wirkung stressreicher kontextueller Bedingungen für Paarbeziehungen soll nun in Hinblick potentiell adaptiver Interaktionsprozesse unter Berücksichtigung des Konstruktes *dyadisches Coping* betrachtet werden. Empirische Befunde unterstreichen die Bedeutung der dyadischen Bewältigung und begründen den Fokus auf den dyadischen Umgang mit Stress (Badr, 2004; Herzberg, 2013). Diese weisen darauf hin, dass dyadisches Coping ein stärkerer Prädiktor für die Beziehungszufriedenheit ist als individuelles Coping und individuelle Coping-Bemühungen mediiert (Herzberg, 2013). Zudem trägt das spezifische Zusammenspiel der Copingbemühungen zu einer besseren dyadischen Anpassung bei. Paare, die eine höhere Kongruenz in ihrem Ausmaß aktiver Copingstrategien angeben, berichten eine höhere Beziehungsqualität (Badr, 2004). In Bezug auf die weniger "adaptiven" Coping-Strategien scheinen die Partner*innen durch einen geringeren Einsatz dieser Strategien negative Effekte auf die Beziehungsqualität kompensieren zu können (Badr, 2004).

Es werden verschiedene Formen des dyadischen Coping unterschieden, je nachdem, ob sich die gemeinsam koordinierten Bewältigungsversuche durch "sach- oder emotionsbezogene gemeinsame ("common coping"), unterstützende ("supportive coping") Bewältigungshandlungen" (Bodenmann & Perrez, 1991, S. 12) oder die Delegation des Copings an eine Person innerhalb der Dyade ("assigned coping") auszeichnen. Zudem kann je

nach Reaktion auf die kommunizierte Unterstützungsaufforderung zwischen negativem oder positivem dyadischen Coping unterschieden werden. Positives dyadisches Coping bezieht sich auf Reaktionen wie Validierung, emotionale und instrumentelle Unterstützung, negatives dyadisches Coping schließt Verleugnung des Problems, Kritik, Vermeidung oder Sarkasmus mit ein und kann supportive Bemühungen beinhalten, welche jedoch durch feindseliges, ambivalentes oder ablehnendes Verhalten begleitet werden (Bodenmann, 2000, 2005; Gmelch, Bodenmann, Meuwly, Ledermann, Steffen-Sozinova & Striegl, 2008).

Trief et al. (2003) untersuchten in semistrukturierten Interviews, welche Verhaltensweisen bei Paaren im gemeinsamen Umgang mit einer Diabetes Erkrankung subjektiv als hilfreich erlebt wurden. Es konnte ebenfalls zwischen positiven (hilfreichen) und negativen (nicht hilfreichen) Formen der gemeinsamen Bewältigung unterschieden werden. Positive und empfängliche Reaktionen sowie gemeinsame/unterstützende Paar-Interaktionen, welche das Gefühl eines Teams vermittelten, wurden von den Paaren als hilfreich erlebt. Auch die Bedeutung wahrgenommener emotionaler Unterstützung in der Paarbeziehung wurde von den Befragten hervorgehoben. Dies war zwar für die Befragten schwer in Worte zu fassen, stand aber im Zusammenhang mit der offenen Kommunikation von Gefühlen und der Fähigkeit, Probleme zu lösen, wenn Schwierigkeiten auftraten. Nörgeln und Kritisieren wurde von beiden Partner*innen als problematisch erlebt, insofern dass es zu Konfliktpotential beitrug und nicht hilfreich erlebt wurde. In der Analyse zeigte sich auch, dass der Respekt der Unabhängigkeit/Selbständigkeit der Erkrankten durch die Partner*innen von eminenter Bedeutung ist und kontrollierendes, aufdringliches Verhalten, welches häufig aus Sorge um den*die Partner*in resultierte, einen negativen Einfluss auf die gemeinsame Anpassung an die chronische Erkrankung hatte (Trief et al., 2003).

Ergebnisse empirischer Studien belegen, dass dyadisches Coping mit einem besseren dyadischen Funktionsniveau, einer besseren Qualität und Stabilität der Beziehung einhergeht (Badr, 2004; Bodenmann, 2000; Bodenmann & Cina, 2000; Bodenmann, Meuwly & Kayser, 2011; Bodenmann, Pihet & Kayser, 2006; Falconier, Jackson, Hilpert & Bodenmann, 2015), sowie signifikant mit der psychischen und physischen Verfassung beider Partner*innen und deren Lebenszufriedenheit zusammenhängt (Bodenmann & Cina, 2000; Bodenmann et al., 2011). In der Metaanalyse von Falconier et al. (2015) über 72 unabhängige Stichproben ($N = 17.856$) ergab sich ein moderater Zusammenhang ($r = .45$; $p = .000$) zwischen dem Gesamtwert des dyadischen Copings und der Beziehungszufriedenheit. Jede Dimension des dyadischen Copings war mit moderaten bis starken Effekten signifikant mit der Beziehungszufriedenheit korreliert. Signifikant positive Prädiktoren der

Beziehungszufriedenheit waren individuelle Wahrnehmung der Stresskommunikation, supportives, delegiertes und kollaborativ-gemeinsames dyadisches Coping. Hingegen erwiesen sich feindseliges/ambivalentes, überprotektives und protektiv-abmilderndes Coping als signifikant negative Prädiktoren der Beziehungszufriedenheit. Als stärkster Prädiktor der Beziehungszufriedenheit erwies sich gemeinsames Coping verglichen mit allen anderen Formen des dyadischen Copings (Falconier et al., 2015).

In der prospektiven Längsschnittstudie von Bodenmann und Cina (2000) erwiesen sich Stress- und Copingvariablen als signifikante Prädiktoren für die Zuordnung zum Beziehungsstatus stabil-zufrieden, stabil-unzufrieden oder getrennt/geschieden nach fünf Jahren. Stabil-zufriedene Paare wiesen im Mittelwert zum ersten Erhebungszeitpunkt weniger Stress auf, verwendeten weniger häufig dysfunktionale individuelle und häufiger dyadische Copingstrategien. Eine richtige Vorhersage der Gruppenzugehörigkeit zu stabil-zufrieden, stabil-unzufrieden und getrennt/geschieden gelang in 62 Prozent der Fälle (Bodenmann & Cina, 2000).

Dyadisches Coping wurde auch spezifisch im Kontext chronischer Belastungen durch gesundheitliche Beeinträchtigungen untersucht und scheint die Paarbeziehung zu stärken, den Stress zu lindern, adaptive Anpassung zu begünstigen sowie die (psychische) Gesundheit zu fördern (Chen, Gong, Cao, Luo, Li & Li, 2021; Lambert, Hasbun, Engh & Holzer, 2015; Meier, Cairo Notari, Bodenmann, Revenson & Favez, 2019; Trief et al., 2003). Jedoch kann dyadisches Coping möglicherweise auch die Belastung der Betroffenen und/oder Partner*innen erhöhen (Chen et al., 2021). Negatives dyadisches Coping und protektives Buffering sind teilweise mit geringerer Beziehungszufriedenheit, schlechterer Lebensqualität und mehr depressiven Symptomen assoziiert (Chen et al., 2021).

In einer qualitativen Interviewstudie mit Paaren zeigte sich, dass ein schmaler Grat zwischen Unterstützung und Kontrolle verlaufe, dabei erschien für die befragten Paare die Wahrung eines angemessenen Respekts für die Unabhängigkeits- und Autonomiebedürfnisse der Partner*innen von großer Bedeutung (Trief et al., 2003). Der Wunsch nach Unabhängigkeit/Selbständigkeit ging oft mit Widerstand gegen supportive Bemühungen der Partner*innen einher und trug zu Spannungen und/oder Konflikten der Paare bei. Als Gründe für die Verweigerung von Unterstützung durch den*die Partner*in wurde der Wunsch diese zu schützen aber auch mangelndes Vertrauen in die Fähigkeit der Partner*innen hilfreiche Unterstützung anzubieten angegeben (Trief et al., 2003).

Das systematische Review von Weitkamp, Feger, Landolt, Roth und Bodenmann (2021) dokumentiert zwei wesentliche Aspekte des aktuellen Forschungsstandes zu

dyadischem Coping bei Paaren. Zum einen bietet die Berücksichtigung qualitativer und gemischt-methodischer Studien eine Validierung der konzeptuellen Facetten und subjektiven Bedeutsamkeit, da Paare im freien Sprechen über ihre Erfahrungen im Umgang mit Belastungen die Relevanz der Stresskommunikation, partnerschaftliche Unterstützung und Zusammenarbeit positiv hervorheben. Das Fehlen dieser Aspekte wurde von den Paaren als belastend beschrieben. Zum anderen verweist das Review auf das verbreitete Verhältnis von quantitativen zu qualitativen Studiendesigns in der psychologischen Forschung. Es konnten mehr als doppelt so viele quantitative Untersuchungen identifiziert werden. Ein Gesamtsample von $N = 4736$ ($M = 225.52$, $SD = 162.15$) quantitativ und $N = 446$ ($M = 40.55$, $SD = 21.38$) qualitativ untersuchten Dyaden verdeutlicht die Dominanz der quantitativen Forschung.

Zusammengefasst können die positiven Effekte des dyadischen Copings über die potentiell stressreduzierende und beziehungsvertiefende Wirkung erklärt werden. Den*die Partner*in unter Belastung als unterstützend und hilfreich zu erfahren kann zu einem allgemeinen Erleben von Sicherheit, Verbundenheit und Geborgenheit beitragen (Bar-Kalifa, Rafaeli & Sened, 2016; Schmid-Kloss, 2006; Vedes, Bodenmann, Nussbeck, Randall & Lind, 2015). Gemeinsames dyadisches Coping ($r = .40-.50$), positives dyadisches Coping der Partner*innen ($r = .33-.44$) und negatives dyadisches Coping der Partner*innen ($r = -.33-.43$) sind signifikant assoziiert mit der Wahrnehmung dyadischer Einheit ("we-ness") (Vedes et al., 2015). Paare beschrieben eine größere Nähe und Stärke ihrer Beziehung sowie eine Zunahme der Tiefe ihrer gemeinsamen Geschichte durch die dyadische Bewältigung einer Fehlgeburt. Als wichtige Aspekte der beziehungsvertiefenden Wirkung wurde der geteilte Verlust und der damit verbundene geteilte Schmerz sowie das aus dieser gemeinsamen Bedeutung resultierende gegenseitige Verständnis hervorgehoben (Hiefner, 2021). Gemeinsame Bedeutung und das Erleben partnerschaftlicher Einheit im Rahmen der gemeinsamen Paargeschichte werden im folgenden Abschnitt näher beleuchtet.

Partnerschaftliche Wirklichkeit und das Paarnarrativ.

Die Organisation von Beziehungsleben und gemeinsame Vorstellungen der Zukunft bedürfen Synchronisationsleistungen der Partner*innen. Diese bilden das Fundament für die gemeinsame Wirklichkeit (Métrailler, 2018). Indem Narrative den Paaren die Suche nach Bedeutung ermöglichen oder dem Verständnis von Ereignissen, Beziehung oder dem*der Partner*in dienen, helfen sie bei der Konstruktion gemeinsamer Wirklichkeit (Holmberg,

Orbuch & Veroff, 2004; Surra, Batchelder & Hughes, 1995). Burkart (2018) beschreibt die Ebene der Paar-Wirklichkeit wie folgt:

Es ist mehr als die Interaktion zweier autonomer Individuen und bildet eine soziale Einheit mit eigener Dynamik und einem eigenen Operationsmodus. Die Gemeinsamkeit des Paares schafft eine neue Bedeutungsebene, die über zwei getrennte subjektive Bedeutungsebenen hinausgeht. Das Paar schafft sich eine gemeinsame Beziehungskultur. Hinweise dafür sind etwa der Übergang von der „Ich-Du“- zur „Wir“-Perspektive. (S. 12)

Hier wird bereits deutlich, dass die gemeinsame Wirklichkeit kognitive und behaviorale Komponenten beinhaltet. Dazu zählt eine paarspezifische moralische und soziale Ordnung mit privaten Kodes, explizit verhandelten oder implizit übernommenen Rollen sowie Interaktionsregeln, innerhalb derer das Paar interagiert (Sillars, 1995). Dieser sukzessive Prozess ist zentral für die Stabilisierung der Beziehung und bildet einen exklusiven sinn- und identitätsstiftenden Rahmen (Burkart, 2018; Métrailler, 2018; Sillars, 1995). Durch Bezugnahme auf ihre gemeinsame Wirklichkeit erleben Paare Verbundenheit, Ordnung und Kohärenz innerhalb ihrer Beziehung, da vergangene und gegenwärtige Beziehungsereignisse verstehbar und zukünftige vorhersehbar werden (Linke, 2010; Orbuch, 1997; Orbuch, Veroff & Holmberg, 1993; Surra et al., 1995; Veroff, Sutherland, Chadiha & Ortega, 1993). Patterson und Garwick (1994) heben die gemeinsame Wirklichkeitskonstruktion und die damit verbundenen geteilten Bedeutungen der Systemmitglieder als zentralen Prozesse der systemischen Adaptation an widrige Umstände hervor. Resilienz bei Paaren als effektive problemlösende Einheit mit gut koordinierten Reaktionen auf belastende Umstände bräuchte eine gewisse Übereinstimmung ihrer konstruierten Wirklichkeit (Patterson & Garwick, 1994).

Drei Ebenen werden unterschieden, auf welchen subjekt-, handlungs- und parkonstitutionsrelevante Rahmenbedingungen für die Paar-Wirklichkeit und das Paar-Narrativ zu verorten sind (Custer et al., 2008; Holmberg et al., 2004; Surra et al., 1995; Wimbauer & Motakef, 2017a). Im Zentrum der intersubjektiven und emergenten Paar-Wirklichkeit steht die Wechselwirkung zwischen zwei Individuen (Paarebene oder interpersonelle Ebene), welche mit individuellen Eigenschaften und Erfahrungshintergründen ausgestattet sind (individuelle oder persönliche Ebene). Sowohl das Paar als auch die Individuen sind eingebettet in einen sozialen Kontext (Holmberg et al., 2004; Wimbauer & Motakef, 2017a). Die Zusammenhänge zwischen den drei genannten Ebenen (Individuum,

Dyade, sozialer Kontext) und der Wirklichkeitskonstruktion bzw. dem Paar-Narrativ sind bidirektional (Holmberg et al., 2004). Die sich verändernden Bedingungen auf den drei genannten Ebenen nehmen fortlaufend Einfluss aufeinander (Holmberg et al., 2004). Somit ist die gemeinsame Wirklichkeit nicht statisch, sondern wird nur vorläufig als “wirklich” validiert (Berger & Kellner, 1965; Holmberg et al., 2004; Lenz, 2009). Zwischen den Individuen der Dyade wird die gemeinsame Wirklichkeit in Interaktionen, Aushandlungen und Alltagsroutinen des Handelns hergestellt (Berger & Kellner, 1965, Lenz, 2009). Patterson und Garwick (1994) beschreiben gemeinsame Wirklichkeit als Produkt der Interaktion von Individuen “as they share time, space, and life experience; and as they talk with each other and dialogue about these experiences” (S. 287-288). Das Gespräch dient hier einerseits der Wissensakkumulation über sich selbst, den Anderen, die Art der Beziehung und der Welt außerhalb der Beziehung, aber auch der interpersonellen Validierung dieses Wissens als Teil der gemeinsamen Wirklichkeit (Arránz Becker, 2008; Linke, 2010).

Die Grenzen gemeinsamer Wirklichkeit ergeben sich daher aus der Bereitschaft und Fähigkeit sich dem*der Partner*in mitzuteilen sowie auf Seiten der Empfänger*innen den gemeinten Inhalt zu erfassen (Lenz, 2009). Paare mit hoher Ausprägung gemeinsamer Wirklichkeit zeigten in der experimentell-manipulierten Bedingung “bedrohte gemeinsame Wirklichkeit” (Feedback einer geringen Übereinstimmung) eine Zunahme von Verhaltensweisen, die ihr Gefühl gemeinsamer Wirklichkeit bekräftigen wie mehr Bezüge auf Insider und gemeinsame Erinnerungen. Im Gegensatz dazu zeigten Paare mit niedrigen Ausprägungen gemeinsamer Wirklichkeit keine signifikanten Unterschied zwischen den experimentellen Bedingungen (Rossignac-Milon, Bolger, Zee, Boothby & Higgins, 2021). Es kann angenommen werden, dass höhere Ausprägungen gemeinsamer Wirklichkeit mit höheren Ausprägungen der Beziehungszufriedenheit assoziiert sind, da Personen, die eine höhere Ausprägung gemeinsamer Wirklichkeit im Gespräch wahrnehmen, sich ihrem*ihrer Gesprächspartner*in näher fühlen, einen höheren Rapport erleben und motivierter sind, wiederholt in Kontakt zu treten (Rossignac-Milon et al., 2021). In einer Längsschnittstudie zeigte sich, dass hohe Beziehungszufriedenheit und starke partnerschaftliche Zukunftsorientierung beschleunigende Faktoren im Aufbau gegenseitiger Regelerorientiertheit mit zunehmendem Gültigkeitsanspruch darstellen, welcher wiederum positiv mit der Stabilisierung der Beziehung in Zusammenhang steht (Kopp, Lois, Kunz & Arránz Becker, 2010, Schmidt et al., 2003).

Wood (1982) unterscheidet Formen der partnerschaftlichen Kommunikation, welche sich in ihrer Funktion hinsichtlich Aufbau, Stabilisierung, Re-Stabilisierung und

Destabilisierung gemeinsamer Wirklichkeit unterscheiden lassen. In der Aufbauphase hat die Kommunikation über die Betonung von Attraktivität, Ähnlichkeiten und durch vorläufige Identitätszuschreibungen (“initial identity declarations”) die Funktion Unsicherheiten zu reduzieren (Wood, 1982). Mittels “Explorational Communication” wird das persönliche Wissen voneinander auf der Ebene von grundlegenden Werten und Glaubenssätzen, Interessen und Persönlichkeit vertieft (Wood, 1982). Die “Intensifying Communication” fördert die Entwicklung einer tragfähigen Beziehungskultur durch die Bestätigung von individuellen Identitäten, der Paar-Identität, Selbst-Offenbarungen und Rollenübernahmen. Kommunikation hat hier eine integrierende Funktion der Identitäten und die Funktion der Intensivierung der Zufriedenheit durch Referenz auf und Bestätigung der Existenz der Verbindung (Wood, 1982).

Mit zunehmender Entromantisierung und dem Aufdecken von interpersonellen Problemen muss das Paar explizit oder implizit intra-dyadisch relevante Regeln und Rollen soweit verhandeln, dass die Partner*innen sich als lebensfähige, relativ stabile Einheit betrachten (“Revising Communication”). Das Kommunizieren von Commitment und gemeinsamen Zukunftsvisionen “Bonding Communication” sichert den beständigen und wichtigen Status der Beziehung. Veränderungen, die nicht innerhalb der Beziehungskultur berücksichtigt werden oder mangelnde, wahrgenommene Gerechtigkeit in den Interaktionsmustern der Beziehungskultur können Spannungen innerhalb der partnerschaftlichen Beziehung verursachen (Wood, 1982). Kann die Beziehung nicht durch die Verhandlung und Neudefinition gemeinsamer Wirklichkeit stabilisiert werden (Lenz, 2009; Wood, 1982), rücken die “Differentiating Communication” und “Disintegrating Communication” in den Vordergrund (Wood, 1982). Diese dienen der Auflösung partnerschaftlicher Verbundenheit, indem zunächst die individuelle Identität von der Paaridentität abgehoben werden durch den Fokus auf Unterschiedlichkeit und Unabhängigkeit. Die “Disintegrating Communication” zeigt sich an der Verweigerung oder Abwertung der Beziehungskultur, indem rituelle Ordnungen verletzt werden. Zudem sind Beziehungsereignisse, die Ritualisierungen ermöglichen (z.B. die Aufnahme einer auf Wiederholbarkeit angelegten Sexualität), oder spezifische Rituale (z.B. Hochzeit) mit dem Ausbau gemeinsamer Verhaltensmäßigkeiten verbunden und somit wird gemeinsame Wirklichkeit verdichtet (Lenz, 2009).

Im Fokus der Untersuchung von Narrativen stehen Einblicke in subjektive Realitäten von Menschen oder sozialen Systemen (u.a. Paare) und den Prozess der Wirklichkeitskonstruktion (Custer, Holmberg, Blair & Orbuch, 2008; Holmberg et al., 2004).

Paar-Narrative beinhalten die gemeinsame Geschichte unter Einbezug der Vergangenheit und Antizipation einer gemeinsamen Zukunft, welche detaillierte Informationen über die Bedeutung des selbst und des*der Partner*in in Beziehung, Erfahrungen in der Beziehung und der Beziehung als Ganzes anbieten (Custer et al., 2008; Linke, 2010; Surra et al., 1995). Narrative sind Produkte kognitiver und sozialer Prozesse über welche die Partner*innen sich selbst und anderen eine ganzheitliche, kohärente Begründung für ihre Entwicklung über einzelne Beziehungsereignisse liefern (Surra et al., 1995). Sie beinhalten, wie sich die Geschichte der Beziehung in vielfachen Wiederholungen in Gesprächen und Erinnerungen tradiert und darüber an Wirklichkeitsgewissheit gewinnt (Lenz, 2009).

Das Narrativ bildet einerseits die Beziehungsqualität und partnerschaftliche Interaktionsmuster ab, umgekehrt werden diese aber auch durch den Inhalt und die Qualität des Narrativs beeinflusst (Holmberg et al., 2004; Orbuch et al., 1993; Veroff et al., 1993).

Wesentlicher Bestandteil von Paar-Narrativen sind Entstehungsmythen, welche einheitsstiftende sowie zu einem gewissen Grad realitätsverzerrende bzw. verschleiernde Erzählungen abbilden (Burkart, 2018; Lenz, 2009). Diese stabilisieren die Partnerschaft in der Anfangsphase, indem sie eine Existenzbegründung liefern, welche die Relevanz und Bedeutsamkeit der Beziehung hervorhebt. In Krisenphasen helfen sie, die Entscheidung für die Beziehung zu begründen und somit Spannungen abzubauen (Burkart, 2018; Lenz, 2009; Surra et al., 1995).

Insbesondere Paarinterviews erlauben Einblicke, wie Paare in der interaktionalen Narration kooperieren oder konkurrieren und somit in die konkrete Paarpraxis der Wirklichkeitskonstruktion (Hildenbrand & Jahn, 1988; Hirschauer, Hoffman & Stange, 2015; Wimbauer & Motakef, 2017a). Die Herstellung eines gemeinsamen Narrativs erfolgt über gegenseitige Annäherung oder einseitige Anpassung an die jeweils andere Person (Holmberg et al., 2004). Die Studie *“Early Years of Marriage”* zeigt die sukzessive Entwicklung eines gemeinsamen Narrativs durch die Zunahme der Kollaboration unter den Partner*innen und Abnahme offener Widersprüche (Holmberg et al., 2004). Koenig Kellas und Trees (2006) identifizierten verschiedene Merkmale, anhand derer sie den Erfolg der gemeinsamen narrativen Wirklichkeitskonstruktion beurteilen. Der gemeinsame Narrationsprozess bedarf einer Rekonzeptualisierung der individuellen Interpretationen in einen kohärenten Zusammenhang. Während Kohärenz in individuellen Narrativen anhand der internalen Konsistenz, Sequenzialität und Organisation bewertet wird, sind in der gemeinsamen Narration zentrale Dimensionen Verbundenheit oder Integrationsgrad und geteilte Sinnkonstruktion (Koenig Kellas & Trees, 2006). Die Fähigkeit, Interpretationen und

Perspektiven in kollaborativer Zusammenarbeit zu integrieren, fördert den Konstruktionsprozess gemeinsamer Wirklichkeit (Koenig Kellas & Trees, 2006).

Die dargestellten Ergebnisse zu dyadischem Coping, konstruktiver Konfliktkommunikation und partnerschaftlicher Wirklichkeitskonstruktion können aus der Perspektive der Untersuchung von Resilienz als protektive Interaktionsprozesse innerhalb partnerschaftlicher Dyaden und der Dyade mit ihrer Umwelt betrachtet werden. Explizite Bezugnahmen auf partnerschaftliche Resilienz zeigen sich innerhalb dieser Forschungsbereiche nur vereinzelt. Der Forschungsstand zu partnerschaftlicher Konfliktkommunikation weist deutlich auf eine Defizitorientierung hin und kann insofern gegenwärtig eher in resilienz-hemmende Faktoren Einblick geben wie Gottman (1993) formuliert “destructive patterns of communicating undermine resiliency in individuals, marriages and families through the active erosion of love, sexual attraction, friendship, trust and commitment” (S. 57). Paare, die ihre Beziehung durch positiven Affekt und Kommunikation aktiv aufrechterhalten und verbessern, entwickeln im Verlauf ihrer Beziehungsdynamik Resilienz. Das Konzept des dyadischen Coping umfasst neben gemeinsamen Bewältigungsbemühungen, in denen Ressourcen der Bewältigung gebündelt werden, auch soziale Unterstützung sowie Stresskommunikation, welche im Rahmen des Modells familiärer Resilienz als Kernprozesse benannt werden (Walsh, 2016). Die Konzeptualisierung des familiären Kohärenzsинns (Antonovsky & Sourani, 1988) als kohärente und geteilte Wahrnehmung sowie geteilte Bedeutungen als zentraler Faktor in der funktionalen-systemischen Anpassung bei Patterson und Garwick (1994) stellen einen Zusammenhang zwischen partnerschaftlicher Wirklichkeitskonstruktion und Resilienz her. Ein Kontext, in dem Resilienz oder adaptive Anpassung untersucht werden kann, bilden traumatische Erfahrungen.

Traumatheorie

Traumaexposition.

Im DSM-5 wird Trauma charakterisiert als direkte oder indirekte “Konfrontation mit tatsächlichem oder drohendem Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt” (American Psychiatric Association [APA], 2018, S. 369). Dieses kann in Form der direkten Erfahrung, persönlicher Zeugenschaft, des Erlebnisses einer nahestehenden Person oder in Form wiederholter Konfrontationen mit aversiven Details (z.B. im beruflichen Kontext) auftreten

(APA, 2018). Das traumatische Ereignis wird bei den traumabezogenen Störungen explizit als diagnostisches Kriterium gefordert und unter A-Kriterium im DSM-5 geführt (APA, 2018).

Traumatische Ereignisse können nach verschiedenen Aspekten typisiert werden. Als ein häufig angewandtes und relevantes Schema hat sich die Unterteilung nach Verursachung in interpersonell (*man made*) und akzidentell, sowie nach Erstreckung in kurz anhaltende (Typ-I) und lang anhaltende (Typ-II) Traumata durchgesetzt (Dittmar, 2013; Michael et al., 2018).

Mehr als die Hälfte der Menschen erleben im Laufe ihres Lebens zumindest ein Ereignis, dass den Traumakriterien des DSM oder ICD entspricht (Benjet et al., 2016; Breslau, 2002, 2009; Breslau et al., 1998; Kessler et al., 1995; Kilpatrick et al., 2013; Koenen et al., 2017; Nader & Flechter, 2014). Die Prävalenz bei Erwachsenen für zumindest eine Traumaexposition über die gesamte Lebensspanne hinweg liegt zwischen 51 und 90 Prozent (Benjet et al., 2016; Breslau et al., 1998; Kessler et al., 1995; Kilpatrick et al., 2013). Für Deutschland liegen Daten eines repräsentativen Samples von 18 bis 95 Jährigen mit einer Lebenszeitprävalenz von 67.4 % für zumindest eine Traumaexposition vor (Benjet et al., 2016). Es gibt Hinweise darauf, dass die meisten Menschen nicht nur ein Trauma erleben und dass vergangene Traumata das Risiko für weitere Traumaexpositionen erhöhen (Benjet et al., 2016; Breslau, Davis & Andreski, 1995). Im *World Mental Health Survey* lag die mittlere Häufigkeit der Traumaexpositionen bei 3.2 in der Gesamtstichprobe ($IQR = 2.2-3.7$) und bei 4.6 innerhalb der Gruppen mit zumindest einem Trauma ($IQR = 3.5-4.7$) (Benjet et al., 2016). Die Erfahrung interpersoneller Gewalt erhöht das Risiko anschließender Traumaexpositionen gegenüber anderen Traumata in derselben Gruppe ($OR = 2.6$) sowie für Traumata in der Gruppe der sexualisierten Gewalt ($OR = 2.2$) (Benjet et al., 2016).

Eine breite Befundlage dokumentiert das erhöhte Risiko für maladaptive posttraumatische Anpassungen in Folge von interpersonellen Traumata im Vergleich zu anderen Traumata (Badour, Resnick & Kilpatrick, 2017; Breslau et al., 1998; Charuvastra & Cloitre, 2008; Frans, Rimmö, Åberg & Fredrikson, 2005; Hetzel-Riggin & Roby, 2013; Kessler et al., 1995; Perkonig, Kessler, Storz & Wittchen, 2000; Resnick, Kilpatrick, Dansky, Saunders & Best, 1993; Santiago et al., 2013; Van Nieuwenhove & Meganck, 2019; Zatzick et al., 2007). Hierzu zählen sexuelle Übergriffe, kriminelle bzw. physische Gewalt und Kriegserleben (Maercker & Karl, 2005). Zu den am stärksten pathogen wirkenden Traumata gehören kindlicher Missbrauch, Vergewaltigung und Kriegserleben (Charuvastra & Cloitre, 2008; Kessler et al., 1995; Kilpatrick et al., 2013; Perkonig et al., 2000).

Im Vergleich zu akzidentellen Traumata zeigt sich die besonders schädigende Wirkung auch bei sexuellen und physischen Gewalterfahrungen, Raubüberfällen und multiplen Traumaerfahrungen (Frans et al., 2005). Neben dem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) äußert sich die spezifische Wirkung interpersoneller Traumata in vermehrt chronischen Verläufen und erhöhten Belastungssymptomen (deRoos-Cassini, Mancini, Rusch & Bonanno, 2010; Hetzel Riggling & Roby, 2013; Santiago et al., 2013) sowie spezifischen Symptompräsentationen mit besonderer Betroffenheit der interpersonellen Funktionalität (Badour et al., 2017; Kisiel et al., 2014; Schoedl, Costa, Fossaluzza, Mari & Mello, 2014; Van Nieuwenhove & Meganck, 2019).

Der Fokus dieser Arbeit auf Überlebende interpersoneller Traumata resultiert aus den spezifischen Konsequenzen interpersoneller Traumata auf die Wahrnehmung und Qualität von Beziehungen (Jaffe, DiLillo, Gratz & Messman-Moore, 2019; Van Nieuwenhove & Meganck, 2019). Charuvastra und Cloitre (2008) nehmen an, dass die unterschiedliche pathogene Wirkung interpersoneller Traumata auf das subjektive Erleben und die zugeschriebene Bedeutung der traumatischen Erfahrung zurückzuführen sei. Intentional ausgeübte Gewalt stelle nicht nur eine Gefahr für die physische Unversehrtheit dar, sondern auch einen Bruch mit sozialen Erwartungen und dem darauf beruhenden Gefühl von Sicherheit, Vertrauen, Kontrollierbarkeit und Bedeutsamkeit (Janoff-Bulman, 1989; Forbes et al., 2014; Freyd, 1996; King, King, Gudanowski & Vreven, 1995). Übereinstimmend werden menschlich-intentional verursachte traumatische Ereignisse subjektiv als besonders traumatisch oder furchterregend und bedrohlich bewertet (Boals, 2018). Hinzu kommt, dass interpersonelle Traumata innerhalb naher Beziehungen mit schwerwiegender und persistierender psychischer Belastung assoziiert sind, verglichen mit Gewalt durch Fremde oder weniger nahestehende Personen (Forbes et al., 2014; Kisiel et al., 2014; Lindblom & Gray, 2010; Martin, Cromer, DePrince & Freyd, 2013; Schoedl et al., 2014; Ullman, 2007).

Die interpretativ-phänomenologische Analyse von Interviews mit Überlebenden sexuellen Missbrauchs in der Kindheit untermauert den negativen Einfluss interpersoneller Traumata, funktionale, soziale Beziehungen zu gestalten (San Diego, 2011). Da das soziale Umfeld von den Befragten als schädlich und bedrohlich empfunden wurde, hatten sie Schwierigkeiten, ihr Leben als sinnhaft wahrzunehmen, und ihre Weltsicht erschien ihnen oft trist, schwer und quälend. Der sexuelle Übergriff verursachte eine negative Vorstellung von Intimität und Sexualität, was es den befragten Teilnehmerinnen erschwerte, Beziehungen einzugehen. Das Gefühl des Verrats erwies sich als zentral für die Befragten im

Zusammenhang mit dem Erleben ihrer traumatischen Erfahrung (San Diego, 2011). Zum einen betraf das Gefühl des Verrats den wahrgenommenen Vertrauensbruch durch die eigenen Eltern, welche als Quelle des Schutzes und der Unterstützung versagt hatten. Hinzu kam die nicht durch die Eltern durchgesetzte Gerechtigkeit durch Bestrafung der Täter, um Konflikte zu vermeiden. Zum anderen fühlten sich die Befragten durch die Täter verraten, welche durch ihren Übergriff das ihnen entgegengebrachte Vertrauen missbrauchten (San Diego, 2011).

Der Begriff *Betrayal Trauma* von Freyd (1996) greift die Besonderheit des Vertrauensbruchs durch traumatische Erfahrungen in nahen Beziehungen auf. Diesem liegt die Annahme zugrunde, dass je näher die Beziehung zur traumatisierenden Person ist, desto höher der Verrat gegenüber dem Opfer. Freyd (1996) unterscheidet zwei zentrale Dimensionen von Traumata *Terror/Fear Inducing* und *Social-Betrayal*. Die *Terror/Fear Inducing* Dimension bezieht sich auf die direkte emotionale Reaktion auf die Bedrohlichkeit des traumatischen Ereignisses für das Leben. Das Ausmaß des *Social-Betrayal* ist umso höher, je mehr das physische und psychische Wohlbefinden der traumatisierten Person von der traumatisierenden Person abhängt, wie zum Beispiel bei Missbrauch eines Kindes durch die Sorgeberechtigten. Dementsprechend können Traumata nach Grad des *Social-Betrayal* in interpersonelle *high Social Betrayal* und akzidentielle *low Social Betrayal* unterschieden werden.

Traumafolgen.

In Folge traumatischer Ereignisse zeigt sich innerhalb der ersten Wochen bei der Mehrzahl an Personen eine akute Traumareaktion wie zum Beispiel unerwünschte intrusive Erinnerungen an das Ereignis, welche aber in der Regel abklingen (Bryant, 2005; Shalev, 2002). Zu den intensiv beforschten Traumafolgestörungen zählt die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Die akute posttraumatische Belastungsstörung wird von der PTBS durch das Remittieren des Symptommusters innerhalb des ersten Monats nach dem Erleben des traumatischen Ereignisses unterschieden (APA, 2018). Die PTBS Diagnose wird erst nach Erfüllen der Kriterien nach vier Wochen nach dem traumatischen Ereignis gestellt und kann mit verzögertem Beginn auftreten (mindestens 6 Monate nach dem Ereignis). Nach DSM-5 Kriterien enthält die PTBS-Diagnose neben dem A-Kriterium (traumatisches Ereignis) folgende Symptomcluster (APA, 2018):

Cluster-B: Symptome des intrusiven Wiedererlebens

Cluster-C: anhaltende Vermeidung trauma-assoziiierter Reize

Cluster-D: negative Veränderungen von Kognitionen und Stimmung

Cluster-E: Veränderungen des Erregungsniveaus und der Reaktivität

Um das Vollbild einer PTBS zu erfüllen, muss zumindest eines der Symptome der Cluster B, z.B. wiederkehrend, unwillkürlich sich aufdrängende belastende Erinnerungen an das oder die traumatischen Ereignisse, Cluster C, z.B. Vermeidung oder Bemühungen, Dinge in der Umwelt (Personen, Orte, Gespräche, Aktivitäten etc.) zu vermeiden, die belastenden Gedanken oder Gefühle hervorrufen, Cluster E, z.B. Reizbarkeit und Wutausbrüche (ohne oder aus geringem Anlass), welche typischerweise durch verbale und körperliche Aggression gegenüber Personen oder Gegenständen ausgedrückt werden und mindestens zwei Symptome des Cluster D, z.B. Gefühle der Abgetrenntheit oder Entfremdung von anderen vorliegen, welche länger als einen Monat andauern und ein klinisch bedeutsames Leiden verursachen (APA, 2018).

Nur wenige Personen entwickeln infolge von Traumata eine PTBS, die Lebenszeitprävalenz liegt unter 8 % (Breslau, 2009; Kilpatrick et al., 2013; Koenen et al., 2017). Ein beträchtlicher Anteil von Personen weist in Folge von traumatischen Erfahrungen nur subsyndromale Formen der PTBS auf, welche ebenfalls mit wesentlichen Beeinträchtigungen der individuellen Funktionalität assoziiert sind (Cukor, Wyka, Jayasinghe & Difede, 2010; Jeon et al., 2007; Marshall et al., 2001; Moyer, Kaiser, Cook & Pietrzak, 2022; Pietrzak, Goldstein, Malley, Johnson & Southwick, 2009; Pietrzak, Goldstein, Southwick & Grant, 2011; Schnurr et al., 2000; Zlotnick, Franklin & Zimmermann, 2002).

Falk, Hersen und Hasselt (1994) nehmen an, dass die PTBS-Symptomatik über das Leben immer wieder zunehmen und abnehmen kann, aber im Hintergrund fortbesteht. In einigen Fällen tritt die PTBS Symptomatik bis zu 40 Jahre nach der Traumaexposition immer wieder auf (Brunello et al., 2001).

Zwischen Traumaexposition und PTBS besteht keine einzigartige Beziehung. Es können auch trauma-unspezifische Störungen wie Substanzabusus, Depressionen und Angststörungen in Folge von Traumata auftreten (Cukor et al., 2010; Brunello et al., 2001; deRoos-Cassini, Mancini, Rusch & Bonanno, 2010; Kapfhammer, 2014; Perkonig et al., 2000; Sutker, Uddo, Brailey, Vasterling & Errera, 1994).

Die PTBS ist mit gravierenden sozialen, beruflichen und physischen Beeinträchtigungen assoziiert (APA, 2018). Verglichen mit partieller oder keiner PTBS Symptomatik haben Personen mit PTBS im Vollbild mehr Krankheitstage, Arbeitsverluste und verbringen weniger Zeit mit sozialen Beziehungen, berichten aber von signifikant mehr Spannungen und Konflikten in diesen (Breslau, Lucia & Davis, 2004; Moyer et al., 2022; Pietrzak et al., 2009). Einige Studien weisen auf ähnlich starke Einschränkungen der sozialen,

familiären und beruflichen Funktionalität bei partieller verglichen mit PTBS im Vollbild hin (Stein, Walker, Hazen & Forde, 1997; Zlotnick et al., 2002).

In Bezug auf die psychosoziale Funktionalität soll auf die “Komplexe posttraumatische Belastungsstörung” (KPTBS, Maercker et al., 2013) hingewiesen werden, die neben den Symptomclustern der PTBS schwerwiegende Dysregulation in den Domänen emotionale Verarbeitung, Selbstkonzept und relationale Funktionalität beinhaltet (Ford, 2015). Dazu zählen Schwierigkeiten der affektiven und interpersonellen Selbstregulationsfähigkeit wie Probleme mit ängstlicher Erregung, Wutkontrolle, dissoziativen Symptomen und aggressivem oder vermeidendem Verhalten im Kontext sozialer Beziehungen (Cloitre et al., 2009). Mit der KPTBS wird der Einfluss prolongierter, missbräuchlicher, interpersoneller Beziehungen mit den Täter*innen auf die Persönlichkeit berücksichtigt (Stein, Wilmot & Simon, 2016).

Viele Traumaüberlebende berichten von positiven psychischen Veränderungen nach traumatischen Erfahrungen (Joseph & Linley, 2008; Tedeschi, Calhoun & Cann, 2007; Zöllner & Maercker, 2006). Dieses als “Posttraumatisches Wachstum” (“posttraumatic growth”; PTG; Calhoun & Tedeschi, 1990) bezeichnete Phänomen wird definiert als subjektive Erfahrung positiver psychischer Veränderungen resultierend aus der individuellen Auseinandersetzung mit dem erlebten Trauma. Damit ist nicht bloß die Erfahrung sich von den traumatischen Erfahrungen zu erholen gemeint, sondern ein subjektives Wachstum über den prätraumatischen psychischen Zustand hinaus (Fookan, 2013; Joseph & Linley, 2008; Tedeschi & Calhoun, 2004).

Der Selbstbeurteilungsfragebogen “Posttraumatische Persönliche Reifung” erhebt PTG in den Bereichen: Neue Möglichkeiten, Beziehungen zu Anderen, Persönliche Stärken, Wertschätzung des Lebens und Religiöse Veränderungen (Maercker & Langner, 2001).

Zur PTG in interpersonellen Beziehungen zählen das Wissen und die Akzeptanz in Krisenzeiten von anderen unterstützt zu werden, ein stärkeres Gefühl von Intimität und Verbundenheit, die Bereitschaft Emotionen auszudrücken und in Beziehungen zu investieren sowie Mitgefühl und Wertschätzung für andere (Tedeschi & Calhoun, 1996, Tedeschi, Park & Calhoun, 1998). Es wird angenommen der PTG liegt ein Prozess der Rekonstruktion grundlegender persönlicher Annahmen über die Welt und sich selbst zugrunde, welche durch das Erleben des Traumas erschüttert wurden (Tedeschi & Calhoun, 2004; Joseph & Williams, 2005). Der Zusammenhang zwischen psychischen Wohlbefinden und PTG scheint indirekter Natur zu sein, moderiert über ein erfolgreich konstruiertes Lebensnarrativ (Triplett, Tedeschi, Cann, Calhoun & Reeve, 2012). Im Januskopf-Modell wird zwischen zwei Facetten der PTG

unterschieden: der konstruktiven und illusorischen (Maercker & Zöllner, 2004; Zöllner & Maercker, 2006). Subjektives PTG kann einerseits mit konstruktivem, selbsttranszendierendem Verhalten und Kognitionen einhergehen oder eine Art der Selbsttäuschung bzw. Ausdruck einer idealisierten Vorstellung darstellen. Aktuelle Studien zeigen, dass der Zusammenhang zwischen dem subjektiven PTG und positiven oder negativen Effekten auf die psychische Gesundheit durch das Ausmaß vermeidender Tendenzen moderiert wird (Boerner, Joseph & Murphy, 2017, 2020). Die Analyse von 72 Narrativen von Trauma-Überlebenden zu der Frage erlebter positiver und negativer Veränderungen in Folge ihrer traumatischen Erfahrung, unterstützt die potentielle Koexistenz von Posttraumatischem Wachstum und Posttraumatischen Einschränkungen ("post-traumatic depreciation"; PTD). Bereiche, in denen am häufigsten positive Veränderungen beobachtet wurden, waren persönliche Stärke (26.09 %), Beziehung zu anderen (24.22 %) und Wertschätzung des Lebens (21.12 %). Negative Veränderungen betrafen hauptsächlich die Beziehung zu anderen (33.33 %) und die persönliche Stärke (23.33 %). Die Mehrheit der Personen im Sample (53 %) wurde zu der Gruppe mit hoch PTG und niedrig PTD gezählt, da ihre Narrative mehr Hinweise auf positive Emotionen als auf negative enthielten (Zięba, Wiecheć, Biegańska-Banaś & Mieleszczenko-Kowszewicz, 2019).

Das sozial-interpersonelle Modell.

Es liegen verschiedenste Modelle zur Erklärung der Entwicklung und Aufrechterhaltung posttraumatischer Belastungsstörungen vor. Das sozial-interpersonelle Modell (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013) geht von der Prämisse aus, dass sowohl Traumaexposition als auch Traumafolgen sowie die Genesung davon im Kontext sozialer Beziehungen stattfinden. Der Fokus liegt im Folgenden auf empirischen Befunden, welche im Rahmen des sozial-interpersonellen Modells der PTBS (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013) als bedeutsam für das individuelle-posttraumatische Funktionsniveau innerhalb sozialer Beziehungen erörtert wurden. Außerdem werden Befunde, die die Bedeutung der Funktionalität des sozialen Umfelds für individuelle posttraumatische Anpassung untermauern, dargelegt. Das Modell beschreibt drei Ebenen, auf denen relevante sozial-interpersonelle Prozesse verortet werden (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013).

Die erste Ebene ist die *individuelle Ebene*, die sich auf intrapersonelle Merkmale und Beeinträchtigungen bezieht. Diese umfasst kognitive und sozial-affektive Prozesse wie negative Selbst- und Fremdschema oder soziale Affekte. Soziale Affekte wie Scham, Schuld,

Wut oder Rachegefühle sind affektive Reaktionen, die nicht ohne sozialen Referenzrahmen existieren (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013).

Die zweite Ebene bezieht sich auf *nahe Beziehungen*. Auf dieser spielen dyadische Prozesse wie soziale Unterstützung, negativer Austausch (Ausgrenzung und Schuldzuweisung), traumabezogene Offenlegung und Empathie sowie “Mitleids-Erschöpfung” (compassion fatigue) eine zentrale Rolle (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013).

Die dritte Ebene repräsentiert den *distalen sozialen Kontext* und bezieht sich auf Faktoren, die die kulturellen und gesellschaftlichen Einflüsse auf die individuelle Verarbeitung reflektieren. Diese Ebene verweist auf die Bedeutung für das Individuum und das nahe soziale Umfeld, zu einer bestimmten Kultur, Religion oder Gesellschaft mit einem spezifischen Justiz- und Gesundheitssystem sowie Wertesystem zu gehören (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013).

Soziale Unterstützung bezieht sich auf die Verfügbarkeit psychischer und materieller Ressourcen innerhalb sozialer Beziehungen im Umgang mit Stress (Cohen, 2004). Soziale Unterstützung kann verschiedene Formen annehmen wie emotionale Unterstützung (Zuwendung, Verständnis, Trost, Zugehörigkeit und Bindung), informationelle Unterstützung (dargebotene Informationen wie Ratschläge) und instrumentelle Unterstützung (vermittelter Zugang zu materiellen Gütern oder Hilfeleistungen). Darüber hinaus können subjektive Komponenten wie wahrgenommene Verfügbarkeit und Funktionalität oder objektive Komponenten wie erhaltene Unterstützung oder strukturelle Einbettung erhoben werden (Sippel, Pietrzak, Charney, Mayes & Southwick, 2015). In zwei Metaanalysen erwies sich mangelnde Unterstützung als einer der wichtigsten Prädiktoren der Entstehung und Aufrechterhaltung posttraumatischer Belastungssymptome (Brewin et al., 2000; Ozer et al., 2003).

Soziale Unterstützung kann aber auch als protektiver Faktor wirken, welcher Resilienz oder das Remittieren des posttraumatischer Belastungssymptome begünstigt (Andrew, Brewin & Rose, 2003; Dworkin, Ojalehto, Bedard-Gilligan, Cadigan & Kaysen, 2018; Guay, Billette & Marchland, 2006; Koenen, Stellman, Stellman & Sommer, 2003; Laffaye, Cavella, Drescher & Rosen, 2008; Prati & Pietrantonio, 2009; Shakespeare-Finch, Rees & Armstrong, 2015; Schnurr, Lunney & Sengupta, 2004). Im Längsschnitt sind Zufriedenheit mit der Unterstützung bei Betroffenen krimineller Gewalt (Andrews et al., 2003), positiv wahrgenommene Unterstützung bei Überlebenden sexualisierter Gewalt (Dworkin et al., 2018) und emotionale Unterstützung bei Überlebenden einer Naturkatastrophe (Platt et al.,

2016) signifikant mit der Abnahme von PTBS Symptomen assoziiert. Es zeigten sich auch signifikant positive Zusammenhänge sozialer Unterstützung mit subjektivem Wohlbefinden bzw. globalen Maßen mentaler Gesundheit und posttraumatischer Reifung (Prati & Pietrantoni, 2009; Shakespeare-Finch et al., 2015).

Zudem wiesen weitere Studien auf die potentiell pathogene Wirkung des sozial-interpersonellen Kontextes hin. In diesem Sinne stellen soziale Belastungssituationen, soziale Ressourcenverluste, mangelnde soziale Integration und Unterstützung bzw. inadäquate Reaktionen des sozialen Umfelds Risikofaktoren für die Entwicklung und Aufrechterhaltung der posttraumatischen Belastung dar (Andrews et al., 2003; Brewin et al., 2000; Hobfoll et al., 2008, Laffaye et al., 2008; Ozer et al., 2003; Zoellner, Foa & Brigidi, 1999).

Wie eine Metaanalyse über longitudinale Studien untermauert, besteht ein reziproker, prädiktiver Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und posttraumatischem Belastungsgrad im zeitlichen Verlauf (Wang et al., 2021). Soziale Unterstützung sagte PTBS Symptome mit einer Effektstärke von $\beta = -0.10$ vorher, umgekehrt sagten PTBS Symptome soziale Unterstützung mit einer Effektstärke von $\beta = -0.09$ vorher. Posttraumatische Belastungssymptome können die Verfügbarkeit sozialer Unterstützung beeinträchtigen und soziale Belastungen erhöhen (Guay et al., 2006; Laffaye et al., 2008; Platt et al., 2016; Ullman & Peter-Hagene, 2016). Insbesondere mit zunehmendem zeitlichen Abstand zum traumatischen Ereignis scheint der Zusammenhang zwischen hoher oder chronischer posttraumatischer Belastung und Erosion sozialer Unterstützungsressourcen an Bedeutsamkeit zu gewinnen (Kaniasty & Norris, 2008, Ozer et al., 2003).

Im Gegensatz zu einer breiten Konzeptualisierung sozialer Unterstützung können anhand der Konzepte wahrgenommene soziale Anerkennung als Trauma-Überlebende*r und Offenlegung traumatischer Erfahrungen (Disclosure) empirische Befunde differenzierter betrachtet werden (Maercker & Horn, 2013). Empirische Studien belegen die zusätzliche Varianzaufklärung der posttraumatischen Belastung durch diese interpersonellen Faktoren (Müller & Maercker, 2006; Müller, Mörgeli & Maercker, 2008). *Disclosure* bezieht sich auf das verbale Offenlegen traumatischer Erfahrungen sowie diesbezügliche Gefühle und Gedanken (Müller & Maercker, 2006; Müller et al., 2008; Omarzu, 2000). *Soziale Anerkennung* bzw. *Wertschätzung als Traumaüberlebende*r* wird definiert als die positiv wahrgenommene Reaktion der nahen und distalen sozialen Umwelt auf den*die Traumaüberlebende*n mit Mitgefühl, Verständnis und Würdigung der Bewältigungsleistung (Maercker & Müller, 2004).

Es bestehen verschiedene Annahmen über potenzielle Wirkungspfade der Offenlegung schwerwiegender Lebensereignisse. Nach der *Inhibitionstheorie* erhöht die aktive Inhibition der traumabezogenen Konfrontation das Stresserleben und trägt somit zu stressbezogenen Störungen bei, während die traumabezogene Offenlegung den positiven Effekt einer langfristigen Stressreduktion hat (Pennebaker & Beal, 1986). Nach der *kognitiven Verarbeitungstheorie* dient die Verbalisierung der traumatischen Erfahrung der kognitiven und emotionalen Strukturierung und Herausarbeitung der traumatischen Erfahrung (Pennebaker, 1995; Pennebaker & Beall, 1986; Pennebaker, Mayne & Francis, 1997). Außerdem stellt traumabezogene Offenlegung als eine Form des Suchens nach Unterstützung eine aktive Copingstrategie dar und eröffnet die Möglichkeit unterstützende sowie Bedürfnis befriedigende Reaktionen zu erfahren (Dworkin & Allen, 2018, Joseph & Williams, 2005).

Empirische Befunde zu den Effekten der traumabezogenen Offenlegung sind inkonsistent (Müller & Maercker, 2006; Pielmaier & Maercker, 2011). In wenigen Studien hat die traumabezogene Offenlegung als interpersoneller Prozess an sich eine förderliche Wirkung auf die posttraumatische Anpassung gezeigt (Bolton, Glenn, Orsillo, Roemer & Brett, 2003; Taku, Tedeschi, Cann & Calhoun, 2009). Viele Studien weisen auf die Abhängigkeit der Wirkung von intra- und interpersonellen Faktoren hin (Pielmaier & Maercker, 2011; Ullman & Peter-Hagene, 2016).

Auf intrapersoneller Ebene wird die subjektive Fähigkeit traumatische Erfahrungen offenzulegen als bedeutsamen Faktor der posttraumatischen Anpassung betont (Maercker & Horn, 2013; Müller & Maercker, 2006; Müller et al., 2008). Sogenannte dysfunktionale Disclosure Tendenzen wie Mitteilungsdrang, Verschwiegenheit und emotionale Reaktionen beim Erzählen sind positiv assoziiert mit posttraumatischen Belastungssymptomen (Köhler, Schäfer, Goebel & Pedersen, 2018; Müller, Beauducel, Raschka & Maercker, 2000; Müller et al., 2008). Auch dysfunktionale Disclosure Charakteristika der Partner*innen sind prädiktiv für anhaltenden primäre und sekundäre posttraumatische Belastungssymptome (Pielmaier & Maercker, 2011; Pielmaier, Milek, Nussbeck, Walder & Maercker, 2013). Betroffene, die mehr dysfunktionale Disclosure Tendenzen angaben, hatten höhere PTBS-Symptome, wenn ihre Partner*innen ebenfalls mehr dysfunktionale Disclosure Tendenzen angaben (Pielmaier & Maercker, 2011). Mediationsanalysen zeigten, dass die wahrgenommene Disclosure-Fähigkeit, insbesondere die Ablehnung über das Trauma zu sprechen, den Zusammenhang zwischen Schweregrad der PTBS Symptomatik und wahrgenommener sozialer Anerkennung erklären (Köhler et al., 2018). Die Ablehnung des Offenlegens traumatischer Erfahrungen ist mit höheren PTBS-Symptomen und mit einer geringeren

sozialen Anerkennung verbunden. Daher kann die Erleichterung und Ermutigung zum Disclosure relevant sein, um Gefühle sozialer Missbilligung und Isolation zu vermeiden (Köhler et al., 2018). Die Angst vor dem Kontrollverlust und antizipierten negativen Reaktionen der Disclosure-Rezipient*innen können die Vermeidung der traumabezogenen Offenlegung begünstigen (Gielen, O'Campo, Faden & Eke, 1997; Pasupathi, McLean & Weeks, 2009).

Wahrgenommene soziale Anerkennung als Trauma-Überlebende*r steht konsistent in einem negativen Zusammenhang mit posttraumatischen Belastungssymptomen (Köhler et al., 2018; Müller et al., 2000; Müller & Maercker, 2006; Müller et al., 2008). Es kann angenommen werden, dass Personen, die sich missverstanden, missbilligt und abgelehnt fühlen, eher Schwierigkeiten mit der Bewältigung traumatischer Erfahrungen haben, während bei Menschen, die Verständnis, Mitgefühl und Respekt in ihrer sozialen Umwelt wahrnehmen, die adaptive posttraumatische Anpassung erleichtert wird (Müller & Maercker, 2006).

Die Wirkung des traumabezogenen Offenlegens ist auch von den konkreten Reaktionen der Disclosure-Rezipient*innen abhängig. Anders behandelt werden oder stigmatisierende Reaktionen wie Schuldzuweisungen, Vermeidung oder destruktive Ratschläge sind prädiktiv für höhere PTBS-Symptome und sind assoziiert mit einer als schlechter beurteilten Erholung von den Traumata (Bonnar-White, Hetzel-Riggin, Diamond-Welch & Tollini, 2018; de Montigny Gauthier et al., 2019; Ullman, 1996; Ullman & Filipas, 2001). Reaktionen wie der Ausdruck von Mitgefühl, Ermutigungen, Zuhören und das Offenlegen eigener Traumata werden als positiv bewertet (Taku et al., 2009). In einer qualitativen Studie zeigte sich, dass der Rückgriff auf eigene traumatische Erfahrungen als Reaktion auf Disclosure den Unterstützer*innen das Gefühl gab, adäquat auf die Selbstöffnung reagieren zu können, was wiederum von Betroffenen als supportiv wahrgenommen wurde (Lorenz et al., 2018). Positive Reaktionen auf das Offenlegen traumatischer Erfahrungen zeigte eine senkende Wirkung auf PTBS Symptome, insbesondere wenn diese von der Familie oder Partner*innen ausgingen (Bolton et al., 2003). Negative Reaktionen des sozialen Umfelds sind zudem mit höheren Ausprägungen sozialer Affekte wie Schuld und Scham assoziiert, welche wiederum in einem signifikanten Zusammenhang mit posttraumatischer Belastungssymptomen stehen (Bonnar-White et al., 2018; DeCou, Mahoney, Kaplan & Lynch, 2019; Ullman, Townsend, Filipas & Starzynski, 2007).

Traumabezogene Scham medierte den Zusammenhang zwischen negativen Reaktionen auf Disclosure mit PTBS Symptomen, Depressivitätssymptomen und globaler psychischer Belastung in zwei unabhängigen Stichproben (DeCou et al., 2019; DeCou, Cole,

Lynch, Wong & Matthews, 2017). Umgekehrt können Scham und Schuldgefühle durch soziales Rückzugsverhalten, weniger Suche nach sozialer Unterstützung und Vermeidung von traumabezogenem Disclosure die posttraumatische Anpassung beeinträchtigen (Brewin, MacCarthy & Furnham, 1989; Lorenz et al., 2018; Ullman, 1996; Van Vliet, 2010). Insbesondere interpersonelle Traumata im Vergleich zu akzidentellen Traumata sind mit intensiven negativen sozialen Affekten wie Schuld, Scham und Wut assoziiert (Badour et al., 2017).

Außerdem sollten sozial-kognitive Prozesse im Kontext potentiell supportiver Beziehungen berücksichtigt werden. Sind zentrale Grundannahmen über sich selbst als kompetent, wertvoll und unverletzlich sowie der (sozialen) Welt als wohlwollend, kontrollierbar und bedeutungsvoll durch die traumatische Erfahrung erschüttert, können supportive Beziehungen eine Gegenerfahrung darstellen und zur Wiederherstellung positiver Selbst- und Fremdschemata beitragen (Horowitz, 1983, 1993; Janoff-Bulman, 1989, 1992; McCann, Sakheim & Abrahamson, 1988).

Negative Reaktionen des sozialen Umfelds sind mit mehr maladaptiven Kognitionen assoziiert (Bonnar-White et al., 2018). Dies kann direkt über ein fortbestehendes Gefühl der Bedrohung oder indirekt über Vermeidungs- und Sicherheitsstrategien zur Aufrechterhaltung posttraumatischer Belastungen führen (Charuvastra & Cloitre, 2008; Dunmore, Clark & Ehlers, 1999; Horowitz, 1983, 1993; McCann et al., 1988). Supportive Reaktionen der Umwelt können durch verschiedene Faktoren begünstigt werden. Frauen und Überlebende akzidenteller Traumata geben an, mehr unterstützende Reaktionen zu erfahren im Vergleich zu Männern und Überlebenden interpersoneller Traumata (Bonnar-White et al., 2018). Im Vergleich ist kindlicher Missbrauch mit einer geringeren Mobilisierung sozialer Unterstützung assoziiert, während militärische Traumaerfahrungen mit hohen Ausprägungen sozialer Unterstützung assoziiert sind (Punamäki, Komproe, Qouta, El-Masri & de Jong, 2005). Die Autor*innen nehmen daher an, dass traumatische Ereignisse, die sichtbar belastend, eindeutig und kollektiv sind oder einen heroischen Eindruck der betroffenen Person hinterlassen, eher soziale Unterstützung mobilisieren als Ereignisse, die privat, uneindeutig oder gesellschaftlich mit Scham und Stigma konnotiert sind (Punamäki et al., 2005). Hier wird der Einfluss sozial-kultureller Kontextbedingungen deutlich.

Der Schwerpunkt der Traumatologie-Forschung liegt auf den negativen, individuellen Folgen traumatischer Erfahrungen mit einem Fokus auf die Symptomatik der posttraumatischen Belastungsstörung. Jedoch weist die geringe Prävalenzrate von 8 % darauf

hin, dass nur wenige Personen eine PTBS infolge traumatischer Erfahrungen entwickeln (Breslau, 2009; Kilpatrick et al., 2013; Koenen et al., 2017). Bis vor kurzem ging man davon aus, dass Resilienz bei Trauma-Überlebenden nur selten und nur bei Personen mit außergewöhnlich hoher Widerstandsfähigkeit auftritt (Bonanno, 2005). Es zeigte sich aber, dass die häufigste Reaktion von Erwachsenen (35-55%), die traumatischen Ereignissen ausgesetzt sind, ein relativ stabiles Muster gesunder Funktionalität ist (Bonanno, 2004, 2005). Forschungslücken bestehen daher in der Untersuchung von protektiven Faktoren, die negative Effekte traumatischer Erfahrungen abmildern oder verhindern (Tsai & Morissette, 2022). Zum anderen wurde mit dem Fokus auf individuelle Konsequenzen, das soziale Umfeld als Kontext der Entstehung, Aufrechterhaltung oder Erholung von posttraumatischen Belastungen lange nicht berücksichtigt (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013). Im sozial-interpersonellen Modell (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013), wird das soziale Umfeld der Trauma-Überlebenden als protektiver und Risikofaktor im Zusammenhang mit der posttraumatischen Anpassung berücksichtigt. Das Gefühl von Verständnis, Mitgefühl und Wertschätzung innerhalb sozialer Beziehungen kann Resilienz bei Trauma-Überlebenden begünstigen (Köhler et al., 2018; Müller et al., 2000; Müller & Maercker, 2006; Müller et al., 2008). Gleichzeitig kann als Folge der erlebten Traumata z.B. durch die Erschütterung der zentralen Grundannahme der sozialen Welt als wohlwollend der Zugriff auf soziale Unterstützungsressourcen gehemmt sein und/oder negative Reaktionen des sozialen Umfelds zusätzlich belastend wirken und zum Fortbestand wahrgenommener Bedrohung beitragen (Bonnar-White et al., 2018; DeCou et al., 2019; Ullman et al., 2007). Im Folgenden wird die partnerschaftliche Beziehung, welche bereits als zentraler Resilienzfaktor im Erwachsenenalter hervorgehoben wurde (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015), im Kontext posttraumatischer Anpassung in den Vordergrund gestellt.

Trauma und partnerschaftliche Beziehung

Das zentrale Paradoxon von Traumata und nahe Beziehungen.

Paradoxerweise untergraben Traumata die Stärke von nahen Beziehungen und haben einen negativen Einfluss auf diese, welche das Potential beinhalten den Genesungsprozess von posttraumatischen Belastungssymptomen und die Entwicklung von Resilienz zu fördern (Johnson, 2002). Konkret heißt dies, dass traumatische Erfahrungen und posttraumatische Belastungen die Beziehungsfunktionalität von Paaren beeinträchtigen können. Dies zeigt sich

unter anderem in geringeren Ausprägungen von Beziehungszufriedenheit, mehr Beziehungsproblemen und höheren Trennungsraten bei Traumatisierten (Bakhurst, McGuire & Halford, 2018; Banford Witting & Busby, 2019; London, Allen & Wilmoth, 2013; Riggs, Byrne, Weathers & Litz, 1998; Taft et al., 2011). Diese Effekte lassen sich sowohl direkt für Trauma-Überlebende als auch indirekt für ihre Partner*innen feststellen. In zwei Metaanalysen zeigte sich ein kleiner Effekt ($r = .26$) für den Zusammenhang von PTBS-Symptomen der Trauma-Überlebenden und der wahrgenommenen Beziehungsqualität der Partner*innen sowie ein mittlerer Effekt ($r = .36$) für den Zusammenhang mit wahrgenommenen Beziehungsproblemen durch die Trauma-Überlebenden (Lambert, Engh, Hasbun & Holzer, 2012; Taft et al., 2011).

Die meisten Studien über den Zusammenhang zwischen Trauma und Beziehungsqualität konzentrieren sich auf PTBS-Symptome (Henry et al., 2011; Marshall & Kuijer, 2017). Wird anstelle posttraumatischer Belastung der Zusammenhang von Traumaexposition oder trauma-assoziierten Stressoren und Beziehungsqualität untersucht, ist die Assoziation weniger konsistent mit teilweise besseren Beziehungsergebnissen (Marshall & Kuijer, 2017). Dies wirft die Frage nach den zugrunde liegenden Mechanismen zwischen Traumaexposition bzw. posttraumatischer Belastung und partnerschaftlicher Anpassung auf.

Der Zusammenhang zwischen traumatischen Ereignissen und partnerschaftlicher Beziehungsqualität wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst (Banford Witting & Busby, 2019; Broman, Riba, & Trahan, 1996; Lambert et al., 2012). Whiffen und Oliver (2004) schlagen vor, dass der Zusammenhang zwischen Traumata und der Beziehungsfunktionalität durch (a) die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung im Allgemeinen sowie Vermeidung und Übererregung im Speziellen und (b) die Fähigkeit eine sichere partnerschaftliche Bindung aufzubauen mediert wird.

Die Bindungstheorie legt nahe, dass ein sicherer Bindungsstil zentrale Grundlage darstellt, soziale Unterstützung in nahen Beziehung zu erhalten und wahrzunehmen, aber auch diese anzubieten (Maercker, Heim, Hecker & Thoma, 2017). Soziale Unterstützung durch den*die Partner*in hat einen moderierenden Effekt auf den Zusammenhang zwischen Traumata und Wohlbefinden innerhalb der Partnerschaft (Broman et al., 1996). Zwischen Bindungsstil und traumatischen Ereignissen, insbesondere interpersoneller Art, besteht ein empirisch-fundierter signifikanter Zusammenhang (Baer & Martinez, 2006; Morina, Schnyder, Schick, Nickerson & Bryant, 2016; Muller, Sicoli & Lemieux, 2000). Bisherige Befunde weisen darauf hin, dass Überlebende interpersoneller Traumata eher unsichere oder desorganisierte Bindungsstile aufweisen, welche wiederum assoziiert sind mit Defiziten in der

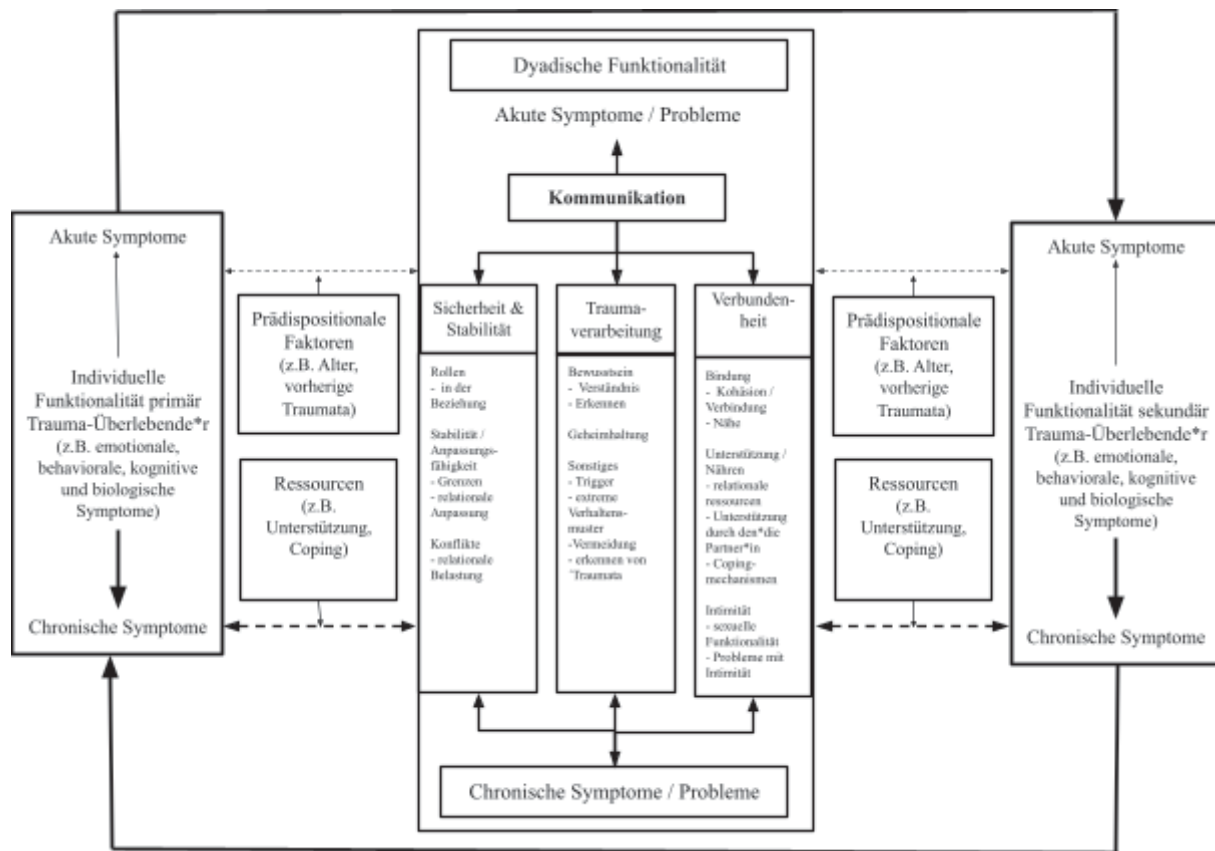
interpersonellen Funktionalität (Bartholomew, 1997; Janovsky, Rock, Thorsteinsson, Clark & Murray, 2020 Simpson, Rholes, Oriña & Grich, 2002).

Eine Metaanalyse über den Zusammenhang zwischen Bindungsstil im Erwachsenenalter und posttraumatischen Belastungssymptomen zeigte, dass ein mittlerer Effekt zwischen sicherem Bindungsstil und niedrigen PTBS-Symptomen, sowie ein mittlerer Effekt des unsicheren Bindungsstils mit höheren PTBS-Symptomen besteht. Insbesondere hohe Ausprägungen von Bindungsangst stehen mit einer höheren posttraumatischen Belastung in Zusammenhang (Woodhouse, Ayers & Field, 2015). Verschiedenen Symptome posttraumatischer Belastung wie abgeflachter Affekt, erhöhte Irritabilität und Depressivität, beeinträchtigen den emotionalen Austausch zwischen den Partner*innen und können so zu vermehrten Beziehungsproblemen beitragen (Beck, Grant, Clapp & Palyo, 2009; Riggs et al., 1998). Dysfunktionale Konfliktkommunikation hat einen mediierenden Effekt auf den Zusammenhang zwischen Traumata und Beziehungsstabilität bei Traumapaaren (Banford Witting & Busby, 2019).

Modelle der posttraumatischen-dyadischen Anpassung.

Das *Couple Adaptation to Traumatic Stress (CATS) Modell* (Nelson Goff & Smith, 2005; Oseland et al., 2016) oder das *Dyadic Responses to Trauma (DRT) Modell* (Marshall & Kuijer, 2017) bieten basierend auf der Sichtung des bisherigen Forschungsstandes mögliche Erklärungen für dyadische Anpassungsprozesse von Traumapaaren. Dem *CATS Modell* liegt die Annahme zugrunde, dass die dyadische Anpassung an traumatischen Stress abhängig ist von systemischen Interaktionen der drei primären Konzepte individuelle Funktionalität, prädispositionale Faktoren/Ressourcen und dyadische Funktionalität (Nelson Goff & Smith, 2005).

Abbildung 1.

Couple Adaptation to Traumatic Stress (CATS) Modell

Anmerkung. Die Abbildung des Modells wurde nach Oseland et al. (2016) adaptiert, welche das ursprüngliche Modell von Nelson Goff und Smith (2005) um die Komponenten Sicherheit und Stabilität, gemeinsame Traumaverarbeitung und Verbundenheit ("connection") im dyadischen Erholungsprozess von Traumata erweitert haben.

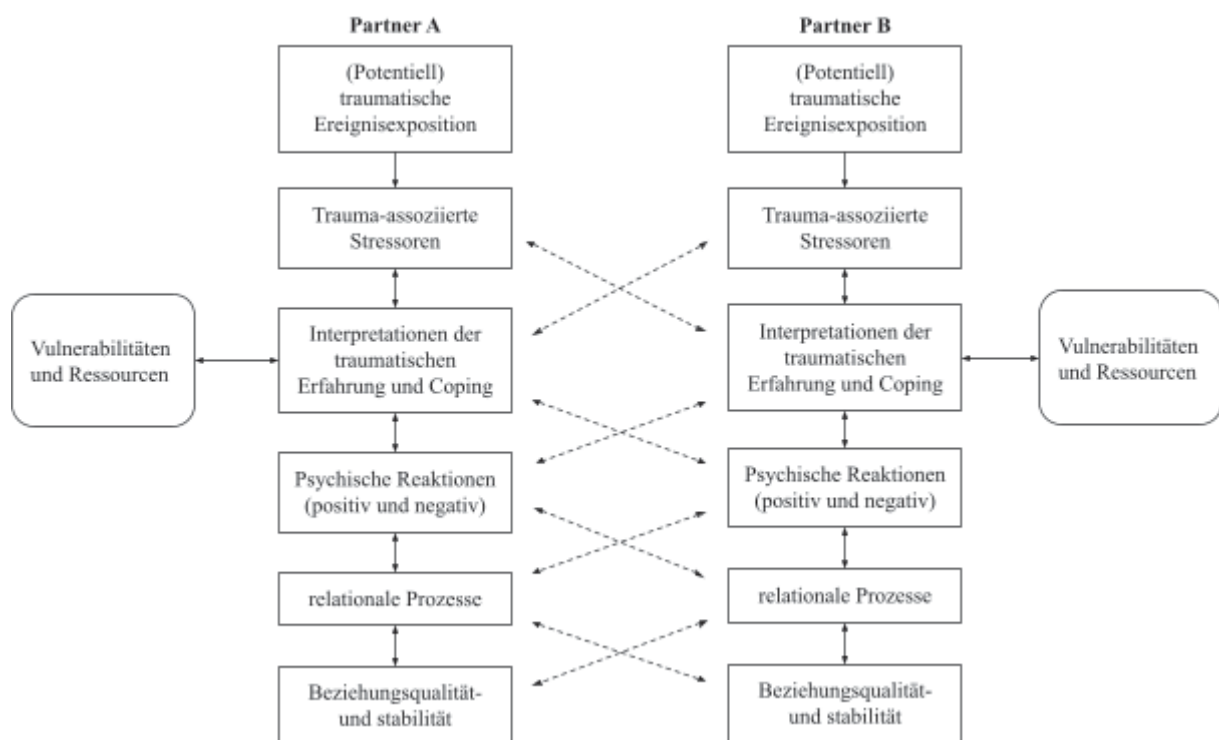
Komponenten der Beziehungsfunktionalität des *CATS-Modell* beinhalten Einschränkungen assoziiert mit Bindung, Beziehungszufriedenheit, Unterstützung/Nähren ("nurturance"), Macht, Rollenkonflikte, Stabilität, Adaptivität, Intimität sowie Kommunikation und Konflikt. Auf der Ebene der individuellen Funktionalität bezieht sich das Modell auf emotionale, kognitive, behaviorale und biologische Symptome der Partner*innen als primär und sekundär von traumatischen Stress Betroffene. Sekundäre Traumasymptome sollten hier als Konsequenz der primären Traumasymptome und Einflussvariablen auf die Funktionalität der primär betroffenen Person betrachtet werden. Prädispositionale Faktoren betreffen bestehende Vulnerabilitäten wie Copingstile oder individuelle Charakteristika wie Bindungsstile, welche einen negativen Einfluss auf die Funktionalität haben können. Umgekehrt können Ressourcen einen protektiven Einfluss auf die Funktionalität entwickeln

und dabei individuelle oder dyadische Ressourcen umfassen. Prädispositionale Faktoren und Ressourcen haben im CATS Modell einen Einfluss auf die individuelle und die dyadische Funktionalität, welche sich wiederum gegenseitig beeinflussen. Zu den potentiellen Mechanismen, wie systemischer traumatischer Stress wirkt, werden erhöhte Stressbelastung, unerfüllte Bindungsbedürfnisse, Internalisierung der Symptome, projektive Identifikation und Zunahme negativer Interaktionen gezählt.

Das *DRT Modell* (Marshall & Kuijer, 2017) baut auf intra- und interpersonellen Stress- und Copingtheorien auf. Die Grundannahme des Modells beinhaltet, dass Traumaexposition und resultierende Reaktionen ihre Wirkung über Interpretations- und Copingprozesse entfalten. Die Entfaltung systemischer Trauma-Effekte beruht auf der hohen Interdependenz innerhalb der Paar-Dyade d.h. indem Kognitionen, Emotionen und Verhalten beider Personen einander beeinflussen.

Abbildung 2.

Dyadic Responses to Trauma (DRT) Modell



Anmerkung. Die Abbildung wurde nach Marshall und Kuijer (2017) adaptiert. Die durchgezogenen Linien verweisen auf intraindividuelle und die gestrichelten Linien auf interindividuelle Zusammenhänge.

Das Modell verweist ebenfalls auf Risiko- oder Schutzfaktoren, die die individuellen Reaktionen und Beziehungsauscomes beeinflussen. Der Fokus liegt hier auf individuellen Eigenschaften, persönlichen Glaubenssätzen und Werten sowie Unterstützungs- und Copingprozessen innerhalb der Beziehung. Das DRT-Modell weist nicht nur auf die wahrscheinlichen Mechanismen zwischen Trauma-Erfahrung und Beziehungsfunktionalität hin, sondern es veranschaulicht auch, wie einige Partner*innen nicht nur in Bezug auf individuelle psychologische Reaktionen auf das Trauma, sondern auch in Bezug auf die partnerschaftliche Beziehungsfunktionalität resilient oder gefährdet in der posttraumatischen Anpassung sein können.

Beide Modelle sind so konzipiert, dass sie prinzipiell auf verschiedene Arten von Traumata anwendbar sind, die Möglichkeit von funktionalen posttraumatischen Anpassungen berücksichtigen und auch für die Anwendung auf Dual-Trauma Couples geeignet sind.

Dual-Trauma Couples (DTC).

Die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen und posttraumatischer Belastung auf partnerschaftliche Dyaden wurde bisher primär mit Fokus auf Trauma-Überlebende und ihren Partner*innen als sekundär Betroffene untersucht (Nelson Goff & Smith, 2005). Diese Paare werden als *Single Trauma Couples* (STC) bezeichnet (Nelson, Wangsgaard, Yorgason, Kessler & Carter-Vassol, 2002). Studien weisen darauf hin, dass es auch aufseiten der nicht-traumatisierten Person zu einer hohen psychischen Belastung kommt, welche sich in parallelen PTBS-Symptomen, erhöhtem Stresslevel und depressiven Symptomen der sekundär-betroffenen Partner*innen äußert (Arzi, Solomon & Dekel, 2000; Nelson & Wampler, 2003; Lev-Wiesel & Amir, 2001). Unter Begrifflichkeiten wie Sekundäre Traumatisierung oder erschöpftes Mitgefühl („compassion fatigue”; Figley, 1995) werden Folgen des engen Kontaktes zur traumatisierten Person betrachtet und u.a. durch die Bürde als Fürsorgeperson, indirekte Zeugenschaft der traumatischen Erfahrung und Empathie erklärt (Arzi et al., 2000; Klarić et al., 2013).

Die Möglichkeit, dass der*die andere Partner*in auch direkt Traumata erlebt haben könnten, wurde bisher vernachlässigt. Dabei finden sich Personen mit traumatischen Erfahrungen überzufällig oft in Partnerschaften wieder, in denen der*die Partner*in ebenfalls Trauma-Überlebende*r ist (Riggs, 2014; Whisman, 2014, Wolf et al., 2013). Veteranen mit PTBS sind mit höherer Wahrscheinlichkeit mit Partnerinnen liiert, die ebenfalls eine PTBS aufweisen (Gallagher, Riggs, Byrne & Weathers, 1998; Riggs, 2014). Hat eine Person ein bestimmtes Trauma, wie physischen Missbrauch in der Kindheit erlebt, ist die

Wahrscheinlichkeit des Vorliegens selbigen Traumas bei den Partner*innen erhöht (Whisman, 2014). In einer Wirksamkeitsstudie für die emotionsfokussierte Paartherapie für Personen mit sexuellem Missbrauch in der Kindheit und ihren Partner*innen stellte sich nach Analyse der Daten heraus, dass es sich bei der Hälfte der Paare um DTC handelte (MacIntosh & Johnson, 2008). Spezifische Anziehungsmechanismen aufgrund ähnlich einschneidender Erfahrungen, die Gefahr durch die PTBS-Symptomatik des*der Partner*in eigene posttraumatische Symptome zu entwickeln und die erschwerte Verarbeitung der traumatischen Vergangenheit im Kontext einer traumatisierten Paarbeziehungen sind mögliche Erklärungen dieser Ergebnisse (Riggs, 2014).

Erst in den letzten zwei Dekaden begann daher eine vermehrte Untersuchung von *Dual Trauma Couples*. Balcom (1996) verwendet den Begriff *Dual Trauma Couples* um Paare zu beschreiben, in welchen beide Partner*innen ein oder mehrere Traumata erlebt haben, welche fortwährend ihre individuelle und partnerschaftliche Funktionalität beeinflussen. Traumata können vor dem Beginn oder zu jedem Zeitpunkt während der Partnerschaft aufgetreten sein. Balcom (1996) bezieht sich insbesondere auf klinisch auffällige Paare mit erhöhtem Leidensdruck. Abseits des Trauma-Kriteriums werden das Ausmaß und die Valenz des Einflusses nicht präzise definiert. Der Einfluss der Traumata ist nicht auf die PTBS beschränkt.

Nelson et al. (2002) hinterfragten die Übertragbarkeit theoretischer Annahmen wie der sekundären Traumatisierung von STC auf DTC. Eine Studie mit DTC mit Missbrauch in der Kindheit weist darauf hin, dass das Trauma einer Person keinen bedeutsamen Einfluss auf die individuelle Symptomatik der anderen Person hat (Shi, 2020). Systemische Effekte der Traumavergangenheit zeigen sich auf Ebene partnerschaftlich relevanter Interaktionsbereiche wie der partnerschaftlichen Sexualität (Shi, 2020). Bei Riggs (2014) trugen zwar posttraumatische Belastungssymptome und das assoziierte Unbehagen mit Intimität von beiden Partner*innen signifikant zum Belastungsgrad der untersuchten DTC bei, das Unbehagen mit Intimität stand aber in einem stärkeren Zusammenhang mit den eigenen PTBS-Symptomen als mit denen der Partner*innen (Riggs, 2014).

Es zeichnen sich Unterschiede wie auch Ähnlichkeiten zwischen DTC und STC ab (Balcom, 1996; Nelson et al., 2002; Nelson Goff et al., 2014). Charakteristisch für DTC sollen extreme Grenzziehungen zwischen den Partner*innen oder zwischen den Partner*innen und der Umwelt sein, welche Interaktionen erschweren können. Diese sind dann entweder extrem durchlässig oder besonders starr und undurchlässig (Balcom, 1996; Nelson et al., 2002). Weitere empirische Ergebnisse und klinische Beobachtungen stützen die verbreitete

Annahme der höheren Beeinträchtigung von DTC durch die “doppelte Dosis” an Gewalt (Alexander, 2014a). Somit scheint ein Unterschied zwischen DTC und STC in der Intensität des Belastungsgrads und dysfunktionaler Interaktionsmuster zu bestehen (Alexander, 2014b; Balcom, 1996; Nelson et al., 2002).

Nach Balcom (1996) dominieren Themen der Traumareaktionen und der Symptome periodisch diese Dyaden mit dem erhöhten Risiko für das gleichzeitige Auftreten von Traumareaktionen bei DTC. Die doppelte Traumatisierung kommt insbesondere dann zum Tragen, wenn die posttraumatische Stressreaktion einer Person als Trigger für den*die Partner*in wirkt oder die posttraumatische Stressreaktion beider durch belastende Umstände parallel aktiviert wird. Beide erleben eine zusätzliche Belastung durch die posttraumatische Reaktion des*der Partner*in (Balcom, 1996). Nelson Goff et al. (2002) beschreiben diesen Unterschied zum Beispiel in Bezug auf extreme Verfolgungs-Distanzierungs-Dynamiken zwischen den Partner*innen, welche bei DTC stärker ausgeprägt sein sollen, mit rigideren Rollenverteilungen. Zudem zeigte sich die höhere Ausprägung dysfunktionaler Interaktionsmuster bei DTC in der Destruktivität der Konfliktkommunikation (Balcom, 1996; Creasey, 2014).

Paare, in denen beide Partner*innen bezogen auf ihre Bindungsrepräsentation als "unresolved loss or trauma" klassifiziert wurden, zeigten mehr problematische Verhaltensweisen in einer Konfliktlösungsinteraktion als Partner*innen mit anderen Konstellationen der Bindungsrepräsentation (Creasey, 2014). Konkret spiegelte sich dies in mehr negativen (contempt, belligerence, domineering, defensiveness) und weniger positiven (humor, affection, validation, interest) emotionalen und behavioralen Mustern wider (Creasey, 2014). Außerdem richteten Männer in DTC mehr psychische und physische Aggression gegen ihre Partner*innen im Vergleich zu Männern in STC oder ohne Trauma in der Partnerschaft. Gleichzeitig beschrieben ihre Partnerinnen sie als weniger oder gleich aggressiv im Vergleich mit der nicht-traumatisierten oder nur einseitig traumatisierten Vergleichsgruppe (Alexander, 2014b). Auch zeigten die ebenfalls traumatisierten Partnerinnen weniger hilfesuchendes Verhalten bei Gewalt in der Beziehung und waren somit einem höheren Risiko ausgesetzt, langfristig partnerschaftliche Gewalt zu erfahren (Alexander, 2014b).

Eine andere Studie replizierte zwar das Ergebnis des erhöhten Risikos von partnerschaftlicher Gewalt bei Gewalt in der Herkunftsfamilie, jedoch war das Risiko bei DTC (“dual-family-of-origin violence”) nicht signifikant höher als bei STC (Fritz, Slep & O’Leary, 2012). Die PTBS-Symptomatik mediiert den Zusammenhang zwischen Traumaexposition und psychischer/physischer Aggression (Wolf et al. 2013). Dies zeigte sich

nur für die Ausübung von Gewalt von Veteranen (89.9 Prozent Männer) gegenüber ihrer Partner*innen (92.3 Prozent Frauen), jedoch auch für Traumaexposition und PTBS-Symptomatik der Partnerinnen (Wolf et al., 2013).

Verglichen mit STC geben DTC in einigen Studien eine höhere Ausprägungen posttraumatischer Belastungssymptome und eine geringe Beziehungszufriedenheit an (Alexander, 2014b; Nelson Goff et al., 2014). Auch Schwierigkeiten mit der Bewältigung von Aggressionen, sexuelle Dysfunktionen und Ängste sollen sich bei DTC beeinträchtigender auswirken, da beide Individuen im Paar primär betroffen sind (Nelson et al., 2002). Einige Studien fanden keine Hinweise auf höhere Belastungen und eine geringere Beziehungsqualität bei DTC (Nelson & Wampler, 2000; Walker, Sheffield, Larson & Holman, 2011; Whisman, 2014). Bei Nelson und Wampler (2000) waren Traumasymptome in der Both-abuse-Gruppe im Vergleich zu Paaren mit einseitigem Trauma weniger schwerwiegend (Nelson & Wampler, 2000). Auch bei Whisman (2014) gab es keine Belege für eine signifikant geringere Beziehungsqualität von DTC verglichen mit Paaren mit einseitigem oder ohne Traumata.

Der Zusammenhang zwischen posttraumatischen Belastungssymptomen oder Traumaexposition mit der Beziehungsqualität ist über verschiedene Studien an DTC hinweg unklar. Einerseits indizieren die Ergebnisse zweier Studien, dass je höher die posttraumatische Belastungssymptomatik ist, desto geringer die Beziehungszufriedenheit ist (Riggs, 2014; Ruhlmann et al., 2018). Bei Ruhlmann et al. (2018) hingen nur die Symptome der Männer signifikant mit der Beziehungszufriedenheit beider zusammen. In einer weiteren Studie ergab sich jedoch der umgekehrte Zusammenhang zwischen posttraumatischer Belastung und Beziehungszufriedenheit (Shi, 2020). Der negative Einfluss von PTBS-Symptomen auf die Beziehungszufriedenheit kann über eine verringerte Wahrnehmung von bindungsförderlichem Verhalten und Unbehagen mit Intimität erklärt werden (Riggs, 2014; Ruhlmann et al., 2018). Jedoch ist die Anzahl der berichteten Traumata von Frauen in DTC signifikant assoziiert mit mehr bindungsförderlichem Verhalten. Frauen, die mehr Traumaerfahrungen angaben, zeigten und erhielten auch mehr sichere Bindungsverhaltensweisen wie Verfügbarkeit, Responsivität und Engagement (Ruhlmann et al., 2018). Bei den STC der Stichprobe zeigt sich dieser Effekt nicht (Ruhlmann et al., 2018).

Vergleichbar damit berichteten Männer mit unbewältigten Traumata, jedoch erworbener Bindungssicherheit ("earned secure"), die konstruktive Konfliktlösungsverhaltensweisen, wenn sie mit Partnerinnen mit bewältigten Traumata in einer Beziehung waren (Creasey, 2014). Die Konfliktverhaltensweisen waren konstruktiver als die von Paaren mit einseitiger oder ohne Traumatisierung. Wenn sie jedoch mit

Partnerinnen mit unbewältigten Traumata zusammen waren, zeigte sich ein bedeutsamer Anstieg destruktiver Konfliktverhaltensweisen (Creasey, 2014).

Die Ergebnisse legen nahe, dass DTC nicht an sich problematischer sind. Der Kontext von dual-trauma kann die Paarbeziehung sogar stärken (Shi, 2020). Die geteilte Erfahrung wird als möglicher Faktor diskutiert, aus welchem eine stärkere Bindung entstehen kann (Nelson & Wampler, 2000; Shi, 2020). Unter geteilter Erfahrung wird hier aus der Betroffenenperspektive ein erhöhtes Verständnis von nonverbalen Hinweisen und Verhalten sowie das Wissen wie Traumata das jeweilige Individuum und in Beziehung beeinträchtigen genannt. Zusätzlich wurde auch das direkte Besprechen der traumatischen Erfahrung in diesem Zusammenhang beschrieben, jedoch erschien es den Befragten weniger relevant (Nelson et al., 2002). Lev-Wiesel und Amir (2003) verglichen in ihrer Studie zwei Gruppen von DTC (a) beide Holocaust-Überlebende mit sexualisierter Gewalt in der Kindheit und (b) eine Person mit sexualisierter Gewalt in der Kindheit mit Partner*in mit anderem Trauma in der Kindheit als sexualisierte Gewalt. Verglichen mit der Gruppe von Paaren mit unterschiedlichen Traumata wies die Gruppe mit ähnlicher traumatischer Vergangenheit höhere Werte der Beziehungsqualität auf. Jedoch war diese Gruppe auch gekennzeichnet durch mehr PTBS-, Angst- und Depressionssymptome sowie Somatisierung und Feindseligkeit (Lev-Wiesel & Amir, 2003).

In einem repräsentativen Sample von Ehepaaren stellte Whisman (2014) fest, dass DTC entgegen der Hypothese mehr positiven (z.B. Erleben von Verständnis) und weniger negativen (z.B. kritisiert werden) partnerschaftlichen Austausch angaben. Eine gemeinsame Vorgeschichte mit häufigem kindlichen Missbrauch war einer besseren Selbstwahrnehmung des Mannes sowie mit einer positiveren Wahrnehmung des Mannes seitens seiner Partnerin assoziiert. Dies galt jedoch nur, wenn beide Partner*innen ähnlich häufig sexuellen Missbrauch in der Kindheit erlebt hatten (Walker et al., 2011).

Beschreibungen von DTC und STC, basierend auf der Befragung von Psychotherapeut*innen, legen nahe, dass die Einseitigkeit der Traumavergangenheit bei STC zu einem Ungleichgewicht zwischen den Partner*innen beitragen kann (Nelson et al., 2002). Dieses Ungleichgewicht kann sich in polarisierten emotionalen Rollen und mangelndem Verständnis bzw. Empathie für das Erleben des*der traumatisierten Partner*innen ausdrücken. Zudem konnte die Zuschreibung von Retter*innen- und Opfer-Rollen bzw. die Übernahme von Verantwortung seitens des*der nicht traumatisierten Partner*in insbesondere bei STC beobachtet werden (Nelson et al., 2002). Daraus wäre abzuleiten, dass bei DTC das Verständnis für die traumatische Erfahrung, die Unterstützungsverteilung und das Bemühen

um emotionale Balance eher im Gleichgewicht sein könnten. Beide Partner*innen können jedoch auch gegensätzliche Positionen im Umgang mit ihren traumatischen Erfahrungen einnehmen. Es kann zu Konflikten kommen, wenn ein*e Partner*in von Traumareaktionen überwältigt wird und sich damit beschäftigen muss oder will, während die andere Person die eigenen Reaktionen leugnet oder herunterspielt (Nelson Goff et al., 2002).

Einige qualitative Studien untersuchen das subjektive Erleben von STC und DTC.

Qualitative Studien zu Trauma(ta) und partnerschaftlichen Beziehungen.

Übergeordnete Themen wie *Verbundenheit und Kohäsion, Kommunikation und Unterstützung* im Umgang mit traumatischen Stresssymptomen bestimmten die lebensweltliche Perspektive von STC und DTC auf ihre Partnerschaft (Hariri et al., 2020; Nelson Goff et al., 2014; Nelson Goff et al., 2006; Wick & Nelson Goff, 2014). Die qualitativen Studien geben dabei Einblick in negativ und positiv wahrgenommene, systemische Effekte der Traumata für die Paare (Nelson Goff et al., 2006). So berichteten die Paare sowohl von einer Zunahme als auch Abnahme der Kommunikation, des gegenseitigen Verständnisses und der partnerschaftlichen Verbundenheit als Folge von traumatischen Erfahrungen (Blalock, 2011; Nelson Goff et al., 2006).

Die Studien weisen auf die Relevanz von *Ressourcen* für adaptive posttraumatische Anpassungsprozesse für Paare hin (Nelson Goff et al., 2006; Schwerdtfeger et al., 2008). Neben den individuellen Coping-Ressourcen zur Traumabewältigung, wurden Familienmitglieder und Partner*innen sowie Beratung oder Psychotherapie als zentrale Ressourcen genannt (Nelson Goff et al., 2006; Schwerdtfeger et al., 2008). Als Ressourcen innerhalb der Paarbeziehung wurden geteilte Verantwortung, ein Gefühl der Gleichheit, Commitment und als Team auftreten zu können beschrieben (Nelson Goff et al., 2006).

Als *negative Folgen* der erlebten Traumata gaben die Paare u.a. mehr Beziehungsprobleme, Probleme mit sexueller Intimität durch fehlende Libido und Vermeidung, partnerschaftliche Interaktion als Traumatrigger sowie rigide Stile interpersoneller Konflikte an (Nelson Goff et al., 2006). Schwierigkeiten mit Intimität, sowohl emotional als auch sexuell sowie Vermeidungstendenzen wurden auch in der Studie von Henry et al. (2011) von den Befragten beschrieben. Zudem wurden weitere dysfunktionale Verhaltensweisen wie emotionale und körperliche Rückzugstendenzen, Verfolgungs-Distanzierungs-Muster, Ausüben von Macht und Kontroll sowie das Austesten der Beziehung beschrieben (Henry et al., 2011). Schwerdtfeger et al. (2008) untersuchten den

systemischen Einfluss von Traumata anhand der individuellen Symptome der Partner*innen bei DTC und STC. Mittels reduktiver Inhaltsanalyse ergaben sich folgende Kategorien: allgemeine psychische Symptome, geringer Selbstwert, emotionale Reaktionen, kognitive Symptome und Coping-Ressourcen. Sowohl sekundär als auch primär betroffene Partner*innen betonten mehr Coping-Ressourcen als individuelle psychische Symptome. In der Studie wurden kaum Angaben zu intrapersonellen, traumatischen Stresssymptomen der sekundär betroffenen Partner*innen gemacht. Nur emotionale Reaktionen von Wut und elterliche Gefühle gegenüber den primär betroffenen Partner*innen wurden als sekundäre, traumatische Belastungen benannt. Daher bietet die vorliegende Studie nur geringe Belege für die sekundär-traumatische Stresstheorie (Schwerdtfeger et al., 2008).

Als *positive Folgen* der erlebten Traumata beschrieben die Paare u.a. an eine Stärkung der partnerschaftlichen Verbundenheit, der partnerschaftlichen Kommunikation, worunter auch ein erhöhtes gegenseitiges Verständnis gezählt wurde (Nelson Goff et al., 2006, Wick & Goff, 2014). In der Studie von Schwerdtfeger et al. (2008) wurde die Unterkategorie positive Effekte der traumatischen Erfahrung den Coping-Ressourcen zugeordnet. Hierzu wurde mehrfach eine positive Sichtweise („positive outlook“) erwähnt. Die Interviewten gaben an, der Wechsel zu einer positiven Sichtweise unterstützte sie darin ihre individuellen Coping-Fähigkeiten zu verbessern und ihren Fokus auf die wichtigen Aspekte des Lebens zu lenken anstelle auf die Effekte der traumatischen Erfahrungen (Schwerdtfeger et al., 2008). In der Studie von Wick und Goff (2014) wird die Zunahme der wahrgenommenen Verbundenheit, gegenseitiger Wertschätzung und Vertrauen in die Stärke ihrer partnerschaftlichen Kommunikation unter *posttraumatischem Wachstum* subsumiert.

Posttraumatisches Wachstum. In dieser Studie zeigten sich mit Bezug auf posttraumatisches Wachstum Unterschiede bezogen auf die Ebene (Beziehungsebene oder Individualebene) und Konstanz (anhaltend oder vorübergehend) (Wick & Nelson Goff, 2014). Zufriedene Paare berichteten durchweg über ein hohes Maß an posttraumatischem Wachstum auf Beziehungsebene und Zusammenhalt, der dauerhaft war. Diese Paare konnten in ihren Erfahrungen des militärischen Einsatzes Chancen für Wachstum sehen. Die wahrgenommene posttraumatische Reifung bezog sich auf die Zunahme der wahrgenommenen Verbundenheit, gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen in die Stärke ihrer partnerschaftlichen Kommunikation. Diese Paare waren in der Lage, angesichts von Widrigkeiten Resilienz zu zeigen und konnten Lernerfahrungen langfristig in ihre Paarbeziehung integrieren, was die Qualität der Beziehung zu fördern schien. Sie konnten ihre Aufmerksamkeit auf das Positive und ihr Potential für Wachstum unter widrigen Bedingungen lenken. Andererseits machten

Paare mit geringer Beziehungszufriedenheit in ihren Berichten konsistent mehr Angaben zu individuellem posttraumatischem Wachstum. Bezogen auf die Beziehungsebene konnten von unzufriedenen Paaren kaum Bereiche des posttraumatischen Wachstums oder mehr Zusammenhalt identifiziert werden. Stattdessen sahen Paare mit niedriger Beziehungszufriedenheit eher mehr Konflikte und Spannungen als Folge des Einsatzes und der Traumaerfahrungen. Interessanterweise berichteten Paare mit hohen Traumasymptomen über posttraumatisches Wachstum auf vielfältige Weise; einige dieser Paare berichteten über dauerhaftes posttraumatisches Wachstum auf Beziehungsebene, während andere nur von individuellem Wachstum berichteten. Diese Paare erlebten keine Verbesserung des Zusammenhalts in der Beziehung als Folge ihrer Einsatzerfahrungen. Stattdessen hat die extreme Trennung ihre Fähigkeit, miteinander verbunden zu bleiben und an ihren Erfahrungen zu wachsen beeinträchtigt.

Verbundenheit oder Kohäsion stellte eine Kategorie dar, die sowohl positiv als auch negativ beeinflusst durch die traumatischen Erfahrungen von den Paaren beschrieben wurde (Nelson Goff et al., 2006; Wick & Nelson Goff, 2014). Einige Paare scheinen sich über die traumatischen Ereignisse näher zu kommen. Teilweise bezogen sich die Paare hierbei auf gemeinsame Traumata. Andererseits wurde von den Paaren ein Verlust der Verbundenheit untereinander und aktive Distanzierung einhergehend mit wahrgenommener mangelnder Fürsorge durch den*die Partner, Isoliertheit und fehlen von Liebe beschrieben (Nelson Goff et al., 2006). Die Studie von Braughton et al. (2022) bietet Einblicke in Prozesse, die Verbundenheit und Zusammenarbeit stärken oder schwächen.

Als Prozesse, die die Verbundenheit erleichterten und aufrechterhielten, wurden gegenseitiges Verständnis und Gefühle der Liebe und Bewunderung beschrieben. Am häufigsten wurde ein tiefes Gefühl der Liebe mit Freundschaft verglichen, was als Verspieltheit und gegenseitige Vertrautheit sowie eine akzeptierende Haltung gegenüber Autonomie und Abhängigkeit beschrieben wurde (Braughton et al., 2022). Überzeugungen, individuelle Verhaltensweisen und Interaktionen zwischen den Partner*innen, die ein Gefühl der Wichtigkeit, des Respekts und des Vertrauens vermittelten, schienen die emotionale Sicherheit und die Verbundenheit in DTC zu erhöhen (Braughton et al., 2022). Wahrgenommene Bereitschaft zur Investition in Partnerschaft und Familie, wie gezeigtes Engagement in vergangenen Krisen und Beziehungswunsch trugen für die Befragten entscheidend zu einem Gefühl der Sicherheit in der Beziehung bei. Zudem schien dyadisches Commitment gestärkt zu werden durch die Erfahrung, als Paar Schwierigkeiten in der Vergangenheit überstanden zu haben. Vor allem gemeinsame Erfahrungen mit medizinischen

oder psychischen Problemen stärkten die Bindung durch ein gegenseitiges Gefühl von Verständnis, Akzeptanz und Vertrauen (Braughton et al., 2022). Das Vorhandensein gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Ziele wurde häufig als Zeichen für gegenseitige Anpassung und partnerschaftliches Commitment interpretiert (Braughton et al., 2022). Ähnliche Persönlichkeitsmerkmale der Partner*innen wie Humor und Extravertiertheit trugen zu einem Gefühl der Leichtigkeit und Vertrautheit bei. Diese Eigenschaften waren häufig verbunden mit geteilten Hobbys und soziokulturellen Werten, die eine stärkere Verbundenheit zu fördern schienen. (Braughton et al., 2022)

Im Zusammenhang mit den *Prozessen, die die Verbundenheit behinderten*, wurden Schwierigkeiten bei der Gestaltung und Priorisierung der gemeinsamen Zeit beschrieben. Individuelle und/oder gegenseitige Unzufriedenheit mit der derzeitigen körperlichen (z. B. Kuscheln, Küssen, Umarmen) und sexuellen (z. B. Vorspiel, Geschlechtsverkehr) Intimität wurden hervorgehoben. Darüber hinaus gaben die meisten Befragten an, dass sie nicht in der Lage sind, mit ihren Partner*innen effektiv über sexuelle Wünsche zu kommunizieren, was mit einem Gefühl der Ohnmacht einherging. Zudem wurden Beschreibungen von negativen Erfahrungen in der Kindheit oder in vorherigen romantischen Beziehungen im Erwachsenenalter (z. B. Untreue, Verlust) mit Schwierigkeiten mit Vertrauens in die partnerschaftliche Verbindung in Zusammenhang gebracht. Viele Befragte schrieben Gefühle der Unsicherheit und Selbstzweifel, schlechte Kommunikationsfähigkeiten und Schwierigkeiten bei der Abgrenzung zwischen vergangenen und gegenwärtigen Beziehungsmustern den vergangenen Beziehungserfahrungen zu. Befragte in Beziehungen, die auf ein gegenseitiges Muster des Misstrauens in ihrer Beziehung hinwiesen, beschrieben ihre Unfähigkeit, Konflikte in Ruhe zu bewältigen und offen über ihre Vulnerabilität zu sprechen, sowie diskrepante Wünsche nach Unabhängigkeit und Interdependenz (Braughton et al., 2022).

Zu den Faktoren, die sich förderlich auf *Zusammenarbeit und Flexibilität* auswirkten, wurde von den männlichen Befragten wiederholt gegenseitiger Respekt gezählt (Braughton et al., 2022). Die Berichte der Männer über gegenseitigen Respekt schienen untrennbar mit der Bedeutung effektiver Kommunikation, Verletzlichkeit und einem Gefühl der Zusammengehörigkeit verbunden. Teamarbeit - oder die Fähigkeit, miteinander zu arbeiten, sich gegenseitig zu unterstützen und zu motivieren, wurde sowohl von den männlichen als auch von den weiblichen Teilnehmenden als eine wichtige dyadische Eigenschaft hervorgehoben. Die gegenseitige "Bereitschaft" der Partner*innen, Probleme anzusprechen, Hilfe zu suchen und Veränderungen zum Wohle der Beziehung vorzunehmen, schien den

Fortbestand partnerschaftlicher Zusammenarbeit und Flexibilität zu fördern (Braughton et al., 2022).

Alltägliche Stressoren, geringe Ressourcen und angespannte Interaktionen beeinträchtigten die Fähigkeit der Paare, zusammenzuarbeiten, Probleme zu lösen und sich aneinander anzupassen. Finanzielle Belastung, Rigidität und Kontrolle sowie Respektlosigkeit trugen zu psychologischer Inflexibilität und einer Haltung des Widerstands bei. Starre Wahrnehmungen und angstbasiertes Kontrollverhalten wurden als hinderlich für Respekt und die Fähigkeit zur Zusammenarbeit beschrieben. Unzuverlässigkeit und Widerstand gegen Veränderungen wurden seitens der Partner*innen häufig als Zeichen für fehlende Motivation zur individuellen Weiterentwicklung verstanden. Viele Frauen bezeichneten mangelnden Respekt als Hindernis für Kommunikation und Motivation zur Veränderung. Interaktionen, die als Indikatoren für mangelnden Respekt betrachtet wurden, zeichneten sich dadurch aus, dass die Partner*innen nicht in der Lage waren oder sich weigerten, (a) die Emotionen, Sorgen oder Bemühungen der Partner*innen anzuerkennen, (b) sich nicht darum zu bemühen, die Sichtweise der Partner*innen zu verstehen, (c) aktiv zuzuhören und (d) auf abwertende Bezeichnungen zu verzichten (Braughton et al., 2022).

Partnerschaftliche Kommunikation stellte eine weitere Kategorie dar, die sowohl positiv als auch negativ beeinflusst durch die traumatischen Erfahrungen von den Paaren beschrieben wurde (Nelson Goff et al., 2006; Wick & Nelson Goff, 2014). Die Zunahme der Kommunikation wurde in Zusammenhang mit offener, klarer Kommunikation über die traumatischen Erfahrungen gebracht. Positive Kommunikation wurde direkt auf traumabezogene Offenlegung und allgemeiner gefasst als aufnahmebereite und unterstützende Gesprächshaltung, Emotionen teilen und Bereitschaft therapeutischen Hilfe zu suchen, beschrieben (Nelson Goff et al., 2006). Im Gegensatz dazu umfasste die Kategorie Abnahme der Kommunikation ein Muster, unvollständiger, fehlender und nicht zufriedenstellender Kommunikation, welches eine Gefühl der Unverbundenheit zwischen den Partner*innen zu verursachen schien und ebenfalls als Folge der traumatischen Erfahrungen von den Paaren beschrieben wurde (Nelson Goff et al., 2006). In einer Studie zu Resilienz bei DTC wurden aktives Zuhören, offene Kommunikation und Kompromisse zu den wichtigsten Verhaltensweisen gezählt (Braughton et al., 2022).

In der Studie von Wick und Nelson Goff (2014) beschrieben Paare mit hoher Beziehungszufriedenheit und geringen traumatischen Stresssymptomen konsistent ein hohes Maß offener *Kommunikation* im Umgang mit Belastungen. Sie sprachen von gegenseitigem Respekt, emotionaler Transparenz und Vertrauen. Im Gegensatz dazu wiesen die Paare mit

geringer Beziehungszufriedenheit und hohen traumatischen Stresssymptomen auf eine Tendenz zu geschlossener Kommunikation, charakterisiert durch wenige Austausch von Informationen und geringer Reziprozität als Merkmale ihrer Kommunikation hin. Diese Paare deuteten eher einseitige Anstrengungen zur Kommunikation, geringes Feedback und/oder mehr negative Reaktionen auf diese an (Wick & Nelson Goff, 2014).

Kommunikation im Konflikt oder Konfliktmanagement wurde in einzelnen Studien differenziert betrachtet. Bei Broughton et al. (2022) beschrieben die Mehrheit der Befragten Schwierigkeiten im Konflikt “fair” zu bleiben und die Emotionen effektiv regulieren zu können. Die Unfähigkeit, ruhig zu sprechen, zuzuhören oder die Perspektive der Partner*innen einnehmen zu können, wurden als Katalysatoren beschrieben, welche dazu beitrugen, dass alltägliche Streitigkeiten sich zu explosiven, hitzigen Auseinandersetzungen entwickelten (Braughton et al., 2022).

Als Hindernisse für eine offene Kommunikation und wirksame Konfliktlösungen berichteten viele Befragte über Kommunikationsdefizite, insbesondere die eigene Vulnerabilität nicht klar und deutlich ausdrücken zu können (Braughton et al., 2022). Unterschiedliche Kommunikationsstile, die häufig auf unterschiedliche Erziehungsstile zurückgeführt wurden, wurden als Ursache für diese Schwierigkeiten genannt. Außerdem wurden Gefühle von Respektlosigkeit, Demütigung und Unwichtigkeit als Reaktionen auf vergangene Bemühungen um authentische Gespräche mit den Partner*innen angeführt (Braughton et al., 2022). Auch bei Nelson Goff et al., (2006) beschreiben die befragten Paare eine hohe Intensität von Konflikten, begleitet durch ein hohes Ausmaß erlebter Wut sowie als Folge dessen und mangelhafter Kommunikation eine Ansammlung ungelöster Konflikte. Anhaltende Unstimmigkeiten und Missverständnisse zwischen den Partner*innen schienen das Gefühl der Beziehungssicherheit zu beeinträchtigen. Darüber hinaus schienen Sprache und Verhaltensweisen, die auf mangelndes Interesse an der Beziehung (“relational apathy”) hindeuten, das Vertrauen in die Beziehung zu untergraben und ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit zu verfestigen. Mangelndes Interesse an der Beziehung wurde oft als fehlende Anstrengung, sich in der Beziehung zu engagieren (z. B. Kommunikation, Interesse), als Rückzug vor partnerschaftlicher Weiterentwicklung und hoher Fokus auf individuelle Wünsche wahrgenommen. In einigen Beschreibungen von Missverständnissen zeigten sich tiefgreifende Vorwürfe wie nicht gekannt oder verstanden zu werden sowie fehlende Motivation dazu durch die Partner*innen (Braughton et al., 2022).

Bei Wick und Nelson Goff (2014) kristallisierten sich bezogen auf das *Konfliktmanagement* Konfliktlösung und Konfliktvermeidung als zu unterscheidende Stile

heraus. Zufriedene und durch traumatische Stresssymptome gering belastete Paare zeigten mehr Konfliktlösungsverhalten im Umgang mit Problemen in ihrer Beziehung. Das Ziel der Konfliktlösung wurde durch offene, reziproke Kommunikation, weniger Kritisieren und mehr entgegengebrachte Empathie und Verständnis verfolgt. Konfliktvermeidung zeigte sich insbesondere bei Paaren, die ihre Kommunikation allgemein als ineffektiv, kritisierend oder sogar nicht vorhanden beschrieben. Für diese Paare resultierte die fehlende Bearbeitung in einer Kumulation von ungelösten Konflikten, Verletzungen und emotionaler Erschöpfung. Unzufriedene Paare, insbesondere jene mit hohen Traumasymptomen, gaben eine größere Variabilität in ihren Konfliktmanagement-Stilen an. Obwohl die Mehrheit mehr Konfliktvermeidung angab, berichteten einige Befragte, sich um ein vergleichbares Konfliktmanagement wie bei den zufriedenen und gering-belasteten Paaren zu bemühen (Wick & Nelson Goff, 2014).

Als Teilaspekt der partnerschaftlichen Kommunikation wurde wiederholt *traumabezogene Offenlegung* im Zusammenhang mit mehr Aspekten positiver Funktionalität hervorgehoben (Blalock, 2011; Nelson Goff et al., 2015). Traumabezogene Offenlegung wurde als zentrales Differenzierungsmerkmal zwischen zufriedenen und unzufriedenen Paaren bei vergleichbar hoher Belastung durch traumatische Erfahrungen identifiziert (Blalock, 2011). Die unzufriedenen Paare gaben an, weniger Informationen über ihre Traumata offengelegt zu haben als die zufriedenen. Die Frauen beider Gruppen zeigten im Vergleich zu ihren Partnern eine höhere Bereitschaft zu traumabezogener Offenlegung. Die Personen innerhalb zufriedener Paarbeziehungen erlebten ihre Partner*innen zudem mehr als Insider. Innerhalb der unzufriedenen Partnerschaften sahen die Interviewten ihre Partner*innen eher als Outsider (Blalock, 2011).

Eine weitere qualitative Studie verweist auf den Zusammenhang zwischen traumabezogener Selbstöffnung und partnerschaftlicher Beziehungsfunktionalität bei DTC und STC (Nelson Goff et al., 2015). Nelson Goff et al. (2015) unterteilten ihre Stichprobe von Veteranen und ihren Partner*innen anhand ihrer Angaben in Einzelinterviews in hohe traumabezogene Selbstöffnung und niedrige traumabezogene Selbstöffnung. In der Gruppe hoher traumabezogener Selbstöffnung (Angabe mit dem*der Partner*in über traumatische Erfahrung gesprochen zu haben) nahmen die Befragten mehr Bezug auf Themen positiver Funktionalität. Sie erlebten eine Zunahme an Verbundenheit, Unterstützung und Kommunikation in der Beziehung während des Militäreinsatzes. Die Gruppe mit niedriger, traumabezogener Selbstöffnung zeigte gemischte Ergebnisse. Zum einen gaben sie an, ihre partnerschaftliche Kommunikation habe abgenommen und sei beeinträchtigt u.a. durch das

Gefühl die Partner*innen würden nichts von ihren traumatischen Erfahrungen hören wollen oder sie selbst sähen keinen Sinn darin, ihre Partner*innen zu belasten. Trotzdem gaben die Personen mit niedriger, traumabezogener Selbstöffnung an, mehr Unterstützung und Verbundenheit in der Paarbeziehung wahrzunehmen. Zudem gaben sie an ein erhöhtes Bewusstsein und Verständnis für die eigenen und traumatischen Erfahrungen der Partner*innen zu erleben. Einige Befragte der Gruppe niedrige traumabezogene Selbstöffnung nahmen mehr Bezug auf Themen negativer Funktionalität wie die Zunahme partnerschaftlicher Probleme, Geheimhaltung und protektive Pufferung (“protective buffering”) sowie Vermeidungsverhalten und aktives Distanzieren. In dem Sample wurden zwar DTC und STC untersucht, aber es wurde keine Unterscheidung in der Auswertung vorgenommen.

Zudem stand die von den Paaren als relevant beschriebene Kategorie “Verständnis” im Zusammenhang mit dem Wissen über die traumatischen Erfahrungen. Dazu gehörte die Fähigkeit der Partner*innen Traumatrigger und assoziierte Reaktionen erkennen sowie einen Zusammenhang zwischen dem Verhalten und traumatischen Erfahrungen herstellen zu können (Nelson Goff et al., 2006).

Unterstützung wurde ebenfalls als zentrales Thema der dyadischen Funktionalität von Traumapaaren hervorgehoben (Blalock, 2011; Nelson Goff et al. 2014; Wick & Nelson Goff, 2014). Unterstützung durch den*die Partner*in stellt für Betroffene eine zur Verfügung gestellte Ressource und eine Copingstrategie im Umgang mit der traumatischen Erfahrung dar (Nelson Goff et al., 2014). Es werden verschiedene Arten der Unterstützung des*der Partner*in beschrieben wie Optimismus, Rückhalt, Validierung, Ermutigung und Geduld (Nelson Goff et al., 2006; Nelson Goff et al., 2014). Unterstützung durch den*die Partner*in wurde als zentrale Stärke der Beziehung betrachtet (Nelson Goff et al., 2006). Bei Blalock (2011) wird Kommunikation über traumatische Erfahrungen wurde von den Paaren als zentrale Möglichkeit genannt, Unterstützung zu erhalten und anzubieten (Blalock, 2011). Hier ist interessant, dass in der Stichprobe von Nelson Goff et al. (2014) die Unterstützung des entsandten Soldaten mehr im Fokus der Erzählungen stand als die der zivilen Ehepartnerinnen, obwohl DTC und STC befragt wurden (Nelson Goff et al. 2014). Ob diese Tendenz mit dem Geschlecht oder mit der Art der Traumatisierung zusammenhängen könnte, wurde nicht näher beleuchtet.

Bei Wick und Nelson Goff (2014) zeigte sich mit Bezug auf die Kategorie *Unterstützung / Nähren* (“*nurturance*”), dass Befragte, die mehr Empathie, positive Bestätigung und Bemühung zeigten, sich der traumatischen Erfahrungen ihrer Partner*innen

bewusster waren Sie zeigten sich identifiziert mit den Gedanken, Gefühlen und Einstellungen ihrer Partner*innen. Zudem zeigten sie offenes Mitgefühl und waren in der Lage, während der gesamten Dauer des militärischen Einsatzes eine unterstützende Beziehung aufrechtzuerhalten. Hochzufriedene Paare und solche mit geringen Traumasymptomen berichteten konsistent ein hohes Maß an Unterstützung und Fürsorge, gekennzeichnet durch ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Validierung und Compliance, häufigen und positiven Kontakt und gemeinsam gelebten Erfahrungen (Wick & Nelson Goff, 2014). Umgekehrt berichteten Paare mit geringer Zufriedenheit in der Ehe am häufigsten über ein geringes Maß an Empathie, Validierung und Compliance mit mäßigem bis geringem Kontakt und voneinander getrennt gelebte Erfahrungen (Wick & Nelson Goff, 2014). Interessant erscheinen die gemischten Ergebnisse bei Paaren mit starken Traumasymptomen. Diese Paare berichteten von einer Mischung aus hohen und niedrigen Ausprägungen von Empathie, Validierung und Compliance, bei häufigem bis geringem Kontakt mit einer Kombination aus gemeinsam und getrennt erlebten Erfahrungen. Einige Paare mit hohen Traumasymptomen berichteten es fehlte die Fähigkeit oder Bereitschaft, die Nöte ihrer Partner*innen zu verstehen und waren in erster Linie distanziert in ihren Erfahrungen (Wick & Nelson Goff, 2014).

Unterstützung wird auch im Kontext der Rollenverteilung innerhalb der Paarbeziehung aufgegriffen (Blalock, 2011; Henry et al. 2010; Wick & Nelson Goff, 2014). Unterstützung, die als Gegenseitigkeit und ausgewogen beschrieben wird, scheint mit einer höheren dyadischen Funktionalität assoziiert zu sein (Wick & Nelson Goff, 2014).

Paare, die ihre Rollen in der Beziehung relativ gleich wahrnehmen, beschrieben sich eher als Team und eine höhere Zufriedenheit mit ihren Rollen in der Beziehung. Rollenzufriedenheit stand häufig in Zusammenhang mit dem Gefühl, unterstützt und wertgeschätzt zu werden (Wick & Nelson Goff, 2014). Rollenungleichgewicht wurde beschrieben, wenn ein hohe Ungleichheit der Verantwortlichkeiten in der Beziehung wahrgenommen wurde. Zufriedene Paare und Paare mit geringen traumatischen Stresssymptomen beschrieben ein Gleichgewicht der Verantwortlichkeiten, dies trug zur Zufriedenheit mit der Rollenverteilung bei. Paare mit geringer Beziehungszufriedenheit beschrieben, vergleichbar mit Paaren mit hohen traumatischen Stresssymptomen, mehr Unzufriedenheit mit ihren partnerschaftlichen Rollen, welche als ungleich wahrgenommen wurden. Ungleich verteilt wahrgenommene Rollenverteilung stand mit verschiedene Faktoren wie geringer Intimität/ Nähe, geringer Sichtbarkeit oder Anerkennung in der Beziehung, Unfähigkeit eine Rolle zu erfüllen und eine Rolle gezwungenermaßen annehmen zu müssen

in Zusammenhang. Einige Befragte signalisierten Zufriedenheit mit Ungleichgewicht der Rollenverteilung durch das Erleben von der eigenen Stärke und Selbständigkeit durch die Erfahrung, die primäre Verantwortung zu übernehmen (Wick & Nelson Goff, 2014).

Auch in den qualitativen Studien wird der Zusammenhang zwischen traumatischem Stress und Beziehungsqualität fokussiert (Blalock, 2011; Wick & Nelson Goff, 2014). Deutlich wird hier, dass sich die dyadische Funktionalität nicht den negativen Einfluss des traumatischen Stresses reduzieren lässt, sondern komplexe Wechselwirkungen bestehen und allen Belastungen zum Trotz funktionale, hochbelastete Paarbeziehungen existieren.

Wick und Nelson Goff (2014) analysierten die Daten eines Samples von Veteranen und ihren Partnerinnen, um die erlebten Effekte von Traumata auf die *dyadische Funktionalität* zu untersuchen. Die Paare wurden anhand hoher und geringer Ausprägungen traumatischer Stresssymptome und Beziehungszufriedenheit in die folgenden Gruppen unterteilt: Hohe Ausprägung der traumatischen Belastung, geringe Ausprägung der traumatischen Belastung, hohe Ausprägung der Beziehungszufriedenheit sowie geringe Ausprägung der Beziehungszufriedenheit. Fünf zentrale Themen konnten in der Analyse identifiziert werden: *Kommunikation, Konfliktmanagement, Rollen, Unterstützung/Nähren und posttraumatisches Wachstum*. Es zeigten sich große Gemeinsamkeiten zwischen den Paaren mit hoher Ausprägung der Beziehungszufriedenheit und geringer Ausprägung traumatischer Stresssymptome. Paare mit hoher Ausprägung der Beziehungszufriedenheit und geringer Ausprägung traumatischer Stresssymptome berichten über ein besseres dyadisches Funktionsniveau in den identifizierten Kernthemen. Auch zwischen Paaren mit geringer Beziehungszufriedenheit und hohen traumatischen Stresssymptomen zeigten sich Parallelen, jedoch zeigte sich hier eine wesentlich höhere Variabilität in den Daten. Es zeichnete sich zwar der Trend ab, eher dysfunktionale Ausprägungen in den oben genannten Kernthemen zu beschreiben (z. B. geschlossene Kommunikation, Konfliktvermeidung, Rollenunzufriedenheit), jedoch machten einige Paare Angaben, die dem allgemeinen Trend entgegengesetzt waren z. B. Rollenzufriedenheit, hohes Maß an Unterstützung und Konfliktlösung (Wick & Nelson Goff, 2014).

Bei Blalock (2011) wurden ebenfalls, mit einer kleineren Stichprobe von sechs Paaren, zwei Vergleichsgruppen (a) Paare mit hoher traumatischer Belastung und hoher Beziehungszufriedenheit sowie (b) Paare mit hoher traumatischer Belastung und geringer Beziehungszufriedenheit unterschieden. Zwei Aspekte lassen sich anhand der Ergebnisse hervorheben. Zum einen sollten ursprünglich Traumata aus dem militärischen Einsatz der

Veteranen im Vordergrund stehen, jedoch zeigte sich, dass von allen Befragten auch andere Traumata benannt wurden. Bei vier der sechs Paare gaben die Partnerinnen an, sexualisierte Gewalt erfahren zu haben. Diese Paare können somit als DTC betrachtet werden. Im Vergleich der traumatischen Erfahrungen konnten Hinweise identifiziert werden, dass eine hohe Belastung mit traumatischen Erfahrungen auch mit hohen Ausprägungen der Beziehungszufriedenheit einhergehen kann.

Nur drei der hier erwähnten Studien greifen explizit DTC als von STC differenzierten Forschungsgegenstand auf.

Die Studie von Nelson Goff et al. (2014) untersuchte Unterschiede und Ähnlichkeiten zwischen DTC und STC. Drei übergeordnete Themen bestimmen laut dieser Studie die lebensweltliche Perspektive von STC und DTC auf ihre Partnerschaft: Bewusstsein/Wissen über das Trauma und seine Folgen sowie Unterstützung und Copingstrategien im Umgang mit posttraumatischen Belastungen (Nelson Goff et al. 2014).

In der Gruppe der DTC scheint den Themen *Kommunikationsprobleme* (bei 11 von 12 Befragten) und *Traumatrigger* (bei 9 von 12 Befragten) eine höhere Bedeutung zu zukommen. Die DTC beschrieben ausweichendes Verhalten bezogen auf traumabezogene Selbstöffnung und Schwierigkeiten beim Ausdruck von Emotionen (Nelson Goff et al., 2014). Obwohl beide Partner*innen sich meist der Traumaerfahrungen des*der anderen bewusst waren, wurde es von einem oder beide Partner*innen vermieden, über ihre früheren Traumaerfahrungen zu sprechen. Dies beinhaltete u.a. das Weglassen von Informationen, die für die andere Person verletzend oder schwer zu verarbeiten sind. Diese Sicht der Betroffenen steht den Daten aus klinischen Beobachtungen von Expert*innen gegenüber, welche Geheimhaltung ("rule of secrecy") eher als Charakteristikum von STC beschreiben (Nelson et al., 2002). Traumatrigger schienen die DTC insbesondere in ihrem alltäglichen Zusammenleben zu beeinträchtigen.

Die Interviews der STC in der Studie von Nelson Goff et al. (2014) weisen vermehrt positive Themen und Stärken auf. So wurde positive Kommunikation von 7 der 10 der Befragten der STC Gruppe beschrieben (im Vergleich dazu nur von 3 Befragten der DTC Gruppe) und umfasste direktes Ansprechen von Problemen, Perspektivübernahme und wahrgenommene Zunahme der Verbundenheit. In diesem Vergleich wirkten die STC weniger in ihrer partnerschaftlichen Funktionalität eingeschränkt.

Zwei weitere qualitative Studien beziehen ihre Daten explizit auf DTC (Braughton et al., 2022; Henry et al., 2011).

In der Ergebnisdarstellung der Themen Rolle in der Beziehung, Schwierigkeiten mit Grenzen und Intimität, Trigger und Copingstrategien von Henry et al. (2011) wurde nicht zwischen STC und DTC differenziert. Die Autor*innen der Studie stellen lediglich die Annahme in Frage, dass bei DTC grundsätzlich eine Beeinträchtigung der Beziehungsdynamik auftritt, da die Paare der Studie eine große Bandbreite von Werten auf der Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier, 1976) von 63 bis 136 aufwiesen. Mehr als die Hälfte der Gesamtstichprobe ($n = 13$) hatten hohe DAS-Werte (>100), was auf Zufriedenheit und eine nicht belastete Beziehung hinweist. Nur fünf der Interviewten machten Angaben in einem auffälligen Bereich mit Indikation für eine belastete Beziehungsdynamik (Henry et al., 2011).

Wie DTC eine zufriedenstellende Partnerbeziehung aufrechterhalten können lag im Forschungsinteresse der Studie von Braughton et al. (2022), welche die qualitativen Daten der DTC-Partner*innen aus dem Relationship Evaluation Questionnaire (Busby et al., 2001) mittels inhaltsanalytischer Methoden untersuchten, um Einblick in individuelle Wahrnehmungen, Verhaltensweisen und frühere Erfahrungen sowie dyadische Interaktionen zu bekommen, die Resilienz bei DTC fördern oder behindern können. Die Antworten der Teilnehmenden unterstrichen verschiedene dyadische Stärken, die effektive Anpassungsprozesse des Paares begünstigten. Dazu zählten gemeinsame Überzeugungen und Ziele, Zusammenarbeit und psychologische Flexibilität sowie dyadische Verbundenheit. Zu den hinderlichen Faktoren für partnerschaftliche Resilienz gehörten individuelle Wahrnehmungen (z.B. nicht respektiert zu werden), Verhaltensweisen (den*die Partner*in kontrollieren) und frühere Erfahrungen (z.B. Unzuverlässigkeit) sowie dyadische Interaktionen (z.B. gemeinsame Zeit zu priorisieren), die die Instabilität der Beziehung, emotionale Unsicherheit und konfliktreiche Kommunikation und mangelnde Belastungstoleranz verstärkten (Braughton et al., 2022).

Limitationen. Ein Großteil dieser Studien bezieht ihr Subsample aus einer Stichprobe von Veteranen und ihren Ehepartnerinnen aus einer Erhebung der Trauma Research, Education and Consultation mit der Universität von Kansas (Blalock, 2011; Nelson Goff et al., 2014; Nelson Goff et al., 2015; Wick & Nelson Goff, 2014). Weitere Studien beziehen sich auf partnerschaftliche Beziehungen von Veteran*innen aus anderen Stichproben (Hariri, Eternadi & Abedi, 2020). Somit basiert der Großteil qualitativer Analysen auf einer spezifischen Gruppe von STC und DTC.

Zudem wurden teilweise DTC und STC nicht differenziert untersucht. So werden häufig die Veteranen als primär Trauma-Überlebende und ihre Partnerinnen als sekundär

Betroffene betrachtet ohne explizite Berücksichtigung möglicher Traumata der Partnerinnen (Henry et al., 2011; Nelson Goff et al., 2014; Nelson Goff et al., 2006; Nelson Goff et al., 2015; Wick & Nelson Goff, 2014).

Die meisten der gefundenen qualitativen Studien bauen theoretisch auf dem CATS-Modell auf (Nelson Goff et al., 2015; Nelson Goff et al., 2014; Wick & Nelson Goff, 2014), obwohl die Anwendbarkeit auf DTC kritisch beurteilt wird (Nelson et al., 2002).

Es liegen nur drei qualitative Studien zu DTC vor. Diese legen eine ausgewogene Konzeptualisierung sowohl negativer (belastender) als auch positiver (stärkender) Prozesse in der dyadischen-posttraumatischen Anpassung von DTC nahe (Braughton et al., 2022; Nelson Goff et al., 2014; Nelson Goff et al., 2002).

Zusammenfassung und Forschungslücken

Der Forschungsstand weist einige Lücken auf. Auf übergeordneter Ebene lässt sich in der Literatur zu Paaren und Traumata eine defizitär und pathozentrisch geprägte Orientierung feststellen (Braughton et al., 2022; Schwerdtfeger et al., 2008; Sichart, 2016; Tsai & Moissette, 2022). Hinzu kommt die Dominanz der Analyse von psychologischen Variablen auf der Ebene des Individuums (Braughton et al., 2022; Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2022; Kleefeld, 2018; Maercker & Horn, 2013; Schwerdtfeger et al., 2008; Walsh, 2003).

In der Psychotraumatologie dominiert die Untersuchung, Erkennung und Behandlung von individuellen posttraumatischen Belastungssymptomen das Forschungsfeld (Maercker & Hecker, 2017; Maercker & Horn, 2013). Eine Limitation, die sich hieraus ergibt, ist die oftmalige Reduktion von Traumata auf individuelle posttraumatische Belastungssymptome (Schwerdtfeger et al., 2008). Über 50 Prozent der Menschen erleben zumindest ein Trauma über ihre Lebensspanne hinweg (Benjet et al., 2016; Kilpatrick et al., 2013), die Lebenszeitprävalenz von PTBS liegt jedoch unter 8 % (Breslau, 2009; Kilpatrick et al., 2013; Koenen et al., 2017). Ein beträchtlicher Anteil der Trauma-Überlebenden, erfolgreiche Anpassung und Entwicklung trotz widriger Bedingungen sowie der soziale Kontext werden somit kaum berücksichtigt.

Die Resilienz orientierte Perspektive bietet einen konzeptionellen Zugang für die Untersuchung von protektiven Faktoren bei unvermeidbaren bzw. bereits erfolgten Risikoexpositionen wie traumatischen Erfahrungen (Kölbel & Eckrath, 2023; Luthar et al., 2000; Masten et al., 1999; Walsh, 2016). Im Erwachsenenalter werden partnerschaftliche Beziehungen mit guter Beziehungsqualität zu den überindividuellen Resilienzfaktoren gezählt

(Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015), jedoch stand bisher der Einfluss der Paarbeziehung auf individuelle Resilienz im Fokus. Die Resilienz des Paares als funktionale Einheit wurde kaum berücksichtigt (Walsh, 2003). Im Zusammenhang der partnerschaftlichen Resilienz werden Prozesse untersucht, die den negativen Einfluss von dyadischen Stress und Vulnerabilitäten reduzieren, Erholung von Stressoren begünstigen sowie persönliches und relationales Wachstum über den Zustand vor der Krise hinaus ermöglichen (Walsh, 2003, 2016). Die Studie von Sichart (2016) deutet auf die Wichtigkeit des Kontextes der spezifischen Paarbeziehung bei der Untersuchung von partnerschaftlicher Resilienz hin und hebt die Bedeutsamkeit des interaktiven Prozesse hervor.

In der Forschung zu partnerschaftlicher Resilienz ist die Dominanz der Begrifflichkeit Familie auffällig (Antonovsky & Sourani, 1988; Chen et al., 2021; Sixbey, 2006; Walsh, 2003). Die sich etablierende Paarforschung der Gegenwart braucht eine Entkoppelung von der traditionellen Vorstellung der Paarbeziehung als Familiengründungseinheit (Lenz, 2009).

Im Modell der Familienresilienz (Walsh, 2016) werden Überzeugungssysteme, Organisationsprozesse sowie Kommunikation- und Problemlöseprozesse als übergeordnete Bereiche der familiären Resilienz identifiziert. Die Themen dyadisches Coping Beziehungsnarrative bzw. Wirklichkeitskonstruktion sowie konstruktive Konfliktkommunikation der allgemeinen Paarforschung können im Rahmen dieses Modells u.a. im Bereich gemeinsame Problemlösung, Stärkung der Verbundenheit und Sinnbildung in der Krise als Prozesse der partnerschaftlichen Resilienz eingeordnet werden (Badr, 2004; Bertoni & Bodenmann, 2010; Patterson & Gatwick, 1994; Sichart, 2016; Trief et al., 2003; Walsh, 2016). Der Kohärenzsinn (Antonovsky, 1987) als globale Orientierung einer Person, die Welt als verstehbar, handhabbar und bedeutungsvoll wahrzunehmen, wird im Modell der Familienresilienz (Walsh, 2016) als untergeordnete Variable der Überzeugungssysteme aufgegriffen. Hier bleibt unklar, ob der Family Sense of Coherence (Antonovsky & Sourani, 1988) als systemisch vorgestelltes Konstrukt gemeint ist. Trotz der Parallelen zur Funktion von gemeinsamer Wirklichkeitskonstruktion u.a. im Rahmen narrativer Prozesse (Antonovsky, 1996; Linke, 2010; Patterson & Gatwick, 1994; Veroff et al., 1993) wurde der FSOC in der gesichteten Literatur zur narrativen Wirklichkeitskonstruktion von Paaren nicht berücksichtigt. Hier zeigt sich beispielhaft der mangelhafte Transfer zwischen der allgemeinen Paarforschung und Resilienzforschung sowie die theoretische Desintegration einzelner Arbeiten.

Die Forschung zum FSOC weist auf Zusammenhänge mit funktionalen Anpassungen auf individueller und dyadischer Ebene hin, teilweise mit höheren Ausprägungen im

Vergleich mit dem individuellen Kohärenzsinn (Anderson, 1998; Antonovsky & Sourani, 1988; Speirs et al., 2016; Heydari et al., 2022; Ngai & Ngu, 2014). Es liegt noch keine einheitlich angewandte, zufriedenstellende operative Übersetzung des kollektiven Konzepts des FSOC vor (Antonovsky & Sourani, 1988; Heydari et al., 2022; Lavee et al., 1987; Nagi & Ngu). Hier zeigt sich wiederholt, die Notwendigkeit vom Individuum als zentrale Untersuchungseinheit abzurücken.

Auch im Forschungsfeld der Psychotraumatologie treten soziale Beziehungen, u.a. die Paarbeziehung, zunehmend in den Fokus des Interesses, da diese als wesentlicher Kontext der Entstehung, Aufrechterhaltung und Bewältigung posttraumatischen Stresses identifiziert wurden (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013; Nelson Goff & Smith, 2005; Oseland et al., 2016). Zum einen zeigten sich systemische Effekte auf das nahe soziale Umfeld eines*iner Trauma-Überlebenden und umgekehrt Effekte sozialer Beziehungen auf die individuelle posttraumatische Anpassung (Brewin et al., 2000; Ozer et al., 2003; Platt et al., 2016, Wang et al., 2021). In diesem Zusammenhang kann der Blick vom individuellen-posttraumatischen Funktionsniveau erweitert werden auf das Funktionsniveau der nahen soziale Beziehungen und den distalen sozialen Kontext (Maercker & Hecker, 2016; Maercker & Horn, 2013; Nelson Goff & Smith, 2005; Oseland et al., 2016).

In Studien zu Traumapaaren wurden vermehrt negative Effekte von Traumata auf die Beziehungsstabilität und -qualität untersucht (Campbell & Renshaw, 2018; Taft et al. 2011). Befunde zur erosiven Wirkung traumatischer Erfahrungen auf Paarbeziehungen dominieren den aktuellen Forschungsstand (Kaniastry & Norris, 2008; Klarić et al., 2013; Monson et al., 2011). Dabei stehen häufig die PTBS-Symptome der als Trauma-Überlebende*n identifizierten Person als Ursache für die erlebten Beeinträchtigungen der Gesamt-Dyade im Vordergrund (Campbell & Renshaw, 2018; Riggs, 2014; Rumstein-McKean & Hunsley, 2001; Testa et al., 2005; Whisman, 2006). Modelle der partnerschaftlichen Anpassung in Folge traumatischer Erfahrungen heben die Wichtigkeit hervor, sowohl individuelle als auch relationale Faktoren zu berücksichtigen (Marshall & Kuijer, 2017; Nelson Goff & Smith, 2005). Während das CATS-Modell auf Ebene der individuellen Funktionalität PTBS Symptome in den Vordergrund rückt und den*die Partner*in als sekundär Traumatisierte betrachtet, ist eine Ablösung von diesen Limitationen im DRT-Modell zu beobachten (Marshall & Kuijer, 2017; Nelson Goff & Smith, 2005).

Es wurde somit zusätzlich vernachlässigt, dass die andere Person der Paar-Dyade oft ebenfalls traumatische Erfahrungen gemacht haben kann (Riggs, 2014; Nelson Goff & Smith, 2005; Oseland et al., 2016). Mit der Erkenntnis der Häufigkeit von Paar-Dyaden mit

beidseitigen traumatischen Erfahrungen, welche auf komplexe Weise mit der individuellen und dyadischen Funktionalität assoziiert sind, gewinnt das Thema DTC an Relevanz (Riggs, 2014; Whisman, 2014, Wolf et al., 2013).

Im Folgenden wird der Forschungsstand zu DTC zusammengefasst und auf bestehende Forschungslücken hingewiesen. Insgesamt haben bisher nur wenige Studien das Phänomen "Dual Trauma Couples" als expliziten Untersuchungsgegenstand gewählt und damit zwischen STC und DTC differenziert (Nelson Goff et al., 2002), obwohl bisherige Ergebnisse auf Unterschiede zwischen Paaren mit einseitiger und beidseitiger Traumaexposition hinweisen (Balcom, 1996; Nelson Goff et al., 2014; Nelson Goff et al., 2002).

Die Frage nach der höheren Beeinträchtigung von DTC durch die "doppelte Dosis von Gewalt" hat in der quantitativen Forschung zu widersprüchlichen Befunden geführt und zugrundeliegende Mechanismen systemischer Trauma-Effekte sind noch nicht ausreichend beforscht (Alexander, 2014a; Nelson et al., 2002; Whisman, 2014). Entgegen der Prognose weisen DTC im Vergleich zu STC in einigen Studien keine signifikant höhere Belastung oder mehr dysfunktionale partnerschaftliche Interaktionen auf (Nelson & Wampler, 2000; Walker et al., 2011; Whisman, 2014). In qualitativen Untersuchungen zeigte sich eine hohe Diversität der posttraumatischen-partnerschaftlichen Funktionalität von DTC (Blalock, 2011; Henry et al., 2010; Nelson Goff et al., 2015; Nelson Goff et al., 2006). Hier kann die Resilienzforschung ansetzen, indem die deterministische Annahme, dass traumatische Erfahrungen unweigerlich und ausschließlich schädigend sind, in Frage gestellt wird (Walsh, 2003). Die Resilienz begünstigende Funktion stabiler Paarbeziehungen mit guter Beziehungsqualität (Argyle, 1999, 2001; Baumeister & Leary, 1995; Feeney & Collins, 2015; Rusbult et al., 2009; Tay & Diener, 2011) wurde auch in der DTC Forschung weitestgehend vernachlässigt. Die einzige Studie, die explizit Resilienzfaktoren bei DTC untersuchte, war zum Zeitpunkt des Beginns der vorliegenden Forschungsarbeit noch nicht veröffentlicht (Braughton et al., 2022). Die Ergebnisse der Studie unterstützen eine ausgewogene Konzeptualisierung von DTC unter Berücksichtigung von adaptiven und maladaptiven partnerschaftlichen Interaktionen (Braughton et al., 2022). Insgesamt legen die qualitativen Studienergebnisse der DTC Forschung nahe, dass der Blick von Betroffenen neben individuellen und systemischen Belastungen der posttraumatischen-dyadischen Anpassung auf die dyadische Bewältigung traumatischer Erfahrungen als stärkende Erfahrung und die Beziehung als wesentliche Ressource in diesem Prozess, geworfen werden sollte (Braughton et al., 2022; Henry et al., 2011; Nelson Goff et al., 2014). Nelson Goff et al. (2014) verglichen

STC und DTC und unterstützten mit ihren Ergebnissen die Wichtigkeit der Differenzierung, da verschiedene Stärken und Schwächen herausgearbeitet werden konnten. Diese Differenzierung wurde in der Ergebnisdarstellung bei Henry et al. (2011) umgesetzt.

Mit der Forschung zu partnerschaftlicher Resilienz wurden Grundlagen für die Bewertung des gesunden Funktionierens von Paaren geschaffen, jedoch sind diese eher statisch und kontextlos (Walsh, 2003). Es fehlt eine kontextuelle Sicht auf Ressourcen und Schwierigkeiten im Verlauf partnerschaftlicher Biografien (Walsh 2003). Dies zeigt sich auch in der Untersuchung von Resilienz bei DTC durch die fehlende Einordnung mit Bezug auf den Datensatz des*der Partner*in und die Erhebungsform im Rahmen eines vorgegebenen Fragebogens (Braughton et al., 2022).

Zusammengefasst gibt es entscheidende Lücken in der Untersuchung der gelebten Erfahrungen von Paaren mit doppeltem Trauma ([DTC]; d.h., bei denen beide Partner die in der Vergangenheit traumatischem Stress ausgesetzt waren) und im Verständnis der Auswirkungen von doppelt traumatischer Belastung auf das Funktionieren von Paaren. Die hier vorgestellte Studie zielt darauf ab, einige der genannten Limitationen zu überwinden und die bestehende Forschung zu DTC zu erweitern.

Erstens ist der bisherige Forschungsstand zu DTC begrenzt und inhaltlich an den Ergebnissen zur STC-Forschung ausgerichtet. Daher basiert die vorliegende Arbeit auf einer wissenschaftlichen Annäherung an den Forschungsgegenstand mittels Grounded Theory Methodologie (GTM). Eine Eingrenzung auf zuvor bestimmte Untersuchungsvariablen und hypothetische Zusammenhänge wird durch die reflektierte Offenheit des Forschungsansatzes entgegengewirkt, so dass eine möglichst unvoreingenommene Perspektive zum untersuchten Phänomen eingenommen werden kann. Ziel ist es, eine rekonstruktive Untersuchung der lebensweltlichen Merkmale von DTCs unter Berücksichtigung der individuellen Trauma-Vergangenheit und der interpersonalen Dynamiken des Paares durchzuführen.

Zweitens werden in der vorliegenden Arbeit dyadische Daten erhoben, welche mit Paarcodes für die Zuordnung im Analyseprozess versehen wurden, so dass eine Einordnung unter Rückbezug auf den*die Partner*in möglich ist. Durch die Kontextualisierung der individuellen Daten und den möglichen Vergleich der Angaben zwischen den Partner*innen kann ein ganzheitliches Bild der Beziehung entstehen. Zudem sind Rückschlüsse auf relationale Zusammenhänge möglich. Dies ist einer Ablösung der Zentralisierung des Individuums in der Erforschung des sozialen Systems Paarbeziehung dienlich. Die Daten können zusätzlich durch ihre narrative Strukturierung kontextualisiert werden, da die

Erzählung der Interviewten den zeitlichen Verlauf der Beziehung und spezifischer Situationen (z.B. Verlauf eines Konfliktes) aufgreift.

Drittens konzentriert sich die vorliegende Untersuchung auf DTC mit beiderseitiger interpersonellen Traumaexposition anstelle einer auf psychopathologischen Symptomen basierenden Definition, während in einem Großteil der Literatur zu traumatischem Stress als Untersuchungsvariable der Traumaexposition PTBS-Symptome oder Diagnosen herangezogen werden. Paare mit hohen Ausprägungen posttraumatischer Belastungssymptome, welche eine PTBS indizieren, wurden aufgrund der Vorgaben der Ethikkommission von der Untersuchung ausgeschlossen. Im Verlauf der Analyse wurde der subjektiv wahrgenommene Einfluss der traumatischen Erfahrungen auf die Paarbeziehung zur Bildung von Vergleichsgruppen herangezogen.

Zuletzt zeigt die Darstellung des aktuellen Forschungsstandes, dass die Fähigkeit von DTC, ihre Stärken und Ressourcen als funktionale Einheit zu nutzen, in ihrer Komplexität bisher nicht untersucht wurde. Dies kristallisierte sich als zentrales Thema der vorliegenden Arbeit im Verlauf des Analyseprozesses heraus. Somit kann die vorliegende Arbeit einen Beitrag zur Transferleistung zwischen den verschiedenen Forschungsfeldern allgemeine Paar- und Resilienzforschung sowie Psychotraumatologie bieten.

Fragestellungen

Wegen der Limitationen der gegenwärtigen Studienlage zu DTCs und der darin begründeten methodischen Ausrichtung der Untersuchung wurden der inhärenten theoretischen Offenheit des GTM-Ansatzes entsprechend zu Beginn breit gefasste, ungerichtete Leitfragen entwickelt. Diese wurden im Verlauf des Forschungsprozesses präzisiert (Corbin & Strauss, 1990; Strauss & Corbin, 1994). Dies ermöglicht den Studienleiterinnen eine relativ ergebnisoffene und ganzheitliche Analyse der Daten.

Ausgangspunkt für diese Untersuchung stellt die Frage nach Kernthemen, Dynamiken und Strukturen in Paarbeziehungen, in denen beide Personen zumindest ein interpersonelles traumatisches Ereignis erlebt haben, dar.

Im Verlauf der GTM-Analyse kristallisierte sich die Frage nach der Entstehung und Aufrechterhaltung von Resilienz bei DTC heraus, da sich wesentliche Unterschiede zwischen den Paaren bezogen auf ihre partnerschaftliche Funktionalität abzeichneten, welche nicht direkt über den wahrgenommenen Belastungsgrad durch die Traumaexpositionen erklärbar erschienen.

Mit Blick auf partnerschaftliche Resilienz werden Prozesse oder Interaktionen, die von den Paaren als wesentlich für ihre dyadische und individuelle Funktionalität betrachtet werden oder zwischen adaptiven und maladaptiven Anpassungen unterscheiden helfen, analysiert.

Im Fokus liegen hierbei die als “resilient” identifizierten Paare vor dem Hintergrund des Belastungskriteriums der Traumaexposition. Die Paare wurden nach Belastung durch Traumaexposition und Funktionalität unterschieden. Die Unterschiede und Ähnlichkeiten von “belasteten funktionalen DTCs” im Vergleich zu den anderen Paaren stehen im Vordergrund der Analyse. “Belastet” bedeutet hier, dass die betroffenen DTCs eine negative Auswirkung ihrer Traumata auf die Beziehung erleben. Hingegen bedeutet unbelastet, dass die Auswirkungen bei den betroffenen DTCs als nicht relevant in den Interviews dargestellt werden. Der systematische Vergleich zwischen Paaren mit beidseitiger Traumatisierung und unterschiedlicher Beziehungsfunktionalität, kann Einblick in mögliche Ursachen für die Realisation funktionaler Anpassungen bieten (Masten et al., 1999; Noeker & Petermann, 2008).

Folgende Fragen dienten daher als Orientierungshilfen im Untersuchungsprozess:

- (a) Werden - ohne vorliegende PTBS - Effekte der traumatischen Erfahrungen auf die Beziehungsdynamik von den befragten DTC erlebt? Welche (positiven

und/oder negativen) Effekte werden von ihnen beschrieben? Welche Bedingungen werden für die sich entfaltende/ nicht entfaltende Wirkung der Traumaexposition von den Befragten benannt?

- (b) Welche Risikofaktoren und protektiven Faktoren für die Beziehungsqualität und -stabilität lassen sich bei den befragten DTC identifizieren? Wie können DTC ihr Paarsystem so gestalten, dass sie vor dem Hintergrund der Widrigkeit der doppelten-interpersonellen Traumaerfahrung eine funktionale Einheit bilden und Resilienz zeigen? Wie können Krisen eine stärkende oder schwächende Wirkung auf die Paarbeziehung entwickeln?

Die Spezifität des Untersuchungsphänomens DTC konnte insofern berücksichtigt werden, als ausschließlich und explizit Paare mit beidseitig vorliegender interpersoneller Traumaerfahrung befragt wurden und die subjektive Wahrnehmung von systemischen Traumaeffekten zur Bildung von Vergleichsgruppen herangezogen wurde. Bei der Untersuchung von Resilienz wird in der Regel die Widrigkeit gegenüber der ein erfolgreicher Umgang gezeigt werden kann, definiert, hier die doppelte Dosis von Gewalt als beidseitig vorliegende traumatische Erfahrung in zwischenmenschlichen Beziehungen. Es wird primär partnerschaftliche Resilienz in den Blick genommen, d.h. hemmende und förderliche Faktoren für das Gelingen einer stabilen und zufriedenstellenden Paarbeziehung.

Methoden

Untersuchungsdesign

Bei der vorliegenden Forschungsarbeit handelt es sich um eine explorativ-qualitative Untersuchung von Dual Trauma Couples mittels *Grounded Theory Methodologie* (GTM; Glaser & Strauss, 1967). Diese Methodik wurde gewählt, um möglichst unvoreingenommen und ganzheitlich forschen zu können, wenngleich durch vordefinierte Teilaspekte Einschränkungen des Erkenntnisgegenstandes erfolgten. Durch den Fokus auf die soziale Realität der Betroffenen wird die Perspektive der Paare stärker berücksichtigt und eine Identifikation relevanter Faktoren aus der Perspektive der Betroffenen möglich. Das Konstrukt “Dual-Trauma Couples” ist genuin auf Ebene der Dyade angelegt und wurde daher unter Einbezug beider Personen der Dyade analysiert (Balcom, 1996).

Die Daten wurden im Rahmen eines einmaligen Interviews anhand eines semistrukturierten Interview-Leitfadens erhoben. Mit dem positivem Ethikvotum der Universität Wien begann die Rekrutierung mittels Screening-Fragebogen. Angepasst an die Forderungen der Ethikkommission wurden Personen mit akuter PTBS-Symptomatik aufgrund ihrer erhöhten Vulnerabilität von der Untersuchung ausgeschlossen sowie explizite Fragen nach der konkreten Traumaexposition im Interview unterlassen. Daraus resultierende Einschränkungen siehe Diskussion. Die Paare wurden in den Räumlichkeiten der Fakultät für Psychologie der Universität Wien zu einem von ihnen gewählten Zeitpunkt interviewt. Das Interview der Personen einer Dyade fand gleichzeitig aber getrennt voneinander statt. Der Vorteil dieses Interview-Settings liegt in der Möglichkeit, die Perspektive beider Individuen zu berücksichtigen, ohne auf die dyadische Perspektive zu verzichten. Zudem haben die meisten Paare Themen, die sie nicht mit ihren Partner*innen teilen, und die alleinige Anwesenheit einer fremden Interviewer*in erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass auch problematische und sensible Themen angesprochen werden (Eisikovits & Koren, 2010).

Zu Beginn der Interviews wurden die Teilnehmenden über den Informed Consent und die Verarbeitung personenbezogener Daten aufgeklärt und bestätigten ihr Einverständnis. Neben den 90 Euro Aufwandsentschädigung erhielten die Teilnehmenden Notfall-Kontaktadressen und jeweils eine Ausführung der bereits genannten Dokumente. Die Aufwandsentschädigung wurde vor Beginn des Interviews ausgehändigt, um die Hemmschwelle eines Abbruchs gering zu halten. Die Interviewdauer lag zwischen 50 und 80 Minuten. Vor Beginn des Interviews wurden die Interviewten indirekt an die

Einschlusskriterium relevanten Traumata erinnert, um einen gemeinsamen Konsens über die Bedeutung des Einfluss der schwerwiegenden Lebensereignisse herzustellen.

Grounded Theory Methodologie

Die Grounded Theory Methodologie (GTM) wurde von Glaser und Strauss (1967) entwickelt um das Interpretative Forschungsparadigma und qualitativ-hypothesengenerierende Forschungsdesigns zu stärken (Alheit, 1999; Bakker, 2019). Seit den Anfängen der GTM haben sich verschiedene Ansätze etabliert, welche sich in ihren epistemologischen Grundannahmen unterscheiden und daher Unterschiede in der Methodik aufweisen (Bakker, 2019; Breuer, Muckel & Dieris, 2019; Rieger, 2019). Die Gemeinsamkeiten der verschiedenen Ansätze werden im Folgenden aufgegriffen. Im Anschluss werden einige Besonderheiten der GTM nach Strauss und Corbin (1990) beschrieben, da die vorliegende Forschungsarbeit nach diesem Ansatz ausgerichtet wurde.

Bei der GTM handelt es sich um einen theoriengenerierenden Forschungsansatz. Der Begriff *Grounded Theory* verweist auf das Forschungsziel der Entwicklung einer in den Daten begründeten Theorie “mittlerer Reichweite”, welche nicht den Anspruch auf universelle Gültigkeit hat, aber durch Abstraktion von den Daten über die deskriptive Ebene hinausgeht (Breuer et al., 2019; Corbin & Strauss, 1990; Equit & Hohage, 2016). Die Güte der Grounded Theory bemisst sich an ihrer Plausibilität und Passung (Corbin & Strauss, 1990; Corbin & Strauss, 2008). Plausibilität bezieht sich auf die Beziehung zwischen den Daten und der entwickelten Theorie, während sich die Passung auf den Erklärungswert für das untersuchte Phänomen bezieht. Die Theorienentwicklung soll einer induktiven Logik folgend aus den Daten entstehen. Hier kommt der *theoretischen Sensibilität* der Forschenden eine zentrale Bedeutung zu. Diese bezieht sich auf die Fähigkeit, mit theoretischem Vorwissen “dosiert und sachangemessen” umgehen zu können, so dass eine relative Offenheit gegenüber den Daten gewahrt wird (Strübing, 2007).

Die *Zirkularität des Forschungsprozesses* bezieht sich auf die einander beeinflussenden und wiederholt auftretenden Schritte der Datenerhebung, -analyse und Theoriebildung (Corbin & Strauss, 1990). Die Auswahl der Untersuchungsfälle aufgrund ihrer konzeptuellen Relevanz für die sich entwickelnde Theorie wird als *theoretisches Sampling* bezeichnet (Corbin & Strauss, 1990; Strauss & Corbin, 1994). Die Entscheidung über die Fallauswahl ist abhängig von den bisher entwickelten Konzepten sowie dem Fortschritt des Forschungsprozesses oder Sättigungsgrades der entstehenden Theorie (Breuer et al., 2019; Corbin & Strauss, 1990). Zu Beginn eignet sich besonders das Prinzip der

maximalen Differenz, um eine möglichst große Varianz an Konzepten und ihren Ausprägungen zu erreichen oder die entstehende Theorie herauszufordern. Im fortgeschrittenen Auswertungsstadium dienen Fälle minimaler Differenz der Konsolidierung und Präzision des Kategoriensystems (Dimbath, Ernst-Heidenreich & Roche, 2018; Truschkat, Kaiser & Reinhartz, 2005). Das theoretische Sampling hat die Funktion die konzeptuelle Dichte der entstehenden Theorie gezielt zu erhöhen durch Erarbeitung der Spezifität der Konzepte und Identifikation möglichst vieler relevanter Einflussfaktoren des Untersuchungsgegenstandes (Corbin & Strauss, 1990). Im Gegensatz zur Repräsentativität der Stichprobe geht es um Repräsentativität der Konzepte (Breuer et al., 2019; Corbin & Strauss, 1990). Die Datenerhebung endet mit dem Erreichen der *theoretischen Sättigung*. Theoretische Sättigung bedeutet, dass in zusätzlichen Daten keine neuen Kategorien bzw. keine neuen Eigenschaften bestehender Kategorien mehr identifiziert werden können. Beginnen sich Beispiele in den Daten zu wiederholen, indiziert dies eine Sättigung der Kategorien (Glaser & Strauss, 1967). Dabei weisen bereits Glaser und Strauss (1967) auf den Annäherungscharakter der theoretischen Sättigung hin.

Die *Methode des permanenten Vergleichs* zeichnet sich durch ein systematisches Erkunden von Kontrasten und Ähnlichkeiten aus. Verglichen werden Fälle, Phänomene und Konzepte. Der permanente Vergleich dient der Entwicklung und Ausdifferenzierung von Kategorien und theoretischen Annahmen, welche bis zum Abschluss der Datenanalyse offen bleiben und sich dem permanenten Vergleich unterordnen (Berg & Milmeister, 2008; Breuer et al., 2019; Corbin & Strauss, 1990). Im Dialog mit den Daten über theoriegenerierende Fragen werden empirisch gewonnene Kategorien an die Daten herangetragen, an diesen überprüft, modifiziert und angereichert (Berg & Milmeister, 2008; Corbin & Strauss, 1990). Dies dient einerseits der Verringerung des Bias der Forschenden und fördert Präzision und Konsistenz der Ergebnisse (Corbin & Strauss, 1990).

Während des gesamten Forschungsprozesses verfassen die Forschenden *Memos* (Corbin & Strauss, 1990). Diese gleichen einem Forschungstagebuch und haben verschiedene Funktionen wie die Dokumentation relevanter Entscheidungen im Forschungsprozess, Ausformulierungen von Arbeitshypothesen, Codes und Kategorien sowie die Reflexion von Vorwissen oder Annahmen, welche die Sicht auf die Daten prägen (Berg & Milmeister, 2008, Dimbath et al., 2018).

Die vorliegende Arbeit orientiert sich an der von Strauss und Corbin (1994) weiterentwickelten GTM, aufgrund des differenzierten und forschungslogisch besser begründeten Angebots analytischer Methoden (Rieger, 2019; Strübing, 2007). Insbesondere in

Bezug auf den Umgang mit theoretischem Vorwissen und präzisen Kodierleitlinien erscheint dieser Ansatz vor dem Hintergrund der Rahmenbedingungen einer Abschlussarbeit und den Kompetenzen der Forschenden besser geeignet. Nach Strauss und Corbin (1994) dienen fachliches und persönliches Vorwissen der *theoretischen Sensibilität* für relevante Kernthemen und Bedeutungszusammenhänge und ermöglichen es erst “eine gegenstandsverankerte, konzeptuell dichte und gut integrierte Theorie zu entwickeln.” (1994, S. 25). Eine breite, in der Regel von der Literatur abgeleitete, Forschungsfrage soll vor Beginn der Untersuchung formuliert werden, welche im Verlauf des Forschungsprozesses präzisiert wird (Corbin & Strauss, 1990; Strauss & Corbin, 1994). Zu Beginn der Analyse sollte keine vorgefasste Theorie bestehen, während später in der Analyse der Rückgriff auf theoretische Rahmenmodelle nützliche Perspektiven auf die Daten bieten können (Strauss & Corbin, 1994). Die Forderung nach Verwendung ausschließlich theoretisch-abstrakter Literatur vor der Entwicklung eigener Kategorien wie bei der klassischen GTM stellt insbesondere für unerfahrene Forscher*innen ein Problem dar, denn die mangelnde Vertrautheit mit dem Forschungsfeld kann zu Fehlentscheidungen in Ausrichtung, Fragestellungen und Zielen des Forschungsprojektes beitragen (Dunne & Üstündağ, 2020).

Der Gefahr, die Theorieentwicklung vorzeitig durch aufgezwungene Vorannahmen zu stören, begegnen die Forschenden durch eine reflektierte Offenheit (Dokumentation mittels Memos) und die Arbeit im Forschungsduo. Die Zusammenarbeit mit anderen Forschenden hilft, individuelle Biases aufzudecken, neue Einsichten zu gewinnen und die theoretische Sensibilität zu erhöhen (Corbin & Strauss, 1990).

Der Auswertungsprozess in der GTM wird als Kodieren bezeichnet. Der permanente Vergleich und die gemeinsamen Bezeichnungen ähnlicher Phänomene (Konzeptualisierung) bilden die Basis der Theorie. Mit der fortschreitender Datenanalyse nimmt die Zahl und der Abstraktionsgrad der benannten Phänomene zu (Corbin & Strauss, 1990). Der Vorgang des Kodierens beinhaltet die iterative Entwicklung eines Kategorienschemas, welches an den Daten erprobt, modifiziert und ausdifferenziert wird.

Strauss und Corbin (1994) schlagen einen dreistufigen Kodierprozess vor - offenes, axiales und selektives Kodieren. Beim *offenen Kodieren* geht es zunächst darum, die Daten “aufzubrechen”, indem relevante Textstellen identifiziert und mit offenen Codes versehen werden. Codes können sich an sensibilisierenden Konzepten oder an prägnanten Begriffen in den Daten orientieren (Strauss, 1987). Die Auswahl der Textstellen beruht auf textlinguistischen Merkmalen wie Themenwechseln, sensibilisierenden Konzepten und Sedimenten der Kommunikationssituation (Berg & Milmeister, 2008). Codes, die einem

gemeinsamen Phänomen zugeordnet werden, werden zu einer Kategorien zusammengefasst (Corbin & Strauss, 1990). So entsteht zunächst eine Vielfalt an relativ unverbundenen Kategorien und möglichen analytischen Perspektiven (Strübing, 2004). Kodes bzw. Konzepte sind konzeptuelle Bezeichnungen, die spezifischen Ereignissen in den Daten als Indikatoren für ein Phänomen zugeordnet werden. Kategorien sind übergeordnete, abstraktere Konzepte und repräsentieren die Konzepte, die sie beinhalten (Corbin & Strauss, 1990).

Beim *axialen Kodieren* steht die Entwicklung von empirischen Beziehungen zwischen den Kategorien im Vordergrund. Dafür werden relevant erscheinende Phänomene ausgewählt und mittels Kodierparadigma in ein phänomenbezogenes Zusammenhangsmodell eingeordnet. Nach dem Kodierparadigma wird das ausgewählte Phänomen mittels Fragen nach den Ursachen, dem Kontext, intervenierenden Bedingungen, handlungsbezogenen Strategien und Konsequenzen analysiert (Corbin & Strauss, 1990). Alle angenommenen Beziehungen müssen in der fortlaufenden Analyse geprüft werden (Corbin & Strauss, 1990).

Beim *selektiven Kodieren* geht es um die Herausarbeitung der Kernkategorie, welche die Grounded Theory bildet (Truschkat et al., 2005). Die Kernkategorie legt eine bestimmte Erzählweise der Daten fest, welche die relevanten Konzepte in einen sinnhaften Zusammenhang bringen kann (Berg & Milmeister, 2008). Die Relevanz der Konzepte ergibt sich aus ihrer Zentralität in den Daten. Konzepte, die nicht wiederholt in den Daten auftreten, müssen verworfen werden. Dies dient der Kontrolle möglicher Biases der Forschenden (Corbin & Strauss, 1990; Strauss & Corbin, 1994). Im selektiven Kodierprozess werden die Beziehungen der Kategorien und Subkategorien zur Kernkategorie herausgearbeitet (Corbin & Strauss, 1990; Strauss, 1987).

Leitfadeninterview

Die Konstruktion des Interviewleitfadens orientierte sich dem Erkenntnisinteresse nach an der Exploration der eingangs genannten Forschungsfragen. Darüber hinaus sollte eine relative Offenheit bewahrt werden, um der Haltung gegenüber den Interviewpartner*innen als Expert*innen und der Methodik der GTM gerecht zu werden. Der Leitfaden der vorliegenden Studie beinhaltet neun Kernfragen zu den Themen Entstehung der Beziehung, Verlauf der Beziehung, Eigenschaften der Beziehung, aufrechterhaltende Faktoren, Zufriedenheit, Konflikte, Auswirkungen des schwerwiegenden Lebensereignisses, erlebte Unterstützung bei Belastungen, Zeiten der physischen Trennung und Sexleben. Diese Kernthemen wurden auf den Ebenen des Erlebens, der subjektiven Bewertung und der Beschreibung von

Verhaltensweisen, Kognitionen, Motivationen sowie Gefühlen innerhalb der Beziehungsdynamik exploriert.

Die Inhalte, Formulierung und Strukturierung des Leitfadens sind angelehnt an das *Adult Attachment Interview* (AAI, dt. Version; Gloger-Tippelt, 2012), welches der retrospektiven Bewertung früher Bindungserfahrungen dient. Betreffend der Strukturierung zeigen sich Parallelen bezogen auf den Aufbau in Kernfragen und Nachfragen. Inhaltliche Parallelen beziehen sich auf zwei Kernfragen, welche dyadische sowie individuelle Verhaltens- und Emotionsregulationsstrategien in bindungsrelevanten Situationen zum Gegenstand haben. Diese beziehen sich auf die Situation des aktivierten Bindungssystems unter Trennung von dem*der Partner*in sowie bei individuell erlebtem Distress. Des Weiteren ist eine Nachfrage zur Beschreibung der Beziehung anhand von fünf Eigenschaftswörtern und der Verankerung in konkreten Erinnerungen dem AAI entnommen und wurden auf das Erleben der romantischen Paarbeziehungen übertragen. Darüber hinaus orientiert sich der allgemeine Stil der Formulierungen an der Sprache des AAI (Gloger-Tippelt, 2012).

Es wurde ein Probe-Interview mit einer externen, nicht in das Forschungsprojekt involvierten Person durchgeführt, um die Dauer, inhaltliche Nachvollziehbarkeit und Vollständigkeit sowie die Qualität der Audioaufnahmen zu evaluieren. Auf Basis dessen wurden folgende Anpassungen vorgenommen (a) in der Frage nach der Zufriedenheit mit der Partnerschaft wurde eine Skala verankert, die Bewertung anhand dieser dient als Ausgangspunkt für Nachfragen, (b) Veränderung in der Reihenfolge, um das Interview nicht mit einer negativ assoziierten Frage zu beenden, (c) Umformulierung des Begriffs “potentiell traumatisches Ereignis” zu “schwerwiegendes Lebensereignis”, um den vorbelasteten Begriff Trauma zu vermeiden, und (d) zum Abschluss wurde eine Fakultativ-Frage hinzugefügt bezüglich Themen, die nicht angesprochen wurden aber zum Verständnis der Beziehung für die Interviewten relevant sind.

Transkription

Die Audiodaten der Interviews wurden nach den Konventionen des Gesprächsanalytischen Transkriptionssystem 2 (GAT 2, Selting et al., 2009) transkribiert. Dabei handelt es sich um die aktualisierte Version des GAT (Selting et al., 1998), welches mit dem Ziel der Vereinheitlichung der Transkriptionssysteme entwickelt wurde. Im deutschsprachigen Raum hat sich die GAT in der empirischen Forschung als gängiges Transkriptionssystem etabliert (Hagemann & Henle, 2014; Selting et al., 2009).

GAT und GAT 2 wurden nach den folgenden Maximen entwickelt (Selting et al. 1998, Selting et al., 2009). Zunächst der *Ausbaubarkeit und Verfeinerbarkeit* der Notation im Sinne eines “Zwiebelprinzips”, sodass eine Überarbeitung der weniger differenzierten Version einer Ergänzung um weitere Details gleicht. Unterschieden werden die Detailliertheitsstufen des Minimal-, Basis- und Feintranskriptes, außerdem *Lesbarkeit* der Transkripte ohne sprachanalytische Vorkenntnisse. Die Transkriptionszeichen folgen ikonischen Prinzipien d.h. sie weisen eine wahrnehmbare Ähnlichkeit zu dem bezeichneten Gegenstand auf. Hinzu kommt die *Eindeutigkeit* in der schriftlichen Darstellung auditiver Phänomene bezogen auf die Umsetzung und Interpretation. Darüber hinaus folgt das GAT 2 der Maxime der *Relevanz*. Alle relevanten Phänomene verbaler Interaktion sind mittels der Transkription erfassbar und darstellbar. Laut Deppermann (2008) erfüllt die GAT 2 diese Maxime und stellt somit eines der geeignetsten Systeme zur interpretationsarmen Darstellung verbaler Interaktionen dar.

Das Minimaltranskript, das erst mit GAT 2 eingeführt wurde, ist die basale Ausbaustufe der Transkription und reicht für viele sozialwissenschaftliche Zwecke aus (Selting et al., 2009). Daher wurden für die vorliegenden Arbeit nur Minimaltranskripte der Audiodaten angefertigt. Das Minimaltranskript erfasst Pausen, Überlappungen, Verzögerungen, Ein- und Ausatmen, Lachen und nonverbale Handlungen und Ereignisse sowie unverständliche oder schwer verständliche Elemente (Selting et al., 2009). Interpunktionszeichen sowie Großbuchstaben wurden nicht verwendet, da diesen auf höheren Detailliertheitsstufen andere Bedeutungen zukommen. Die fortlaufende Nummerierung der Zeilen ermöglicht eine Verortung der zitierten Textausschnitte im Transkript. Zusätzlich gibt der erstellte Untersuchungscode an, zu welchem personenspezifischen Korpus der Textausschnitt gehört sowie die Zugehörigkeit zur Paardiyade. Standardgemäß Ausgesprochenes wurde orthographisch korrekt transkribiert, dies gilt auch für Anglizismen, während phonetische Abweichungen in der jeweils gesprochenen Besonderheit erfasst und schriftsprachlich modelliert wurden. Als Sprecher*innenkennzeichnung wurden “INT” für die Interviewerinnen und “ERZ” für die interviewten Personen verwendet. Ortsangaben oder Namen, die Rückschlüsse auf die Personen ermöglichen, wurden anonymisiert. Durch die Studienleitung erfolgte eine Anpassung des GAT 2. Rezeptionssignale wie z.B. *hm_hm*, sofern sie keinen Sprecher*innenwechsel oder Bruch im Erzählfluss zur Folge hatten, wurden aus Gründen der Lesbarkeit nicht transkribiert.

Stichprobe

Die Anzahl der Teilnehmenden wird durch das Studiendesign vorgegeben. Basierend auf den geforderten Charakteristika, der zeitlichen Begrenzung und vorhandenen Ressourcen wurde eine Stichprobengröße von maximal zehn Paaren (20 Individuen) angestrebt.

Aufgrund der Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Paaren, die alle Einschlusskriterien erfüllten und zu einem Interview bereit waren, wurde die Stichprobe erweitert auf Paartherapeut*innen als Expert*innen aus der psychotherapeutischen Praxis mit Dual Trauma Couples. Entsprechend den zeitlichen und finanziellen Ressourcen wurde die angestrebte Stichprobe auf acht Paare und fünf psychotherapeutische Expert*innen angepasst. Im Auswertungsprozess erfolgte aufgrund des Aufwands der Transkription und der Kodiervorgabe eine Beschränkung der Stichprobe auf die 16 Transkripte der acht interviewten Paare.

Rekrutierung

Die Rekrutierung erfolgte zunächst über drei Zugänge zum Feld. Zum einen wurden Paartherapeut*innen per Mail kontaktiert mit der Bitte im Wartebereich ihrer Praxis die vorgefertigten Studieneinladungen aufzuhängen und gegebenenfalls ihre Klient*innen darauf hinzuweisen. Über diese Studieneinladung war es möglich, per QR-Code oder Internetadresse direkt zum Online-Screening-Fragebogen auf *soscisurvey.de* zu gelangen. Dazu wurden die Listen des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP; <https://www.psychotherapie.at/>) und *psyonline.at* mit den Einstellungen “in Wien mit Paaren praktizierend” verwendet. Insgesamt wurden knapp 3000 Psychotherapeut*innen kontaktiert. Der Rücklauf war mit knapp drei Prozent sehr gering. Von diesen wurde teilweise angegeben, dass kein Zugang zu der genannten Zielgruppe möglich ist. Außerdem wurden Leiter*innen von Selbsthilfegruppen des Fond Soziales Wien und der Wiener Gesundheitsförderung mit den Arbeitsschwerpunkten Frauen, Männer, Partnerschaft und Sexualität per Mail angeschrieben. Diese wurden ebenfalls gebeten, das Einladungsschreiben mit Zugang zum Online-Screening-Fragebogen an ihre Gruppe weiterzuleiten. Neben diesen über Dritte vermittelten Zugängen zu potenziellen Teilnehmer*innen wurden in analoger Form über Aushänge im öffentlichen Raum, vor allem in der Nähe von universitären Einrichtungen, Studienteilnehmer*innen angeworben. Aufgrund des ausbleibenden Erfolgs, Paare mit vollständigen Paardatensatz und erfüllten Kriterien zu rekrutieren, wurde der Rekrutierungsansatz erweitert. Es wurde eine Aufwandsentschädigung für Paare eingeführt. Außerdem wurden nach Rücksprache mit der Leitung des Möbelhaus IKEA Nord im

Ausgangsbereich Paare persönlich angesprochen und gebeten, den Screening-Fragebogen im Paper-Pencil Format auszufüllen. Nach der geglückten Rekrutierung und Durchführung von sechs Paar-Interviews wurde die Rekrutierungsstrategie erneut angepasst. Ziel war es, die bisherigen ausschließlich heterosexuellen Paare um homosexuelle Paare zu ergänzen. Hierzu wurden vermehrt Institutionen mit Fokus auf Homosexualität wie Vereine, Selbsthilfegruppen und Gruppen in sozialen Medien über die Studie informiert und eingeladen diese mit ihren Mitgliedern zu teilen. Trotz beobachteten Rücklaufs konnte wegen nicht erfüllter Kriterien kein homosexuelles Paar zum Interview eingeladen werden. Daher wurde die Stichprobe um zwei heterosexuelle Paare auf insgesamt acht erweitert.

Ein- und Ausschlusskriterien

Das primäre Einschlusskriterium für die Paare besteht in der Notwendigkeit, dass beide Personen eines oder mehrere traumatische Ereignisse unabhängig voneinander erlebt hatten. Bei der Art der traumatischen Ereignisse sollte es sich zumindest um ein interpersonelles Ereignis handeln, wie zum Beispiel sexueller oder physischer Missbrauch. Der Fokus auf interpersonelle traumatische Ereignisse wird begründet mit den in der Literatur beschriebenen spezifischen Folgen dieser Art traumatischer Ereignisse für beziehungsrelevante Variablen (Van Nieuwenhove & Meganck, 2019). Dahinter steht die Annahme, dass insbesondere bei interpersonellen traumatischen Ereignissen unabhängig von einer Traumafolgestörung neben den individuellen Folgen auch eine Beeinträchtigung auf Beziehungsebene zu beobachten ist (Charuvastra & Cloitre, 2008). Diese Kriterien wurden in Anlehnung an die Dual Trauma Couple Definition festgelegt (Balcom, 1996). Die Teilnehmenden sollten dieses vor dem Beginn der gegenwärtigen Beziehung erlebt haben, um eine Untersuchung der überzufällig häufigen Entstehung von Dual Trauma Couples zu ermöglichen. Dieses Thema wurde in der zweiten auf den vorliegenden Daten beruhenden Masterarbeit bearbeitet (Killiana, 2021). Außerdem wurde ein Mindestalter von 18 Jahren für die Teilnahme und eine Mindestdauer der Beziehung von sechs Monaten festgelegt, orientiert an einer anderen Studie (Braughton et al., 2021). Die Mindestdauer der Beziehung wurde festgelegt, da sich das Forschungsinteresse auf die Entwicklung der Beziehungsdynamik über die erste Phase des Kennenlernens hinaus bezieht. Infolge der Ablehnung des ersten Ethikantrags wurde zum Schutz besonders vulnerabler Personen ein Ausschluss aller Personen mit PTBS-Symptomatik festgelegt und somit oberhalb des Cut offs von 33 auf der Posttraumatic Stress Disorder Checklist-5 (Krüger-Gottschalk et al., 2017) gesampelt.

Screening-Fragebogen

Das Screening diente der Überprüfung der zu erfüllenden Voraussetzungen für die Teilnahme an der Studie und wurde Online wie auch im Paper-Pencil Format ausgefüllt. Dafür wurden die im Folgenden beschriebenen Instrumente in deutscher Sprache vorgegeben: *Posttraumatic Stress Disorder Checklist-5* (PCL-5; Krüger-Gottschalk et al., 2017), der *Trauma History Questionnaire* (THQ; Maercker, 2002) sowie demografische Daten und auf Partnerschaft bezogene Daten erhoben.

Die *PCL* ist ein verbreitetes Instrument zur Erhebung von PTBS-Symptomen (Elhai, Gray, Kashdan & Franklin, 2005) und liegt mit der PCL-5 in einer revidierten Fassung, angepasst an die Kriterien des DSM-5, vor (Weathers et al., 2013). Das Instrument wird zum Monitoring der Veränderung der PTBS Symptomatik als Screening Instrument und für die provisorische PTBS Diagnostik eingesetzt. Sie besteht aus 20 Items, bezogen auf die Symptomcluster beinhaltet sie fünf Items zum Wiedererleben (B-Cluster), zwei Items zur Vermeidung (C-Cluster), sieben Items zu negativen Veränderungen von Kognition und Stimmung (D-Cluster) sowie sechs Items zu Veränderungen des Erregungsniveau und der Reaktivität (E-Cluster). In Bezug auf die Auswertung kann der Summenscore über alle Items zur Beurteilung des Schweregrades der PTBS-Symptomatik oder anhand eines Cut offs als Indikator für das Vorliegen einer PTBS verwendet werden. Eine provisorische PTBS Diagnose kann auch erfolgen, indem jedes Item mit einem mittleren Rating (≥ 2) als "Symptom erfüllt" gewertet wird. Danach werden die diagnostischen Vorgaben des DSM-5 berücksichtigt mit zumindest einem Symptom im B-Cluster, einem Symptom im C-Cluster, je zwei Symptomen im D-Cluster und E-Cluster. Die PCL-5 weist in englischer und deutscher Sprache zufriedenstellende psychometrische Eigenschaften auf (Blevins, Weathers, Davis, Witte & Domino, 2015; Bovin et al., 2015; Krüger-Gottschalk et al., 2017; Wortmann et al., 2016). In Bezug auf die diagnostische Effizienz zeigte der Cut off von 33 akzeptable Werte (Sensitivität = .86, Spezifität = .68, Effizienz = .79) (Krüger-Gottschalk et al., 2017). Dieser Cut off wurde bereits in den Vorläufer Studien indiziert (Bovin et al., 2015; Wortmann et al., 2016). In der vorliegenden Studie diente der Cut off von 33 als Orientierungswert für den Ausschluss von vulnerablen Personen. Hier ist kritisch anzumerken, dass die diagnostische Effizienz stark abhängig ist von der Prävalenzrate des Samples. Bisher liegen keine Orientierungswerte für ein nicht-klinisches ziviles Sample vor.

Der *THQ* ist ein Selbstbeurteilungsinstrument zur Erhebung potenziell traumatischer Ereignisse entsprechend dem A-Kriterium des DSM über die Lebensspanne in Bevölkerungs-

und klinischen Populationen. Die deutsche Übersetzung des THQ erfolgte an der Universität Zürich im Rahmen zweier Diplomarbeiten (Maercker & Bromberger, 2005). Die 24 Items wurden basierend auf dem *Potential Stressful Events Interview* (PSEI; Kilpatrick & Resnick, 1993) entwickelt und beziehen sich auf traumatische Ereignisse in den drei Bereichen (a) Ereignisse im Zusammenhang mit Verbrechen wie Raubüberfällen, (b) allgemeine Katastrophen wie Unfälle oder Naturkatastrophen, (c) unerwünschte körperliche und sexuelle Erfahrungen wie sexueller Missbrauch (Green, 1996). Das letzte Item fragt sonstige außergewöhnlich belastende Situationen ab. Der THQ hat ein zweistufiges Antwortformat, mit den Auswahlmöglichkeiten zwischen “das genannte Ereignis wurde erlebt” oder “nicht erlebt”. Bei einigen Items wird zusätzlich die Beziehung abgefragt (z.B. bei sexuellem Missbrauch *durch wen*, oder bei unerwartetem Tod *wer*). Zusätzlich werden bei jedem Item die Häufigkeit und das ungefähre Alter zum Zeitpunkt des Auftretens erfragt.

Der THQ wird vielfach in der Forschung verwendet, dennoch liegen kaum Publikationen zu den psychometrischen Eigenschaften und kein standardisiertes Auswertungsverfahren vor. In der Regel werden die erlebten Ereignisse summiert und nach Subskalen aufgeschlüsselt, daraus ergibt sich eine Vielzahl an Anwendungsmöglichkeiten (Hooper, Stockton, Krupnick & Green, 2011). In der englischen Version zeigten sich bei einigen Items akzeptable Retest-Reliabilitäten, bei anderen Items jedoch Stabilitätskoeffizienten im nicht akzeptablen Bereich. Diese Schwankungen wurden einerseits über die Lernerfahrung, spezifische Ereignisse unter ein bestimmtes Item zu subsumieren erklärt, und die Annahme, dass es zwischen den Erhebungszeitpunkten zu zusätzlichen Erinnerungen kam (Green et al., 2005). Laut Maercker und Bromberger (2005, S.16) sind “aufgrund der Beschaffenheit des THQ als Checkliste weitere psychometrische Kennwertberechnungen weder sinnvoll noch notwendig.”

Für den Zweck der vorliegenden Studie waren insbesondere die interpersonellen traumatischen Ereignisse relevant. Diese lassen sich unterteilen in Ereignisse im Zusammenhang mit einem Verbrechen (Item 1, 2, 4), sexualisierter Gewalt (Item 18, 19, 20) und physischer Gewalt (Item 21, 22, 23). Diese Items wurden als interpersonelle traumatische Ereignisse kodiert. Mit der Angabe von mindestens einem interpersonellen traumatischen Ereignis beider Personen der partnerschaftlichen Beziehung galt das Kriterium der vorliegenden Studie als erfüllt. Alter zum Zeitpunkt des Ereignisses, Häufigkeit und Beschreibung der Beziehung zum*r Täter*in oder betroffenen Person wurden nicht erhoben.

Stichprobenbeschreibung

Erhalt der finalen Stichprobe.

Der Screening-Fragebogen wurde 566 mal online aufgerufen, inklusive möglicher Mehrfachaufrufe und Aufrufe durch Suchmaschinen. Von diesen Aufrufen wurde in 98 Fällen der Fragebogen vollständig ausgefüllt. Abbrüche traten gehäuft auf der ersten Seite auf. Hier war eine Zustimmung im Sinne des Informed Consent notwendig, um den Fragebogen fortsetzen zu können. Im Paper-Pencil-Format wurde der Screening Fragebogen insgesamt 49 mal ausgefüllt. Aus dem Gesamtdatensatz von 147 Fällen konnten 41 Datensätze (27.9 %) nicht berücksichtigt werden, da kein gesamter Paardatensatz vorlag. Von den übrigen 106 Datensätzen wurden zwei Paare (3.8%) aufgrund zu kurzer Beziehungsdauer (unter 6 Monate), 11 Paare (20.8%) ohne interpersonelles Trauma, 22 Paare (41.5 %) mit nur einseitig vorliegendem interpersonellem Trauma und drei Paare (5.7%) mit zumindest einem höheren PCL-5 Summenscore als 33 ausgeschlossen. Aufgrund des Alters unter 18 Jahren musste kein Paar ausgeschlossen werden. Insgesamt erfüllten 15 Paare alle festgelegten Stichprobenkriterien und wurden zu einem Interview eingeladen. Die acht Paare der finalen Stichprobe ergaben sich aus den Faktoren “(positive) Rückmeldung auf die Einladung zum Interview” und “Zeitpunkt des Erreichens der angestrebten Stichprobengröße”.

Demografische Daten.

Der Großteil der finalen Stichprobe ist eher dem jüngeren Erwachsenenalter zuzuordnen (18-30 Jahre) mit abnehmender Tendenz der Teilnehmenden höheren Alters. In Bezug auf den höchsten bisherigen Bildungsabschluss und die gegenwärtige Beschäftigung zeichnet sich ab, dass die finale Stichprobe überdurchschnittlich hoch gebildet ist (Statistik Austria, 2020). Die genaue demografische Beschreibung ist der Tabelle 1 zu entnehmen.

Tabelle 1

Darstellung demografische Daten der finalen Stichprobe

Finale Stichprobe ($n = 16$)	
Geschlecht	
weiblich	50 % ($n = 8$)
männlich	50 % ($n = 8$)
Alter	
Junges Erwachsenenalter (18-30 Jahre)	62.5 % ($n = 10$)
Mittleres Erwachsenenalter (30-51 Jahre)	18.8 % ($n = 3$)
Höheres Erwachsenenalter (>50 Jahre)	18.8 % ($n = 3$)
höchster Bildungsabschluss	
Pflichtschulabschluss	6.3 % ($n = 1$)
Matura	43.8 % ($n = 7$)
Abgeschlossene Berufsausbildung	18.8 % ($n = 3$)
Hochschulabschluss	31.3 % ($n = 5$)
Beschäftigung	
arbeitend in Teil- oder Vollzeit	50.0 % ($n = 8$)
studierend	31.3 % ($n = 5$)
nicht berufstätig	18.8 % ($n = 3$)

Partnerschaftsbezogene Daten.

Die partnerschaftsbezogenen Daten werden in Tabelle 2 dargestellt. In der endgültigen Stichprobe sind alle Paare in einer heterosexuellen Partnerschaft. Nur 12.5 Prozent der Personen haben in einer vergangenen Beziehung Erfahrungen mit Paartherapie gesammelt. Im Mittel geben die Teilnehmer*innen zumindest zwei vergangene Beziehungen an ($Mdn = 2.0$; $IQR = 2.75$), während die durchschnittliche Dauer der vergangenen Beziehungen bei 8.9

Monaten liegt ($Mdn = 8.9$; $IQR = 37.8$). Die mittlere Dauer der aktuellen Beziehung innerhalb der finalen Stichprobe liegt bei 36.5 Monaten ($Mdn = 36.5$; $IQR = 89.0$).

Tabelle 2

Darstellung partnerschaftsbezogene Daten der finalen Stichprobe

Finale Stichprobe ($n = 16$)	
Art der Beziehung	
	% (n)
heterosexuelle Beziehung	100 % ($n = 16$)
Paartherapieerfahrung	
keine Erfahrung	87.5 % ($n = 14$)
in vergangener Beziehung	12.5 % ($n = 2$)
Beziehungserfahrung	
	Mdn** (IQR)
Dauer* der aktuelle Beziehung	36.5 (89.0)
durchschnittliche Dauer* vergangener Beziehungen	8.9 (37.8)
durchschnittliche Anzahl vergangener Beziehungen	2.0 (2.8)

Anmerkung. *Dauer in Monaten. **Wahl des Median aufgrund von extremen Ausreißern.

In der finalen Stichprobe wurden folgende traumatische Ereignisse in absteigender Reihenfolge am häufigsten angegeben: Nachricht von schwerer Verletzung, Erkrankung oder Tod einer nahestehenden Person, versuchter/erfolgter Raub und Raubüberfall unter Androhung oder Anwendung von Gewalt.

Es waren 63 Prozent ($n = 10$) direkt Opfer eines Verbrechens, 56 Prozent ($n = 9$) Opfer sexualisierter Gewalt und 31 Prozent ($n = 5$) Opfer physischer Gewalt.

Es zeichneten sich Geschlechtsunterschiede in Bezug auf die Art des interpersonellen Ereignisses ab. Frauen waren vor allem von sexualisierter Gewalt betroffen, während Männer eher Opfer von Raubüberfällen waren. Genaue Angaben zu den interpersonellen traumatischen Ereignissen nach Geschlecht sind in Tabelle 3 dargestellt.

Mit einem Cut off Wert ≥ 33 auf der PCL-5 war bei 8 Prozent ($n = 11$) das Vorliegen einer PTBS indiziert. In der finalen Stichprobe lag keine Person über dem Cut off Wert und es hat keine Person angegeben, jemals eine Diagnose für eine psychische Störung bekommen zu haben. Dennoch hat die Hälfte der Interviewteilnehmer*innen zumindest eine Psychotherapie begonnen.

Tabelle 3

Häufigkeiten interpersoneller Traumata nach Geschlecht

	weiblich % (n)	männlich % (n)
Verbrechen		
versuchter/ erfolgter Raub	12.5 % ($n = 1$)	75.0 % ($n = 6$)
Raubüberfall unter Androhung/Anwendung von Gewalt	25.0 % ($n = 2$)	75.0 % ($n = 6$)
Sexualisierte Gewalt		
vollzogene Penetration	37.5 % ($n = 3$)	
Berühren der intimen Körperteile	62.5 % ($n = 5$)	
anderer ungewollter sexueller Kontakt	37.5 % ($n = 3$)	
Physische Gewalt		
Angriff mit einer Waffe	12.5 % ($n = 1$)	25.0 % ($n = 2$)
Angriff ohne Waffe mit schweren Verletzungen	12.5 % ($n = 1$)	25.0 % ($n = 2$)
Schwere physische Gewalt innerhalb der Familie	12.5 % ($n = 1$)	25.0 % ($n = 2$)

Ergebnisse

Um ein besseres Verständnis für die Auswertung zu gewährleisten, werden die interviewten Paare vorweg zu den Kernpunkten des Interviewleitfadens zusammenfassend beschrieben. Teile der Beschreibungen sind kursiv geschrieben, um hervorzuheben, dass diese im Ergebnisteil in Zusammenhang mit partnerschaftlicher Resilienz betrachtet werden. Dies ermöglicht eine Einordnung innerhalb der spezifischen Entwicklungsgeschichte mit Bezug auf die erlebten Herausforderungen des Paares sowie situationsspezifisch genutzten personalen und sozialen Ressourcen.

Die Paarkürzel, wie "RE96ER", wurden zur Wahrung der Anonymität und zur Zuordnung der Partner*innen im Screening-Fragebogen aufgrund gewisser Vorgaben erstellt (siehe Screening Fragebogen Anhang E). Die Endung "_1" oder "_2" beschreibt das Geschlecht der interviewten Person. "RE96EK_1" bezeichnet das Partnerinnen-Interview des Paares RE96EK, "RE96EK_2" ist die Bezeichnung für das Partner-Interview desselben Paares. Die Fallbeschreibungen der Paare RE96EK, AN99AI, NO95ER und KA72CH beruhen auf der Arbeit von Elissa Killiana (2021) und wurden nur leicht angepasst.

Fallbeschreibungen

Paar WA89ER (Alter: Er: 30, Sie: 38; Beziehungsdauer: 3 Jahre; unverheiratet, zusammenlebend; kinderlos). Das Paar WA89ER berichtete, dass sie in der *Beziehungsanbahnung mehrere Phasen der Annäherung und Distanzierung* erlebt hätten. Zentral in diesen Phasen sollen seine Ablehnung einer exklusiven Beziehung und ihr Bedürfnis nach Selbstschutz vor einer erneuten Enttäuschung gewesen sein. Den Wendepunkt, der zu einer Stabilisierung ihrer Beziehung geführt habe, habe ein zufälliges Treffen dargestellt. Bei diesem Treffen habe er ihr seine Gründe für den wiederholten Rückzug offenbart. Beide beschrieben ihre *Beziehungsgeschichte als gemeinsame und erfolgreiche Bewältigung von Krisen*. Die Bewältigung vergangener Krisen hätte ihre *optimistische Sicht auf die gemeinsame Zukunft* bestimmt. Wichtig für diesen Erfolg sei ihnen die Bereitschaft, *an sich und an der Beziehung zu arbeiten*, erschienen. Zu den Krisen ihrer Beziehung habe unter anderem die chronische Erkrankung der Partnerin gezählt, welche zu Beginn ihrer Beziehung in einer Not-Operation gegipfelt habe. Die akute Lebensbedrohung, der Genesungsprozess sowie anhaltende Handicaps sollen die Beziehung belastet haben. Sie habe in dieser Zeit Rückhalt und Beständigkeit durch ihren Partner erfahren. Aus seiner Perspektive habe sein Umgang mit ihrer Krankheit einen wesentlichen Einfluss auf die Funktionalität der Beziehung gehabt, indem er ihr seine *Akzeptanz und Offenheit* gegenüber

den eher mit Scham besetzten Konsequenzen signalisierte. Darüber hinaus sollen seine wiederkehrenden depressiven Episoden die Beziehung belastet haben. In diesen Phasen habe bei ihm ein starkes Bedürfnis nach sozialem Rückzug bestanden. Dieses Bedürfnis zu befriedigen sei innerhalb der Paarbeziehung nicht mehr möglich gewesen, da eine Wiederholung der Anfangsdynamik für seine Partnerin ein Ausschlusskriterium für die Fortsetzung der Beziehung dargestellt habe. Zudem habe seine Partnerin *klare Grenzen ihrer Kompetenz und Verantwortlichkeit als Unterstützungsperson* in Zeiten der Depression kommuniziert und motivierte ihren Partner eine Psychotherapie zu machen. Laut ihr habe sich ihre Beziehungsqualität als Folge seiner darauf hin erfolgten *Psychotherapie* verbessert, während er seine Partnerin als Grund für die Verbesserung benannte. Ihre Konfliktdynamik sei vor allem durch seine wiederkehrenden, emotionalen Eskalationen bestimmt. Beide berichteten von einer Art Machtrausch, in welchem er ihr verbal übergriffig begegnen würde und ihr seine verbale Überlegenheit demonstrieren würde. In solchen Situationen habe sie sich zurückgezogen. Er habe diese Strategie als sinnvoll empfunden. In der konkreten Konfliktsituation habe er sich jedoch zunächst in seiner Wut verstärkt gefühlt und habe sich eine konfrontative Reaktion gewünscht. Sie habe seine *offene und ehrliche Kommunikation* geschätzt, was eine *neue Erfahrung* für sie dargestellt habe. In vergangenen Partnerschaften und ihrer Ursprungsfamilie sei die offene Auseinandersetzung mit Problemen eher vermieden und als potentielle Bedrohung der Beziehung erlebt worden. Sie habe in der Beziehung gelernt, sich selbst zu öffnen. Dennoch berichtete sie von einer nachhaltigen Wirkung vergangener Beziehungserfahrungen, da ihr Bedürfnis, Probleme zu verschweigen und mit sich selbst auszumachen, nach wie vor präsent sei. Für beide haben die schwerwiegenden Lebensereignisse einen Einfluss auf die Beziehung gehabt. Seine Betonung lag dabei auf *positiven Auswirkungen wie Klarheit über die eigene Lebensführung*. Aus der Perspektive seiner Partnerin habe er vermieden, über negative Erlebnisse in der Kindheit und Jugend zu sprechen. Grundsätzlich seien beide mit ihrem Sexleben zufrieden, trotz Einschränkungen durch ihre Erkrankung.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Gewalt bzw. Gewaltandrohung im Zusammenhang mit einem Überfall, sexualisierte Gewalt sowie physische Gewalt mit Verletzung innerhalb der Familie.

Paar RO55ER (Alter: Er: 64, Sie: 62; Beziehungsdauer: 10 Jahre; verheiratet, zusammenlebend; Kinder aus vorherigen Partnerschaften). Das Paar RO55ER habe sich im höheren Erwachsenenalter über gezielte Vermittlung durch gemeinsame Bekannte

kennengelernt. Die Anfangszeit der Beziehung wurde von beiden als *intensiv, romantisch und sehr positiv beschrieben*. Das Paar habe keine gemeinsamen Kinder, jedoch hätten beide Kinder aus ihren vorherigen Beziehungen. Beide berichteten, dass die Kinder und Enkelkinder zu Konflikten in ihrer Beziehung beigetragen hätten. Aus der Perspektive der Partnerin hätten die Konflikte unter anderem auf einer Kränkung ihres Mannes, nicht mehr ihre oberste Priorität zu sein, beruht. Zudem sei sie über seine mangelnde Hilfe bei der Betreuung ihrer Enkelkinder enttäuscht. Er hingegen habe sich als engagierter Ersatz-Opa erlebt und kritisierte ihr eingeschränktes Interesse an seinen Enkelkindern und seiner Tochter. Dies habe in seinen Augen ein Ungleichgewicht hervorgerufen. *Einigkeit* bestand darin, dass der Wunsch der Frau nach einer neuen gemeinsamen Wohnung lange von ihrem Mann nicht berücksichtigt wurde. Der Mann habe aufgrund seines Eingeständnisses bezüglich einer neuen Wohnung eine Verbesserung in der Beziehungsdynamik gesehen und eine Aufhebung der Entfremdung voneinander. Im Konflikt habe er sich als der Versöhnliche und Harmonie-Bestrebte erlebt, während er ihr Verhalten als befremdlich, aggressiv und nachtragend beschrieb. Aus ihrer Perspektive wurde sie von ihm in ihren Bedürfnissen nicht ernst genommen. Sie beschrieb ihn als *verständnisvoll im Gespräch*, aber dieses Verständnis habe nicht in einer Veränderung seines Verhaltens bzw. Berücksichtigung ihrer Kritik resultiert. In Bezug auf das schwerwiegende Lebensereignis lehnten beide zunächst ab, einen Einfluss auf ihre Beziehung wahrgenommen zu haben. Diese Ablehnung wurde teilweise im weiteren Gesprächsverlauf revidiert. Für beide habe die *Herkunftsfamilie als wesentliche Erklärung für das Verhalten in der Beziehung* der jeweils anderen Person gedient. Sie seien aus sehr unterschiedlichen Herkunftsfamilien gekommen. Er sei aus sicheren finanziellen Verhältnissen gekommen, während sie in Armut aufgewachsen sei und bereits als Kind zum Arbeiten aufs Land verschickt wurde. Beide haben ihr *Alter* als relevanten Faktor betrachtet, der zur Beständigkeit ihrer Beziehung beigetragen habe. Eine wahrgenommene *Alternativlosigkeit* und der Wunsch, den letzten Lebensabschnitt gemeinsam zu verbringen, seien relevante aufrechterhaltende Faktoren der Beziehung. Das Paar habe kein aktives Sexleben, da die Frau dieses als nicht befriedigend für sich erlebt habe. Er äußerte eine *gewisse Akzeptanz* des zölibatären Zustands, hoffte aber auf ein Wiederaufleben ihres Sexlebens.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Gewalt bzw. Gewaltandrohung im Zusammenhang mit einem Überfall und sexualisierte Gewalt.

Paar RE96EK (Alter: Er: 23, Sie: 29; Beziehungsdauer: 1 Jahr; unverheiratet, in getrennten Haushalten lebend; kinderlos). In der Entstehungszeit hätten beide Partner*innen die Beziehung noch mit unterschiedlicher Ernsthaftigkeit verfolgt. Einen Wendepunkt habe die erste intensiv miteinander verbrachte Zeit dargestellt. Die Erfahrung des Umsorgtwerdens durch ihn habe schließlich romantische Gefühle bei ihr ausgelöst. Die Partnerin habe in der Anfangszeit einen Nähe-Distanz-Konflikt erlebt, der sich aufgelöst habe, sobald sie sich *in der Beziehung fallen lassen* konnte. Sie seien vorübergehend zusammengezogen und der Wunsch, langfristig gemeinsam zu leben, habe sich durch das *positive Erleben der intensiven Paarzeit* verstärkt. Für ihn sei es eine neue Erfahrung gewesen, dass seine Bedürfnisse berücksichtigt wurden und er sich aufgrund des *Vertrauens öffnen und Schwächen eingestehen* konnte. Beide haben betont, dass *Sex* für sie ein wichtiger Bestandteil der Beziehung sei und sie mit der gemeinsamen Sexualität sehr zufrieden seien. Auch habe die Partnerin früher größtenteils negative Erfahrungen mit ehrlicher Kommunikation gemacht, während beide Partner*innen in der aktuellen Beziehung *offene Gespräche* befürwortet haben. Die *Liebe* habe für ihn als Motivation in der Beziehung fungiert. Er habe sie als Gesprächspartnerin geschätzt und es als positiv erlebt, eine konstante Bezugsperson zu haben. Die *Psychotherapieerfahrungen* der Partnerin haben sich ihrer Meinung nach positiv auf die Beziehung ausgewirkt, was sich u.a. darin gezeigt habe, dass sie ihre eigenen Beweggründe und Reaktionen besser verstehen und somit kommunizieren könne.

Sie hätten teilweise widersprüchliche Bedürfnisse im Umgang mit der Vergangenheit. Sie habe sich eine gemeinsame Auseinandersetzung und ein Teilen der Erfahrungen gewünscht, er aber habe es bevorzugt, die belastende Vergangenheit zu vermeiden und sich auf die Gegenwart zu fokussieren. Er habe sie als Kämpferin wahrgenommen, da er um ihre belastende Vergangenheit gewusst habe, die unter anderem aus dem frühen Verlust ihrer Eltern, Vergewaltigung durch den Onkel, physische Gewalt durch den Stiefvater und das Leben im Kinderheim bestanden habe. Die Abwertungen aus ihrer Vergangenheit hätten tief gesessen und hätten sich auf die Beziehung ausgewirkt, da sie Schwierigkeiten habe zu vertrauen und unter starken Verlustängsten leide. Auch beim Sex habe sie zu Beginn der Beziehung häufig Schuldgefühle und psychosomatische Reaktionen erlebt, die allerdings mit der Zeit verschwunden seien. In der Beziehung hätten sich ihre Verunsicherungen gezeigt, wenn er alleine unterwegs war und sie nicht gewusst habe, was er mache. Trotzdem sei *beiden Freiheit und Individualität in der Beziehung* wichtig.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Raub sowie schwere sexualisierte und physische Gewalt.

Paar KE99ES (Alter: Er: 20, Sie: 20; Beziehungsdauer: 2 Jahre; unverheiratet in getrennten Haushalten lebend; kinderlos). Das Paar KE99NS habe sich vor zwei Jahren während eines Auslandsaufenthaltes über eine Dating-App kennengelernt. Beide berichteten, dass die Beziehungsanbahnung schnell erfolgt und die *Anfangszeit von Gefühlen der Verliebtheit und Sorglosigkeit* begleitet worden sei. Weiterhin berichteten Sie von der anfänglichen Idealisierung des*der Partner*in und der starken Fixierung aufeinander in dieser Phase. Diese Fixierung aufeinander sei zum Teil mit der besonderen Situation begründet gewesen. Beide hätten kaum andere soziale Kontakte in ihrer unmittelbaren Umgebung und wenig andere Verpflichtungen gehabt. Einen Kontrast zu dieser Phase habe die darauffolgende Fernbeziehung nach dem Ende des Auslandsaufenthaltes dargestellt. Beide hätten diese Phase als belastend erlebt. Bei ihr habe die allgemeine Unsicherheit bzgl. der Zukunft im Vordergrund gestanden, während er vermehrt unter der Trennung gelitten habe. Ihm habe das Gefühl, dass ein Ungleichgewicht in der gegenseitigen Abhängigkeit bestand, Sorgen bereitet. Im Anschluss hätten sie zusammen ihr Studium in Wien begonnen. Dort hätten sie in getrennten Haushalten gelebt, aber im innigen Kontakt miteinander gestanden und sehr viel Zeit miteinander verbracht. Sie stimmten in ihrer Erzählung überein, dass gute sowie schwierige Phasen der Beziehung abhängig seien von der allgemeinen Lebenszufriedenheit der einzelnen Partner*innen. Aus Perspektive der Partnerin habe der Schwerpunkt darauf gelegen, dass ihr Stresserleben und ihre depressiven Episoden ausschlaggebend für schwierige Phasen in der Beziehung seien. In diesen Phasen sei es durch ihre Gereiztheit, Sensibilität und vorwurfsvolle Haltung vermehrt zu Konflikten gekommen. Er habe auf diese Konflikte eher vermeidend reagiert und habe sich entschuldigt. Dabei habe sie sich gewünscht, dass er klare Grenzen setzen und weniger selbstlos sein würde. Er habe klare Parallelen zwischen der Rollenverteilung im System der Paarbeziehung und dem System seiner Herkunftsfamilie gesehen. Er habe nach wie vor wenig Raum eingenommen und übergriffiges Verhalten unkommentiert ausgehalten, während andere den Raum mit ihrer Präsenz und ihren Bedürfnissen dominiert hätten. Dabei habe er das Gefühl, weniger wichtig gewesen zu sein und in seinen Bedürfnissen übergangen worden zu sein. Es habe sich ein gewisses Ungleichgewicht in der emotionalen Offenheit und Kommunikation der eigenen Bedürfnisse gezeigt. Sie sei sehr offen und fordernd gewesen, während er versucht habe, Belastungen eher intern zu regulieren und sich bei Entscheidungen anzupassen. Ihr sei eine *aktive Klärung und das Eingestehen eigener Fehler im Konflikt* besonders wichtig gewesen. Sie habe dieses Ideal als Abgrenzung zum Verhalten in ihrer Herkunftsfamilie gesehen. Er habe bemängelt, dass es trotz konstruktiver Konfliktlösung im Gespräch langfristig nicht zu

einer Veränderung gekommen sei und das Besprochene in Vergessenheit geraten sei. Die schwerwiegenden Lebensereignisse hätten die Beziehung über die negative Emotionalität der Partnerin und daraus resultierende Konflikte beeinflusst. Ihm seien seine schwerwiegenden Lebensereignisse im Verhältnis zu denen der Partnerin als banal erschienen. Er habe eine Auseinandersetzung mit seinen schwerwiegenden Lebensereignissen aus Furcht, in der Aufarbeitung von seiner Partnerin unter Druck gesetzt zu werden, vermieden. Den Einfluss dieser Ereignisse habe er vor allem auf individueller Ebene gesehen, während die dyadische Ebene weitestgehend unbeeinflusst davon sei. Die Zufriedenheit mit dem Sexleben sei bei beiden eingeschränkt. Sie sei frustriert über ihre ausgebliebenen Orgasmen. Er habe sich mehr Initiative von ihr gewünscht. Beide haben an der Beziehung die Sicherheit, *gegenseitige Fürsorglichkeit* sowie *Wertschätzung* geschätzt. In Bezug auf verbindende Faktoren haben beide die *Ähnlichkeiten in ihren Einstellungen und Werten* sowie Gemeinsamkeiten wie den geteilten *Freundeskreis* erwähnt.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Gewalt bzw. Gewaltandrohung im Zusammenhang mit einem Überfall und schwere sexualisierte Gewalt.

Paar MA59EF (Alter: Er: 25 , Sie: 20; Beziehungsdauer: 1 1/2 Jahre). Das Paar MA59EF habe sich vor zwei Jahren bei einem Treffen mit gemeinsamen Freund*innen kennengelernt. Beide berichteten davon, dass zum Zeitpunkt ihres Kennenlernens nicht das Bedürfnis nach einer festen Partnerschaft bestanden hätte. Dennoch habe eine intensive Zeit direkt nach dem ersten Kennenlernen mit vielen gemeinsamen Aktivitäten begonnen. Er habe ihr verheimlicht, dass er zum Zeitpunkt ihres Kennenlernens im Rahmen einer arrangierten Ehe durch die Eltern bereits verlobt gewesen sei und im weiteren Verlauf diese Frau auch geheiratet habe. Durch den Druck der Eltern, diese arrangierte Ehe aufrechtzuerhalten, unter Drohung aus der Familie verstoßen zu werden und den Druck der Partnerin, sein Versprechen einzuhalten und zu ihr zu ziehen, habe er einen Suizidversuch begangen. Sie habe seine Abschiedsnachricht als Beendigung der Beziehung verstanden, woraufhin sie ihn Zuhause bei seinen Eltern aufgesucht habe. Dort habe die Familie sie mit seinem Suizidversuch konfrontiert. Letztendlich sei es zu einer *Auflösung des Geheimnisses* und der arrangierten Ehe gekommen. Teile seiner Familie haben im Geheimen Kontakt zu ihm aufrecht gehalten, trotz des offiziellen Verstoßes durch den Vater. Diese Lüge habe einen nachhaltigen Einfluss auf ihr Vertrauen in ihn und ihre Fähigkeit, ihn als vertrauenswürdig einschätzen zu können gehabt. Lügen haben bei ihr zu dem Gefühl des erneuten Erlebens des Verrats geführt und vorübergehend zu einer stark emotionalen Reaktion. Die Intensität dieser Reaktion habe

allerdings mit der Zeit abgenommen. Beide hätten eine *tiefe Verbundenheit* zueinander empfunden, welche sich in ihren *offenen Gesprächen, dem gegenseitigen Verständnis und Ähnlichkeiten* in Interessen, Humor sowie Werten geäußert hätte. Sie sei überrascht über diese große Nähe gewesen, da sie sich in der Vergangenheit nur eine Beziehung mit einem ähnlich gebildeten Partner habe vorstellen können. Mittlerweile habe sie Abstand zu diesem Kriterium genommen und habe den Ausbildungsgrad nicht mehr als Indikator für Intelligenz genommen. Ihre gemeinsame Zeit sei durch schwer kompatible Arbeitszeiten stark eingeschränkt gewesen und es habe der Wunsch bestanden, *in Zukunft* mehr Zeit miteinander verbringen zu können. Neben dem Mangel an gemeinsamer Zeit wurden Unzufriedenheit und Stress im Beruf als wesentliche Quellen der Belastung für die Beziehung benannt. Demnach habe zu den Konfliktauslösern vor allem aus intrapersoneller Belastung heraus externalisierte, negative Emotionalität gegenüber dem*der Partner*in gezählt. Im Konflikt sei nach der heißen Konfliktphase relativ schnell ein lösungsorientiertes Gespräch möglich gewesen. Um von ihnen unnötig wahrgenommene Konflikte zu vermeiden, hätten sie ein *Codewort* eingeführt, welches die Eskalation des Streits verhindern sollte. Dieses Codewort habe signalisieren sollen, dass der *beginnende Konflikt auf einer fehlgeschlagenen Kommunikation* beruhte. Sie sprachen von einer *erfolgreichen Konfliktbewältigung ohne wiederkehrende Konflikte*. Laut ihm haben seine schwerwiegenden Lebensereignisse kaum einen Einfluss auf die Beziehung gehabt. Er habe den Einfluss eher auf individueller Ebene in Form von Sorgen um die Partnerin und eine generalisierte Wahrnehmung der Welt als potentiell gefährlichen Ort gesehen. Sie sei sich etwas unsicher über den direkten Zusammenhang des schwerwiegenden Lebensereignisses und ihrer gelegentlichen aversiven Reaktion auf sexuelle und körperliche Nähe gewesen. Grundsätzlich seien beide sehr zufrieden mit ihrem *Sexleben* gewesen, welches sich durch die *Bereitschaft, sich auf die Bedürfnisse des anderen einzustellen, offene Kommunikation der Bedürfnisse und Offenheit gegenüber Neuem* ausgezeichnet habe.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Gewalt bzw. Gewaltandrohung im Zusammenhang mit einem Überfall sowie physische Gewalt in der Familie und schwere sexualisierte Gewalt.

Paar AN99AI (Alter: Er: 60 , Sie: 59; Beziehungsdauer: 40 Jahre). Das Paar AN99AI sei seit 40 Jahren in einer Beziehung, in der es schnell zur Erreichung wichtiger gemeinsamer Lebensziele gekommen sei. Nach der Hochzeit sei bald die erste Schwangerschaft, das Erwerben eines Grundstücks und der Beginn des Hausbaus gefolgt. Der Beginn der

Beziehung sei als positiv und hoffnungsfroh erlebt worden und geprägt durch die *geteilte Idealvorstellung von einer Beziehung als Kernfamilie mit Eigenheim*. Durch ihre Elterngeneration sei ihnen eine Konstanz von Ehe vorgelebt worden, die ihnen zufolge zu einer konservativen Einstellung in Bezug auf Scheidung führte und damit eine Trennung nur im äußersten Notfall zugelassen hätte. Sie beschrieben sich als sehr verbunden aufgrund von *Gemeinsamkeiten, übereinstimmenden Lebenseinstellungen, ihrer gemeinsamen Vergangenheit, ähnlichen Interessen und der gemeinsamen Freizeit- und Urlaubsgestaltung*. Auch *christliche Werte und der geteilte Freundeskreis* seien als verbindende Elemente wahrgenommen worden. Schwierigkeiten seien vor allem aus dem Kontrast ihrer aktiven vs. passiven bzw. temperamentvollen vs. "phlegmatischen" Persönlichkeiten entstanden. Auch hätten sie sich in den Bedürfnissen nach Nähe und Freiräumen unterschieden. Die Partnerin habe unter der Mehrfachbelastung, die durch eine starke Verantwortungsübernahme in verschiedenen Bereichen entstanden sei, gelitten. Sie sei von Beginn an für Kinder und Haushalt verantwortlich gewesen sowie für die Planung und Umsetzung von Freizeitaktivitäten, habe aber auch in Teilzeit gearbeitet. Im Laufe der Beziehung habe es deshalb häufiger das dringende Bedürfnis nach einer Auszeit gegeben, welche die Überforderung für einige Zeit reduziert habe, bis der Stress und die Arbeitslast wieder zu groß gewesen seien. Die eingeforderten und versprochenen Veränderungen vonseiten ihres Partners seien nicht erfolgt. Sie sei bis heute durch das Vorenthalten von Mutterliebe und der Enttäuschung durch ihre primären Bezugspersonen in der Kindheit belastet. Er habe keinen Einfluss seiner schwerwiegenden Lebensereignisse auf die aktuelle Beziehung gesehen. Beide hätten hoffnungsfroh auf die *Pension*, in der sie planten gemeinsame Unternehmungen zu intensivieren, gewartet.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Raub und sexualisierte Gewalt.

Paar NO95ER (Alter: Er: 24 , Sie: 23; Beziehungsdauer: 6 Jahre). Die Partner*innen hätten sich im schulischen Kontext kennengelernt und seien vor etwa sechseinhalb Jahren eine Beziehung eingegangen. Davor hätten beide wenig Erfahrungen in längerfristigen Beziehungen gemacht, allerdings sei eine der vorherigen Beziehungen des Partners aufgrund des schwerwiegenden Lebensereignisses zu Ende gegangen. Er sei in der Unterstufe häufig gemobbt worden und habe ihren *wertschätzenden Umgang* als sehr positiv empfunden. Für sie sei es etwas Neues gewesen, *sie selbst sein zu können und sich in Beziehungen nicht verstellen zu müssen*. Zu Beginn der Beziehung seien sie unzertrennlich gewesen und hätten

so viel Zeit wie möglich miteinander verbracht. Nach etwa zwei Jahren seien sie zusammengezogen, als beide ihr Studium begonnen hätten. Dies habe ihrer Meinung nach keine große Umstellung dargestellt, da sie davor schon viel Zeit miteinander verbracht hätten. Die Partner*innen beschrieben das Zusammenleben als sehr angenehm, abgesehen von einigen Konflikten, die unter anderem aus unterschiedlichen Sauberkeitsvorstellungen resultierten. Sie hätten *aktiv nach Lösungen für aufkommende Konflikte gesucht*; als Antwort auf den Haushaltskonflikt hätten sie sich zum Beispiel eine größere Wohnung mit Geschirrspüler gesucht. Eine wichtige Funktion, die die Beziehung erfüllt habe, sei *Sicherheit und Konstanz* zu geben. Die Partner*innen hätten versucht, sich fortwährend gegenseitig zu unterstützen, wobei die Bedürfnisse bezüglich der Form der Unterstützung sehr unterschiedlich gewesen seien. Sie hätten sich beide vorstellen können, den Rest ihres Lebens miteinander zu verbringen. Er hätte gerne so bald wie möglich geheiratet, habe aber ihren Wunsch noch zu warten respektiert. Sie hätten sich vor allem stark in der Intensität ihrer Emotionalität unterschieden. Er sei relativ reserviert gewesen und habe seine Gefühle oft für sich behalten, um sie nicht zu belasten. Sie hingegen sei sehr emotional, habe viele Ängste und Sorgen und habe auch schon Therapie aufgrund ihrer Emotionalität in Anspruch genommen. Die *Differenz in ihrer Emotionalität sei für ihn ein Reiz und gleichzeitig eine Herausforderung* für die Beziehung gewesen. Er habe versucht, häufig Rücksicht auf ihre Gefühle zu nehmen, habe deshalb teilweise die Erfahrungen entschärft und relativiert, die er mit ihr geteilt habe. Sie hätten viele *gemeinsame Interessen und Hobbys* gehabt und hätten sich selten miteinander gelangweilt. Beide hätten daran gearbeitet, dass die Beziehung aufrechterhalten bleibt und hätten sich bemüht, den Status quo aufrechtzuerhalten.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Raub und Androhung oder Anwendung von Gewalt, physische Gewalt mit Verletzungen innerhalb der Familie und sexualisierte Gewalt.

Paar KA72CH (Alter: Er: 21 , Sie: 22; Beziehungsdauer: 3 Jahre). Die Partner*innen des Paares KA72CH hätten Parallelklassen derselben Schule besucht und seien sich auf einer Party zum ersten Mal näher gekommen. Er habe Kontakt zu ihr aufgenommen, dieser sei aber ins Leere gelaufen und erst ein Jahr später sei es auf einer Party wieder zu einer Annäherung gekommen. Infolgedessen hätten sie begonnen, sich in den Sommerferien und innerhalb der Schule häufiger zu sehen. Sie beschrieb die Entscheidung, die Beziehung weiterzuverfolgen als schwierig, da sie Probleme habe, Männer aufgrund von Unsicherheiten mit dem eigenen Körper an sich heranzulassen. Der Schulkontext habe die Unsicherheit vergrößert, da sich

Neuigkeiten dort schnell herumsprächen. Gleichzeitig sei er *der erste Mann gewesen, dem sie vertrauen* konnte. Auch er sprach davon, dass sie einander sehr schnell vertraut hätten, da sie zu Beginn schon *über ernsthafte Themen ehrlich sprechen* konnten. Nach einem halben Jahr Beziehung sei er für seinen Auslandszivildienst nach Indien gegangen. Die Fernbeziehung wurde von beiden als sehr herausfordernd beschrieben, genauso wie die Umstellung für ihn, als er zurückkam. Dieses Jahr habe er wieder ein Auslandssemester in Indien machen und die Reise mit dem Zug antreten wollen, wodurch er insgesamt acht Monate nicht in Österreich gewesen wäre. Es habe die Überlegung im Raum gestanden, ob sie die Beziehung für die Zeit nicht-monogam führen sollten, allerdings hätten beide befürchtet, dass die Beziehung danach nicht mehr dieselbe sein würde. Sie hätte ihm die Entscheidung für die Auslandsaufenthalte nicht übel genommen, habe ihn auch darin unterstützt, aber sich trotzdem gewünscht, dass er vor Ort wäre. Er habe teilweise Schuldgefühle empfunden, die er aber nicht auf ihre Reaktion zurückgeführt habe. Für sie sei die *Bindung und die Gefühle zwischen ihnen nur stärker geworden über den Verlauf der Beziehung*. Sie haben die Beziehung als vertrauensvoll und ehrlich beschrieben, da sie das Gefühl hätten, *über alles sprechen zu können und Konflikte offen auszutragen*. Er habe genossen, dass er nicht der stärkere Part in der Beziehung sein musste, da sie beide einander beschützten. Auch haben sie *gemeinsam an sich als Paar gearbeitet*, weshalb die Beziehung seiner Meinung nach erst so intensiv werden konnte. Sie haben wenige Hobbys geteilt, außer den *gemeinsamen Freundeskreis*, was der Partnerin manchmal Sorgen bereitete. Der Wunsch, die Beziehung nicht zu haben, sei bei ihm kurzzeitig nach seinem Auslandsjahr entstanden, da er das Bedürfnis gehabt habe, das Single-Dasein zu erleben, weil er dazu vorher nicht die Gelegenheit gehabt habe. Diese Überlegung habe in der Beziehung einen größeren Konflikt ausgelöst, den sie aber wieder hätten auflösen können. Der Konflikt habe aber in manchen Momenten bei ihr heute noch Sorgen ausgelöst. Für sie sei der Wunsch, die Beziehung nicht zu haben, nur in der Zeit der Fernbeziehung aufgekommen, da es für sie eine schwierige und belastende Zeit gewesen sei. *Bei Konflikten hätten beide Partner*innen das Bedürfnis gehabt, diese sofort zu klären, weshalb sie selten zu großen Streits ausarteten, sondern eher diskutiert worden seien*. Das schwerwiegende Lebensereignis habe seiner Meinung nach keinen Einfluss auf die Beziehung gehabt, da die Verarbeitung des Ereignisses schon abgeschlossen war, bevor die Beziehung entstanden sei. Er sei aber der Meinung, man solle über Erlebnisse in der Beziehung sprechen, wenn sie einen aktuell noch beschäftigen. Ihre Ereignisse habe sie in der Beziehung angesprochen, damit er wusste, dass es sie beschäftigte. Er sei ihrer Meinung nach sehr *verständnisvoll gewesen und es sei ihr besser gegangen*, nachdem sie mit ihm darüber sprach.

Sie seien beide zufrieden mit ihrer Sexualität, wobei er sich mehr Eigeninitiative von ihrer Seite gewünscht habe und sie lange daran hätten arbeiten müssen.

Das Paar hat folgende interpersonelle Traumata angegeben: Raub unter Gewaltanwendung oder -androhung, ungewollter sexueller Kontakt nicht näher beschrieben und Angriff mit einer Waffe.

Auswertungsbezogene Anmerkungen

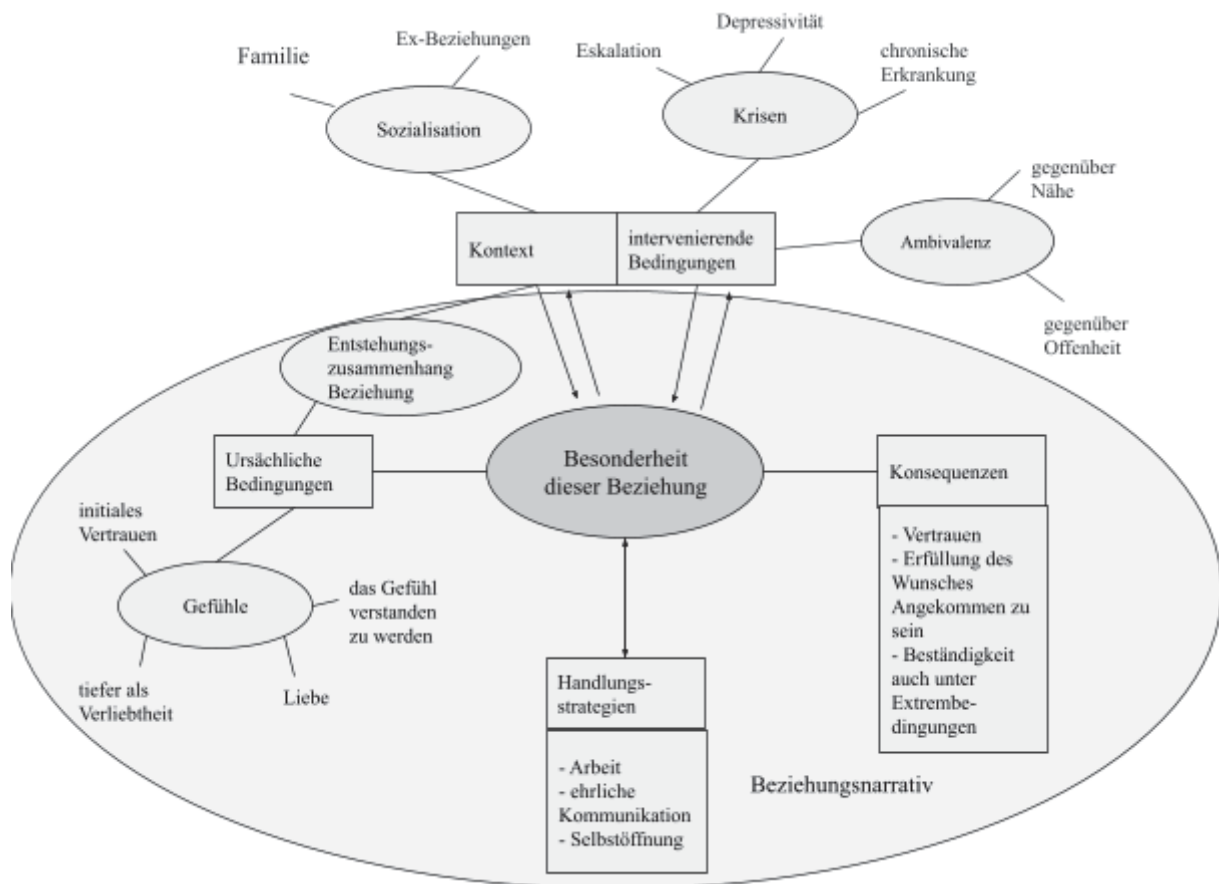
Die Datenanalyse begann im Forschungsduo mit dem Paar WA89ER. Jede Forschende übernahm zunächst ein Interviewtranskript, wählte relevante Textstellen aus, kodierte diese und schrieb Memos. Die entstandenen Codes bzw. Kategorien der einzelnen Transkripte wurden in tabellarischer Form unter Angabe der Textbelege gesammelt. Kursiv geschriebene Begriffe im Ergebnisteil weisen auf entwickelte Codes aus der Auswertung der Daten hin. Um die Auswertungsobjektivität zu erhöhen, wurde die offene Kodierung beider Transkripte einer Paar-Dyade zunächst unabhängig von der Forschungspartnerin durchgeführt. Im Anschluss wurde ein gemeinsamer Konsens über relevante Textstellen und Codes erarbeitet. Die Triangulation ermöglichte eine erhöhte theoretische Sensibilität und ein gegenseitiges Korrektiv für die Beeinflussung von Vorannahmen.

Im Anschluss wurden die Codes der Paar-Dyade in Zusammenarbeit der Forschenden zusammengeführt sowie nach inhaltlichen Aspekten kategorisiert und hierarchisiert, d.h. die Codes wurden zu Kategorien gebündelt und durch die Herausarbeitung von Eigenschaften, Dimensionen und/oder Unterkategorien weiterentwickelt. Zum Beispiel wurden dem Code *Besonderheit der Beziehung* die Subkategorien *Frühere Beziehungserfahrungen* (Herkunftsfamilie, Ex-Partnerschaften) und *Phasen der Beziehung* (Erster Kontakt, Anfängliche Beziehungszyklen, Wendepunkt "vernünftige" Beziehung etc.) zu- und untergeordnet. Mit dem Code *Besonderheit der Beziehung* wurden zunächst Angaben zusammengefasst, welche die Einzigartigkeit der Beziehung hervorheben. Die gesammelten Erfahrungen in der Paarbeziehung und in anderen Beziehungen wurden als Einflussfaktoren auf das Beziehungsverhalten, die Wahrnehmung und die emotionale Färbung der Darstellungsweise der Besonderheit der aktuellen Beziehung herausgearbeitet. Die sich in den Daten abzeichnende Tendenz legt die Vermutung nahe, dass Unterschiede zu vergangenen Beziehungen der positiven Hervorhebung der gegenwärtigen Beziehung dienlich sein können. Arbeitshypothesen wie diese lenkten den Fokus im weiteren Forschungsprozess, so dass sie anhand des zusätzlichen Datenmaterials geprüft, verfeinert oder verworfen wurden.

Bevor die Analyse beim nächsten Paar fortgesetzt wurde, wurden für einige Kategorien mit vielen Subkategorien axiale Kodierparadigma erstellt, wie hier exemplarisch dargestellt zum zentralen Phänomen *Besonderheit der Beziehung* (s. Abbildung 3). Dies diente der vertiefenden Ausarbeitung hypothetischer-konzeptueller Verbindungen im Rahmen der Fragen nach ursächlichen Bedingungen, relevanten Kontexten und intervenierenden Bedingungen, beschriebenen Handlungsstrategien und Konsequenzen (Corbin & Strauss, 1990). Die Umsetzung in Grafiken ermöglichte den Forschenden einen Überblick. Es trat wiederholt auf, dass Konzepte nicht eindeutig einzuordnen waren. Bei Uneindeutigkeit der Zuordnung blieben Codes und Konzepte in ihrer Mehrdeutigkeit bestehen und wurden nicht auf eine Zuordnung reduziert (s. Anmerkung zu Abb. 3).

Abbildung 3.

Kodierparadigma “Besonderheit der Beziehung”



Anmerkung. Der Kode *Besonderheit der Beziehung* wurde im Zusammenhang mit dem Kode *Beziehungsnarrativ* gesehen, da das Beziehungsnarrativ auf abstrakter Ebene zunächst die gemeinsame kommunikative Praxis des Paares WA89ER beschrieb, ihre Beziehungsgeschichte als Erfolgsgeschichte zu erzählen und bei diesem Paar somit Überschneidungen zwischen den beiden Kodes bestanden. Die Kerninhalte des Beziehungsnarratives des Paares decken sich mit den genannten Strategien zur Herstellung der Besonderheit ihrer Beziehung.

Theoretisches Sampling. Die Auswertungen der Paar-Datensätze nach dem oben beschriebenen Vorgehen erfolgten in einem mehrstufigen Prozess, nach der Methode des theoretischen Samplings. Mit dem vorläufigen Abschluss der Auswertung eines Paar-Datensatzes, wurde bei den bisher nicht analysierten Paar-Datensätzen nach Kontrasten in den herausgearbeiteten Kategorien gesucht. Durch die Interviews und die Transkription der Audioaufnahmen konnten die Forschenden Unterschiede und Ähnlichkeiten in den Kodes

beurteilen. So konnte zunächst eine konzeptuelle Vielfalt innerhalb der identifizierten Kategorien entwickelt werden.

Ausgehend von der Analyse des Paares WA89ER wurden entsprechend der entwickelten Kodes Beziehungsnarrativ, Besonderheit der Beziehung und ehrliche/offene Kommunikation nach Kontrasten in den Datensätzen der anderen Paare gesucht. Als zentrale übergeordneter Kontrast wurde bei dem Paar WA89ER das *Beziehungsnarrativ* herausgearbeitet, da die Narrative der Interviewten starke Parallelen in Bezug auf den Gesamtinhalt sowie entwickelte Verständnisse und Erklärungen von Beziehungsereignissen aufwiesen. Zudem lassen sich die anderen genannten Kodes im Rahmen des Beziehungsnarrativs einordnen. So wurden *ehrliche/offene Kommunikation* und *Wille zur Arbeit* an der Beziehung als zentrale Bedingungen für den Erfolg ihrer Partnerschaft in den beiden Erzählungen betont. Das Paar scheint funktionale, aufeinander abgestimmte Bewältigungsstrategien im Umgang mit schwierigen Erfahrungen innerhalb und außerhalb ihrer Beziehung entwickelt zu haben. Der vermittelte Eindruck von Beziehungszufriedenheit und einem *optimistischen Blick in eine gemeinsame Zukunft* legt nahe, dass dieses Paar trotz Belastungen u.a. durch *schwerwiegende Lebensereignisse* und dysfunktionale Konfliktodynamiken eine funktionale Beziehung entwickeln konnte.

Als nächstes wurde das Paar RO55ER für die fortgesetzte Auswertung ausgewählt. Bei diesem Paar scheinen die *Beziehungsnarrative* stark zu divergieren, die *Selbst- und Fremdwahrnehmung im Konflikt* weichen stark voneinander ab, es wird *Unsicherheit/Unwissenheit über die Wahrnehmung des*der Partner*in* ausgedrückt und es gibt keine bzw. kaum *geteilte Einordnungen* beschriebener Verhaltensweisen und Beziehungsereignisse. Als zentrale Probleme werden von den Partner*innen RO55ER ein *Mangel offener Kommunikation* und *fehlende Verhaltensanpassungen* im Rahmen konfligierender Bedürfnisse thematisiert. Das Paar gibt u. a. an, nicht über die *schwerwiegenden Lebensereignisse* vor Beginn der Beziehung gesprochen zu haben. Im Gegensatz zum vorherigen Paar scheint die Beziehungszufriedenheit nach der anfänglichen romantischen und raschen Anbahnung abgenommen zu haben.

Nach RO55ER wurde das Paar RE96EK aufgrund von Kontrasten in den Kodes *Beziehungsnarrativ*, *schwerwiegende Lebensereignisse (wahrgenommener Einfluss, Umgangsstrategien)*, *Macht(-kämpfe)*, *Sexualität* und *Alter* analysiert. Bereits hier zeigten sich Ähnlichkeiten in dem Auftreten kodierter Phänomene, welche der Ausdifferenzierung dienten.

Mit Bezug auf den Kode Beziehungsnarrativ schien das Paar RE96EK zwischen WA89ER und RO55ER zu liegen. Im Paar RE96EK beziehen sich beide auf *geteilte Werte* bezogen auf die Gestaltung ihrer Paarbeziehung. Bezogen auf eine sich *wiederholende Konfliktodynamik* besteht ein *gemeinsames Verständnis* des Problems und Einsicht in die Perspektive der jeweils anderen Person. Jedoch scheint es zu einigen zentralen Inhalten (z.B. Beziehungskrise durch politische Differenzen) des Interviews mit RE96EK-1 keine Bezugnahme durch RE96EK-2 zu geben.

Die Partner*innen RO55ER-1 und RE96EK-1 geben an, sexualisierte Gewalt in der Kindheit erlebt zu haben. Innerhalb der Beziehung RE96EK wird die *positive/verbindende Bedeutung partnerschaftlicher Sexualität* und Zufriedenheit betont, während das Paar RO55ER angibt keinen Sex mehr zu haben und Unzufriedenheit mit der partnerschaftlichen Sexualität beschreibt. RO55ER-1 drückt zunächst Ablehnung gegenüber dem Einfluss der Traumaexposition auf die Gegenwart aus und stellt die *Abgeschlossenheit* durch ihre therapeutische Behandlung in den Vordergrund. RE96EK-1 hingegen bestätigt den fortwährenden Einfluss trotz wirksamer *psychotherapeutischer Behandlung*. Als interessanten Kontrast wurde hier eine emotionale Reaktion im Interview beobachtet. Bei RO55ER-1 wurde im Interview ein Abbruch aufgrund der intensiven, emotionalen Reaktion angeboten. *Widersprüchliche Bedürfnisse im Umgang mit der traumatischen Vergangenheit* scheint das Paar RE96EK im Gegensatz zu den beiden anderen (WA89ER, RO55ER) überwunden zu haben. Im Gegensatz zu der als dominanter wahrgenommenen Rolle der Partner bei RO55ER und WA89ER entsteht zumindest augenscheinlich der Eindruck bei dem Paar RE96EK habe die Partnerin einen höheren Einfluss (*Macht*), z.B. bezogen auf die Partnerschaft betreffende Entscheidungen zu haben (*Beziehungsdefinition, Zusammenziehen* o. ä.). Hingegen taucht das Thema *Macht(-kämpfe)* in der Beschreibung der Konfliktodynamik bei WA89ER und RO55ER ebenfalls auf, während WA89ER-2 in einer Art *Machtrausch* den Konflikt eskalieren lässt, erlebt RO55ER *Ohnmacht* durch ausbleibende Veränderungen auf geäußerte Bedürfnisse.

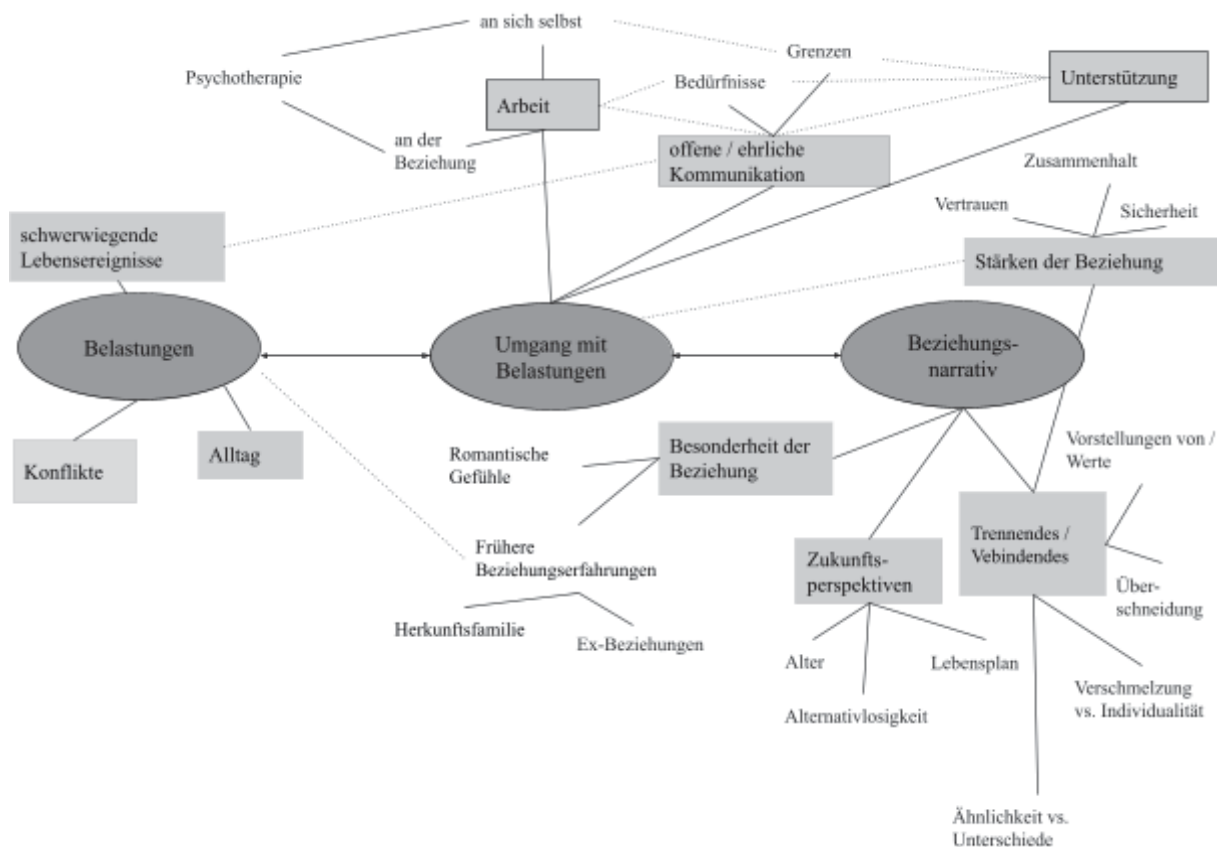
Schließlich wurde das Paar AN99AI ausgewählt, da hier deutlich wurde, dass sie *keine Auswirkungen der schwerwiegenden Lebensereignisse auf die Paarbeziehung* erleben und die Beziehungsqualität augenscheinlich eher gering ausgeprägt zu sein scheint. Zudem bildet das Paar im Vergleich zu allen anderen Paaren eine eher *traditionelle Paarbiografie* ab (Heirat, gemeinsame Kinder, Hauskauf).

Nach der detaillierten Auswertung der ersten vier ausgewählten Paare (WA89ER, RO55ER, RE96EK, AN99AI) gemäß dem beschriebenen Vorgehen, wurden die vorläufigen

Kategorien systematisiert und im Anschluss anhand der übrigen vier Paare der Stichprobe getestet und angereichert. Hier muss berücksichtigt werden, dass es nach der zunächst abgeschlossenen Kodierung eines Paardatensatzes im Laufe der Theorieentwicklung immer wieder Rückbewegungen in den Originaldatensatz und Anpassungen der ursprünglichen Kodes gab.

Abbildung 4.

Systematisierte Darstellung der Kategorien



Zusammengefasst lassen sich die folgende zentralen Erkenntnisse aus der bisherigen Datenanalyse ableiten, welche im Anschluss spezifiziert und zu einer Theorie der partnerschaftlichen Resilienz bei DTC verdichtet werden.

Zum einen zeigen sich große Unterschiede zwischen den Paaren in der Wahrnehmung der Befragten mit Bezug auf den Einfluss der Traumaexpositionen auf die Paarbeziehung. Insgesamt benennen die Paare diverse Belastungen, welche sich auf die Partnerschaft auswirken.

Zum anderen zeichnen sich wesentliche Unterschiede zwischen den Paaren mit Blick auf die Beziehungszufriedenheit und -stabilität ab. Der Umgang mit Belastungen, Krisen und

Konflikten erscheint als entscheidender Unterschied zwischen Paaren hoher und niedriger Beziehungszufriedenheit und -stabilität.

Die Kategorie Beziehungsnarrativ baut u.a., wie in der Abbildung impliziert, inhaltlich auf den Erfahrungen des Paares mit Belastungen und dem Umgang damit auf. Der Aspekt der Darstellung, d.h. welcher Blick wird auf die Paarbeziehung geworfen bzw. welcher Grundton wird in der Erzählung durch die Interviewten angeschlagen, rückt mit der Ausdifferenzierung der zugeordneten Codes in den Fokus. So können zum Beispiel als Bewertungsrahmen frühere Beziehungserfahrungen innerhalb oder außerhalb dieser Partnerschaft herangezogen werden, so dass die Besonderheit der Beziehung oder der partnerschaftliche Erfolg hervorgehoben wird. Zudem kann der Blick eher auf die verbindenden oder trennenden Eigenschaften und Erfahrungen geworfen werden, so dass die Stärke oder eben Schwäche der Beziehung vordergründig erscheint. Ursprünglich stand der Überschneidungsgrad der Erzählungen der Individuen einer Paardiyade im Vordergrund. Zwischen Paaren mit mehr Hinweisen auf eine hohe Beziehungszufriedenheit und -stabilität und Paaren mit mehr Hinweisen auf eine geringe Beziehungszufriedenheit und -stabilität zeigen sich auch Unterschiede mit Bezug auf den Bewertungsrahmen und die Ausprägung der Überschneidung im Beziehungsnarrativ. Zusätzlich werden mit der Kategorie *Zukunftsperspektiven* Angaben zusammengefasst, welche Erwartungen über die partnerschaftliche Zukunft betreffen und mit der gesammelten Erfahrung in der Partnerschaft begründet werden. Diese werden zum Teil als Grund für Anpassungen des Beziehungsverhaltens genannt. Daher liegt die Annahme nahe, dass diese wiederum Einfluss auf den Umgang mit Belastungen nehmen.

Durch die Unterschiede in der Beziehungsqualität bei vergleichbarer Risikoexposition (beidseitige interpersonelle Traumaexposition) rückte das Phänomen der partnerschaftlichen Resilienz d.h. die erfolgreiche Anpassung unter widrigen Bedingungen in den Vordergrund der Untersuchung.

Der Einfluss von Vorwissen und Literatur. Aufgrund der für die Lesenden irreführenden Darstellungsweise entsprechend formaler Vorgaben von Abschlussarbeiten werden Einflüsse von Vorwissen und Literaturrecherche im Folgenden offengelegt und eingeordnet.

Insbesondere zu Beginn des Forschungsprojektes versuchten die Forschenden den Einfluss theoretischer Vorannahmen gering zu halten und die Daten mit offener Haltung zu betrachten, so dass die anfängliche Literaturrecherche vor allem der Formulierung des Studienexposes diene und sich nicht mit der Ausführlichkeit des dargestellten theoretischen Hintergrundes dieser Arbeit deckt. Auf Basis der anfänglichen Literaturrecherche waren die

Forschenden für den negativen Zusammenhang zwischen Traumata und Beziehungsqualität, postraumatische Belastungssymptome und Bindungssicherheit als Mediatoren des Zusammenhangs sowie die Theorie der sekundären Traumatisierung sensibilisiert. Aus dieser Perspektive sollte für DTC ein besonderes Risiko für dysfunktionale Paarbeziehungen bestehen. Studienergebnisse, die in diesem Licht widersprüchlich erscheinen (Nelson Goff et al., 2014, Whisman, 2014), sowie die begrenzte Studienlage zu DTC stellen den Ausgangspunkt dieser GTM-Untersuchung von DTC dar.

Die Forschende wurde durch ihr theoretisches Vorwissen zur Bindungstheorie und spezifischer zur Auswertung des AAI nach Kohärenz (Main et al., 2002 zitiert nach Reiner et al., 2013) in ihrer Aufmerksamkeit auf narrative Strukturen und die Bedeutung kognitiver Schemata für Beziehungsverhalten beeinflusst. Zudem liegt der Ursprung der Idee in Richtung eines partnerschaftlichen Kohärenzsinnns vermutlich dieser begrifflichen Assoziation zugrunde. Diese Einflüsse werden im Diskussionsteil kritisch beleuchtet.

Eine vertiefende Literaturrecherche erfolgte zirkulär angelehnt an die sich in der Daten abbildenden Thematiken, so dass das im theoretischen Hintergrund dargestellte Hintergrundwissen zu den Themenkomplexen Konstruktivität des Konfliktverhaltens, Dyadisches Coping sowie Partnerschaftliche Wirklichkeit und das Paarnarrativ erst im Rahmen des Auswertungsprozesses erarbeitet wurde.

Das gesamte Kapitel zu Resilienz und das Unterkapitel Qualitative Studien zu Trauma(ta) und partnerschaftliche Beziehungen wurden erst nach Verschriftlichung der Ergebnisse erarbeitet. Zum Zeitpunkt der Berücksichtigung der einzelnen Facetten des Kohärenzsinnns (Antonovsky, 1987) war der Forschenden nicht bekannt, dass dieser bereits auf Paarsysteme angewandt wurde.

Auswirkungen der Traumaexposition

Zu der Fragestellung, ob Auswirkungen der traumatischen Erfahrungen auf die Beziehungsdynamik erlebt wurden, positionieren sich die befragten Paare unterschiedlich.

Die Paare der Stichprobe entsprechen zwar der Definition von Dual Trauma Couples nach Balcom (1996), dennoch wurden wesentliche Unterschiede in den Auswirkungen der traumatischen Ereignisse auf das Leben der Individuen und die Paar-Dyade sichtbar. Die Paare wurden daher in unbelastete-DTC (uDTC) und belastete-DTC (bDTC) unterschieden. Bei den uDTC sehen beide Individuen im Paar keinen bedeutsamen Einfluss ihrer kriteriums-relevanten Erfahrungen auf die Beziehungsdynamik und die Datenanalyse ergibt

keine gegenteiligen Hinweise, während bei den bDTC ein Zusammenhang zwischen Beziehungsdynamik und interpersoneller-traumatischer Vergangenheit wahrgenommen wird.

Die Paare WA89ER, RE96EK, RO55ER werden nach ihren Angaben recht eindeutig der Gruppe bDTC zugeordnet, da sie mit Aussagen wie "definitiv ja [...] ja ähm es hat da einfach ein_einen einfluss auf die beziehung weil es (---) erstens einfach (.) präsent ist nach wie vor" (WA89ER_2_0810; 0817-0819), "(-) jedes trauma (.) durchzieht das ganze leben (.) also ja (.) auf jeden fall °h" (RE96EK_1_1365-1366) oder "i denk ganz sicher (.)" (RO55ER_1_1422) reagieren. Bei den Paaren RE96EK und WA89ER bestätigen beide Individuen im Paar einen Einfluss, während RO55ER_2 diesen zunächst ablehnt und im Anschluss einen Einfluss in Erwägung zieht:

"ich seh also jetzt (---) kaum einen zusammenhang oder einen einfluss auf meine jetzige aktuelle beziehung von diesen ereignissen (.) °h das ereignis hat sicher mit mir was gemacht (.) da bin ich überzeugt (.) ja °h aber (.) äh unmittelbar das wär interessant drüber nachzudenken und nachzuforschen ob_s da eine (-) eine eine (.) konnex gibt ob_s da irgendetwas gibt (--) was sich auf meine beziehung jetzt ausgewirkt hat °h [...] das kann natürlich sein" (RO55ER_2_0981-0989; 0997)

Auch bei den uDTC werden Belastungen, die in Folge der traumatischen Erfahrungen aufgetreten sind, beschrieben. KA72CH, AN99AI, NO95ER und MA59EF werden dennoch zu dieser Gruppe gezählt, weil sie beidseitig diese Belastungen als

(a) abgeschlossen, der Vergangenheit zugehörig beschreiben

"eigentlich (.) hom die ka (.) ka ka besondere (--) bewondnis und kan (xx) einfluss auf die beziehung (-) g_hobt (1.5) also diese erlebnisse (2.7) woarn (-) eigentlich (.) jo in der situation a problem °h ober (.) für die beziehung (---) kein problem" (AN99AI_2_0476-0480)

"hm eigentlich gar net (- -) °h es is schon sehr long also es wor long bevor wir uns kennengelernt haben (2.1) voll (- -) irgendwie es wor (- -) also das die verarbeitung (.) schon (- - -) a johr lang oder so abgeschlossen wor (-) also das holt (.) die verarbeitung is halt das i gut damit umgehen kann (2.4) und äh wir san (- -) <<:-)>

sogar drauf gekommen das die ((...name der partnerin)) > (- -) no gar net gewusst hat das das passiert ist ((lacht)) äh und erst durch äh (.) durch die studie praktisch wir darüber [geredet ham]" (KA72CH_1_0970-0981)

(b) gering ausgeprägt bezogen auf die Auftretenshäufigkeit und Intensität sowie begrenzt auf spezifische Kontexte beschreiben,

"(2.0) äh °h manchmal (-- bin ich ma nicht sicher ob_es (---) ich ich kann mir nicht sicher sein ob_s von diesem ereignis is aber °h in intimeren situationen is es (-- ganz selten so dass ich (---) das gefühl hab ich muss jetzt (.) gleich reiern und ich kann jetzt einfach nich (---) und (-- das is wirklich nicht oft das is (-) jetzt vielleicht in einem jahr (-- zwei oder drei mal passiert" (MA59EF_1_0762-0770)

"dass mi des im moment irgendwie (-- vielleicht für a poar tog bewegt oder so" (KA72CH_1_0644-0645)

"ganz selten [...] (-- das is wirklich nicht oft das is (-) jetzt vielleicht in einem jahr (-- zwei oder drei mal passiert" (MA955EF_1_0765; 0768-0770)

"also (-- es is halt (-) sowas passiert halt (.) es klingt so blöd aber es passiert halt irgendwie jedem mädel a_moal (-- und das is halt irgendwie (-) blöd (.) ober is halt so" (KA72CH_1_0634-0637)

so dass ihnen keine bedeutsame Relevanz für die aktuelle Beziehungsdynamik innerhalb der Partnerschaft zugeschrieben wird. Als zentrale Dimensionen für die dyadische Bedeutsamkeit der Belastungen wurden hier: kurzfristig - langfristig sowie unspezifisch - spezifisch herausgearbeitet. Werden die Belastungen eher als kurzfristig und spezifisch beschrieben, wurde das Paar als uDTC eingeordnet. Bei KE99NS ist die Einordnung erschwert, da systemische Auswirkungen durch die psychische Belastung von KE99NS_1 beschrieben werden. Diese werden jedoch von den Interviewten nicht direkt in Zusammenhang mit dem kriteriumsrelevanten Trauma gebracht. Aufseiten von KE99NS_2 werden Belastungen durch das kriteriumsrelevante Trauma beschrieben.

"ähm (2.3) ich glaub indirekt (-) indirekt schon weil es so die also so ereignisse die ein so ein bisschen (--) mitnehmen oder wirklich (x) so (--) ähm (---) was mit einem machen die (--) verändern ja so die (.) persönlichkei (.) find ich also bei mir is es so °h ähm und (--) es hat dann insofern einen einfluss (wenn man so) ein bisschen anders sich verhält [...] aber das ist jetzt nichts dass ich irgendwie so daraus so sachen so voll °h (fassen) würde für mich irgendwie (.) für mein meine weiteren verhaltensweisen °h das war halt für mich in dem moment so °h traumatisierend und vielleicht ist es auch immernoch so ein bisschen traumatisierend aber ist jetzt nicht so dass es so ein °h (-) großen (.) einfluss auf mich (.) persönlich hätte" (KE99NS_2_0721-0728; 0761-0768)

Ausprägungen in der Beziehungsfunktionalität

Die wahrgenommene Funktionalität der Beziehung wurde anhand der angegebenen Beziehungszufriedenheit und Beziehungsstabilität beurteilt. Im Leitfragebogen wurde die Gesamtzufriedenheit anhand einer Skala von eins bis zehn erfragt. Hohe Werte bedeuten eine hohe Zufriedenheit. Die Stabilität wurde nach gegenwärtigen Gedanken an eine Beziehungsauflösung beurteilt. Die Beziehung wird auch als stabil beurteilt, wenn es in der Vergangenheit Phasen gab, in denen eine Beziehungsauflösung in Erwägung gezogen wurde, solange diese eindeutig als der Vergangenheit zugehörig beschrieben wird.

Die Paare WA89ER, RE96EK, MA59EF, NO95ER und KA72CH wurden in der Dimension Funktionalität der Gruppe funktional zugeordnet.

"also jetzt funktioniert sehr gut" (WA89ER_1_0123)

"weil ich sehr sehr zufrieden damit bin (.) und ich find es gibt immer a paar sachen die könnten noch besser laufen und (.) es sind nachdem eins komma fünf punkte dafür das noch verbesserungspotential gibt passen eigentlich ganz gut °hh haha" (WA89ER_2_0413-0418)

"ja sehr zufrieden (--) sehr ich find es es passt (-) voll gut (.) und ich hab (--) es also es is immer die angst dass es irgendwann nicht mehr so gut is °h aber derweil de_derweil bin ich sehr zufrieden es passt sehr gut °h [...] also ich hab sehr viele leute um mich herum die sehr sehr unglückliche beziehungen haben °hh und ich hör denen sehr gerne und gut zu (--)

und ich traue mich dann nie was über meine beziehung zu sagen weil ich ihnen ich ich möchte_s nicht so mein glück so den andern unter die nase reiben” (RE96EK_1_0986-0990; 1001-1007)

“[ja weil ich] sehr zufrieden bin [...] (2.1) ja das das hoalt oalles passt (.) und das ich auf sie (.) zählen kann [...] das sie für mich da ist (.) und (2.0) wie soll ich sagen (- -) so wie den liebestrank (.) das sie den immer (- -) immer ihn wirklich auffüllt den liebestrank” (RE96EK_2_0812; 0816-0817; 0827-0830)

INT: sehr zufrieden

ERZ: hmhm [...] (3.3) mh was mich zum beispiel sehr zufrieden macht is einfach dass ich jemanden hab (-) auf den ich mich verlassen kann und wo ich weiß wenn ich jetzt (--) heimkomme oder wenn er heimkommt (---) dann kommt immer die selbe person heim auch ob sie jetzt (-) traurig ist oder nicht aber °h (--) es is der selbe mensch und ich kann mich einfach drauf verlassen ja es is einfach eine stabilität (2.0) das is einer der faktoren der mich sehr zufrieden macht (MA59EF_1_0445-0446; 0450-0459)

"ja ich hab so momente g_habt (1.5) natürlich wie das ganze passiert is letztes jahr hab ich ma (.) oft dacht (.) ich ich hätt_s einfach nicht machen sollen (.) und dann falln ma aber wieder die positiven den_dinge ein und (.) das ganze was ich dadurch gewonnen hab (.) und dann denk ich mir wieder ja ((räuspert sich)) ich bin froh drüber °h und auch (---) äh wenn ich dann °h jetzt eh nicht aber es is schon länger her °h wo ich dann dag_sessen bin (.) in den ferien (--) ähm und nicht irgendwo anders war (--) und daheim war hab ich ma (.) auch dacht ja (---) wär ich nicht doch lieber single (.) was aber auch ein absurder gedanke is weil (.) nur weil ich jetzt nicht single bin (.) heißt das nicht dass ich nicht weg kann also ich da verknüpfen sich so komische gedankengänge °h die eigentlich nix miteinander zu tun haben” (MA59EF_1_0483-0499)

ERZ: wenn ich jetzt mal angefressen bin oder irgendwas das (- - -) eventuell sein kann das ich_s (-) auch ein bisschen auf_äh ihr auslass (- -) natürlich (-) sie dann auch mal sagt so ein kurzer streit entsteht oder irgendwas (.) aber sonst (.) bin ich sehr zufrieden also wie gesagt neuneinhalb zehn

INT: hm_hm und dieses angefressen sein (.) was sind da so die gründe (.) sind die gründe eher in eurer beziehung [oder kommen] die von außerhalb °h

ERZ: [ähm nein] nein in unserer beziehung haben wir eigentlich (- -) gar keine probleme (1.8) momentan das is (- - -) da sind halt so sachen ich mein einfach ne schlechte woche gehabt oder einfach ein schlechten tag (- - -) das äh irgendwo so kleinigkeiten (.) fünfzehn minuten was is und dann is eh wieder (-) aus (MA59EF_2_0369-0385)

INT: was macht dich so zufrieden

ERZ: (- -) ich weiß einfach (- -) äh also weiß ist vielleicht das falsche ich bin mir aber sehr sicher das (-) wir unser leben miteinander verbringen werden (- -) wir reden (.) über kinderwunsch wir reden über (.) wann heiraten wir (.) wir reden über (.) wo wollen wir in zukunft wohnen (-) aber gleichzeitig ohne stress dann (.) zu haben (-) und (-) er würde am liebsten sofort heiraten (.) aber er respektiert das ich sag ich bin zu jung [...] find ich sehr schön das macht mich sehr glücklich (- -) das wir eben (.) wir haben einen einen plan für unsere leben aber (.) wir haben_s nicht eilig (NO95ER_1_0552-0562; 0565-0569)

ERZ: pff (2.0) ja (--) zufrieden ich weiß nicht wie (---) wie (.) kann man zufrieden <<lachend> sein in der beziehung> (.) schon sehr zufrieden wenn ich das jetzt auf (-) mit zufriedenheit festhalten muss °h einfach nur deshalb weil ähm (---) die einzige sache muss ich sagen die mich stört eben dass wir noch nicht heiraten ((lacht)) nein das ist eine sache die mich °hh ich bin ich bin auch religiös und ich bin auch (...beruf) entsprechend °h ähm (-) ist das für mich der nächste schritt um sich das (.) um sich diese sicherheit für_s ganze leben zu geben °hh und desto früher da man da man damit anfängt desto besser meiner meinung nach (--) ähm das ist der eine aspekt (--) ich möchte einfach diese (.) diese sicherheit jetzt sozusagen auch <<lachend> schriftlich haben> (--) zweitens würde es unser leben (-) in manchen punkten auch vereinfachen finanzielle sachen und die wohnung und und und °hh ähm (-) und und andererseits ähm (---) es is auch eine (xx) sache mit meinen eltern meine eltern ham sehr früh geheiratet (xxx) längere beziehung führen (als meine) <<lachend> eltern> ((lacht)) nein also das is der ein ein (xx) aspekt aber °h ja das ist das einzige was mich grade ein bisschen (-) ich mein aber gut das sind wirklich äh (-) first world problems wie man sagt ne (-) und ansonsten °h wie g_sagt all diese aspekte die (.) die vielleicht negativ sind (---) dessen sind ma_is ma sich bewusst und daran arbeitet man (-) (NO95ER_2_0885-0913)

ERZ: mh jo schon so (.) also i würd sagen neun (-) weil zehn (-) sogt ma nie weil <<lachend> zufriedener kann man immer werden> ((lacht)) voll (.) also

INT: was macht dich denn so zufrieden

ERZ: (--) waß net (x) irgendwie die gesamtsituation also (-) gut (x) zehn wär_s wenn er (-) net dauernd wegfahrn würd <<lachend> vermutlich> ((lacht)) °h ähm (-) ober (-) ois irgendwie also i kunnt ma (-) net vorstelln dass i jetzt irgenein anderen freind hob (.) [...] (3.6) bin einfach vull gern (-) mit erm also i verbring einfach vull gern zeit mit erm (--) und das bissel wie so_a (--) wie so a beste freindin irgendwie (.) also (-) weil ma uns a so so gut verstehen (--) und weil ma immer wen hot (.) mit dem ma über ois reden kann (KA72CH_1_0367-0375; 0383-0387)

"hm (2.3) waß gar net (2.8) also (x) würd jetzt kan grund sehn warum_s nimmer bestehn <<lachend> bleiben (sollte)> also (4.5) (ja) [...] außer vielleicht wie er in indien war weil das halt echt a schwierige zeit war ober sonst (.) prinzipiell (---) prinzipiell net (1.8) °h also wir ham (.) schon mal (.) bissel (-) probleme g_hobt dann miteinander dass war wie ma eben nach wien zogen san °h aber das is mehr von seiner seite ausgangen und nicht von meiner [...] dass er halt dann kurz überlegt hat ob er die beziehung beendet und halt g_meint hat wann er_s jetzt net tut dann wird er_s nie tan (-) und °h da is dann a irgendwie dieser gedanke von einer offenen beziehung während er jetzt nach indien geht °h hat dann vielleicht doch wieder was guats (--) weil er do vielleicht erfahrungen sammeln kann die er halt so (1.8) jetzt net (.) gesammelt hot bis jetzt (3.5) und (-) das war halt dieser eine punkt ober (.) hamma dann a (.) glei drüber g_redet und das hot dann a länger dauert dieses gespräch hot holt dann a paar tage dauert und war halt ni glei erledigt °h (--) ober (2.1) es hot si inzwischen wieder erledigt" (KA72CH_1_0407-0409; 04140419; 0427-0438)

ERZ: °h ähm (- - -) joa holt neun oder zehn

INT: okay ja

ERZ: sehr zufrieden

INT: ja_a (.) °h was macht dich so zufrieden

ERZ: [...] ((lacht)) äh joa es is auf jeden fall die vertrauensbasis (- -) ähm (2.2) es is äh äh einfoch (-) die ort wie wir beziehung führen die (-) sehr ernst is aber trotzdem net äh (-) uns als pärchen einkapseln (.) ähm (1.6) also (- -) diese_äh (2.4) das ma stork an uns als (.) als paar arbeiten ständig und und doa ständig (.) a darüber reden und und dadurch die

beziehung erst (-) so intensiv sein kann (- -) und äh (1.8) gleichzeitig ober a das wir (- - -) äh net auf andere soziale kontakte vergessen und äh uns das wichtig ist das man die genauso pflegen und (KA72CH_2_0618-0621; 0625-0635)

Die Paare RO55ER, KE99NS und AN99AI wurden auf der Dimension Funktionalität der Gruppe dysfunktional zugeordnet, weil sich zumindest eine einseitig vorliegende Unzufriedenheit mit dem Status quo der Beziehung ablesen lässt und Gedanken an Beziehungsauflösung nicht eindeutig der Vergangenheit zugeordnet werden.

INT: warum haben sie die fünf gewählt

ERZ: ja weil ich denke das es es gibt schon dinge die ich irgendwie schätze und wo ich auch denke °hh ähm das die gut sind und äh_und es ist auch so das ich (.) weiß also wenn mein mann länger weg ist oder so (- - -) dann bin ich auch froh wenn ich (.) wenn er wieder da ist also (RO55ER_1_0975-0981)

“von zeit zu zeit (-) dann entstehen manchmal situationen (--) ja (.) die dann wirklich befremdlich sind wo dann (--) wo dann plötzlich so (---) aggressionsausbrüche aus ihr herauskommen (-) äh die völlig (.) unverhältnismäßig zum anlass sind (.) wo ich mir denke hoppla (--) dann muss schon eine tiefe unzufriedenheit auch mit mir da sein (-) dass so ein lächerlicher anlass (---) dazu führt dass sie so aggressiv reagiert” (RO55ER_2_0680-0689)

“ja (2.8) also vor (-) ungefähr einem jahr hätte ich (--) das maximal mit fünf bewertet (.) zwischen sieben acht [...] ja na mit dem projekt (-) indirekt (-) einfach mit dem geänderten verhalten meiner frau (.) weil ich das gefühl hab °h dass sie (auch) jetzt wieder (.) die beziehung viel positiver sieht [...] ich seh_s (--) das was mich (eben) ein bisschen (-) belastet hat in den letzten jahren war dass ich das gefühl hab dass sie (.) sich so in sich zurückgezogen hat (und) dass wir so nebeneinander gelebt haben eine zeit lang (--) das hat jetzt aufgehört” (RO55ER_2_1383-1385; 1391-1394; 1397-1402)

“ähm (4.6) ist schwer zu sagen weil ich eben (.) oft einfach (.) also weil ich irgendwie selber nicht so zufrieden bin oft mit allem (-) und das halt dann nichts konkret mit ihm zu tun aber ich bin eben dann einfach unsicher wegen allem [...] und ein punkt ist vielleicht einfach das ich (.) unsicher bin (.) mit allem und dann irgendwie auch (.) deswegen oft ähm (- - -) dann an der beziehung (-) zweifel manchmal nicht wirklich zweifel aber das ich

irgendwie (.) nicht weiß was ich will und einfach (.) also es ist einfach schwierig für mich einfach (-) ohne jetzt einen (.) bestimmten (.) grund" (KE99NS_1_0743-0748; 0765-0772)

"ähm (---) jetzt grade im moment ist es so vielleicht eine eine sechs (.) ähm (is grad irgendwie ziemlich vieles) °h los und äh ziemlich viel was mich bedrückt (2.0)" (KE99NS_2_0442-0445)

"ja schon also (.) immer mal (--) wieder aber das is glaub ich eher so ähm (--) dass ich so (.) irgendwie so emotional so ein bisschen über die stränge schlage und das dann halt so °h in dem moment denke oder auch sage so (-) aber eigentlich es nicht so (-) meine (--) ich glaub das is dann einfach nur dass ich mich so verletzt fühle oder so °h dass ich dann (irgendwie) sag so ja dann °h können wir_s einfach (so) auch bleiben lassen (x) (3.0) ja (.) (x) ich glaube (.) wenn so die emotionen so voll hochkochen dann kann_s (halt) mal sein °h dass irgendwie solche gefühle aufkommen aber ich weiß (.) eigentlich immer dass (---) dass es nicht das ist was ich möchte" (KE99NS_2_0582-0594)

"also für mi is (.) i (.) wir werden sicher gemeinsam alt werden das möchte ich auf jeden fall (.) also es muss eine acht sein mindestens (.) ja weil sonst geht_s nicht °hh und (-) ja (.) wir san halt schon in an gewissen alter [...] is auch so das ich wirklich oft (.) nach nach einer gewissen zeit sag ich muss jetzt fort (.) [...] obwohl wir so ein schönes haus haben und alles wunderbor ober (- - -) geht nicht anders (- - -) ja und da jetzt (.) jetzt geht_s wieder nach der kur is is (.) jetzt bin i wieder a bissel anders (.) so wie i ursprünglich wor früher (.) ja (- -) momentan also ich hoffe es bleibt noch a bissel länger (- -) ja" (AN99AI_10618-0621; 0630-0632; 0639-0646)

"najoa scho sehr (--) i mein es gibt immer wieder °h natürlich äh (---) im lauf der zeit (2.0) kommen vielleicht no poar eigenheiten dazu w_ wie ma °h gewisse dinge (.) ongeht es gibt dann natürlich immer wieder (--) die eine oder ondre kleine kritik (--) wer was jetzt no dazu machen könnte im im haushalt oder im °h im (.) ollgemeinen zusammenleben (-) von erledigungen beginnend über (--) über (-) ideen für freizeitgestaltung und so (--) ober von von dem her is (---) bin i v_ von der zufriedenheit (-) sicher bei acht neun (1.7) hundertprozentig zufrieden is ma nie ne weil es gibt immer wieder °h punkte wo °h wo ma (.) vielleicht sich das eine oder andere (-) noch mehr erwarten würde ober (---) aus rücksicht muss ma dann eben entsprechend zurückstecken ne" (AN99AI_2_0217-0232)

Durch die beschriebenen Unterschiede in der Beziehungsqualität bei vergleichbarer Risikoexposition (beidseitige interpersonelle Traumaexposition) rückte das Phänomen der partnerschaftlichen Resilienz d.h. die erfolgreiche Anpassung unter widrigen Bedingungen in den Vordergrund der Untersuchung. Im Fokus lagen hierbei die als “resilient” identifizierten Paare vor dem Hintergrund des Belastungskriteriums der Traumaexposition. Die Paare wurden nach Belastung durch Traumaexposition und Funktionalität unterschieden. Die Unterschiede und Ähnlichkeiten von “belasteten funktionalen DTCs” im Vergleich zu den anderen Paaren stehen im Vordergrund der Analyse. Das systematische Vergleichen zwischen Paaren mit beidseitiger Traumatisierung und unterschiedlicher Beziehungsfunktionalität kann Einblick in mögliche Ursachen für die Realisation funktionaler Anpassungen bieten (Masten et al., 1999; Noeker & Petermann, 2008).

Wie bereits erwähnt, zeigten die Paare wesentliche Unterschiede im Umgang mit Belastungen. Unter Belastungen wurden nicht ausschließlich Angaben mit Bezug auf das kriteriumsrelevante schwerwiegende Lebensereignis kodiert, sondern auch *Belastungen im Alltag* wie Stress durch Arbeit/Studium, finanzielle Lasten oder Herkunftsfamilie und partnerschaftliche Belastungen durch *Konflikte*. Über die verschiedenen Arten der Belastungen hinweg beschrieben die Paare ähnliche Umgangsstrategien, welche im Folgenden im Rahmen ihrer übergeordneten Kodes dargestellt werden. Der Umgang mit schwerwiegenden Lebensereignissen wurde gesondert berücksichtigt, um die Spezifität des Untersuchungsphänomens DTC herauszuarbeiten.

Umgang mit Belastungen

Die drei zentralen Kategorien, die dem Umgang mit Belastungen zugeordnet wurden, sind *Arbeit*, *Unterstützung* und *Kommunikation*. Wie anhand der Textbelege deutlich wird, bestehen Überschneidungen zwischen den drei Bereichen. Z.B. stellt die kommunizierte Kritik den Ausgangspunkt für *Arbeit an sich selbst* im unten genannten Zitat (siehe WA89ER_1_0643-0658) dar. Dennoch lassen sich anhand der Unterscheidung verschiedene Aspekte hervorheben.

Arbeit. Die Kategorie *Arbeit* umfasst die gezielte Veränderung von individuellen Verhaltensweisen oder Interaktionsdynamiken sowie Anpassungen an sich verändernde Bedingungen, die aus Sicht des Paares notwendig sind, um ihre Beziehung(-squalität) zu

erhalten oder zu verbessern. In den Kodes wurde zwischen *Arbeit an sich selbst* und *Arbeit an der Beziehung* unterschieden, je nachdem ob Anpassungen einseitig sind oder von beiden Partner*innen ausgehen.

Anhand des nachfolgenden Zitats lässt sich ableiten, dass (a) ursächlich für individuelle Anpassung von Partner*innen kommunizierte Kritik sein kann (Ursache), (b) verschiedene mögliche Reaktionen auf die Aufforderung zur Veränderung bestehen: Berücksichtigung, d.h. an sich arbeiten, oder Ablehnung, hier einfordern von Akzeptanz (Handlungsstrategien), sowie (c) die gemeinsame Anerkennung der *Wichtigkeit von Arbeit an sich selbst* Einfluss auf die *Bereitschaft zur Veränderung* nimmt (intervenierende Bedingung):

"die ehrlichkeit i glaub also mir sind manchmal a brutal ehrlich zueinander (-) des is oft wie gesagt nicht so schön (---) aber (---) wie gesagt also i find_s für mich oder i glaub auch für ihn der bessere weg als immer irgendwie alles zu umschreiben (-) ähm als wie klipp und klar sogen okay des war jetzt net so cool oder so und so fühl ich mich dabei wenn du das machst (---) des tut dann weh und man denkt dann halt auch mansches mal wirklich (.) paar tage drüber nach aber irgendwie versucht man dann (--) drum sag i a immer bissl mit arbeit verbunden aber weil_s mir halt a wichtig is und i hab den eindruck dass es ihm genauso wichtig is weil (-) wenn (---) wenn_s ihm net wichtig wär dann würd er sagen okay das ist ma jetzt zu viel und wenn du das jetzt net (---) akzeptierst oder (.) keine ahnung (---) ja" (WA89ER_1_0643-0658)

Als Gegenbeispiel können Aussagen des Paares KE99NS herangezogen werden. Auch hier werden Wünsche nach Veränderung formuliert. KE99NS_2 beschreibt jedoch, dass trotz erklärter Einsicht und dem Vorhaben zur Veränderung keine Konsequenzen erkennbar werden. Vergleichbar wie oben wird die fehlende Bereitschaft bzw. die ausbleibende Anpassung als beidseitig vorliegend beschrieben. Dies hat scheinbar zur Folge, dass die Erwartung von endlosen Wiederholungen von Bewältigungen ohne Erfolg sich verfestigt haben, wie sich anhand des ersten Satzes ablesen lässt:

"also es läuft eigentlich immer ziemlich gleich ab dass (-) die eine person (-) (was) anspricht also in dem fall dass ich das anspreche und sag dass mich das irgendwie stört und (xxxxxx) geht damit im moment (-) und dann (.) sagt sie (xxx) irgendwie leid tut und dass sie versucht mehr drauf zu achten (--) ähm dann (.) bin ich (x) ein paar tage beleidigt und

traurig und ähm (wir machen irgendwie weniger miteinander) °h und dann (.) ist es irgendwie wieder so als wär nie was passiert und es ändert sich auch irgendwie nichts an der °hh situation die man angesprochen hat vor allem das geht jetzt nicht nur (--) von mir aus oder von ihr aus es is so von beiden seiten dass wir beide so sachen haben °hh die immer wieder aufkommen und die uns stören ähm (-) (xx) besprochen werden wie so (-) mühe so (---) uns zu geben und (.) wo sich dann aber trotzdem nicht so groß was ändert" (KE99NS_2_0506-0523)

Diese Dynamik scheint, insbesondere bei längerfristigem Fortbestand, letztendlich in ein Gefühl von Resignation und Hoffnungslosigkeit zu resultieren. So wie sich die Interviewten ausdrücken, liegt die Annahme nahe, dass dies mit der Abnahme des Bemühens um Verbesserungen einhergeht, z.B. wie die im nachfolgenden Zitat angedeutete Entmutigung Anpassungen zu erwarten. Zentral erscheint die Erwartungshaltung der Unveränderbarkeit und daraus resultierend die notwendige *Akzeptanz*. Gleichzeitig wird mehrfach ausgedrückt, diese Dynamik als ungünstig für die Beziehung zu bewerten, z.B. durch die nicht Auflösbarkeit von belastenden Konflikten.

"aber (-) i glaub nit äh_er sagt ja selber meinscht das i mi noch ändere (- -) das sagt auch [...] genau es kann sich nicht mehr verändern also das weiß man doch das man °hh mit über äh sechzig jahren das man sich nicht mehr verändern kann (- -) also das ist doch (-) klar irgendwie" (RO55ER_1_0503-0504; 0514-0517)

"in der beziehung hab ich (.) oft das gefühl dass ich da nich (--) so gleichgestellt bin wie sie oder s_eher so an zweiter stelle komme °h das sind sachen die mich so sehr bedrücken (xxx) sind sachen die (-) irgendwie aufkommen die ich dann so vielleicht auch bespreche mit ihr °h und dann wieder so verdrängt werden (-) voll (1.5) da ham wir beide so sachen die uns so ständig bedrücken °h die dann irgendwie immer mal wieder hochkommen (xx) wir dann so reden °h und so nicht schlau draus werden und sie dann irgendwie wieder verdrängen (was glaub ich (x) nicht so) °h gut is aber (---) ja" (KE99NS-2_0460-0472)

ERZ: [dann] wird das diskutiert oder was (.) und er is dann scho verständnisvoll (-) ohja also es hot aber keinen sinn weil zwa tog später is wieder so wie vorher (-) hh° es ändert si nix (.) ja und des is eigentlich die ganze (.) der ganze ganze zeit der beziehung wor das so

joa das_er das_er halt einfach so is und i bin so und und doa kann man nix mochen (.) also i hab mi schon abgefi_funden damit ja

INT: okay also so eine gewisse akzeptanz (.) °h ma_man kann akzeptanz sagen (.) man kann aber auch resignation sagen was würden sie denn sagen

ERZ: (2.7) resignation (AN99AI_1_1055-1067)

"aber das (.) die so so diese dauerbrenner die immer wiederkehren (.) die sind eigentlich schlafend vorhanden und poppen dann wieder auf (---) das ist leider °h wahrscheinlich nicht ganz wegzubringen (.) das wird auch nicht mehr wegzubringen sein" (RO55ER_2_0801-0806)

Bei dem Paar RO55ER könnten Hinweise auf die Umkehrbarkeit dieses Zustandes abgelesen werden, da die Berücksichtigung und aktive Anpassung an einen wichtigen Wunsch der Ehefrau eine Gesamtverbesserung der Beziehungsdynamik aus Sicht des Partners zur Folge hat: "jo da muss ich im prinzip anerkennen seitdem wir dieses projekt haben also (wirklich) ein halbes jahr (-) merk ma eine deutlich (---) bessere dynamik in unseren zwischenmenschlich bereichen (stattfand) einfach viel mehr liebe (.) volle (.) szenen wieder gibt und dass die ehe (x) an leben gewonnen hat" (RO55ER_2_0509-0512). RO55ER_1 lässt keine direkte Übereinstimmung mit dieser Wahrnehmung erkennen. Sie formuliert jedoch positive Vorstellungen von zukünftigen, gemeinsamen Aktivitäten, die im Zusammenhang mit dem "projekt" Hauskauf stehen.

Arbeit an der Beziehung beschreibt die gemeinsame Entwicklung erfolgreicher Strategien im Umgang mit Belastungsfaktoren für die Paar-Dyade. Zur Belastung beitragen können äußere Umstände wie der Lebensalltag der Individuen im Paar, welche die gemeinsame Zeit stark limitieren.

"dass wir uns teilweise immer nur so fünf sechs tage nicht gesehen haben aber wir haben uns sehr viel gehört (-) und gelesen (--) i finde des goar net dass es so (--) es is hoit (2.5) sammas so unser intimleben is a bissl auf der strecke geblieben des kann man schon sogen weil er wenn er zurück gekommen is natürlich komplett (-) fertig woar (---) des ham ma dann scho paar mal besprochen do samma aber a dann auf die idee kummen solche tage mehr uns rauszuziehen weil wir missen irgendwo hingehen weil sonst leben ma

irgendwann nebenher (.) und do besprichst du sachen ja nur mehr per telefon oder whatsapp" (WA89ER_1_0571-0583)

Arbeit an der Beziehung kann auch die Entwicklung erfolgreicher Strategien im Umgang mit schwierigen oder unbefriedigenden Interaktionsdynamiken betreffen, wie mit eskalierenden Konfliktodynamiken (WA89ER), unbefriedigendem Sex (RO55ER, AN99AI) oder Ungleichgewicht in der Übernahme von Aufgaben, z.B. im Haushalt, (RO55ER, AN99AI) umgehen. Bedeutsam erscheint hier, dass die Partner*innen in ihrer Bewertung übereinstimmen, einen guten gemeinsamen Umgang damit gefunden zu haben - sie eine gemeinsame Strategie entwickelt haben.

"er hat gesagt wenn du jetzt gehst sog i was is dann (-) ((lacht)) und dann bin i hab i die tür zu (xxx) bin runtergangen und dann hot er mi mit sprochnachrichten oll seinen wut hot er mir draufgesprochen (.) i hob mir das gor net angehört (-) bin unten (-) ich hab dann eine geraucht ((lacht)) bin dann wieder raufgangen und dann hats ihm eh schon leid tan weil er dann immer so (-) voll ausflippt und er dann no mehr ausflippt wenn ich geh (-) ober i hob halt anfach für mi die erfahrung gemocht i muss gehen weil wenn i dort steh und no (.) das ganze noch mehr aufheiz (---) das eskaliert dann richtig" (WA89ER_1_0715-0726)

"er s_ er gibt_s dann im nohhinein <<lachend> eh zu dass es eigentlich gar nicht so wüd war> dass i jetzt gangen bin aber in dem moment fühlt er sich halt dann (aso) immer verarscht (.) wenn er sü wenn er voll äh losschreit (.) wegen irgendwas (-) nämlich verspachteln oder so (.) i mir das natürlich net anhern (---) (wie) so ich geh jetzt <<ihn schimpfend imitierend> du gehst sicher nicht> (-) ich geh wenn ich gehen will (-) und (-) dann geh ich zehn minuten weg (---) und geh wieder rauf und dann (---) sprachnachricht gelöscht ((lacht)) <<lachend> hör_s mir dann gar net an ja> (-) ähm ja (---) aber das sagt er das hat er jetzt erst wieder vor zwa togen gesagt (.) dass (.) er da selber nicht aus dem strudel rauskommt wenn er da ankommt dann muss ((macht explosionsgeräusch nach))" (WA89ER_1_0730-0745)

"ja wir haben eigentlich im großen und ganzen eine gute strategie sie verlässt oft den raum und das geht dann wieder nach fünf minuten dann kann man auch wieder normal miteinander darüber reden" (WA89ER_2_0504-0508)

"klar ja seh ich schon so °hh ich wünsch mir halt in meinem in meiner aufgeregtheit eine andere reaktion einfach weil °h h° ich weiß das es die beste reaktion ist weil sie mich auch wieder runterholt aber (.) in dem moment wünsche ich mir halt das man sich <<lachend> gegenseitig aufstachelt und > das es halt ich manchmal sehne ich mich einfach danach das dinge eskalieren warum auch immer" (WA89ER_2_0527-0534)

"aber das sagt er das hat er jetzt erst wieder vor zwa togen gesagt (.) dass (.) er da selber nicht aus dem strudel rauskommt wenn er da ankommt dann muss ((macht explosionsgeräusch nach)) (--) er wär nicht der der gehen könnte er is eher der der (.) nicht aufhört (2.5) und ich mach dann riegel zu und geh" (WA89ER_1_0742-0751)

Die Paare AN99AI und RO55ER schafften es nicht, gemeinsam eine Anpassung der sexuellen Interaktion zu erreichen. Daraus resultiert für beide Paare Unzufriedenheit mit der Sexualität durch fortgesetzten, unbefriedigenden Sex (zumindest für die Partnerin) oder einen Abbruch der gemeinsamen Sexualität. Im ersten Fall bleiben die Bedürfnisse der Partnerin unberücksichtigt und im zweiten Fall wird ein gemeinsamer Bereich partnerschaftlicher Interaktion aufgelöst.

"na_a i (.) das glaub i gar net das ich weiß net äh äh ob_s äh einfach so (- -) so ich bezogen (- -) ähm also ich bezogen also es is äh (- - -) un_und es is auch so das_is ähm (.) äh i doa wir ham ja goanz oft da über das gesprochen und so °hh äh aber es hat sich nie was verändert [...] [i sprech] i sprech alles i bin_an mensch der spricht_ich hab das angesprochen und hab gsagt das_is mir nicht so überhaupt nichts bringt (.) und nit gefällt (.) und °hh meine bedürfnisse n_n nicht befriedigt werden °hh h° und äh äh hoab gsagt oha_ich joa joa joa beim sprechen is er immer ganz äh also verständnisvoll °h aber in der umsetzung (.) is_es einfach ganz was anderes" (RO55ER_1_0406-0420)

Auch im Umgang mit der gleichmäßigen Teilhabe schaffen diese beiden Paare es nicht, die von den Partnerinnen als problematisch beurteilte Verteilung zu überwinden.

"aber er kann_s net gut umsetzen (.) und des is eben das is das is so etwas (.) das is so i würd sagen das das in ganz vielen lebensbereichen bei meinem mann is (- -) man kann mit ihm über alles gut sprechen (.) und er versteht es auch er sagt auch ja i versteh des (.) aber es verändert sich gar nichts (-) also auch ähm das_äh einfach so diese ganzen banalen dinge wie im haushalt oder irgendwas äh äh wo ich eh immer fast alles mach" (RO55ER_1_0427-0436)

Hier drücken sich starke Parallelen zwischen diesen Paaren aus, welche auch die Gemeinsamkeit höheres Alter (59-64 Jahre) und längere Dauer der Beziehung (10-40 Jahre) teilen. Hinzu kommt, dass sich eine Art der Erschöpfung der Ressourcen der Partnerinnen aus dem Ungleichgewicht der Befriedigung eigener Bedürfnisse in der Beziehung und der wahrgenommenen höheren eigenen Investitionen einstellt.

"ich muss das entscheiden mit wem treffen wir uns und wann mochen wa was oder (.) w_wir san eingeladen hh° das bin immer ich (.) die ansprechperson (- - -) und das is ma oft zu viel auch [...] [also wenn i] merk mir wird alles viel dann (.) folgt mir des olles ein (.) aha dann do denk i mir joa eigentlich (.) hab ich vü muss ich vü entscheiden ja" (AN99AI_1_0543-0546, 0549-0552)

Es zeichnen sich verschiedene Haltungen Arbeit an sich / der Beziehungen ab (Veränderbarkeit vs. Unveränderlichkeit; Wichtigkeit vs. Unwichtigkeit für Zufriedenheit). So betrachten insbesondere die Paare, die ihre Bewältigungsbemühungen wirksam erleben, diese als essentielle Voraussetzung für eine stabile und zufriedenstellende Partnerschaft (WA89ER, RE96EK, KA77CH). Die Einstellung gegenüber Wachstum oder Arbeit an sich / der Beziehungen scheint damit assoziiert, wie mühsam diese wahrgenommen wird, wie hoch die Wirksamkeitserwartungen und die Bereitschaft zu eigenen Investitionen sind.

"weil (.) es immer arbeit war also (-) goar net jetzt negativ sondern man muss anfkimmer an sich selber arbeiten (--) mit (.) den anderen arbeiten" (WA89ER_1_0369-0371)

"laufen lassen (---) ja geht vielleicht a holbes jahr jahr gut (-) so wie i das in meinen (-) anderen (.) beziehungen erlebt hob aber wenn du dann eben das ansprichst (-) was vielleicht net so cool is (.) dann wirds meistens a problem (.) in der beziehung (---) und dann is halt die frage wü man sich dessen problemen stellen oder net und i hab halt die erfahrung gemocht dass si die leute nie dem stellen wollten (---) wenn man was angesprochen hot weil entweder nimmst du mi so wie i bin oder goar net (---) aber is a blöde ausrede weil äh aussoge weil (---) i nimm (.) ja den (name von partner) genauso wie er is (-) aber manche macken (.) die mo hot ka man scho ansprechen und (-) man kann an andren zugang dazu kriegen oder man kann si anfach anders benehmen (--) mh wie zum beispiel ich verlasse dann die situation ((lacht)) ähm wo i sog jetzt muss i gehn (.) weil sonst wird_s schirch" (WA89ER_1_0675-0691)

"ähm ich glaube auf jeden fall der faktor immer (-) die motivation ist auch immer da_a an unserer beziehung zu arbeiten und net wegen irgendeiner kleinigkeit (-) irgendwas fallen zu lassen ich bin sowieso der meinung dass a beziehung (.) a längere fristige beziehung sind einfach arbeit (.) keine beziehung funktioniert einfach nur gut (.) das da gehört arbeit dazu und °h der wille diese arbeit hineinzustecken (-) ähm ist sicher ein großer großer und starker ausschlagpunkt warum warum unsere beziehung gut funktioniert" (WA89ER_2_0327-0336)

Bei Paaren, bei denen die Tendenz zu wiederholten Konflikten bezüglich unauflösbarer Widersprüche und somit die Unauflösbarkeit von Belastung erkennbar ist, zeichnet sich die resignierte Haltung von notwendiger Akzeptanz ab. Diese geht eher mit negativen Bewertungen einher (Vgl. bereits oben genannte Zitate: RO55ER_1_0503-0504, 0514-0517; KE99NS_2_0460-0472; AN99AI_1_1055-1067). Das nachfolgende Zitat verweist auf die wahrgenommene Ablehnung der Notwendigkeit von Arbeit an sich selbst oder der Beziehung mit der Begründung, alles wäre gut genug.

"wir hams doch auch so wir hams doch auch so schön wir hams do_dis is auch so_n totaler °hh ach so ein standardsatz meines mannes wir ham doch so ein schönes leben (- - -) wir ham doch so ein schönes leben äh ja wir ham (.) keine finanziellen probleme °h h° wir_äh ähm können äh ve_vereisen und des is nicht des reisen is ja für meinen mann so etwas so ein großer wert oder und des is_joa auch des was er °hh jetzt auch in der pension wenn er geht ja in a paar monaten in pension auch noch machen möchte °h und_äh des is für ihn a schönes leben haben ein unbeschwertes leben und °h äh aber (-) so äh ja nit in die tiefe gehen (.) und nit an irgendetwas bohren oder so des is des is für ihn ganz schrecklich" (RO55ER_1_0466-0481)

Zusammenfassend rücken im Kontext der übergeordneten Kategorie "Arbeit" die Aspekte Anerkennung der Notwendigkeit zur Veränderung, Bereitschaft zur Anpassung, gemeinsamer Umgang und erfolgreiche Anpassung in den Vordergrund.

Unterstützung. Die Kategorie *Unterstützung* bezieht sich hier im Unterschied zur *Arbeit* eher darauf, dass eine Person der Dyade direkt belastet ist und die andere Person unterstützend zur Seite steht. Unterstützung durch den*die Partner*in wird in den Interviews wiederholt als

zentrale Bedingung für die Qualität der Partnerschaft und für den Umgang mit Belastungen hervorgehoben.

"wir ham einiges durch ((lacht)) <<lachend> also glei im ersten jahr> schwere not op (.) net gewusst ob ichs überleb [...] wo er ständig an meiner seiten woa (.) also da (.) war irgendwie (.) weil da hab i mir gedacht okay das (xxx) ihm nicht zu viel werden ist (.) was i versteh weil mir wars zu viel ja also i bin pf (.) wie pack i das jetzt eigentlich (1.5) ja und er_s aber blieben (- - -) und er hat gesagt sicher nicht (.) er bleibt ja (.)" (WA89ER_1_0139-0141; 0144-0151)

"((...name der partnerin)) hat ähm ne chronische krankheit (-) und die is glaube ich ein sehr großer einfluss auf unsere beziehung °h und ich glaube auch die art und weise wie ich von vorne herein damit umgegangen bin hat_n sehr großen einfluss (.) auf unsere beziehung und auf unser miteinander und (- -) ich glaube auch das mitunter ein grund ist warum unsere beziehung so gut funktioniert wie sie funktioniert is (-) der grund wie gut ich mit ihr (.) und mit ihrer krankheit umgehe" (WA89ER_2_1169-1179)

"ich wollte immer alles wissen ich wollte genau wissen was da abgeht und was man da tun kann und und was was die alternativen sind und war einfach immer interessiert vor allem aus dem grund weil ich einfach will das ihr gut geht (.) und (.) das habe ich von anfang an so signalisiert und (- -) ich glaub das hat (-) sehr viel gemacht auch mit der ((...name der partnerin)) und wie sie (-) wie sie damit umgeht" (WA89ER_2_1187-1196)

Diese Erfahrung stellt die Verlässlichkeit der Partner*innen unter Beweis und zeigt auch im Angesicht von belastenden Umständen, denen die nicht direkt betroffene Person vermeintlich entfliehen könnte, dass die Partnerschaft Bestand und in der Bewältigung dieser unterstützend wirkt. Die Erfahrung von partnerschaftlicher Unterstützung kann so die partnerschaftliche Bindung stärken. Von WA89ER-2 als Unterstützer wird die Wichtigkeit, Interesse zu zeigen hervorgehoben. Bei mangelnder Unterstützung bzw. fehlendem Interesse, sich den Sorgen zu widmen, scheint dies ein Gefühl von allein gelassen zu werden und Enttäuschung zu hinterlassen.

ERZ: ja in krisensituationen (.) hm_hh° (.) hm (.) wie soll i sogn (.) es hat schon so phasen gegeben wo i eben gesogt hob also (-) ich bin krank (.) ja und mir fehlt das und das und dann merk i also doa (.) also das i doa also des interessiert ehm net so (.) oder bei

unserer tochter (.) die größere tochter doa is so a verdacht auf a krankheit (- -) und da hab ich (.) dieses das war ein minuspunkt in meinem leben wo i <<stimme wird zittrig > ((tränen in den augen)) sehr gelitten hab (- -) und da hob i net vü verständnis gespürt von ihm (- - -) ja > ((schnieft)) [...]

INT: ja okay (- -) also da haben sie sich ein bisschen alleine gelassen gefühlt auch (.) also bei dem sorgen quasi mit diesen sorgen

ERZ: ja (AN99AI_1_0407-0418; 0424-0426)

Assoziiert mit der einseitigen direkten Betroffenheit ist in den Interviews auch die Frage: Wie viel darf ich meinem*meiner Partner*in zumuten? Oder aus Perspektive der nur indirekt-betroffenen Person: Wo sind meine persönlichen *Grenzen*? Diese Aspekte wurden unter den Kode *Grenzen* gefasst. Diese Frage steht im Extremfall auch mit der Überlegung die Beziehung zum Schutz des*der Partner*in zu beenden, im Zusammenhang.

"(4.6) ja wenn es mir ganz schlecht geht hm ich hatte jahrelang einen großen hang zu depressionen war glaube ich auch_n teil von von (.) exzessiven (.) drogenkonsum also keine harten drogen aber (.) ähm gern alkohol und vor allem sehr viel grass ähm und wenns mir richtig richtig dreckig gegangen is (.) ähm hatt ich schon mal den wunsch diese beziehung nicht zu haben hh° aber vor allem aus dem grund weil ich einfach nicht wollte das sie das (-) mitmachen muss mit mir und wenn es [...] ein ich seh_s glaube ich eher so das ich eine bürde dann bin für jemanden und das will ich nicht"
WA89ER_2_0571-0580, 0584-0586)

Assoziiert mit dem Aspekt *Grenzen* sind in den Daten auch Grenzen der Kompetenz und Verantwortlichkeit wie anhand des Zitates untermauert wird:

“immer gesagt ich bin nicht deine therapeutin (.) i bin da partnerin und wenn des °hhh für di so schwer is dann musst du daran (.) was (.) mochen weil für uns (.) wird (.) des (.) dann eher ein killer sein” (WA89ER_1_0780-0784)

“i mag das eigentlich a goar net olles wissen (-) was du in (.) in der gesprächstherapie besprichst (2.0) weil wie gsogt (.) i bin scho i hör gern zua und geb da ratschläge aber therapeutin bin i keine” (WA89ER_1_0818-0821)

Probleme sollten den Angaben der Interviewten nach nicht zu viel Raum in der Beziehung einnehmen. Betont wird auch die Verantwortungsübernahme für die eigenen Schwierigkeiten, um den*die Partner*in bzw. die Beziehung zu schützen. Der Aspekt von Arbeit an sich selbst und damit die Entlastung der Paarbeziehung sowie Grenzen der Unterstützung durch Psychotherapie wird im Abschnitt Umgang mit den Auswirkungen schwerwiegender Lebensereignisse vertieft.

“i find des sind ka ma scho bissel trennen ma kann scho sagen mir geht_s net gut und dort (.) des hab i des problem alles gut ober holt es net zentral (---) zum thema der beziehung mochen” (WA89ER_1_0849-0852)

“ich glaub ich seh das so dass dinge die (-) für die ich vielleicht selbst so_nen bisschen verantwortlich war (.) dass sie jetzt so passiert sind und dass ich mich jetzt so fühle äh glaube ich habe ich immer das bedürfnis das muss ich einfach mit mir selber klären” (WA98ER_2_0959-0964)

Die Paarbeziehung bzw. die Unterstützung des*der Partner*in wird teilweise als *Katalysator für individuelles Wachstum* beschrieben, indem die Partner*innen zur Weiterentwicklung motivieren, Selbstzweifel entgegenwirken oder destruktives Verhalten eingrenzen.

"also i bin auch viel offener worden dadurch (2.5) es sogt er a ((lacht)) dass i (.) äh er sogt es geht no mehr es geht no mehr aber also im sinne von dass er waß äh in der öffentlichkeit zum beispiel bin i no eher so hm ((lacht)) (-) äh aber i merk anfach dass i (---) ja i waß net i kann mi da net so ausdrücken aber i merk anfach dass i mi immer wohler fühl" (WA89ER_1_0433-0439)

"[scho]n ja (--) weil er (-) mir glaub i hundert mal bestätigt hat <<lachend> wie super ich net bin wie wie super net olles is" (WA89ER_1_0480-0485)

"also ich bin sowieso jemand der alles was er sich denkt und fühlt irgendwie besprechen muss und sofort auch auf den tisch legen muss und ((...name der partnerin)) hat das am anfang noch net so gut können aber °h (.) hat das <<lachend> mit mir irgendwie> ein bisschen gelernt weil ich sie halt dazu mehr oder weniger aufgedrängt und getrieben habe das jetzt zu tun" (WA89ER_2_0165-0172)

"wobei °h mittlerweile g_ sie das sehr gut abfedert und (.) ich h° also ich bin ich bin bei gott kein leichter mensch und sie aber mich sehr gut so nehmen kann und ich mittlerweile mit meiner °hh auch mit meinen dämonen und meinen (.) eigenschaften an mir mit die ich nicht so gern habe einfach °hh durch durch sie ganz anders umgehen kann deswegen °h h° ich die beziehung auch glaube ich immer als intensiv beschreibe weil es einfach (-) ein (.) für mich auch eben ein lernprozess ist ein stetiger und auch so ein bissl so ein (-) verbesserungsprozess irgendwie is man arbeitet an einander und jeder für sich und deswegen vielleicht auch intensiv" (WA89ER_2_0226-0238)

Zusammenfassend werden im Kontext der Kategorie *Unterstützung* die spezifischen Aspekte "Interesse zeigen", "Grenzen der Unterstützung" sowie "Unterstützung als Katalysator für individuelles Wachstum" herausgearbeitet.

Kommunikation. Als zentrales Mittel zur Bewältigung von Krisen und Belastungen wird die *offene/ehrliche Kommunikation* benannt (Vgl. WA89ER, RE96EK, MA59EF). Hierzu wurden die Codes Konfliktkommunikation, Bedürfnisse, Kritik und sich selbst offenbaren sowie Verständnis gezählt.

"ähm ich glaube auch unsere kommunikation miteinander ist ein wir reden sehr viel wir können nicht immer alles sofort bereden weil (.) gibt immer irgendwelche punkte wo man sich °hh hh° schwer tut die zu kommunizieren aber im groß[en] und ganzen machen wir das ganz gut finde ich (- -) also das ist auch ein sehr starker und wichtiger grundpfeiler" (WA89ER_2_0338-0347)

"das (-) das ich halt auch drauf gekommen (.) was ich gut find weil (- -) wie gesagt wir reden halt (.) miteinander auch_äh so wenn ohne streitereien oder irgendwas wenn (.) wenn einen etwas stört (.) kann man das schon dem anderen sagen (- -) he du das und das (- -) stört mich oder find ich nicht so leiwand irgendwas (- -)" (MA59EF_2_0598-0604)

"bei ihm konnte ich einfach (- -) sagen was ich denke und (.) immer ich selbst sein und musst nicht verstecken wie ich mich gerade fühl (- -) und das ist auch bis heute noch so" (NO95ER_1_0103-0106)

"ähm <<lachend> ja i komm ja immer auf dasselbe zurück aber es > °hh es is mit sicherheit des des reden (.) über olles (- -) ähm (- -) das (3.4) " (KA72CH_2_0488-0490, Antwort auf die Frage nach aufrechterhaltenden Faktoren)

INT: also du meinst das das eure beziehung auch tragfähig macht weil (.) weil ihr so echt sein könnt und deswegen auch niemals °h irgendwie der moment des aufdeckens kommt (- -) weil (.) weil ihr schon alles auf dem tisch liegt

ERZ: ja genau (KE99NS_1_0582-0588)

Bei den Paaren zeigen sich unterschiedliche Ausprägungsgrade der *Offenheit* gegenüber den Partner*innen. Während bei einigen Paaren Wahrnehmungen und Gedanken, auch wenn diese unangenehm sein können, geschildert werden, gibt es bei anderen Paaren Hinweise auf *Verdecktes* bzw. *weniger Offenheit*.

"die ehrlichkeit i glaub also mir sind manchmal a brutal ehrlich zueinander (-) des is oft wie gesagt nicht so schön (---) aber (---) wie gesagt also i find_s für mich oder i glaub auch für ihn der bessere weg als immer irgendwie alles zu umschreiben (-) ähm als wie klipp und klar sogen okay des war jetzt net so cool oder so und so fühl ich mich dabei wenn du das machst (---) des tut dann weh" (WA89ER_1_043-0650)

"ich schätze meine frau so ein dass sie eher in der lage ist dinge für sich zu behalten (.) zum beispiel (-) dinge die sich zwischen ihr und ihren töchtern abspielen (.) die ja nicht meine töchter sind (---) dass (--) wenn ich net so dann von hinten draufkomme und und dann noch nachfrag (.) dass sie dann mir nicht alles sagt (-) ja (.) äh was mi aber interessieren würde weil ich ja gern an ihrem familienleben teilnehme" (RO55ER_2_0425-0434)

"ich glaub das kommt ein bisschen (.) von von_äh seiner familie ich weiß es auch nicht ganz (.) das er einfach nicht gerne über seine gefühle redet (-) er tut_s mit mir sehr viel (.) aber manchmal (- -) is verschweigt er es lieber und is gerne eine stunde grantig (.) auf gott und die welt (.) er lässt_s nicht an mir aus (.) er ist einfach still (- -) und ich weiß das irgendwas nicht stimmt (- -) und (-) ich schweige dann halt (.) solange ob er dann mit mir

reden will oder mir dann sagt nein das passt eh (.) oder (.) ja ich möchte drüber reden" (NO95ER_1_0262-0273)

"mh (-) also wann_s (.) irgendein irgendein streitpunkt gibt (--) dann (--) gar kein streitpunkt wann_s irgendwas gibt (.) wir reden da immer ganz offen drüber und ganz ehrlich (---) und ähm mir wird a von freundinnen und a von meiner mitbewohnerin (-) wird mir a g_sagt sie kriegt das bei (-) bei olle (--) paare so bei uns im freundeskreis mit (---) dass (-) wir so die san die über ois miteinander reden und ganz offen miteinander san (--) und sie sogt halt dass sie das (.) voi gut find weil da voll vü (-) dann irgendwelche sochen san die ein irgendwie störn aber es wird halt net drüber g_red und dadurch wird_s halt net besser (--) und das merkt ma bei uns a dass wir echt wann_s wann_s irgendwas gibt (.) dann merkt das a der andere glei dass irgendwas gibt (-) und wann ma net (--) drüber reden dann (.) ma kann a net net drüber reden (.) also" (KA72CH_1_0334-0351)

"des is für ihn a schönes leben haben ein unbeschwertes leben und °h äh aber (-) so äh ja nit in die tiefe gehen (.) und nit an irgendetwas bohren oder so des is des is für ihn ganz schrecklich h° °hh i_hab mal zu ihm gesagt das_is i find das wir ein kommunikationsproblem haben (-)" (RO55ER_1_0477-0483)

Als Strategien, wie die Paare Bedingungen für offene Kommunikation schaffen, wird einerseits die eigene Offenheit benannt, z.B. das Darlegen von Ängsten ermöglicht offen kommunizierte Reaktion darauf. Der*die Partner*in kann als Rollenmodell wirken. Zudem kann offene Kommunikation explizit von den Partner*innen eingefordert werden. Weniger explizit können signalisiertes Interesse und Nachfragen als Einladungen zum Erzählen offene Kommunikation begünstigen. Hierzu zählt auch die bereits in vorherigen benannte *Sensibilität für Signale der Belastung*.

"war immer kurz diese (.) diese angst naja jetzt (.) äh wird_s ihm wieder zu viel und jetzt geht_a (-) das hab i aber dann a immer kommuniziert (---) und er mir aber dann immer erklärt hat (.) ähm was das problem bei ihm einfoch woa dass das mit mir nix zu tun hat sondern er einfach seine probleme hat (1.6) die er auch glaub i ganz gut im griff kapt hat" (WA89ER_1_0187-0194)

"i hob eigentlich immer mi außen vor also i hab immer (.) meine bedürfnisse a bissel zurückgesteckt damit_s für_n ondern alles super is (-) und das is beim (...name des partners) überhaupt net (.) das war für mi nämlich am anfang a a bissel schwierig (.) anfach äh echt a mal drüber zu plaudern (--) wie das (.) was eigentlich leiwand is und was net leiwand is (.) und er redet über (.) über sex so (.) monches mol denk i also wenn er sachlich drüber red als wie als wenn_s um_s fensterputzen <<lachend> gangen> und das war für mi aber a irgendwie a coole erfahrung weil_s (-) ja das normalste auf der wölt is" (WA89ER_1_1495-1508)

"also ich bin sowieso jemand der alles was er sich denkt und fühlt irgendwie besprechen muss und sofort auch auf den tisch legen muss und ((...name der partnerin)) hat das am anfang noch net so gut können aber °h (.) hat das <<lachend> mit mir irgendwie> ein bisschen gelernt weil ich sie halt dazu mehr oder weniger aufgedrängt und getrieben habe das jetzt zu tun" (WA89ER_2_0165-0172)

"für mich war das von anfang an ähm einfach_äh da geht_s um a paar themen die für andere vielleicht ekelhaft sein könnten oder °hh die können damit nichts anfangen und wolln damit nicht reden hat ein bisschen auch was mit sexualität zu tun °hh und für mich (-) ich war von anfang an neugierig (.) ich wollte immer alles wissen ich wollte genau wissen was da abgeht und was man da tun kann und und was was die alternativen sind und war einfach immer interessiert vor allem aus dem grund weil ich einfach will das ihr gut geht (.) und (.) das habe ich von anfang an so signalisiert und (- -) ich glaub das hat (-) sehr viel gemacht auch mit der ((...name der partnerin))" (WA89ER_2_1181-1195)

"also wann (.) wann halt bei mir irgendwas is (--) dann spricht er das immer sofort an (--) und i hab damit irgendwann ang_fangen dass i das bei erm genauso moch (---) weil (---) i wü_s ja a net unbedingt erzöhl aber er (-) i muss halt dann irgendwie erzöhl und i merke dass ma dann auch besser geht (--) drum mach i das bei erm jetzt (auch einfach so) ((lacht))" (KA72CH_1_0548-0555)

"das is (1.5) ähm (1.6) das sie (- - -) das sie versucht mi zu verstehen ähm (.) a wenn i kompliziert bin (- - -) ähm (2.4) das sie das sie nochfrogt wenn i wenn i irgendwie (.) ruhiger bin wie normal (1.3) ähm (3.6) ja" (KA72CH_2_0523-0527)

"es es kommt stork drauf an was es is also (- -) äh es gibt sochen do (- -) bin i dann verschlossen (-) und die ((...name der partnerin)) merkt das dann ober a recht schnell und

dann is sie praktisch die die nochfrogt (- -) äh es gibt sochen wo i ku (.) wo i mi konkret (.) anfang darüber reden (- - -) äh (- - -) voll" (KA72CH_2_1078-1084)

Erfahrungen in der Herkunftsfamilie oder anderen Beziehungen scheinen nachhaltig die erwartete Wirkung und somit die Tendenz zur Offenheit bzw. Verslossenheit zu beeinflussen. Schwierigkeiten, offen zu kommunizieren, werden von den Befragten mit negativen Erfahrungen in sozialen Beziehungen in Zusammenhang gebracht.

"aber ich glaub halt wichtig a dass wir immer geredet ham es war net immer schön (s) also es war net immer schön zu hören <<lachend> was da jetzt grad im kopf des anderen vorgeht> (- -) aber ich glaub des is des was uns eher zamschweißt weil (1.6) ja ach die nicht schönen sachen einfach am tisch kommen ja (- - -) und des is für mi einfach die beständigkeit (jetzt) der beziehung weil ich sowas nie kapt hab also i hab nie irgendwie (- - -) ängste (.) sorgen einfoch (-) sogen kennen (-) ohne dass i des gefühl kopt hab der andere packt jetzt seine sachen und geht ja" (WA89ER_1_0160-0172)

"ja (-) die erfahrung hat_s einfach gezeigt [ja] (-) dass wenn i aufmacht hob ähm (---) also i sag ma so wenn i a mal aufmach dann geb i holt sehr viel (---) und des könnte vielleicht äh a des is halt (.) monches mal schief gangen oder die letzten (.) zwa beziehungen war des halt so wo i dann vertrauen kriegt hab dann (-) (x) aufgemacht und dann tk (--) was kam meistens (---) ja (--) und das war bei ihm eigentlich goar net weil je mehr i aufgemacht hob desto mehr hat er geben [(-) also des war]" (WA89ER_1_0390-0400)

"ich glaub das kommt ein bisschen (.) von von_äh seiner familie ich weiß es auch nicht ganz (.) das er einfach nicht gerne über seine gefühle redet" (NO95ER_1_0262-0265)

"ähm (--) also ich würd voll gern (-) anders reagiern äh ich würd voll gern so °h mehr für mich einstehen und ähm (--) und so (.) mehr auf mich selbst achten (---) ähm ich glaub das hab ich halt voll aus meiner (.) familie mitbekommen" (KE99NS_2_0596-0600)

"(.) aber dann spricht man_s trotzdem an weil das °h mog i also das hab i von daham a dass man (x) goar net wann ma (--) wann ma sich streit (-) oder wenn irgendwas is und ma dann (-) unausgesprochen in_s bett geht das mag i einfach net" (KA72CH_1_0532-0536)

"und zwar (-) der der mich vor_m (...name des partners) abserviert hat (.) wo ich dann so traurig war weswegen ich dann den (...name des partners) kennengelernt hab °hh der hat mich nämlich abserviert weil er g_sagt hat (.) ähm wir diskutieren immer so viel und dadurch fühlt er sich nicht mehr von mir angezogen (-) und dann hat ich halt (--) so ziemlich angst sachen (.) anzusprechen (.) weil ich mir dann dachte (---) also der typ hat_s sehr geschafft mir (.) mich sehr unsicher zu machen °h und dann dacht ich mir immer (.) wenn ich das ansprech (-) es is nicht okay dass ich das ansprech °h und es liegt an an mir und ich soll_ sollt den mund halten und einfach die sachen so akzeptiern wie sie sind °hh und (---) das hat aber <<lachend> nicht so gut> funktioniert dass ich nix sage und dann hab ich halt immer wieder beim (...name des partners) wenn was (-) mich was gestört hat °h hab ich das halt angesprochen [...] dann hab ich halt nach und nach immer wieder (-) traut"

(RE96EK_1_0608-0623)

In einigen dieser Zitate wird bereits angedeutet, dass die *Erfahrungen in vergangenen Beziehungen* zwar wirkmächtig sind, jedoch kann die gegenwärtige Paarbeziehung *Gegenerfahrungen* ermöglichen. Diese Gegenerfahrungen heben die Bedeutsamkeit bzw. die Güte der Paarbeziehung hervor. Das Zurückhalten von Informationen hatte den Angaben der Befragten zufolge teilweise eine Schutzfunktion, während Offenheit und Ehrlichkeit als potentiell bedrohlich für das soziale System dargestellt wurden. Hingegen kann die ehrliche Kommunikation und das mit ihr assoziierte Gefühl der Sicherheit ein Novum und Teil der wahrgenommenen Besonderheit der Beziehung darstellen. Im Gegensatz zu vorherigen Erfahrungen wurde sie, wie anhand der Zitate untermauert, mit Beständigkeit des Paar-Systems in Zusammenhang gebracht. In diesem Kontext wird die Kategorie *Vertrauen* gehäuft als Konsequenz und Ursache benannt. Das Vertrauen in die Stabilität der Beziehung, die Tragfähigkeit des*der Partner*in und die Akzeptanz der eigenen Person durch den*die Andere*n. Fehlendes Vertrauen scheint die offene Kommunikation zu erschweren.

"also i hab des am onfang ja goar net so zugegeben weil (-) i halt auch (a) net wieder zurückgewiesen werden wollte (i woar) i woar die coole joa und das (passt) eh alles super ((lacht))" (WA89ER_1_0383-0385)

"ich halt immer (-) zug_hört und halt (--) ihn nicht dafür verurteilt sondern er_ halt eher helfen versucht oder oder nur zug_hört °h und dann hat er sich immer so bedankt dass ma

so gut mit mir reden kann (-) und dadurch hab ich dann halt auch die sicherheit gewonnen dass wenn (.) mich was stört dass ich_s ansprechen kann" (RE96EK_1_0643-0648)

"das man halt das ich halt gut reden kann mit der person (- - -) und diese hat sie halt (.) äh ohne ende erfüllt (.) das ich (.) das ich ihr (.) wo es mich halt so gewundert hat das ich ihr halt so vertrauen kann [...] ich mein ich wollte schon immer (.) das ich so vertrauen haben aber ich nicht gedacht das es so viel sein kann" (RE96EK_2_0937-0941, 0945-0947)

"na (-- deswegen genieß i des a extrem (.) des war ja vorher immer (-) hm (.) wenn i des jetzt moch wie reagiert_n do er mog er mi dann überhaupt noch so (.) kann i des jetzt sog (.) und des ist jetzt ois komplett weg ja [also]" (WA89ER_1_0458-0462)

"es gibt schon immer wieder reibepunkte äh und die leben wir auch aus aber immer mit dem °h h° gefühl im hinterkopf das wir keine angst haben müssen das der andere jetzt davonläuft" (WA89ER_0175-0178)

"das gefühl so sein zu können wie ich bin und (.) zu hause zu sein und keine seite an mir (.) verstecken zu müssen einfach ich zu sein" (WA89ER_2_0355-0358)

"vertrauensvoll würd ich sagen (-) also dass man (---) eigentlich (-) doch jedes thema ansprechen kann wobei ich glaub ich dann mehr der (.) aktivere bin also (-)" (RO55ER_2_0422-0425)

"das ich das kann und (.) sie lässt mich auch wissen (.) das ich immer zu ihr kann (-) egal was jetzt passiert (2.7) egal wie schlimm ich weiß das ich zu ihr hin gehen kann (.) das sie mich (.) aufbaut (.) sie da ist einfach (- -) und sich um mich kümmert und (- -) ich versuche halt (.) das(.)selbe (.) zu machen" (MA59EF_2_0892-0898)

Reaktionen der Partner*innen, die unbefriedigend sind, wie subjektiv keine Antwort zu bekommen, das Negieren der Existenz des angesprochenen Problems oder die Wirkungslosigkeit von geäußerter Kritik für das Verhalten der Partner*innen, scheinen zu Themen, die im Verdeckten bestehen bleiben, zu führen. Somit scheinen die *Reaktionen auf*

offene Kommunikation eine wesentliche Weiche für die Offenheit innerhalb der Paar-Dyade darzustellen.

"wenn er sagt er hat in fünf sechs jahr erst bock kinder zum kriegen (--) wird_s (.) bei mir glaub i schwierig werden (.) da hab i mir scho manches mal überlegt ähm (--) wos er dann mocht (---) das hab i aber scho einmal angesprochen da hat er eigentlich ga ka antwort dazu gehabt weil er sagt des is so weit kann er gar net denken (-) und des is für mi oft schon no a thema" (WA89ER_1_0883-0890)

"ob wir da zammenkommen wern (--) ob ich ihm do anfach a mal glücklich mochen kann (--) oder ob des für ihn (--) ober über des denkt er überhaupt net noch (.) also des sagt er eh er_s dreißig ja (.) für ihn is das überhaupt ka thema und bei mir °hhh kommts manches mal schon so auf weil er ständig von irgendwelchen weltreisen und reisen red und ich denk ma ((geräusche)) ja ich mog_s eigentlich a aber ich mog das andere vielleicht a irgendwie ham (2.5) aber wir hatten das thema schon moal aber da kommt natürlich net viel (---) weil er überhaupt weniger plant" (WA89ER_1_0894-0905)

"na_a i (.) das glaub i gar net das ich weiß net äh äh ob_s äh einfach so (- -) so ich bezogen (- -) ähm also ich bezogen also es is äh (- - -) un_und es is auch so das_is ähm (.) äh i doa wir ham ja goanz oft da über das gesprochen und so °hh äh aber es hat sich nie was verändert" (RO55ER_1_0405-0410)

"ja aber des is jetzt doch nicht das wichtigste> (- -) oder <<tonlage imitierend> joa aber des_jetzt des kann sich doch ohne> aber mein gott jetzt wegen dem oder irgendwas oder so °hh und äh dann sag i joa aber für mi is das scho wichtig und ich hab auch bedürfnisse und so h°_aber aber er is da einfach so (- - -) wie ein mann aus dem vorherigen jahrhundert" (RO55ER_1_0343-0351)

"ja besprochen ham ma schon viel aber er lässt es dann (.) mein mann einfach wieder zu konservativ (-) kommt mir vor[...] [also] er sogt na das braucht er net und na des gefollt ehm net und na das muss net sein °hh vielleicht sollten ma das noch (- -) nochmal besprechen ja" (AN99AI_1_1341-1351)

"aber er kann_s net gut umsetzen (.) und des is eben das is das is so etwas (.) das is so i würd sagen das das in ganz vielen lebensbereichen bei meinem mann is (- -) man kann mit ihm über alles gut sprechen (.) und er versteht es auch er sagt auch ja i versteh des (.) aber es verändert sich gar nichts (-) also auch ähm das_äh einfach so diese ganzen banalen dinge wie im haushalt oder irgendwas äh äh wo ich eh immer fast alles mach aber einfach dinge wo i wollt wo ich gsagt hab i möcht gern das du das so oder so machst °hh ja macht er und (.) äh äh [aber]" (RO55ER_1_0427-0438)

"aber irgendwann hat_s mir dann gereicht und dann hab_i ihm alles (.) gesagt und auch äh gesagt wie das für mich is und °hh und dann hab i_s immer wieder gsagt und so (.) aber das hat a weile gedauert (.) bis i dis denn auch gesagt hab das war dann auch schon auch (.) also das war dann scho auch wütend und (-) und joa dann kam eben immer wieder dieser satz äh (- -) ja aber des is nit das wichtigste oder °h äh aber des is wir hams doch auch so wir hams doch auch so schön" (RO55ER_1_0457-0467)

"[i sprech] i sprech alles i bin_an mensch der spricht_ich hab das angesprochen und hab gsagt das_is mir nicht so überhaupt nichts bringt (.) und nit gefällt (.) und °hh meine bedürfnisse n_n_nicht befriedigt werden °hh h° und äh äh hoab gsagt oha_ich joa joa joa beim sprechen is er immer ganz äh also verständnisvoll °h aber in der umsetzung (.) is_es einfach ganz was anderes" (RO55ER_1_0412-0420)

Verständnis wird einerseits auf das Erleben bzw. das Gefühl von dem*der Partner*in verstanden zu werden bezogen. Andererseits wird von den Interviewten der Aspekt des Verstehens im Sinne von nachvollziehen, einordnen oder erklären können beschrieben. Im Kontext von Belastungen werden beide Aspekte des Verständnisses mit einer entlastenden Wirkung von den Paaren eingeordnet. Verständnis wird als positive Eigenschaft und Validierung der Paarbeziehung beschrieben.

“ja verständnisvoll einführend (.) und irgendwie (--) also °h er losst mi reden (-) ober er sogt dann a die richtigen sochen (-) so dass er waß (.) da kummt vielleicht no mehr was i erm no erzöhl kunnt (--) und (xxx) find i ganz guat also (---) i merk halt immer voll wann i über was red dass es ma dann viel besser geht (.)” (KA72CH_1_0738-0744)

“[das war sehr wichtig] das war sehr wichtig und war von anfang an hin und wieder auch

(- - -) ähm sehr gut weil sich von anfang an richtig angefühlt hat und wenn man °hh das gefühl da war verstanden zu werden” (WA89ER_20850-0854)

“dass man so ein verständnis füreinander auf_ (-) bringt (.) das ist schon was tolles (-- und (.) ich glaub das macht_s halt immernoch aus (-)”(NO95ER_2_0460-0463)

“die erste anziehung war °h ((räuspert sich)) dass ich mich irgendwie von anfang an von ihm verstanden g_ fühlt hab (.)” (MA95EF_1_0122-0124)

“die so a beste freindin irgendwie (.) also (-) weil ma uns a so so gut verstehen (-- und weil ma immer wen hot (.) mit dem ma über ois reden kann” (KA72CH_2_0385-0387)

"einen menschen haben der einen versteht (---) das war für mich ich bin (-) in der unterstufe sehr lang gemobbt worden sehr stark °h ähm hab das natürlich dann (-) wie ma das halt macht (.) ma führt_s auf sich selbst zurück man sagt ich bin der grund warum (.) die leute mich nicht mögen is weil ich nicht gut bin so in die richtung °hh das ähm (1.6) uns das gefühl hat sie mir gar nich gegeben sie hat mir wirklich das gefühl gegeben dass sie (-) mich für mich mag (-) wie man so schön sagt" (NO95ER_2_0284-0294)

Andererseits wird *Verständnis* für den*die Partner*in auf die Entwicklung von Erklärungen bezogen, d.h. im Gegensatz zu oben auf das Verstehen können. Dieses Verständnis basiert auf Hintergrundwissen, das aus gemeinsamen Gesprächen angesammelt werden kann. Sowohl verbale als auch nonverbale Kommunikation werden mit Bezug auf *Verständnis* beschrieben. Das partnerschaftliche Gespräch kann in einer Zunahme des Verständnisses für das Erleben des*der Partner*in resultieren. Als förderliche Bedingungen für die Entwicklung von Verständnis wird auch hier *Einfühlungsvermögen* und *Sensibilität für den nonverbalen Ausdruck* des*der Partner*in beschrieben.

ERZ: er hat zwar andere sachen irgendwie erlebt aber ich glaub er (- -) kann irgendwie so (.) auch meine gefühle irgendwie so gut einschätzen und weiß irgendwie (- -) wie mich gewisse sachen irgendwie berühren oder (- -) belasten und (2.4)

INT: hm_hm °hh ähm was was_äh ist deine hypothese woher dieses verständnis kommt

ERZ: ich glaub einfach weil wir viel reden (.) und weil er auch viel mitbekommt (.) oder viel mitbekommen hat (1.3) und aber auch weil er ein sehr (.) einfach generell ein sehr einfühlsam is (KE99NS_11453-1465)

“im sinne von °hh äh einander verstehen (.) in in verschiedenen situationen warum vielleicht (.) die eine person jetzt so agiert oder (.) sich so (-) <<leise murmelnd> weiß ich nicht > zum beispiel (.) ich merk auf jeden fall sofort wenn (.) irgendwas bei ihm nicht stimmt (-) auch wenn einfach stress ähm er is lehrer (-) wenn er stress hat in der schule merk ich das (-) und auch wenn er_s mir nicht <<lachend> sagen will (.) manchmal > ähm und (.) oder bei mir ist es umgekehrt wenn ich stress hab (.) will ich gleich darüber reden und (.) kann_s ihm sagen und (.) auch wenn_er nicht immer weiß wie er reagieren soll (.) er er versucht_s immer” (NO95ER_1_0243-0257)

Das Verständnis gegenüber dem*der Partner*in kann scheinbar helfen unliebsame Eigenschaften dieser anzunehmen und Verhaltensweisen wie die nicht Berücksichtigung der Bedürfnisse des*der Partner*in beziehungsförderlich auszulegen, wie zum Beispiel die Auslegung: es liege nicht an der Bereitschaft sondern vielmehr an der Fähigkeit.

"da merkt er oft ja i unterstell ihm garnet irgendwas da_äh_äh merkt er oft garnit was das bedürfnis von anderen menschen ist also des is_es (-) was irgendwie (.) wo i denk joa das hat er einfach nit glernt oder nit lernen müssen oder so irgendwie" (RO55ER_1_0179-0185)

"im laufe dieser ha ha ha (-) äh elf jahre äh äh äh is hab ich eigentlich äh festgestellt das_a net rücksichtsvoll is sondern eben irgendwie auch äh_ähm ein sehr also °h mein mann hat so geschichte der hat (.) bis äh zweiunddreißig bei seiner mutter gelebt und is erst mit zweiunddreißig ausgezogen und die mutter hat ihn vergöttert er war ihr ein und alles und °hh äh_äh genauso is mein mann auch der (-) °h lebt ein sehr (- -) ich bezogenes leben sag i jetzt mal °hh der äh hat auch äh mit seiner (-) also mit seiner toch_ also er hat zwa_a tochter die mit der hat er aber nie zsam also hatte hat ganz kurz nur zusammengelebt die mutter is dann mit der tochter nach südfrankreich gegangen und °hh ja er war einfach immer so für sich (.) und auch ähm (- - -) hat zwar äh ein leben gelebt also so ein single

leben oder und das auch so etwas wo er (-) heute glaub i gern noch möchte oder dem er nach trauert oder des auch (.) zum teil auch mit mir lebt" (RO55ER_1_0150-0169)

Mit Bezug auf Belastungen durch Konflikte dient den Angaben der Interviewten folgend Verständnis der Klärung und Vorbeugung von Konflikten.

“er drückt mir sein verständnis aus (--) und er versucht halt mit mir zu reden was genau mich daran jetzt g_stört hat und °h wir (.) reden halt wirklich über (.) diese kleine sache dann eine stunde lang °h wirklich was ich (---) was ich mir dabei gedacht hab was er sich dabei gedacht hat und °h quasi dass wir uns gegenseitig verstehen warum wir die sachen so machen warum wir das so g_sagt haben und so (---) ja”(MA95EF_1_0321-0329)

“dann reden wir eben wieder drüber und (- - -) äh i glaub auch das wir dadurch irgendwie äh (1.7) äh recht intensives verständnis davon hoben (.) wos in unserer beziehung grod so is und (-) wos so wir wollen also was i wüll und was die ((...name der partnerin)) wüll und wenn ma gegenseitig uns verstehen ähm (- - -) voll”(KA72CH_2_0499-0506)

“doa (- - -) is es dann a (-) oft dann einfach so das (.) die ((...name der partnerin)) äh (-) genervt is und äh (-) es holt (- - -) äh recht schnell auf den punkt bringt und (- -) äh i holt dann scho a versteh das (.) das jetzt net unberechtigt is und ähm (- -) äh (- -) is es holt a sehr kurzer streit irgendwie”(KA72CH_2_0771-0777)

nachdem ((lacht)) ein bisschen unnötig (.) streiten und lieber wieder dem anderen recht geben kommt dann meistens (- -) das sich verstehen wollen (- -) das man wirklich versucht darüber zu reden (-) meistens schreit dann jeder einfach seine seite raus (-) und der andere hört nicht zu (.) äh so is is beide seiten so (.) und irgendwann gegen ende des streits versuchen wir es dann wirklich zu verstehen (-) warum das is und (.) wie wir es anders machen können (NO95ER_2_0652-0661)

die schwierigkeit wieder_äh zusammen zu kommen auf eine ebene (-) aber irgendwann funktioniert_s dann (2.5) und (.) wir hören auch meistens wirklich erst auf zu diskutieren wenn wir wieder (.) quasi auf auf gleicher ebene stehen (.) und und gut verstehen warum wir uns wir gestritten haben und (.) wie wir_s besser machen können (NO95ER_1_0824-0830)

Verständnis kann helfen Signale der vermeintlichen Zurückweisung so einzuordnen, dass sie weniger bedrohlich wirken. Das Wissen, wie Signale von den Partner*innen wiederum interpretiert werden können, ermöglicht eine explizite Erklärung der tatsächlichen Hintergründe.

"ja sie is ähm (- - -) also (- - -) wenn ich hm wenn ich ihr zu verstehn gebe das ich das ich nähe und liebe brauch (.) is_sie auch immer sofort da (.) also ((lacht)) das funktioniert wenn ich ihr das gefühl geb das ich weg will dann is sie manchmal kurz vorn kopf (.) gestoßn weil sie kurz in das schema rein fällt das hat jetzt automatisch mit ihr etwas zu tun (-) aber (- -) weiß eigentlich (.) ganz genau das (-) das sie mir jetzt eigentlich nur was gutes tut damit wenn sie mich einfach k_kurz einfach in ruhe lässt und (-) kann das dann auch so akzeptieren" (WA89ER_2_0919-0930)

"ich glaub das kommt ein bisschen (.) von von_äh seiner familie ich weiß es auch nicht ganz (.) das er einfach nicht gerne über seine gefühle redet (-) er tut_s mit mir sehr viel (.) aber manchmal (- -) is verschweigt er es lieber und is gerne eine stunde grantig (.) auf gott und die welt (.) er lässt_s nicht an mir aus (.) er ist einfach still (- -) und ich weiß das irgendwas nicht stimmt (- -) und (-) ich schweige dann halt (.) solange ob er dann mit mir reden will oder mir dann sagt nein das passt eh (.) oder (.) ja ich möchte drüber reden" (NO95ER_1_0262-0273)

Hingegen scheinen verdeckte Anteile oder Unwissen die Entwicklung von Verständnis zu behindern und können mit erhöhten Belastungen der Paar-Einheit einhergehen. Das *Nichtverstehen* kann so zu individueller und dyadischer Belastung beitragen.

"ich ganz lang (.) also ich hab_ne zeit lang (.) gebraucht das (.) zurückzuführen auf ihr krankheit weil (- -) ((...name der partnerin)) hat erst nach und nach zu lassen das_s (-) ich mehr darüber erfahre und (- -) das habe ich halt auch wirklich stark einfordern müssn das sie mir das erzählt und genauer erklärt was da los is und_hm (-) sie hat generell ein sehr starkes ähm schmerz also (-) sie ist sehr schmerzresistent (- -) weil sie einfach jahrelang mit schmerzen zu kämpfen hatte °h und ich auch einfordern hab müssen das sie_s sagt wenn_s ihr nicht gut geht oder wenn sie irgendwas das hat sie jahre hat sie ganz lang nicht gemacht sie hat das einfach (- -) vor mir verborgen quasi (- - -) genau und das ja das da ein gewissen sachen einfach ein bremsen und ich hab a bissal braucht (- -) immer gleich zu

schnallen das das jetzt nichts (-) mit ihr's also das_s nichts damit zu tun hat das sie das nicht machen will sondern auch weil sie_s auch aus bestimmten gründen nicht kann (.) das hat a bissal dauert aber das war (.) für mich a zeitlang sehr schwierig für sie glaube ich auch" (WA89ER_2_1221-1242)

ERZ:[ja ich genau konnte_s nicht immer gleich] nachvollziehen weil ich_s nicht gleich sofort damit verbunden hatte also ich wusste recht früh das sie das sie was hat aber was genau und wie (.) nicht und ich konnt_s nicht immer gleich damit verbinden wenn sie gesagt hat (.) nein das will sie nicht machen oder das is nichts für sie warum sie das jetzt da so vehement(.) verneint (-) also ich konnte nicht immer gleich den rückschluss darauf ziehen (- -) genau ja (.) das hat mich manchmal geärgert weil ich (-) einfach mit ihr machen wollte ((unverständlich ca. 1 Sek))

INT: und hat es damals auch zu konflikten geführt

ERZ: ja durchaus ja weil ich ihr gesagt hab also ich bin wie wir das dann machen sollen wenn ich das alles alleine machen und mir immer jemand andern suchen (WA89ER_2_1247-1263)

"er hat_s mir verheimlicht (-) und (.) seine schwester hat mich dann (.) zwei monate danach ang_rufen und hat mir g_sagt was eigentlich los ist °h weil er mir halt auch (-) schon früher versprochen hat her_ herzuziehen (--) und (---) dann irgendwie dann nie was draus g_ worden is und so (.) komische sachen immer im hintergrund warn und (.) dann hab ich das halt mal erfahren (--) und das war natürlich eine komplette krise und eigentlich wollt ich (.) die beziehung generell abbrechen (.) nur wir ham_s irgendwie geschafft (-) drüber zu reden und (---) im nachhinein pf (.) versteh ich_s in irgendeiner weise warum er das so g_macht hat weil (-) er hat_s gewusst wenn er mir das erzählt (--) dann (-) wird_s wahrscheinlich zuende sein" (MA59EF_1_0210-0225)

"und mittlerweile is er da eh (- -) joa weiß net (- -) i weiß net wie_s für ihn is er sagt immer joa_oaber wir müssn die liebe wieder aufleben lassen (.) des is doch net liebe aufleben lassen da gehört doch ganz viel anderes dazu es ist auch so das mein mann °hh ähm der ist zwar (- -) lieb (.) aber eher in einer in so einer kindlichen form oder also so er is einfach das er so zärtlich is so zärtlichkeit oder so was kann er überhaupt net °h oder eben das was für a frau äh wichtig ist (.) oder ja halt einfach diese bedürfnisse hervor von a frau das erschließt sich ihm oder hat sich ihm bei mir nicht erschlossen" (RO55ER_1_0367-0378)

Insbesondere im Kontext von Konflikten und damit einhergehenden intensiven Emotionen scheint das Bedürfnis, den Hintergrund der Reaktion zu verstehen, stark ausgeprägt zu sein. Außerdem scheinen nicht nachvollziehbare Reaktionen der Partner*innen zur Distanz beizutragen und somit einen negativen Einfluss auf die Beziehung zu haben.

"na gar net (.) es is wurscht wie i reagier in dem moment passt_s ihn anfach net (.) ich sag dem ja i sag ihn dann eh immer (.) ich w_ ich wüsste gar nicht (.) wenn i wenigstens äh an (-) wo i wüsste trigger da kann i das kann ich <<lachend> dazu sagen dann würd ich_s ja sagen> aber i weiß net (---) da sch_ da spinnt er si irgendwas zammen (--) und da waß i dass das mit mir nix zu tun hat das sind anfach seine °hhh sorgen die er hot keine ahnung und (---) ja und wenn ich dann nicht dementsprechend reagier wie er_s sich in dem moment wünscht dann ((explosionsgeräusch imitierend))" (WA89ER_1_1057-1068)

"des is des woran uns glaub i noch a bissel orbeiten missen weil mi des äh oft dann auch so narrisch mocht (-) und i und er entschuldigt sich dann und für ihn is es erledigt (---) und i bin aber dann ((schnarchendes geräusch)) überleg den ganzen tag ähm wos des jetzt eigentlich woar (.) wa_ warum flippt er so aus wenn ma wenn man so oder so sagt (---) na is komisch (.) aber ja" (WA89ER_1_1020-1028)

"dann entstehen manchmal situationen (--) ja (.) die dann wirklich befremdlich sind wo dann (--) wo dann plötzlich so (---) aggressionsausbrüche aus ihr herauskommen (-) äh die völlig (.) unverhältnismäßig zum anlass sind (.) wo ich mir denk hoppla (--) dann muss schon eine tiefe unzufriedenheit auch mit mir da sein (-) dass so ein lächerlicher anlass (---) dazu führt dass sie so aggressiv reagiert" (RO55ER_2_0682-0689)

"aber sie hat das als angriff auf sich empfunden dass ich ihr nicht zuhör wenn sie sagt ich muss rechts abbiegen dann ist das richtig und ich muss li_ äh da links (xxx) (.) na das hat so zu einem aggressions_ sie hat wirklich geschrien im auto (.) ja °h also g_ sich ausgetobt (-) äh (.) das war für mich da so befremdlich i [...] das war im ersten moment für mich schockierend (-) wie man so einen (.) solchen aggressionsausbruch kommen kann (-) ja (.) also es sind schon dinge die mir dann im kopf herumgehen" (RO55ER_2_0712-0718; 0726-0729)

Verständnis scheint durch Zuhören, Perspektivwechsel im Konflikt, empathisches Verhalten / Einfühlungsvermögen oder emotionale Distanz begünstigt zu werden. Auch hier scheint die Bereitschaft verstehen zu wollen, eine zentrale Rolle zu spielen.

"ich höre mir an was sie zu sagen hat und und versuche versuche mich auch immer °h ähm in ihr situation zu versetzen wie für sie das (.) ist und was sie dabei fühlt und ° hhh hhh° meistens kommen wir da wieder zu dem schluss das_s ich sie eh total verstehe und das (-) ich an ihrer stelle auch so reagiere (.) würde aber_äh (2.0) ich würde generell sagen ich bin eigentlich ein sehr reflektierter mensch" (WA89ER_2_0744-0752)

"also es is einfach auch so des_äh die sexualität mit meinem mann äh für mi nie schön war (.) also gar nie (.) und ich aber auch immer mit ihm über das gesprochen hab und (- -) wissen sie mein mann is denn so (-) das er sagt <<tonlage imitierend> ja aber des is jetzt doch nicht das wichtigste> (- -) oder <<tonlage imitierend> joa aber des_jetzt des kann sich doch ohne> aber mein gott jetzt wegen dem oder irgendwas oder so °hh und äh dann sag i joa aber für mi is das scho wichtig und ich hab auch bedürfnisse und so h°_aber aber er is da einfach so (- - -) wie ein mann aus dem vorherigen jahrhundert" (RO55ER_1_0337-0351)

"[genau] (- -) hm_hm (.) und joa über den redet ganz ganz viel also das is mein mann is sowieso so ein mensch der wahnsinnig viel und gern spricht und °hh äh und_äh was er net so gut kann is halt eben zu[hören]" RO55ER_1_1528-1531)

"ich hab_s vielleicht (---) in meiner art die dinge die ich nicht so unbedingt will äh (-) zur seite zu schieben (--) äh aber ich hab das vielleicht nicht so richtig in ihrer wertigkeit (-) gewichtigkeit zur kenntnis genommen" (RO55ER_2_0351-0355)

"das war der vorwurf meiner frau immer wieder also jetzt auch in letzter zeit hat sie mir das immer wieder gesagt (.) ich habe nie (.) reagiert ich hab ihren wunsch einfach ignoriert (-) ja °h äh und äh da hat sie wahrscheinlich recht ich hob das (-) i hab mir gedacht es passt mir hat_s gepasst (.) ja ich hab das sehr vielleicht sehr egoistisch gesehen ja °h ich bin mit der situation zufrieden sie war_s aber nicht (-) ja (-) sie wollte immer (.) weg von dort und es hat ihr die wohnung aus (.) mehreren gründen nicht gepasst (.) ja °h ähm und ich war eben der meinung mein gott (--) (was) (-) für unsere zwecke reicht_s doch völlig aus und

(so) wir ham in (...bundesland) auch noch ja (-) wozu jetzt da (.) sich da finanziell so (.) in was hineinstürzen (RO55ER_2_0359-0373)

"weil_äh wenn ich reflektiert äh bin und eben net in der wut bin also dann °h kann i einfach sehen (-) das mein mann einfach ganz viele dinge (.) halt auch nit anders gelernt hat (.) nit anders äh machen hat müssen nicht äh nie geübt hat oder wie auch immer °hh und das des (-) äh einfach da heraus (-) zu diesen dieser unfähigkeit geführt hat" (RO55ER_1_1761-1767)

Umgang mit den Auswirkungen der schwerwiegenden Lebensereignisse.

Die Strategien im Umgang mit den *Auswirkungen traumatischer Erfahrungen* lassen sich grob in *Auseinandersetzung* vs. *Verdrängung / Vermeidung* unterteilen. Im Kontext der Auseinandersetzung wurden Inanspruchnahme von *Psychotherapie* und die *traumabezogene Selbstöffnung* gegenüber den Partner*innen als zentrale Zugänge der Paare identifiziert (Vgl. WA89ER, RE96EK, RO99ER_1).

Psychotherapie wird als Grund für *individuelles Wachstum* bezogen auf interpersonelle Fähigkeiten erwähnt (RO55ER_1, RE96EK_1, WA89ER). Psychotherapie kann sich positiv auf die partnerschaftliche Funktionalität auswirken. Als konkrete Konsequenzen von Psychotherapie für die Partnerschaft werden verschiedene Aspekte genannt:

(a) die *Entlastung der Paarbeziehung* durch die Verbesserung der Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit, höherer Selbstwert oder das Erlernen von adaptiven Copingstrategien (Vgl. WA89ER)

"merk ich schon doss ihn das (.) extrem weiterbrocht hat und uns natürlich dann weiterbrocht hot weil (.) die kommunikation dann a ganz andere woar" (WA89ER_1_0791-0793)

"da war immer kurz diese (.) angst naja jetzt (.) äh wird_s ihm wieder zu viel und jetzt geh_a (-) das hab i aber dann a immer kommuniziert (- - -) und er mir aber dann immer erklärt hat (.) ähm was das problem bei ihm einfoch woa dass das mit mir nix zu tun hat sondern er einfach seine problem hat (1.6) die er auch glaub i ganz gut im griff kapt hat

weil er ja dann a anfach den weg (.) der äh gesprächstherapie gesucht hat"

(WA89ER_1_0178-0196)

"weil es ihm einfach selber voll (.) am nerv gängen ist (- -) weil er hat dann net nur mich weggestoßen er hat ja alle (.) also er hat einfach die tür zugemacht so (des ist) mir zu viel und (- -) mag i einfach nimmer mehr (1.5) und (-) deshalb hat man aber a gemerkt in unserer beziehung dass ihm seine gesprächstherapie extrem (.) extrem gut getan hat [ja]"

(WA89ER_1_0197-0203)

"dass er anfach auf äh streitigkeiten oder auf äh sachen die i angesprochen hab er gar nimmer mehr (.) so reagiert hat wie er noch vor drei jahren reagiert hat nämlich tür zu und (.) handy aus und lass mich in ruh sondern eher okay <<lachend> da muss ich jetzt durch"

(WA89ER_1_0205-0209)

(b) *Entlastung der Partner*innen* durch Erweiterung des Unterstützungssystems und geringerer Bedürftigkeit (Vgl. WA89ER)

"das is sicher m_ ich sag mal meine sache ja (.) dass i anfach a mei selbstwert mein selbstbewusstsein ja (1.5) i war sehr lang i war (.) <<lachend> einige zeit in therapie ja> und sehr vü (.) a mit mir georbeitet weil i dann a gemerkt hab (---) dass das net die andere person is (-) die mi do jetzt in_s zweifeln bringt sondern (--) also er holt in dem fall (--) sondern dass das anfach i bin" (WA89ER_1_0469-0476)

(c) die *Verarbeitung der Traumatisierung* (Vgl. RO55ER_1, RE96EK_1).

Zudem können die Partner*innen die Bereitschaft, psychotherapeutische Leistungen in Anspruch zu nehmen positiv beeinflussen, indem sie für die Dringlichkeit, Notwendigkeit und Wirksamkeit sensibilisieren (Vgl. WA89ER, RE96EK). Bei dem Paar RO55ER stößt der Vorschlag eine Paartherapie zu machen auf Ablehnung. Auch die Wahrnehmung der Partnerin bezüglich der Kommunikationsschwierigkeiten wird abgelehnt. Dies stellt in diesem Zusammenhang einen weiteren Beleg für die mangelnde Bereitschaft und Übereinstimmung der Individuen im Paar bezüglich ihrer Wahrnehmung von Problemen sowie möglichen Lösungen dar. Schlussendlich kann dies als Verringerung der Hoffnung auf Veränderung bzw. die Handhabbarkeit der Krise in der Paarbeziehung interpretiert werden.

"ganz schrecklich h° °hh i hab mal zu ihm gesagt das_is i find das wir ein kommunikationsproblem haben (-) ob wir nicht mal so ein paartherapie (.) machen sollen da hat_er gsagt °hh willst du mich jetzt zu einem psycherl machen (-) i brauch doch ka paartherapie i brauch doch keine therapie ich brauch doch keine therapie (-) wir können doch reden miteinander (- - -) ja ((schnaubt))" (RO55ER_1_0481-0488)

"i muss jetzt (xx) paartherapie oder so irgendwas machen das (x) kein wirklich ernstes thema aber °h äh (.) wenn_s auch so angeklungen ist s_ (---) will ich gar nicht weil ich ich hab glaub ich ganz gute bewältigungsmechanismen °h mit solchen konflikten und schlechten (-) phasen umgehn zu können (---) aber wie g_sogt es ist (-) schnee von gestern (x) a zeit lang haben wir (uns) ein bisschen probleme gehabt (---) äh (.) aber das hat sich jetzt (für mich)" (RO55ER_2_0576-0585)

Traumabezogene Selbstöffnung. Auch im Zusammenhang mit der traumabezogenen Selbstöffnung kommt der Aspekt "Verständnis durch den*die Partner*in erfahren" und "Verstehen des*der Partner*in" vor dem Hintergrund der schwerwiegenden Lebensereignisse zum Tragen. Die Frage nach der *traumabezogenen Selbstöffnung* wurde direkt im Leitfaden des Interviews angelegt und stellt damit eine Kategorie dar, die nicht ohne Beeinflussung aus den Daten entsteht. In der Stichprobe berichteten fast alle Personen davon, mit ihren Partner*innen über die kriteriums-relevanten traumatischen Ereignisse gesprochen zu haben (WA89ER, RO55ER, RE96EK_2, KE99NS_1, AN99AI_2, MA59EF, NO95ER, KA72CH_1). Ausgenommen davon sind folgende Personen, die als Gründe, nicht darüber gesprochen zu haben, die Abgeschlossenheit der Verarbeitung (KA72CH_2) sowie Angst vor Verlust der Selbstbestimmung im Verarbeitungsprozess (KE99NS_2) nennen.

"hm eigentlich gar net (- -) °h es is schon sehr long also es wor long bevor wir uns kennengelernt haben (2.1) voll (- -) irgendwie es wor (- -) also das die verarbeitung (.) schon (- - -) a johr lang oder so abgeschlossen wor (-) also das holt (.) die verarbeitung is halt das i gut damit umgehen kann (2.4) und äh wir san (- -) <<:-> sogar drauf gekommen das die ((...name der partnerin)) > (- -) no gar net gewusst hat das das passiert ist ((lacht)) äh und erst durch äh (.) durch die studie praktisch wir darüber [geredet ham]" (KA72CH_2_0970-0981)

ERZ: also ich (.) weiß nicht irgendwie red ich da mit niemandem groß drüber (---) ähm (---) ja ich hab halt das gefühl dass es so voll was ist wo ich mich so wieder langsam °h rantasten muss wo ich so (.) für mich so (--) wissen muss (.) was is irgendwie okay was kann ich machen was mag ich nich machen °h und dann nicht mich irgendwie in ne situation bringen wo ich dann (1.8) dazu gedrängt werde irgendwie so (--) mich wieder so den sachen anzunähern oder so und ich das so (x) komplett (--) in meinem eigenen tempo machen möchte (.) einfach so (.) ohne hilfe mit mir (so) (-) ausmachen möchte

INT: (-) okay hast du angst dass wenn du_s ihr e_ zum beispiel (---) mh erzählst dass es irgendwie dich belastet dass sie dich dann vielleicht drängen könnte [(-)] dich damit auseinanderzusetzen

ERZ: [ähm] ja (.) also nicht zwingend drängen aber dass sie schon so (--) ähm (---) halt gut gemeint wollen würde dass ich mich damit auseinandersetze (KE99NS_2_0867-0886)

Aufseiten der Partner*innen wird mehrfach der Verdacht geäußert, in Bezug auf die schwerwiegenden Erfahrungen in der Vergangenheit würde vieles nicht ganz offen erzählt. Wie bei KE99NS_2 (s.o. 0867-0886) interferiert die individuelle Vermeidung mit der dyadischen Auseinandersetzung (Vgl. auch RE96EK_2). Diese *widersprüchlichen Strategien* hemmen einen für beide Partner*innen zufriedenstellenden Umgang mit der traumatischen Vergangenheit.

ERZ: erzählt er fast nix

INT: erzählt er fast nichts aha okay

ERZ: er erzählt nur von den positiven dingen aber i glaub anfoch (2.7) also manches mal denk i ma (--) gewisse dinge müss_ also ich sag dann schon manches mol wos ob das sein kann dass (.) dass du so oder so bist weil (-) des und des irgendwie immer thema woar (2.0) des hört er si an ober (.) er sogt net so viel i hab (.) mir monsches mal eh schon dacht dass er eigentlich erzählt er (-) nur die lustigen dinge aus der aus der kindheit auch (-) ober manches mol kommen dann scho so aussagen (---) wo i mir denk (---) na das war glaub i ka so coole zeit" (WA89ER_1_1263-0126)

"also das merkst du a dass er do so hmm und wieder die (---) die die kurven kratzt ja aber i bin halt aber au net so a person die ihm das ständig rauszieht ja °h i merk a dass wenn er mit mir reden wüll kummt er eh und er red a mit mir" (WA89ER_1_1279-1283)

"ich das bei ihr genauso (.) wir sind jetzt in unserer beziehung (.) natürlich kann man a paar sachen sagen (- -) und bei vielen sachen denk ich mir das is jetzt passiert und und ich kann jetzt nix mehr ändern ich (-) pf ich fühl mich dann immer so machtlos (- - -) das ich dann einfach (.) i koan jetzt damit nix tun °hh h° und (-) hilft uns das jetzt weiter (.) wenn wa jetzt über was negatives (.) über was trauriges reden (.) nein (.) dann sind wir nicht glücklich dann tret (.) trauern wir wegen der vergangenheit °hh hm und das is eigentlich nicht so gut weil sie möchte sicherlich über ein paar sachen noch reden (- - -) nur is (-) ist halt dann nicht so einfach (1.5) also für (-) sie dann das sie das noch einmal erwähnt oder so mich (.) ich sag_s ehrlich da bin ich glaub ich eher so der gleichgültigere" (RE96EK_2_1311-1327)

"hab ich halt (--) dann (-) g_sagt (--) dass ich halt gerne hätte dass er mehr (--) nachfragt bei manchen sachen weil manchmal fragt is_er halt bei manchen dingen °h sehr oberflächlich (--) ähm (--) und da hab ich g_meint eigentlich kennst du mich gar nich (gut) wir sind jetzt ein jahr zamm und du weißt relativ wenig über mich weil du halt nicht nachfragst das problem an der sache ist ich erzähl_s aber auch nich °h weil ich fang nicht (---) aus_m nichts heraus an über den tod von meiner mutter zu reden das mach ich halt einfach nicht °h und dann hat er g_sagt (.) ähm ja na e_ er kann sich schon denken dass meine vergangenheit halt nicht schön war aber er (.) wollt mich halt auch nie wirklich nach_ (.) wollt nie wirklich fragen weil er halt auch nicht will dass ich traurige gefühle hab" (RE96EK_1_0936-0950)

Die (traumabezogene) Selbstöffnung bietet einerseits die Möglichkeit, Verständnis zu erfahren und andererseits Verständnis zu entwickeln. Das Erfahren von Verständnis durch den*die Partner*in scheint die eigene Erfahrung zu validieren und bietet einen gemeinsamen Bezugspunkt. Das Ereignis kann von beiden als ursächlich für behaviorale, kognitive und affektive Reaktionen auf spezifische Auslöser erkannt werden.

"ähm (.) voll ähm (.) also ich (-) bin immer (x) da und versuch irgendwie (.) so alles gut zu verstehn und (sind) halt zum teil °h probleme wo ich das gefühl hab okay damit (.) kann ich so nicht umgehn da ähm (--) kann ich jetzt so nicht (.) viel machen und bin dann zum teil ein bisschen hilflos weil ich auch nicht so recht weiß °h ähm (--) was so zu tun wäre oder was ihr so helfen würde (---) ähm aber an sich find ich_s schon so gut wenn sie mit mir so über solche sachen redet die sie beschäftigen °hh ähm (--) weil (.) ich dann das

gefühl hab ich (.) weiß so mehr bescheid und weiß so mehr (.) wie_s ihr geht (xxxx) besser verstehen (--) auch wenn ich jetzt vielleicht nicht direkt helfen kann °hh ähm is schon (.) schön zu wissen (.) wie_s der anderen person geht" (KE99NS_2_0902-0917)

"sie kann das schon sehr gut nachvollziehen (-) sie (-) hat mir auch (- -) bei gewissen sachen (.) tipps gegeben was ich (- -) machen soll um besser damit umzugehen (- - -) also (.) da is sie mir schon eine große hilfe" (MA59EF_2_0841-0844)

"ja verständnisvoll einfühlend (.) und irgendwie (--) also °h er losst mi reden (-) ober er sogt dann a die richtigen sochen (-) so dass er waß (.) da kummt vielleicht no mehr was i erm no erzöhl'n kunnt (--) und (xxx) find i ganz guat also (---) i merk halt immer voll wann i über was red dass es ma dann viel besser geht (.) i sog vielleicht net immer glei ois direkt (--) ober (.) wann_s dann draußen is bin i froh dass i_s g_sogt hob" (KA72CH_1_0738-0747)

"[das war sehr wichtig] das war sehr wichtig und war von anfang an hin und wieder auch (- - -) ähm sehr gut weil sich von anfang an richtig angefühlt hat und wenn man °hh das gefühl da war verstanden zu werden und (2.1)" (WA89ER_2_0850-0854)

"is mir sehr wichtig weil das auch hilft dabei jemanden besser zu verstehn weil wenn er das jetzt nich wüsste °h dann würd er sich vielleicht denken he (.) das liegt an mir oder so (2.4) und ich glaub nich dass es an ihm liegt (5.0)" (MA59EF_1_0807-0811)

Aus den Reaktionen der Partner*innen auf die traumabezogene Selbstöffnung werden, je nach Art der Reaktion bzw. Interpretation dieser, verschiedene Bedeutungen für die Beziehung abgeleitet. Ist die Reaktion unbefriedigend, kann dies zu einer zukünftigen Abnahme der Offenheit diesbezüglich beitragen.

"es interessiert ihn glaub i net oder i äh es is äh (2.0) °h bei meinem mann is das ganz (.) oft so was (.) wenn i_doa was teil halt so (- - -) fangt er dann mit andern geschicht an (- - -) °h was er erlebt hat oder so (.) also es_is i weiß nit ob i ob ihm das zu heavy is oder ob des °hh o_oder ob er sich denkt ja mein gott (- -) äh aber des (-) na ich (.) hab (.) also ich hab kein geheimnisse ich hab noch nie ein geheimnis aus_äh_äh über (.) aus dem gemacht aber es is net so das i das gefühl hab °hh das er da (-) das er da (.) irgendwie ähm (2.4) groß

anteil nimmt oder so oder (.) oder äh äh äh also es is einfach auch so (- - -) bei bei uns war des einfach auch so existenziell (-) also äh (- - -) wir ham net genug zum essen gehabt oder weil mein vater hat einfach_und wenn i des sag dann sagt_er joa des is des hab i des hab i net erlebt sagt er sowas hab i net erlebt (-) er kann_sich des gar nicht vorstellen oder” (RO55ER_1_1444-1466)

ERZ: [hm_hm] hm_hm (.) kann sich des nit vorstellen °h und kann denn auch (- -) sich wiederum (.) gar net in des einfühlen (.) also wie des is und was das mit einem macht

INT: hm_hm okay (-) °hh also s_sie haben nicht bewusst vermieden diese sachen zu teilen aber (- -) durch diese reaktion haben sie dann

ERZ: ja

INT: quasi auch (.) im (.) darauffolgend nicht mehr viel davon erzählt

ERZ: ja genau ja (-) kann man so sagen ja (RO55ER_1_1471-1480)

"dieses das war ein minuspunkt in meinem leben wo i <<stimme wird zittrig > ((tränen in den augen)) sehr gelitten hab (- -) und da hob i net vü verständnis gespürt von ihm (- - -) ja > ((schnieft))" (AN99AI_1_0415-0418)

Die traumabezogene Selbstöffnung wird von einigen der Interviewten im Kontext der *Besonderheit der Beziehung* betrachtet. Der*die Partner*in ist die erste Person, bei der eine traumabezogene Selbstöffnung möglich ist.

"hm (- - -) ich weiß garnicht ob bei anderen personen nicht auch so viel verständnis da gewesen wäre aber ich hatte da_n_nie so das gefühl das so bereden zu können wie ich_s bei der ((...name der partnerin)) [...] also ich hätts gar nicht in erwägung gezogen das zu machen [...] ja (-) zumindest auf diese art und weise ja" WA89ER_2_0861-0870)

ERZ: ja da weiß er bescheid (-) ja das hab ich ihm von anfang an scho gesagt (.) er war eigentlich a der der erste (.) der erste (.) partner dem i des erzählt hob

INT: okay weil (.) warum warum war er der erste

ERZ: weil es vertrauen anfach da war (---) und ich_s {0:53:00} 1242 anfach loswerden wollt (2.0) weil i eben mit niemandem drüber hab reden kennen (WA89ER_1_1237-1243)

"also es gibt eben wirklich nix was i erm da net (--) net erzöhl'n kunnt"
(KA72CH_1_0722-0724)

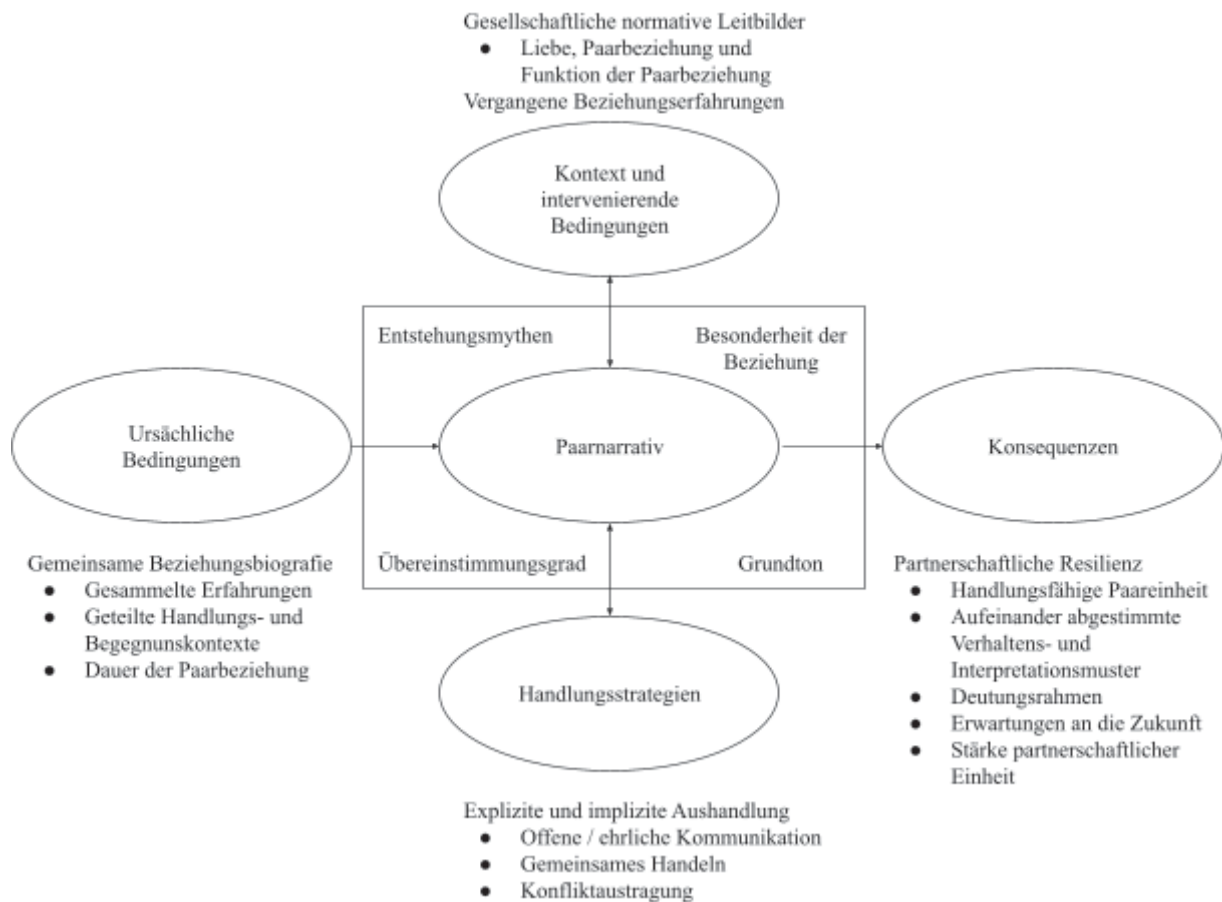
Beziehungsnarrativ

Der Kode *Beziehungsnarrativ* wurde von der ursprünglichen Version als Bezeichnung für die Überschneidung der Erzählungen der Individuen innerhalb einer Paardyade erweitert um Kodes, die Aspekte der Art und des Inhalts der Erzählungen der gemeinsamen Paargeschichte umfassen. Kategorien, die zu Teilaspekten des Beziehungsnarrativs gezählt werden, sind *Entstehungsmythen*, *Besonderheit der Beziehung*, *Stärken der Beziehung*, *Zukunftsperspektiven* und *(gemeinsame) Verständnisse*.

Zum Beziehungsnarrativ gezählte Kodes sind zum größtenteils bezogen auf die Vergangenheit und haben somit eine retrospektive Komponente (Zuschreibung von Bedeutungen von vergangenen Ereignissen). Jedoch wurden aus der Erzählung der *Besonderheit und Stärke der Beziehung* von den Interviewten auch Erwartungen für die Zukunft abgeleitet. Daher steht der Kode Beziehungsnarrativ einerseits im Kontext der gemeinsamen Beziehungsbiografie als konstituierendes Element und beinhaltet gemeinsame Bedeutungszuschreibungen aber auch daraus abgeleitete Erwartungen, welche die Gegenwart und Zukunft des Paares beeinflussen können. Das Beziehungsnarrativ beinhaltet somit Erlebtes - Verarbeitung des Erlebten - Erwartetes Erleben.

Kodierparadigma Beziehungsnarrativ. Im Zuge des Analyseschrittes des axialen Kodierens wurde ein *Kodierparadigma* erstellt (s. Abbildung 1). Dieses Kodierparadigma bildet das Fundament für die Entwicklung der Kernkategorie und stellt die Beziehungen zwischen identifizierten Kategorien und dem ausgewählten Phänomen anhand der Einordnung in ursächliche Bedingungen, Kontexte und intervenierende Bedingungen, Handlungsstrategien und Konsequenzen dar.

Abbildung 5.

Kodierparadigma Beziehungsnarrativ

Anmerkung. Das Kodierparadigma bildet modellhaft die Beziehungen zwischen den Kategorien und dem übergeordneten Phänomen "Paarnarrativ" ab. Die herausgearbeiteten Kategorien können den ursächlichen Bedingungen, Handlungsstrategien, Kontext und intervenierenden Bedingungen oder Konsequenzen zugeordnet werden.

Als *ursächliche Bedingungen* wird die gemeinsame Beziehungsbiografie identifiziert, denn die Konstruktion von Sinn und Bedeutung entsteht im geteilten Erfahrungskontext, der aus gesammelten Interaktionserfahrungen, geteilten Handlungs- und Begegnungskontexten (räumlich) und die Dauer der Paarbeziehung (zeitlich) besteht. Zum Kontext und intervenierenden Bedingungen werden gesellschaftlich-normative Leitbilder von Liebe, Paarbeziehung und der Funktion der Paarbeziehung sowie die individuellen Erfahrungen in nahen Beziehungen gezählt. Dem Paar stehen implizite und explizite Handlungsstrategien zur Konstruktion des Paarnarrativs zur Verfügung. Offene und ehrliche Kommunikation sowie

Konfliktaustragung können eher zu den expliziten Aushandlungen gezählt werden, während gemeinsames Handeln eher als implizite Aushandlung interpretiert wurde. Als Konsequenzen des Paarnarrativs können Paare *Resilienz* entwickeln, welche auf einer handlungsfähigen Paar-Einheit, aufeinander abgestimmte Verhaltens- und Interpretationsmuster, geteilte Deutungsrahmen, gemeinsame Erwartungen an die Zukunft und eine starke partnerschaftliche Einheit aufbaut. Für die Darstellung wurden die originären Kodes in abstrakten Begriffen formuliert, um die Übersichtlichkeit zu wahren.

Entstehungsmythen.

Die Kategorie *Entstehungsmythen* greifen Beschreibungen zum Anfang der Beziehungsbiografie auf und somit stellen sie den Ausgangspunkt des Beziehungsnarrativs. In den Daten zeichnet sich ab, dass insbesondere die Entstehungszeit der Beziehung positiv verzerrt beschrieben wird. Somit hat dieser Erzählstrang eine idealisierende Komponente wie sich exemplarisch an diesem Zitat verdeutlichen lässt:

"bisschen (.) anders wir sind (.) irgendwie nach schon drei wochen (.) oder so (.) zusammengekommen ohne irgendwie so uns (voll lange) zu kennen oder irgendwas (--) und ähm ich war so voll (--) verliebt so hals über kopf und hab mir gar keine gedanken über irgendwas gemacht (.) und (-) hab sie dann einfach so gefragt ob sie (jetzt) mit mir zusammen sein möchte und (---) hab sie halt so voll angehimmelt und halt voll (--) so super verliebt und hab mir gar keine gedanken über irgendwas anderes gemacht und hab sie einfach nur so (xx) als beste person (--) ever dargestellt in meinem kopf" (KE99NS_2_0038-0049)

Ähnliche Äußerungen finden sich z.B. auch bei den Paaren NO95ER, WA89ER, MA59EF und RE96EK. Dabei können die Interviewten ihr unbestimmtes Gefühl "dass da irgendwie was ist zwischen" (WA89ER_2_0038-0041) ihnen nicht konkret begründen, dies lässt vermuten, dass sie so zunächst einen Zustand der Unsicherheit mit der Illusion von Bedeutsamkeit überbrücken. Oder wie AN99AI_1 es ausdrückt "[ja (.) das fühlt man dann] einfach ja sicher" (0045-0046). Das Gefühl validiert die Richtigkeit der Beziehung. Die Themen, bei jemandem oder in einer Beziehung angekommen zu sein sowie die Passung zueinander und damit die Zugehörigkeit, dominieren häufig die Perspektive der Paare auf ihre Entstehungszeit. Beispielhaft dazu: "das Gefühl, okay das passt" (KE99NS_1_0112), "wir haben uns einfach sehr gut verstanden und (.) auch einfach vom charakter her (- -) hab ich

gefunden das sie zu mir passt (-) [...] wir ham uns halt einfach von (.) anhieb an (.) extrem gut verstanden" (MA59EF_2_0048-0050; 0057), "ja ja °hh bei der ((...name der partnerin)) hatt ich aber immer also das gefühl dass wir einfach (-) wir zwei uns einfach gefunden haben und das gefühl war sehr stark" (WA98ER_2_0119-0122) oder "auf der plattform (.) auf (.) wo wir halt immer geschrieben haben hat sie auch schon passt" (RE96EK_2_0049-0050). Im Laufe der Beziehungsentwicklung kann das oberflächliche Vertrauen in *die Bedeutsamkeit genau dieser Beziehung* Tiefe gewinnen, die auf Erfahrungen beruht oder die Illusion droht, aufgrund gegenteiliger Erfahrungen zu zerbrechen.

"hm_hm (---) ja also am anfang war des eben so dieses (.) total verliebtsein und_äh wie gesagt auch so eher so wirklich so (-) wie ein rausch hat is_hat so_n kick gehabt °hh ja und denn is_dis_äh_hm_äh hat sich das aber sehr sehr verändert" (RO55ER_1_0255-0260)

Auch bei KE99NS_2 sowie dem Paar AN99AI zeichnet sich ein Zustand der Desillusionierung ab. AN99AI_2 schwächt seine Enttäuschung ab, indem seine ursprünglichen Vorstellungen von Partnerschaft als unrealistisch revidiert werden.

"[als]o (---) ja also (2.0) ma ma hot ja ma hot ja in diesem alter °h verschiedene (---) vorstellungen die vielleicht net unbedingt (---) mit der realität (--)_äh in einklang zu bringen sind so wie ma hot ma hot (.) fantasien zum teil °h die (--) monchmal f_ (--) donn (--) si verwirklichen lässt (.) lassen oder monchmal °h muss ma dann korrekturen (--) natürlich vornehmen und sogen also (.) ma hot sich vielleicht a partnerschaft °hh irgendwie anders vorgestellt" (AN99AI_2_0087-0096)

"also zu der zeit (.) hab ich (--) mir jetzt nichts besseres vorstellen können als das und (--) irgendwie keine (.) wirklichen (-) zweifel (---) gehabt irgendwie (.) die hat dann so mit der zeit manchmal (.) manchmal mehr manchmal weniger °h" (KE99NS_2_0144-0148)

Dabei scheint insbesondere eine relativ reibungslose Beziehungsanbahnung die Möglichkeit einer Enttäuschung zu bergen (Vgl. Paare RO55ER, KE99NS, AN59AI). Baut die Entstehungsgeschichte jedoch auf einem Beginn mit Hindernissen auf, ist der Mythos auf die Überwindung dieser zentriert, wie das nachfolgende Zitat untermauert:

"hab ich das halt nicht (sehr) ernst genommen sondern [mehr so als] (--) gschpusi genau [...] und er hat sich (aber) immer gemeldet [...] und dann dacht ich mir (-) okay der steht auf mich ((lacht)) und ich hab aber dann °h noch (.) weitergedated (.) andere leute weil ich halt (.) eh auf der suche nach was fixem war und ich das halt nicht so (--) ernst (-) genommen hab mit ihm °h und dann °h (---) hab ich halt ihn ihn weitergedated und im mai war_s dann irgendwie so dass ich mir dachte (--) also irgendwie da [...] es kommt keiner (.) der netter is als er oder der hübscher is als er oder der besser im bett is als er und dann dacht ich mir okay °h du musst es schaffen dich auf ihn einzulassen [...] aber ich war halt (.) nicht verliebt das war nicht so dieses (.) schmetterlingsgefühl da [...] dann war ma im (-) juni ende juni war am (...name des festivals) [...] da war_er halt sehr (--) um mich (.) bemüht und da hat_s dann erst (--) so richtig gefunkt (also es) hat sehr lang gedauert bis es bei mir (---) gefunkt hat (---) und (---) ich hab auch lange nicht (xx) (das gefühl) dass er mich so gerne hat °h weil (-) er hat dann zu ostern [...] mich dann nämlich mal angerufen hat g_sagt (...name) was is das eigentlich so zwischen uns °h und ich hab g_sagt na (--) das das passt ja eh ((lacht)) und das war für ihn so ein okay wir sind zusammen °h und für mich war das aber kein okay wir sind zusammen und dann hat er zu ostern gesagt ja und schenken wir uns eigentlich was weil pärchen machen das ja so und ich hab g_sagt oh gott bezeichne uns bitte nicht als pärchen °h also es hat (.) sehr lange gedauert und er hat sehr hart um mich gekämpft" (RE96EK_1_0051-0060; 0064-0084; 0096-0098; 0110-0113; 0119-0123)

Diese Überwindung bezieht sich in den Daten auf eine Synchronisationsleistung im Sinne einer *Überwindung von Unterschiedlichkeit* (Vgl. Paare WA89ER, RE96EK, NO95ER).

"wir hatten aber (-) zwar auch gemeinsame interessen aber auch sehr viel gegenteilige interessen (-) äh_pf viele meiner (.) wirklich engeren freunde ha ha ha <<:-)> haben mir gesagt > ah nein ihr werdet nicht zusammenbleiben (.) und und ihr seid zu unterschiedlich aber (.) °h die unterschiede haben dann doch auch uns (.) quasi die anziehung im unterschied [...] aber ja (-) hat gepasst (.) und jetzt haben wir beide so ein bisschen voneinander was angenommen" (NO95ER_1_0071-0079; 0086-0088)

"ja weil ich das davor anfach immer hat_ äh gehobt hab anfach immer (.) ähm männer kennengelernt die (---) gern auch andere frauen (--) äh g_hobt haben ((lacht)) sammas so ja oder sich anfach net festlegen wollten (---) und i wollt aber irgendwann a_ma ankommen

(--)(und sagen na)(.) dos(.) hab i alles schon durch ja diese ausprobierphase und schau wos i mog(---) und(--)(aber er is mir nie aus_m kopf gangen aber er er hat a gesagt er hat(.) immer an mi denken müssen ja aber i hab das(.) i hab auch seine seite verstanden ja er is grad aus einer anderen beziehung rauskommen und wollt jetzt net sofort wieder((schnalzt))(-) rein und in die nächste wah_in den nächsten wahnsinn rein sozusagen ja"(WA89ER_1_0316-0329) "aber so war die kennenlernenphase es war irgendwie so(- - -) ähm gebröckelt(- -) aber dann so((schnaubt)) ziemlich gutes team jetzt ja"(WA89ER_1_0155-0158)

Wie dieser Anfang in das Paarnarrativ integriert wird, prägt den Grundton des Narrativs als eine Geschichte der Enttäuschung/Desillusionierung oder erfolgreiche Überwindung von Hindernissen. Hier kommt auch die Kategorie *Besonderheit der Beziehung* zum Tragen.

Besonderheit der Beziehung.

Die Kodes *Besonderheit der Beziehung* und *Stärke der Beziehung* wurden als Teilaspekte des Beziehungsnarrativs bewertet und heben die Einzigartigkeit und Positivität der Paarbeziehung hervor. Die Besonderheit der Beziehung wird zum Teil über die Abgrenzung zu vergangenen Beziehungserfahrungen hergestellt. Hierzu werden u.a. spezifische *Erfahrungen in der Herkunftsfamilie und vergangenen romantischen Beziehungen* als Referenzpunkt für den Vergleich herangezogen. Der Schwerpunkt liegt auf der *Abgrenzung der Beziehung* mittels Abwärts-Vergleichen und stellt dar, was in der gegenwärtigen Beziehung besser ist als in vergangenen/anderen Beziehungen. Diese Abwärtsvergleiche heben die gegenwärtige Paarbeziehung positiv hervor. Zum Beispiel beschreibt WA89ER_1:

"so wenn i a mal aufmach dann geb i holt sehr viel(---) und des könnte vielleicht äh a des is halt(.) monches mal schief gangen oder die letzten(.) zwa beziehungen war des halt so wo i dann vertrauen kriegt hab dann(-)(x) aufgemacht und dann tk(--)(so was kam meistens(---) ja(--)(und das war bei ihm eigentlich goar net weil je mehr i aufgemacht hob desto mehr hat er geben [(-) also des war]" (WA89ER_1-0393-0400)

Im Vergleich mit einer vorherigen romantischen Beziehung geht die Entwertung bei MA59EF_2 soweit, dass sie "keine richtige beziehung war" (0228-0229). Hier wird eine deutliche Varianz in den Daten sichtbar. AN99AI_1 beschreibt vorherige Beziehungen mit

den Worten "des hot des hot einfach net passt ja das kann i gar net so sogen was genau" und die gegenwärtige mit "do hot do olles passt eigentlich" (0202-0212). Die nachfolgende Aufzählung von Eigenschaften, die ein Partner erfüllen sollte, wirkt wie eine Liste von Mindestkriterien, die der Partner erfüllen kann: "für mi scho wichtig das der das der mann intelligent genug is (.) das er nicht langweilig is das er (.) abwechslungsreich is und sich für was interessiert (.) das is da (.) mein mann is das auf jeden fall (- - -) der tanzt gerne (.) wos eher selten is" (AN99AI_1_0202-0212). Hier zeichnet sich also ab, dass die Hervorhebung der Besonderheit der Beziehung bei den Paaren unterschiedlich stark ausgeprägt ist.

Neben der Konstruktion der Besonderheit der gegenwärtigen Beziehung über Abgrenzung zu konkreten Beziehungserfahrungen erfolgt diese über das Hervorheben der Einzigartigkeit der Qualität der romantischen Gefühle. Die vorherige Beziehung "war auch nicht von den gefühlen her nicht so intensiv (-) nicht ma vergleichsweise" (MA59EF_2_0230-0231).

"das woar einfach für mi schen weil i hab vorher zu keinem mann nie gesagt dass ich ihn lieb (---) i mog (em) dass ich jemanden mog hab ich scho gesagt aber dass ich jemanden lieb hob i vorher noch nie (-) zu am mann gesagt (--) über fünfunddreißig sechsunndreißig jahre" (WA89ER_1_0424-0429)

"aber es war nicht so dieses ähm h° verliebt sein das man halt so k_ man sieht irgendwie jemanden und ist sofort in den verschossen sondern das war irgendwie immer auf nem auf ne tiefere ebene irgendwie" (WA98ER_2_0105-0109)

Neben den eigenen romantischen Gefühlen wird auch das Gefühl, besonders geliebt, akzeptiert und geschätzt zu werden, beschrieben. Was WA89ER_1 hier zusätzlich hervorhebt, sind die Zweifel daran, geliebt zu werden, endlich ablegen zu können: "und des schenste was ich (x) ist dass ich nie dran zweifel [...] daran zweifel dass mi der mensch liebt so wie i bin" (WA89ER_1_0444-0445; 0448-0449)

Im Gegensatz zu den genannten Paaren zeichnen sich die Paare AN99AI und RO55ER durch das Fehlen von Hinweisen auf positive, romantische Gefühle und einen unpersönlichen, kühlen Ton aus.

"ober wir ham (.) wir ham also ---) meiner meinung noch äh a sehr (-) sehr gutes (-) einvernehmen und a gute (-) partnerschoftliche zusammenarbeit und und (--) gestolten

unsre freizeit (-) gemeinsam (--) jeder hot zwar seine freiräume ober trotzdem (--) urlaube und und freizeitgestaltung (.) wird aber scho (.) sehr (.) gemeinsam (---) geplant entschieden und (.) und auch gelebt ne" (AN99AI-2_0188-0196)

Auf die Frage nach den Gründen für das Fortbestehen antwortet RO55ER_2: "also in erster linie (.) sicher dieses neue projekt das ist ein sehr (.) zusammenschweißendes projekt (.) und wir ham uns ja auch finanziell also irgendwie total verschränkt (-) ja (-) ähm (.) sodass (.) eine auflösung dieser ganzen situation nur unter (.) erhöhten finanziellen aufwänden möglich wäre" (0488-0494). Für das Paar RO55ER gilt dies spezifisch für die Zeit nach dem "total verliebtsein" (RO55ER_1_0256). Bei beiden Paaren spielen die Themen Alternativlosigkeit und Alter eine Rolle.

"eigentlich auch diese (3.3) will jetzt net sagen alternativlosigkeit es gibt immer alternativen im leben (.) aber (--) dass man (-) eigentlich davon ausgeht (-) ob das auch meine frau so sieht (---) dass es (-) das is es jetzt sozusagen das ist jetzt unsre letzte beziehung (---) da wird sich nix mehr andres (abspielen) (---) (das find ich schon auch so ein punkt) (xxxxx) auch in meinem alter kann (xxx) noch passieren ja (--) aber ähm (--) es ist jedenfalls nicht intendiert (-) und eigentlich geh ich davon aus (--) dass wir gemeinsam alt werden und (-) gemeinsam (--) diesen letzten schritt (---) aus dem leben" (RO55ER_2_0464-0476)

Nichts verbergen zu müssen, verstanden zu werden und Vertrauen werden als besondere *Stärken der Beziehungen* hervorgehoben (Vgl. Paare RE96EK, NO95ER, MA59EF, WA89ER).

"na (--) deswegen genieß i des a extrem (.) des war ja vorher immer (-) hm (.) wenn i des jetzt moch wie reagiert_n do er mog er mi dann überhaupt noch so (.) kann i des jetzt sog (.) und des ist jetzt ois komplett weg" (WA89ER_1_0458-0462)

"(-) man versteht sich glaub ich (.) einfach besser (-) es es es stimmt alles dieses (.) dieses gefühl das ich ihm alles sagen kann war bei den vorherigen freunden definitiv nicht da (-) da war ich (-) mehr eh mehr in so einem äh man tut so (.) wie man glaubt das der andere (.) will das man ist (-) und (.) d_ das (-) ist am anfang glaub ich bei vielen beziehungen so aber (.) bei der meiner jetzigen is_es sehr schnell weg gewesen" (NO95ER_1_0222-0231)

"dass ich mich irgendwie von anfang an von ihm verstanden g_fühlt hab (.) und er hat irgendwie meinen (-) humor geteilt was (.) selten is und auch was selten is dass (.) menschen mich (--) quasi von anfang an verstehn weil ich komm halt am an_ oder (--) denke dass ich oft am anfang °h arrogant oder irgendwie so rüberkomme und er hat meinen humor gleich verstanden" (MA59EF_1_0122-0130)

Überschneidung der Narrative - gemeinsame Verständnisse.

Gemeinsame Verständnisse wurden anhand der Überschneidungen des *Beziehungsnarrativs* abgelesen. Differenzen und Überschneidungen können auf verschiedenen Ebenen verortet werden. Bei dem Paar WA89ER zeichnet sich sehr markant das gemeinsame Verständnis ihrer krisenhaften *Beziehungsbiografie als Erfolgsgeschichte* ab. Sie definieren sich stark darüber, viele Krisen erlebt und als Paar überlebt zu haben. In der Zentralität dieses Themas und der Art der Deutung stimmen die Narrative der Individuen stark überein.

ERZ: ja ((lacht)) wir ham echt also das sag i immer extrem oft was wir innerhalb von drei jahr (--) da durchgemacht ham (--) glaub i <<lachend> schaffen andre in einer zehn jahre beziehung net> [ja] von wirklich (.) himmelhoch jauchzend bis wirlich ganz tief runter

Int: und ist das für dich etwas positives (.) negatives

Erz: po_ naja eigentlich positiv ja

Int: für dich schon ja

Erz: ja (-) weil (---) i kann mi auf ihn verlassen (WA89ER_1_0216-0222; 0226-0229)

"also ich würde unsere beziehung als sehr stabil sehr beständig ähm und aber auch sehr intensiv beschreiben (.) also (.) es gibt schon immer wieder reibepunkte äh und die leben wir auch aus aber immer mit dem °h h° gefühl im hinterkopf das wir keine angst haben müssen das der andere jetzt davon läuft" (WA89ER_2_0172-0178)

Die erlebten Krisen werden positiv umgedeutet als Beweis für die *Stärke der Paarbeziehung*. Dies lässt *positive Perspektiven auf die Zukunft* zu.

"ähm (1.5) aber i glaub dass wir net glaub i weiß anfach ja dass (.) wir zusammen extrem viel schoffen kennen (---) und es is net immer anfach und es war net immer anfach und wir ham sehr daran gearbeitet" (WA89ER_1_0235-0239)

"°hh für mich ist das eigentlich total was schönes weil ich freu mich eigentlich immer total darüber wenn ich sie vermisse beziehungsweise wenn ich das gefühl hab ich freu mich auf ein wiedersehen weil_s für mich einfach auch immer signalisiert (-) das da_äh (- -) das ich sie einfach will und weil ich mir so lange unsicher war ob das alles ut funktioniert (.) und ob ich das überhaupt so will °h ist das für mich eigentlich immer total was positives und (-) etwas was worüber ich mich freue weil es mir immer so ein feedback gibt okay (- -) das ist alles noch cool für dich also" (WA89ER_2_1039-1049)

Dieser Erzählstrang erfolgt vermehrt in einer Erzählung des "wir". Dies zeigt eine Konstruktion von Einheit an. Die Übereinstimmung des Beziehungsnarrativs zeichnet sich aber auch auf anderen Ebenen wie *Rollenzuschreibungen* die Unsichere vs. der Antreiber, Wortwahl in der Bezeichnung der Konfliktdynamik oder einer geteilten Wahrnehmung auf ihre Konfliktdynamik ab. Eine so starke Übereinstimmung konnte bei keinem der anderen Paare identifiziert werden.

Exemplarisch folgende Beispiele:

"dann (.) reagier ich nicht so wie er es gern hätte" (WA89ER_1_0978)

"äh typische auslöser ist oft das ich dies das ich nicht die antwort bekomme die ich mir erwarte hh°" (WA89ER_2_0618-0619)

"als wie wenn er da a bissel so ein machtrausch hätt" (WA89ER_1_0996)

"nur weil ich_s kann das is oft so a bissal für mich wie ein machtrausch" (WA89ER_20210-0211)

Bei den anderen Paaren zeigen sich Überschneidungen zum einen auf der Ebene der Beziehungsbiografie, so stimmen in der Regel benannte *Schlüsselereignisse*, krisenhafte Phasen der Beziehungen und die damit assoziierte Abnahme der Beziehungszufriedenheit überein. Die erwähnten Schlüsselereignisse unterscheiden sich in ihrer Qualität insofern, dass einerseits Ereignisse benannt werden, welche sich stark an *gesellschaftlich-normative Vorstellungen* der Entwicklung von Paarbeziehung wie Zusammenziehen, Ehe, Kinder etc. anlehnen, während anderen Ereignissen nur im spezifischen Kontext der Paarbeziehung die Bewertung als Schlüsselereignis zukommt. Die Narration unterscheidet sich in der Fülle an persönlichen Informationen und Lebendigkeit.

"äh (-) joa und dann ham_wa geheiratet (.) also im (...ortsangabe)) in einer schönen kirche es war wirklich wunderboar und olles passt voll (1.7) ja und ä_wir sind auch relativ schnell ham wir gas gegeben ja wir ham äh dann ein grundstück gekauft (1.3) war auch eigentlich ein zufall °h (.) wo_ma jetzt wohnen das ist eigentlich nur nach wie vor ein dorf ein kleines (.) aber es is in der nähe von (...name eines ortes)) (.) doch und °h und i wollt dort gar net hinziehen aber dann hat sich herausgestellt das is ein bekannter der das grundstück verkauft (.) und dann ham_ma auch das grundstück gekauft (.) dann ham mit mein großvater der polier is ham haus gebaut (.) und gleichzeitig hab i scho bin i scho schwanger geworden mit_m ersten kind °h und zwei jahre später mit_m zweiten kind (-) und dann war ich (.) also es (.) eh relativ jung hab ich schon a haus gehobt und zwoa kinder" (AN99AI-1_0122-0139)

"wir worn (1.6) vier jahre sch_zusammen bis wir geheiratet haben °h und donn is natürlich die (-) die gonze (.) geschichte (--) äh (---) mit mit da lebensplanung (---) in (.) in ne richtung gegangen (-) wir ham donn a haus gebaut gemeinsam wir ham uns zuerst a grundstück und hom dann a haus gebaut °h haben zwei kinder bekommen und (--) dann is natürlich (.) die familie (.) äh (---) im im vordergrund gestanden die kinder natürlich speziell °h und (---) jo da woar die beziehung (.) is durch das gewachsen °h wir hom beide unsere aufgaben gehabt und hom uns das auch (.) entsprechend aufgeteilt natürlich (---) hot a frau immer mit kindern mehr (.) arbeit als (1.5) ols der mann (-) bei uns worn da holt natürlich die olten (--) die olten strukturen so gegeben (--) ich war im beruf" (AN99AI_2_0152-0167)

Bei AN99AI wird deutlich, sie stimmen in ihrer Vorstellung einer normativen Paarbeziehung überein und haben diese im Sinne der Erfüllung von spezifischen Ereignissen gelebt. Gleichzeitig vermitteln sie einen desillusionierten Zustand über die Vorstellung von einer "glücklichen" Ehe.

"der start in den in den neuen lebensabschnitt und und (--) sehr (-) sehr hoffnungsvoll emotional (--) äh (---) in in die richtung gehend dass ma sogt okay ma wüll jetzt (-) was aufbaun mit (.) einem partner (-) in die zukunft gehen und und (--) familie vielleicht haben (--) und in diese richtung sind die gefühle gegangen[und][als]o (---) ja also (2.0) ma ma hot ja ma hot ja in diesem alter °h verschiedene (---) vorstellungen die vielleicht net unbedingt (---) mit der realität (--) äh in einklang zu bringen sind so wie ma hot ma hot (.) fantasien zum teil °h die (--) monchmal f_ (--) donn (--) si verwirklichen lässt (.) lassen oder

monchmal °h muss ma dann korrekturen (--) natürlich vornehmen und sogen also (.) ma hot sich vielleicht a partnerschaft °hh irgendwie anders vorgestellt oder ma muss natürlich (--) auf auf den partner mehr eingehen man muss selbst dann (-) äh seine eigenen ideen a bissel korrigieren (---) ober (--) s_wor natürlich schon sehr positiv immer immer (--) behaftet und (---) eigentlich (---) hoffnungsfroh ne" (AN99AI_2_0080-0102)

Das Erleben der Partnerschaft und Vorstellungen von Ehe wie Zunahme der Verbundenheit durch gemeinsame Kinder oder Unauflösbarkeit der Ehe scheinen schwer in einen kohärenten Erzählstrang integrierbar wie ganz besonders an der Aussage zur Beziehungszufriedenheit deutlich wird. Die Beziehungszufriedenheit wird mit der notwendigen Fortsetzung begründet und nicht umgekehrt.

"also für mi is (.) i (.) wir werden sicher gemeinsam alt werden das möchte ich auf jeden fall (.) also es muss eine acht sein mindestens (.) ja weil sonst geht_s nicht °hh und (-) ja (.) wir san halt schon in an gewissen alter" (AN99AI_1_0618-0621)

Hier am Beispiel des Zusammenziehens zwar auch an normative Vorstellungen von Beziehungsverläufen geknüpft zeichnet sich in der Narration eine höhere Ausprägungen der Lebendigkeit (Menge an persönlichen Informationen) und Emotionalität ab. Hier wird eine in der Beziehung verortete Begründung sichtbar:

"dann in den ferien wieder ganz oft °h und in den (.) weihnachtsferien jetzt (-) hab ich auch (---) das war nämlich sehr schön die zeit und dann °h er hat halt immer wieder g_sagt wie wohl er sich bei mir fühlt und in der wohnung und dass es ihm so taugt und er hat mir auch ganz viel g_holfen bei der wohnung (-) und dann in den weihnachtsferien hat ich so (-) so das das (.) gefühl dass ich eigentlich will dass er (.) immer (-) so bei mir is <<lachend> (xxxxx)> und dann (-) war_n wir in der therme und dann hab ich ur lang überlegt (-) okay wie frage ich das weil ich würde ihn gerne fragen ob er bei mir wohnen will wie frag ich das jetzt (.) und dann (.) ähm war_n wir im whirlpool und dann hab ich ihn (-) g_fragt so hast du dir eigentlich schon überlegt ob (-) äh wo du nach (.) deinem studium wohnst ob du dann noch weiter in der jetzigen wohnung wohnst oder ob du dann bei mir wohnst °h (.) und dann hat er sich sehr g_freut und (--) hat_s halt gar nicht dazaht dass ich das so g_fragt hab und er hat dann g_meint ja sicher will er dann bei mir wohnen °h und ja (.) und er freut sich auch über so sachen er hat (--) ein regal ((lacht)) in meiner wohnung frei (.) da freut er

sich ur drüber (.) dass er jetzt ein regal in meiner wohnung frei hat (---) ja”
(RE96EK_1_0416-0440)

Überschneidungen treten insbesondere im Kontext positiv aufgeladener Erinnerungen wie der romantisierten Anfangszeit der Beziehung auf. Dies kann als Hinweis auf den Zusammenhang gemeinsamer Verständnisse und der gegenwärtigen Funktionalität der Paarbeziehung gedeutet werden.

"ja s_hat einfach dann so gepasst und es war glaub ich von beiden seiten so ne (--) eine eine wirklich totale verliebtheit und (-) ma sieht natürlich noch alles mit der rosaroten brille was man dann nach zehn jahren vielleicht nicht mehr so rosarot sieht das is klar (-) aber es war ein unglaubliche dynamik ein unglaublicher (drive) in der ganzen sache"
(RO55ER_2_0140-0148)

"wir sind nur gereist und ham_nua °hh also spaß (.) gehabt also wir ham nua einfach wahnsinnig viel sachen gemacht wir sind wirklich °hh_fast jedes wochenende waren wir irgendwo und des war so wie_an rausch würd i sagen oder (- -) und des wa wirklich äh_äh also ganz ganz toll und ganz äh für mich auch ganz besonders einfach nochmal in (.) in dem alter i wa da auch schon (- - -) zweifünfzig einundfünfzig war i einundfünfzig oder und i hab mir nit gedacht das i das einfach nochmal erlebe[...] total am anfang war das ganz ganz intensiv" (RO55ER_1_0205-2015; 0218-0219)

Zentrale Differenzen zeichnen sich bei den meisten Paaren insbesondere im Kontext konfliktgeladener Themen ab. Hier wird deutlich, die Interviewten erzählen ihre persönliche Sicht und integrieren kaum die Perspektive ihrer Partner*innen, auch wenn für beide der konkrete Konflikt relevant für die Beziehungsdynamik erscheint.

"vor allem hat sich_s auch verändert weil °hh äh zweitausendzwölf hat meine tochter äh äh ihr erstes kind bekommen und ich dann total eingebunden war (.) in diese kindererziehung bis heute (.) [...] und °h ähm (- -) mein mann ähm hat das überhaupt irgendwie nie na_natürlich nie weg getragen es ist ja nicht sein enkelkind äh_er hat es schon äh bis zu eim gewissen grad mitgetragen es_also dis_is so [...] wir machen auch äh immer was meistens mach ich was mit ihnen und mein mann holt mich dann ab (.) und so °h_aber

is_is ihm eigentlich °h er mag die kinder auch die kinder mögen ihn aber es is ihm (.) es is zu anstrengend er_°h also das is ihm er is nit der opa [...] er wird in seinen lebens (.) in seinem lebensraum oder in seinem lebensanspruch (.) eingeschränkt hab i das gefühl ja und des is äh des hat unsere beziehung sehr verändert" (RO55ER_1_0260-0264; 0266-0270; 0275-0280; 0282-0286)

"meine frau is eine leidenschaftliche großmutter (.) ja (.) und sie (.) die beiden kinder die (ihre) reizende enkelkinder sind von ihrer ersten tochter °h äh die hat sie sehr stark (-) in unsre beziehung hinein geführt (-) und i bin jetzt mittlerweile obwohl ich gar nicht der leibliche großvater bin (-) bin ich äh und sozusagen der der opa schlechthin geworden für diese kinder die schlafen jede woche von freitag auf samstag bei uns °h wir mochen jeden samstag programm mit den enkelkindern" (RO55ER_2_0600-0610)

Beide erkennen das Thema Enkelkinder als Konfliktthema zwischen ihnen. In der Wahrnehmung von RO55ER_1 besteht der Konflikt in der Enttäuschung über mangelnde Unterstützung, während RO55ER_2 meint, die Versorgung der Enkelkinder wesentlich mitzutragen. RO55ER_1 nimmt an, für RO55ER_2 spielt die Enttäuschung nicht mehr die "number one" (RO55ER_1_0320) zu sein eine zentrale Rolle, während RO55ER_2 sich enttäuscht über das Ungleichgewicht im Interesse für die jeweiligen Enkelkinder zeigt.

"und i mach das auch voll mit (.) dieses ganze programm und mach_s auch gerne mit (-) aber ich seh auf der andern seite (-) weniger empathie (-) äh was jetzt mein kind also mein enkel (betrifft mit seinen) jetzt habe ich auch ein enkelkind (.) seit nem halben jahr (-) äh und und da is sie net a mal mitgefahren nach (...stadt) (-) ja °h ähm de_ da is für mich a bisschen ungleichgewicht drinnen (-) das mich (irgendwie) belastet (.) also das is so ein (-) ein thema dass dass ähm (.) ein bisschen frust erzeugt" (RO55ER_2_0622-0631)

Neben der offensichtlichen Unterschiedlichkeit des Verständnis dieser Konfliktlinie als Kontraindikator für gemeinsame Narrativkonstruktion, verweist folgendes Zitat auf die wahrgenommene Bedrohlichkeit der Auseinandersetzung mit der erschwerten Integrierbarkeit.

"und des is schon ein bisschen a punkt äh wenn i da ernsthaft drüber nachdenke weil i bin ja so ein verdränger ja (-) vielleicht gar net so gut wenn man so lange drüber redet des is scho etwas was mir an bisschen probleme bereitet ja" (RO55ER_2_0660-0665)

Theorieentwicklung - partnerschaftlicher Kohärenzsinn

Wie bereits beschrieben wurde, zeigten sich wesentliche Unterschiede zwischen den Paaren bezogen auf ihre partnerschaftliche Funktionalität, welche nicht über den wahrgenommenen Belastungsgrad durch die Traumaexpositionen erklärt werden konnten. Paare mit vielfachen, beidseitigen Traumaexpositionen und subjektiv wahrgenommener Belastung der Partnerschaft beschrieben ihre Beziehung als funktional, gaben Hinweise auf eine hohe Beziehungszufriedenheit und keine oder bewältigte (eindeutig als Vergangenheit zugehörige) partnerschaftliche Krisen mit Tendenzen zur Beziehungsauflösung (Vrgl. RE96EK, WA89ER). Andere Paare, welche subjektiv keine Belastung durch ihre traumatischen Erfahrungen berichteten, beschrieben ihre Beziehung als dysfunktional mit Hinweisen auf eine geringe Beziehungszufriedenheit und aktuelle partnerschaftliche Krisen mit Tendenzen zur Beziehungsauflösung (Vrgl. AN99AI). Hieraus entwickelte sich die Suche nach Erklärungen für die identifizierten Unterschiede der Beziehungsqualität bei gleicher Risikoexposition. Zu diesem Zeitpunkt der Analyse wurde das Forschungsinteresse auf Unterschiede zwischen DTC hoher Beziehungsfunktionalität und niedriger Beziehungsfunktionalität gerichtet, so dass sich partnerschaftliche Resilienz bei DTC als zentrales Thema dieser Arbeit herauskristallisierte.

Im Fokus steht die partnerschaftliche Resilienz und somit Faktoren, die für die Stabilität und Qualität der Paarbeziehung vor dem Hintergrund erlebter Belastungen bedeutsam sind. Der Umgang mit Belastungen im Alltag, mit schwerwiegenden Lebensereignissen und mit Konflikten erscheint als entscheidender Unterschied zwischen Paaren mit hoher Beziehungsqualität und solchen mit niedriger. Mit dem Kode Beziehungsnarrativ wurde die Erzählweise als Konstruktion eines Bewertungsrahmens der partnerschaftlichen Biografie als weiterer Resilienzfaktor herausgearbeitet.

Wie im Kodierparadigma dargestellt wird ermöglicht das Beziehungsnarrativ (s. Abb. 5) eine Integration der einzelnen im Kontext partnerschaftlicher Resilienz relevant erscheinender Kodes. Gleichzeitig wird mit der Zentralität des Beziehungsnarrativs in der Auswertung eine konstruktivistische Perspektive auf die Daten geworfen, welche im zirkulären Analysieren Einfluss auf die Datenauswertung genommen hat. Somit rückte die partnerschaftliche Wirklichkeit als eine subjektiv wahrgenommene, konstruierte Wirklichkeit in den Vordergrund. Zunächst entstand die Idee alle Kodes und Konzepte innerhalb einer Theorie, der Kohärenz des Beziehungsnarrativs im Sinne der Vereinbarkeit und Übereinstimmung der individuellen Erzählstränge, zu integrieren. Jedoch wurde deutlich, dass

die Daten sich nicht ausreichend mit diesem Modell decken und so nur eine Facette hervorgehoben werden kann. Letztendlich wurde der kreative Prozess des selektiven Kodierens durch die theoretische Sensibilität der Forschenden mit der Kenntnis des Kohärenzsinn als relativ, stabile Eigenschaft von Individuen die Welt als verstehbar, handhabbar und sinnvoll zu erleben beeinflusst. Die einzelnen Facetten Handhabbarkeit, Verstehbarkeit und Sinnhaftigkeit ermöglichten es der Forschenden, die im Vorhinein als relevant identifizierten Kodes und Konzepte in einen gemeinsamen Rahmen einzuordnen.

Die iterative Analyse der Beziehungsnarrative und der sich abzeichnende Zusammenhang mit partnerschaftlicher Resilienz ergeben somit den Rahmen für die entwickelte Theorie des partnerschaftlichen Kohärenzsinn. Als übergeordnete Prozessvariable, wie ein gemeinsames Beziehungsnarrativ und daraus abgeleitet auch partnerschaftlicher Kohärenzsinn entstehen können, spielt die kommunikative Praxis des Paares eine zentrale Rolle. Aspekte des Beziehungsnarrativs können als Indikatoren für die Ausprägung des partnerschaftlichen Kohärenzsinn bewertet werden: Aus der Übereinstimmung der Narrative, Konstruktion von Besonderheit und der einzigartigen Relevanz des*der Partner*in bzw. der Paarbeziehung, sowie dem Grundton der Erzählung sind die einzelnen Facetten ablesbar. Die partnerschaftliche Interaktion bestimmt als konstituierendes Element den möglichen Inhalt der Narrative, insbesondere bei der Bewältigung von Belastungen wird sichtbar, wie komplex der Zusammenhang zwischen Deutung im Narrativ, abgeleiteten Erwartungen und zukünftigen Paarinteraktionen ist.

Der partnerschaftliche Kohärenzsinn gliedert sich in Anlehnung an das Kohärenzsinn-Konstrukt von Antonovsky (1987) in die Facetten Verstehbarkeit/Vorhersagbarkeit, Handhabbarkeit/Kontrollierbarkeit und Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit.

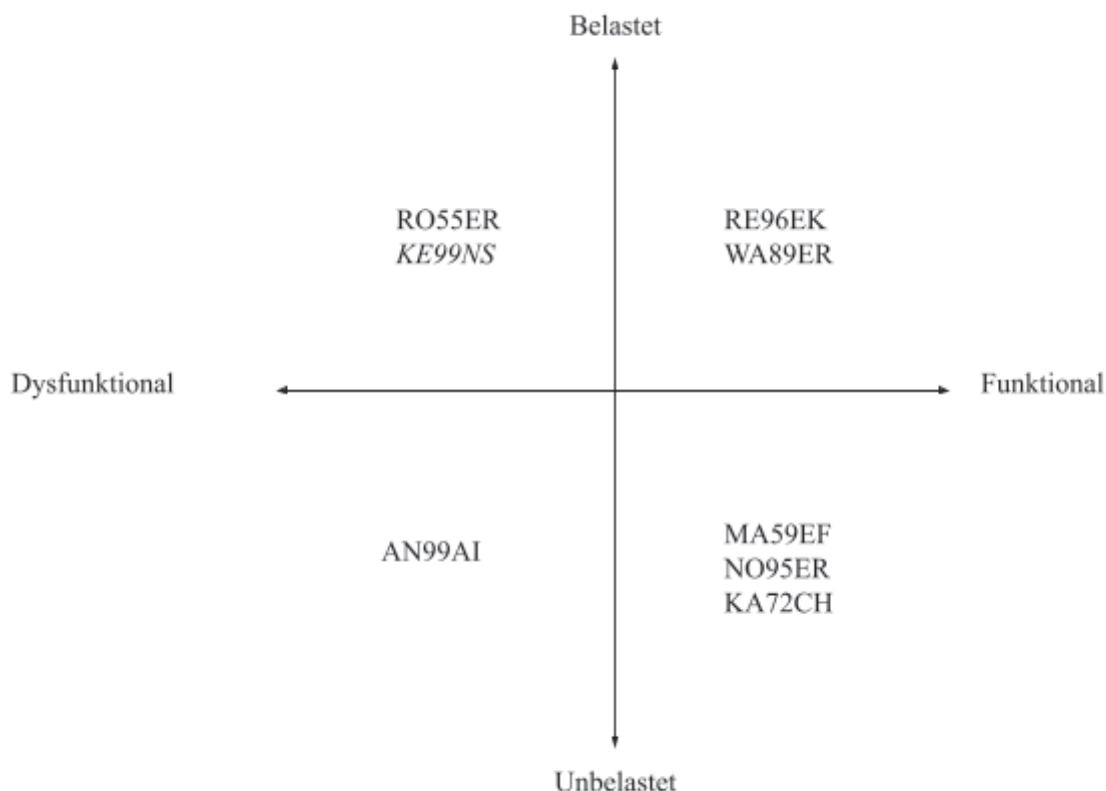
Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit als Facette des partnerschaftlichen Kohärenzsinn beinhaltet, dass die Beziehung für die Individuen im Paar sinnvoll und bedeutsam ist. Dies ist assoziiert mit beziehungsförderlichen Kognitionen und Verhaltensweisen. Handhabbarkeit und Kontrollierbarkeit steht im Zusammenhang mit der Bewältigung von Belastungen und dem Wachstum über belastungsverursachende Eigenschaften hinaus und bildet die Tendenz diese als kontrollierbar und bewältigbar wahrzunehmen ab. Vorhersagbarkeit und Verstehbarkeit innerhalb der Paar-Dyade umfasst die Erklärbarkeit von Verhaltensweisen und Interaktionsdynamiken und entwickeltes Verständnis für den*die Partner*in. Dies ist assoziiert mit dem Erhalten von Einblick in die Ursachen für zunächst unverständliches Verhalten und Zutreffen von Vorhersagen. Diese Aspekte zeichnen sich in den Daten ab und

unterscheiden sich bei funktionalen und dysfunktionalen Paaren. Der Theorie des partnerschaftlichen Kohärenzsinn folgend sollte bei funktionalen Paaren der partnerschaftliche Kohärenzsinn hoch ausgeprägt sein, bei dysfunktionalen Paaren sollte er entsprechend gering ausgeprägt sein.

In dieser Studie wird das Konzept des Kohärenzsinn auf die Ebene der Paar-Dyade angewendet und die Hypothese aufgestellt, dass der partnerschaftliche Kohärenzsinn mit der partnerschaftlichen Resilienz in Zusammenhang steht. Für die Überprüfung dieser Hypothese wurden die Paare anhand der Dimensionen belastet vs. unbelastet (subjektiv wahrgenommener Effekt bezogen auf das kriteriumsrelevante Trauma) und funktional vs. dysfunktional (bezogen auf die Stabilität und Zufriedenheit) für den Vergleich in ein Quadrantenmodell, bestehend aus den Gruppen belastet-funktional, unbelastet-funktional, belastet-dysfunktional sowie unbelastet-dysfunktional eingeteilt (s. Abb. 6).

Abbildung 6.

Quadrantenmodell der Vergleichsgruppen



Anmerkung. Auf der X-Achse ist die Dimension wahrgenommene Funktionalität der Beziehung mit den Polen funktional - dysfunktional angelegt. Auf der Y-Achse ist die Dimension aktueller Belastungsgrad durch Traumata mit den Polen belastet - unbelastet

angelegt. Das Paar KE99NS ist kursiv gesetzt, da die Einordnung mit Bezug auf den Belastungsgrad nur eingeschränkt möglich ist.

Die Beziehung wird als sinnhaft erlebt, wenn in der Erzählung die Einzigartigkeit und Positivität durch intensive romantische Gefühle, das Ausmaß des gegenseitigen Vertrauens, das gegenseitige Verständnis und Authentizität hervorgehoben werden. Im Vergleich der Gruppen *funktional* vs. *dysfunktional* zeichnen sich Unterschiede in Bezug auf das Eintreten eines Zustandes von Desillusionierung ab. *Dysfunktionale Paare* beschreiben, dass die Beziehung die angenommene Besonderheit der Anfangszeit nur eingeschränkt erfüllt. Die belastet-funktionalen Paare heben als besondere Stärke der Beziehung ihre Tragfähigkeit hervor, welche im Beziehungsnarrativ mit der Überwindung der erschwerten Beziehungsanbahnung beginnt. In Bezug auf die Facette Handhabbarkeit unterscheiden sich funktionale und dysfunktionale Paare in ihrem Erfahrungsschatz erfolgreicher Bewältigung von individuellen und dyadischen Belastungen als Paar-Einheit. So entwickeln *funktionale Paare* gemeinsame Strategien im Umgang mit Belastungen, d.h. auch die Strategien stimmen überein, während sich bei dysfunktionalen Paaren Belastungen auf dyadischer Ebene nicht bewältigen können und immer wieder zu intra-dyadischen Belastungen beitragen. Ein gemeinsamer Umgang wird bei den dysfunktionalen Paaren erschwert durch fehlende Übereinstimmung in der Anerkennung eines Themas als Konfliktthema und nicht übereinstimmender Zufriedenheit mit dem Umgang. Bei den dysfunktionalen Paaren resultiert diese Erfahrung teilweise in einem Zustand der Resignation. Die belastet-funktionalen Paare heben sich von den anderen Paaren durch ihre Haltung gegenüber der Arbeit an sich und der Beziehung ab. Sie identifizieren die Bereitschaft zur Arbeit als zentrale Bedingung für den Fortbestand einer funktionierenden Paar-Einheit und die Individuen im Paar signalisieren jeweils ihre Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung für eigene Beiträge zur Belastungen innerhalb der partnerschaftlichen Einheit. Die partnerschaftliche Interaktion ist verstehbar und vorhersagbar, wenn das Paar offen kommuniziert, die Partner*innen das Vertrauen haben sich zeigen zu können und gemeinsame Verständnisse entwickelt wurden. Dysfunktionale und funktionale Paare unterscheiden sich in dem Ausmaß ihrer offenen Kommunikation. Bei den dysfunktionalen Paaren scheint die offene Kommunikation abzunehmen durch mangelnde (Selbst-)Wirksamkeitserfahrungen. Im Gegensatz dazu zeigt sich bei den belastet-funktionalen Paaren, dass sich Offenheit in der Kommunikation durch positive Erfahrungen in der gegenwärtigen Beziehung zunehmend entwickelt. Funktionale

Paare zeigen tiefergehende Überschneidungen in den Beziehungsnarrativen, während bei den dysfunktionalen Paaren das Beziehungsnarrativ vermehrt aus der eigenen Sicht erzählt wird.

Diskussion

In der vorliegenden Arbeit wurden unter Anwendung der GTM semistrukturierte Leitfaden-Interviews von DTC mit interpersonellen Traumaerfahrungen ausgewertet. Ziel war es zunächst, Kernthemen, Dynamiken und Strukturen dieser Paare zu identifizieren, welche Erklärungswert für den Zusammenhang zwischen Traumaerfahrungen und der posttraumatischen Anpassung auf individueller sowie dyadischer Ebene bei DTC zu haben scheinen. Mit dem Fortschreiten der Analyse rückten Wahrnehmungen, Verhaltensweisen, partnerschaftliche Interaktionen sowie vergangene Beziehungserfahrungen, welche förderlich oder hinderlich für Resilienz bei DTCs wirken können, in den Fokus des Forschungsinteresses. Die herausgearbeiteten Kodes und Kategorien wurden im Rahmen des partnerschaftlichen Kohärenzsinn als Kernkategorie in einen theoretischen Zusammenhang eingeordnet. Im Fokus liegt hierbei die Untersuchung der Unterschiede und Ähnlichkeiten von belasteten funktionalen DTCs im Vergleich zu unbelastet-funktionalen, belastet-dysfunktionalen und unbelastet-dysfunktionalen DTCs.

Bei den belasteten Paaren zeigte sich, dass insbesondere Personen, die Auswirkungen der Traumata auf ihre aktuelle Beziehungsdynamik wahrnehmen, traumatische Ereignisse aus ihrer Kindheit oder Jugend berichten, in der Regel im Kontext naher Beziehungen. Wohingegen Personen mit traumatischen Erfahrungen im Erwachsenenalter und /oder durch Fremde wie Raubüberfälle geringere Einflüsse auf ihre Beziehungsdynamik erleben. Dies deckt sich mit bisherigen empirischen Befunden. Traumata, die innerhalb enger Beziehungen (high in social betrayal) und der frühen Entwicklung stattfinden, haben tiefgreifende Folgen für die Betroffenen und ihr nahes soziales Umfeld (Van Nieuwenhove & Meganck, 2019).

Die vorliegende Arbeit stützt die sich abzeichnende Tendenz Traumapaare in ihrer Beziehungsfähigkeit zu unterschätzen. Fünf der acht Paare, welche der DTC Definition nach Balcom (1996) entsprechen, wurden anhand ihrer Angaben als zumindest relativ funktional beurteilt. Auch unter Verschärfung der Kriterien durch Berücksichtigung der angegebenen Belastung durch die traumatischen Erfahrungen der Beziehungsdynamik werden zumindest zwei der vier Paare, die der Gruppe bDTC zugeordnet wurden, als funktional eingestuft.

Es bestehen Hinweise auf mögliche Bias, wenn traumatische Ereignisse berichtet werden, die Dysfunktionalität der partnerschaftlichen Interaktion zu überschätzen (Anderson & Miller, 2006). Hinzu kommt, dass bisherige Ergebnisse sich insbesondere auf Stichproben mit Traumapaaren mit unbewältigten Traumata, d.h. mit erhöhten posttraumatischen

Belastungssymptomen oder klinisch-auffälligem Belastungsgrad stützen (Balcom, 1996; Marshall & Kuijer, 2017). Studien, die Aspekte wie resolved/unresolved trauma oder als Einschlusskriterium Traumaexposition berücksichtigen, bilden Ausnahmen und verweisen auf komplexe Zusammenhänge zwischen Beziehungsfunktionalität und Traumata (Creasey, 2014; Nelson Goff et al., 2014, Shi, 2020). So zeigen Paare, in denen beide als “unresolved loss or trauma” klassifiziert wurden, zwar am meisten Schwierigkeiten in der Konfliktkommunikation, jedoch zeigen Männer, die als “unresolved trauma or loss” mit Partnerinnen mit “resolved trauma” klassifiziert wurden, die am höchsten konstruktiv ausgeprägte Konfliktkommunikation (Creasey, 2014). Es liegt also nahe, dass somit ein Großteil der DTC unberücksichtigt blieb, da einerseits die Mehrheit der Menschen im Laufe ihres Lebens Traumata erleben (Benjet et al., 2016; Breslau, 2002, 2009; Kessler et al., 1995; Kilpatrick et al., 2013; Koenen et al., 2017; Nader & Flechter, 2014), andererseits aber die Prävalenz von PTBS bei unter 8 % der Trauma-Opfer liegt (Breslau, 2009; Kilpatrick et al., 2013; Koenen et al., 2017), welche jedoch durch den Ausschluss von Personen mit klinisch-bedeutsamen PTBS-Symptomen in der vorliegenden Arbeit nicht berücksichtigt wurden.

Der Kohärenzsinn ist ein Konstrukt, das sich auf das Ausmaß bezieht, in dem eine Person ihre eigene Welt als verstehbar, handhabbar und sinnvoll erlebt (Antonovsky, 1987). Die Daten unterstützen die Hypothese, dass Paare mit einem starken partnerschaftlichen Kohärenzsinn beurteilt an der Wahrnehmung der Partner*innen, dass das Beziehungsleben verstehbar, handhabbar und sinnvoll ist - eher ein höheres Ausmaß an Resilienz aufweisen d.h. im Kontext dualer-posttraumatischer Belastung ein hohes Maß an Reorganisation erreicht haben, beurteilt anhand der wahrgenommenen Zufriedenheit und Stabilität der Paarbeziehung. Die Ergebnisse der Auswertung unterstützen die Annahme, dass der partnerschaftliche Kohärenzsinn Erklärungswert für die Resilienz von Paaren mit beiderseitiger-interpersoneller Traumavergangenheit bergen kann.

Die Integration der Entstehungsmythen in die Beziehungsbiographie sowie die Hervorhebung der Besonderheit und Stärke der Beziehung können als Indikatoren für die wahrgenommene Sinnhaftigkeit der Beziehung interpretiert werden. Konnte das Erleben der Anfangszeit der Paarbeziehung nicht kohärent in den Gesamterzählstrang eingeordnet werden bzw. zeichnet sich ein Bruch zwischen Anfangszeit und weiterem Verlauf ab, wurde dies als Abnahme der wahrgenommenen Sinnhaftigkeit der Paarbeziehung interpretiert. Hingegen

wurde die Tendenz der Aufwertung der Paarbeziehung in ihrer Einzigartigkeit u.a. im Vergleich zu anderen Beziehungen als Hinweis auf hohe Ausprägungen der Sinnhaftigkeit gedeutet. Auch die Intensität der romantischen Gefühle wurde im Kontext der Sinnhaftigkeit der gegenwärtigen Beziehung als potentieller Indikator identifiziert. Dysfunktional und funktional klassifizierte Paare unterscheiden sich innerhalb dieser Kategorien insofern, als funktionale Paare die Sinnhaftigkeit ihrer Beziehung auf struktureller, inhaltlicher und affektiver Ebene ihrer Beziehungsnarrative stärker verankert haben.

Im Zusammenhang mit der Facette Handhabbarkeit ist die Erfahrung erfolgreicher gemeinsamer Bewältigung von Stressoren entscheidend für die Unterscheidung zwischen dysfunktionalen und funktionalen Paaren. Funktionale Paare leiten aus dem Erfolg und der Zufriedenheit mit ihrer gemeinsamen Bewältigung und als förderlich für individuelles Wachstum erlebte Bedingungen innerhalb der Dyade das Vertrauen in die Bewältigbarkeit zukünftiger Herausforderungen und Zusammenhalt ab. Hier unterscheiden sich funktionale Paare, indem, die Partner*innen über die Problematik, Wichtigkeit der Veränderung und Zufriedenheit mit dem Umgang vermehrt übereinstimmen. Liegt die Identifikation als Problem, Einschätzung als veränderbar und die Bereitschaft zur Veränderung nicht bei beiden Partner*innen gleichermaßen vor, ist die Möglichkeit gemeinsamer, erfolgreicher Bewältigung vermutlich eingeschränkt. Die als dysfunktional zugeordneten Paare der Stichprobe zeigen aufgrund von weniger erfolgreichen Bewältigungsversuchen höhere Belastungen durch wiederkehrende Konfliktthemen und ein geringeres Vertrauen in die gemeinsame Bewältigbarkeit zukünftiger Belastungen oder die Veränderbarkeit gegenwärtiger Belastungen.

Im Zusammenhang mit der Facette Verstehbarkeit ergaben sich aus der Auswertung zwei Facetten, die hervorgehoben wurden. Zum einen partnerschaftliche Kommunikation als Form des Austausches um Verständnis durch den*die Partner*in zu erfahren (verstanden werden) und zum anderen um Verständnis für den*die Partner*in zu entwickeln (den*die ander*n verstehen). Im Vordergrund standen in den Ergebnissen individuelles und gemeinsames Verstehen. Dieses beruht auf im partnerschaftlichen Austausch angereicherten Wissens- und Deutungsbeständen. Mögliche Funktion der traumabezogenen Offenlegung sind das Erfahren und Entwickeln von Verständnis innerhalb der Paar-Dyade. Individuelle Verständnisse beziehen sich in den Daten auf Erklärungen für Interaktionsdynamiken, Eigenschaften oder Verhalten von sich selbst oder dem*der Partner*in. Kritisch anzumerken ist hierbei, dass

individuelle Erklärungen über den*die Partner*in in den Daten nicht durch Aussagen der Partner*innen interpersonell-validiert werden konnten. Gemeinsame Verständnisse hingegen wurden auf dyadischer Ebene ausgewertet und beziehen sich auf Überschneidungen des Beziehungsnarrativs bezogen auf Deutungen der Beziehungsbiografie und von Schlüsselereignissen. Unterschiede zwischen funktionalen und dysfunktionalen Paaren wurden hier im Grad der Offenheit der Kommunikation, der Bereitschaft und Fähigkeit, Verständnis für die andere Person zu entwickeln und Vertrauen identifiziert. Zuhören, Perspektivübernahme und emotionale Distanz nach dem Konflikt scheinen Verständnis zu begünstigen. Das gemeinsame Verständnis der Beziehungsbiografie als Erfolgsgeschichte der gemeinsamen Bewältigung und das Ausmaß der Überschneidungen differenziert das Paar WA89ER wesentlich von den anderen Paaren. Die Betonung von Verantwortungsübernahme für das Wohlbefinden in der Paarbeziehung, Notwendigkeit, Bedürfnisse offen zu kommunizieren und Bereitschaft an sich zu arbeiten, zeichnet sich auch bei dem Paar RE96EK als gemeinsames Verständnis markant ab. Diese Paare wurden als belastet-funktional gruppiert. Die Ausrichtung und das Ausmaß gemeinsamer Wirklichkeitskonstruktion könnten wesentliche Bedingungen für die Resilienz posttraumatisch-belasteter Paare darstellen.

Der Kohärenzsinn wurde schon früh auf soziale Systeme wie das Familiensystem angewandt und im Zusammenhang mit funktionaler Anpassung an Stressoren untersucht (Antonovsky & Sourani, 1988). Die Literatur stützt die Annahme, dass der familiäre Kohärenzsinn eine förderliche Bedingung für die funktionale Anpassung von sozialen Systemen im Umgang mit verschiedensten Stressoren darstellt (Anderson, 1998; Gayer & Ganong, 2006; Antonovsky & Sourani, 1988; Greef, Vansteenwegen & DeMot, 2006; Ngai & Ngu, 2013). Als weitere Parallele zu dieser Arbeit wurde die soziale Wirklichkeitskonstruktion theoretisch in den Zusammenhang mit der wahrgenommenen Anpassung und den familiären Kohärenzsinn eingeordnet (Antonovsky & Sourani, 1988; Ngai & Ngu, 2013). Verschiedene Autor*innen weisen darauf hin, dass die Paarbeziehung eine hochgradig sinnstiftende Funktion hat. In der Paarinteraktion wird gemeinsame Wirklichkeit gedeutet, hergestellt und revidiert (Berger & Kellner, 1965; Lenz, 2009; Metrailler, 2018). Die Partner*innen entwickeln gemeinsame Deutungs- und Interpretationsformen, welche durch wechselseitige Bezugnahme bestätigt werden (Metrailler, 2018). Beziehungsnarrative ermöglichen durch die Entwicklung gemeinsamer Verständnisse partnerschaftliche Wirklichkeitskonstruktionen (Holmberg et al., 2004, Surra et al., 1995).

Bezugnahme auf gemeinsame Wirklichkeit ermöglicht Verbundenheit, Ordnung und Kohärenz (Linke, 2010; Orbuch, 1997; Orbuch et al., 1993; Surra et al., 1995; Veroff et al., 1993) und könnte somit Einfluss auf den Kohärenzsinn innerhalb eines sozialen Systems nehmen. Bei Antonovsky und Sourani (1988) wurde die geteilten Wirklichkeitskonstruktion der Partner*innen anhand der Übereinstimmung der Angaben auf der Family Sense of Coherence Scale (FSOC) und Family Adaptation Scale (FAS; Antonovsky & Sourani, 1988) gemessen. Hohe Ausprägungen des familiären Kohärenzsinn, insbesondere der Übereinstimmung des familiären Kohärenzsinn, bilden die motivationale, perzeptuelle und behaviorale Basis für erfolgreiche Bewältigung von instrumentellen und emotionalen Problemen (Antonovsky & Sourani, 1988). Zwischen den Ergebnissen dieser Arbeit und den Kernprozessen der Familienresilienz (Walsh, 2016) zeichnen sich einige Parallelen ab. Bezogen auf Organisationsprozesse greifen die Ergebnisse zu Anpassung, Unterstützung und Psychotherapie vergleichbare Konzepte auf. Bei Walsh (2016) wird der Kohärenzsinn als untergeordnete Komponente im Rahmen des Kernprozesses “Überzeugungssysteme” aufgegriffen, während in dieser Arbeit Sinnbildung aus der Krise, positiver Ausblick und Transzendenz dem partnerschaftlichen Kohärenzsinn untergeordnet wurden.

Stärken und Limitationen

Abseits der prinzipiell angelegten Offenheit der GTM, welche Raum für die flexible und kreative Umsetzung bietet (Hallberg, 2006), lassen sich an der Umsetzung der Methodik in dem vorliegenden Forschungsprojekt Schwächen ausmachen.

Der Ausschluss der besonders vulnerablen Personen oberhalb des Cut Offs von 33 in der PCL-5 schließt eine Gruppe von Betroffenen und somit Rückschlüsse über den Einfluss einer akuten PTBS-Symptomatik auf die Paarbeziehung aus. Dennoch weist die Stichprobe der vorliegenden Arbeit Diversität auf. Die Paare ließen sich in Bezug auf ihre subjektiv eingeschätzte Belastung durch die Traumaexposition und in der Analyse entwickelter Kriterien in unbelastete und belastete Paare unterteilen.

Neben der Diversität auf der Ebene des Belastungsgrades weist die Stichprobe Varianz auf der Ebene des Institutionalisierungsgrades (Ehe, gemeinsamer Haushalt, gemeinsame Kinder oder Kinder aus vorherigen Beziehungen), der Dauer der Partnerschaft (1 bis 40 Jahre), der Anzahl erlebter Traumata (1-5) und der Funktionalität der Paarbeziehung auf. Trotz Bemühungen der Studienleiterinnen besteht die Stichprobe ausschließlich aus heterosexuellen Paaren. Somit wird auch mit dieser Arbeit die Heteronormativität der

Paarforschung tradiert (Wimbauer & Motakef, 2017b). Dies sind nur einige zentrale Kriterien, da das Ausmaß an Diversität nicht erschöpfend dargestellt werden kann.

Die Möglichkeit des genuinen theoretischen Samplings, d.h. die konsequente Zirkularität von Datenerhebung, Kodierung und Entscheidung über die nächste Datenerhebung, war aufgrund des erschwerten Zugangs zur Stichprobe nicht gegeben (Truschkat, Kaiser-Belz & Volkmann, 2011). Erst nach den Interviews und der Transkription erfolgte die Auswertung der Paardatensätze in einem mehrstufigen Prozess, angelehnt an die Methode des theoretischen Sampling. Durch die aus der Forschungspraxis resultierende Anpassungen der Methode entsteht die Gefahr grundlegende Prinzipien der GTM zu verletzen (Truschkat et al., 2011). Die Forscherinnen trugen den zentralen Grundprinzipien der GTM Rechnung durch die Umsetzung des theoretischen Samplings nach der Erhebung eines Pools an Datensätzen orientiert an dem zentralen Einschlusskriterium der doppelten interpersonellen Traumaexposition.

Ziel der GTM ist, den Einfluss theoretischer Vorannahmen möglichst gering zu halten und die Daten mit offener Haltung zu betrachten (Breuer et al., 2019). Dieser Anspruch wurde durch die enge Zusammenarbeit in einem Forschungsduo zur Kontrolle des Einflusses theoretischer Bias bis zum Abschluss des offenen und des axialen Kodierens der ersten vier Paardatensätze berücksichtigt. Zu Beginn der Analyse sollte keine vorgefasste Theorie bestehen, während später in der Analyse der Rückgriff auf theoretische Rahmenmodelle nützliche Perspektiven auf die Daten bieten kann (Strauss & Corbin, 1994). Da die Arbeit nicht auf der klassischen Ausrichtung der GTM beruht, sondern primär an der Weiterentwicklung nach Strauss und Corbin (1994) orientiert ist, lässt sich die Anlehnung an den partnerschaftlichen Kohärenzsinn nach Abschluss der vorläufigen Auswertung gut argumentieren. Theoretische Sensibilität der Forschenden besteht nach Corbin und Strauss (1990) aus Literaturkenntnis, beruflichen und persönlichen Erfahrungen sowie den gewonnenen Erkenntnissen während des Auswertungsprozesses. Dabei sind mit Literaturkenntnissen nicht nur abstrakte Theorien, sondern auch Forschungsarbeiten über das gewählte Untersuchungsphänomen gemeint (Truschkat et al., 2011). Dabei sollte berücksichtigt werden, dass das Vorwissen nicht konkrete Probleme des Untersuchungsfeldes bestimmt oder Hypothesen daraus abgeleitet werden, sondern als Aufmerksamkeitsrichtung verstanden werden sollte. Zudem sollten sich die Forschenden bestehende Vorannahmen jeglicher Art bewusst machen (Truschkat et al., 2011). Erst mit dem in den Daten fundierten systematisierten Kategoriengerüst wurde Ausschau gehalten nach anschlussfähigen,

benachbarten Theorieansätzen und der Kohärenzsinn als Kernkategorie ausgewählt, da in diesen alle zentralen Konzepte integriert werden konnten (Breuer, 2021).

Abseits dieser methodischen Einschränkungen zeichnet sich auch in dieser Studie die Problematik ab, die individuelle und/oder dyadische Belastung nicht eindeutig und spezifisch auf das traumatische Ereignis zurückführen zu können (Riggs, 2014). Von den Paaren der Stichprobe werden zwar einige Belastungen direkt auf ihre traumatische Vergangenheit bezogen, andere jedoch werden erst über die Analyse der Forschenden als mögliche Folgen der traumatischen Erfahrungen identifiziert. Ein eindeutiger Rückschluss ist hier nicht möglich und andere Ursachen können nicht ausgeschlossen werden. In einigen Fällen wird zum Beispiel deutlich, dass nicht das Einschlusskriterium "relevantes Trauma" als das subjektiv am schwerwiegendste und für die gegenwärtige Beziehungsdynamik bedeutsamste Ereignis bewertet wurde. In diesem Zusammenhang werden belastende Erfahrungen in der Herkunftsfamilie wie emotionale Vernachlässigung durch die Mutter, Verlust des Hauses oder die Last der Geheimhaltung des Fremdgehens des Vaters aber auch partnerschaftliche Verstöße in der Vergangenheit der gegenwärtigen Paarbeziehung wie das Verheimlichen der Existenz einer Ehepartnerin beschrieben. Diese Ereignisse würden nach den gängigen Klassifikationssystemen nicht als Traumata klassifiziert werden, werden aber von den Betroffenen als tiefgreifende Erfahrungen mit teilweise höherer Relevanz für die Paarbeziehung beschrieben (APA, 2018). Zum Beispiel steht bei AN99AI-1 das kriteriumsrelevante Trauma nach eigener Einschätzung in keinem Zusammenhang mit ihrer aktuellen Beziehung. Sie wirkt jedoch nachhaltig betroffen durch die mangelnde Verfügbarkeit zentraler Bindungsfiguren. Die verharmlosende Reaktion der Großmutter als zentrale Bezugsperson auf ihren Bericht des sexuellen Übergriffs des Onkels wird als tiefgreifende Erfahrung benannt.

"((macht schnalzendes geräusch)) °hh h° also wie ich das angekreuzt hab bei dem (.) fragebogen (.) ähm i hob ka (.) extrem schwerwiegendes (-) blödes erlebnis gehabt ja (.) i hob °h meine bösen oder schlechten erlebnisse woarn äh (.) das ich ja das meine mutter eigentlich nur meine schwester eben auf da schoß gehabt hat und ich hab eigentlich (- - -) äh von der (-) keine liebe bekommen ((stimme brüchig)) (- - -) [...] [aber] ich hab eben bei meiner großmutter gewohnt (.) und hab gottseidank die <<stimme brüchig> großmutter gehabt weil sonst (.) wer waß was da kommen wär > (- -)"
(AN99AI_1_0962-0971; 0972-0975)

"[das mit] meinem onkel mal sicher nicht weil (.) da war ich schon achtzehn jahre alt (- - -) und des hob_i (.) des hot mir nix ausgemacht i hob mir dacht na pf (.) ja (- -) eher die enttäuschung von meiner großmutter (.) und das mit meiner mutter das problem das <<stimme bricht> das gespür i schon heute noch (- - -) a bissel > [...] wo i mir denk ja des des des (.) ja des gibt_s ja net (.) das muss das (.) das problem kann i net hoben ((hat tränen in den augen))"

(AN99AI_1_1007-1015; 1017-1019)

Forschungsausblick und anwendungsbezogene Implikationen

Zukünftige Studien könnten vermehrt Unterschiede zwischen posttraumatisch-gering und posttraumatisch-hochbelasteten Dual Trauma Couples in den Blick nehmen. Dabei sollte kritisch berücksichtigt werden, anhand welcher Kriterien der Belastungsgrad beurteilt wird und inwiefern Belastungen durch die Traumata bedingt werden. Der Fokus auf individuelle PTBS-Symptome scheint nicht ausreichend. Systemische Traumaeffekte sollten zusätzlich berücksichtigt werden (Nelson Goff & Smith, 2005). Es bedarf daher einer präziser Beschreibung systemischer bzw. interpersoneller Effekte posttraumatischen Stresses, um den Belastungsgrad von Paar-Dyaden durch traumatische Erfahrungen umfassend zu erfassen.

Studien, welche den partnerschaftlichen Kohärenzsinn als potentiellen Mechanismus für die Resilienz von Traumapaaren untersuchen, könnten aufschlussreiche Ergebnisse für die bisher widersprüchliche Datenlage von DTC in Bezug auf die Wirkung der "doppelten Dosis von Gewalt" aber auch Stärke durch die Gemeinsamkeit einer Traumavergangenheit bieten.

Als Copingstrategien der Interviewten mit ihrer traumatischen Vergangenheit wird wiederholt die individuelle-psychotherapeutische Behandlung erwähnt. Diese wird als bedeutsam für die gegenwärtige Funktionalität der Paarbeziehung benannt, indem sie zu einem besseren Verständnis für eigene Bedürfnisse und für Zusammenhänge zwischen Erfahrungen der Vergangenheit und der partnerschaftlichen Interaktionsdynamik beiträgt. Zudem wird der Beitrag von Psychotherapie zur Beziehungsfähigkeit in der Zunahme kommunikativer Fähigkeiten gesehen wie dem*der Partner*in eigene Bedürfnisse mitteilen zu können und im Konflikt sich der gemeinsamen Auseinandersetzung nicht zu entziehen.

Die isolierte Behandlung von Traumaüberlebenden birgt die Gefahr, die Folgen für Paare und Familien sowie das Potenzial von Interaktionsmustern zur Verstärkung oder Milderung von posttraumatischer Belastung zu übersehen (Nelson Goff & Smith, 2005). Johnson (2002) beschreibt dies wie folgt insbesondere für Traumata interpersonellen Ursprungs: "if a person's connection with significant other is not part of the coping and

healing process, then, inevitably, it becomes part of the problem and even a source of retraumatization” (S.7). Um Problemfelder systemisch zu erfassen und Ressourcen zu bündeln, erscheinen paartherapeutische Ansätze als sinnvolle Ergänzung zur individuellen Psychotherapie (Johnson, 2002). Therapeut*innen, die Klient*innen wegen zwischenmenschlicher Probleme behandeln, sollten dafür sensibel sein, dass traumatischer Stress den Problemen einer Paardyade zugrunde liegen kann, und darauf vorbereitet sein, eine Traumaanamnese durchzuführen (Nelson Goff & Smith, 2005). Zudem sollten in der Paartherapie aufgrund des häufigen Auftretens von DTC eine erhöhte Sensibilität bestehen und die traumatische Vergangenheit beider Partner*innen systematisch erhoben werden (MacIntosh & Johnson, 2008; Riggs, 2014; Whisman, 2014; Wolf et al., 2013).

Mit der zentralen Bedeutung des Beziehungsnarrativs innerhalb der Ergebnisse rückt die Narrative Paartherapie als vielversprechende Behandlungsmodalität für Traumpaare in den Vordergrund. Dieser Ansatz sollte zukünftig empirisch-validiert werden (Johnson, Holyoka & Cravens Pickens, 2019).

Literaturverzeichnis

- Alexander, P. C. (2014a). Introduction to the special section on dual-trauma couples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6, 199–200.
<https://doi.org/10.1037/a0036403>
- Alexander, P. C. (2014b). Dual-trauma couples and intimate partner violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6, 224–231.
<https://doi.org/10.1037/a0036404>
- Alheit, P. (1999). *Grounded Theory: Ein alternativer methodologischer Rahmen für qualitative Forschungsprozesse* (unveröffentlichtes Manuskript). Universität Kassel.
- Amato, P. R. (2010). Research on divorce: Continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and Family*, 72, 650–666. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.3.355>
- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family*, 62, 1269–1287.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x>
- Amato, P. R., & Hohmann-Marriott, B. (2007). A comparison of high- and low-distress marriages that end in divorce. *Journal of Marriage and Family*, 69, 621–638.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00396.x>
- American Psychiatric Association. (2018). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5* (2. Aufl.). Hogrefe. <https://doi.org/10.1026/02803-000>
- Anderson, S. R., & Miller, R. B. (2006). The effectiveness of therapy with couples reporting a history of childhood sexual abuse: An exploratory study. *Contemporary Family Therapy*, 28, 353–366. <https://doi.org/10.1007/s10591-006-9015-x>
- Anderson, K. H. (1998). The relationship between family sense of coherence and family quality of life after illness diagnosis: Collective and consensus views. In H. I. McCubbin, E. A. Thompson, A. I. Thompson, & J. E. Fromer (Eds.), *Stress, coping, and health in families: Sense of coherence and resiliency* (pp. 169–189). Sage.
- Andrews, B., Brewin, C. R., & Rose, S. (2003). Gender, social support, and PTSD in victims of violent crime. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 421–427.
<https://doi.org/10.1023/A:1024478305142>
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>

- Antonovsky, A., & Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 79–92. <https://doi.org/10.2307/352429>
- Argyle, M. (2001). *The psychology of happiness* (2nd ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315812212>
- Argyle, M. (1997). Is happiness a cause of health? *Psychology & Health*, 12, 769–781.
<https://doi.org/10.1080/08870449708406738>
- Argyle, M. (1999). Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 353–373). Russell Sage Foundation.
- Arránz Becker, O. (2008). Was hält Partnerschaften zusammen?: Psychologische und soziologische Erklärungsansätze zum Erfolg von Paarbeziehungen. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-91091-8>
- Arránz Becker, O., Rüssmann, K., & Hill, P. B. (2005). Wahrnehmung und Bewältigung von Konflikten und die Stabilität von Partnerschaften. *Zeitschrift für Familienforschung*, 17, 251–278. Verfügbar unter: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-324955>
- Asisi, V. (2015). *Entwicklungsbedingungen im Kontext der Eltern-Kind-Beziehung. Chancen und Risiken in der Interaktion mit Mutter und Vater*. Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-06915-5_1
- Arzi, N. B., Solomon, Z., & Dekel, R. (2000). Secondary traumatization among wives of PTSD and post-concussion casualties: Distress, caregiver burden and psychological separation. *Brain Injury*, 14, 725–736. <https://doi.org/10.1080/026990500413759>
- Badour, C. L., Resnick, H. S., & Kilpatrick, D. G. (2017). Associations between specific negative emotions and DSM-5 PTSD among a national sample of interpersonal trauma survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 32, 1620–1641.
<https://doi.org/10.1177/0886260515589930>
- Badr, H. (2004). Coping in marital dyads: A contextual perspective on the role of gender and health. *Personal Relationships*, 11, 197–211.
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2004.00078.x>
- Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24, 187–197.
<https://doi.org/10.1080/02646830600821231>
- Bakhurst, M., McGuire, A., & Halford, W. K. (2018). Trauma symptoms, communication, and relationship satisfaction in military couples. *Family Process*, 57, 241–252.
<https://doi.org/10.1111/famp.12285>

- Bakker, J. I. (2019). Grounded theory methodology and grounded theory method: Introduction to the special issue. *Sociological Focus*, 52, 91–106.
<https://doi.org/10.1080/00380237.2019.1550592>
- Balcom, D. (1996). The interpersonal dynamics and treatment of dual trauma couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 22, 431–442.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606-1996.tb00218.x>
- Banford Witting, A. & Busby, D. (2019). The long arm of trauma during childhood: Associations with resources in couple relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45, 534–549. <https://doi.org/10.1111/jmft.12354>
- Baumeister, R. & Leary, M. (1995). The need to belong: The desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Bar-Kalifa, E., Rafaeli, E., & Sened, H. (2016). Truth and bias in daily judgments of support receipt between romantic partners. *Personal Relationships*, 23(1), 42–61.
<https://doi.org/10.1111/pere.12110>
- Barr, A. B., & Simons, R. L. (2014). A dyadic analysis of relationships and health: Does couple-level context condition partner effects? *Journal of Family Psychology*, 28, 448–459. <https://doi.org/10.1037/a0037310>
- Bartholomew, K. (1997). Adult attachment processes: Individual and couple perspectives. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 249–263.
<https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1997.tb01903.x>
- Beck, J. G., Grant, D. M., Clapp, J. D., & Palyo, S. A. (2009). Understanding the interpersonal impact of trauma: Contributions of PTSD and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 443–450. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.09.001>
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... & Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46, 327–343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Berger, P. L., & Kellner, H. (1965). Die Ehe und die Konstruktion der Wirklichkeit: Eine Abhandlung zur Mikrosoziologie des Wissens. *Soziale Welt*, 16, 220–235. Verfügbar unter: <http://www.jstor.org/stable/40877962>
- Berg, C., & Milmeister, M. (2008). From dialoguing with data to finding one's own way of telling the story. On grounded theory methodology coding procedures. *Forum*

- Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 9.
<https://doi.org/10.17169/fqs-9.2.417>
- Bertoni, A., & Bodenmann, G. (2010). Satisfied and dissatisfied couples. *European Psychologist*, 15, 175–184. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000015>
- Blalock Henry, S. (2011). *“Walking on eggshells”: A qualitative study on the effects of trauma and deployment in military couples* (Doctoral dissertation). Retrieved from ProQuest Dissertations & Theses Global. (UMI No. 895938964).
- Bleick, P., Büge, A.-K. & Kisters, M. (2020). Resilienz - Impulse zur kritischen Betrachtung eines komplexen Phänomens. In W. Greve (Hrsg.), *Bewältigung und Entwicklung* (S. 465–481). Universitätsverlag Hildesheim. Verfügbar unter:
<https://hildok.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1145>
- Blekesaune, M. (2008). Partnership transitions and mental distress: Investigating temporal order. *Journal of Marriage and Family*, 70, 879–890.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2008.00533.x>
- Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K., & Domino, J. L. (2015). The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for *DSM-5* (PCL-5): Development and initial psychometric evaluation. *Journal of Traumatic Stress*, 28, 489–498.
<https://doi.org/10.1002/jts.22059>
- Boals, A. (2018). Trauma in the eye of the beholder: Objective and subjective definitions of trauma. *Journal of Psychotherapy Integration*, 28, 77–89.
<https://doi.org/10.1037/int0000050>
- Bodenmann, G. (2000). *Stress und Coping bei Paaren*. Göttingen: Hogrefe.
- Bodenmann, G. (2001). Psychologische Risikofaktoren für Scheidung: Ein Überblick. *Psychologische Rundschau*, 52, 85–95. <https://doi.org/10.1026//0033-3042.52.2.85>
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. In T. A. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 33–49). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/11031-002>
- Bodenmann, G., & Cina, A. (2000). Stress und Coping als Prädiktoren für Scheidung: Eine prospektive Fünf-Jahre-Längsschnittstudie. *Zeitschrift für Familienforschung*, 12(1), 5–20. Verfügbar unter: <https://ubp.uni-bamberg.de/jfr/index.php/jfr/article/view/506>
- Bodenmann, G., Ledermann, T., & Bradbury, T. N. (2007). Stress, sex, and satisfaction in marriage. *Personal Relationships*, 14, 551–569.
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2007.00171.x>

- Bodenmann, G., Meuwly, N., & Kayser, K. (2011). Two conceptualizations of dyadic coping and their potential for predicting relationship quality and individual well-being: A comparison. *European Psychologist, 16*, 255–266.
<https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000068>
- Bodenmann, G., & Perez, M. (1991). Dyadisches Coping - eine systemische Betrachtungsweise der Belastungsbewältigung in Partnerschaften. *Zeitschrift für Familienforschung, 3*(1), 4-25. Verfügbar unter:
<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ss0ar-29310>
- Bodenmann, G., Pihet, S., & Kayser, K. (2006). The relationship between dyadic coping and marital quality: A 2-year longitudinal study. *Journal of Family Psychology, 20*, 485–493. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.3.485>
- Bodenmann, G., & Randall, A. K. (2013). Close relationships in psychiatric disorders. *Current Opinion in Psychiatry, 26*, 464–467.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283642de7>
- Boerner, M., Joseph, S., & Murphy, D. (2017). The association between sense of humor and trauma-related mental health outcomes: Two exploratory studies. *Journal of Loss and Trauma, 22*, 440–452. <https://doi.org/10.1080/15325024.2017.1310504>
- Boerner, M., Joseph, S., & Murphy, D. (2020). Is the association between posttraumatic stress and posttraumatic growth moderated by defense styles?. *Traumatology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/trm0000241>
- Bolton, E. E., Glenn, D. M., Orsillo, S., Roemer, L., & Litz, B. T. (2003). The relationship between self-disclosure and symptoms of posttraumatic stress disorder in peacekeepers deployed to Somalia. *Journal of Traumatic Stress, 16*, 203–210.
<https://doi.org/10.1023/A:1023754820991>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*, 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno, G. A. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current Directions in Psychological Science, 14*(3), 135–138.
<https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00347.x>
- Bonnan-White, J., Hetzel-Riggin, M. D., Diamond-Welch, B. K., & Tollini, C. (2018). "You blame me, therefore I blame me": The importance of first disclosure partner responses on trauma-related cognitions and distress. *Journal of Interpersonal Violence, 33*(8), 1260–1286. <https://doi.org/10.1177/0886260515615141>

- Bookwala, J. (2015). Marital relationships and quality. *The encyclopedia of adulthood and aging*, 1–5. <https://doi.org/10.1002/9781118521373.wbeaa282>
- Bourassa, K. , Sbarra, D. , Whisman, M. & (2015). Women in very low quality marriages gain life satisfaction following divorce. *Journal of Family Psychology*, 29, 490–499. <https://doi.org/10.1037/fam0000075>
- Bovin, M. J., Marx, B. P., Weathers, F. W., Gallagher, M. W., Rodriguez, P., Schnurr, P. P., & Keane, T. M. (2015). Psychometric properties of the PTSD Checklist for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition (PCL-5) in veterans. *Psychological Assessment*, 28, 1379–1391. <https://doi.org/10.1037/pas0000254>
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 62, 964–980. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x>
- Bramlett, M. D., & Mosher, W. D. (2002). Cohabitation, marriage, divorce, and remarriage in the United States. *Vital and Health Statistics: Data from the National Survey of Family Growth*, 23(22), 1–93. Verfügbar unter: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/6522>
- Braughton, J., Mendenhall, T., & Kazlauskaitė, V. (2022). Identification of resiliency processes in dual-trauma couples: An exploration of self-reported relational strengths and weaknesses. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(S1), S109–S118. <https://doi.org/10.1037/tra0001112>
- Breitenstein, C. J., Milek, A., Nussbeck, F. W., Davila, J., & Bodenmann, G. (2018). Stress, dyadic coping, and relationship satisfaction in late adolescent couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35, 770–790. <https://doi.org/10.1177/0265407517698049>
- Breslau, N. (2001). The epidemiology of posttraumatic stress disorder: What is the extent of the problem?. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62(1), 16–22.
- Breslau, N. (2002). Epidemiologic studies of trauma, posttraumatic stress disorder, and other psychiatric disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47, 923–929. <https://doi.org/10.1177/070674370204701003>
- Breslau, N. (2009). The epidemiology of trauma, PTSD, and other posttrauma disorders. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10, 198–210. <https://doi.org/10.1177/1524838009334448>
- Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C., & Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of General Psychiatry*, 55, 626–632. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.55.7.626>

- Breslau, N., Lucia, V. C., & Davis, G. C. (2004). Partial PTSD versus full PTSD: An empirical examination of associated impairment. *Psychological Medicine*, 34(7), 1205–1214. <https://doi.org/10.1017/S0033291704002594>
- Breuer, F. (2021). Grounded Theory schreiben. In M. Dietrich, I. Leser, K. Mruck, P. S. Ruppel, A. Schwentesius & R. Vock (Hrsg.), *Begegnen, bewegen und Synergien stiften* (S.211–231). https://doi.org/10.1007/978-3-658-33632-5_13
- Breuer, F., Muckel, P., & Dieris, B. (2019). *Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung in die Forschungspraxis* (4. Aufl.). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-22219-2_6
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748–766. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748>
- Brewin, C. R., MacCarthy, B., & Furnham, A. (1989). Social support in the face of adversity: The role of cognitive appraisal. *Journal of Research in Personality*, 23, 354–372. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(89\)90007-X](https://doi.org/10.1016/0092-6566(89)90007-X)
- Broman, C. L., Riba, M. L., & Trahan, M. R. (1996). Traumatic events and marital well-being. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 908–1916. <https://doi.org/10.2307/353979>
- Brunello, N., Davidson, J. R., Deahl, M., Kessler, R. C., Mendlewicz, J., Racagni, G., ... & Zohar, J. (2001). Posttraumatic stress disorder: Diagnosis and epidemiology, comorbidity and social consequences, biology and treatment. *Neuropsychobiology*, 43, 150–162. <https://doi.org/10.1159/000054884>
- Bryant, R. A. (2005) Predicting posttraumatic stress disorder from acute reactions. *Journal of Trauma & Dissociation*, 6(1), 5–15. https://doi.org/10.1300/J229v06n02_02
- Burkart, G. (2018). *Soziologie der Paarbeziehung*. Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19405-5_9
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1990). Positive aspects of critical life problems: Recollections of grief. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 20, 265–272. <https://doi.org/10.2190/QDY6-6PQC-KQWV-5U7K>
- Carr, D., & Springer, K. W. (2010). Advances in families and health research in the 21st century. *Journal of Marriage and Family*, 72, 743–761. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00728.x>

- Charuvastra, A., & Cloitre, M. (2008). Social bonds and posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 59, 301–328.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085650>
- Chen, M., Gong, J., Cao, Q., Luo, X., Li, J., & Li, Q. (2021). A literature review of the relationship between dyadic coping and dyadic outcomes in cancer couples. *European Journal of Oncology Nursing : The Official Journal of European Oncology Nursing Society*. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102035>
- Chen, J.-J., Wang, Q.-L., Li, H.-P., Zhang, T., Zhang, S.-S., & Zhou, M.-K. (2021). Family resilience, perceived social support, and individual resilience in cancer couples: Analysis using the actor-partner interdependence mediation model. *European Journal of Oncology Nursing*, 52, 101932. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101932>
- Cichy, K. E., Stawski, R. S., & Almeida, D. M. (2014). A double-edged sword: Race, daily family support exchanges, and daily well-being. *Journal of Family Issues*, 35(13), 1824–1845. <https://doi.org/10.1177/0192513X13479595>
- Clements, M. L., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2004). Before they said "I do": Discriminating among marital outcomes over 13 years. *Journal of Marriage and Family*, 66, 613–626. <https://doi.org/10.1111/j.0022-2445.2004.00041.x>
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Kolk, B. V. D., Pynoos, R., Wang, J., & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 399–408. <https://doi.org/10.1002/jts.20444>
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676–684.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maugham, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse and Neglect*, 31, 211–229.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.004>
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 361–373. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00361.x>
- Conger, R. D., Rueter, M. A., & Elder, G. H., Jr. (1999). Couple resilience to economic pressure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(1), 54–71.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.1.54>

- Corbin, J. M. & Strauss, A. (1990). Grounded theory research: Procedures, canons, and evaluative criteria. *Qualitative Sociology*, 13(1), 3–21.
<https://doi.org/10.1007/BF00988593>
- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research* (3rd ed.): *Techniques and procedures for developing grounded theory*. SAGE Publications.
<https://doi.org/10.4135/9781452230153>
- Cortez, G. R., Lee, S., & Roberson, P. N. (2020). Get healthy to marry or marry to get healthy?. *Journal of Personal Relationships*, 27, 613–629.
<https://doi.org/10.1111/pere.12334>
- Creasey, G. (2014). Conflict-management behavior in dual trauma couples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6, 232–239.
<https://doi.org/10.1037/a0036301>
- Cukor, J., Wyka, K., Jayasinghe, N., & Difede, J. (2010). The nature and course of subthreshold PTSD. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 918–923.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.017>
- Custer, L., Holmberg, D., Blair, K., & Orbach, T. L. (2008). "So how did you two meet?" Narratives of relationship initiation. In S. Sprecher, A. Wenzel, & J. Harvey (Eds.), *Handbook of relationship initiation* (pp. 453–470). Psychology Press.
- Debrot, A., Schoebi, D., Perrez, M., & Horn, A. B. (2013). Touch as an interpersonal emotion regulation process in couples' daily lives: The mediating role of psychological intimacy. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(10), 1373–1385.
<https://doi.org/10.1177/0146167213497592>
- DeCou, C. R., Cole, T. T., Lynch, S. M., Wong, M. M., & Matthews, K. C. (2017). Assault-related shame mediates the association between negative social reactions to disclosure of sexual assault and psychological distress. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9, 166–172.
<https://doi.org/10.1037/tra0000186>
- DeCou, C. R., Mahoney, C. T., Kaplan, S. P., & Lynch, S. M. (2019). Coping self-efficacy and trauma-related shame mediate the association between negative social reactions to sexual assault and PTSD symptoms. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(1), 51–54. <https://doi.org/10.1037/tra0000379>
- de Montigny Gauthier, L., Vaillancourt-Morel, M.-P., Rellini, A., Godbout, N., Charbonneau-Lefebvre, V., Desjardins, F., & Bergeron, S. (2019). The risk of telling: A dyadic perspective on romantic partners' responses to child sexual abuse disclosure

- and their associations with sexual and relationship satisfaction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45, 480–493. <https://doi.org/10.1111/jmft.12345>
- Deppermann, A. (2008). *Gespräche analysieren - Eine Einführung* (4. Aufl.). VS Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-91973-7>
- deRoon-Cassini, T. A., Mancini, A. D., Rusch, M. D., & Bonanno, G. A. (2010). Psychopathology and resilience following traumatic injury: A latent growth mixture model analysis. *Rehabilitation Psychology*, 55, 1–11. <https://doi.org/10.1037/a0018601>
- Dimbath, O., Ernst-Heidenreich, M., & Roche, M. (2018). Praxis und Theorie des Theoretical Sampling: Methodologische Überlegungen zum Verfahren einer verlaufsorientierten Fallauswahl. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*. <https://doi.org/10.17169/fqs-19.3.2810>
- Dittmar, V. (2013). Traumadefinition und Typologie von Traumatisierung. In U., Beckrath-Wilking, M., Biberacher, V., Dittmar & R., Wolf-Schmidt (Hrsg.), *Traumafachberatung, Traumatherapie & Traumpädagogik - Ein Handbuch für Psychotraumatologie im beratenden, therapeutischen & pädagogischen Kontext*. (S.33–39). Junfermann Verlag.
- Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (1999). Cognitive factors involved in the onset and maintenance of posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 809–829. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00181-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00181-8)
- Dunne, C., & Üstündağ, B. G. (2020). Successfully managing the literature review and write-up process when using grounded theory methodology—A dialogue in exploration. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 21(1). <https://doi.org/10.17169/fqs-21.1.3338>
- Dworkin, E. R., & Allen, N. (2018). Correlates of disclosure cessation after sexual assault. *Violence Against Women*, 24, 85–100. <https://doi.org/10.1177/1077801216675743>
- Dworkin, E. R., Ojalehto, H., Bedard-Gilligan, M. A., Cadigan, J. M., & Kaysen, D. (2018). Social support predicts reductions in PTSD symptoms when substances are not used to cope: A longitudinal study of sexual assault survivors. *Journal of Affective Disorders*, 229(2), 135–140. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.042>
- Eisikovits, Z., & Koren, C. (2010). Approaches to and outcomes of dyadic interview analysis. *Qualitative Health Research*, 20(12), 1642–1655. <https://doi.org/10.1177/1049732310376520>

- Elhai, J. D., Gray, M. J., Kashdan, T. B., & Franklin, C. L. (2005). Which instruments are most commonly used to assess traumatic event exposure and posttraumatic effects? A survey of traumatic stress professionals. *Journal of Traumatic Stress, 18*, 541–545. <https://doi.org/10.1002/jts.20062>.
- Eldridge, K., & Christensen, A. (2002). Demand-withdraw communication during couple conflict: A review and analysis. In P. Noller & J. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (S. 289–322). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511500077.016>
- Eldridge, K. A., Sevier, M., Jones, J., Atkins, D. C., & Christensen, A. (2007). Demand-withdraw communication in severely distressed, moderately distressed, and nondistressed couples: Rigidity and polarity during relationship and personal problem discussions. *Journal of Family Psychology, 21*, 218–226. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.2.218>
- Equit, C., & Hohage, C. (2016). Ausgewählte Entwicklungen und Konfliktlinien der Grounded-Theory-Methodologie. In C. Equit & C. Hohage (Hrsg.), *Handbuch Grounded Theory. Von der Methodologie zur Forschungspraxis* (S. 9–46). Beltz Verlag.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: A systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health, 60*, 376–381. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.041616>
- Eriksson, M. & Lindstrom, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: A systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health, 61*, 938–944. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.056028>
- Falconier, M. K., & Jackson, J. B. (2020). Economic strain and couple relationship functioning: A meta-analysis. *International Journal of Stress Management, 27*, 311–325. <https://doi.org/10.1037/str0000157>
- Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 42*, 28–46. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.07.002>
- Falconier, M. K., Nussbeck, F., Bodenmann, G., Schneider, H., & Bradbury, T. (2015). Stress from daily hassles in couples: Its effects on intradyadic stress, relationship satisfaction, and physical and psychological well-being. *Journal of Marital and Family Therapy, 41*, 221–235. <https://doi.org/10.1111/jmft.12073>

- Falk, B., Hersen, M., & Van Hasselt, V. B. (1994). Assessment of post-traumatic stress disorder in older adults: A critical review. *Clinical Psychology Review, 14*, 383–415. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90034-5](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90034-5)
- Fatima, M., & Ajmal, M. A. (2012). Happy marriage: A qualitative study. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology, 9*(2), 37–42. Retrieved from <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=7b54a043192b831530a894bbd40f80a0504dacb4>
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review, 19*(2), 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3–28). The Sidran Press.
- Fooker I. (2013). Resilienz und posttraumatische Reifung. In A. Maercker (Hrsg.), *Posttraumatische Belastungsstörungen* (S.71–93). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-35068-9_5
- Forbes, D., Lockwood, E., Phelps, A., Wade, D., Creamer, M., Bryant, R. A., McFarlane, A., Silove, D., Rees, S., Chapman, C., Slade, T., Mills, K., Teesson, M., & O'Donnell, M. (2014). Trauma at the hands of another: Distinguishing PTSD patterns following intimate and nonintimate interpersonal and noninterpersonal trauma in a nationally representative sample. *The Journal of Clinical Psychiatry, 75*(2), 147–153. <https://doi.org/10.4088/JCP.13m08374>
- Ford, J. D. (2015). Complex PTSD: Research directions for nosology/assessment, treatment, and public health. *European Journal of Psychotraumatology*. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.27584>
- Frans, Ö., Rimmö, P. A., Åberg, L., & Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 111*, 291-290. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00463.x>
- Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse*. Harvard University Press.
- Fritz, P. A., Slep, A., & O'Leary, K.D. (2012). Couple-level analysis of the relation between family-of-origin aggression and IPV. *Psychology of Violence, 2*(2), 139–153. <https://doi.org/10.1037/a0027370>

- Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse (2022). Resilienz in Familien. In J. Ecarius & A. Schierbaum (Hrsg.), *Handbuch Familie* (S. 611–629). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-531-19985-6_40
- Gager, C. T., & Sanchez, L. (2003). Two as one?: Couples' perceptions of time spent together, marital quality, and the risk of divorce. *Journal of Family Issues*, 24, 21–50.
<https://doi.org/10.1177/0192513X02238519>
- Gallagher, J. G., Riggs, D. S., Byrne, C. A., & Weathers, F. W. (1998). Female partners' estimations of male veterans' combat-related PTSD severity. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 367–374. <https://doi.org/10.1023/A:1024411422586>
- Gayer, D., & Ganong, L. (2006). Family structure and mothers' caregiving of children with cystic fibrosis. *Journal of Family Nursing*, 12, 390–412.
<https://doi.org/10.1177/1074840706294510>
- Gielen, A. C., O'Campo, P., Faden, R. R., & Eke, A. (1997). Women's disclosure of HIV status: Experiences of mistreatment and violence in an urban setting. *Women & Health*, 25(1), 19–31. https://doi.org/10.1300/J013v25n03_02
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Aldine Transaction.
- Gloger-Tippelt, G. (2012). Das Adult Attachment Interview: Durchführung und Auswertung. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter: Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (S. 93–111). Huber.
- Gmelch, S., Bodenmann, G., Meuwly, N., Ledermann, T., Steffen-Sozinova, O., & Striegl, K. (2008). Dyadisches Coping Inventar (DCI): Ein Fragebogen zur Erfassung des partnerschaftlichen Umgangs mit Stress. *Zeitschrift für Familienforschung*, 20, 185–203. <https://doi.org/10.5167/uzh-7391>
- Gottman, J. M. (1994). *What predicts divorce?: The relationship between marital processes and marital outcomes*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315806808>
- Gottman, J. M., Coan, J., Carrere, S., & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 5–22.
<https://doi.org/10.2307/353438>
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1992). Marital processes predictive of later dissolution: Behavior, physiology, and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 221–233. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.2.221>

- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (2000). The timing of divorce: Predicting when a couple will divorce over a 14-year period. *Journal of Marriage and Family*, 62, 737–745. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00737.x>
- Gove, W. R., Style, C. B., & Hughes, M. (1990). The effect of marriage on the well-being of adults: A theoretical analysis. *Journal of Family Issues*, 11(1), 4–35. <https://doi.org/10.1177/019251390011001002>
- Greeff, A. P., Vansteenwegen, A., & DeMot, L. (2006). Resiliency in divorced families. *Social Work in Mental Health*, 44(1), 67–81. https://doi.org/10.1300/J200v04n04_05
- Greeff, A. P., & de Bruyne, T. (2000). Conflict management style and marital satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26, 321–334. <https://doi.org/10.1080/009262300438724>
- Green, B.L. (1996). Trauma History Questionnaire. In B.H. Stamm (Ed.), *Measurement of stress, trauma and adaptation* (pp. 366–369). Sidran Press.
- Green, B. L., Krupnick, J. L., Stockton, P., Goodman, L., Corcoran, C., & Petty, R. (2005). Effects of adolescent trauma exposure on risky behavior in college women. *Psychiatry*, 68, 363–376. <https://doi.org/10.1521/psyc.2005.68.4.363>
- Guay, S., Billette, V., & Marchand, A. (2006). Exploring the links between posttraumatic stress disorder and social support: Processes and potential research avenues. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 327–338. <https://doi.org/10.1002/jts.20124>
- Guerrero, L., (2019). Conflict style associations with cooperativeness, directness, and relational satisfaction: A case for a six-style typology, *Negotiation and Conflict Management Research*, 13(1), 24-43. <https://doi.org/10.34891/efy3-w977>
- Hagemann, J. & Henle, J. (2014). *Transkribieren nach GAT 2 (Minimal-und Basistranskript) – Schritt für Schritt*. Verfügbar unter: https://www.ph-freiburg.de/fileadmin/dateien/mitarbeiter/hagemannfr/Transkribieren_nach_GAT_2.pdf
- Hahlweg, K. (2019). Partnerschaftsprobleme und präventive Interventionen. *Psychotherapeut*, 64, 396–400. <https://doi.org/10.1007/s00278-019-00376-y>
- Hallberg, L. R. (2006). The "core category" of grounded theory: Making constant comparisons. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 1(2), 141–148. <https://doi.org/10.1080/17482620600858399>
- Hariri, P., Etemadi, O., & Abedi, A. (2020). Investigation of factors affecting the marital intimacy of veteran couples: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 9(3), 239–250. <https://doi.org/10.22062/jqr.2020.91516>

- Hassebrauck, M., & Fehr, B. (2002). Dimensions of relationship quality. *Personal Relationships*, 9, 253–270. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00017>
- Heller, D., Watson, D., & Ilies, R. (2004). The role of person versus situation in life satisfaction: A critical examination. *Psychological Bulletin*, 130, 574–600. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.574>
- Henry, S. B., Smith, D. B., Archuleta, K. L., Sanders-Hahs, E., Goff, B. S. N., Reisbig, A. M., ... & Scheer, T. (2011). Trauma and couples: Mechanisms in dyadic functioning. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(3), 319–332. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2010.00203.x>
- Herzberg, P. Y. (2013). Coping in relationships: The interplay between individual and dyadic coping. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 26(2), 136–153. <https://doi.org/10.1080/10615806.2012.655726>
- Hetzel-Riggin, M. D., & Roby, R. P. (2013). Trauma type and gender effects on PTSD, general distress, and peritraumatic dissociation. *Journal of Loss and Trauma*, 18(1), 41–53. <https://doi.org/10.1080/15325024.2012.679119>
- Heydari, F., Nikfarid, L., Oujian, P., Nasiri, M., & Motefakker, S. (2022). Predictors of perceived family sense of coherence in parents of children with cancer. *Indian Journal of Palliative Care*, 28(1), 28–36. https://doi.org/10.25259/IJPC_107_21
- Heyman, R. E. (2001). Observation of couple conflicts: Clinical assessment applications, stubborn truths, and shaky foundations. *Psychological Assessment*, 13(1), 5–35. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.13.1.5>
- Hiefner, A. R. (2021). Dyadic coping and couple resilience after miscarriage. *Family Relations*, 70(1), 59–76. <https://doi.org/10.1111/fare.12475>
- Hildenbrand, B., & Jahn, W. (1988). "Gemeinsames Erzählen " und Prozesse der Wirklichkeitskonstruktion in familiengeschichtlichen Gesprächen. *Zeitschrift für Soziologie*, 17(3), 203–217. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-1988-0304>
- Hirschauer, S., Hoffmann, A., & Stange, A. (2015). Interviewing couples as participant observation: On present absentees and watching performers. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*. <https://doi.org/10.17169/fqs-16.3.2357>
- Hobfoll, S. E., Canetti-Nisim, D., Johnson, R. J., Palmieri, P. A., Varley, J. D., & Galea, S. (2008). The association of exposure, risk, and resiliency factors with PTSD among Jews and Arabs exposed to repeated acts of terrorism in Israel. *Journal of Traumatic Stress*, 21(1), 9–21. <https://doi.org/10.1002/jts.20307>

- Holmberg, D., Orbuch, T. L., & Veroff, J. (2004). *Thrice-told tales: Married couples tell their stories*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Hooper, L. M., Stockton, P., Krupnick, J. L., & Green, B. L. (2011). Development, use, and psychometric properties of the Trauma History Questionnaire. *Journal of Loss and Trauma*, 16, 258–283. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.572035>
- Horowitz, M. J. (1983). Post-traumatic stress disorders. *Behavioral Sciences & the Law*, 1(1), 9–23. <https://doi.org/10.1002/bsl.2370010305>
- Horowitz, M. J. (1993). Stress-response syndromes. In J. P. Wilson & B. Raphael (Eds.), *International handbook of traumatic stress syndromes* (pp. 49–60). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-2820-3_4
- Hudson, N. W., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2020). The highs and lows of love: Romantic relationship quality moderates whether spending time with one's partner predicts gains or losses in well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(4), 572–589. <https://doi.org/10.1177/0146167219867960>
- Hughes, M. E., & Waite, L. J. (2009). Marital biography and health at mid-life. *Journal of Health and Social Behavior*, 50, 344–358. <https://doi.org/10.1177/002214650905000307>
- Huston, T. L., Niehuis, S., & Smith, S. E. (2001). The early marital roots of conjugal distress and divorce. *Current Directions in Psychological Science*, 10(2), 116–119. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00129>
- Jaffe, A. E., DiLillo, D., Gratz, K. L., & Messman-Moore, T. L. (2019). Risk for revictimization following interpersonal and noninterpersonal trauma: Clarifying the role of posttraumatic stress symptoms and trauma-related cognitions. *Journal of Traumatic Stress*, 32(1), 42–55. <https://doi.org/10.1002/jts.22372>
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113–136. <https://doi.org/10.1521/soco.1989.7.2.113>
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. The Free Press.
- Janovsky, T., Rock, A. J., Thorsteinsson, E. B., Clark, G. I., & Murray, C. V. (2020). The relationship between early maladaptive schemas and interpersonal problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27, 408–447. <https://doi.org/10.1002/cpp.2439>

- Jeon, H. J., Suh, T., Lee, H. J., Hahm, B.-J., Lee, J.-Y., Cho, S.-J., Lee, Y. R., Chang, S. M., & Cho, M. J. (2007). Partial versus full PTSD in the Korean community: Prevalence, duration, correlates, comorbidity, and dysfunctions. *Depression and Anxiety, 24*, 577–585. <https://doi.org/10.1002/da.20270>
- Johnson, S. M. (2002). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. Guilford Press.
- Johnson, D. J., Holyoak, D., & Cravens Pickens, J. (2019). Using narrative therapy in the treatment of adult survivors of childhood sexual abuse in the context of couple therapy. *The American Journal of Family Therapy, 47*, 216–231. <https://doi.org/10.1080/01926187.2019.1624224>
- Johnson, S. M., & Williams-Keeler, L. (1998). Creating healing relationships for couples dealing with trauma: The use of emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 24*(1), 25–40. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1998.tb01061.x>
- Joseph, S. & Linley, P. A. (2008). Reflections on theory and practice in trauma, recovery, and growth: A paradigm shift for the field of traumatic stress. In S. Joseph & P. A. Linley (Eds.), *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress* (pp. 339–356). John Wiley & Son. <https://doi.org/10.1002/9781118269718.ch17>
- Joseph, S., & Williams, R. (2005). Understanding posttraumatic stress: Theory, reflections, context and future. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 33*, 423–441. <https://doi.org/10.1017/S1352465805002328>
- Julien, D., Chartrand, E., Simard, M.-C., Bouthillier, D., & Bégin, J. (2003). Conflict, social support and relationship quality: An observational study of heterosexual, gay male and lesbian couples' communication. *Journal of Family Psychology, 17*, 419–428. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.3.419>
- Kamp Dush, C. M. (2013). Marital and cohabitation dissolution and parental depressive symptoms in fragile families. *Journal of Marriage and Family, 75*, 91–109. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.01020.x>
- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (2008). Longitudinal linkages between perceived social support and posttraumatic stress symptoms: Sequential roles of social causation and social selection. *Journal of Traumatic Stress, 21*, 274–281. <https://doi.org/10.1002/jts.20334>
- Kapfhammer, H. P. (2014). Trauma- und stressorbezogene Störungen. *Der Nervenarzt, 5*, 553–563. <https://doi.org/10.1007/s00115-013-3988-0>

- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, method, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3–34. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3>
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048–1060. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127, 472–503. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.472>
- Killiana, E. (2021). *Qualitative Untersuchung der Beziehungsentstehung von Dual-Trauma Couples* (Masterarbeit). Universität Wien. Verfügbar unter https://theses.univie.ac.at/search/?authors=Killiana&title_subtitle=Killiana&strict_search=false&sortResultsField=score&sortResultsOrder=desc&resultsPerPage=25¤tPage=1
- Kilpatrick, D.G. & Resnick, H.S. (1993). A description of the Posttraumatic Stress Disorder Field Trial. In J.R.T. Davidson & E.B. Foa (Eds.), *Posttraumatic Stress Disorder: DSM-IV and beyond* (pp. 243–250). American Psychiatric Press.
- Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Milanak, M. E., Miller, M. W., Keyes, K. M., & Friedman, M. J. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 537–547. <https://doi.org/10.1002/jts.21848>
- King, D. W., King, L. A., Gudanowski, D. M., & Vreven, D. L. (1995). Alternative representations of war zone stressors: Relationships to posttraumatic stress disorder in male and female Vietnam veterans. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 184–196. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.1.184>
- Kisiel, C. L., Fehrenbach, T., Torgersen, E., Stolbach, B., McClelland, G., Griffin, G., & Burkman, K. (2014). Constellations of interpersonal trauma and symptoms in child welfare: Implications for a developmental trauma framework. *Journal of Family Violence*, 29(1), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9559-0>
- Klarić, M., Kvesić, A., Mandić, V., Petrov, B., & Frančišković, T. (2013). Secondary traumatisation and systemic traumatic stress. *Psychiatria Danubina*, 25(1), 29–36.
- Kleefeldt, E. (2018). *Resilienz, Empowerment und Selbstorganisation geflüchteter Menschen - Stärkenorientierte Ansätze und professionelle Unterstützung*. Vandenhock & Ruprecht & Co.

- Koenen, K., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K., Bromet, E., Stein, D., . . . Kessler, R. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47(13), 2260–2274.
<https://doi.org/10.1017/S0033291717000708>
- Koenen, K. C., Stellman, J. M., Stellman, S. D., & Sommer, J. F. (2003). Risk factors for course of posttraumatic stress disorder among Vietnam veterans: A 14-year follow-up of American legionnaires. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 980–986. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.6.980>
- Koenig Kellas, J., & Trees, A. R. (2006). Finding meaning in difficult family experiences: Sense-making and interaction processes during joint family storytelling. *The Journal of Family Communication*, 6(1), 49–76. https://doi.org/10.1207/s15327698jfc0601_4
- Köhler, M., Schäfer, H., Goebel, S., & Pedersen, A. (2018). The role of disclosure attitudes in the relationship between posttraumatic stress disorder symptom severity and perceived social support among emergency service workers. *Psychiatry Research*, 270, 602–610. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.049>
- Kölbel, A., & Erckrath, M. (2022). Resilienz: Zur Einordnung eines allgegenwärtigen Begriffs. In V. Wittpahl (Hrsg.), *Resilienz: Leben-Räume-Technik* (S. 11–24). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-66057-7>
- Kopp, J., Lois, D., Kunz, C., & Arránz Becker, O. (2010). *Verliebt, verlobt, verheiratet: Institutionalisierungsprozesse in Partnerschaften*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92304-8>
- Krüger-Gottschalk, A., Knaevelsrud, C., Rau, H., Dyer, A., Schäfer, I., Schellong, J., & Ehring, T. (2017). The German version of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Psychometric properties and diagnostic utility. *BMC Psychiatry*, 17, 379–388. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1541-6>
- Laffaye, C., Cavella, S., Drescher, K., & Rosen, C. (2008). Relationships among PTSD symptoms, social support, and support source in veterans with chronic PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 21, 394–401. <https://doi.org/10.1002/jts.20348>
- Lambert, J. E., Engh, R., Hasbun, A., & Holzer, J. (2012). Impact of posttraumatic stress disorder on the relationship quality and psychological distress of intimate partners: A meta-analytic review. *Journal of Family Psychology*, 26, 729–737. <https://doi.org/10.1037/a0029341>

- Lambert, J. E., Hasbun, A., Engh, R., & Holzer, J. (2015). Veteran PTSS and spouse relationship quality: The importance of dyadic coping. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7, 493–499. <https://doi.org/10.1037/tra0000036>
- Lavee, Y., McCubbin, H. I., & Olson, D. H. (1987). The effect of stressful life events and transitions on family functioning and well-being. *Journal of Marriage and the Family*, 49(4), 857–873. <https://doi.org/10.2307/351979>
- Lenz, K. (2009). *Soziologie der Zweierbeziehung. Eine Einführung* (4.Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-91439-8>
- Lev-Wiesel, R., & Amir, M. (2001). Secondary traumatic stress, psychological distress, sharing of traumatic reminiscences, and marital quality among spouses of Holocaust child survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 433–444. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2001.tb00338.x>
- Lev-Wiesel, R., & Amir, M. (2003). The effects of similarity versus dissimilarity of spouses' traumatic childhood events on psychological well-being and marital quality. *Journal of Family Issues*, 24(6), 737–752. <https://doi.org/10.1177/0192513X03255326>
- Lindblom, K. M., & Gray, M. J. (2010). Relationship closeness and trauma narrative detail: A critical analysis of betrayal trauma theory. *Applied Cognitive Psychology*, 24(1), 1–19. <https://doi.org/10.1002/acp.1547>
- Linke, C. (2010). *Medien im Alltag von Paaren*. VS für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92332-1>
- London, A. S., Allen, E., & Wilmoth, J. M. (2013). Veteran status, extramarital sex, and divorce: Findings from the 1992 National Health and Social Life Survey. *Journal of Family Issues*, 34(11), 1452–1473. <https://doi.org/10.1177/0192513X12460510>
- Lorenz, K., Ullman, S. E., Kirkner, A., Mandala, R., Vasquez, A. L., & Sigurvinsdottir, R. (2018). Social reactions to sexual assault disclosure: A qualitative study of informal support dyads. *Violence against Women*, 24, 1497–1520. <https://doi.org/10.1177/1077801217732428>
- Lucas, R. E. (2005). Time does not heal all wounds: A longitudinal study of reaction and adaptation to divorce. *Psychological Science*, 16, 945–950. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01642.x>
- Lustig, D. C., & Akey, T. (1999). Adaptation in families with adult children with mental retardation: Impact of family strengths and appraisal. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 34(3), 260–270.

- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 739–795). Wiley.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- MacIntosh, H. B., & Johnson, S. (2008). Emotionally focused therapy for couples and childhood sexual abuse survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34, 298–315. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00074.x>
- Maercker, A. (2002). *Deutsche Übersetzung des Trauma History Questionnaire*. Unveröffentlichtes Manuskript, Universität Zürich, Schweiz.
- Maercker, A. (2013). Systematik und Wirksamkeit der Therapiemethoden. In A. Maercker (Hrsg.), *Posttraumatische Belastungsstörungen* (S. 149–158). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-35068-9_8
- Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., van Ommeren, M., Jones, L. M., ... & Reed, G. M. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: Proposals for ICD-11. *World Psychiatry*, 12, 198–206. <https://doi.org/10.1002/wps.20057>
- Maercker, A., & Bromberger, F. (2005). Checklisten und Fragebogen zur Erfassung traumatischer Ereignisse in deutscher Sprache. *Trierer Psychologische Berichte*, 32. Verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/242427381_Checklisten_und_Fragebogen_zur_Erfassung_traumatischer_Ereignisse_in_deutscher_Sprache
- Maercker, A., & Hecker, T. (2016). Broadening perspectives on trauma and recovery: A socio-interpersonal view of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.29303>
- Maercker, A., Heim, E., Hecker, T., & Thoma, M. V. (2017). Soziale Unterstützung nach Traumatisierung. *Der Nervenarzt*, 88(1), 18–25. <https://doi.org/10.1007/s00115-016-0242-6>
- Maercker, A., & Horn, A. B. (2013). A socio-interpersonal perspective on PTSD: The case for environments and interpersonal processes. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20, 465–481. <https://doi.org/10.1002/cpp.1805>

- Maercker, A. & Karl, A. (2005). Posttraumatische Belastungsstörung. In M. Perrez & U. Baumann (Eds.), *Lehrbuch Klinische Psychologie-Psychotherapie* (S. 977–994), Huber.
- Maercker, A., & Langner, R. (2001). Persönliche Reifung durch Belastungen und Traumata: Ein Vergleich zweier Fragebogen zur Erfassung selbstwahrgenommener Reifung nach traumatischen Erlebnissen. *Diagnostica*, 47(3), 153–162.
<https://doi.org/10.1026//0012-1924.47.3.153>
- Maercker, A., & Müller, J. (2004). Social acknowledgment as a victim or survivor: A scale to measure a recovery factor of PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 17(4), 345–351.
<https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000038484.15488.3d>
- Maercker, A., & Zoellner, T. (2004). The Janus face of self-perceived growth: Toward a two-component model of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 15(1), 41–48.
Verfügbar unter: <http://www.jstor.org/stable/20447200>
- Marshall, E. M., & Kuijer, R. G. (2017). Weathering the storm? The impact of trauma on romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13(1), 54–59.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.013>
- Marshall, R. D., Olfson, M., Hellman, F., Blanco, C., Guardino, M., & Struening, E. L. (2001). Comorbidity, impairment, and suicidality in subthreshold PTSD. *The American Journal of Psychiatry*, 158(9), 1467–1473.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.9.1467>
- Martin, C. G., Cromer, L. D., DePrince, A. P., & Freyd, J. F. (2013). The role of cumulative trauma, betrayal, and appraisals in understanding trauma symptomatology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 110–118.
<https://doi.org/10.1037/a0025686>
- Masten, A. S. (2001). Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.56.3.227>
- Masten, A., Hubbard, J., Gest, S., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11(1), 143–169. <https://doi.org/10.1017/S0954579499001996>
- Matsakis, A. (2004). Trauma and its impact on family. In D. R. Catherall (Ed.), *Handbook of Stress, Trauma, and the Family* (pp. 12–26). Routledge.

- Matthews, L. S., Wickrama, K. A. S., & Conger, R. D. (1996). Predicting marital instability from spouse and observer reports of marital interaction. *Journal of Marriage and Family*, 58(3), 641–655. <https://doi.org/10.2307/353725>
- McCabe, M. P., Cummins, R. A., & Romeo, Y. (1996). Relationship status, relationship quality, and health. *Journal of Family Studies*, 2(2), 109–120. <https://doi.org/10.5172/jfs.2.2.109>
- McCann, I. L., Sakheim, D. K., & Abrahamson, D. J. (1988). Trauma and victimization: A model of psychological adaptation. *The Counseling Psychologist*, 16(4), 531–594. <https://doi.org/10.1177/0011000088164002>
- Mackinnon, S. P., Sherry, S. B., Antony, M. M., Stewart, S. H., Sherry, D. L., & Hartling, N. (2012). Caught in a bad romance: Perfectionism, conflict, and depression in romantic relationships. *Journal of Family Psychology*, 26, 215–225. <https://doi.org/10.1037/a0027402>
- Meier, F., Cairo Notari, S., Bodenmann, G., Revenson, T. A., & Favez, N. (2019). We are in this together—Aren't we? Congruence of common dyadic coping and psychological distress of couples facing breast cancer. *Psycho-Oncology*, 28(12), 2374–2381. <https://doi.org/10.1002/pon.5238>
- Mergler, M., Driessen, M., Havemann-Reinecke, U., Wedekind, D., Lüdecke, C., Ohlmeier, M., ... & Studygroup, T. R. A. U. M. A. B. (2018). Differential relationships of PTSD and childhood trauma with the course of substance use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 93, 57–63. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.07.010>
- Métrailler, M. (2018). Theoretische und empirische Grundlagen zur Paarbeziehung. In: M. Métrailler (Hrsg.) *Paarbeziehungen bei der Pensionierung* (S. 77–98). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-18679-1_4
- Michael T., Sopp R. & Maercker A. (2018). Posttraumatische Belastungsstörungen. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.) *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 105–124). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-54909-4_6
- Monson, C. M., Fredman, S. J., & Taft, C. T. (2011). Couple and family issues and interventions for veterans of the Iraq and Afghanistan wars. In J. I. Ruzek, P. P. Schnurr, J. J. Vasterling, & M. J. Friedman (Eds.), *Caring for veterans with deployment-related stress disorders* (pp. 151–169). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12323-007>

- Moos, R. H., & Moos, B. S. (1987). Family Environment Scale. In N. Fredman & R. Sherman (Eds.), *Handbook of Measurements for Marriage and Family Therapy* (pp. 82–86). New York: Brunner/Mazel.
- Morina, N., Schnyder, U., Schick, M., Nickerson, A., & Bryant, R. A. (2016). Attachment style and interpersonal trauma in refugees. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(12), 1161–1168. <https://doi.org/10.1177/00048674166314>
- Moye, J., Kaiser, A. P., Cook, J., & Pietrzak, R. H. (2022). Posttraumatic stress disorder in older US military veterans: Prevalence, characteristics, and psychiatric and functional burden. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(5), 606–618. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.10.011>
- Muller, R. T., Sicoli, L. A., & Lemieux, K. E. (2000). Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 13(2), 321–332. <https://doi.org/10.1023/A:1007752719557>
- Müller, J., Beauducel, A., Raschka, J., & Maercker, A. (2000). Kommunikationsverhalten nach politischer Haft in der DDR - Entwicklung eines Fragebogens zum Offenlegen der Traumaerfahrungen. *Zeitschrift für Politische Psychologie*, 8(4), 413–427.
- Müller, J., & Maercker, A. (2006). Disclosure und wahrgenommene gesellschaftliche Wertschätzung als Opfer als Prädiktoren von PTB bei Kriminalitätsopfern. *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35(1), 49–58. <https://doi.org/10.1026/1616-3443.35.1.49>
- Müller, J., Mörgeli, H., & Maercker, A. (2008). Disclosure and social acknowledgement as predictors of recovery from posttraumatic stress: A longitudinal study in crime victims. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(3), 160–168. <https://doi.org/10.1177/070674370805300306>
- Musick, K., & Bumpass, L. (2012). Reexamining the case for marriage: Union formation and changes in well-being. *Journal of Marriage and Family*, 74(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2011.00873.x>
- Myers, D. C. (1999). Close relationships and quality of life. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 374–392). Russell Sage Foundation.
- Nader, K., & Fletcher, K. E. (2014). Childhood posttraumatic stress disorder. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology* (pp. 476–528). The Guilford Press.

- Namvaran Germi, K., Moradi, A., Farzad, V., & Zahrakar, K. (2017). Identifying the dimensions of marital adjustment in Iranian couples: A qualitative study. *Journal of Health and Care*, 19(3), 182–194. Retrieved from <https://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-825-.pdf>
- Neff, L. A., & Karney, B. R. (2004). How does context affect intimate relationships. Linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 30(2), 134–148. <https://doi.org/10.1177/0146167203255984>
- Nelson Goff, B. S., Carter-Vassol, E., Yorgason, J., Wangsgaard, S., & Higgins Kessler, M. (2002). Single- and dual-trauma couples: Clinical observations of relational characteristics and dynamics. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 58–69. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.72.1.58>
- Nelson Goff, B. S., Irwin, L., Cox, M., Devine, S., Summers, K., & Schmitz, A. (2014). A qualitative study of single-trauma and dual-trauma military couples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(3), 216–223. <https://doi.org/10.1037/a0036697>
- Nelson Goff, B. S. N., Reisbig, A. M. J., Bole, A., Scheer, T., Hayes, E., Archuleta, K. L., ... Smith, D. B. (2006). The effects of trauma on intimate relationships: A qualitative study with clinical couples. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 451–460. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.4.451>
- Nelson Goff, B. S. N., & Smith, D. B. (2005). Systemic traumatic stress: The couple adaptation to traumatic stress model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(2), 145–157. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2005.tb01552.x>
- Nelson Goff, B. S., Summers, K., Hartman, K., Billings, A., Chevalier, Megan, Hermes, and Haley, ... Monk, J. K. (2015). Disclosure of war deployment experiences: A qualitative study of the relationship impact on military couples. *Military Behavioral Health*, 3(3), 190–198. <https://doi.org/10.1080/21635781.2015.1055865>
- Nelson Goff, B. S. & Wampler, K. S. (2000). Systemic effects of trauma in clinic couples: An exploratory study of secondary trauma resulting from childhood abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(2), 171–184. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00287.x>
- Nelson Goff, B. S., & Wampler, K. S. (2003). Further understanding the systemic effects of childhood sexual abuse: A comparison of two groups of clinical couples. *Journal of Child Sexual Abuse*, 11(3), 85–106. https://doi.org/10.1300/J070v11n03_05

- Neria, Y., & Bromet, E. J. (2000). Comorbidity of PTSD and depression: Linked or separate incidence. *Biological Psychiatry*, 48(9), 878–880.
[https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(00\)01012-X](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(00)01012-X)
- Ngai, F. W., & Chan P. S. (2021). Perception of family sense of coherence during parental transition: A qualitative study. *Journal of Health Psychology*, 26, 2435–449.
<https://doi.org/10.1177/1359105320914062>
- Ngai, F. W., & Lam, W. (2021). Perception of family sense of coherence among Chinese couples with infertility. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 3259–3267.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15833>
- Ngai, F. W., & Ngu, S. F. (2013). Family sense of coherence and quality of life. *Quality of Life Research*, 22, 2031–2039. <https://doi.org/10.1007/s11136-012-0336-y>
- Ngai, F. W., & Ngu, S. F. (2014). Family sense of coherence and family adaptation among childbearing couples. *Journal of Nursing Scholarship*, 46(2), 82–90.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12045>
- Ngai, F. W., & Ngu, S. F. (2016). Family sense of coherence and family and marital functioning across the perinatal period. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 7, 33–37.
<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2015.11.001>
- Nguyen, T., Karney, B., & Bradbury, T. (2020). When poor communication does and does not matter. *Journal of Family Psychology*, 34(6), 676–686.
<https://doi.org/10.1037/fam0000643>
- Noeker, M., & Petermann, F. (2008). Resilienz: Funktionale Adaptation an widrige Umgebungsbedingungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56(4), 255–263. <https://doi.org/10.1024/1661-4747.56.4.255>
- Omarzu, J. (2000). A disclosure decision model: Determining how and when individuals will self-disclose. *Personality and Social Psychology Review*, 4(2), 174–185.
https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0402_05
- Orbuch, T. L. (1997). People's accounts count: Sociology of accounts. *Annual Review of Sociology*, 23, 455–478. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.23.1.455>
- Orbuch, T. L., Veroff, J., & Holmberg, D. (1993). Becoming a married couple: The emergence of meaning in the first years of marriage. *Journal of Marriage and the Family*, 55(4), 815–826. <https://doi.org/10.2307/352764>
- Oseland, L., Gallus, K. S., & Nelson Goff, B. S. (2016). Clinical application of the Couple Adaptation to Traumatic Stress (CATS) model: A pragmatic framework for working

- with traumatized couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 15(2), 83–101.
<https://doi.org/10.1080/15332691.2014.938284>
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52–73. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52>
- Pasupathi, M., McLean, K. C., & Weeks, T. (2009). To tell or not to tell: Disclosure and the narrative self. *Journal of Personality*, 77(1), 89–124.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00539.x>
- Patterson, J. M., & Garwick, A. W. (1994). Levels of meaning in family stress theory. *Family Process*, 33(3), 287–304. doi:10.1111/j.1545-5300.1994.0028
- Pennebaker, J. W. (1995). Emotion, disclosure, and health: An overview. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 3–10). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/10182-015>
- Pennebaker, J. W., & Beal, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(3), 274–281. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.3.274>
- Pennebaker, J. W., Mayne, T. J., & Francis, M. E. (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4), 863–871.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.4.863>
- Perkonig, A., Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H.-U. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: Prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 101(1), 46–59.
<https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2000.101001046.x>
- Pielmaier, L., & Maercker, A. (2011). Psychological adaptation to life-threatening injury in dyads: the role of dysfunctional disclosure of trauma. *European Journal of Psychotraumatology*, 2(1), 8749. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v2i0.8749>
- Pielmaier, L., Milek, A., Nussbeck, F. W., Walder, B., & Maercker, A. (2013). Trajectories of posttraumatic stress symptoms in significant others of patients with severe traumatic brain injury. *Journal of Loss and Trauma*, 18(6), 521–538.
<https://doi.org/10.1080/15325024.2012.719342>
- Pierce, L. L. (2001). Coherence in the Urban Family Caregiver Role with African American Stroke Survivors. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 8(3), 64–72.
<https://doi.org/10.1310/v5a2-6rkd-gj9u-amwc>

- Pietrzak, R. H., Goldstein, M. B., Malley, J. C., Johnson, D. C., & Southwick, S. M. (2009). Subsyndromal posttraumatic stress disorder is associated with health and psychosocial difficulties in veterans of operations enduring freedom and Iraqi freedom. *Depression and Anxiety*, 26(8), 739–744. <https://doi.org/10.1002/da.20574>
- Pietrzak, R. H., Goldstein, R. B., Southwick, S. M., & Grant, B. F. (2011). Prevalence and Axis I comorbidity of full and partial posttraumatic stress disorder in the United States: Results from wave 2 of the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(3), 456–465. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.11.010>
- Platt, J. M., Lowe, S. R., Galea, S., Norris, F. H., & Koenen, K. C. (2016). A longitudinal study of the bidirectional relationship between social support and posttraumatic stress following a natural disaster. *Journal of Traumatic Stress*, 29(3), 205–213. <https://doi.org/10.1002/jts.22092>
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009) Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis, *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364–388. <https://doi.org/10.1080/15325020902724271>
- Proulx, C. M., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 576–593. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00393.x>
- Punamäki, R. L., Komproe, I., Qouta, S., El-Masri, M., & de Jong, J. T. (2005). The deterioration and mobilization effects of trauma on social support: Childhood maltreatment and adulthood military violence in a Palestinian community sample. *Child Abuse & Neglect*, 29(4), 351–373. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.10.011>
- Randall, A. K., & Bodenmann, G. (2009). The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical Psychology Review*, 29(2), 105–115. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.10.004>
- Reiner, I. C., Fremmer-Bombik, E., Beutel, M. E., Steele, M., & Steele, H. (2013). Das Adult Attachment Interview-Grundlagen, Anwendung und Einsatzmöglichkeiten im klinischen Alltag. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 59(3), 231–246. <https://doi.org/10.13109/zptm.2013.59.3.231>
- Remer, R. (2004). The partners experience: Learning to cope with chaos. In D. R. Catherall (Ed.), *Handbook of Stress, Trauma, and the Family* (pp. 43–57). Routledge.
- Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., Dansky, B. S., Saunders, B. E., & Best, C. L. (1993). Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative

- national sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6), 984–991. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.61.6.984>
- Rieger, K. L. (2019). Discriminating among grounded theory approaches. *Nursing Inquiry*, 26(1), e12261. <https://doi.org/10.1111/nin.12261>
- Riggs, D. S. (2014). Traumatized relationships: Symptoms of posttraumatic stress disorder, fear of intimacy, and marital adjustment in dual trauma couples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(3), 201–206. <https://doi.org/10.1037/a0036405>
- Riggs, D. S., Byrne, C. A., Weathers, F. W., & Litz, B. T. (1998). The quality of the intimate relationships of male Vietnam veterans: Problems associated with posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 11(1), 87–101. <https://doi.org/10.1023/A:1024409200155>
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 140–187. <https://doi.org/10.1037/a0031859>
- Rossignac-Milon, M., Bolger, N., Zee, K. S., Boothby, E. J., & Higgins, E. T. (2021). Merged minds: Generalized shared reality in dyadic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 120(4), 882–911. <https://doi.org/10.1037/pspi0000266>
- Ruhlmann, L. M., Gallus, K. L., & Durtschi, J. A. (2018). Exploring relationship satisfaction and attachment behaviors in single- and dual-trauma couples: A pilot study. *Traumatology*, 24(1), 27–35. <https://doi.org/10.1037/trm0000129>
- Ruiner, C. (2010). *Paare im Wandel: Eine qualitative Paneluntersuchung zur Dynamik des Verlaufs von Paarbeziehungen*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92422-9>
- Rumstein-McKean, O. & Hunsley, J. (2001). Interpersonal and family functioning of female survivors of childhood sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 21(3), 471–490. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00069-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00069-0)
- Rusbult, C. E., Finkel, E. J., & Kumashiro, M. (2009). The Michelangelo Phenomenon. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 305–309. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01657.x>
- Sagy, S., & Antonovsky, A. (1992). The family sense of coherence and the retirement transition. *Journal of Marriage and the Family*, 54, 983–993. <https://doi.org/10.2307/353177>

- San Diego, R. J. S. (2011). Healing the invisible wounds of trauma: A qualitative analysis. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 2, 151–170.
<https://doi.org/10.1080/21507686.2011.588243>
- Santiago, P. N., Ursano, R. J., Gray, C. L., Pynoos, R. S., Spiegel, D., Lewis-Fernandez, R., ... & Fullerton, C. S. (2013). A systematic review of PTSD prevalence and trajectories in DSM-5 defined trauma exposed populations: Intentional and non-intentional traumatic events. *PLOS ONE*, 8(4), e59236. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0059236>
- Sbarra, D. A., Law, R. W., & Portley, R. M. (2011). Divorce and death: A meta-analysis and research agenda for clinical, social, and health psychology. *Perspectives on Psychological Science*, 6(5), 454–474. <https://doi.org/10.1177/1745691611414724>
- Schäfer, S. K., Becker, N., King, L., Horsch, A., & Michael, T. (2019). The relationship between sense of coherence and post-traumatic stress: A meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 10. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1562839>
- Schindler, L., Hahlweg, K., & Revenstorf, D. (2019). *Partnerschaftsprobleme: Diagnose und Therapie: Handbuch für Therapeuten*. Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-642-11729-9>
- Schmid-Kloss, G. (2006). Glückliche Partnerschaft bis ins Alter. *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 37(2), 197–214. <https://doi.org/10.1007/s11612-006-0022-z>
- Schmidt, G., Starke, K., Matthiesen, S., Dekker, A., & Starke, U. (2003). Beziehungsformen und Beziehungsverläufe im sozialen Wandel. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 16(3), 195–231. <https://doi.org/10.1055/s-2003-43535>
- Schnurr, P. P., Ford, J. D., Friedman, M. J., Green, B. L., Dain, B. J., & Sengupta, A. (2000). Predictors and outcomes of posttraumatic stress disorder in World War II veterans exposed to mustard gas. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(2), 258–268. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.2.258>
- Schnurr, P. P., Lunney, C. A., & Sengupta, A. (2004). Risk factors for the development versus maintenance of posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 85–95. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000022614.21794.f4>
- Schoedl, A. F., Costa, M. P., Fossaluza, V., Mari, J. J., & Mello, M. F. (2014). Specific traumatic events during childhood as risk factors for posttraumatic stress disorder development in adults. *Journal of Health Psychology*, 19(7), 847–857.
<https://doi.org/10.1177/1359105313481074>

- Schoen, R., & Canudas-Romo, V. (2006). Timing effects on divorce: 20th century experience in the United States. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 749–758.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00287.x>
- Schwerdtfeger, K. L., Osby-Williams, J., Hoheisel, C. B., Nue, B., Nelson Goff, B. S., Reisbig, A. M., ... & Smith, D. B. (2008). Individual symptoms and coping resources reported by trauma survivors and their partners: A qualitative research study with clinical couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 7(3), 187–209.
<https://doi.org/10.1080/15332690802238043>
- Selting, M., Auer, P., Barden, B., Bergmann, J., Couper-Kuhlen, E., Günthner, S., ... & Uhmman, S. (1998). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT). *Linguistische Berichte*, 173, 91–122. Verfügbar unter:
<https://www.mediensprache.net/archiv/pubs/4153.pdf>
- Selting, M., Auer, P., Barth-Weingarten, D., Bergmann, J. R., Bergmann, P., Birkner, K., ... & Hartung, M. (2009). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). *Gesprächsforschung: Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion*, 10, 353–402.
Verfügbar unter: <http://www.gespraechsforschung-ozs.de/heft2009/px-gat2.pdf>
- Shakespeare-Finch, J., Rees, A., & Armstrong, D. (2015). Social support, self-efficacy, trauma and well-being in emergency medical dispatchers. *Social Indicators Research*, 123, 549–565. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0749-9>
- Shalev, A. Y. (2002). Acute stress reactions in adults. *Biological Psychiatry*, 51, 532–543.
[https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(02\)01335-5](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01335-5)
- Shi, L. (2020). Trauma symptoms and relationship satisfaction: An examination of self and partner contribution in dual-trauma outpatient clinical couples. *The American Journal of Family Therapy*, 49(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.18452251>
- Sillars, A. L. (1995). Communication and family culture. In M. A. Fitzpatrick & A.L. Vangelisti (Eds.), *Explaining family interactions* (pp. 375–399). Sage Publications.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., Oriña, M. M., & Grich, J. (2002). Working models of attachment, support giving, and support seeking in a stressful situation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(5), 598–608.
<https://doi.org/10.1177/0146167202288004>
- Sippel, L. M., Pietrzak, R. H., Charney, D. S., Mayes, L. C., & Southwick, S. M. (2015). How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual?. *Ecology and Society*, 20(4), 10. <https://doi.org/10.5751/ES-07832-200410>

- Sixbey, M. T. (2005). Development of the family resilience assessment scale to identify family resilience constructs (Doctoral dissertation). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/development-family-resilience-assessment-scale/docview/304996623/se-2>.
- Speirs, K. E., Hayes, J. T., Musaad, S., VanBrackle, A., Sigman-Grant, M., & All 4 Kids Obesity Resiliency Research Team (2016). Is family sense of coherence a protective factor against the obesogenic environment?. *Appetite*, 99, 268–276. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.025>
- Spiegel, D., & Wissler, T. (1983). Perceptions of Family Environment Among Psychiatric Patients and Their Wives. *Family Process*, 22(4), 537–547. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1983.0053>
- Statistik Austria. (2020, Februar 15). *Bildungsniveau im Alter von 25-64 Jahren 1981-2017*. Verfügbar unter: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/gender-statistik/bildung/043956.html
- Stein, M. B., Walker, J. R., Hazen, A. L., & Forde, D. R. (1997). Full and partial posttraumatic stress disorder: Findings from a community survey. *The American Journal of Psychiatry*, 154(8), 1114–1119. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.8.1114>
- Stein, J. Y., Wilmot, D. V., & Solomon, Z. (2016). Does one size fit all? Nosological, clinical, and scientific implications of variations in PTSD Criterion A. *Journal of Anxiety Disorders*, 43, 106–117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.07.001>
- Story, L. B., & Repetti, R. (2006). Daily occupational stressors and marital behavior. *Journal of Family Psychology*, 20(4), 690–700. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.4.690>
- Strauss, A. (1987). *Qualitative analysis for social scientists*. Cambridge University Press.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology. An overview. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 273–285). Sage.
- Strübing, J. (2004). Grounded Theory: Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung. Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-19897-2>
- Strübing, J. (2007). Glaser vs. Strauss? Zur methodologischen und methodischen Substanz einer Unterscheidung zweier Varianten von Grounded Theory. *Historical Social Research*, 19, 157–173. Verfügbar unter: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ss0ar-288636>

- Surra, C. A., Batchelder, M. L., & Hughes, D. K. (1995). Accounts and the demystification of courtship. In M. A. Fitzpatrick & A. L. Vangelisti (Eds.), *Explaining family interactions* (pp. 112–141). Sage Publications.
<https://doi.org/10.4135/9781483326368.n4>
- Sutker, P. B., Uddo, M., Brailey, K., Vasterling, J. J., & Errera, P. (1994). Psychopathology in war-zone deployed and nondeployed Operation Desert Storm troops assigned graves registration duties. *Journal of Abnormal Psychology, 103*(2), 383–390.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.2.383>
- Taft, C. T., Watkins, L. E., Stafford, J., Street, A. E., & Monson, C. M. (2011). Posttraumatic stress disorder and intimate relationship problems: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*(1), 22–33. <https://doi.org/10.1037/a0022196>
- Taku, K., Tedeschi, R. G., Cann, A., & Calhoun, L. G. (2009). The culture of disclosure: Effects of perceived reactions to disclosure on posttraumatic growth and distress in Japan. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28*(10), 1226–1243.
<https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.10.1226>
- Tay, L., & Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology, 101*(2), 354–365.
<https://doi.org/10.1037/a0023779>
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*(3), 455–471.
<https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1–18.
https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G., & Cann, A. (2007). Evaluating resource gain: Understanding and misunderstanding posttraumatic growth. *Applied Psychology, 56*(3), 396–406.
<https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00299.x>
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (Eds.). (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Testa, M., VanZile-Tamsen, C., & Livingston, J. A. (2005). Childhood sexual abuse, relationship satisfaction, and sexual risk taking in a community sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(6), 1116–1124.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.6.1116>

- Timothy-Springer, R., & Johnson, E. J. (2018). Qualitative study on the experiences of married couples. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(7), 889–902. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1467291>
- Trief, P. M., Sandberg, J., Greenberg, R. P., Graff, K., Castronova, N., Yoon, M., & Weinstock, R. S. (2003). Describing support: A qualitative study of couples living with diabetes. *Families, Systems, & Health*, 21(1), 57–67. <https://doi.org/10.1037/h0089502>
- Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(4), 400–410. <https://doi.org/10.1037/a0024204>
- Truschkat, I., Kaiser, M., & Reinartz, V. (2005). A recipe book approach to research? Practical suggestions for using grounded theory in dissertations and thesis projects. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 6(2). <https://doi.org/10.17169/fqs-6.2.470>
- Truschkat, I., Kaiser-Belz, M. & Volkmann, V. (2011). Theoretisches Sampling in Qualifikationsarbeiten: Die Grounded-Theory-Methodologie zwischen Programmatik und Forschungspraxis. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Grounded Theory Reader* (S. 353–379). https://doi.org/10.1007/978-3-531-93318-4_16
- Tsai, J., & Morissette, S. B. (2022). Introduction to the special issue: Resilience and perseverance for human flourishing. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(S1), S1–S3. <https://doi.org/10.1037/tra0001215>
- Ullman, S. E. (1996). Social reactions, coping strategies, and self-blame attributions in adjustment to sexual assault. *Psychology of Women Quarterly*, 20(5), 505–526. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00319.x>
- Ullman, S. E. (2007). Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16(1), 19–36. https://doi.org/10.1300/J070v16n01_02
- Ullman, S. E., & Peter-Hagene, L. C. (2016). Longitudinal relationships of social reactions, PTSD, and revictimization in sexual assault survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(6), 1074–1094. <https://doi.org/10.1177/0886260514564069>
- Ullman, S. E., Townsend, S. M., Filipas, H. H., & Starzynski, L. L. (2007). Structural models of the relations of assault severity, social support, avoidance coping, self-blame, and

- PTSD among sexual assault survivors. *Psychology of Women Quarterly*, 31(1), 23–37.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00328.x>
- Van Nieuwenhove, K., & Meganck, R. (2019). Interpersonal features in complex trauma etiology, consequences, and treatment: A literature review. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(8), 903–928.
<https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1405316>
- Van Vliet, K. J. (2010) Shame and Avoidance in Trauma. In E. Martz (Ed.) *Trauma Rehabilitation After War and Conflict* (pp. 247–263). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-1-4419-5722-1_11
- Vatandaşlar, S. E., Çeçen-Eroğul, A. R., & Aich, G. (2022). Psychometric properties of family sense of coherence scale among German university students and measurement invariance across genders. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 41, 6777–6785.
<https://doi.org/10.1007/s12144-020-01194-1>
- Vedes, A., Bodenmann, G., Nussbeck, F. W., Randall, A., & Lind, W. (2015). The role of we-ness in mediating the association between dyadic coping and relationship satisfaction. *Manuscript submitted for publication*. Verfügbar unter:
https://www.researchgate.net/profile/Ana-Vedes/publication/241687711_Poster_at_the_Sixth_International_Meeting_of_Stress_and_Dyadic_Coping_-_Couples_Coping_with_Cancer-Related_Stress_Translating_Research_to_Practice_University_of_Louisville_KY_USA_June_21_2013/links/0deec51c9e2d438374000000/Poster-at-the-Sixth-International-Meeting-of-Stress-and-Dyadic-Coping-Couples-Coping-with-Cancer-Related-Stress-Translating-Research-to-Practice-University-of-Louisville-KY-USA-June-21-2013.pdf
- Veroff, J., Sutherland, L., Chadiha, L. A., & Ortega, R. M. (1993). Predicting marital quality with narrative assessments of marital experience. *Journal of Marriage and the Family*, 55(2), 326–337. <https://doi.org/10.2307/352805>
- Vogt, M., & Schneider, M. (2016). Zauberwort Resilienz: Analysen zum interdisziplinären Gehalt eines schillernden Begriffs. *Münchener Theologische Zeitschrift*, 67(3), 180–194. <https://doi.org/10.5282/mthz/5119>
- Von Hagen, C., & Voigt, F. (2013). Resilienz. *Psychotherapie im Dialog*, 14(1), 16–20.
<https://doi.org/10.1055/s-0033-1337091>

- von Sichart, A. (2016). *Resilienz bei Paaren: Empirische Rekonstruktion der Krisenbewältigung auf der Grundlage von Paargesprächen und Fotos*. Verlag Barbara Budrich.
- von Sichart, A. (2019). *Systemisch-dokumentarische Paartherapie: Resilienz in Partnerschaften entdecken und stärken*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Wagner, M. (2019). Ehestabilität in Deutschland. *Psychotherapeut*, 64, 476–481.
<https://doi.org/10.1007/s00278-019-00378-w>
- Walker, E. C., Sheffield, R., Larson, J. H., & Holman, T. B. (2011). Contempt and defensiveness in couple relationships related to childhood sexual abuse histories for self and partner. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 37–50.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00153.x>
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process*, 35(3), 261–281. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x>
- Walsh, F. (2003). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- Walsh, F. (2016). Family resilience: A developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313–324.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Wang, Y., Chung, M. C., Wang, N., Yu, X., & Kenardy, J. (2021). Social support and posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 85, 101998. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101998>
- Weathers, F. W., Litz, B.T., Keane, T.M., Palmieri, P.A., Marx, B.P., & Schnurr, P.P. (2013). *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)*. Retrieved from: <https://www.ptsd.va.gov>
- Weitkamp, K., Feger, F., Landolt, S. A., Roth, M., & Bodenmann, G. (2021). Dyadic Coping in couples facing chronic physical illness: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, 722740–722740. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722740>
- Whiffen, V E., & Oliver, L. E. (2004). The relationship between traumatic stress and marital intimacy. In D. R. Catherall (Ed.), *Handbook of Stress, Trauma, and the Family* (pp. 115–31). Routledge.
- Whisman, M. A. (2001). The association between depression and marital dissatisfaction. In S. R. H. Beach (Ed.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice* (pp. 3–24). American Psychological Association.
- Whisman, M. A. (2006). Childhood trauma and marital outcomes in adulthood. *Personal Relationships*, 13(4), 375–386. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2006.00124.x>

- Whisman, M. A. (2014). Dyadic perspectives on trauma and marital quality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(3), 207–215.
<https://doi.org/10.1037/a0036143>
- Whisman, M. & Uebelacker, L. (2009). Prospective associations between marital discord and depressive symptoms in middle-aged and older adults. *Psychology & Aging*, 24(1), 184–189. <https://doi.org/10.1037/a0014759>
- Wick, S., & Nelson Goff, B. S. (2014). A qualitative analysis of military couples with high and low trauma symptoms and relationship distress levels. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 13(1), 63–88. <https://doi.org/10.1080/15332691.2014.865983>
- Wimbauer, C., & Motakef, M. (2017a). Das Paarinterview in der soziologischen Paarforschung. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 18(2). <https://doi.org/10.17169/fqs-18.2.2671>
- Wimbauer, C., & Motakef, M. (2017b). Paarbeziehungen: Paare und Ungleichheiten als Gegenstand der Geschlechterforschung. In B. Kortendiek, B. Riegraf & K. Sabisch (Hrsg.), *Handbuch interdisziplinäre Geschlechterforschung. Geschlecht und Gesellschaft* (S. 1–8). https://doi.org/10.1007/978-3-658-12500-4_62-1
- Wolf, E. J., Harrington, K. M., Reardon, A. F., Castillo, D., Taft, C. T., & Miller, M. W. (2013). A dyadic analysis of the influence of trauma exposure and posttraumatic stress disorder severity on intimate partner aggression. *Journal of Traumatic Stress*, 26(3), 329–337. <https://doi.org/10.1002/jts.21805>
- Wolff, A. C., & Ratner, P. A. (1999). Stress, social support, and sense of coherence. *Western Journal of Nursing Research*, 21(2), 182–197.
<https://doi.org/10.1177/01939459922043820>
- Wood, J. T. (1982). Communication and relational culture: Bases for the study of human relationships. *Communication Quarterly*, 30(2), 75–84.
<https://doi.org/10.1080/01463378209369432>
- Woodhouse, S., Ayers, S., & Field, A. P. (2015). The relationship between adult attachment style and post-traumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 35, 103–117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.07.002>
- Wortmann, J. H., Jordan, A. H., Weathers, F. W., Resick, P. A., Dondanville, K. A., Hall-Clark, B., ... & Litz, B. T. (2016). Psychometric analysis of the PTSD Checklist-5 (PCL-5) among treatment-seeking military service members. *Psychological Assessment*, 28(11), 1392–1403. <https://doi.org/10.1037/pas0000260>

- Wustmann, C. (2004). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. Beltz.
- Zatzick, D., Rivara, F., Nathens, A., Jurkovich, G., Wang, J., Fan, M., . . . Mackenzie, E. E. (2007). A nationwide US study of post-traumatic stress after hospitalization for physical injury. *Psychological Medicine*, 37(10), 1469–1480. <https://doi.org/10.1017/S0033291707000943>
- Zhang, Y., & Axinn, W. G. (2021). Cohabitation dissolution and psychological distress among young adults: The role of parenthood and gender. *Social Science Research*, 102, 102626. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2021.102626>
- Zhang, J., Yu, N. X., Zhou, M., & Zhang, J. (2017). Dyadic effects of resilience on well-being in Chinese older couples: Mediating role of spousal support. *Journal of Family Psychology*, 31(3), 273–281. <https://doi.org/10.1037/fam0000250>
- Zięba, M., Wiecheć, K., Biegańska-Banaś, J., & Mieleśczenko-Kowszewicz, W. (2019). Coexistence of post-traumatic growth and post-traumatic depreciation in the aftermath of trauma: Qualitative and quantitative narrative analysis. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00687>
- Zoellner, L. A., Foa, E. B., & Brigidi, B. D. (1999). Interpersonal friction and PTSD in female victims of sexual and nonsexual assault. *Journal of Traumatic Stress*, 12(4), 689–700. <https://doi.org/10.1023/A:1024777303848>
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology—A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>
- Zlotnick, C., Franklin, C. L., & Zimmerman, M. (2002). Does "subthreshold" posttraumatic stress disorder have any clinical relevance?. *Comprehensive Psychiatry*, 43(6), 413–419. <https://doi.org/10.1053/comp.2002.35900>

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Darstellung demografische Daten der finalen Stichprobe.....	45
Tabelle 2 Darstellung partnerschaftsbezogene Daten der finalen Stichprobe.....	47
Tabelle 3 Häufigkeiten interpersoneller Traumata nach Geschlecht.....	48

Anhang

Abstract (deutsch)

Der empirische Kenntnisstand über Paare, bei denen beide Partner in der Vergangenheit einem Trauma ausgesetzt waren und trauma-assoziierte Folgen erleben, ist begrenzt. Das Ziel dieser Studie war es, eine Theorie der Beziehung von diesen als Dual Trauma Couples (DTC) bezeichneten Paaren im Hinblick auf spezifische Dynamiken, Themen und Strukturen zu entwickeln. Im Laufe der Analyse kristallisierte sich der Fokus auf die Aufrechterhaltung des individuellen und dyadischen Wohlbefindens heraus. An der Studie nahmen acht heterosexuelle Paare teil, die das Kriterium erfüllten, dass beide Partner in der Vergangenheit zumindest ein interpersonelles traumatisches Erlebnis erlebt hatten, ohne jedoch an einer PTBS zu leiden. Die Forschungsfrage, die im Laufe des Forschungsprozesses entwickelt wurde, bezieht sich auf die Entwicklung von Resilienz auf dyadischer Ebene und wurde mit Hilfe der Grounded Theory erforscht. Die Daten basieren auf halbstrukturierten Interviews, in denen die Beziehungsentwicklung, die Beziehungsqualität und spezifische Paarinteraktionen sowie der Einfluss der traumatischen Erfahrung auf diese Faktoren untersucht wurden. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass im Umgang mit Belastungen Kommunikation, Unterstützung und Arbeit (an sich selbst / der Beziehung) bedeutsam für partnerschaftliche Resilienz sind. Gemeinsame Verständnisse, die Erfahrung gemeinsamer Bewältigung und wahrgenommene Sinnhaftigkeit der Beziehung als Aspekte des Beziehungsnarrativs lassen sich im Rahmen des partnerschaftlichen Kohärenzsinn zu einer Theorie partnerschaftlicher Resilienz zusammenführen. Zu den klinischen Implikationen gehören die Bedeutung des dualen-Trauma Kontextes in der Paartherapie und die narrative Paartherapie als vielversprechende Intervention für Trauma-Paare. Zu den Limitationen der Arbeit werden die Anpassung des theoretischen Sampling sowie die begrenzte Spezifität der Ergebnisse für DTC gezählt.

Abstract (english)

Empirical knowledge about dual trauma couples (DTC), characterized by both partners with a history of trauma exposure and experiencing trauma-associated consequences, is especially fragmentary. The purpose of this study was to develop a grounded theory of relationship from dual trauma couples with regard to specific dynamics, topics and structures. After a first analysis of the data the maintenance of individual and dyadic well-being became the central aim of the present study. This study included eight heterosexual couples who met the criteria of having both partners experienced an interpersonal traumatic experience in the past while not actually having PTSD. The main research question which was developed through the research process refers to the development of resilience on a dyadic level. This was explored using a grounded theory approach. Data is based on semi-structured interviews exploring relationship development, relationship quality and specific relationship behaviors as well as the influence of traumatic experience on these factors. Participant responses highlighted that in dealing with stress, communication, support and work (on oneself/the relationship) are significant for couple resilience. Shared understandings, the experience of joint coping, and perceived meaningfulness of the relationship as central aspects of the relationship narrative can be synthesized into a theory of couple resilience within the framework of the couple's sense of coherence. Clinical implications include the importance of dual-trauma context in couple therapy and narrative couple therapy as promising intervention for trauma couples. Limitations of the work include the adjustment of the theoretical sampling and the limited specificity of the results for DTC.

Anhang A

TeilnehmerInnen*information und Einwilligungserklärung

Freiwilligkeit

Ihre Teilnahme an dieser Studie erfolgt freiwillig. Sie können jederzeit, ohne Angabe von Gründen, Ihre Bereitschaft zur Teilnahme ablehnen oder auch im Verlauf der Studie zurückziehen. Die Ablehnung der Teilnahme oder ein vorzeitiges Ausscheiden aus dieser Studie hat keine nachteiligen Folgen für Sie.

Daten

Ihre Daten sind selbstverständlich vertraulich und werden nicht an Dritte weitergegeben. Ihre Kontaktdaten werden unwiderruflich gelöscht und Ihre Angaben aus dem Fragebogen in anonymisierter Form ausgewertet.

1. Was ist der Zweck der Studie?

In der geplanten Studie sollen Dynamiken, Zufriedenheit und Verhalten in Beziehungen untersucht werden. Es geht uns darum, mit Hilfe von Interviews zu erforschen, ob das Erleben eines potentiell traumatischen Erlebnisses Auswirkungen auf das Empfinden und Verhalten in romantischen Beziehungen hat. Das Beobachten oder Erfahren von traumatischen Ereignissen ist keine Seltenheit, daher ist es uns ein Anliegen die Folgen dieser Ereignisse im Bereich der Beziehungen zu untersuchen und mögliche Implikationen für die psychologische Unterstützung dieser Paare im Alltag abzuleiten.

2. Wie läuft die Studie ab?

Während des Interviews werden Audioaufnahmen gemacht, die später von uns ausgewertet werden. Sie und Ihr*/e* PartnerIn* werden das Interview zur selben Zeit, aber in getrennten Räumen durchführen. Sie haben jederzeit die Möglichkeit die Zustimmung zur Teilnahme zurückzuziehen. Es reicht aus, dass ein*/e* PartnerIn* den Wunsch zum Abbruch formuliert. Dies beinhaltet die Löschung aller Ihrer Daten, die während des Interviews gesammelt wurden und auf Bitte auch die Daten des Fragebogens. Ansonsten würden wir uns vorbehalten, die Fragebogendaten in anonymisierter Form zu analysieren. Mit Ihrer Zustimmung würden wir uns bei eventuellen Rückfragen offen halten Sie erneut zu kontaktieren.

3. Worin liegt der Nutzen einer Teilnahme an der Studie?

Mit der Teilnahme an der Studie liefern Sie einen wichtigen Beitrag zum aktuellen Forschungsstand im Bereich der psychologischen Trauma- und Beziehungsforschung.

4. Gibt es Risiken bei der Durchführung der Studie und ist mit Beschwerden oder anderen Begleiterscheinungen zu rechnen?

Um möglichen Risiken vorzubeugen werden wir gezielt nicht über die erlebten potenziell traumatischen Ereignisse sprechen. Sollte Sie ein Thema zu stark belasten oder sonstige negative Gefühle auslösen, können Sie dies jederzeit mitteilen. In Absprache mit Ihnen werden wir das Interview weiterführen, unterbrechen oder abbrechen. Auch das Überspringen von unangenehmen Fragen ist Ihnen selbstverständlich offen gestellt. Abgesehen von diesen Situationen haben Sie jederzeit die Möglichkeit das Interview zu unterbrechen oder zu beenden. Wir informieren Sie auch über mögliche Anlaufstellen, die Beratungen und Unterstützung in Krisensituationen anbieten (siehe auch Beiblatt zu Notfall-Kontaktadressen). Wir bitten Sie grundsätzlich darum sich jederzeit an uns zu wenden, wenn die Interviewsituation sich in irgendeiner Form negativ auf Sie auswirkt. Sollten Sie jetzt schon das Gefühl haben, dass diese Situation eine Belastung oder Überforderung für Sie darstellen könnte, bitten wir Sie zuerst an Ihre eigene Gesundheit zu denken und nicht teilzunehmen. Wir behalten uns vor das Interview abubrechen, falls es uns als eine zu große Belastung für Sie erscheint.

5. Hat die Teilnahme an der Studie sonstige Auswirkungen auf die Lebensführung und welche Verpflichtungen ergeben sich daraus?

In dem anschließenden Online-Fragebogen bitten Sie über die darin erfragten Inhalte nach besten Wissen und Gewissen Auskunft zu geben. Um einen reibungslosen Ablauf der Studie zu gewährleisten, sind wir auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Das bedeutet, dass es wichtig ist, dass Sie sich ausreichend Zeit für unseren Interviewtermin nehmen (maximal 1,5 Stunden) und die Fragen wahrheitsgetreu bzw. nach bestem Wissen und Gewissen beantworten.

Diese Fragen beziehen sich auf Ihre Sicht auf Kernthemen Ihrer Beziehung. Die Kernthemen beziehen sich darauf wie Sie und Ihr*/e* PartnerIn* sich kennengelernt haben, was die Anziehung zwischen Ihnen ausgemacht hat und ausmacht, wie sich Ihre Beziehung entwickelt hat, wie sie Ihre Beziehung beschreiben würden, was besondere positive und negative Themen Ihrer Beziehung sind und den typischen Auslösern, Themen und Verläufen Ihrer Konflikte. Dies bedeutet eine intensive Auseinandersetzung mit den genannten Themen und kann von Ihnen als anstrengend und gegebenenfalls auch als aufwühlend erlebt werden.

6. Was ist zu tun beim Auftreten von Beschwerdesymptomen oder unerwünschten Begleiterscheinungen?

Sollten Sie während oder nach dem Interview das Gefühl haben, dass dieses Sie zu stark

belastet und Sie Hilfe brauchen, thematisieren Sie dies bitte umgehend während des Interviews. Die Interview-Leiterinnen werden das Interview abbrechen und Sie dabei unterstützen Kontakt zu seiner Interventionsstelle aufzunehmen. Tritt dieses Gefühl erst nach dem Abschluss des Interviews auf bitten wir Sie trotzdem Kontakt zu den Interview-Leiterinnen aufzunehmen. Zusätzlich werden Ihnen nach dem Interview Kontaktdaten übermittelt, an welche Sie sich im Notfall wenden können.

7. In welcher Weise werden die im Rahmen dieser Studie gesammelten Daten verwendet?

Die Audio-Aufnahmen des Interviews werden verschriftlicht und mit einem TeilnehmerInnen-Code weiterverwendet. Der Zugang zur Codierung ist ausschließlich den Studienleiterinnen möglich und wird strikt vertraulich behandelt. Die Ergebnisse der Studie werden anonymisiert ausgewertet und anonymisiert an andere WissenschaftlerInnen oder die Öffentlichkeit kommuniziert. Es besteht die Möglichkeit, dass die Studienarbeit im Anschluss veröffentlicht wird. Einige der Aussagen, die Sie während des Interviews tätigen, werden möglicherweise in der finalen Arbeit zur besseren Veranschaulichung zitiert. Dabei wird darauf geachtet, dass keine Informationen enthalten sind, die über Ihre Identität Aufschluss geben könnten. Wenn Sie bestimmte Äußerungen nicht veröffentlicht sehen wollen, geben Sie dies bitte während des Interviews an. Nach Fertigstellung der Auswertung aller Daten werden die Audioaufnahmen gelöscht. Die Studienleiterinnen sind zur absoluten Verschwiegenheit verpflichtet und dürfen lediglich der anderen Studienleiterin und dem Betreuer des Projekts Herrn Prof. Dr. Laireiter Auskunft geben. Diese unterliegen ebenfalls der Verschwiegenheitspflicht.

8. Entstehen für die Teilnehmer/Innen Kosten? Gibt es einen Kostenersatz oder eine Vergütung?

Durch die Teilnahme an dieser Studie entstehen für Sie keinerlei Kosten. Es ist eine Aufwandsentschädigung von insgesamt 90 Euro für Paare, die die Zielkriterien erfüllen und ein Interview mit uns durchführen vorgesehen.

Bitte unterschreiben Sie die Einwilligungserklärung nur

- wenn Sie Art und Ablauf der Studie vollständig verstanden haben,
- wenn Sie bereit sind, der Teilnahme zuzustimmen und
- wenn Sie sich über Ihre Rechte als Teilnehmer/in an dieser Studie im Klaren sind.

Einwilligungserklärung

Name der teilnehmenden Person in Druckbuchstaben:

Geb. Datum:

Ich erkläre mich bereit, an der Studie „Qualitative Untersuchung der Beziehungsdynamik dualer Trauma-Beziehungen“ teilzunehmen.

Ich bin von ausführlich und verständlich über Zielsetzung, Bedeutung und Tragweite der Studie und die sich für mich daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Ich habe darüber hinaus den Text dieser TeilnehmerInneninformation und Einwilligungserklärung gelesen, insbesondere den 4. Abschnitt (Gibt es Risiken, Beschwerden und Begleiterscheinungen?). Aufgetretene Fragen wurden mir von der Studienleitung verständlich und ausreichend beantwortet. Ich hatte genügend Zeit, mich zu entscheiden, ob ich an der Studie teilnehmen möchte. Ich habe zurzeit keine weiteren Fragen mehr. Ich werde die Hinweise, die für die Durchführung der Studie erforderlich sind, befolgen, behalte mir jedoch das Recht vor, meine freiwillige Mitwirkung jederzeit zu beenden, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen. Sollte ich aus der Studie ausscheiden wollen, so kann ich dies jeder Zeit schriftlich oder mündlich bei Frau Killiana oder Frau Donath veranlassen. Ich bin zugleich damit einverstanden, dass meine im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten aufgezeichnet und ausgewertet werden. Ich stimme zu, dass meine Daten dauerhaft in anonymisierter Form elektronisch gespeichert werden. Die Daten werden in einer nur der Projektleitung zugänglichen Form gespeichert, die gemäß aktueller Standards gesichert ist. Sollte ich zu einem späteren Zeitpunkt, die Löschung meiner Daten wünschen, so kann ich dies schriftlich oder telefonisch ohne Angabe von Gründen bei Frau Killiana (Kontakt: a01205936@unet.univie.ac.at / 0680 4405967) oder Frau Donath (Kontakt: a01204766@unet.univie.ac.at / 0699 18044966) veranlassen. Den Aufklärungsteil habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Eine Kopie dieser TeilnehmerInneninformation und Einwilligungserklärung habe ich erhalten. Das Original verbleibt bei der Studienleitung.

(Datum und Unterschrift der/des Teilnehmerin/Teilnehmers)

.....

(Datum, Name und Unterschrift der Studienleitung)

.....

Anhang B

Leitfaden-Interview

Zu Beginn: Bezug auf schwerwiegendes Lebensereignis, welches im Fragebogen erhoben wurde

1. Vielleicht können Sie mir zunächst einen Überblick über die Zeit der Entstehung Ihrer Beziehung geben. Erzählen Sie mir einfach, wie und wo Sie sich kennengelernt haben und wie Sie die Anfangszeit der Beziehung erlebt haben.

Eventuelle Nachfragen:

Was hat die erste Anziehung zu Ihrer/Ihrem PartnerIn ausgemacht? Woran ist in bewusst geworden, dass sich die Beziehung in die Richtung einer romantischen Beziehung entwickelt? Waren Sie überrascht sich zu Ihrer/Ihrem Partnerin hingezogen fühlen? Welche Gefühle waren in der Zeit der Beziehungsentstehung vordergründig?

2. Können Sie nun mal versuchen, mir die Beziehung zu Ihrem/Ihrer PartnerIn in eigenen Worten zu beschreiben. Können Sie mir einen kurzen Abriss über den Verlauf Ihrer Beziehung geben?

Falls der/die ProbandIn Schwierigkeiten mit der Beantwortung dieser Frage hat, sollte mit konkreten Fragen geholfen werden:

Im Vergleich mit früheren romantischen Beziehungen, was macht die jetzige Beziehung besonders? Was sind Ihre gemeinsamen Interessen/Themen? Wie häufig verbringen Sie bewusst als Paar Zeit miteinander und wie gestalten Sie diese? Erzählen Sie von der letzten Woche: Wie oft, in welcher Form hatten Sie Kontakt mit Ihrem/Ihrer Partner in und wie hat sich dies angefühlt? Versuchen Sie nun mal, fünf Eigenschaftswörter zu finden, welche Ihre Beziehung möglichst treffend beschreiben . Lassen Sie sich ruhig Zeit und überlegen Sie erst mal eine Minute. Danach werde ich Sie fragen, warum Sie gerade diese Eigenschaftswörter ausgewählt haben.... gut, lassen Sie mich zu Ihrer Beschreibung noch ein paar Fragen stellen. Sie haben die Beziehung zu Ihrem/Ihrer PartnerIn als _____ beschrieben. Sind damit bestimmte Erinnerungen verbunden, fällt Ihnen dazu ein bestimmtes Ereignis ein?

3. Was bzw. welche Faktoren trägt dazu bei, dass Ihre Beziehung bestehen bleibt?

Eventuelle Nachfragen:

Was macht die Anziehungskraft Ihrer Beziehung aus? Warum fühlen Sie sich zu Ihrem/Ihrer

PartnerIn hingezogen? Was sind Ihre Gemeinsamkeiten? Was verbindet Sie und Ihren/Ihre PartnerIn?

4. Wie zufrieden sind sie im Großen und Ganzen Ihrer Beziehung? Nennen Sie ruhig eine Zahl zwischen 1-10 (1- sehr unzufrieden; 10 sehr zufrieden). Was macht Sie so zufrieden/unzufrieden etc.?

Eventuelle Nachfragen:

Wie gut erfüllt ihr/e Partner/in ihre Wünsche und Bedürfnisse? Wie gut ist Ihre Beziehung im Vergleich zu der der meisten anderen Paare? Wie oft und wann wünschen Sie sich, dass Sie diese Beziehung lieber nicht hätten? Wie gut erfüllt die Beziehung Ihre ursprünglichen Erwartungen? Wie sehr lieben Sie Ihre/n PartnerIn?

5. Wie streiten Sie?

Eventuelle Nachfragen:

Konflikteröffnung: Was sind typische Auslöser? Wie würden Sie sich als Paar beschreiben: Werden Konflikte eher vermieden (d.h. Dinge bleiben unausgesprochen) oder tragen Sie Konflikte offen aus? Haben Sie das Gefühl InitiatorIn des Konfliktes sind eher Sie oder Ihr/Ihre PartnerIn? Wie oft streiten Sie?

Konfliktaustragung: Was sind typische Konfliktthemen? Wie verläuft der Konflikt? (Dauer, Umgang damit, Intensität) Kommen in dem Konflikt Vorwürfe auf, die mit dem spezifischen Thema eigentlich nichts mehr zu tun haben? Wie geht es Ihnen im Konflikt? Haben Sie während des Konfliktes das Vertrauen das Sie sich wieder vertragen werden?

Konfliktbeendigung: Ordnet sich eine Person typischerweise den Wünschen der anderen Person unter? Ist nach dem Austragen des Konflikts das Problem gelöst? Wie geht es Ihnen nach dem Konflikt? Wie häufig ziehen Sie eine Trennung im Konflikt in Erwägung bzw. trennen sich vorübergehend?

6. Haben Sie das Gefühl, dass das in der Vergangenheit schwerwiegende Lebensereignis (erlebte potentiell traumatische Ereignis) einen Einfluss auf ihre aktuelle Beziehung hat? Bitte gehen Sie bei Ihrer Frage nicht zu sehr ins Detail, um sich mit der Erinnerung nicht zu sehr zu belasten. Ich möchte Sie auch nochmal darauf aufmerksam machen, dass Sie die Frage nicht beantworten müssen, wenn Sie dies nicht wollen oder befürchten, dass es Sie zu sehr aufwühlen könnte.

Eventuelle Nachfragen:

Sprechen Sie mit Ihrer/Ihrem PartnerIn über das Ereignis? Ist es Ihnen wichtig über das Ereignis mit Ihrem/Ihrer PartnerIn zu sprechen? Denken Sie Ihr/Ihre PartnerIn kann nachvollziehen wie das Erlebnis sie beeinflusst hat und sie eventuell noch beeinflusst? Würden Sie es befürworten, wenn Ihr/Ihre PartnerIn vergangene, belastende Ereignisse mit Ihnen teilt?

7. Wenn Sie sich unwohl fühlen - bei Krankheit, schwierigen Ereignis, Unsicherheit, Stress etc. – suchen Sie sich dann Unterstützung bei Ihrem/Ihrer PartnerIn? Wie würden Sie das Verhalten Ihres/Ihrer PartnerIn beschreiben.

Eventuelle Nachfragen: Würden Sie sich wünschen, dass Ihr/Ihre PartnerIn anders in solchen Situationen reagiert? Wie unterstützt fühlen Sie sich von Ihrem/Ihrer PartnerIn? Können Sie sich auf Ihren/Ihre PartnerIn verlassen?

8. Wie fühlen Sie sich, wenn Sie über einen längeren Zeitraum von Ihrem/Ihrer PartnerIn getrennt sind?

Eventuelle Nachfragen:

Wie gehen Sie damit um (Ablenkung, Zeit für sich selbst nutzen, Kontakt suchen etc.)? Gibt es ein spezifisches Gefühl, das in dieser Zeit besonders präsent ist?

9. Ist Sexualität für Sie ein wichtiges Thema in einer Beziehung? Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit der Sexualität in Ihrer Beziehung?

Eventuelle Nachfragen:

Fühlen Sie sich von Ihrem/Ihrer PartnerIn begehrt? Wie sehr stimmen Ihre sexuelle Interessen und Vorlieben mit denen Ihrer/Ihrer PartnerIn überein? (Häufigkeit, Länge, Art) Können Sie mit Ihrem/Ihrer PartnerIn offen über Ihre gemeinsame Sexualität sprechen? Reden Sie offen über Ihre Wünsche und Fantasien? Wünschen Sie sich eine Veränderung in Ihrem Sexualleben? Wie fühlen Sie sich nach dem Sex?

Fakultativ: Gibt es noch etwas was Ihnen in Bezug auf Ihre Beziehung wichtig erscheint aber bisher nicht im Interview zur Sprache gekommen ist?

Anhang C

E-Mail-Vorlage Paartherapeut*innen

Sehr geehrte*r Herr*Frau xxx,

im Rahmen unserer Masterarbeit an der Universität Wien wollen wir uns mit Beziehungsdynamiken in Paarbeziehungen beschäftigen. Genauer soll es um die qualitative Auseinandersetzung mit Dual Trauma Couples gehen. Bisherige Forschung definiert “Dual Trauma Couples” als romantische Beziehungen, in denen beide PartnerInnen in der Vergangenheit potenziell traumatisierende Ereignisse erlebt haben. Bisher gibt es erst sehr wenig Forschung zu dem Thema, aber einige interessante Hinweise auf spezifische Besonderheiten der untersuchten Paare.

In der Arbeit soll es darum gehen, die Beziehungsdynamik der Paare explorativ zu erforschen und einen ersten Einblick in dieses relativ unbearbeitete Forschungsfeld zu geben.

Wir würden gerne halbstrukturierte Leitfadeninterviews mit den Teilnehmenden durchführen, in denen es um die Themen Konflikte, Anziehung, Kennenlernen, Sexualität, etc. gehen soll. Dabei brauchen wir Ihre Unterstützung! Wir wenden uns an Sie, da Sie auf www.psyonline.at unter Paartherapie gelistet werden und wir hoffen, dass Sie uns in einer der folgenden Weisen unterstützen können.

- Aufhängen unseres Aushangs in Ihrer Praxis (siehe Anhang) und/oder
- Ansprechen Ihrer KlientInnen auf die Möglichkeit bei unserer Erhebung mitzumachen und die Weitergabe unserer E-mail-Adresse, falls sie Interesse zeigen (Paaren können wir eine Aufwandsentschädigung von 90 Euro nach Durchführung des Interviews anbieten) und/oder
- Rückmeldung an uns, wenn Sie (therapeutische) Erfahrungen teilen wollen, die Sie mit dem Thema Dual Trauma Couples gemacht haben (Wir können Ihnen eine Aufwandsentschädigung von 50 Euro anbieten, falls Sie sich für ein Interview bereiterklären)

Mit Ihrer Unterstützung tragen Sie dazu bei, dass es in Zukunft mehr Wissen über die Behandlung von Dual Trauma Couples gibt und Erfahrungen aus der Praxis auch wieder Eingang in die Wissenschaft erfahren.

Interessieren Sie sich für die bisherige Studienlage empfehlen wir Ihnen unter anderem die folgenden Arbeiten: “Dual-Trauma Couples and Intimate Partner Violence” (Alexander, 2014), “Conflict-Management Behavior in Dual Trauma Couples” (Creasey, 2014) oder

“Exploring Relationship Satisfaction and Attachment Behaviors in Single- and Dual-Trauma Couples: A Pilot Study” (Ruhlmann, Gallus,& Durtschi, 2018).

Vielen Dank für Ihr Interesse und wir freuen uns von Ihnen zu hören,

Mit freundlichen Grüßen,

Nina Donath & Elissa Killiana

Anhang D

E-Mail Vorlage für Selbsthilfegruppen-Leiter*innen

Sehr geehrte Herr*Frau xxx,

im Rahmen unserer Masterarbeit an der Universität Wien wollen wir uns mit Beziehungsdynamiken in Paarbeziehungen beschäftigen. Genauer soll es um die qualitative Auseinandersetzung mit Dual Trauma Couples gehen. Bisherige Forschung definiert “Dual Trauma Couples” als romantische Beziehungen, in denen beide Partner*Innen* in der Vergangenheit potenziell traumatisierende Ereignisse erlebt haben. Es gibt erst sehr wenig Forschung zu diesem Thema. Bisherige Ergebnisse weisen darauf hin, dass duale Trauma-Paare überzufällig oft entstehen. Außerdem sind die Ergebnisse ausschließlich auf heterosexuelle Paare beschränkt und beziehen sich zumeist auf Veteranen und ihre Partnerinnen. Unser Anliegen ist mehr Diversität in unser Stichprobe zu erreichen, dies bezieht sich unter anderem auf die sexuelle Orientierung und die Gender-Identität. Es ist aus der Perspektive der im psychosozialen Bereich Praktizierenden bekannt, dass die Arbeit mit diesen Paaren als besonders herausfordernd erlebt wird. In unserer Arbeit soll es darum gehen, die Beziehungsdynamik der Paare möglichst unvoreingenommen und mit den Paaren als Expert*Innen* für ihre Beziehungen zu erforschen.

Wir würden gerne halbstrukturierte Leitfadeninterviews mit den Teilnehmenden durchführen, in denen es um die Themen Konflikte, Anziehung, Kennenlernen, Sexualität, etc. gehen soll. Dabei brauchen wir Ihre Unterstützung! Wir wenden uns an Sie, da Sie mit Ihrer praktischen Tätigkeit als Gruppenleiter*In* uns den Zugang zu Ihren Teilnehmer*Innen* ermöglichen könnten. Sie könnten uns in einer der folgenden Weisen unterstützen:

- Aufhängen unseres Aushangs (siehe Anhang) in den Räumlichkeiten Ihrer Gruppentreffen und/oder
- Ansprechen Ihrer Gruppenteilnehmer*Innen* auf die Möglichkeit bei unserer Erhebung mitzumachen und die Weitergabe des Links zum Online-Screening, falls sie Interesse zeigen (Paaren können wir eine Aufwandsentschädigung von 90 Euro nach Durchführung des Interviews anbieten) und/oder
- oder Sie laden uns nach Rücksprache mit Ihrer Gruppe zu einem Termin ein und wir

stellen kurz unserer Forschungsanliegen vor und stehen für Fragen zur Verfügung
Mit Ihrer Unterstützung tragen Sie dazu bei, dass es in Zukunft mehr Wissen über die
Behandlung von Dual Trauma Couples gibt und Erfahrungen aus der Praxis auch wieder
Eingang in die Wissenschaft erfahren.

Interessieren Sie sich für die bisherige Studienlage empfehlen wir Ihnen unter anderem die
folgenden Arbeiten: “Dual-Trauma Couples and Intimate Partner Violence” (Alexander,
2014), “Conflict-Management Behavior in Dual Trauma Couples” (Creasey, 2014) oder
“Exploring Relationship Satisfaction and Attachment Behaviors in Single- and Dual-Trauma
Couples: A Pilot Study” (Ruhlmann, Gallus,& Durtschi, 2018).

Vielen Dank für Ihr Interesse und wir freuen uns von Ihnen zu hören,

Mit freundlichen Grüßen,

Nina Donath & Elissa Killiana

Anhang E

Screening-Fragebogen

Sehr geehrte Teilnehmerin*, sehr geehrter Teilnehmer*,

wir freuen uns über Ihr Interesse und laden Sie ein, an der oben genannten Studie teilzunehmen. Diese führen wir – Frau Donath (BSc.) und Frau Killiana (BSc.) - im Rahmen unserer Masterarbeit an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien durch.

Der erste Schritt zur Teilnahme liegt darin den folgenden Online-Fragebogen auszufüllen, hier wird zum einen erfragt ob Sie in der Vergangenheit eine potenziell traumatische Situation erlebt haben und andererseits ob Sie gegenwärtig Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung aufweisen.

TeilnehmerInnen*information und Einwilligungserklärung

Freiwilligkeit

Ihre Teilnahme an dieser Studie erfolgt freiwillig. Sie können jederzeit, ohne Angabe von Gründen, Ihre Bereitschaft zur Teilnahme ablehnen oder auch im Verlauf der Studie zurückziehen. Die Ablehnung der Teilnahme oder ein vorzeitiges Ausscheiden aus dieser Studie hat keine nachteiligen Folgen für Sie.

Daten

Ihre Daten sind selbstverständlich vertraulich und werden nicht an Dritte weitergegeben. Treffen nach der Auswertung Ihrer Daten die Kriterien zur Teilnahme auf Sie zu, werden wir Ihnen per E-Mail Informationen zur Fortsetzung der Teilnahme zu senden. Geben Sie uns innerhalb eines Monats keine Rückmeldung, werden Ihre Kontaktdaten unwiderruflich gelöscht und Ihre Angaben aus dem Fragebogen in anonymisierter Form ausgewertet.

1. Was ist der Zweck der Studie?

In der geplanten Studie sollen Dynamiken, Zufriedenheit und Verhalten in Beziehungen untersucht werden. Es geht uns darum, mithilfe von Interviews zu erforschen, ob das Erleben eines potentiell traumatischen Erlebnisses Auswirkungen auf das Empfinden und Verhalten in romantischen Beziehungen hat. Das Beobachten oder Erfahren von traumatischen Ereignissen ist keine Seltenheit, daher ist es uns ein Anliegen die Folgen dieser Ereignisse im Bereich der Beziehungen zu untersuchen und mögliche Implikationen für die psychologische Unterstützung dieser Paare im Alltag abzuleiten.

2. Wie läuft die Studie ab?

Die Studie beginnt damit, dass Sie einen kurzen Fragebogen ausfüllen werden, mithilfe dessen entschieden wird, ob Sie sich für unsere Studie eignen. In dem Fragebogen wird anhand von Beispielen erfragt, ob Sie bestimmte potentiell traumatische Ereignisse in Ihrer Vergangenheit erlebt haben. Wir bitten Sie uns Ihre E-Mailadresse anzugeben, damit wir Sie kontaktieren können. Wichtig ist auch, dass Ihr Partner* bzw. Ihre Partnerin* den Fragebogen ausfüllt. Als nächstes machen wir uns gemeinsam mit Ihnen und Ihrer*/m* PartnerIn* einen Termin für ein persönliches Interview aus. Dieses wird nicht länger als anderthalb Stunden dauern. Während des Interviews werden Audioaufnahmen gemacht, die später von uns ausgewertet werden. Sie und Ihr*/e* PartnerIn* werden das Interview zur selben Zeit, aber in getrennten Räumen durchführen. Sie haben jederzeit die Möglichkeit die Zustimmung zur Teilnahme zurückzuziehen. Es reicht aus, dass ein*/e* PartnerIn* den Wunsch zum Abbruch formuliert. Dies beinhaltet die Löschung aller Ihrer Daten, die während des Interviews gesammelt wurden und auf Bitte auch die Daten des Fragebogens. Ansonsten würden wir uns vorbehalten, die Fragebogendaten in anonymisierter Form zu analysieren. Mit Ihrer Zustimmung würden wir uns bei eventuellen Rückfragen offen halten Sie erneut zu kontaktieren.

3. Worin liegt der Nutzen einer Teilnahme an der Studie?

Mit der Teilnahme an der Studie liefern Sie einen wichtigen Beitrag zum aktuellen Forschungsstand im Bereich der psychologischen Trauma- und Beziehungsforschung.

4. Gibt es Risiken bei der Durchführung der Studie und ist mit Beschwerden oder anderen Begleiterscheinungen zu rechnen?

Um möglichen Risiken vorzubeugen werden wir gezielt nicht über die erlebten potentiell traumatischen Ereignisse sprechen. Sollte Sie ein Thema zu stark belasten oder sonstige negative Gefühle auslösen, können Sie dies jederzeit mitteilen. In Absprache mit Ihnen werden wir das Interview weiterführen, unterbrechen oder abbrechen. Auch das Überspringen von unangenehmen Fragen ist Ihnen selbstverständlich offen gestellt. Abgesehen von diesen Situationen haben Sie jederzeit die Möglichkeit das Interview zu unterbrechen oder zu beenden. Wir informieren Sie auch über mögliche Anlaufstellen, die

Beratungen und Unterstützung in Krisensituationen anbieten (siehe auch Beiblatt zu Notfall-Kontaktadressen). Wir bitten Sie grundsätzlich darum sich jederzeit an uns zu wenden, wenn die Interviewsituation sich in irgendeiner Form negativ auf Sie auswirkt. Sollten Sie jetzt schon das Gefühl haben, dass diese Situation eine Belastung oder Überforderung für Sie darstellen könnte, bitten wir Sie zuerst an Ihre eigene Gesundheit zu

denken und nicht teilzunehmen. Wir behalten uns vor das Interview abubrechen, falls es uns als eine zu große Belastung für Sie erscheint.

5. Hat die Teilnahme an der Studie sonstige Auswirkungen auf die Lebensführung und welche Verpflichtungen ergeben sich daraus?

In dem anschließenden Online-Fragebogen bitten Sie über die darin erfragten Inhalte nach besten Wissen und Gewissen Auskunft zu geben. Um einen reibungslosen Ablauf der Studie zu gewährleisten, sind wir auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Das bedeutet, dass es wichtig ist, dass Sie sich ausreichend Zeit für unseren Interview Termin nehmen (maximal 1,5 Stunden) und die Fragen wahrheitsgetreu bzw. nach bestem Wissen und Gewissen beantworten. Diese Fragen beziehen sich auf Ihre Sicht auf Kernthemen Ihrer Beziehung. Die Kernthemen beziehen sich darauf wie Sie und Ihr*/e* PartnerIn* sich kennengelernt haben, was die Anziehung zwischen Ihnen ausgemacht hat und ausmacht, wie sich Ihre Beziehung entwickelt hat, wie sie Ihre Beziehung beschreiben würden, was besondere positive und negative Themen Ihrer Beziehung sind und den typischen Auslösern, Themen und Verläufen Ihrer Konflikte. Dies bedeutet eine intensive Auseinandersetzung mit den genannten Themen und kann von Ihnen als anstrengend und gegebenenfalls auch als aufwühlend erlebt werden.

6. Was ist zu tun beim Auftreten von Beschwerdesymptomen oder unerwünschten Begleiterscheinungen?

Sollten Sie während oder nach dem Interview das Gefühl haben, dass dieses Sie zu stark belastet und Sie Hilfe brauchen, thematisieren Sie dies bitte umgehend während des Interviews. Die Interview-Leiterinnen werden das Interview abbrechen und Sie dabei unterstützen Kontakt zu seiner Interventionsstelle aufzunehmen. Tritt dieses Gefühl erst nach dem Abschluss des Interviews auf bitten wir Sie trotzdem Kontakt zu den Interview-Leiterinnen aufzunehmen. Zusätzlich werden Ihnen nach dem Interview Kontaktdaten übermittelt, an welche Sie sich im Notfall wenden können.

7. In welcher Weise werden die im Rahmen dieser Studie gesammelten Daten verwendet?

Alle Daten, die wir mithilfe der Fragebögen erfassen, werden mit einem Code verschlüsselt und in anonymisierter Form weiterverwendet. Ihre Angaben werden demnach unabhängig von Ihrer Person gespeichert und es sind keine Rückschlüsse auf Sie als teilnehmende Person vorgesehen und möglich. Die Audio-Aufnahmen des Interviews werden verschriftlicht und mit einem TeilnehmerInnen-Code weiterverwendet. Der Zugang zur Codierung ist ausschließlich den Studienleiterinnen möglich und wird strikt vertraulich behandelt. Die Ergebnisse der Studie werden anonymisiert ausgewertet und anonymisiert an andere

WissenschaftlerInnen oder die Öffentlichkeit kommuniziert. Es besteht die Möglichkeit, dass die Studienarbeit im Anschluss veröffentlicht wird. Einige der Aussagen, die Sie während des Interviews tätigen, werden möglicherweise in der finalen Arbeit zur besseren Veranschaulichung zitiert. Dabei wird darauf geachtet, dass keine Informationen enthalten sind, die über Ihre Identität Aufschluss geben könnten. Wenn Sie bestimmte Äußerungen nicht veröffentlicht sehen wollen, geben Sie dies bitte während des Interviews an. Nach Fertigstellung der Auswertung aller Daten werden die Audioaufnahmen gelöscht. Die Studienleiterinnen sind zur absoluten Verschwiegenheit verpflichtet und dürfen lediglich der anderen Studienleiterin und dem Betreuer des Projekts Herrn Prof. Dr. Laireiter Auskunft geben. Diese unterliegen ebenfalls der Verschwiegenheitspflicht.

8. Entstehen für die Teilnehmer/Innen Kosten? Gibt es einen Kostenersatz oder eine Vergütung?

Durch die Teilnahme an dieser Studie entstehen für Sie keinerlei Kosten. Es ist eine Aufwandsentschädigung von insgesamt 90 Euro für Paare, die die Zielkriterien erfüllen und ein Interview mit uns durchführen vorgesehen. Wir stehen Ihnen gerne jederzeit für weitere Fragen zur Verfügung. Dies trifft auch auf Fragen in Bezug auf Ihre Rechte als TeilnehmerInnen* an der Studie zu, wie zum Beispiel die Aufbewahrung, Löschung und Verwendung Ihrer Daten.

beziehungsstudiewien@gmail.com

1. Bitte wählen Sie die Option „Zustimmen und Fortfahren“ nur aus
- wenn Sie Art und Ablauf der Studie vollständig verstanden haben,
 - wenn Sie bereit sind, der Teilnahme zuzustimmen und
 - wenn Sie sich über Ihre Rechte als TeilnehmerIn an dieser Studie im Klaren sind
 - wenn Sie mindestens 18 Jahre alt sind
 - wenn Sie die Möglichkeit haben sich zu einem Interview in Wien zu treffen
- ☐ Zustimmung und Fortfahren
- ☐ Teilnahme abbrechen

Wie alt sind Sie?

Bitte wählen Sie einen Wert aus...

Welchem Geschlecht würden Sie sich zuordnen?

- ☐ weiblich
- ☐ männlich
- ☐ divers

Was entspricht Ihrem höchsten Bildungsabschluss?

- ☐ Pflichtschulabschluss
- ☐ Matura bzw. Abitur
- ☐ Abgeschlossene Berufsausbildung
- ☐ Bachelorabschluss
- ☐ Masterabschluss/Dissertation
- ☐ Anderer Abschluss

Sind Sie zurzeit berufstätig?

- ☐ Ja, angestellt in Teil- oder Vollzeit
- ☐ Ja, als Student*In
- ☐ Ja, als Selbständige*/r*
- ☐ Nein, ich bin zurzeit nicht berufstätig
- ☐ Nein, ich bin zurzeit nicht arbeitsfähig
- ☐ Nein, ich bin in Pension/beziehe Rente

Leiden Sie zurzeit oder haben Sie jemals an einer von einer*/em* Ärzt*In oder Psycholog*In diagnostizierten psychischen Störung gelitten?

- ☐ Nein
- ☐ Ja, zurzeit
- ☐ Ja, in der Vergangenheit, aber nicht zurzeit

Bitte teilen Sie uns die Länge Ihrer bisherigen Beziehungen mit.

Bitte geben Sie in jedem Feld pro Beziehung die Dauer in Monaten an (Sollte die aktuelle Beziehung Ihre erste Beziehung sein, überspringen Sie die Frage einfach):

Beziehungsdauer ...

Beziehungsdauer ...

Wie lange sind Sie bereits in Ihrer aktuellen Partnerschaft? Falls Sie in mehreren Partnerschaften sind, beziehen Sie sich auf jene Person, mit der Sie an dieser Studie

teilnehmen möchten.

In Monaten: ...

2. Haben Sie schon mal eine Paartherapie gemacht?

- ☐ Nein, noch nie
- ☐ Ja, in einer oder mehreren vergangenen Partnerschaften
- ☐ Ja, in meiner aktuellen Partnerschaft
- ☐ Ja, in meiner aktuellen und vergangenen Partnerschaften

Haben Sie schon mal eine Psychotherapie gemacht?

- ☐ Nein, noch nie
- ☐ Ja, schon einmal
- ☐ Ja, schon mehrere

Nun ist es notwendig einen Untersuchungscode für Sie zu generieren. Wir würden Sie bitten, wenn Ihr*/e* Partner*in noch nicht teilgenommen hat, den eingegeben Code an diese*/n* weiterzugeben. Achtung: Sie und Ihr*e Partner*in müssen den selben Untersuchungscode angeben, damit wir Sie einander zuordnen können!

Geben Sie zunächst die ersten zwei Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter an, anschließend ohne Leerzeichen die letzten zwei Zahlen Ihres Geburtsjahrs und anschließend die letzten zwei Buchstaben des Nachnamens Ihres Vaters an. Bitte geben Sie Ihre E-Mailadresse an. So können wir Sie kontaktieren falls die Kriterien zur Teilnahme an unserer Studie für Sie als Paar zu treffen. Mit der Angabe Ihrer E-Mail-Adresse erklären Sie sich damit einverstanden, dass wir Sie kontaktieren.

Hier finden Sie eine Reihe von Fragen über schwerwiegende oder traumatische Lebensereignisse, wie z.B. Erfahrungen mit Verbrechen, allgemeinen Katastrophen oder körperliche Erfahrungen. Geben Sie bitte für jedes Ereignis an, ob es auf Sie zutrifft, wenn dieses Ereignis VOR Beginn Ihrer aktuellen Beziehung stattgefunden hat.

1. Hat jemals irgendjemand versucht, Ihnen unter Anwendung oder Androhung von Gewalt direkt etwas zu nehmen, wie bei einem Raubüberfall oder Straßenraub?

2. Hat jemals irgendjemand versucht, Ihnen etwas zu rauben oder Sie tatsächlich beraubt (d.h. Ihre persönliche Habe gestohlen)?

3. Hat jemals irgendjemand versucht oder ist es ihm gelungen, in Ihre Wohnung/Haus einzubrechen als Sie nicht da waren?
4. Hat jemals irgendjemand versucht oder ist es ihm gelungen, in Ihre Wohnung/Haus einzubrechen während Sie da waren?
5. Hatten Sie jemals einen schweren Arbeitsunfall, Autounfall oder anderen schweren Unfall?
6. Haben Sie jemals eine Naturkatastrophe erlebt, wie Tornado, Wirbelsturm, Flut, starkes Erdbeben usw., bei dem Sie sich oder eine von Ihnen geliebte Personen in Todes- oder Verletzungsgefahr sahen?
7. Haben Sie jemals eine von Menschen verursachte Katastrophe erlebt, wie ein Zugunglück, einen Gebäudeeinsturz, einen Banküberfall, Feuer usw., bei dem Sie sich oder eine von Ihnen geliebte Personen in Todes- oder Verletzungsgefahr sahen?
8. Waren Sie jemals gefährlichen Chemikalien oder Radioaktivität ausgesetzt, die Ihre Gesundheit bedrohen könnten?
9. Waren Sie jemals in irgendeiner anderen Situation, in der Ihnen schwerer Schaden zugefügt wurde?
10. Waren Sie jemals in irgendeiner anderen Situation, in der Sie fürchteten, Sie könnten getötet oder schwer verletzt werden?
11. Haben Sie jemals jemanden gesehen, der schwer verletzt oder getötet war?
12. Haben Sie jemals Leichen (außerhalb einer Beerdigung) gesehen oder hatten Sie aus irgendeinem Grund mit Leichen zu tun?
13. Hatten Sie jemals einen engen Freund oder ein Familienmitglied, das ermordet oder von einem betrunkenen Fahrer getötet wurde?
14. Hatten Sie jemals einen Ehegatten, romantischen Partner oder ein Kind, das gestorben ist?
15. Hatten Sie jemals eine schwere oder lebensbedrohliche Krankheit?
16. Haben Sie jemals Nachricht von schwerer Verletzung, lebensbedrohlicher Krankheit oder unerwartetem Tod von jemandem, der Ihnen nahe stand, erhalten?
17. Mussten Sie sich während Ihres Militärdienstes jemals an einem Kampf in einem offiziellen oder inoffiziellen Kriegsgebiet beteiligen?
18. Hat jemals irgendjemand Sie gegen Ihren Willen dazu gebracht, Geschlechtsverkehr, Oralverkehr oder Analverkehr zu haben?
19. Hat jemals irgendjemand Ihre intimen Körperteile angefasst, oder Sie mit Gewalt oder Drohung dazu gebracht, seine/ihre zu berühren?
20. Gab es außer den Ereignissen, die in den Fragen 18 und 19 erwähnt wurden noch irgendwelche anderen Situationen, in denen eine andere Person versuchte Sie zu zwingen,

ungewollten sexuellen Kontakt zu haben?

21. Hat irgendjemand, einschließlich Familienmitgliedern oder Freunden, Sie jemals mit einem Gewehr, einem Messer oder einer anderen Waffe angegriffen?

22. Hat irgendjemand, einschließlich Familienmitgliedern oder Freunden, Sie jemals ohne eine Waffe angegriffen und Sie schwer verletzt?

23. Hat Sie jemand in Ihrer Familie jemals so hart geschlagen, „versohlt“ oder gestoßen, dass es Verletzungen verursachte?

24. Haben Sie irgendeine andere außergewöhnlich aufreibende Situation oder ein solches Ereignis erlebt, die/das noch nicht erfasst wurde?

Maercker, A. (2002). Deutsche Übersetzung des Trauma History Questionnaire.
Unveröffentlichtes Manuskript, Universität Zürich.

Instruktion: Nachfolgend sind Probleme aufgelistet, die Menschen manchmal als Reaktion auf ein sehr belastendes Erlebnis haben. Bitte lesen Sie jedes Problem sorgfältig und markieren Sie dann eine der Zahlen auf der rechten Seite um anzugeben, wie stark Sie im letzten Monat durch dieses Problem belastet waren.

Im letzten Monat, wie sehr waren Sie belastet durch:

1. Wiederholte, beunruhigende und ungewollte Erinnerungen an das belastende Erlebnis?
2. Wiederholte, beunruhigende Träume von dem belastenden Erlebnis?
3. Sich plötzlich fühlen oder sich verhalten, als ob das belastende Erlebnis tatsächlich wieder stattfinden würde (als ob Sie tatsächlich wieder dort wären und es wiedererleben würden)?
4. Sich emotional sehr belastet fühlen, wenn Sie etwas an das Erlebnis erinnert hat?
5. Starke körperliche Reaktionen haben, wenn Sie etwas an das belastende Erlebnis erinnert hat (z.B. Herzklopfen, Schwierigkeiten beim Atmen, schwitzen)?
6. Vermeidung von Erinnerungen, Gedanken oder Gefühlen in Bezug auf das belastende Erlebnis?
7. Vermeidung äußerer Auslöser für Erinnerungen an das belastende Erlebnis (z.B. Personen, Plätze, Gespräche, Aktivitäten, Gegenstände oder Situationen)?
8. Schwierigkeiten, sich an wichtige Teile des belastenden Erlebnisses zu erinnern?
9. Starke negative Überzeugungen über sich selbst, andere Menschen oder die Welt haben (z.B. Gedanken haben wie: Ich bin schlecht, mit mir stimmt ernsthaft etwas nicht, man kann

niemandem vertrauen, die Welt ist absolut gefährlich)?

10. Sich selbst oder jemand anderem Vorwürfe machen in Bezug auf das belastende Erlebnis oder was danach passiert ist?

11. Starke negative Gefühle haben, wie zum Beispiel Angst, Schrecken, Ärger, Schuld oder Scham?

12. Verlust von Interesse an Aktivitäten, die Ihnen früher Spaß gemacht haben?

13. Sich von anderen Menschen entfernt oder wie abgeschnitten fühlen?

14. Schwierigkeiten, positive Gefühle zu erleben (z.B. keine Freude empfinden können oder keine liebevollen Gefühle haben können gegenüber Menschen, die Ihnen nahestehen)?

15. Reizbares Verhalten, Wutausbrüche oder aggressives Verhalten?

16. Zu viele Risiken eingehen oder Dinge tun, die Ihnen Schaden zufügen könnten?

17. In erhöhter Alarmbereitschaft, wachsam oder auf der Hut sein?

18. Sich nervös oder schreckhaft fühlen?

19. Konzentrationsschwierigkeiten haben?

20. Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen?

Krüger-Gottschalk, A., Knaevelsrud, C., Rau, H. et al. The German version of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): psychometric properties and diagnostic utility. BMC Psychiatry 17, 379 (2017).

<https://doi.org/10.1186/s12888-017-1541-6>

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Bitte merken Sie sich oder notieren Sie sich jetzt Ihren Untersuchungscode für Ihr*e Partner*In (ersten zwei Buchstaben des Vornamens der Mutter, letzten zwei Zahlen des eigenen Geburtsjahres, letzten zwei Buchstaben des Vornamens des Vaters)

Wir möchten uns ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich per E-Mail an uns:

beziehungsstudiewien@gmail.com

Notfallnummer der Psychosozialen Dienste Wien (24 Stunden erreichbar): (01) 31330

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.