

Die zweite Lebenshälfte –
Psychologische Perspektiven

Die zweite Lebenshälfte – Psychologische Perspektiven

Ergebnisse des Alters-Survey

Leitung der Berichterstellung durch

Freya Dittmann-Kohli
Christina Bode
Gerben J. Westerhof

Band 195
Schriftenreihe des Bundesministeriums
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Verlag W. Kohlhammer

In der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend werden Forschungsergebnisse, Untersuchungen, Umfragen usw. als Diskussionsgrundlage veröffentlicht. Die Verantwortung für den Inhalt obliegt der jeweiligen Autorin bzw. dem jeweiligen Autor.

Alle Rechte vorbehalten. Auch fotomechanische Vervielfältigung des Werkes (Fotokopie/Mikrokopie) oder von Teilen daraus bedarf der vorherigen Zustimmung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Die zweite Lebenshälfte – Psychologische Perspektiven, Ergebnisse des Alters-Survey Dittmann-Kohli, F.; Bode, C. & Westerhof, G. J./ (Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend). -Stuttgart: Kohlhammer, 2000

(Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bd. XXX)
ISBN ???

Herausgeber: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
10118 Berlin

Titelgestaltung: 4 D Design Agentur, 51427 Bergisch-Gladbach

Gesamtherstellung: DCM • Druckcenter Meckenheim, 53340 Meckenheim

Verlag: W. Kohlhammer GmbH
2000

Verlagsort: Stuttgart
Printed in Germany

Gedruckt auf chlorfrei holzfrei weiß Offset

Vorwort

zur Veröffentlichung des psychologischen Teils des Alters-Surveys

Im vorliegenden Band sind die Ergebnisse der im Rahmen des Alters-Surveys vorgenommenen psychologischen Untersuchung zusammengefasst. Die Studie analysiert die Vorstellungen des Einzelnen über sein Alter und den Prozess des Altwerdens sowie die ihn hierbei begleitende Umwelt. Die Daten eröffnen uns somit den Blick auf die sehr persönliche Sicht des Älterwerdens. Sie ergänzen vorliegende Befunde und runden sie ab durch die Dimensionen des subjektiven Erlebens und Einschätzens.

Älter zu werden, so dokumentiert die Untersuchung unter Beteiligung von über 4.000 Personen zwischen 40 bis 85 Jahren, erweist sich für die Allermeisten als kontinuierliches Wechselspiel zwischen Gewinn und Verlust. Zum Alterserleben trägt das persönliche Wohlbefinden, die Gesundheit und Intensität der sozialen Kontakte ebenso bei wie die Fähigkeit, mit altersbedingten körperlichen und geistigen Einbußen umzugehen. Ihr Selbstbild und ihr Wohlbefinden aufrecht zu erhalten, obwohl sie mit tendenziell mehr Verlusten konfrontiert werden, ist eine der zentralen Herausforderungen für älter werdende Menschen.

Wie sich Frauen und Männer in den verschiedenen Lebensphasen und mit unterschiedlicher west- und ostdeutscher Herkunft diesen Fragen stellen, beantworten die Autoren der Studie unter den thematischen Schwerpunkten ihrer Einzelkapitel. Der Forschungsgruppe Psychogerontologie der Universität Nijmegen (Niederlande) unter Leitung von Frau Prof. Dr. Freya Dittmann-Kohli ist hiermit ein innovatives und wissenschaftlich interessantes Werk gelungen. Es bietet vielfältige Einblicke in die Bedingungen und Gefühlslagen älter werdender Menschen aus unterschiedlichen Perspektiven. Dies ist vor dem Hintergrund des demographisch größer werdenden Anteils von betroffenen Frauen und Männern für die Wissenschaft wie für die Politik von Bedeutung.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat dieses Forschungsprojekt 1994 ausgeschrieben. Die dem Berichtsband zugrunde liegenden empirischen Daten wurden im Verbund von der in-fas Sozialforschung (Bonn) erhoben. Ein soziologischer Berichtsband erscheint gesondert.

Vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vergebene Forschungsprojekte wie der Alters-Survey sollen gesellschaftspolitisch drängende Fragen und Entwicklungen aufarbeiten und sie für alle Bürgerinnen und Bürger verständlich beantworten. Politik, Wissenschaft und Fachöffentlichkeit sind aufgefordert, den Handlungsbedarfen aus diesen Erkenntnissen nachzugehen und Orientierung für die Zukunft zu geben. In diesem Sinne stellt das Ministerium auch die psychologischen Ergebnisse des Alters-Surveys in seiner Schriftenreihe der Öffentlichkeit zur Verfügung.

Ich danke den Autorinnen und Autoren der Forschungsgruppe Psychogerontologie der Universität Nijmegen für ihren kompetenten Bericht und der infas Sozialforschung, Bonn, für die Schaffung der repräsentativen Datengrundlage. Ich wünsche der Studie breite öffentliche Aufmerksamkeit.



Dr. Christine Bergmann
Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Autoren und ihre Beiträge

| | |
|--|-----|
| F. Dittmann-Kohli | |
| Untersuchungsgegenstand und Ziele des Projekts | 13 |
| C. Bode, G.J. Westerhof, & F. Dittmann-Kohli | |
| Methoden | 37 |
| G.J. Westerhof | |
| Intensität des Wohlbefindens..... | 79 |
| G.J. Westerhof | |
| Lebensevaluierung: Bewertungsdimensionen und Vergleichs- prozesse | 129 |
| C. Bode | |
| „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ..“: Der antizipierte Umgang mit Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich..... | 169 |
| G.J. Westerhof | |
| Arbeit und Beruf im persönlichen Sinnsystem | 195 |
| G.J. Westerhof | |
| Freizeitaktivitäten im persönlichen Sinnsystem..... | 247 |
| C. Bode | |
| Das soziale Selbst | 279 |
| Y. Kuin, G.J. Westerhof, F. Dittmann-Kohli, & D. Gerritsen | |
| Psychophysische Integrität und Gesundheitserleben..... | 343 |
| D. Gerritsen, C. Bode, & F. Dittmann-Kohli | |
| Das psychische Selbst..... | 401 |
| N. Steverink, & E. Timmer | |
| Das subjektive Alterserleben | 451 |
| E. Timmer, & N. Steverink | |
| Persönliche Zukunftserwartungen: Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status Quo und Verlust..... | 485 |
| F. Dittmann-Kohli | |
| Selbst- und Lebensvorstellungen in der zweiten Lebenshälfte: Ergebnisse aus dem Alterssurvey | 549 |

Inhaltsverzeichnis

UNTERSUCHUNGSGEGENSTAND UND METHODEN

| | |
|---|----|
| Untersuchungsgegenstand und Ziele des Projekts..... | 13 |
| Methoden | 37 |

WOHLBEFINDEN IN DER ZWEITEN LEBENSHÄLFTE

| | |
|--|-----|
| Intensität des Wohlbefindens | 79 |
| Lebensevaluierung: Bewertungsdimensionen und Vergleichs- prozesse..... | 129 |
| „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ..“: Der antizipierte Umgang mit Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich | 169 |

SELBSTBESCHREIBUNGEN DER PERSON-UMWELT-BEZÜGE

| | |
|--|-----|
| Arbeit und Beruf im persönlichen Sinnsystem | 195 |
| Freizeitaktivitäten im persönlichen Sinnsystem | 247 |
| Das soziale Selbst..... | 279 |

SELBSTBESCHREIBUNGEN DER PERSON-SELBST-BEZÜGE

| | |
|---|-----|
| Psychophysische Integrität und Gesundheitserleben | 343 |
| Das psychische Selbst | 401 |

LEBENSZEIT- UND VERÄNDERUNGSWAHRNEHMUNGEN

| | |
|--|-----|
| Das subjektive Alterserleben..... | 451 |
| Persönliche Zukunftserwartungen: Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status Quo und Verlust | 485 |

SCHLUSSBEMERKUNGEN

| | |
|---|-----|
| Selbst- und Lebensvorstellungen in der zweiten Lebenshälfte: Ergebnisse aus dem Alterssurvey | 549 |
|---|-----|

**Untersuchungsgegenstand
und
Methoden**

Untersuchungsgegenstand und Ziele des Projekts

F. Dittmann-Kohli

1 Einführung: Selbst- und Lebensvorstellungen

Die für den psychologischen Teil des Alters-Survey relevanten Bereiche wissenschaftlicher Forschungsansätze über Selbst- und Lebensvorstellungen hängen mit den beiden Typen von Erhebungsinstrumenten zusammen, die bei der Datensammlung zur Anwendung kamen. Man kennzeichnet diese Arten psychologischer Methoden der Datensammlung mit verschiedenen Begriffspaaren wie traditional vs. innovativ, reaktiv vs. spontan, geschlossen vs. offen, urteilen vs. mitteilen, als multiple choice vs. Selbstbeschreibungen. Auch werden die Unterschiede dieser Erhebungsverfahren als qualitativ vs. quantitativ beschrieben, jedoch ist dies nicht recht zutreffend, da die qualitativen verbalen Daten (die spontanen Selbstbeschreibungen), ebenso wie die Daten der reaktiven Verfahren quantitative Ergebnisse liefern. Der Unterschied ist aber, daß die wörtlichen Aussagen bei den spontanen Selbstbeschreibungen zur Identifikation der in der Bevölkerung vorherrschenden Selbst- und Lebensvorstellungen eine größere Rolle spielen, während die geschlossenen, standardisierten Verfahren vorher definierte „Dispositionen“ messen sollen, die interindividuell unterschiedlich ausgeprägt sein können. Ein numerischer Wert gibt die Ausprägung dieser Disposition an. Je höher die Ausprägung, umso stärker die Tendenz, die durch die Items repräsentierten Urteile und Haltungen und die damit assoziierten Verhaltensweisen auch im täglichen Leben zu zeigen. Die im Alters-Survey zur Erfassung von Selbst- und Lebensvorstellungen verwendeten geschlossenen, reaktiven Verfahren sind in der Psychologie wohlbekannt und wissenschaftlich ausführlich dokumentiert. Sie werden im Methodenkapitel vorgestellt und in den entsprechenden Kapiteln jeweils gesondert charakterisiert.

Die neu entwickelte Skala zum Alterserleben mit drei verschiedenen Dimensionen (Auffassungsbereichen) über die Implikationen des eigenen Älterwerdens wird im entsprechenden Kapitel über das subjektive Alterserleben dargestellt.

Da das Erhebungsverfahren zur Erfassung spontaner Selbst- und Lebensvorstellungen und das zugrunde liegende psychologische Konstrukt weniger bekannt sind und in der Survey-Forschung bisher nicht

verwendet wurden, soll diesem die meiste Aufmerksamkeit im Rahmen der folgenden Darstellung über Ziel und Gegenstand der psychologischen Untersuchung der zweiten Lebenshälfte gewidmet werden.

1.1 Das persönliche Sinnsystem und verwandte Begriffe

Die Erforschung des persönlichen Sinnsystems mit Hilfe von spontanen Selbstbeschreibungen beruht auf einem theoretischen und empirischen Ansatz, welcher zwei Bereiche psychologischer Forschung integriert. Es handelt sich dabei um die Selbstkonzeptforschung, insbesondere um die Konzeption eines dynamischen Selbstsystems einerseits, und um die Forschung über Zielvorstellungen bzw. motivationale Kognitionen andererseits.

Die Bezeichnung „persönliches Sinnsystem“ wurde gewählt, weil damit beide Ansätze designiert sind: „Sinn“ bezeichnet einerseits die Zuschreibung von Bedeutung und die Interpretation und Definition einer Gegebenheit durch eine Idee oder einen Begriff, so wie eine Aussage einen Sinn oder eine Bedeutung für Sprecher und Empfänger hat. Die Selbst- und Lebensvorstellungen definieren eine subjektive Realität in bezug auf die eigene Person und das eigene Leben; sie stellen eine Abstraktion und Interpretation von Eindrücken und Erfahrungen mit Hilfe kulturell verfügbarer Begriffe dar. Für das menschliche Individuum ist kennzeichnend, daß dieses Selbstwissen mental und zum großen Teil sprachlich repräsentiert ist und der eigenen Orientierung in der Lebenspraxis dient. Von Belang ist dabei, daß dieses Selbstwissen der „Intentionalität des Menschen“ dient, daß es eine kognitive Landkarte darstellt, in der die eigenen Ziele und Zwecke verzeichnet sind. Daher sind die Vorstellungen über unsere Umwelt, die Zukunftserwartungen und Zielzustände bzw. Veränderungsrichtungen bisheriger Zustände ebenfalls in diesem Selbstwissen repräsentiert. Ziele und Zwecke des Individuums können in den Selbst- und Lebensvorstellungen direkt repräsentiert sein („Ich würde gern verreisen“), aber auch durch positive und negative Bewertungen indirekt ausgedrückt werden („Reisen finde ich prima“; „ich habe mir schon Reiseziele ausgesucht“). Die Welt und die eigene Person werden nicht neutral wahrgenommen, sondern mit Wertungen, Interessen, Bedürfnissen verknüpft. Dazu gehören auch negative Werte, Befürchtungen und Fluchtintentionen.

Da die beiden Termini „Selbstkonzept“ und „Zielvorstellungen“ in der psychologischen Forschung sehr uneinheitlich verwendet werden und ganz unterschiedlich enge und weite Begriffe oder Begriffsfelder umfas-

sen können, sollen die einleitenden Ausführungen zunächst darstellen, wie der Untersuchungsgegenstand des psychologischen Teils des Alters-Survey im Kontext der übrigen Forschung zu charakterisieren ist.

Zielvorstellungen

Zielvorstellungen können sich speziell auf die mentale Repräsentation eines angestrebten Zustandes beziehen, der durch einen Handlungsplan konkreter Art verwirklicht werden soll, aber sie können sich auch auf abstrakte Kategorien für verschiedene Arten erwünschter Gegebenheiten beziehen, die z.B. übergeordneten Werten und Lebenszielen oder allgemeinen Vorstellungen über Entwicklung und Lebenserfüllung entsprechen. Beides kommt in den spontanen Selbstbeschreibungen vor. In den Selbstbeschreibungen tauchen einerseits „personal projects“ (z.B. bestimmte Pläne) und relativ konkrete Ziele, Wünsche und Befürchtungen auf, die sich sowohl auf die eigene Person (gesunder leben wollen, reisen wollen) als auch auf die Umwelt beziehen können (Ich habe die Absicht, mich mehr um meine Freunde zu kümmern). Die Ziele und Wünsche können andererseits auch sehr genereller Natur sein: das Leben genießen wollen, den Lebensstil verändern wollen, sich weiterentwickeln wollen.

Selbstkonzept

Der Terminus Selbstkonzept wird in vielen Untersuchungen spezifisch verwendet, indem der Begriff auf die Menge positiver und negativer Selbstevaluationen oder Selbstattributionen reduziert und zu einem Wert für die Stärke des Selbstwertgefühls abstrahiert wird. In der amerikanischen Forschung wurde die Verhaltensrelevanz dieses evaluativen Selbstkonzepts vor allem im Hinblick auf seine Rolle für schulische Leistungsfähigkeit, Beliebtheit bei Kameraden und ähnliches mehr untersucht. Dabei wurde das Selbstkonzept als multidimensional verstanden und mit Items gemessen, die sich auf die Selbsteinschätzung in bezug auf schulische und sportliche Leistungen, auf soziale Adäquanz, auf die Eigenschaften als Familienmitglied usw. beziehen. Für Adoleszenten und Jugendliche wurden in die Selbstkonzept-Items Inhalte aufgenommen, die für die Lebenswelt in Highschool und College relevant sind. Auch allgemeine Charaktereigenschaften und Angaben über Stimmungen und Temperament sind in den Selbstkonzeptskalen repräsentiert.

Das Selbstkonzept im weiteren Sinne wird jedoch als Terminus auch verwendet, um das gesamte (persönlich relevante) Wissen über sich selbst zu bezeichnen: Vorstellungen über den Tagesablauf, die Nachbarn und Wohnungseinrichtung, über die Arbeit und den zukünftigen Ruhezustand. Eigene Einstellungen und Persönlichkeitsmerkmale, Le-

benserwartung und Altern, soziale Beziehungen, Rollen und Aktivitäten können ebenfalls Bereiche des Selbstwissens sein. Typischerweise sind diese Elemente des Selbstwissens aber nicht einfach Kenntnisse über Tatbestände (vgl. Searle 1979; 1983), sondern es ist auch die persönliche Bedeutung eines jeweiligen Inhalts gespeichert (und erinnerbar). Diese persönliche Bedeutung einer Gegebenheit enthält ihre Funktion und Relation zum Individuum: ist es eine positive oder negative Begebenheit aus dem eigenen Leben, hat sie Konsequenzen für die heutige Lage, ist es ein Handlungsziel, ein erwartetes Ereignis, eine erwünschte oder gefürchtete allgemeine Entwicklungsrichtung, eine befriedigende Charaktereigenschaft oder eine defiziente Fähigkeit mit Konsequenzen für die Lebensfreude, usw.

Schon vor rund einem Jahrhundert hat William James (1904) in seinem Werk zur Psychologie das Selbstkonzept als den Komplex an Vorstellungen gekennzeichnet, die sich über die verschiedenen Lebensbereiche und Handlungsfelder erstrecken, mit denen sich der (westliche, weiße) Mann mittleren Alters identifiziert und die er als sich zugehörig betrachtet. Er hat dabei auch die Beziehung des Ich zu sich selbst und die Gedanken über die eigene Person und ihre Beziehungen zur Umwelt eingeschlossen. Diese ursprüngliche Auffassung vom Selbstkonzept als Selbst- und Lebensvorstellungen verschiedenster Art greifen wir hier auf und kombinieren sie mit der mentalen Repräsentation der persönlichen Bedeutung (der Relevanz) der Gegebenheiten für das Individuum.

Theoretische Ansätze zum Selbstkonzept wurden in den letzten beiden Jahrzehnten im Kontext neuerer kognitiver und motivationaler Paradigmen weiter entwickelt und empirisch untersucht. Das Selbstkonzept wird dann als Selbstsystem mit dynamischen Eigenschaften aufgefaßt, das aus individuell typischen Schemata besteht und motivationale Eigenschaften hat (Markus 1977; Markus & Wurf, 1986). Das sog. „possible self“ umfaßt dabei die (erwünschten oder unerwünschten) zukunftsbezogenen Merkmale, Zustände und Entwicklungsrichtungen, die ein Individuum in seinem Selbstwissen repräsentiert hat. Das „real self“ umfaßt gegenwärtige Aspekte der eigenen Person und des eigenen Lebens. Kulturelle, alters- und geschlechtsbezogene Unterschiede in den Selbstsystemen werden ebenso wie persönlichkeitsbedingte Unterschiede als wichtig angesehen und empirisch untersucht.

In einer umfassenden Bestandsaufnahme der gesamten Forschung über „Aging and self-conceptions: Personality processes and social contexts“ im „Handbook of psychology of aging“ von Bengtson, Reedy &

Gordon (1985) wurde das Selbstkonzept noch weiter gefaßt. Es wurden auch die sog. „self-report scales“, Persönlichkeitstests und andere Skalen wie z.B. Kontrollüberzeugungen, Selbst- und Lebenszufriedenheit und emotionales Wohlbefinden darunter subsumiert.

Das persönliche Sinnsystem

Das „persönliche Sinnsystem“ (Dittmann-Kohli, 1995) ist ein Konstrukt, welches innerhalb der verschiedenen Arten von Selbstwissen diejenigen mentalen Repräsentationen bezeichnet, die als eine subjektive Theorie über die persönlich wichtigen, zentralen Aspekte der Person-Selbst- und der Person-Umwelt-Beziehungen angesehen werden können. „The valued and salient features of the self are likely to be presented in memory as dense, highly elaborated, and well-organized knowledge structures“ (Stein & Markus, 1996, S.351). Das persönliche Sinnsystem bildet ein Netzwerk von kognitiven, affektiv getönten Elementen (Gedanken, Kognitionen), die inhaltlich gemäß ihrer Bedeutung zusammenhängen und dementsprechend Bedeutungsbereiche bilden, die wir in unserem Fall Sinndomänen nennen. Aus diesem Grunde kann man das persönliche Sinnsystem als subjektive Theorie oder Alltagstheorie bezeichnen, die einer wissenschaftlichen Theorie in mancher Weise gleicht, in anderer nicht (vgl. Berger & Luckmann, 1966; Semin & Gergen, 1990). Das persönliche Sinnsystem als Alltagstheorie zu bezeichnen, die mit den Worten Epsteins (1973) eine „Selbsttheorie“ ist, hat die Funktion, die für die Interessen des Menschen wesentlichen Merkmale der eigenen Person und ihrer Umgebung abzubilden, wozu vor allem die Attribute Wert, Nutzen, Kosten, Zweck, und Ziel gehören. Deshalb kann das persönliche Sinnsystem auch als Repräsentation des „Motivations- und Handlungsraumes“ angesehen werden (Nowakowska, 1973). Menschen haben Ziele und Wünsche; sie suchen und bewerten ihre Möglichkeiten und Ressourcen, um erwünschte Zustände herzustellen oder zu erhalten. Diese werden, zusammen mit weiteren Handlungsbedingungen und Ereignissen, im Motivations- und Handlungsraum abgebildet.

Das persönliche Sinnsystem enthält die zu einem Zeitpunkt besonders aktuellen Anliegen und zentralen Gegebenheiten für eine Person (vgl. Klinger, 1977). Aufgrund ihrer kognitiven Aspekte hat das persönliche Sinnsystem als psychologische Alltagstheorie theoretische und praktische Verbindungen zu kognitiv ausgerichteter Forschung traditioneller Art (z.B. Schank, 1982; Weinert & Waldmann, 1988) und zu inhaltlich orientierten kognitiven Fragestellungen (Bruner, 1990; Shweder & Sullivan, 1990).

Selbst- und Lebensvorstellungen

Unser Untersuchungsgegenstand im Alters-Survey umfaßt das Selbstsystem, aber auch die self-report Skalen vom anfangs genannten Typ. Die im Alters-Survey eingesetzten Skalen und das offene Instrument zur spontanen Selbstbeschreibung werden unter dem Terminus Selbst- und Lebensvorstellungen zusammengefaßt. Die im Alters-Survey eingesetzten Skalen wie etwa die zur Einsamkeit, Lebenszufriedenheit, Lebensevaluation, Zuversicht usw. zielen jeweils auf spezifische einzelne Einstellungen oder Haltungen ab, deren Ausprägungsstärke gemessen werden soll. Der Zusammenhang dieser Variablen untereinander und mit sozio-demografischen Merkmalen wird korrelativ bestimmt. Bei den offenen Selbstbeschreibungen handelt es sich hingegen um qualitative, aber quantifizierbare verbale Daten, auf deren Inhalt und Vielfalt es ankommt, weil wir das Denken und Fühlen im Bereich der Selbst- und Lebensvorstellungen dokumentieren und analysieren wollen.

1.2 Relevante Fragestellungen und wissenschaftlicher Kontext

Wir nehmen an, daß Menschen ebenso wie andere Lebewesen danach streben, eine möglichst optimale Existenz zu realisieren. In der Alltagswelt und in wissenschaftlichen Diskursen unseres westlichen Kulturkreises wird dies mit vielen verschiedenen Begriffen bezeichnet: als Streben nach Lebenserfüllung, Lebenssinn, Glück und Wohlbefinden, der Wunsch nach dem guten Leben und der Realisierung von „existential meaning“. Auf Seiten der Person ist die Sprache von optimaler Entwicklung, erfolgreichem Altern, Persönlichkeitsentfaltung, individuellem Wachstum (vgl. Ryff & Singer, 1998). Die im persönlichen Sinnsystem repräsentierten Inhalte benennen diejenigen Gegebenheiten, die in der subjektiven Perspektive des Individuums zur optimalen Existenz, Persönlichkeitsentfaltung und positivem Altern, zum guten Leben und einem positiven Lebenssinn gehören. Oder es werden Gegebenheiten benannt, die als subjektive Realität persönlich bedeutsam, d.h. handlungs- und erlebnisrelevant sind beziehungsweise vermieden oder kompensiert werden müssen. Die Kenntnis der Inhalte des persönlichen Sinnsystems und ihrer Verteilung in der Bevölkerung ist daher wichtig, wenn man politische Entscheidungen treffen oder Interventionen planen will, um Lebenssinn und Wohlbefinden der Betroffenen zu fördern.

Neues Interesse findet in der Psychologie derzeit die kulturelle, soziale und gesellschaftliche Seite von Selbstkonzepten. Dies steht in einer gewissen Spannung mit der Gewohnheit, psychologische Konstrukte und Forschungsergebnisse in westlichen Ländern als universale Gege-

benheiten zu interpretieren. Inhaltlich und strukturell gesehen handelt es sich dabei jedoch um Gegebenheiten, die allenfalls „regionale Universalität“ beanspruchen können und deren Reichweite jeweils empirisch untersucht werden muß. Je nach Kultur und Lebensumständen kann das persönliche Sinnsystem andere Inhalte umfassen. Kulturunterschiede im persönlichen Sinnsystem sind mit Hilfe spontaner Selbstbeschreibungen in bezug auf das persönliche Sinnsystem bereits nachgewiesen worden (Katzko, Steverink, Dittmann-Kohli, & Rubio Herrera, (1998); Westerhof, Dittmann-Kohli, & Katzko, (in press); Westerhof, Katzko, Dittmann-Kohli, & Hayslip (in press).

Lebensumstände, Ressourcen und kulturelle Vorgaben an Ideen und Wertungen können auch innerhalb einer Gesellschaft nach Bevölkerungsgruppen variieren. In den meisten Gesellschaften sind Frauen und Männer sowie Personen verschiedener Lebensphasen nicht in gleicher Weise mit Vorteilen und Nachteilen, Chancen und Behinderungen ausgestattet. Auch die sozialen Normen und kulturellen Vorstellungen über „natürliche“ Eigenschaften, Idealverhalten, Lebensziele, Rechte und Verpflichtungen sind bei Altersgruppen und Geschlechtern zumeist unterschiedlich (vgl. Herzog & Markus, 1999; Willis & Reid, 1999). Länder mit verschiedenen Gesellschaftssystemen, verschiedenen Ideologien und Lebensbedingungen für die Bevölkerung stellen ebenfalls Umwelten bereit, die sich auf die Bewohner in spezieller Weise auswirken können. Im Rahmen des Alters-Surveys, wo es um eine repräsentative Erhebung geht, ist das Ziel der Datensammlung und -analyse deshalb nicht nur, Kenntnisse über die Art und Ausprägung der Selbst- und Lebensvorstellungen der deutschen Bevölkerung von 40-85 Jahren zu erhalten. Vielmehr sollen diese auch im Zusammenhang mit soziodemographischen Merkmalen und Merkmalen der persönlichen Umwelt untersucht werden.

Die Beschreibung und die Interrelationen dieser Vorstellungen für eine bestimmte Bevölkerungsgruppe entsprechen der Dokumentation der „indigenen Selbsttheorie“ für das betreffende Land (Kim & Berry, 1993; Markus & Kitayama, 1998), deren Generalisierbarkeit empirisch überprüft werden muß. Allerdings ist aus der bisherigen Forschungspraxis davon auszugehen, daß die grundlegenden Eigenheiten des persönlichen Sinnsystems und anderer psychologischer Variablen zumindest für (den größer Teil der) westlichen Welt zutreffen.

Der von den Kulturpsychologen und Kulturanthropologen vertretene Ansatz der Selbstkonzeptforschung hat eine konzeptuelle Nähe zu den Annahmen des sozialen Konstruktivismus, wonach die interessenge-

leiteten Einflüsse gesellschaftlicher Gruppen und Institutionen die persönlichen Sinnsysteme modellieren. Die traditionellen Psychologen hingegen haben zumeist die individuellen Erfahrungen in Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter betont und untersucht, die zusammen mit den Anlagen des Menschen die Selbst- und Lebensvorstellungen prägen. Unser Ansatz schließt beides ausdrücklich ein. Wir gehen davon aus, daß im Verlauf der gesamten menschlichen Lebensspanne und im mittleren und späten Erwachsenenalter sowohl die individuelle Erfahrung als auch die individuelle Umgebung und die gemeinsame soziokulturelle Umwelt eine Rolle spielen. Diese Einflüsse gemeinsam sind es, welche unserer Frage nach den Merkmalen der Selbst- und Lebensvorstellungen in der zweiten Lebenshälfte Gestalt gibt und Unterschiede zwischen Altersgruppen und anderen gesellschaftlichen Gruppen determinieren.

1.3 Entwicklung und Umwelt

Eine frühe psychologische Forschungsrichtung, die Kurt Lewin begründete (Lewin, 1969), hat in der sogenannten Feldtheorie ein (graphisch darstellbares) funktionelles Modell der Zusammenhänge zwischen Person und Umwelt, der verschiedenen Zonen der Umwelt und der Binnenwelt der Person, sowie der positiven und negativen Wertungen und Strebungen des Individuums entwickelt. Dieser theoretische Ansatz hat Untersuchungen über Themen wie die marginalisierte Position und Probleme von Jugendlichen stimuliert. Hans Thomae (z.B. Thomae 1988) hat diese Ansätze später in die Altersforschung aufgenommen und in der Untersuchung von Lebenswelt und Biographien älterer Menschen in Deutschland verfolgt. Die Feldtheorie im Lewin'schen Sinne wurde von Dittmann-Kohli (z.B. 1991, 1995) auch als Modell für die Repräsentation von empirisch erhobenen spontanen Selbstbeschreibungen verwendet, die zum persönlichen Sinnsystem gehören. Feldtheoretische Modelle scheinen auch gut geeignet, die von James (1904) beschriebenen Inhaltsbereiche des Selbst graphisch zu repräsentieren.

Diese Konzeptionen aus feldtheoretischer und allgemeinspsychologischer Sicht wurden selten in Verbindung zu späteren kognitiven, sozial-kognitiven und persönlichkeitsbezogenen Richtungen der (empirischen) Selbstkonzeptforschung gesetzt. Die Verbindungen unseres zentralen Untersuchungsthemas zur kognitiven Psychologie und Persönlichkeitspsychologie sowie zu Selbstkonzept- und Zielforschung wurden in Dittmann-Kohli (1995) ausführlich dargestellt. Winter (1996) hat in seinem Buch über „Personality – Analysis and Interpretation of

Lives“ eine Integration der verschiedenen begrifflichen Ebenen und Einheiten versucht, die zur aktuellen (fast immer angelsächsischen) Theorie und Empirie der Ziel- und Motivationsforschung im Persönlichkeitsbereich gehören.

Vertreter der ökologischen Entwicklungspsychologie haben auf die Bedeutung der Umwelt verwiesen; auch bei Selbstkonzept- und Persönlichkeitsforschung im mittleren und späteren Erwachsenenalter ist die Einbeziehung der Makro- und Mikrosysteme, dessen Einflüssen ein Individuum ausgesetzt wird, wünschenswert (Bronfenbrenner, 1995; Ulich & Kienbaum, 1999; Tromsdorff, 1999). In der empirischen Forschung über Erwachsene und in der psychogerontologischen Selbstkonzeptforschung ist unserer Ansicht nach die Beschränkung auf rein psychische Tatbestände, die praktisch unabhängig vom sozialen und kulturellen Ort und von der allgemeinen Lebenssituation des Individuums sind, theoretisch nicht zu vertreten. Das innere und äußere Verhalten des Individuums ist eng mit dieser Umwelt verknüpft und eine „umweltlose Person“ macht konzeptionell keinen Sinn. Auch der Altersprozess bzw. die Veränderungen im Verlauf der zweiten Lebenshälfte, die für uns von Interesse sind, sind nicht „umweltlos“ zu verstehen, und zwar auch dann nicht, wenn wir uns nur die Selbst- und Lebensvorstellungen ansehen: Die Vorstellungen über die Veränderungen der eigenen Person in der Vergangenheit und in der Zukunft, die Ziele und Ängste in der Gegenwart, die Evaluationen von Lebensbereichen und eigenen Eigenschaften sind sämtlich innerhalb von (gedachten und realen) Umwelten situiert.

Ein wichtiger Teil des persönlichen Sinnsystems und der übrigen Variablen der Selbst- und Lebensvorstellungen sind die Aspekte der Umwelt, die direkt oder indirekt mit Bedürfnissen, Ängsten und Abneigungen zu tun haben. Ein großer Teil der Ziele, Werte und Pläne haben ihren „Objektbereich“ in der Umwelt – z.B. in anderen Personen, im Beruf, im Freizeitbereich. Die für persönliche Ziele und Pläne wichtigen Eigenschaften und die zukünftig zu erwartenden Veränderungen in diesen Lebensbereichen entstammen sowohl den individuellen Erfahrungen als auch dem Wissen über die Welt, welches im Verlauf des Lebens aus der Mikro- und Makro-Umwelt vermittelt und in das Sinnsystem und die Einstellungen integriert werden. So verbinden sich kulturelles Wissen und soziale Repräsentationen mit individuellen Konstruktionen zu den Vorstellungen, die wir in der empirischen Untersuchung mit verschiedenen Instrumenten erfaßt haben.

1.4 Veränderung von Selbst- und Lebensvorstellungen

Im Verlauf des Lebens und auch im Verlauf der zweiten Lebenshälfte kommen Veränderungen in der Person und der Umwelt vor, welche im persönlichen Sinnsystem ihren Niederschlag finden müssen, wenn diese subjektive Theorie ihre Funktion behalten soll. Die Theorie muß weiterhin anzeigen können, welche Aspekte der Umwelt mit Hilfe welcher Mittel unter welchen Bedingungen zur Lebenserfüllung führen, d.h. einen positiven Lebenssinn und Persönlichkeitsentfaltung realisieren können. Dabei müssen auch die veränderten eigenen Fähigkeiten und Beschränkungen in Rechnung gestellt werden. Die in der Umwelt verankerten Ressourcen sind für positive und negative Aspekte der Sinngebung relevant und müssen jeweils evaluiert werden.

Andererseits können sich Menschen auch dessen bewußt werden, daß es in vielen Fällen nicht auf eine besondere Beschaffenheit der Umwelt, auf das Vorhandensein wertvoller Ressourcen ankommt, sondern daß Erfüllung und Wohlbefinden auch durch innere Strategien erreicht werden können.

Diese Strategien enthalten zum Teil den Verzicht auf frühere Anreize und die Anpassung an veränderte Umstände durch Selektion/Aufbau neuer Anreize (Klinger, 1977, spricht von ‚incentives‘ und ‚disengagement‘; vgl. Baltes & Baltes, 1990; Heckhausen & Schulz, 1993). Das persönliche Sinnsystem wird auf neue Gegebenheiten hin ausgeweitet und/oder neu konstruiert, indem alte Sinngebungen aufgegeben und völlig neue Bezüge und Haltungen zur eigenen Person und zur Umwelt entwickelt werden. Brandtstädter & Greve (1992) betonen die Flexibilität der Zielsetzung und die protektiven Funktionen des Selbst. In der sozialpsychologischen Forschung wurde das Konzept der „Selbstaffirmation“ konzeptionell ausgearbeitet (Steele, 1988) und in empirischen Studien für viele Situationen, Personengruppen und Lebensbereiche überprüft. Danach besteht über das gesamte Erwachsenenalter hin eine Tendenz, bedrohliche Ereignisse, Frustrationen und Verluste durch eine Aktivierung und Fokussierung auf die eigenen Stärken auszugleichen – sei es nun diejenigen in der eigenen Person oder die Ressourcen aus der Umwelt (z.B. soziale Kontakte, Kontrolle und Verfügung über Mittel) (vgl. Baltes & Baltes, 1990).

Eine andere Strategie als die der Suche nach neuen Zielen und Ressourcen in der Umwelt ist eine Umorientierung auf „geistig-seelische“ Ressourcen (wie es in verschiedenen Religionen advised wird). Die willentliche oder reaktive Regulation von Gefühlslagen und mentalen

Einstellungen wie Zufriedenheit, Ruhe und Entspannung, die Konzentration auf die Freude an kleinen Dingen, das Sein ohne Wünsche, sind Beispiele (vgl. Heckhausen & Schulz, 1993). Auch der Rückzug auf eine „kleine Welt“, die geschützt ist vor Stress und Konflikten des Arbeits- und Berufslebens, ist eine Strategie der Verstärkung der eigenen Position und kann helfen, positiven Lebensinn und Persönlichkeitsentfaltung zu erreichen.

Im Zuge der Veränderung des Körpers, der Persönlichkeit und der Umwelt verändern sich die Grundlagen für „das gute Leben“ und die Bedingungen der Konstruktion positiver Sinnggebung. Wir können erwarten, daß Menschen darauf durch Veränderung ihrer subjektiven Theorien über sich selbst und ihr Leben reagieren, und zwar unter Berücksichtigung bisheriger Selbst- und Lebensvorstellungen sowie der materiellen und kulturellen Umwelt. Es ist dementsprechend zu erwarten, daß in späteren Lebensphasen andere Vorstellungen über sich selbst und das Leben entwickelt werden als in der Jugend und im frühen Erwachsenenalter. Je nach Lebensphase identifizieren sich Männer und Frauen mit anderen Personen, Rollen, Idealen, Interessen, Lebensplänen, weil alte Gegebenheiten obsolet werden und neue Gelegenheiten auftauchen. Dabei spielt auch „social change“ eine Rolle, weil z.B. die technologische Entwicklung akzeleriert. Gemeinsame historische Ereignisse wie Kriege oder wirtschaftliche Krisen können ebenfalls eine Veränderung von persönlichen Sinnsystemen erzwingen. Prozesse der Umorientierung des Sinnsystems geschehen z.B. auch bei der Umsiedlung in andere Kulturen und bei sog. non-normativen, einschneidenden Lebensereignissen in der persönlichen Umwelt.

2 Aufbau des Berichts

Die Selbst- und Lebensvorstellungen wurden im Rahmen des Alters-Surveys durch ein offenes Verfahren und eine Reihe von standardisierten bzw. speziell konstruierten „geschlossenen“ Verfahren erhoben. Das persönliche Sinnsystem als Teil der Selbst- und Lebensvorstellungen wurde, den theoretischen Überlegungen entsprechend, durch selbstbeschreibende Aussagen erfaßt: Temporale evaluative, zielorientierte und personen-fokussierte Inhalte wurden mittels offener Satzstämme erhoben und einer umfassenden Inhaltsanalyse unterzogen. Die Beschreibung der geschlossenen Verfahren und des offenen Erhebungsinstruments erfolgt im anschließenden Kapitel „Methoden“. Dort

wird auch der Gesamtablauf der Befragung und der Aufbau der Stichprobe dargestellt.

Nach der Darstellung von Methode und Konzeptionen wird von verschiedenen Autoren der Forschungsgruppe Psychogerontologie in Nijmegen jeweils ein Ausschnitt bzw. eine Thematik zu den Selbst- und Lebensvorstellungen behandelt. In den Kapiteln über das subjektive Alterserleben und die Intensität des Wohlbefindens werden geschlossene Verfahren ins Zentrum der Untersuchung gestellt. Das Kapitel über subjektives Alterserleben stellt die drei Dimensionen eines neu entwickelten (geschlossenen) Instruments über die Bedeutung des eigenen Älterwerdens dar und analysiert die Zusammenhänge zwischen Alterserleben und anderen psychologischen und soziodemographischen Variablen. Das Kapitel über die Intensität des Wohlbefindens beschreibt das theoretische Modell und die Ergebnisse über Zusammenhänge zwischen Lebenszufriedenheit, affektiver Befindlichkeit, Bewertung verschiedener Lebensbereiche einerseits und deren Abhängigkeit von sozio-demographischen Variablen und weiteren psychologischen und umweltbezogenen Merkmalen andererseits. In dem anschließenden Kapitel über Lebensevaluierung wird ein expliziter Vergleich zwischen Daten aus offenen und geschlossenen Verfahren durchgeführt, und im Kapitel über Zukunftsvorstellungen werden offene Daten der ziel- und zukunftsgerichteten Satzstämme mit Kontextdaten und geschlossenen Verfahren in Zusammenhang gebracht. Diese Kapitel behandeln jeweils unter verschiedenen Fragestellungen wichtige Aspekte des Wohlbefindens, die in der Forschung über die Psychologie der Lebensspanne derzeit aktuell sind. Den Kapiteln über Wohlbefinden wurde außerdem noch eine Analyse von SELE-Aussagen zugeordnet, die sich mit verschiedenen Strategien der Kompensation und Bewältigung von Fähigkeitsverlusten beschäftigt.

In den übrigen Kapiteln wird das persönliche Sinnsystem von verschiedenen Autoren oder Autorengruppen nach Domänen analysiert und in den Kontext von Alter und Umwelt gestellt. Dabei folgte die Aufteilung der Kapitel verschiedenen Leitlinien. Die Domänen entstehen induktiv durch die Gruppierung der Aussagen auf der Basis ihres inhaltlichen Zusammenhangs (siehe Dittmann-Kohli, 1991, 1994; sowie Dittmann-Kohli & Westerhof, 1997; Bode, Westerhof & Dittmann-Kohli, dieser Band). Durch eine Liste verbaler Stimuli werden die Befragten veranlaßt, die Inhalte ihrer Wünsche, Befürchtungen, Bewertungen, Selbstbeobachtungen, Erwartungen usw. zu spezifizieren. Die Aussagen werden dann in der ersten Phase der Datenauswertung, der Inhaltsanalyse, in umfassende Sinndomänen und in untergeordnete In-

haltskategorien eingeordnet. Je nach thematischer Fragestellung werden aus den ursprünglichen Kategorien Variablen mit verschiedenen Ausprägungsgraden gebildet, die dann zur Beantwortung der Forschungsfragen herangezogen werden. Die Anzahl der Aussagen pro Sinndomäne und der neu gebildeten Variablen werden sodann mit den Kontextvariablen in Beziehung gesetzt. In allen Kapiteln werden die Kontextvariablen Alter, Geschlecht und regionale Zugehörigkeit für die statistischen Analysen benutzt; psychologische Variablen, Gesundheitseinschätzungen und Umweltmerkmale wie Einkommen, Familien- und Arbeitsstatus werden je nach Fragestellung der Kapitel herangezogen.

Drei Kapitel (nämlich diejenigen über Arbeit, Freizeit und soziale Beziehungen) behandeln Sinndomänen, in denen das Individuum sich selbst in Beziehung zur persönlichen Umwelt beschreibt; zwei andere (über psychophysische Integrität und Gesundheitserleben und über das psychische Selbst) analysieren die Beziehung bzw. die Haltung des Individuums zu sich selbst. Aussagen, in denen Merkmale der eigenen Person oder auf sich selbst bezogene Haltungen und psychische Abläufe zur Sprache kommen, werden in der Sinndomäne psychisches Selbst behandelt. Dem entspricht auf der körperlichen Seite das physische Selbst; hier werden Aussagen über Gesundheit, Krankheit und psychophysische Funktionstüchtigkeit zusammengefaßt und, neben den Kontextvariablen, auch im Hinblick auf ihre Interdependenz mit Gesundheitseinschätzungen analysiert. Die Beziehung zwischen Person und Umwelt wird in den Kapiteln über Arbeit und Beruf, über Freizeit und über das soziale Selbst beschrieben, aber es werden auch im Kapitel über die persönlichen Zukunftserwartungen Gedanken über mögliche und (un-)erwünschte Person-Umwelt-Relationen analysiert, die mit dem SELE-Instrument erhoben wurden. Hier werden verschiedene Sinndomänen zusammengefaßt und diejenigen Kognitionen analysiert, welche sich mit zukunftsbezogenen Erwartungen, Wünschen und Befürchtungen befassen.

Bei der Beschreibung der Ergebnisse der psychologischen Untersuchung des Alters-Survey werden in den verschiedenen Kapiteln jeweils diejenigen theoretischen und empirischen Ansätze herangezogen, welche für die speziellen Forschungsgebiete einer Sinndomäne oder psychologischen Fragestellung jeweils zum „state of the art“ gehören. Es wird in den Kapiteln einleitend auf den jeweiligen aktuellen Forschungsstand der Thematik eingegangen und die Ergebnisse in deren Kontext gestellt. Im letzten Teil des Bandes, den Schlußbemerkungen, werden die Ergebnisse in ihrer Gesamtheit im Hinblick auf aktuelle wissen-

schaftliche Fragestellungen und Ansätze analysiert und ihre Bedeutung als Dokument der Selbst- und Lebensvorstellungen der deutschen Bevölkerung dargestellt. Schließlich werden unter den Rubriken Altersunterschiede, Geschlechtsunterschiede und Unterschiede der regionalen Zugehörigkeit die Ergebnisse der vorausgehenden Kapitel zusammenfassend dargestellt.

3 Ziele und Anwendungen

Die Ziele des psychologischen Teils des Alters-Survey weichen naturgemäß von denen des soziologischen Teils (Kohli & Kühnemund, 2000) ab. Die psychologische Untersuchung im Rahmen des Alters-Survey richtet sich nicht auf die Klärung der objektiven Lebenszusammenhänge aus soziologischer Sicht, sondern auf die (subjektiven) Vorstellungen des Individuums über sich selbst und seine Umwelt. Merkmale der objektiven Lebenssituation, die im soziologischen Teil erhoben wurden, werden jedoch für die Unterscheidung von Bevölkerungsgruppen und Umwelteinflüssen herangezogen (siehe das Kapitel „Methoden“). Die Untersuchung über die Selbst- und Lebensvorstellungen der Deutschen zwischen 40-85 Jahren ist nicht nur für wissenschaftliche, sondern auch für lebenspraktische und politische Ziele relevant. Wir beginnen mit ersteren.

3.1 Individuelle Entwicklungsziele und allgemeine Lernprogramme

Lebenspraktische Ziele bestehen in der Veränderung und Verbesserung des Selbstverständnisses und der Selbststeuerung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte; dies mit der übergeordneten Zielsetzung, positiven Lebenssinn finden und realisieren zu helfen. Die Nutzung der Erkenntnisse durch die Betroffenen zur Förderung von Selbsterkenntnis kann darauf bauen, daß in den letzten Jahrzehnten das Interesse der Bevölkerung an Information über psychisches Geschehen, (Selbst-)Entwicklung und Älterwerden stetig zugenommen hat. Es gibt inzwischen im Buchhandel halbwissenschaftliche und leicht zugängliche wissenschaftliche Literatur zu relevanten Themen, jedoch haben die Kenntnisse der Autoren über das Selbst- und Lebensverständnis von Männern und Frauen in der zweiten Lebenshälfte meist nur eine beschränkte empirische Basis; dies betrifft vor allem Bevölkerungsgruppen mit einer durchschnittlichen oder geringeren Schulbildung und

die Selbstkonzepte der Menschen in den neuen Bundesländern. Personen mit höherer Schulbildung aus den alten Bundesländern waren für die Altersforscher leichter zugänglich und ansprechbar.

Therapeutische Ziele werden zum Teil direkt mit einer Veränderung des Selbstkonzepts bzw. von Lebenssinn gleichgesetzt (z.B. Brown & Nurius, 1993; Knight, 1996). Eine gute Kenntnis der vorherrschenden Selbst- und Lebensvorstellungen und ein Verständnis für die positiven und negativen Bedeutungen von Vorstellungsinhalten über sich selbst und das Leben erleichtern es Therapeuten und Patienten, sich selbst im Vergleich zu anderen einzuschätzen und alternative Bewertungen und Zukunftsvorstellungen zu explorieren. Die persönlichen Vorstellungen jüngerer Menschen sind bei den meisten Therapeuten besser bekannt als diejenigen älterer; erst seit wenigen Jahren wird die Therapie und Beratung älterer Menschen wissenschaftlich exploriert und vereinzelt praktiziert. Angesichts der Verlängerung der aktiven Lebensspanne und der größeren Häufigkeit von Altersproblemen von immer mehr alten Menschen dürften die Aktivitäten hier weiter zunehmen.

Für die Ausbildung von Studenten der Gerontologie und von Personen, die mit Menschen in der zweiten Lebenshälfte beruflich zu tun haben, wird ebenfalls eine differenzierte Kenntnis der subjektiven Perspektive ihrer Zielgruppe erwartet. Für Personal in Heimen und Institutionen der Altenbildung ist eine gute Kenntnis der Selbst- und Lebensvorstellungen der Durchschnittsbevölkerung Erwachsener und älterer Menschen eine wünschenswerte berufliche Qualifikation. Darauf weist auch die Verbindung zwischen Konzepten über „mental health“, seelischer Gesundheit und positivem Lebenssinn hin (siehe Ryff & Singer, 1998).

Ferner ist die Planung von edukativen und entwicklungsfördernden Interventionen ein derzeit aktuelles Thema der Altersforschung (Stevens & Tilburg, 2000). Bildungs- bzw. Trainingsprogramme können sich an Befunden des Alters-Survey orientieren. Beim Entwurf von Entwicklungsinterventionen kommt es z.B. auf die Herausbildung neuer Ziele, Präferenzen, Selbstdeutungen, und Zukunftserwartungen an, die gegenüber dem Status quo eine Verbesserung darstellen. Die Bewußtmachung vorhandener Selbst- und Lebensvorstellungen und die Herausbildung neuer Perspektiven spielt eine wesentliche Rolle für die Lebensgestaltung.

3.2 Ziele und Anwendungen im wissenschaftlichen und politischen Bereich

Kulturanthropologen und Kulturpsychologen dokumentieren psychologische Alltagstheorien bei Bevölkerungsgruppen fremder und eigener Kulturen (Kim & Berry, 1993). Selten basieren die Beschreibungen der „indigenen Psychologie“ eines Landes auf systematisch erhobenen und repräsentativen Daten, auch wenn sie sich auf Selbst- und Lebensvorstellungen beziehen. Die Dokumentation und Analyse der Selbstbeschreibungen der Deutschen, die in diesem Bande vorgelegt wird, repräsentiert eine solche „indigene Psychologie“ von Frauen und Männern zwischen 40-85 Jahren, die nicht nur an einer repräsentativen Stichprobe erhoben wurde, sondern auch Differenzierungen nach Bevölkerungsgruppen und verschiedenen Lebensbedingungen bietet.

Eine solche genaue Dokumentation von Tatbeständen dient auch wissenschaftlichen Erkenntnisinteressen. Annahmen kognitiver Psychologen über die verschiedenen Arten des Selbstwissens können so zumindest für das „konzeptuelle Selbst“ (Neisser, 1988) der Deutschen in der zweiten Lebenshälfte eine empirische Basis erhalten, zumindest innerhalb der Beschränkungen, die mit der notwendigen Auswahl von Erhebungsmethoden immer gegeben sind. Vor allem sollen die Untersuchungen im Rahmen des Alters-Survey auch einen Beitrag zu den Vorstellungen über die sog. „Dimensionen des Selbstkonzepts“ leisten, die bisher immer noch schwergewichtig aus der Lebenswelt und den kognitiv-affektiven Strukturen von Kindheit und Jugend bestimmt sind und selten über das junge Erwachsenenalter hinausgehen (vgl. Byrne, Shavelson & Marsh, 1992; Brinthaupt & Lipka, 1992).

Unmittelbar relevant sind die im Alters-Survey erhobenen spontanen Selbst- und Lebensvorstellungen über positive und negative Präferenzen und Wünsche für die Weiterentwicklung von Erkenntnissen über die Vorstellung Betroffener in bezug auf „optimale Endzustände“. Die Analysen in den Beiträgen dieses Bandes zeigen, welche Vorstellungen die Bevölkerung in bezug auf die Inhalte und Voraussetzungen des guten Lebens, Lebenssinns, von positiver und negativer Lebensqualität und von existentiellen Gewinnen und Verlusten hat. Analog dazu erhalten wir Einsichten über die Inhalte von Entwicklungszielen und „optimalen Endzuständen“ auf der Personseite. Der psychologische Teil des Alters-Survey erbringt Befunde über die Vorstellungen der Befragten zu den erwünschten und negativ empfundenen psychischen und physischen Aspekten der eigenen Person, wie sie zum Zeitpunkt der Befragung und für die subjektive Zukunft herrschten. Belangvoll sind auch die qualitati-

ven und quantitativen Ergebnisse über die subjektive Sicht von Veränderungen im Vergleich zum früheren Leben und bei negativer Veränderung eigener Bewältigungskapazitäten. Positive und negative Dimensionen des Alterserlebens und ihre Zusammenhänge mit anderen psychologischen Variablen erschließen neue Einsichten zum „erfolgreichen Altern“.

Detaillierte Untersuchungen (über verschiedene Altersphasen) der zweiten Lebenshälfte können wissenschaftliche Sichtweisen über „den Menschen“ korrigieren, die im Zuge von Forschungen an jungen Erwachsenen mit relativ hoher Bildung gewonnen wurden. Zum Beispiel finden wir bei Ford (1992) eine Übersicht zu den Zielen, die für den Lebenssinn des Menschen typisch sein sollen. Es drängt sich die Frage auf, ob es sich hier um ein Profil von Anliegen handelt, welches für Männer und Frauen über die gesamte Lebensspanne hinweg gleichermaßen gilt. Anhand der Ergebnisse des Alters-Survey kann überprüft werden, ob die Besonderheiten der Selbst- und Lebensvorstellungen in der zweiten Lebenshälfte im Rahmen von Aussagen über den Menschen im allgemeinen berücksichtigt werden.

Die Differenzierung der wissenschaftlichen und allgemeingesellschaftlichen Begriffe und Kenntnisse über die Vorstellungen von Lebenssinn und Lebenserfüllung, sowie über die Merkmale und Bedingungen von Wohlbefinden, von körperlicher und seelischer Gesundheit ist unmittelbar entscheidungsrelevant; genauere Informationen über die positiven und negativen Aspekte des Alterns und Vorstellungen von Selbstaktualisierung können bei der Selektion von Zielen und Maßnahmen für gesellschaftliche Entwicklung herangezogen werden. Auf der politischen, wirtschaftlichen und bildungsplanerischen Ebene ist eine ausreichende Differenziertheit der Kenntnis darüber von Bedeutung, was Männer und Frauen in der zweiten Lebenshälfte der Beachtung wert finden und wünschen bzw. vermeiden wollen. Entscheidungsträger und professionelle Experten können ihre Planungen auf eine besser gesicherte Grundlage stellen, und die Betroffenen selbst können informierter wählen.

Selbst- und Lebensvorstellungen von motivationaler Bedeutung sind für Menschen in der zweiten Lebenshälfte bisher nur partiell erhoben worden. Repräsentative Studien der Meinungsforschung oder sozialwissenschaftliche Surveys erfassen selbst- und lebensbezogene Kognitionen nur ausschnittsweise und ohne theoretische psychologische Einbettung. Die psychologischen Untersuchungen zur zweiten Lebenshälfte sind in Deutschland bisher nur an kleineren Bevölkerungsgruppen

durchgeführt worden. Aus diesem Grund ist die Verallgemeinerbarkeit dieser Studien unsicher, insbesondere weil Bildungsstand/Einkommenslage und regionale Zugehörigkeit von Einfluß sind. Studien an repräsentativen Stichproben mit einem Verfahren, das spontan geäußerte Vorstellungen über die eigene Person und ihr Leben erfaßt, sind bisher nicht durchgeführt worden – was nicht zuletzt mit dem finanziellen und zeitlichen Aufwand zu tun haben dürfte.

Der Vergleich von Altersgruppen innerhalb der zweiten Lebenshälfte ist in der Forschung bisher noch Neuland. Die vorliegende Survey-Untersuchung über Deutschland sollte zu vergleichenden Analysen über das mittlere und höhere Erwachsenenalter mit amerikanischen und europäischen Forschungsprogrammen, die noch in der Durchführung sind, herangezogen werden. Ferner ist der psychologische Alters-Survey aber auch als interessante Ergänzung zu anderen deutschen Studien zu werten. Das gilt z.B. für die längsschnittlichen biographischen Untersuchungen im Bonner, Mannheimer und Leipziger Raum (BOLSA und ILSE) und für die interdisziplinären Untersuchungen und psychologischen Studien über Hochbetragte in Berlin (BASE). Von Bedeutung ist der Alters-Survey auch als Ergänzung zu den verschiedenen Studien, die von Wissenschaftlern der Universität Trier zu verschiedenen psychologischen Theorien und Problemstellungen durchgeführt werden.

In Deutschland sind im Rahmen der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne verschiedene theoretische Ansätze entwickelt bzw. weiterentwickelt worden, die als Rahmen und als Ausgangspunkt für differenzierende Annahmen für die Untersuchung der Selbst- und Lebensvorstellungen im Rahmen des Alters-Survey relevant sind. Annahmen über Selektion und Kompensation (z.B. Baltes und Baltes, 1990), über primäre und sekundäre Kontrollziele (Heckhausen & Schulz, 1993) und über Substitution von Zielen (Steuerink, Lindenberg, & Ormel, 1998) können zum Beispiel auf ihre Vereinbarkeit mit den tatsächlich in der deutschen Bevölkerung vorhandenen Zielen und Wünschen verglichen werden. Vorgänge der Assimilation und Akkommodation von Selbstkonzepten und Sinnsystemen (Brandtstädter & Greve, 1992; Brandtstädter, Rothermund & Schmitz, 1997) sind zwar durch Querschnittuntersuchungen nicht endgültig zu entscheiden, jedoch können Vermutungen über stärker kohorten- und stärker entwicklungsabhängige Veränderungen abgeleitet werden. Vergleiche mit älteren Untersuchungen an ähnlichen Datenbeständen müssen zeigen, inwieweit sich Selbst- und Lebensvorstellungen über Jahrzehnte hinweg verändert haben (Carp, 1967, Dittmann-Kohli, 1995a).

Die empirische Untersuchung von Umwelteinflüssen und interagierenden Systemebenen (Bronfenbrenner, 1995; Ford & Lerner 1992; van Geert, 1998) ist für das Erwachsenenalter und Alter noch nicht fortgeschritten, was vermutlich mit der Komplexität der Frage nach „Entwicklung im Kontext“ und „selbstgesteuerter Entwicklung“ zu tun hat. Durch die Einbeziehung der „Designvariablen“ und von Indikatoren über Lebensverhältnisse, die aus dem soziologischen Teil der Untersuchung stammen (Kohli & Künemund, 2000), werden empirische Grundlagen gewonnen, die sich für theoretische Integration eignen. Bengtson, Rice & Johnson (1999) haben dargestellt, daß „theory-building in aging“ die derzeit dringendste Aufgabe sei, um die vielfältigen Ansätze und empirischen Befunde konzeptionell zu integrieren. Diese Aufgabe erfordere eine Umstellung der nur auf empirische Hypothesenüberprüfung ausgerichteten Studien auf wissenschaftliche Tätigkeit, welche die Theorieentwicklung an erste Stelle setzt. Bisher wird allerdings bei der Finanzierung von Forschung dazu wenig Raum gelassen.

Die im Rahmen des Alters-Survey erhobenen Daten über Selbst- und Lebensvorstellungen können auch sozialwissenschaftlichen Ansätzen und Interpretationen des Alterns außerhalb psychologischer Studien gegenübergestellt werden, um bestimmte Annahmen zu überprüfen. Dies gilt für einige soziologische und kulturanthropologische Arbeiten, die sich auf die zweite Lebenshälfte beziehen. Annahmen über kulturell allgemein geltende Vorstellungen über das Altern und alte Menschen und über die Internalisierung von Vorurteilen oder Idealisierungen (z.B. Gulette, 1998; Warren, 1998; Lock, 1998) können mit Hilfe der Befunde zumindest für Deutschland überprüft werden. Unsere Ergebnisse zeigen, inwieweit die Identifikation mit bestimmten sozialen Repräsentationen (Breakwell & Canter, 1993; Doise, 1993) tatsächlich verbreitet ist. Auch verschiedene Annahmen und Konzepte aus der soziologischen Forschungstradition um Featherstone & Hepworth (1990) sowie Biggs (1997) können durch Ergebnisse des psychologischen Alters-Survey eine gewisse empirische Differenzierung erfahren.

Literatur

- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (S. 1-34). New York: Cambridge University Press.

- Bengtson, V.L., Reedy, M.N. & Gordon, C. (1985). Aging and self-conceptions: Personality processes and social contexts. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed., S.544-593). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Bengtson, V.L., Rice, C.J. & Johnson, M.L (1999). Are theories of aging important? Models and explanations in gerontology at the turn of the century. In V.L. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of Aging* (S. 3-20), New York: Springer.
- Berger, P. & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality*. New York: Doubleday.
- Biggs, S. (1997). Choosing not to be old? Masks, bodies and identity management in later life. *Ageing and Society*, 17, 553-570.
- Brandtstädter, J., & Greve, W. (1992). Das Selbst im Alter: Adaptive und protektive Mechanismen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 24, 269-297.
- Brandtstädter, J., Rothermund, K. & Schmitz, U. (1997). Coping resources in later life. *European Review of Applied Psychology*, 47, 107-114.
- Breakwell, G.M. & Canter, D.V. (Eds.) (1993). *Empirical approaches to social representations* (S. 157-170). Oxford: Clarendon Press.
- Brinthaup, T.M. & Lipka, R.P. (1992). Introduction. In T.M. Brinthaup & R.P. Lipka (Eds.), *The self. Definitional and methodological Issues*. Albany, NY: State University of New York.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. In P. Moen, G.H. Elder & K. Lüscher (Eds.), *Examining lives in context* (S.619-648). Washington: American Psychological Association.
- Brower, A.M. & Nurius, P.S. (1993). *Social cognition and individual change: Current theory and counseling guidelines*. Newbury Park: Sage Publications.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge: Harvard University Press.
- Byrne, B.M., Shavelson, R.J. & Marsh, H.W. (1992). Multigroup comparisons in self-concept research: Reexamining the assumption of equivalent structure and measurement. In T.M. Brinthaup & R.P. Lipka (Eds.), *The self. Definitional and methodological Issues* (S. 172-203) . Albany, NY: State University of New York.
- Carp, F.M. (1967). Attitudes of old persons toward themselves and toward others. *Journal of Gerontology*, 22, 308-312.
- Dittmann-Kohli, F. (1990). The construction of meaning in old age. *Ageing and society*, 10, 270-294.
- Dittmann-Kohli, F. (1991). *Code-Manual zur Erfassung des persönlichen Sinnsystems. Einführung und Beispiele aus dem Projekt „Lebenssinn und Selbstverständnis im Erwachsenenalter“*. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

- Dittmann-Kohli, F. (1995a). *Das persönliche Sinnsystem. Ein Vergleich zwischen frühem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Dittmann-Kohli, F. (1995b). Das SELE-Verfahren. Eine neue Methode zur Erhebung und Analyse von Selbstbeschreibungen. In E. König & P. Zedler (Hrsg.), *Bilanz qualitativer Forschung. Band II: Methoden* (S. 101-132). Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Dittmann-Kohli, F., & Westerhof, G. J. (1997). The SELE-sentence completion questionnaire: A new instrument for the assessment of personal meaning in research on aging. *Anuario de Psicología*, 73, 7-18.
- Doise, W. (1993). Debating social representations. In G.M. Breakwell & D.V. Canter (Eds.), *Empirical approaches to social representations* (S. 157-170). Oxford: Clarendon Press.
- Epstein, S. (1973). Entwurf einer integrativen Persönlichkeitstheorie. In S.-H. Filipp (Hrsg.), *Selbstkonzeptforschung* (S. 15-45). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Featherstone, M. & Hepworth, M. (1990). Images of aging. In J. Bond & P. Coleman, *Ageing in Society*. London: Sage.
- Ford, M.E. (1992). *Motivating humans: Goals, emotions, and personal agency beliefs*. London: Sage.
- Ford, D.H. & Lerner, R.M. (1992). *Developmental systems theory: An integrative approach*. Newbury Park: Sage.
- Geert, P. van (1998). A dynamic systems model of basic developmental mechanisms: Piaget, Vygotsky and beyond. *Psychological Review*, 105, 634-677.
- Gulette, M.M. (1998). Midlife discourses in the twentieth century United States: An essay on the sexuality, ideology, and politics of „middle-ageism“. In R.A. Shweder (Ed.), *Welcome to middle age (and other cultural fictions)* (pp.3-44). Chicago: University of Chicago Press.
- Heckhausen, J. & Schulz, R. (1993). Optimization by selection and compensation: Balancing primary and secondary control in life-span development. *International Journal of behavioral development*, 16, 287-303.
- Herzog, R. & Markus, H.R. (1999). The self-concept in life span and aging research. In V.L. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of theories of aging* (S. 227-253). New York: Springer.
- James, W. (1904). *The principles of psychology (Bd.I)*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Katzko, M.W., Steverink, B.J.M., Dittmann-Kohli, F. & Rubio Herrera, R. (1998). The self-concept of the elderly: a cross-cultural comparison. *International Journal of Aging and Human Development*, 46 (3), 171-187.
- Keough, K.A. & Markus, H.R. (1998). On being well: The role of the self in building the bridge from philosophy to biology. *Psychological Inquiry*, 9, 49-53.

- Kim, U. & Berry, J.W. (1993). *Indigenous psychologies*. Research and experience in cultural context. Newbury Park: Sage Publ.
- Klinger, E. (1977). *Meaning and void. Inner experience and the incentives in people's lives*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Knight, B.G. (1996). *Psychotherapy with older adults*. Thousand Oaks: Sage Publ. 2. Aufl.
- Kohli, M. & Künemund, H. (Hrsg.) (2000). *Die zweite Lebenshälfte – Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. Opladen: Leske & Budrich.
- Lewin, K. (1969). *Grundzüge der topologischen Psychologie*. Bern: Huber.
- Lock, M. (1998). Deconstructing the change: female maturation and Japan and North America. In R.A. Shweder (Ed.), *Welcome to middle age (and other cultural fictions)* (pp. 45-74). Chicago: University of Chicago Press.
- Markus, H.R. (1977). Self schema and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.
- Markus, H.R. & Kitayama, S. (1998). The cultural psychology of personality. *Journal of cross-cultural Psychology*, 29, 3-87.
- Markus, H. & Nurius, P. (1987). Possible selves: The interface between motivation and the self-concept. In K. Yarley & T. Honess (Eds.), *Self and identity: Psychological perspectives* (S.157-172). Chichester: Wiley.
- Markus, H.R. & Wurf, E. (1986). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Neisser, U. (1988). Five kinds of self-knowledge. *Philosophical Psychology*, 1, 35-39.
- Nowakowska, M. (1973). *Language of motivation and language of actions*. Den Haag: Mouton.
- Ryff, C. & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.
- Saup, W. (1993). *Alter und Umwelt. Eine Einführung in die ökologische Gerontologie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schank, R.C. (1982). *Dynamic memory*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Searle, J.R. (1979). *Expression and meaning: Studies in the theory of speech acts*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Searle, J.R. (1983). *Intentionality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Semin, G.R. & Gergen, K.J. (Eds.) (1990). *Everyday understanding: Social and scientific implications*. London: Sage.
- Shweder, R.A. & Sullivan, M.A. (1990). The semiotic subject of cultural psychology. In L.A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (S. 399-418). New York: Guilford Press.
- Steele, C.M. (1988). The psychology of self-affirmation: Sustaining the integrity of the self. *Advances in Experimental Social Psychology*, 21, 261-302.

- Stein, K.F. & Markus, H.R. (1996). The role of the self in behavioral change. *Journal of Psychotherapy Integration*, 6, 349-384.
- Stevens, N.L. & Tilburg, T.G. van (2000). Stimulating friendship in later life: A strategy for reducing loneliness in older women. *Educational Gerontology*, 26, 15-35.
- Steverink, B.J.M., Lindenberg, S. & Ormel, J. (1998). Towards understanding successful ageing: patterned change in resources and goals. *Ageing and Society*, 18, 441-467.
- Thomae, H. (1988). *Das Individuum und seine Welt*. Göttingen: Hogrefe. 2. Aufl.
- Tromsdorff, G. (1999). Einführung in den Themenschwerpunkt. *Zeitschrift für Soziologie und Sozialisation*, 19, 3-6.
- Ulich, D. & Kienbaum, J. (1999). Sozialisation von Emotionen: Erklärungskonzepte. *Zeitschrift für Soziologie und Sozialisation*, 19, 7-19.
- Warren, C.A.B. (1998). Aging and identity in premodern times. *Research on Aging*, 20, 11-35.
- Weinert, F.E. & Waldmann, M.R. (1988). Wissensentwicklung und Wissenserwerb. In H. Mandl & H. Spada (Hrsg.), *Wissenspsychologie* (S. 161-202). München: Psychologie Verlags Union.
- Westerhof, G.J., Dittmann-Kohli, F. & Katzko, M. (2000). Individualism and collectivism in the personal meaning system of elderly adults: USA and Zaïre as an Example. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 31, 651-678.
- Westerhof, G.J., Katzko, M., Dittmann-Kohli, F. & Hayslip, B. (in press). Life contexts and health-related selves in old age: Perspectives from the United States, India and Zaïre. *Journal of Aging Studies*, 15 (2).
- Willis, S.L. & Reid, J.D. (Eds.) (1999). *Life in the middle*. San Diego: Academic Press.
- Winter, D.G. (1996). *Personality: Analysis and interpretation of lives*. New York: The MacGraw-Hill Companies, Inc.

Methoden¹

C. Bode, G.J. Westerhof & F. Dittmann-Kohli

1 Stichprobe und Ablauf der Erhebung²

Bei der Stichprobe des Alters-Surveys handelt es sich um eine Einwohnermeldeamtsstichprobe aus 290 Gemeinden der Bundesrepublik Deutschland (200 Gemeinden aus den alten Bundesländern, 90 aus den neuen Bundesländern). Berücksichtigt wurden Personen deutscher Staatsangehörigkeit, die in Privathaushalten leben. Sie wurden nach Bundesländern, Alter (40-54J., 55-69J., 70-85J.) und Geschlecht geschichtet gezogen.

Die Erhebung bestand aus drei getrennten Teilen (vgl. Übersicht 1). Zuerst wurde den Befragten das SELE-Instrument vorgelegt. Sie füllten dieses ohne Mitwirkung der Interviewer selbständig aus. Die Interviewer waren angewiesen, nur dann helfend einzugreifen, wenn den Befragten das Ausfüllen selbst nicht möglich war oder Verständnisschwierigkeiten auftraten. Von den erhobenen 4.670 SELE-Fragebögen wurde eine Teilstichprobe von 2.934 Fällen transkribiert und codiert.

In einem zweiten Schritt wurden im Rahmen des mündlichen Interviews die zentralen soziologischen und einige psychologische Variablen erhoben. Es enthält insbesondere jene Themenbereiche, deren Erhebung aufwendige Filterführungen erforderte und die daher nur unter Zuhilfenahme hinreichend geschulter und erfahrener Interviewer durchgeführt werden konnten. Nach Edition und Ausschluß von Personen, die nicht in Privathaushalten leben, stehen die Angaben von 4.838 Personen für die Auswertung zur Verfügung.

Schließlich wurde den Befragten ein Fragebogen als „drop-off“ hinterlassen, den die Zielperson ohne Beisein des Interviewers ausfüllte. Dieser drop-off umfaßt soziologische und psychologische Variablen, deren Erhebung keine aufwendige Filtersteuerung benötigt. Der Interviewer holte in der Regel den ausgefüllten Fragebogen zu einem späteren

1 Für die Ausführungen über den Reliabilitätstest danken wir Alfons Geis, ZUMA (Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen), Mannheim; für die Unterstützung bei der Dokumentation der Nachcodierung gilt unser Dank Gertie de Groen, Nijmegen.

2 Bei diesem Unterkapitel handelt es sich um eine bearbeitete Version von Dittmann-Kohli, Kohli, Kühnemann, Motel, Steinleitner & Westerhof (1997).

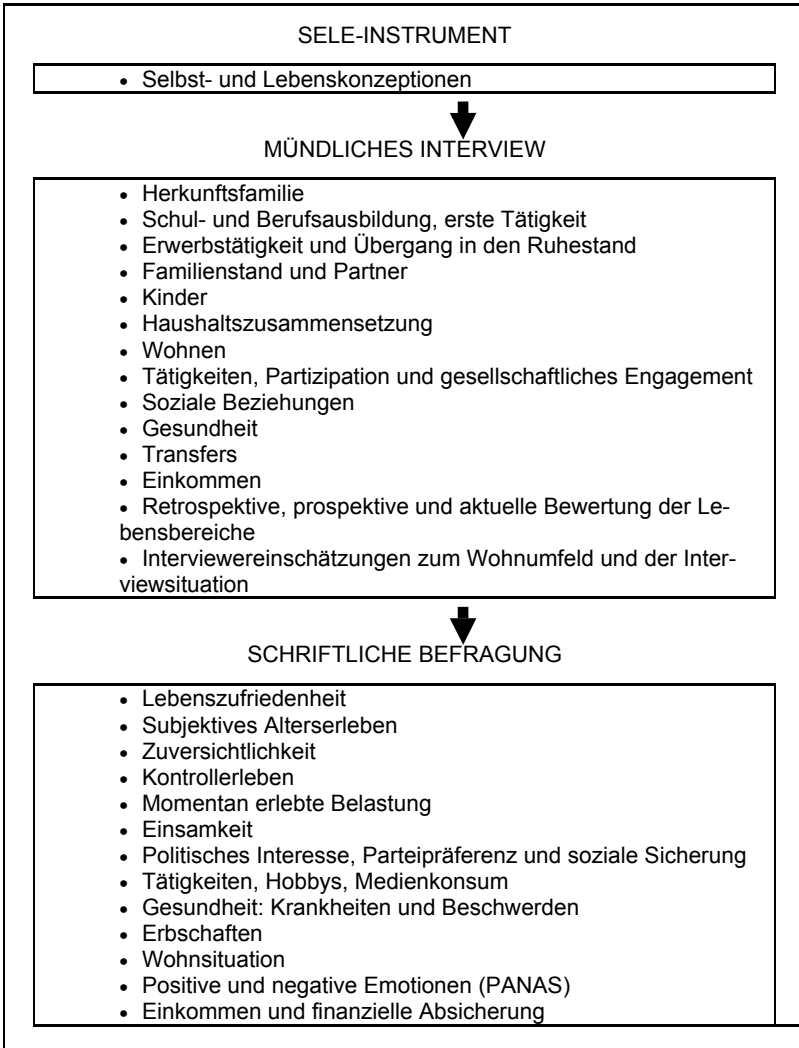
Zeitpunkt wieder ab. Alternativ dazu war die Möglichkeit der Rücksendung an infas-Sozialforschung durch die Befragten selbst vorgesehen. Hierzu wurde zusätzlich ein frankierter und adressierter Rückumschlag hinterlassen. Der Rücklauf dieses schriftlichen Fragebogens lag bei 83%, es stehen für die Auswertung die Angaben von 4.034 Personen zur Verfügung. In der Teilstichprobe der codierten SELE-Fragebogen liegt der schriftliche Fragebogen in 2.527, d.h. 86% der Fälle vor.

Gemessen an der bereinigten Bruttostichprobe liegen insgesamt 50,3% auswertbare mündliche Interviews vor (vgl. infas, 1997). Die Gründe für den Ausfall liegen hauptsächlich in der Verweigerung durch die Zielpersonen (34%) ohne weitere Angaben von Beweggründen. Bei den restlichen 16% können die Gründe für Nichtteilnahme spezifiziert werden: 4% geben an dauerhaft krank zu sein, 4,7% sind geistig oder körperlich behindert und bei 3,9% wurde das Interview durch andere verhindert.

Das Alter korreliert in erheblichem Maße mit der Ausschöpfung. Bei den systematischen Ausfällen sind es besonders die 70-85jährigen, die in geringerem Umfang teilnehmen (60% gegenüber 37% und 44% bei der jüngsten und mittleren Gruppe). In den neuen Bundesländern liegt die Quote der auswertbaren Interviews mit 55,6% höher als in den alten Bundesländern mit 48,1%. Die Ausschöpfung bei Frauen (47,3%) ist deutlich niedriger als bei Männern (53,6%). Die Ausschöpfungsrate ist bei den alten Frauen am geringsten, der Selektionseffekt ist hier also am höchsten.

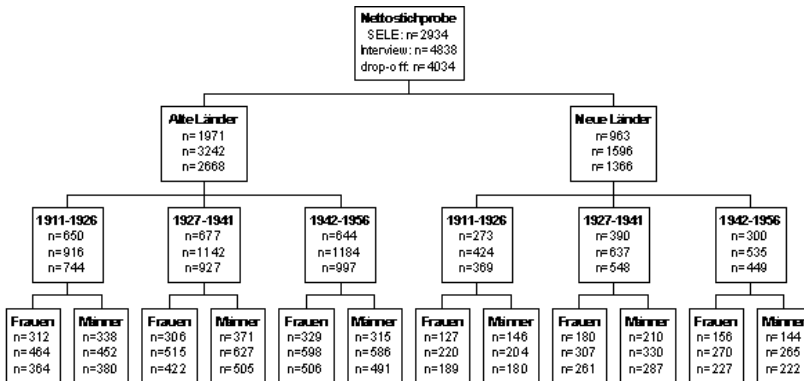
Insgesamt kann man sagen, daß die Ausschöpfung, verglichen mit ähnlich anspruchsvollen Studien und in Anbetracht des überproportionalen Anteils Älterer als gut einzuschätzen ist.

Übersicht 1: Ablauf der Erhebung und Erhebungsbereiche



Einen Überblick über die unterschiedlichen Stichprobengrößen, abhängig von den einzelnen Erhebungsteilen, gibt Übersicht 2. Sie dokumentiert die Fallzahlen entsprechend den Schichtungskriterien der Stichprobe.

Übersicht 2: Stichprobe



2 Instrumente

2.1 Das SELE-Instrument

Um das Persönliche Sinnsystem (Dittmann-Kohli, 1995) zu messen, wurde ein Instrument entwickelt, das dem theoretischen Ansatz entsprechend ein erweitertes Selbstkonzept erfaßt und den Befragten genügend Möglichkeiten läßt, persönliche Schwerpunkte deutlich zu artikulieren. Die Abkürzung steht für Selbst und Leben und soll andeuten, daß es sich nicht um das Selbstkonzept im engeren Sinne (vornehmlich self-esteem), sondern um die Konzeptualisierung von Selbst *und* Leben aus der Sicht der Befragten handelt. Das SELE-Instrument ist ein Satzergänzungsverfahren. Diese Methode stellt sicher, daß die Befragten die Selbst- und Lebensbeschreibungen relativ frei gestalten können und somit weit weniger durch die Auffassungen der Forscher über die Konzeptualisierung von Selbst und Leben in der zweiten Lebenshälfte geleitet werden, als das bei direkten Abfragen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten der Fall ist. Gleichzeitig ist die Auswertung eines Satzergänzungsverfahrens effizienter als die Bearbeitung von offenen Interviews, die für die Zielsetzung der geringen Steuerung von Selbst- und Lebensbeschreibungen durch theoretische Vorannahmen auch einsetzbar wären. Dieser Aspekt spielt bei einem Survey mit der vorliegenden Stichprobengröße eine gewichtige Rolle.

In der psychologischen Forschung ist es außergewöhnlich, mit repräsentativen Bevölkerungsumfragen dieses Umfangs zu arbeiten. Dies gilt

insbesondere für den Einsatz eines halb-offenen Verfahrens wie des SELE's. Es bestand in den 20er und 30er Jahren eine Tradition, qualitative Instrumente auch in der Surveyforschung einzusetzen. Diese Art der Befragung verschwand jedoch zunehmend (Converse & Schuman, 1984; Smith, 1987). Der Alters-Survey stellt in dieser Hinsicht eine außergewöhnliche Kombination von Stichprobe und Erhebungsinstrumentarium dar. Das SELE-Instrument wurde zum ersten Mal in einem großen repräsentativen Survey eingesetzt³, und soll daher im folgenden genauer erläutert werden.

Einsatz von Satzergänzungsverfahren

Satzergänzungsverfahren werden seit längerem eingesetzt, um Informationen über die Konstruktion von Selbst und Leben aus Sicht der Befragten zu gewinnen. Der Anwendungsbereich lag bisher jedoch eher im klinischen Setting. Dort kamen und kommen Satzergänzungsverfahren als projektive Tests zum Einsatz. Klinische Gruppen werden zum Beispiel daraufhin untersucht, ob sie in ihren Antworten eher auf sich selbst verweisen oder auf andere (Exner, 1973). Die Messung von Leistungsmotivation sollte durch den Einsatz von Satzergänzungsverfahren vereinfacht werden (French, 1958). Loevinger und Wessler (1970) entwickelten ein Verfahren zur Erfassung der Stadien von Ich-Entwicklung. Das Gemeinsame dieser Diagnoseinstrumente ist, daß sie den Klienten nicht direkt nach Motiven oder Denkstilen fragen. Sie verschleiern die eigentliche Absicht der Messung, um keine Beeinflussung der Antworten z.B. durch soziale Erwünschtheit zu produzieren. Bei der Analyse werden die Antworten der Befragten im Sinne der zugrundeliegenden theoretischen Konzepte interpretiert, also im Sinne ihrer Meßabsicht, die den Befragten nicht bekannt war.

Beim SELE-Instrument handelt es sich ebenfalls um ein Satzergänzungsverfahren; die Analysestrategie unterscheidet sich jedoch von der oben beschriebenen Auswertungsmethodologie der anderen Satzergänzungsmethoden. Die Befragten werden gebeten, die Satzanfänge so zu vervollständigen, wie es für sie zutrifft. Die Antworten werden entsprechend ihres Inhaltes codiert sowie analysiert und nicht aufgrund theoretischer Annahmen interpretiert. Gerontologische Studien, die auf diese Weise mit Satzergänzungsverfahren gearbeitet haben, können große Unterschiede in Selbst- und Lebenskonzeptionen über die Lebensspanne nachweisen (Carp, 1967a, 1967b; Shimonaka & Nakazato, 1980, 1986; Freund, 1995). In der Berliner Altersstudie wurde das „Wer

³ Forschungsvorhaben mit dem SELE-Instrument und Codierschema sind nach Rücksprache mit der Forschungsgruppe Psychogerontologie möglich.

bin ich?“-Verfahren (Bugental & Zelen, 1950) eingesetzt, um die Selbstdefinitionen von alten und sehr alten Menschen zu erfassen (vgl. Freund, 1995; Freund & Smith, 1997). Hier wurden den Befragten 10 identische Fragen „Wer bin ich?“ vorgelegt. Im Unterschied zum SELE-Instrument werden keine unterschiedlichen Zeitperspektiven oder Evaluationsrichtungen vorgegeben. Die „Motivational Induction Method“ (MIM), entwickelt von Nuttin (1984), ähnelt dem SELE. MIM wird ebenfalls im gerontologischen Forschungskontext eingesetzt (Lapierre, Bouffard & Bastin, 1993; Bouffard, Bastin & Lapierre, 1996) und erfaßt die Wünsche und Absichten der Befragten. Das SELE richtet sich nicht nur auf Wünsche und Absichten sondern auch auf die Selbst- und Lebensvorstellungen in Gegenwart und Vergangenheit.

Struktur der SELE-Induktoren

Das SELE-Instrument besteht aus 28 Satzanfängen (=Induktoren) und aus einem Codierschema. Da die Sprache beim Ausfüllen und Codieren eine zentrale Rolle spielt, soll auf die Prinzipien von Sprachbedeutung und Sprachstruktur näher eingegangen werden. Wenn wir selbstrelevante Kognitionen untersuchen wollen und wir Personen eine aktive Rolle im Sinnggebungsprozeß zuschreiben, d.h. sie als „aktive Sinngeber“ verstehen, ist es folgerichtig, Satzanfänge in der ersten Person Singular vorzulegen („Ich“). Neben dem „Ich“ enthält jeder Satzanfang einen verbalen Funktor (Nowakowska, 1973). Dieser gibt die Beziehung oder den psychologischen Modus zwischen dem „Ich“ als Subjekt und einem Objekt an. Bei der Beschreibung des Modus unterscheidet Searle (1983) zwischen Wünschen (finale oder telische Ausdrücke wie Intentionen, Ziele oder Absichten) und Beliefs (Repräsentationen von Fakten oder Wahrscheinlichkeiten). Ähnlich gerichtet ist die Unterscheidung der psychologischen Konzepte „real self“ und „possible self“ (Markus & Nurius, 1986). Wünsche und Absichten sind z.B. durch die Induktoren „Ich würde gern ..“ oder „Ich habe mir vorgenommen ..“ vertreten, beliefs sind in Induktoren wie „Wenn ich über mich nachdenke ..“, „Ich bin stolz darauf, daß ..“, „Meine Schwächen sind ..“, zu finden.

Tabelle 1: Induktoren des SELE-Instruments

| | | Evaluation | | | | |
|----------------------------|-----|-----------------------------------|---------|--|-----|---|
| | | positiv | negativ | neutral | | |
| Reales Selbst und Leben | 1. | Ziemlich gut kann ich... | 3. | Es ist für mich schwer... | 8. | Wenn ich über mich nachdenke .. |
| | 4. | Ich bin stolz darauf, daß... | 5. | Meine Schwächen sind... | 9. | Im Vergleich zu früher... |
| | 6. | Am wichtigsten für mich ist... | 7. | Es stört mich... | 10. | Ich fühle mich oft... |
| | 13. | So richtig wohl fühle ich mich... | 19. | Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht... | 12. | Ich glaube, daß ich... |
| | 26. | Was mir am Älterwerden gefällt... | 22. | Was mir am Älterwerden mißfällt... | 16. | Mein Körper... |
| | | | 25. | Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn... | 20. | Ich habe festgestellt, daß ich... |
| | | | 27. | Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß .. | 23. | Wenn ich mich mit anderen vergleiche... |
| Mögliches Selbst und Leben | 2. | Ich würde gern ... | 17. | Ich fürchte, daß ich... | 11. | In den nächsten Jahren... |
| | 14. | Ich habe mir vorgenommen... | 24. | Angst habe ich, daß... | 15. | Später, wenn ich älter bin... |
| | 18. | Es wäre schön, wenn... | 28. | Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann... | | |
| | 21. | Ich habe die Absicht... | | | | |

Im Gegensatz zu Searle (1983) integriert Nowakowska (1973) Wünsche und Beliefs, indem sie feststellt, daß jeder Sprechakt motiviert ist. In ihrem Ansatz stellen alle verbalen Funktoren einen Aspekt des Motivationsraumes einer Person dar. Motiviertheit bezieht sich also sowohl auf telische Ausdrücke als auch auf die Beliefs von Personen. Auch Klinger, Barta & Maxeiner (1981) gehen davon aus, daß auftauchende Gedan-

ken motiviert sind. Der Inhalt der geäußerten Gedanken wird durch die „current concerns“ einer Person bestimmt. Wir können also mit Rückgriff auf die Untersuchungen von Nowakowska und Klinger davon ausgehen, daß es sich bei Selbstbeschreibungen um motivierte Sprechakte handelt, unabhängig davon, ob sie telisch formuliert sind oder sich auf die Beschreibung eines bestehenden Faktums richten. Das Persönliche Sinnsystem besteht aus diesen selbstrelevanten Kognitionen; d.h. Gedanken, die für das Selbsterleben zentral sind.

Ein weiterer Ordnungsgesichtspunkt für die Einteilung der Induktoren (siehe Tabelle 1) ist die Evaluationsrichtung. In den meisten Fällen wird sie durch den verbalen Funktor der Satzanfänge bestimmt. Induktoren, die Schwächen, Angst, Befürchtung, Störung oder Bedauern vorgeben, tragen eine negative Evaluation in sich. Positive Evaluationen sind hingegen mit den Modi Stolz, Wichtigkeit, Absicht und Wunsch verbunden. Bei der neutralen Gruppe von Satzanfängen wird die Evaluationsrichtung den Befragten überlassen. Beispiele dafür sind „Später, wenn ich älter bin ..“, „Ich glaube, daß ich ..“. Hier können die Befragten sowohl positiv als negativ wertende Selbst- und Lebensbeschreibungen ergänzen.

Pilotstudien und Pretest

Im Vorfeld der Hauptuntersuchung wurden zwei Pilotstudien⁴ und ein Pretest durchgeführt. Sie hatten zum Ziel, das SELE-Instrument unter Surveybedingungen zu testen, neue Satzstämme einzuführen, Auswirkungen von Formulierungsunterschieden bei den Satzanfängen festzustellen sowie Daten für Alters- und Bevölkerungsgruppen zu sammeln, die in der früheren Untersuchung von Dittmann-Kohli (1995) nicht vertreten waren.

Durch die Entscheidung, das SELE zeitlich vor allen anderen Instrumenten der Untersuchung einzusetzen, und in Anbetracht der festgelegten Gesamtinterviewzeit, ergab sich die Notwendigkeit, die Durchführungszeit für das SELE recht präzise zu bestimmen sowie die Einflußfaktoren auf die Ausfüllzeit zu kennen. In früheren Untersuchungen war das Instrument von den Zielpersonen ohne Anwesenheit eines Interviewers ausgefüllt worden, so daß keine Informationen über die Ausfüllzeiten vorlagen.

⁴ Pilotstudien 1 und 2 wurden bei ZUMA, Mannheim durchgeführt (vgl. auch Porst, Schneid, Steinleitner & Westerhof (1995a, b).

In der ersten Pilotstudie (31 Induktoren) betrug die durchschnittliche Bearbeitungszeit 39 Minuten (min. = 12 Minuten, max. = 100 Minuten). Die Befragten unterschätzen die Ausfüllzeit um ungefähr 5 Minuten. Eine Varianzanalyse ergab, daß die Bearbeitungsdauer lediglich mit der wahrgenommenen Schwierigkeit beim Ausfüllen der Sätze signifikant zusammenhing.

Betrachtet man die Anzahl der Sätze, die nicht vervollständigt wurden, ergab sich ein signifikanter Haupteffekt der Altersvariable: die jüngere Gruppe beantwortete im Durchschnitt 0,5 Sätze nicht, während die älteren Probanden 1,5 Sätze unbeantwortet ließen.

Es wurden zwei parallele SELE-Versionen getestet. Einige Sätze waren lediglich in Nuancen verändert (Ich bin stolz darauf, daß./ Ich bin stolz auf..). Bei anderen Satzpaaren hatten die Parallelversionen dieselbe Intention, diese wurde jedoch durch verschiedene Formulierungen ausgedrückt (Ziemlich gut kann ich./Besonders gut kann ich..; Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß./ Was ich in meinem Leben vermißt habe..).

In der zweiten Pilotstudie wurden das SELE und einige geschlossene Instrumente eingesetzt. Auch in dieser Studie unterschätzten die Zielpersonen die Interviewdauer wiederum um ca. 5 Minuten. Nimmt man eine Unterschätzung der tatsächlichen Interviewzeit als ein grobes Kriterium für die Feldtauglichkeit, so geben die Ergebnisse der beiden Pilotstudien keinen Anlaß an der Akzeptanz des Instruments zu zweifeln.

Am Ende der Befragung wurden die Zielpersonen noch um ihre Meinung zum Instrument gebeten. Einige Befragte hatten bzgl. des SELE's das Gefühl, einem Test ausgesetzt zu sein. Sie befürchteten, daß ihre Angaben auf Konsistenz geprüft würden. Aufgrund dieser Anmerkungen wurde die Instruktion für das SELE-Instrument ausgeweitet. Es wird jetzt explizit darauf hingewiesen, daß es sich nicht um einen Leistungstest handelt und daß sich einige Satzstämme ähneln, um die Möglichkeit zu geben, mehrere Aspekte der eigenen Person auszudrücken.

Die Bearbeitung des SELE-Instruments im Pretest (vgl. auch infas, 1995) dauerte im Durchschnitt 35 Minuten (min. = 10 Minuten, max. = 180 Minuten). Nachdem über die Vorbereitungsstudien hinweg der Durchschnittswert für die Bearbeitungsdauer stabil blieb, konnten wir für die Hauptstudie von diesem Wert ausgehen. Auch die große Varianz wurde in allen Studien gefunden. Sie ist ein Zeichen dafür, daß sich die

Zielpersonen im Umgang mit dem Instrument recht stark unterscheiden. Quellen für die Varianz sind sicherlich in der unterschiedlichen Geübt-heit von Befragten beim Produzieren von geschriebener Sprache und im Nachdenken über die eigene Person zu suchen.

Für die Auswahl von Induktoren wurden folgende Kriterien herangezogen:

- Produzieren die Satzanfänge genügend Varianz?
- Bei welchen Induktorformulierungen beschreiben sich die Personen selbst, ihre Meinungen, Absichten und Wünsche am differenziertesten?
- Welche Induktorversion produziert weniger „Slogans und Allgemein-weisheiten“ als die jeweilige Alternativversion?
- Bestätigen die Befragten die Verständlichkeit des Induktors?

Die Sukzession der Induktoren wurde so gewählt, daß zu Beginn relativ einfache Satzanfänge ergänzt werden müssen, so daß eine gute Mischung von positiven und negativen, „real self“- und „possible self“-Induktoren entstand und die Reihenfolge es erschwerte, über das gesamte SELE-Instrument hinweg „Geschichten“ zu erzählen, d.h. auf andere Satzanfänge zu verweisen.

Struktur des Codierschemas

Das Codierschema wird in der ersten Phase der systematischen Bearbeitung der Satzergänzungen benutzt. Aufgabe des Codierschemas ist es, die Menge an Aussagen im Sinne der Erkenntnisziele zu ordnen und zu reduzieren.

Das Codierschema von Dittmann-Kohli (1991) wurde weiterentwickelt und den Rahmenbedingungen dieser Studie angepaßt. Die Notationsweise wurde von mnemonisch (Code weist auf die Bedeutung hin) auf numerisch umgestellt, die Codestruktur wurde hierarchisiert und dimensionalisiert. Weitere Anpassungen waren notwendig, weil im Alters-Survey Personengruppen befragt wurden, die für die Entwicklung des ursprünglichen Codierschemas nicht zur Verfügung standen. Mit Hilfe der Pilotstudien und des Pretests wurden die Kategorien auch auf diese Gruppen abgestimmt. Kategorien wurden differenziert, geschärft und teilweise auch ganz neu hinzugenommen.

Da bei den Codierern kein theoretisches Wissen vorausgesetzt werden konnte und möglichst wenig Interpretationsspielraum für die Einordnung

einer Antwort in eine Kategorie zugelassen werden sollte, wurden die Kategorien relativ nahe am Text belassen. Neben dem Kriterium, möglichst textnahe und gut verständliche Kategorien zu finden, blieben die theoretisch interessanten Dimensionen das wichtigste Ordnungskriterium für den Aufbau des Codierschemas.

Das Codierschema besteht aus Inhaltsbereichen und sieben Dimensionen. Der Inhaltsbereich gibt an, auf welchen Lebensbereich sich die Satzergänzungen beziehen. Auf den Dimensionen wird festgehalten, ob es sich um eine Verneinung handelt, wie der Modus der Aussage ist, welche Evaluationsrichtung die Satzergänzung enthält, ob die Aussagen Informationen über eine Veränderung des Respondenten enthalten, in welcher Zeitform die Aussage formuliert ist und ob noch zusätzliche Informationen vorhanden sind. Die siebte Dimension ist die Personenliste. Auf ihr wird festgehalten, welche konkreten anderen Personen in den Selbst- und Lebensbeschreibungen vorkommen.

Nicht bei allen Induktoren ist die Bearbeitung aller Dimensionen notwendig oder möglich, weil die Satzanfänge selber schon bestimmte Bedingungen vorgeben. Zum Beispiel ist im Induktor ‚Angst habe ich, daß ..‘ der Zeitbezug und die Evaluation bestimmt. Beim Induktor ‚In den nächsten Jahren ..‘ wird lediglich der Zeitbezug vorgegeben. Der Satzanfang ‚Ich habe festgestellt, daß ich ..‘ gibt keine der Dimensionen vor, so daß alle Dimensionen codiert werden müssen. Die Aufgabe des Codierschemas ist es, für jede Kombinationsmöglichkeit sicherzustellen, daß die Dimensionen, die nicht durch den Induktor bestimmt sind, abgebildet werden.

Das Codierschema ist nach der Idee eines Entscheidungsbaumes aufgebaut. Die Codierer können immer nach dem gleichen Muster vorgehen. Dieses schematische Vorgehen dient dazu, bei jeder Antwort keine Codiermöglichkeit zu übersehen.

Es geht zunächst immer um die Einordnung der Antworten auf der Inhaltsdimension. Die Inhaltsdimension untergliedert sich in sieben Inhaltsbereiche.

Die Inhaltsbereiche ordnen sich wie eine Zwiebel um den Kern der Person. Als innerste Schale verstehen wir die direkten Selbstbeschreibungen. Sie bilden das ‚psychische und physische Selbst‘. Der nächste Bereich ‚Leben und Tod‘ umfaßt Äußerungen zum Lebenslauf des Respondenten sowie Haltungen und Präferenzen dem Leben gegenüber. Aktivitäten und Tätigkeitsformen des Respondenten finden sich im

Übersicht 3: Beispiel für die hierarchische Form des Codierschemas.

- 10000 Psychisches Selbst
 - 10300 Emotionaler Zustand
 - 10310 Positiver emotionaler Zustand
 - 10311 glücklich, froh sein, heiter sein, ...
 - 10312 zufrieden sein, sich zufrieden fühlen
 - 10313 ausgeglichen, ruhig sein, gelassen sein, ...
 - 10314 wohlfühlen
 - 10315 sich gut fühlen
 - 10320 Negativer emotionaler Zustand
 - 10321 traurig, deprimiert, depressiv, verzweifelt, unglücklich, ...
 - 10322 unzufrieden sein, sich unzufrieden fühlen
 - 10323 sich einsam fühlen, sich allein fühlen, sich verlassen fühlen, ...
 - 10324 sich ärgern, ärgerlich, aggressiv, jähzornig sein, cholerisch, ...
 - 10325 unruhig, nervös, unausgeglichen, angespannt...
 - 10326 sich unterfordert fühlen, gelangweilt, gestreßt, überfordert, überarbeitet, ...
 - 10328 ängstlich sein, sich fürchten
 - 10329 sich schlecht fühlen
 - 10330 Emotionaler Zustand, neutral oder ambivalent

folgenden Inhaltsbereich. Im Bereich ‚Soziale Umwelt‘ werden die persönlichen Beziehungen und Kontakte sowie die Eigenschaften und das Verhalten des Respondenten in bezug auf andere Personen repräsentiert. Der Inhaltsbereich ‚Materielle Umwelt‘ umfaßt die Beschreibung der materiellen Strukturen (monetäre Situation, Besitz und Wohnsituation) in den Aussagen des Respondenten. Im letzten Bereich werden Aussagen abgebildet, die die gesellschaftliche Einbettung des Respondenten sowie dessen Auffassungen über Politik, Gesellschaft, Religion und Moral betreffen. Innerhalb der Inhaltsbereiche gibt es eine 4-stufige hierarchische Ordnung von Codierungen (siehe Übersicht 3).

Das Codierschema folgt also bei der Untergliederung der Inhaltsbereiche einer Baumstruktur, die vom Allgemeinen zum Speziellen geht.

Dieses Vorgehen erleichtert die Entscheidungsfindung, weil man sich immer nur für die nächste Ebene fragen muß, welcher Code zutrifft, und nicht alle Differenzierungsgrade gleichzeitig bedenken und entscheiden muß. Nach der Bearbeitung der Inhaltsdimension werden die anderen Dimensionen abgearbeitet.

Die Weiterentwicklung des Codierschemas umfaßte deduktives wie auch induktives Vorgehen. Zum einen wurden aus den Fragestellungen Codierungen und Dimensionen abgeleitet, zum anderen wurden die Codes an den Inhalt und den Differenziertheitsgrad der Antworten des Pretests und der Pilotstudien angepaßt.

Die Anpassung von Codierregeln und die Überprüfung mit Hilfe von Übereinstimmungstests mußte auf jeder Optimierungsstufe von Neuem geleistet werden. Am Ende dieser Arbeitsphase führten wir ein Probetraining mit zwei Codiererinnen durch, um die Verständlichkeit des erarbeiteten Codierschemas und der Codierregeln zu testen. An dieses Probetraining schloß sich wiederum eine Verbesserungsphase an, bevor das Codierertraining bei ZUMA begann.

Codierung und Aufbereitung der Daten

Von März bis Dezember 1996 wurden 2934 SELE's bei ZUMA (Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen) in Mannheim mit dem von der Forschungsgruppe Psychogerontologie erarbeiteten Codierschema bearbeitet (Bode, Westerhof & Dittmann-Kohli, 1998).

Bei der Komplexität des Schemas reichte eine schriftliche Einweisung von im psychologischen Bereich unerfahrenen Codierern nicht aus, so daß ein intensives Codierertraining durchgeführt wurde. Die 7 Codierer wurden mit den Fragestellungen, dem SELE-Instrument und dem Codierschema vertraut gemacht. Die Schulung begann mit den einfachsten Induktoren, so daß die Inhaltskategorien gut gelernt werden konnten. Die Schulung fand mit Hilfe der Pretestdaten in drei Phasen statt. Durch dieses gestaffelte Vorgehen konnten aufgetretene Fragen und Probleme immer persönlich mit den Codierern besprochen werden. Als weitere Rückmeldeschleife wurden die ersten 300 codierten SELEs vollständig überprüft und eine Aufstellung von systematischen Fehlern an die Codierer zurückgemeldet.

Nachcodierung

Wie bei schriftlichen Fragebögen eine Datenedition nötig ist, um Inkonsistenzen und unplausible Angaben zu beseitigen, so ist bei offenen

Verfahren eine Kontrolle der Codierung unumgänglich. Die Nachcodierung wurde in mehreren Phasen durchgeführt.

Als erste Phase der Nachcodierung wurden die ersten 880 codierten Fälle anhand folgender Bearbeitungsfragen überprüft: Müssen Antworten in eine andere Kategorie eingeteilt werden? Gibt es besonders fehlerempfindliche Kategorien? Gibt es systematische Fehler? Bei dieser Überprüfung richtete sich die Aufmerksamkeit besonders auf die Restkategorien und die allgemeinen Kategorien.

Es wurde eine Anzahl neuer Kategorien definiert. Einige Kategorien mußten genauer definiert werden. Zusätzliche Codierregeln, die von der sprachlichen Form ausgehen, grenzen die Kategorien strenger voneinander ab.

Die erste Phase der Nachcodierung wurde in Zusammenarbeit mit ZUMA durchgeführt. Die Codierer haben mit Hilfe eines erstellten Nachcodiermanuals eine Teilsammlung von 14.591 Antworten überprüft. Hiervon wurden 1590 Antworten in eine andere Kategorie eingeteilt.

In dieser Phase wurde ebenfalls eine Umstrukturierung des Codierschemas ausgeführt. Einige Kategorien bekamen dabei neue Ziffern, ohne daß sich die Definitionen änderten. Dieses konnte ohne Hilfe von Codierern automatisch durchgeführt werden.

In der zweiten Phase wurden die Mehrfachantworten bearbeitet. In der Fassung des Codiermanuals, wie es von den Codierern benutzt wurde, gab es die Möglichkeit, einer Satzergänzung bis zu 4 Codierungen zuzuordnen. Es wurden die Begriffe Antwort und Analyseeinheit verwendet. Antwort bezeichnet die gesamte Ergänzung des vorgegebenen Satzstammes. Diese kann aus mehreren Analyseeinheiten bestehen. Eine Analyseeinheit ist ein Teil der Antwort, der eine eigenständige, codierbare Ergänzung des Induktors darstellt. Es geht hierbei um Aufzählungen, die sprachlich zu erkennen sind, weil eine Phrasierung mit „und auch“ möglich ist, ohne daß sich die Bedeutung verändert⁵. Die Codierregel gibt an, daß von links nach rechts die ersten vier Analyseeinheiten codiert werden. So wurde die vollständige Satzergänzung codiert (Satzergänzungen aus mehr als vier Analyseeinheiten existieren kaum).

⁵ Es gibt auch Antworten, die mehrere codierbare Inhalte enthalten, die aber keine Aufzählung sind, wie z.B. *Ich fühle mich oft traurig, aber dann mache ich Sport oder Ich würde gern mehr Geld verdienen, um reisen zu können*. Diese Antworten bestehen lediglich aus einer Analyseeinheit. Hier wird ein Zusatz codiert.

Insgesamt gab es 10% Antworten mit zwei Analyseeinheiten, 1,6% mit drei und 0,4% mit vier Bestandteilen. Pro Induktor gab es durchschnittlich 304 Zweitcodierungen. Die Induktoren 1 („Ziemlich gut kann ich ..“), 5 („Meine Schwächen sind ..“) und 6 („Am wichtigsten für mich ist ..“) sowie 13 („So richtig wohl fühle ich mich ..“) und 26 („Was mir am Älterwerden gefällt ..“) scheinen besonders zu Aufzählungen einzuladen. Sie zeigen eine überdurchschnittliche Zweitcodierungsquote.

Um sicherzustellen, daß pro Befragtem gleich viele Analyseeinheiten zur Verfügung stehen, wurde lediglich die erste Codierung in die Auswertungen einbezogen. Um bei diesem Schritt den Informationsverlust so gering wie möglich zu halten, wurden für den größten Teil der Mehrfachnennungen Umcodierungen durchgeführt, die möglichst viel vom Informationsgehalt der Mehrfachantworten erhalten. Folgende Kombinationen von Mehrfachnennungen sind zu unterscheiden:

- Die zweite Codierung widerspricht der ersten Codierung, z.B. in Sätzen wie „Ich fühle mich oft zufrieden, aber auch manchmal traurig“. Als Inhaltscode wurde eine neutrale Bedeutung vergeben und auf der Evaluationsdimension wurde Ambivalenz codiert.
- Fälle, in denen der Inhaltscode der ersten beiden Codierungen identisch ist, der Inhalt sich aber auf unterschiedliche Personen bezieht, z.B. „Ich bin stolz darauf, daß ich mit Tochter und Enkeltochter gut auskomme; Am wichtigsten für mich ist eine gute Beziehung mit meiner Familie und Freunden; Am wichtigsten für mich ist mein Mann und meine Kinder“. Die Personenliste wurde modifiziert und um kombinierte Personennennungen erweitert. So konnte hier für die meisten Antworten die vollständige Antwort ohne Informationsverlust codiert werden.
- In Fällen, in denen die Aufzählung als eine Ursache-Folge oder Mittel-Ziel-Beziehung interpretiert werden kann, z.B. „Angst habe ich, daß ich krank werde und meine Familie nicht mehr versorgen kann“ wird das Oberziel als Inhalt codiert und das Mittel als Bedingung kategorisiert. (z.B. Gesundheit als Bedingung oder Geld als Bedingung).

Weitere Korrektur von Inkonsistenzen und Reduktion der Anzahl der Inhaltscodierungen

Identischen Induktor-Aussage-Kombinationen wurde der gleiche Code zugewiesen.

Fehlerempfindliche Antworten wurden einheitlich codiert und in der letzten Fassung des Codierschemas wurden zusätzliche Codierhinweise eingeführt, die die Kategorien schärfer voneinander abgrenzen.

Ein Problem beim Umgang mit alltagssprachlichen Daten ist, daß manchmal ein theoretisch interessanter Unterschied den sprachlichen Daten nicht zu entnehmen ist. So mußten Kategorien wieder zusammengefügt werden, die aus theoretischen Gründen in das Codierschema aufgenommen wurden. Wegen der Ambiguität des Wortes Arbeit in der Alltagssprache ist bei den auf Arbeit bezogenen Antworten zum Beispiel ohne weitere Kontextinformationen in vielen Fällen nicht zu entnehmen, ob sie sich auf Berufsarbeit oder außerberufliche Tätigkeit beziehen. Die Kategorien Berufsarbeit und Arbeit als Tätigkeit und ihre entsprechende Unterkategorien wurden deshalb zusammengefügt.

Insgesamt gab es nach der Durchführung der oben aufgeführten Schritte noch über 400 Inhaltscodierungen. In Zusammenhang mit den Dimensionen wird die Anzahl der Kombinationsmöglichkeiten für quantitative Auswertungen zu hoch. Die Besetzung der Kategorien lief von 2 bis über 3000 Antworten, so daß eine weitere Reduktion der Kategorien wünschenswert war.

Ganz kleine Kategorien ($n < 30$) wurden möglichst in andere Kategorien aufgelöst. Schließlich wurde die Anzahl der Inhaltscodes auf 323 reduziert.

Gütekriterien

Codierübereinstimmung

Um die Güte der Codierung zu bestimmen, wurde die Übereinstimmung zwischen den Codierern sowie zwischen den Codierern und einer Referenzcodierung berechnet. Diesem Nachweisverfahren kommt große Bedeutung zu, weil die Codierentscheidungen die Grundlage für alle anschließenden quantitativen und qualitativen Analysen bilden. Je genauer das Codierschema ausgearbeitet ist, je klarer die Zuordnungsregeln formuliert und je besser die Codierer geschult sind, um so höher müssen die erreichten Übereinstimmungen ausfallen. Dieser Zusammenhang wird jedoch durch den Umfang des Codierschemas beeinflusst. Eine hohe Übereinstimmung zu erreichen, wird umso schwieriger, je umfangreicher und differenzierter das Codierschema ist, obwohl gleichzeitig die Aussagekraft der Untersuchung ansteigen kann.

Um ein quantitatives Maß für die Zuverlässigkeit des inhaltsanalytischen Forschungsinstruments zu erhalten, wurde ein Reliabilitätstest durchgeführt; geprüft wurde die Intercoderreliabilität, d.h. alle an der Codierung beteiligten CodiererInnen verschlüsselten unabhängig voneinander dasselbe Material. Je mehr CodiererInnen übereinstimmen, um so verlässlicher ist das Instrument.

Die Grundlage der Koeffizienten bildeten Paarvergleiche zwischen den CodiererInnen. Dabei wurde die Zahl der gleichen Codes (Übereinstimmungen) ins Verhältnis gesetzt zu der Zahl der vergebenen Codes.

Die Koeffizienten der Paarvergleiche errechneten sich nach folgender Formel:

$$CR = 100 \times \frac{2 C(1/2)}{C1 + C2}$$

- $C(1/2)$ = Zahl der Übereinstimmungen zwischen Codierer 1 und 2
 $C1$ = Gesamtzahl der von Codierer 1 vergebenen Codes
 $C2$ = Gesamtzahl der von Codierer 2 vergebenen Codes

Der Gesamtreliabilitätskoeffizient ergibt sich aus dem arithmetischem Mittel der Werte aus allen Paarvergleichen. Zu derselben Antwort wurden von den CodiererInnen teilweise unterschiedlich viele Codes vergeben; dies wurde jeweils als eine Nichtübereinstimmung gezählt.

Eine weitere Möglichkeit zur Berechnung der Übereinstimmung ist der in der Inhaltsanalyse häufig verwendete Kappa-Koeffizient.

Kappa ist ein Indikator für die Beobachterübereinstimmung bei Nominaldaten. Er eignet sich für Paarvergleiche innerhalb einer Gruppe von Codierern. Grundlage ist die prozentuale Übereinstimmung; darüber hinaus berücksichtigt Kappa das Ausmaß an Übereinstimmung, das durch Zufallsverteilung erwartet würde. Dabei hängt der Grad an zufälliger Übereinstimmung erstens von der Zahl der Kategorien, die zur Verfügung stehen, und zweitens von deren relativen Benutzung durch die Codierer ab.

Beispiel:

2 Codierer, 2 Kategorien: erwartete Zufallsübereinstimmung = 50%

2 Codierer, 4 Kategorien: erwartete Zufallsübereinstimmung = 25%

2 Codierer, 2 Kategorien, von denen eine zu 95% genutzt wird und die andere zu 5%: erwartete Zufallsübereinstimmung = $0,95^2 + 0,05^2 = 90,5\%$

Die Kappa-Berechnung für die paarweise Übereinstimmung zwischen mehreren Codierern (Gesamtmittelwert) geschieht nach folgender Formel:

$$K = P(A) - P(E) / (1 - P(E))$$

P(A): empirische Übereinstimmung (als relativer Anteil der Übereinstimmung an den Gesamturteilen)

P(E): erwartete Zufallsübereinstimmung (s. o.)

Wird Kappa als Reliabilitätsmaß verwendet, werden bei der Berechnung der erwarteten Zufallsübereinstimmung die tatsächlichen relativen Häufigkeiten der Kategorienbenutzung zugrundegelegt. Kappa kann normalerweise nur in den Fällen angewendet werden, in denen beide Codierer auch tatsächlich alle Kategorien benutzt haben, weil sonst die erwartete Zufallsübereinstimmung den Wert Null annehmen würde.

Der Kappa-Koeffizient war in dieser Untersuchung nur eingeschränkt anzuwenden, weil die o.g. Bedingung nur in sehr wenigen Fällen erfüllt war.

Die für die erste Codierebene (1. Stelle des Codes) berechneten Kappa-Werte unterschieden sich nur sehr geringfügig von dem der durchgeführten Tests, wenngleich Kappa ein sehr viel strengeres Maß darstellt. Im folgenden werden die Ergebnisse als einfache Quotienten der Übereinstimmung dargestellt.

Dem Test vorausgegangen waren ausführliche Einweisung, intensive Schulung der CodiererInnen und Probecodierungen mit Besprechung der problematischen Fälle; der Test kennzeichnet den Qualitätsstandard zu Beginn der eigentlichen Codierung.⁶

⁶ Wie oben beschrieben, wurden einzelne Kategorien bei ZUMA nachcodiert. Darüberhinaus wurden die Codierungen einem Konsistenzcheck unterzogen, um ihre eindeutige Zuordnung nachzuprüfen und gegebenenfalls nachzubessern. So kann man davon ausgehen, daß die angegebenen Reliabilitätswerte lediglich die untere Grenze der Codiererübereinstimmung darstellen, die durch die weitere Bearbeitung noch verbessert wurde. Dies gilt besonders für die Kategorien, die die niedrigsten Übereinstimmungen lieferten.

Textauswahl und Gruppenzusammensetzung:

Die Stichprobe der Texte wurde mit Hilfe eines Programms gezogen, das jeweils die x-te Zeile auswählte; die Auswahlfrequenz x war so gewählt, daß die Induktoren etwa gleich häufig vertreten waren und Wiederholungen der Befragten ausgeschlossen war. Grundgesamtheit war jeweils eine Textlieferung, die bei Schulung und Besprechung noch nicht bearbeitet worden war, den CodiererInnen also noch nicht vorgelegen hatten.

An der ersten Schulung von 17 der 28 Induktoren und dem anschließenden Ü-Test (Übereinstimmungstest) im März 1996 waren alle 7 CodiererInnen beteiligt.

Bei der zweiten und dritten Schulung – April und Juni 1995 – für die restlichen 11 Induktoren waren zwar auch alle CodiererInnen beteiligt, jedoch an unterschiedlichen Induktoren, so daß sich für den zweiten Ü-Test, bei dem auch die bereits getesteten ersten 17 Induktoren nochmals mit einbezogen wurden, statt einer 6 Gruppen ergaben, je nachdem, welche Person für welchen Induktor geschult und getestet wurde.

Ergebnisse der Reliabilitätstests

Für Kategorienschemata mittleren Komplexitätsgrades kann ein Reliabilitätskoeffizient von 80% als gut bezeichnet werden. In der vorliegenden Untersuchung handelte es sich um eine komplexe Codierung – ein Hinweis darauf ist die Schulungsdauer von ca. 100 Stunden je CodiererIn und die Anzahl der Kategorien.

Über alle Induktorengruppen hinweg liegen die prozentualen Übereinstimmungen auf den ersten beiden Codierebenen deutlich über 80% (siehe Tabelle 2). Die für die dritte und vierte Ebene erreichten Übereinstimmungen sind noch als befriedigend, aber nicht mehr als gut zu bezeichnen. Es zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Induktorengruppen: Die Antworten auf die real-positiven Induktoren konnten deutlich zielsicherer eingeordnet werden als die Antworten aller anderen Induktorengruppen. Die Satzergänzungen der real-negativen Induktoren liefern niedrigere Übereinstimmungsergebnisse.

Tabelle 2: Codierübereinstimmung in % nach Induktorgruppen

| | Real, positiv | Real, negativ | Real, neutral | Possi- ble, po- sitiv | Possible, negativ | Possible, neutral | Total |
|----------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------|
| Anzahl Vergleiche | 532 | 585 | 353 | 369 | 205 | 102 | 2146 |
| 1. Ebene Inhaltscode | 91 | 86 | 87 | 87 | 92 | 82 | 88 |
| 2. Ebene Inhaltscode | 88 | 79 | 85 | 82 | 84 | 77 | 84 |
| 3. Ebene Inhaltscode | 87 | 72 | 78 | 79 | 76 | 75 | 78 |
| 4. Ebene Inhaltscode | 84 | 70 | 76 | 76 | 74 | 72 | 76 |
| Personenliste | 95 | 97 | 94 | 95 | 98 | 88 | 95 |
| Umkehrung | 95 | 93 | 89 | 93 | 96 | 84 | 93 |
| Modus | * | * | 87 | * | 83 | 63 | 78 |
| Evaluation | * | * | 75 | * | * | * | 75 |
| Konstanz, Verände- rung | 91 | 91 | 85 | 80 | 91 | 77 | 87 |
| Zeitbezug | 88 | 98 | 79 | * | 84 | * | 90 |
| Zusätze | 93 | 92 | 91 | 93 | 98 | 92 | 93 |

* Diese Dimensionen werden bei dieser Induktorgruppe nicht verwendet.

Die Dimensionen haben im allgemeinen sehr hohe Übereinstimmungen, lediglich bei der Modus- und Evaluationsdimension liegen die Übereinstimmungen knapp unter 80%. Diesen Werten liegen sehr wenig Vergleiche zugrunde, weil die Dimensionen nicht bei allen Induktoren angewendet werden. Nichtübereinstimmungen zwischen CodiererInnen fallen hier überproportional ins Gewicht, weil die Gesamtzahl der vergebenen Codes, die zu der Zahl der Abweichungen ins Verhältnis gesetzt wird, unangemessen klein ist.

Für einen Teil der Induktoren wurden zwei Übereinstimmungstests durchgeführt. Es zeigte sich, daß die Reliabilitätswerte sich im Zeitverlauf noch erhöhten, so daß man von einem Lerneffekt im Laufe der Codierung ausgehen kann.

Es läßt sich zusammenfassend festhalten, daß die Ergebnisse des Ü-Tests zeigen, daß die Codierung als zuverlässig zu beurteilen ist und daß die Induktoren deutliche Schwierigkeitsunterschiede zeigen.

Tabelle 3: Übereinstimmung pro Codierer in bezug auf die Referenzcodierung in %

| | Codierer 1 | Codierer 2 | Codierer 3 | Codierer 4 | Codierer 5 | Codierer 6 | Codierer 7 | Total |
|-------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------|
| Anzahl Vergleiche* | 347 | 415 | 366 | 99 | 405 | 99 | 415 | 2146 |
| 1. Ebene Inhaltscode | 89 | 84 | 88 | 91 | 90 | 87 | 89 | 88 |
| 2. Ebene Inhaltscode | 83 | 79 | 84 | 87 | 87 | 82 | 85 | 84 |
| 3. Ebene Inhaltscode | 78 | 74 | 78 | 84 | 82 | 81 | 79 | 78 |
| 4. Ebene Inhaltscode | 76 | 71 | 75 | 80 | 80 | 79 | 76 | 76 |
| Personenliste | 96 | 94 | 96 | 97 | 96 | 95 | 95 | 95 |
| Umkehrung | 93 | 91 | 95 | 94 | 94 | 93 | 92 | 93 |
| Modus | 77 | 77 | 84 | * | 77 | * | 79 | 78 |
| Evaluation | * | 76 | 77 | * | 71 | * | 78 | 75 |
| Konstanz, Veränderung | 85 | 86 | 91 | 91 | 89 | 85 | 86 | 87 |
| Zeitbezug | 93 | 84 | 94 | 91 | 93 | 86 | 88 | 90 |
| Zusätze | 93 | 92 | 93 | 94 | 93 | 92 | 93 | 93 |

* Die Anzahlen gelten lediglich für Inhaltscodierungen und Dimensionen, die immer codiert werden müssen.

Bei der Aufspaltung nach einzelnen Codierern werden relativ große Unterschiede zwischen den Codierern deutlich⁷. Codierer 4 zum Beispiel hat stets die höchsten Übereinstimmungen mit der Referenzcodierung, Codierer 2 konstant die niedrigsten Übereinstimmungswerte. Auch sieht man, daß bei allen Codierern die Übereinstimmung sinkt, je detaillierter die Codierung wird. Dieses Absinken scheint also weniger mit der persönlichen Aufmerksamkeitsleistung zusammen zu hängen, sondern vielmehr mit der Komplexität des Codierschemas.

⁷ Die einzelnen Werte der Paarvergleiche wären einer eigenen Betrachtung wert, nicht so sehr im Sinne einer Erklärung und Beschreibung des inhaltsanalytischen Instruments als bezüglich des sozialen Prozesses, der in einer Gruppe von sieben CodiererInnen im Laufe von mehreren Monaten intensiven Zusammenarbeitens abläuft. Das Maß der Codierübereinstimmung zwischen zwei Personen ist offensichtlich ein guter Indikator (mit hoher Vorhersagekraft) für die soziale Beziehung dieser Personen: ganz allgemein gesagt, je besser sich Personen außerhalb der Codierarbeit verstehen, um so höher ist die Übereinstimmung, und je problematischer die Beziehung von Einzelpersonen (auch zur Gruppe) ist, um so geringer ist die Übereinstimmung im Reliabilitätstest.

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß die vielfältigen Satzergänzungen des SELE-Instruments mit dem vorliegenden Codierschema durch eine Gruppe von 7 Codierern relativ übereinstimmend klassifiziert werden können und somit eine verlässliche Basis für die weiteren quantitativen und qualitativen Analysen geschaffen wurde.

Stabilität

Neben der Übereinstimmung bzgl. der Codierung wurde die zeitliche Konsistenz von SELE-Daten untersucht (vgl. Blotvogel, 1995). Eine kleine Stabilitätsuntersuchung (17 Teilnehmer) mit dem SELE-Instrument ergab, daß die geäußerten Inhalte über das Instrument hinweg in einem Zeitraum von vier Wochen Korrelationen zwischen .58 und .93, abhängig vom jeweiligen Inhaltsbereich, aufweisen. Diese Korrelationen sind weitgehend unabhängig davon, ob die Befragten sich an die Antworten beim ersten Ausfüllen erinnern konnten. Neben der Bestimmung der Stabilität der codierten Antworten ergab eine Befragung der Teilnehmer, daß fast alle Angaben des ersten Meßzeitpunktes zum zweiten noch zutrafen und daß die Angaben darüber hinaus schon zwei Jahre oder länger für die Befragten zutrafen. Lediglich für die Personen, die zwischen t1 und t2 mit einem Lebensereignis, wie z.B. Arbeitslosigkeit konfrontiert wurden, sank die subjektiv angegebene Stabilität deutlich.

Diese Untersuchung stützt die Annahme, daß die Antworten persönlich relevante Selbst- und Lebensbeschreibungen darstellen, die aus einem Pool von zutreffenden Antworten generiert werden. Situationsfaktoren beeinflussen lediglich die Auswahl der Antworten aus den relevanten Beschreibungen, sie scheinen jedoch nicht dazu zu führen, daß weniger zutreffende oder weniger persönlich relevante Antworten gegeben werden. Theoretisch lassen sich diese Befunde mit Hilfe des Konzepts des „working self“ (Markus & Kunda, 1986; Markus & Wurf, 1987) interpretieren. Das Konzept des „working self“ besagt, daß in verschiedenen Situationen zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedliche Ausschnitte aus dem Selbstsystem relevant sind und deshalb aktiviert werden. Die Veränderung der Antworten nach einem Lebensereignis zeigt, daß das Instrument sensibel genug ist, um diese Veränderungen abzubilden.

Umgang mit dem SELE-Instrument

Zum Thema ‚Umgang mit dem SELE-Instrument‘ wurden zwei Aspekte analysiert: die fehlenden Antworten und die Komplexität der Satzergänzungen.

Fehlende Antworten

Im Allgemeinen konnten die Befragten die Induktoren des SELE-Instruments gut vervollständigen. Von den 4.838 Befragten haben 4.670 (96,5%) das SELE-Instrument vervollständigt. Es zeigt sich, daß die Bereitschaft, das Instrument auszufüllen, sehr groß war.

Insgesamt wurden 2.992 SELE-Instrumente verschriftet. Von 58 Befragten (1,9%) wurde das SELE nicht analysiert, weil sie mehr als die Hälfte der Induktoren nicht vervollständigt hatten. Fast alle der ausgefüllten SELE-Fragebögen waren zum größten Teil vervollständigt.

Die 2.934 weiter analysierten SELE-Bögen hätten insgesamt 82.152 Satzergänzungen produzieren müssen, wenn alle Induktoren vervollständig wären. Von diesen 82.152 waren aber 2.559 Sätze nicht ergänzt (3,1%). Außerdem wurde 2.512 mal explizit erwähnt, daß der Induktor nicht auf die eigene Person zutrifft (3,1%). Es geht zum Beispiel um Aussagen wie ‚So richtig wohl fühle ich mich... überhaupt nicht‘ oder ‚Ich fürchte, daß ich... eigentlich nichts‘. Diese Ergänzungen wurden als Verneinung des Induktors codiert. Weitere 446 Induktoren wurden mit ‚weiß nicht‘ beantwortet (0,5%). Insgesamt sind es also 6,7% der Ergänzungen, die den Befragten Schwierigkeiten bereiteten. Pro Befragtem entspricht dieses 1,9 Satzergänzungen.

In Tabelle 4 ist die Verteilung der drei Kategorien von fehlenden Antworten pro Induktor wiedergegeben. Bei der Kategorie ‚keine Antwort‘ fällt auf, daß die positiv-realen Induktoren besonders selten ausgelassen wurden. Einige Induktoren werden überdurchschnittlich häufig (> 5%) nicht beantwortet: ‚Ich glaube, daß ich...‘, ‚Ich habe festgestellt...‘, ‚Ich habe die Absicht...‘ sowie ‚Ich fürchte, daß ich...‘.

Die Kategorie ‚weiß nicht‘ kommt bei fast allen Induktoren sehr selten vor. Am häufigsten (> 2%) finden wir diese Ausprägung bei den Induktoren ‚Was mir am Älterwerden gefällt...‘, ‚Meine Schwächen sind...‘ und ‚Später, wenn ich älter bin...‘.

Die Kategorie ‚Verneinung des Induktors‘ kommt in sehr unterschiedlichem Maße bei den verschiedenen Induktoren vor. Bei den neutral-realen sowie bei den neutral-möglichen Induktoren werden fast keine Verneinungen gefunden. Verneinungen kommen im allgemeinen etwas häufiger bei den negativen als bei den positiven Induktoren vor. Bei den negativen Induktoren sind es vor allem ‚Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß...‘ und ‚Was mir am Älterwerden mißfällt...‘, die am häufigsten Verneinungen auslösen. Auffällig viele

Tabelle 4: Fehlende Antworten pro Induktor in %.

| | Keine Antwort | Weiß nicht | Verneinung | Total |
|------------------------|---------------|------------|------------|-------------|
| Real positiv | | | | |
| Ziemlich gut | 0,6 | 0,1 | 1,8 | 2,6 |
| Stolz | 1,1 | 0,2 | 1,2 | 2,5 |
| Wichtigsten | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,3 |
| Richtig wohl | 0,6 | 0,1 | 7,2 | 7,9 |
| Altern gefällt | 2,8 | 2,4 | 12,3 | 17,5 |
| Real negativ | | | | |
| Schwer | 3,2 | 0,2 | 1,7 | 5,2 |
| Schwächen | 3,9 | 2,0 | 4,3 | 10,2 |
| Stört | 2,0 | 0,0 | 4,1 | 6,0 |
| Zu schaffen | 2,8 | 0,4 | 5,7 | 8,9 |
| Altern mißfällt | 2,9 | 1,8 | 9,4 | 14,1 |
| Ziemlich schlecht | 4,8 | 0,1 | 1,6 | 6,5 |
| Bedaure | 4,1 | 0,2 | 14,0 | 18,3 |
| Real neutral | | | | |
| Nachdenke | 3,0 | 1,2 | 2,1 | 6,2 |
| Vergleich früher | 1,6 | 0,1 | 0,2 | 1,9 |
| Fühle oft | 3,4 | 0,1 | 0,1 | 3,6 |
| Glaube | 5,8 | 0,2 | 0,1 | 6,1 |
| Körper | 3,0 | 0,1 | 0,1 | 3,1 |
| Festgestellt | 5,9 | 0,2 | 0,5 | 6,6 |
| Vergleich anderen | 1,8 | 0,2 | 2,2 | 4,2 |
| Möglich positiv | | | | |
| Würde gern | 0,9 | 0,1 | 0,2 | 1,2 |
| Vorgenommen | 3,0 | 0,1 | 2,9 | 6,0 |
| Wäre schön | 2,2 | 0,0 | 0,0 | 2,3 |
| Absicht | 6,6 | 0,2 | 1,5 | 8,3 |
| Möglich negativ | | | | |
| Fürchte | 8,2 | 0,4 | 6,0 | 14,5 |
| Angst | 3,3 | 0,1 | 4,6 | 8,0 |
| Nicht mehr kann | 3,1 | 0,4 | 0,6 | 4,1 |
| Möglich neutral | | | | |
| Nächsten Jahren | 1,9 | 1,4 | 1,1 | 4,4 |
| Später | 4,2 | 3,0 | 0,0 | 7,2 |

Ungewichtete Angaben; für die vollständigen Formulierungen der Induktoren siehe Tabelle 1.

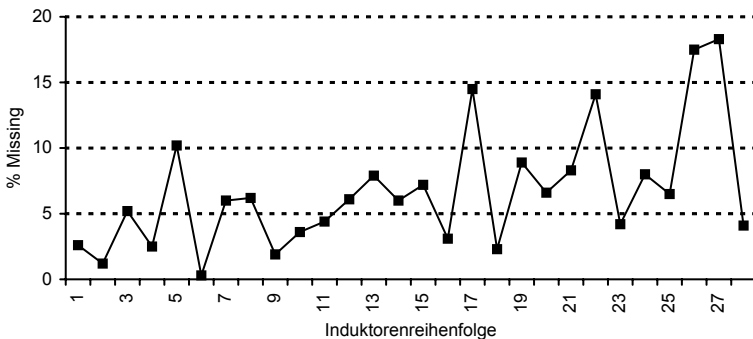
Verneinungen gibt es aber bei den positiven Induktoren ‚Was mir am Älterwerden gefällt...‘ und ‚So richtig wohl fühle ich mich...‘.

Das Muster der fehlenden Werte in Abhängigkeit von den Induktoren könnte einige theoretisch interessante Phänomene erhellen. Daß die negativen Induktoren insgesamt am meisten fehlende Antworten haben, paßt zu Theorien, in denen angenommen wird, daß Personen sich ungern negativ über sich selbst und ihr Leben äußern (Taylor & Brown, 1988, 1994). Im Licht dieser Theorien sind die Auslassungen und Verneinungen der positiven Induktoren von ganz besonderer Bedeutung. Wenn den Befragten zu den real-positiven Induktoren, wie ‚So richtig wohl fühle ich mich...‘, keine Satzergänzungen produzieren können, deutet dies auf eine problematische Sinnfindung hin. Das Fehlen der Satzergänzungen bei den möglich-positiven Induktoren, wie ‚Ich habe die Absicht...‘ oder ‚Ich habe mir vorgenommen...‘ zeigen, daß bei einem Teil der Befragten keine Ziele und Pläne vorliegen. Van Selm (1998) hat das Fehlen von Antworten bei diesen Induktoren als Kennzeichen für Sinnlosigkeit aufgefaßt.

Weiterhin fällt auf, daß die Induktoren, die das Älterwerden ansprechen, häufiger fehlende Werte haben (‚Was mir am Älterwerden gefällt/mißfällt...‘ und ‚Später, wenn ich älter bin...‘). Dies könnte darauf hindeuten, daß das Nachdenken über das Älterwerden den Befragten Schwierigkeiten bereitet. Dieses könnte besonders für die jüngste Befragungsgruppe zutreffen, die sich mit dem Älterwerden noch nicht identifiziert bzw. noch keine klaren Vorstellungen über das Älterwerden hat. Die Analyse aber zeigt, daß die jüngste Befragungsgruppe zu den Induktoren ‚Was mir am Älterwerden gefällt/mißfällt...‘ nur geringfügig seltener keine Ergänzung gaben als die mittlere und ältere Gruppe. Außerdem sehen wir, daß mit dem Anstieg des Alters der Befragungsgruppe häufiger fehlende Werte beim Induktor ‚Später, wenn ich älter bin...‘ einhergehen: ältere Befragten sehen sich scheinbar schon als ‚Ältere‘ und haben deshalb Schwierigkeiten, diesen Induktor zu beantworten. Die Gründe für die Nichtergänzung der Induktoren zum Älterwerden sind für die jüngeren und älteren Befragungsgruppen offensichtlich unterschiedlich. Daß insgesamt der Induktor ‚Was mir am Älterwerden gefällt...‘ im Vergleich zu den anderen positiven Induktoren sehr häufig nicht beantwortet oder verneint wurde, deutet darauf hin, daß es besonders schwer ist, positive Seiten des Älterwerdens zu produzieren. Dieser Befund könnte ein weiterer Hinweis darauf sein, daß in unserer Kultur überwiegend negative Altersstereotype existieren.

Um festzustellen, ob die genannten theoretischen Interpretationen nicht durch eher methodische Interpretationen zum Phänomen der fehlenden Werte aufgehoben werden, wurde ein Erschöpfungseffekt und der Zusammenhang mit Merkmalen der Befragten überprüft. Es könnte sein, daß es für Befragte immer schwieriger wird, neue Satzergänzungen zu produzieren, wenn sie schon mehrere Aussagen über sich selbst gemacht haben oder daß die kognitive Anstrengung Müdigkeit verursacht. Dieses könnte als ‚Erschöpfungseffekt‘ betrachtet werden. Um festzustellen, ob es in der Beantwortung einen solchen Erschöpfungseffekt gibt, ist die totale Anzahl der fehlenden Antworten pro Induktor in Abhängigkeit von der Reihenfolge in Abbildung 1 dargestellt. Abbildung 1 zeigt, daß die Anzahl der fehlenden Werte ein wenig mit der Stellung des Induktors zunimmt, was einem Erschöpfungseffekt entspricht. Die Abbildung zeigt aber auch, daß es viele große Schwankungen gibt und daß deshalb sicherlich nicht von einer eindeutigen Zunahme ausgegangen werden kann. Vor allem zeigt der letzte Induktor nur in einem relativ geringen Ausmaß fehlende Werte. Wir können bei der Interpretation also nicht einfach von einem Erschöpfungseffekt ausgehen.

Abbildung 1: Anzahl fehlender Antworten pro Induktor
(ungewichtet; N=2934)



Weiterhin ist zu prüfen, ob bestimmte Personenmerkmale mit der Nicht-Beantwortung von SELE-Induktoren verbunden sind. So könnte sich ein Bildungseffekt zeigen, weil Personen mit höherer Bildung sich leichter sprachlich ausdrücken können oder häufiger über Selbst und Leben reflektieren. Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen könnten mehr Schwierigkeiten beim Ausfüllen des SELE-Instruments haben. Da sowohl Bildung als auch gesundheitliche Einschränkungen mit Alter assoziiert sind, könnten vor allem ältere Befragte häufiger Satzergänzungen

gen ausgelassen haben. Um Effekte dieser Art zu analysieren, wurde pro Person ein Score gebildet, der angibt, wie oft die Kategorien ‚keine Antwort‘, ‚weiß nicht‘ oder ‚Verneinungen des Induktors‘ über die 28 Induktoren hinweg vorkamen. Im Schnitt wurden pro Person 1,9 Induktoren nicht beantwortet. In der ersten Spalte von Tabelle 5 ist die durchschnittliche Anzahl der fehlenden Werte nach verschiedenen Personenmerkmalen wiedergegeben. Außer den Altersgruppen, Bildungsniveau und gesundheitlichen Einschränkungen, wurden auch die Effekte des Geschlechts und der Region analysiert. Zuerst wurden t-Tests (für Geschlecht und Region) und einfaktorielle Varianzanalysen (für Altersgruppe, Bildung und gesundheitliche Einschränkungen) gerechnet, um festzustellen, welche dieser Merkmale mit der Anzahl der nicht beantworteten Induktoren zusammenhängen.

Tabelle 5: Komplexität und fehlende Antworten nach Personenmerkmalen

| | Durchschnittliche Anzahl fehlender Antworten | Durchschnittliche Anzahl Zeichen pro Wort | Durchschnittliche Anzahl Wörter pro Satz | Durchschnittliche Anzahl Codes |
|---------------------------------|--|---|--|--------------------------------|
| Alter | ** | ** | | ** |
| 40-45 J. | 1,7 | 5,22 | 5,17 | 32,0 |
| 55-69 J. | 1,9 | 5,11 | 5,07 | 31,1 |
| 70-85J. | 2,5 | 5,04 | 5,10 | 30,9 |
| Geschlecht | | # | # | # |
| Mann | 1,8 | 5,22 | 5,00 | 30,9 |
| Frau | 2,0 | 5,09 | 5,23 | 32,0 |
| Region | # | # | # | # |
| West | 2,1 | 5,14 | 5,01 | 31,3 |
| Ost | 1,2 | 5,23 | 5,60 | 32,4 |
| Bildung | ** | ** | ** | ** |
| niedrig | 2,5 | 4,95 | 4,63 | 30,4 |
| mittel | 1,9 | 5,09 | 4,99 | 31,2 |
| hoch | 1,6 | 5,31 | 5,46 | 32,3 |
| Gesundheitliche Einschränkungen | * | ** | | |
| keine | 1,8 | 5,17 | 5,12 | 31,5 |
| ein wenig | 2,1 | 5,12 | 5,21 | 31,8 |
| erheblich | 2,3 | 5,10 | 4,94 | 30,7 |

N=2934, gewichtete Angaben;

* einfaktorielle Varianzanalyse mit $p < .01$;

** einfaktorielle Varianzanalyse mit $p < .001$;

t-test mit $p < .001$

Ältere Befragte haben häufiger Antworten ausgelassen oder Induktoren verneint als jüngere Befragte, Westdeutsche haben häufiger Auslassungen und Verneinungen als Ostdeutsche, Personen mit weniger Bildung häufiger als Personen mit mehr Bildung und Personen mit stärkeren gesundheitlichen Einschränkungen mehr als Personen mit weniger oder keinen gesundheitlichen Einschränkungen. Männer und Frauen unterscheiden sich bzgl. Auslassungen und Verneinungen nicht.

Eine multivariate Betrachtung zeigt, daß bei Kontrolle der anderen Variablen nur der Ost-West-Unterschied erhalten bleibt. Obwohl man zunächst denken könnte, daß vielleicht alters- und bildungsbedingte kognitive Kompetenzen für die Unterschiede verantwortlich sind, sehen wir, daß diese Argumentation nicht zutrifft. Der Ost-West-Unterschied könnte darauf zurückzuführen sein, daß Befragte aus den neuen Bundesländern etwas bereitwilliger sind, sich bei Befragungen anzustrengen als westdeutsche Befragte. Dieses Ergebnis entspricht tendenziell der höheren Bereitschaft im Osten überhaupt an Befragungen teilzunehmen (vgl. auch die Ausführungen über die Stichprobenselektivität).

Insgesamt zeigen die Analysen der fehlenden Satzergänzungen, daß Erschöpfungseffekte und Probleme der kognitiven Kompetenz als Interpretationen der Befunde größtenteils ausgeschlossen werden können. Der einzige verbleibende Effekt ist, daß die Ostdeutschen bereitwilliger die Sätze vervollständigen als Westdeutsche. Außerdem finden wir in dem Muster der fehlenden Antworten pro Induktor Hinweise auf Zusammenhänge mit Sinnerfüllung und Laienkonzeptionen zum Thema Älterwerden.

Komplexität der Aussagen

Um die Komplexität der Antworten zu bestimmen, wurde zunächst eine linguistische Analyse durchgeführt (cf. Timmermans, 1997), die sich auf Wortlänge (Anzahl Zeichen pro Wort) und Satzlänge (Anzahl Wörter pro Satz) bezieht. Die bivariaten Analysen zur Wortlänge zeigen, daß ältere Personen, Frauen, Westdeutsche, Personen mit niedriger Bildung und mit stärkeren gesundheitlichen Einschränkungen kürzere Wörter verwenden. Eine multivariate Analyse zeigte, daß lediglich Bildung einen signifikanten Haupteffekt ergibt. Für Geschlecht zeigen sich Interaktionen zweiter Ordnung mit Altersgruppe, Region und Bildung. Bei den Frauen sind die Altersunterschiede größer, bei den Männern die regionalen Unterschiede sowie die Bildungsunterschiede.

Bivariate Analysen zur Satzlänge ergaben kleinere, wohl aber signifikante Unterschiede: Frauen, Ostdeutsche sowie Personen mit mehr

Bildung produzierten längere Sätze. Bei multivariater Betrachtung ergaben nur noch die Region und das Bildungsniveau signifikante Effekte; der Geschlechtseffekt verschwand. Signifikante Interaktionen wurden nicht gefunden. Insgesamt ist also vor allem das Bildungsniveau stark mit der linguistischen Komplexität, wie sie hier gemessen wurde, verbunden. Dieser Effekt deutet auf unterschiedliche Sprachkompetenzen hin.

Eine andere Möglichkeit, die Komplexität der Satzergänzungen zu bestimmen, ergibt sich aus der Anzahl vergebener Codierungen. Wie oben beschrieben, konnte jede Person mehrere Codes pro Satzergänzung bekommen. Die Anzahl der Codierungen pro Person über das ganze SELE-Instrument hinweg ergibt einen Indikator für die Komplexität der Satzergänzungen auf inhaltlichem Niveau. Personen können längere Wörter oder Sätze benutzen und trotzdem inhaltlich Identisches ausdrücken. Um diese Komplexität der Aussagen auf Inhaltsebene festzustellen und die Zusammenhänge mit Personenmerkmalen zu analysieren, wurde pro Person bestimmt, wie viele Codes insgesamt für die Codierung der 28 Satzergänzungen benutzt wurden. Die Anzahl der Codes variiert von 28 bis 77 mit einem Mittelwert von 31,5 und einer Standardabweichung von 4,6.

Die Verteilung der Anzahl Codierungen nach Altersgruppe, Geschlecht, Region, Bildung und gesundheitlichen Einschränkungen ist in Tabelle 5 wiedergegeben. T-Tests und einfaktorielle Varianzanalysen haben gezeigt, daß jüngere Personen etwas mehr Codes haben als ältere Befragte, Frauen etwas mehr als Männer, Personen aus den neuen Bundesländern etwas mehr als die aus den alten, und Personen mit mehr Bildung mehr als Personen mit weniger Bildung. Gesundheitliche Einschränkungen hängen nicht mit der Anzahl der vergebenen Codes zusammen.

In einer multivariaten Betrachtung ergab sich, daß der signifikante Effekt lediglich für die regionale Zugehörigkeit bestehen bleibt. Personen aus den neuen Bundesländern haben etwas mehr Codes als Personen aus den alten Bundesländern, was darauf hindeutet, daß ihre Satzergänzungen komplexer sind. Dieser Befund könnte darauf zurückzuführen sein (wie auch das Ergebnis bei den fehlenden Werten), daß sich ostdeutsche Befragte mehr Mühe bei der vollständigen Bearbeitung des SELE-Instruments gegeben haben. Ostdeutsche drücken also ihr persönliches Sinnsystem auf eine etwas komplexere Art aus als Westdeutsche. Aber auch hier sind die Unterschiede nicht sehr groß.

Wir finden nur wenige systematische Effekte bezüglich des Vorkommens von zwei oder mehreren Codierungen. Somit wird die Entscheidung, bei den inhaltlichen Analysen nur die Erstcodierungen zu benutzen, nochmals bekräftigt: Es entstehen relativ wenig Informationsverluste (siehe oben) und diese sind auch eher unsystematisch über die Personenmerkmale verteilt.

Obwohl sich Personen mit mehr Bildung linguistisch komplexer ausgedrückt haben, entspricht diese größere Komplexität nicht einer eben solchen auf der Inhaltsebene. Personen mit mehr Bildung haben lediglich die Induktoren mit komplexeren Wörtern oder Sätzen vervollständigt, ohne das dies zu komplexeren Inhalten führte. Die auf der Inhaltsebene gefundenen regionalen Unterschiede sind analog zum Befund, daß Befragte aus Ostdeutschland längere Sätze bilden. Diese Ergebnisse scheinen, wie auch bei der Nonresponse-Analyse und der Analyse der fehlenden Antworten, mit der Bereitwilligkeit der ostdeutschen Befragten zusammenzuhängen.

Allgemeine Beschreibung der Variablenbildung

Um die SELE-Daten quantitativ und qualitativ zu analysieren, müssen weitere Zusammenfassungsschritte unternommen werden. Diese werden im folgenden beschrieben und treffen für die meisten Analysen mit SELE-Daten zu. In den einzelnen Kapiteln werden dann Spezifizierungen oder Abweichungen von der hier beschriebenen Vorgehensweise erläutert.

Den Ausgangspunkt für die Konstruktion von Variablen bildet die in Tabelle 1 beschriebene Einteilung der Induktoren mit Hilfe der Dimensionen real/möglich und positiv/negativ/neutral. Diese Einteilung kann für die meisten Satzanfang-Satzergänzung-Kombinationen genutzt werden. Bei zwei Induktoren ergeben sich erwähnenswerte Abweichungen. Zum Beispiel ist der Induktor „Ich fürchte, daß ich ..“ unter möglich-negativ eingeordnet. 18% der Befragten ergänzen diesen Satzanfang jedoch mit einer realen Selbst- und Lebensbeschreibung (z.B. „Ich fürchte, daß ich ein schwieriger Mensch bin“). Der Satzanfang „Ich glaube, daß ich ..“ steht in der Einteilung unter real-neutral, 15% der Satzergänzungen richten sich jedoch auf die Zukunft. In diesen Fällen werden die Antworten einer Restkategorie zugeteilt und nicht in die Analyse einbezogen.

Die Variablen werden gebildet, indem Satzanfang und Antwort zusammen betrachtet werden und ihr Bedeutungsgehalt mit dem anderer In-

duktor-Antwort-Kombinationen verglichen wird. Die Bedeutungsgehalte werden nach Ähnlichkeit sortiert und zu Variablen zusammengefaßt. Dieser Ordnungsprozeß geschieht in mehreren Phasen. Das Ziel ist es, die Aussagen der Befragten so adäquat wie möglich in den Variablen abzubilden. Wenn man diese Abbildung auf einem sehr genauen Niveau versucht, so entstehen häufig zu viele Variablen, die für die Analyse auch zu selten vorkommen. Der Prozeß der Variablenbildung ist deshalb durch Zusammenfassungen und Differenzierungen gekennzeichnet und wird erst beendet, wenn die Variablen ausreichend groß, aber auch nicht zu undifferenziert sind. Die so entstehenden Themen innerhalb einer Sinndomäne sind in manchen Fällen eher induktiv, in anderen stärker deduktiv geleitet. Eine Restkategorie wird für undeutliche Aussagen benutzt und für solche, deren Bedeutung von den gebildeten Variablen abweicht, aber auch zu selten vorkommt, um die Bildung einer weiteren Variable zu rechtfertigen.

Die Variablen werden nach realen Selbst- und Lebensbeschreibungen und möglichen Selbst- und Lebensbeschreibungen unterteilt und in einem weiteren Schritt nach positiver und negativer Konnotation sortiert. Für den letzten Schritt werden die Sätze danach untersucht, ob die Befragten eine positiv oder negativ wertende Antwort gegeben haben. In die Entscheidungen über die Evaluationsrichtung werden sowohl der Induktor, der Inhaltscode als auch andere codierte Dimensionen (z.B. Umkehrung, Evaluation) einbezogen. In den meisten Fällen bereitet es keine Schwierigkeiten, die Evaluationsrichtung einer Aussage zu bestimmen. In unklaren Fällen ist unter besonderer Zuhilfenahme des Induktors oder weiterer von den Befragten selbst eingebrachten Modalitäten häufig eine Entscheidung über die Richtung zu fällen. Ein Beispiel für einen unklaren Fall ist der Satz „So richtig wohl fühle ich mich, wenn ich müde bin.“ Müde sein ist in der common sense Vorstellung eher mit negativen Wertungen verknüpft. Der Konstrukteur dieses Satzes verbindet einen positiven Induktor mit „müde“, so daß wir durch Hinzunahme dieser Information den ganzen Satz zu einer positiven Variablen zählen können. Es bleiben Fälle, in denen die Evaluationsrichtung nicht entschieden werden kann. Diese werden der Restkategorie zugeordnet.

Am Ende dieses Prozesses ist deutlich, welche Ergänzungen bei welchen Induktoren welche Variablen bilden. Der nächste Schritt besteht darin, die Variablen, deren „Konstruktionsvorschriften“ auf Satzniveau feststehen, in Befragtenparameter zu überführen. Dazu wird für jede Variable im Prinzip die gleiche Struktur gebildet:

Ein Thema X kann pro Befragtem in den realen Selbst- und Lebensbeschreibungen in positiver, negativer oder ambivalenter Form vorkommen als auch nicht genannt werden. Eine positive oder negative Wertung liegt vor, wenn ein Befragter das Thema nur in einer Richtung in seine Selbst- und Lebensbeschreibungen aufgenommen hat. Die ambivalente Wertung entsteht, wenn ein Befragter dasselbe Thema in mindestens einer Antwort positiv dargestellt hat und in mindestens einer anderen Antwort mit einer negativen Konnotation erwähnt hat. Für die möglichen Selbst- und Lebensbeschreibungen paßt die Beschreibung von positiver, negativer oder ambivalenter Konnotation häufig nicht so gut wie bei den realen Variablen. Sie werden inhaltlich häufig mit den Ausdrücken Verbesserung, Konstanz oder Verschlechterung beschrieben. Die vierte Ausprägung ist auch hier, daß Thema X in den möglichen Selbst- und Lebensbeschreibungen nicht vorkommt.

2.2 Weitere Psychologische Messverfahren im Alters-Survey

In Ergänzung zur Erhebung des Persönlichen Sinnsystems wurden im Interview und drop-off mehrere andere Instrumente mit vorgegebenen Antwortalternativen eingesetzt. An die zentralen Erhebungsbereiche (Erwerbstätigkeit, Partnerschaft, Familienbeziehungen, Wohnsituation, Freizeitgestaltung, Gesundheit, Beziehungen zu Freunden und Bekannten, Lebensstandard) im mündlichen Interview schließen drei jeweils fünfstufige *Bewertungsfragen* an (aktuelle Bewertung des Lebensbereichs sowie die Veränderung in den letzten 10 Jahren und die Erwartungen für die Zukunft). Für diese Bereiche wurden zusätzlich die subjektive Wichtigkeit, Kontrollüberzeugungen, Veränderungen durch die Wende und (für einige) der Grad der aktuellen Belastung erhoben. Weitere Instrumente, die primär auf subjektive Deutungen, Interpretationen und Perspektiven abzielen, umfassen die Konstrukte subjektives Wohlbefinden, Zuversichtlichkeit, Einsamkeit sowie subjektives Alterserleben. Die wichtigsten dieser Konstrukte und Fragebereiche werden im folgenden kurz skizziert.

Das allgemeine *subjektive Wohlbefinden* wurde mit zwei standardisierten Skalen erhoben, die folgende Dimensionen repräsentieren:

Die kognitive Komponente von Wohlbefinden wurde mit der Lebenszufriedenheits-Skala von Diener (Pavot & Diener, 1993) erfaßt. Sie enthält 5 Items. Die Lebensbedingungen im allgemeinen und das bisher geführte Leben werden auf einer Fünfpunktskala beurteilt.

Die Positive and Negative Affect Scale (PANAS) von Watson et al. (1988) erfaßt die emotionale Komponente von subjektivem Wohlbefinden. Hier muß für 11 positive und 11 negative Adjektive eine Einschätzung über die Häufigkeit des genannten Gefühlszustands in den letzten Monaten abgegeben werden.

Um *Zuversichtlichkeit* zu messen, wurde die Hope-Scale von Snyder et al. (1991) eingesetzt. Sie umfaßt die Zielgerichtetheit und die generelle Erwartung, Ziele zu erreichen. Die 8 positiv formulierten Items müssen auf das Ausmaß ihres Zutreffens beurteilt werden.

Einsamkeit wird im Alters-Survey als Erfahrung des Fehlens einer gewünschten Art von sozialen Kontakten interpretiert und drückt somit eine bestimmte Form negativer Beurteilung von sozialen Beziehungen aus. Mit der Messung des Konstrukts bietet sich eine Möglichkeit, die Antworten der Befragten im Bereich sozialer Beziehungen um eine subjektive Bewertungsdimension zu ergänzen. Es geht hier nicht um das Feststellen von tatsächlich vorhandenen oder nicht vorhandenen Kontaktmöglichkeiten oder das Empfinden von Einsamkeitsgefühlen, sondern um die subjektiv wahrgenommene Qualität des Beziehungsgefüges. Als Instrument zur Messung von Einsamkeit wurde daher die von de Jong Gierveld und Mitarbeitern entwickelte Einsamkeitsskala in ihrer 11-Item-Version eingesetzt (de Jong Gierveld & Kamphuis, 1985). Sie wurde ins Deutsche übersetzt. Die Skala enthält fünf positiv formulierte Items, die Zugehörigkeitsgefühle und das Vorhandensein von positiv bewerteten Beziehungen beschreiben, sowie sechs negativ formulierte Items, die nach fehlenden sozialen Beziehungen fragen. Diese Kurzform bewies in Surveys (auch für die Population älterer Menschen) in den Niederlanden ihre Stabilität, Reliabilität und Validität (vgl. de Jong Gierveld & van Tilburg, 1995).

Als Teil der Untersuchung von Selbst- und Lebenskonzeptionen wurde auch das Thema ‚*Subjektives Alterserleben*‘ erhoben. Es geht hier um die subjektiven (Entwicklungs-)Theorien, die Menschen über den Prozeß des eigenen Älterwerdens haben. Die subjektiven Vorstellungen über das Altern bestimmen das Handlungspotential mit und beeinflussen so die Gestaltung dieses Lebensabschnittes. Darüber ist bislang nur sehr wenig bekannt; der größte Teil der Forschung in diesem Bereich beschäftigt sich mit Attitüden und Stereotypen über Ältere. Inwieweit die Befragten diese Attitüden und Stereotype auch auf ihre eigene Entwicklung beziehen, ist unklar. Schon bei der Beschreibung konkreter älterer Personen haben diese allgemeinen Attitüden und Stereotype offenbar nur wenig Bedeutung (vgl. Kite & Johnson, 1988). Werden die-

se Attitüden und Stereotype auf das eigene Leben bezogen, zeigt sich, daß sie vor allem benutzt werden, um anzugeben, daß man selbst noch nicht alt ist und daß man die negativen Entwicklungen und Attribute für sich selbst als nicht zutreffend sieht (Heckhausen, 1990; Heckhausen & Krüger, 1993; Krüger & Heckhausen, 1993).

Das subjektive Alterserleben wurde mittels 47 Aussagen untersucht, die folgendermaßen formuliert waren: „Älterwerden bedeutet für mich...“ oder „...ist unabhängig von meinem Alter.“ Diese Aussagen wurden auf der Basis möglicher Erfahrungen oder Erwartungen in verschiedenen Lebensbereichen wie Gesundheit, soziale Kontakte, Aktivitäten, Persönlichkeit etc. zusammengestellt. Sie enthalten sowohl positive als auch negative Inhalte. Das Antwortformat ist vierstufig und umfaßt „trifft genau zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ oder „trifft gar nicht zu“ (für eine genaue Beschreibung siehe Kapitel „Das subjektive Alterserleben“ dieses Bandes).

Inwieweit Selbst- und Lebenskonzeptionen in Handlungen umgesetzt werden, hängt unter anderem vom Glauben an die Beeinflußbarkeit einzelner Lebensbereiche ab. In diesem Sinne soll das Konstrukt *Kontrollerleben* als Moderatorvariable für die Diagnose von Potentialen und die Prognose von Verhaltenstendenzen bei verschiedenen Gruppen fungieren. Dieses Konstrukt wurde im Alters-Survey nicht mit einer Batterie verschiedener Feststellungen zum situationsübergreifenden Kontrollerleben interner und externer Art erhoben (vgl. etwa Rotter, 1966). Es wurde vielmehr für die verschiedenen Lebensbereiche (Partnerschaft, Familienbeziehungen, Freundschaften und Bekanntschaften, Freizeit, Gesundheit, Lebensstandard, Wohnen sowie berufliche Situation bzw. Leben im Ruhestand) erfragt, inwieweit die Befragten glauben, ihr Leben beeinflussen zu können.

Um die gesundheitliche Situation zu erheben, wurde eine *kombinierte Krankheiten- und Beschwerdenliste* eingesetzt. Diese hat nicht den Status einer ärztlichen Diagnose, gibt den Gesundheitszustand aber differenzierter wieder als ein summierendes Urteil. Es wurden körperliche und psychosomatische Erkrankungen und Abweichungen vorgelegt. Die Befragten mußten angeben, ob sie die genannte Krankheit haben und (so ja) wieviel Beschwerden ihnen diese zur Zeit bereitet (keine, leichte, mittlere oder große Beschwerden).

In den Analysen der einzelnen Sinndomänen wird mit weiteren Instrumenten, bzw. einzelnen Fragen des Alters-Surveys gearbeitet. Es handelt sich um die Feststellung der beruflichen Situation, der unternom-

menen Aktivitäten, von Netzwerkgröße und sozialer Unterstützung sowie Einkommen, Bildung, Familiensituation, Wohnniveau und Wohnkosten. Diese Instrumente werden an entsprechender Stelle eingeführt und erläutert. Für eine vollständige Dokumentation verweisen wir auf den Instrumentenbericht (Dittmann-Kohli et al, 1997).

3 Analysestrategien

Das Charakteristische an dieser Untersuchung ist die Vielfalt an eingesetzten Instrumenten. Die Arbeit mit den unterschiedlichen Verfahren erfordert bei jeder neuen Kombination und in Abhängigkeit von den Fragestellungen den Einsatz anderer Analysemethoden. An dieser Stelle soll nur ein kurzer Überblick über die verschiedenen Analysen gegeben werden. Auf die einzelnen Analysemethoden wird an entsprechender Stelle weiter eingegangen.

Für die bivariaten Analysen wurden in Abhängigkeit vom Skalenniveau der Daten Kreuztabellen von relativen Häufigkeiten oder Mittelwertvergleiche eingesetzt. Als Signifikanztest diente im ersten Fall der chiquadrat-Test, im zweiten Fall wurden t-Tests oder einfaktorielle ANOVA's gerechnet. Um neben der Signifikanz der Unterschiede auch noch die Lokalisation der Unterschiede berichten zu können, wurden bei den Kontingenztabellen die adjusted residuals größergleich 2 und kleinergleich -2 als wichtige Unterschiede interpretiert (vgl. auch Everitt, 1992), bei den intervallskalierten Daten wurde Tukey's HSD als post hoc Test eingesetzt.

Multivariate Betrachtungen von nominalskalierten Daten wurden mit Hilfe von logistischen Regressionsanalysen durchgeführt. Für multivariate Gruppenvergleiche mit intervallskalierten Daten standen Varianzanalysen zur Verfügung. Wenn sich die Fragestellung auf lineare Effekte bezog, so wurden multiple Regressionsanalysen verwendet.

Der große Stichprobenumfang hat auch Auswirkungen auf die Wahl des Signifikanzniveaus. Wir berichten im Regelfall Ergebnisse, die mindestens auf dem 1% Irrtumsniveau abgesichert sind. Interessante Tendenzen mit $p > .01$ werden ebenfalls erwähnt und diskutiert, aber im Hinblick auf die Größe der Stichprobe nicht als statistisch bedeutsam gewertet. Obwohl viele Unterschiede statistisch signifikant sind, fallen sie häufig relativ klein aus und es bleibt ein Teil der Varianz unerklärt.

Da es sich um einen disproportionalen Stichprobenansatz handelt, wurden Gewichtungsfaktoren eingesetzt, die die Ergebnisse für Männer und Frauen in Ost und West zwischen 40-85 Jahren wieder in den real vorkommenden Proportionen abbilden⁸, so daß sich die Schlußfolgerungen auf die Population von 40-85jährigen in Deutschland beziehen.

Die Stichprobengrößen, die in den folgenden Kapiteln als Grundlage für die Analysen angegeben werden, unterscheiden sich deutlich. Die Unterschiede entstehen, weil mit unterschiedlichen Kombinationen der drei Erhebungsteile gearbeitet wird und somit die Schnittmenge, für die Angaben vorliegen, unterschiedlich groß ist. Auch variiert der Stichprobenumfang nach fehlenden Werten für die bearbeiteten Fragen.

Bei den Varianz- und Regressionsanalysen werden die Bezeichnungen unabhängige und abhängige Variablen verwendet. Diese deuten auf einen Ursache-Wirkungs-Zusammenhang hin. Kausalhypothesen können aber mit den vorliegenden Daten nicht getestet werden: Das Datenmaterial erlaubt „lediglich“ Aussagen über (korrelative) Zusammenhänge zwischen Variablen. Obwohl die psychischen Merkmale von Individuen (Sinnggebung, Erleben des eigenen Älterwerdens, Wohlbefinden, etc.) häufig als abhängige Variable in die Analyse eingehen und die Lebensumstände als unabhängige Variablen betrachtet werden, können wir keine Schlüsse in bezug auf die Kausalrichtung der Effekte ziehen. Neben den methodischen Einschränkungen bzgl. der Kausalität ist auch auf theoretischem Niveau keine eindeutige Wirkungsrichtung erwartet worden. Lebensumstände können Selbst- und Lebenskonzeptionen beeinflussen, aber es ist ebenso gut möglich, daß die Art, wie man sich selbst und sein Leben erfährt, beeinflußt, wie die Lebensumstände gestaltet werden. Die Art des Erlebens kann einen Einfluß darauf haben, ob Menschen versuchen ihre Lebensumstände zu verändern oder ge-

8 Künemund (2000) erläutert Funktion und Notwendigkeit von Gewichtungsfaktoren:

Ein einfaches Beispiel kann die Notwendigkeit und Funktionsweise dieser Gewichtung verdeutlichen: Um eine hinreichende Fallzahl z.B. 70-85jähriger Männer in den neuen Bundesländern zu erhalten, mußten diese in der Stichprobe überrepräsentiert werden. Wenn aber in der Stichprobe im Vergleich zur Gesamtbevölkerung die Älteren überrepräsentiert sind, gäben die ungewichteten Angaben z.B. zur Erwerbsbeteiligung der 40-85jährigen ein völlig falsches Bild, da der Anteil der Rentner und Pensionäre in der Stichprobe höher liegt als in der Grundgesamtheit der 40-85jährigen in der Bundesrepublik. Grundsätzlich wäre daher jedes Merkmal, daß in irgend einer Weise mit Alter, Geschlecht oder der Region zusammenhängt – und dies dürften fast alle Merkmale sein –, in der Gesamtstichprobe im Vergleich zur Grundgesamtheit der 40-85jährigen „falsch“ wiedergegeben. Durch die Gewichtung wird deshalb das relative „Gewicht“ der Teilgruppen in der Grundgesamtheit auf die Stichprobe übertragen. Sind also z.B. doppelt so viele 70-85jährige Männer aus den neuen Bundesländern in der Stichprobe wie in der Grundgesamtheit, so erhält jeder einzelne von ihnen in der Auswertung nur ein Gewicht von 0,5. Sofern wir ausschließlich die zwölf Teilgruppen betrachten, ändern sich die prozentualen Verteilungen einzelner Variablen durch diese Gewichtung nicht. (S. 34).

rade so aufrecht zu erhalten wie sie sind. Eine mit ihrer Rolle unzufriedene Hausfrau kann zum Beispiel versuchen, eine bezahlte Arbeit anzunehmen und auf diese Weise ihre Lebensumstände deutlich zu verändern. Ebenso kann jemand, der mit seiner Wohnsituation nicht zufrieden ist, versuchen diese zu verbessern. Die Lebensumstände und die Wahrnehmung des eigenen Selbst und Lebens stehen also eher in einer wechselseitigen Abhängigkeit. Um Kausalität überhaupt ansatzweise festzustellen, wäre zumindest eine Längsschnittstudie notwendig.

Das querschnittliche Design des Alters-Surveys macht es also unmöglich, Kausalitätsaussagen zu treffen. Dasselbe gilt auch in bezug auf Altersveränderungen oder Entwicklung. Mit einem querschnittlichen Datensatz können Aussagen über Altersgruppenunterschiede getroffen werden. Ob diese Unterschiede auf Entwicklung von Selbst- und Lebenskonzeptionen zurückgehen oder ob Kohorten- bzw. Periodeneffekte vorliegen, kann mit der ersten Welle des Alters-Surveys nicht eindeutig bestimmt werden. In vielen Fällen können Argumente für das Vorliegen einer Veränderung vorgebracht werden. So kann zum Beispiel von jemandem im Rentenalter, der stolz auf seine Pension ist, angenommen werden, daß sich diese Einschätzung erst nach dem Eintritt in den Ruhestand entwickelt hat und früher nicht im Sinnsystem vorkam. Neben temporal-logischen Argumenten können die Ergebnisse einer Querschnittsuntersuchung auch mit vorliegenden Theorien und Resultaten verglichen werden. Auf diesem Weg können vorsichtige Rückschlüsse auf Altersveränderungen gezogen werden. Obwohl in den theoretischen Einleitungen häufig die Begriffe Veränderung und Entwicklung gebraucht werden, müssen die diesbezüglichen Analysen vorsichtig interpretiert werden. Die Tatsache, daß wir bei den jetzt Älteren bestimmte Konstellationen und Muster von Selbst- und Lebenskonzeptionen in Kombination mit bestimmten Lebensumständen finden, läßt keine sicheren Prognosen über die Selbst- und Lebenskonzeptionen der zukünftigen Generationen zu.

Literatur

Bode, C., Westerhof, G.J., & Dittmann-Kohli, F. (1998). *Codiermanual und Codierschema für das SELE-Instrument. Version 2.0*. Projektbericht der Forschungsgruppe Psychogerontologie. Nijmegen: Universität Nijmegen.

- Blotevogel, M. (1995). *Die Stabilität von SELE-Daten: Eine Untersuchung des persönlichen Sinnsystems mit einem Satzergänzungsverfahren*. Fachgruppe Psychogerontologie, Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Bouffard, L., Bastin, E., & Lapierre, S. (1996). Future time perspective according to women's age and social role during adulthood. *Sex Roles, 34*, 253-285.
- Bugental, J.F.T., & Zehlen, S.L. (1950). Investigations into the self-concept. The WAY technique. *Journal of Personality, 18*, 483-498.
- Carp, F.M. (1967a). The applicability of an empirical scoring standard for a sentence completion test administered to two age groups. *Journal of Gerontology, 22*, 301-307.
- Carp, F.M. (1967b). Attitudes of old persons towards themselves and towards others. *Journal of Gerontology, 22*, 308-312.
- Converse, J., & Schuman, H. (1984). The manner of inquiry: An analysis of survey question from across organisations and over time. In C.F. Turner & E. Martin (Eds.) *Surveying subjective phenomena* (Vol. 2, pp.93-115). New York: Russell Sage.
- Dittmann-Kohli, F. (1991). *Code-Manual zur Erfassung des persönlichen Sinnsystems – Einführung und Beispiele aus dem Projekt „Lebenssinn und Selbstverständnis im Erwachsenenalter“*. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem*. Göttingen: Hogrefe.
- Dittmann-Kohli, F., Kohli, M., Künemund, H., Motel, A., Steinleitner, C., & Westerhof, G.J. (1997). *Lebenszusammenhänge, Selbst- und Lebenskonzeptionen – Erhebungsdesign und Instrumente des Alters-Survey*. Forschungsbericht der Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Everitt, B.S. (1992). *The analysis of contingency tables* (2nd ed.). London: Chapman & Hall.
- Exner, J.E. (1973). The self-focus sentence completion: A study of egocentricity. *Journal of Personality Assessment, 37*, 437-455.
- French, E. (1958). Development of a measure of complex motivation. In J.W. Atkinson (Ed.), *Motives in fantasy, action and society* (pp. 242-248). Princeton, NJ: Van Nostrand Reinhold.
- Freund, A.M. (1995). *Die Selbstdefinition alter Menschen: Inhalt, Struktur und Funktion*. Berlin: Sigma.
- Freund, A.M., & Smith, J. (1997). Die Selbstdefinition im hohen Alter. *Zeitschrift für Sozialpsychologie, 28*, 44-59.
- Heckhausen, J. (1990). Erwerb und Funktion normativer Vorstellungen über den Lebenslauf. In K.U. Mayer (Hrsg.), *Lebensverläufe und sozialer Wandel. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 31*, 351-373.

- Heckhausen, J., & Krüger, J. (1993). Developmental expectations for the self and most other people: Age grading in three functions of social comparison. *Developmental Psychology*, 29, 539-548.
- Infas-Sozialforschung (1995). *Alters-Survey – Lebensentwürfe, Einstellungen, Bedürfnislagen und Sinnstrukturen älter werdender Menschen. Pretestbericht*. Bonn: infas-Sozialforschung (Ms.).
- Infas-Sozialforschung (1997). *Alters-Survey – Lebensentwürfe, Einstellungen, Bedürfnislagen und Sinnstrukturen älter werdender Menschen. Methodenbericht zur Erhebung der ersten Welle*. Bonn: infas-Sozialforschung (Ms.).
- Jong Gierveld, J. de, & Kamphuis F. (1985). The development of a Rasch-type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.
- Jong Gierveld, J. de, & Tilburg, T. G. van (1995). Social relationships, integration and loneliness. In C.P.M. Knipscheer, J. de Jong Gierveld, T. G. van Tilburg & P. A. Dykstra (1995), *Living arrangements and social networks of older adults*. Amsterdam: VU University Press.
- Klinger, E., Barta, S.G., & Maxeiner, M.E. (1981). Current concerns: Assessing therapeutically relevant motivation. In P.C. Kendall & S.D. Hollon (1981), *Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions*. New York: Academic Press, pp. 161-196.
- Kite, M.E., & Johnson, B.T. (1988). Attitudes towards younger and older adults: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 3, 233-244.
- Krüger, J., & Heckhausen, J. (1993). Personality development across the adult life span: subjective conceptions in cross-sectional contrasts. *Journal of Gerontology*, 48, 100-108.
- Künemund, H. (2000). Datengrundlage und Methoden. In M. Kohli & H. Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte – Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. Opladen: Leske + Budrich, S. 33-40.
- Lapierre, S., Bouffard, L., & Bastin, E. (1993). Motivational goal objects in later life. *International Journal of Aging and Human Development*, 36, 279-292.
- Loevinger, J., & Wessler, R. (1970). *Measuring ego development: Construction and use of a sentence completion test*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Markus, H., & Kunda, Z. (1986). Stability and malleability of the self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 858-866.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- Markus, H., & Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Nowakowska, M. (1973). *Language of motivation and language of actions*. Den Haag: Mouton.

- Nuttin, J. (1984). *Motivation, planning, and action: A relational theory of behavior dynamics*. Leuven, Hillsdale, NJ: Leuven University Press, Erlbaum.
- Pavot, W., & Diener E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological assessment*, 5, 164-172.
- Porst, R., Schneid, M., Steinleitner, C., & Westerhof, G.J. (1995a). *Pretest-Bericht: Alterssurvey – Pilotstudie I*. Zuma Technischer Bericht Nr. 95/07. Mannheim: ZUMA.
- Porst, R., Schneid, M., Steinleitner, C., & Westerhof, G.J. (1995b). *Pretest-Bericht: Alterssurvey – Pilotstudie II*. Zuma Technischer Bericht Nr. 95/13. Mannheim: ZUMA.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal and external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and applied*, 80, 1-28.
- Searle, J.R. (1983). *Intentionality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Selm, M. van (1998). *Meaninglessness in the second half of life*. Nijmegen: Nijmegen University Press.
- Shimonaka, Y., & Nakazato, K. (1986). The development of personality characteristics of Japanese adults. *Journal of Genetic Psychology*, 147, 37-46.
- Shimonaka, Y., & Nakazato, K. (1980). Psychological characteristics of Japanese aged: A comparison of sentence completion test responses of older and younger adults. *Journal of Gerontology*, 35, 891-898.
- Smith, T.W. (1987). The art of asking questions, 1938-1985. *Public Opinion Quarterly*, 51, S95-S109.
- Snyder, C.R., Harris, C., Anderson, J.R., Holleran, S.A., Irving, L.M., Sigmon, S.T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 570-585.
- Taylor, S.E., & Brown, J.D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.
- Taylor, S.E., & Brown, J.D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Timmermans, M. (1997). *Lexical analyses of the SELE-Data. An exploratory study*. Projektbericht der Forschungsgruppe Psychogerontologie. Nijmegen: Universitat Nijmegen.
- Watson, D., Clark L.A., & Tellegen A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.

**Wohlbefinden
in der
zweiten Lebenshälfte**

Wohlbefinden in der zweiten Lebenshälfte¹

Gerben J. Westerhof

Nicht das Ereignis ist es, was den Mann erschüttert, einer anderer kann es ganz anders erleben, sondern die Art, wie er es aufnimmt.

aus Epiktet (1Jahrh.n.Chr.), *Handbüchlein*

Um Wohlbefinden zu untersuchen, sind verschiedene Zugänge möglich: Man kann die Intensität untersuchen, den Bedeutungsinhalt oder auch den Prozeß. Mit der Intensität stellt man den Grad des Wohlbefindens fest; er kann von hoch bis tief variieren. Fragt man nach Zusammenhängen zwischen Lebensumständen, psychischer Verfassung und verschiedenen Aspekten des Wohlbefindens, ist die Intensität ein geeigneter Zugang. Um solche Fragen handelt es sich es in diesem Kapitel. Der Bedeutungsinhalt sagt weniger darüber aus, wie wohl eine Person sich fühlt, sondern Bedeutungsinhalt ist das, was für die Person selber zum Wohlbefinden gehört: ihr Konzept von Wohlbefinden (s. Kapitel ‚Lebensevaluierung‘, Westerhof in diesem Band). Neben der Intensität und dem Bedeutungsinhalt sind in den letzten Jahren immer mehr auch Verlaufaspekte des Wohlbefindens Forschungsgegenstand. Diese geben Hinweise auf Prozesse psychischer Anpassung, mit der eine Person reagiert, wenn ihr Wohlbefinden gefährdet ist. Hierzu wird auf das Kapitel „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ verwiesen (Bode, in diesem Band).

1 Begriffsbestimmung

In den Sozialwissenschaften gibt es eine reichhaltige Forschungsliteratur zum Wohlbefinden, aber über die Definition des Begriffs „Wohlbefinden“ sind sich die Wissenschaftler durchaus nicht einig. Häufig wird er so gebraucht, daß er sich mit verwandten Begriffen, wie z.B. Lebensqualität, Lebenszufriedenheit, Erfüllung im Leben, Lebenssinn, Glück, Selbstverwirklichung, Gesundheit oder psychischer Gesundheit, überschneidet. Diese Begriffe werden auch häufig zur gegenseitigen Definition herangezogen. So merkt Mayring (1991) an, daß subjektives Wohlbefinden als Glück definiert wird und Glück als subjektives Wohlbefinden. Oft ist auch nicht deutlich, in welcher Beziehung die Be-

¹ Für die Übersetzung meiner Kapitel danke ich Erika Timmer.

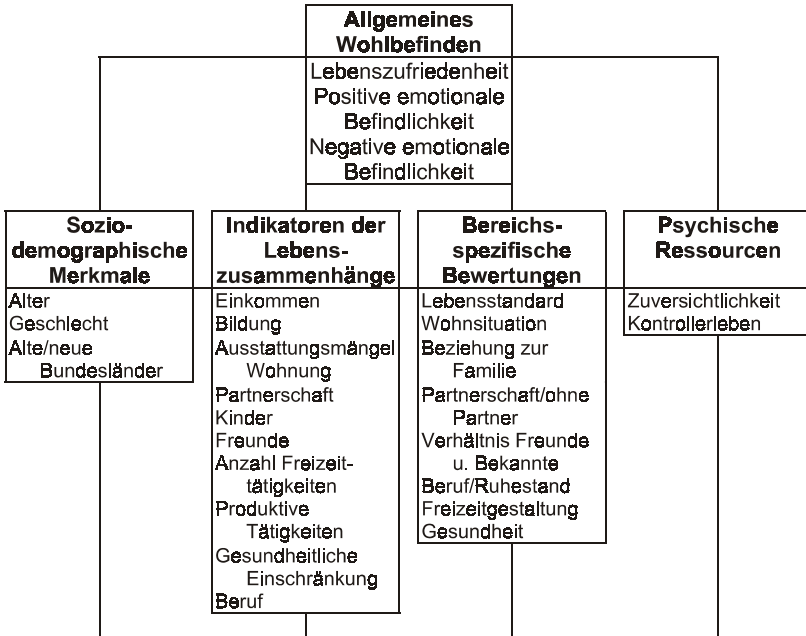
griffe zueinander stehen. In der oft zitierten Definition der Weltgesundheitsorganisation (Sarafino, 1994) ist Gesundheit sowohl körperliches als auch geistiges und seelisches Wohlbefinden – umgekehrt ist in vielen Theorien Gesundheit ein Bestandteil des Wohlbefindens.

Diese Uneindeutigkeit macht eine präzise Begriffsbestimmung für den Alterssurvey notwendig. In den nächsten Abschnitten wird daher ausführlich auf den Begriff Wohlbefinden eingegangen, so wie er im Alterssurvey verwendet wird. Diese Begriffsbestimmung erfolgt anhand eines heuristischen Modells, das auch zur Ableitung von Untersuchungsfragen dient. Das Modell ist aus Kontroversen entstanden, die durch die Untersuchungsliteratur über Wohlbefinden gingen. In einigen Punkten schließen wir uns einem Konsens an, der über den Begriff und auch die damit zusammenhängenden Forschungsmethoden entstanden ist. In einigen anderen Punkten geben gerade die Kontroversen Anlaß zu Untersuchungsfragen.

1.1 Heuristisches Modell des Wohlbefindens

Abbildung 1 zeigt das heuristische Modell zur Untersuchung von Wohlbefinden, wie es im Alters-Survey verwendet wird. In einem interdisziplinären Ansatz steht die Beziehung von sozialen Strukturen und Lebensumständen mit dem individuellen Erleben von Wohlbefinden im Mittelpunkt des Interesses. Darum besteht das heuristische Modell zum einen aus demographischen Merkmalen einer Person im Zusammenhang mit ihrem sozialen Status und Indikatoren ihrer Lebensumstände. Zum anderen werden Bewertungen von Lebensbereichen, psychischen Ressourcen und allgemeine Aspekte des Wohlbefindens unterschieden, die mit dem persönlichen Wohlbefindenserleben zusammenhängen.

Abbildung 1: Heuristisches Modell des Wohlbefindens



Ein- oder mehrdimensional?

Die erste Kontroverse in der Literatur betrifft die Frage, ob Wohlbefinden ein ein- oder mehrdimensionales Konstrukt ist. In Untersuchungen wird Wohlbefinden in vielerlei Dimensionen aufgegliedert, etwa in Lebenszufriedenheit, emotionale Befindlichkeit, Autonomie, Selbstentfaltung, Selbstwertgefühl, Zielgerichtetheit, positives Zukunftsbild und Kontrollerleben. In den Untersuchungen zeigte sich oft, daß diese Dimensionen stark miteinander zusammenhängen. Das gab sogar Anlaß zu Vermutungen, ob es vielleicht ein sehr allgemeines Gefühl von Wohlbefinden gibt, das sich auf all diese Aspekte auswirkt. In diesem extremen Fall würde man zu dem Schluß kommen, daß es sinnlos ist, bei Wohlbefinden verschiedene Komponenten differenzieren zu wollen (Kienhorst et al., 1990). Es wäre jedoch vorschnell, diesen Schluß zu ziehen.

In den letzten Jahren hat man mit konfirmativer Faktorenanalyse (z.B. Kercher, 1992; Liang, 1985; Liang, Lawrence & Bollen, 1986; Stock,

Okun & Benin, 1986) und multi-trait-multi-method-Analysen (z.B. Lucas, Diener & Suh, 1996) in Hinblick auf die diskriminierende Validität verschiedener Wohlbefindensindikatoren doch einigen Fortschritt erzielen können. Diese Studien zeigen, daß es sinnvoll ist, spezifische Komponenten von Wohlbefinden zu unterscheiden. Es wird daher auch im Alters-Survey von einem mehrdimensionalen Wohlbefindensmodell ausgegangen. Um die Evidenz des mehrdimensionalen Modells zu erhärten, wird in den Analysen besonders darauf fokussiert, inwieweit die einzelnen Komponenten unterschiedliche Zusammenhänge mit anderen Konstrukten aufweisen.

Die Komponenten des Wohlbefindens: Kernfaktoren oder Korrelate?

Nimmt man mehrere Dimensionen von Wohlbefinden an, stellt sich die Frage, welches besonders relevante Dimensionen sind, da ja dafür eine ganze Reihe psychischer Konstrukte in Betracht kommen, wie bereits festgestellt wurde: z.B. Lebenszufriedenheit, emotionale Befindlichkeit, Autonomie, Selbstentfaltung, Selbstwertgefühl, Zielgerichtetheit, positives Zukunftsbild, Kontrollerleben, körperliches und soziales Wohlbefinden. Einige dieser Konstrukte gelten bei dem einen Wissenschaftler als Kernfaktoren, bei dem anderen als Korrelate des Wohlbefindens (Mayring, 1987).

Häufig wird unterschieden in solche Aspekte, die an bestimmte Lebensbereiche gebunden sind, und nicht an Lebensbereiche gebundene Aspekte (vgl. Campbell et al., 1976). Bereichsübergreifende Aspekte wie Lebenszufriedenheit, emotionale Befindlichkeit oder Kontrollerleben deuten auf eine Bewertung des Lebens im allgemeinen oder auf die psychische Befindlichkeit des Individuums. Bereichsspezifische Aspekte deuten auf das individuelle Erleben einzelner Lebensbereiche: Begriffe wie soziale Autonomie, gute Kontakte oder Einsamkeit verweisen auf den Lebensbereich der sozialen Beziehungen, Selbstentfaltung und Selbstwertgefühl auf das psychische Selbst. Im heuristischen Modell werden bereichsspezifische Dimensionen als Korrelate betrachtet.

Bei Aspekten von Wohlbefinden, die über einzelne Bereiche hinausgehen, ist man im letzten Jahrzehnt zu dem Konsens gekommen, daß kognitive und emotionale Aspekte Kernfaktoren allgemeinen Wohlbefindens sind (Chamberlain, 1988; Mayring, 1987; Kempen & Ormel, 1992). Andere psychische Konstrukte wie Kontrollerleben und Zukunftsperspektive werden als psychische Ressourcen definiert, die kognitives und emotionales Wohlbefinden fördern. Im Folgenden werden die all-

gemeinen Aspekte von Wohlbefinden, die psychischen Ressourcen und die bereichsspezifischen Aspekte beschrieben.

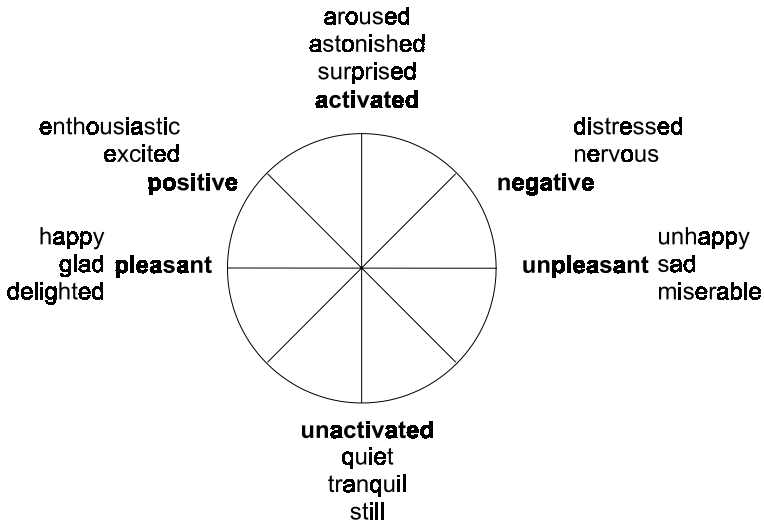
Allgemeines Wohlbefinden

Beim allgemeinen Wohlbefinden kann man demnach einen kognitiven und einen emotionalen Aspekt unterscheiden. Unter kognitivem Wohlbefinden ist eine allgemeine Lebensevaluation zu verstehen: eine Abwägung der positiven und negativen Seiten des Lebens, die zu einer Evaluation des Lebens als Ganzes führt. Meist verwendet man hierfür den Begriff Lebenszufriedenheit. „Kognitiv“ bedeutet hier nur, daß Lebenszufriedenheit das Resultat einer Abwägung durch kognitive Informationsverarbeitungsprozesse ist. Andere Theorien beschreiben mit dem Begriff das Vorhandensein eines kognitiven Bezugssystems zur sinnvollen Selbst- und Lebensinterpretation (Reker & Wong, 1987; Van Rans, 1985; Van Selm, 1998). Um Verwechslungen dieser beiden Bedeutungen von „kognitiv“ auszuschließen, wird hier im weiteren der Begriff „Lebenszufriedenheit“ verwendet, der zudem auch unmittelbarer angibt, worum es sich handelt.

Neben der Lebenszufriedenheit gilt die emotionale Befindlichkeit als essentielle Komponente von Wohlbefinden. Es hat sich in der Forschung erwiesen, daß Begriffe, die Emotionen angeben, eine zirkumplexe Struktur haben (Russell, 1980; Watson & Tellegen, 1985; Larsen & Diener, 1992), d.h. man kann sie in einem Kreis anordnen (s. Abb. 2). Nahe beieinander liegende Begriffe korrelieren hoch miteinander, Begriffe, die zueinander im rechten Winkel stehen, sind unkorreliert, und gegenüberliegende Begriffe korrelieren negativ. Eine eindeutige und definitive Interpretation der beiden Achsen im Kreis ist nicht möglich (Larsen & Diener, 1992). Oft werden die Dimensionen mit ‚pleasantness‘ und ‚activation‘ bezeichnet. Die Dimension ‚pleasantness‘ umfaßt Begriffe wie ‚happy‘, ‚delighted‘, ‚glad‘ auf der einen Seite und ‚unhappy‘, ‚miserable‘, ‚sad‘ auf der anderen Seite. Das Spektrum der Dimension ‚activation‘ reicht von ‚aroused‘, ‚astonished‘, ‚surprised‘ bis ‚quiet‘, ‚tranquil‘, ‚still‘. Watson und Tellegen (1985) unterscheiden jedoch noch zwei weitere Dimensionen, und zwar ‚positiv‘ und ‚negativ‘. Zur positiven emotionalen Befindlichkeit zählen Begriffe wie ‚enthusiastic‘ und ‚excited‘, zur negativen Begriffe wie ‚distressed‘, ‚nervous‘ und ‚fearful‘. Larsen und Diener (1992) weisen darauf hin, daß bei den Begriffen positiv und negativ Vorsicht geboten ist: Obwohl man es intuitiv erwarten würde, decken sie sich nicht mit ‚happy‘ und ‚sad‘. Im Folgenden soll hier aber doch mit dem Begriff ‚positive und negative emotionale Befindlichkeit‘ gearbeitet werden, und zwar in der Bedeutung, wie Watson und Mitarbeiter sie

verwenden. Dabei ist jedoch zu beachten, daß ihre Konzeption von positiver und negativer emotionaler Befindlichkeit deutliche Komponenten von ‚activation‘ enthält und daß die im Zirkumplex gegenüberliegenden Bezeichnungen von Befindlichkeiten ohne Aktivierungskomponente, sowie Emotionen wie ‚happy‘ und ‚sad‘, nicht darunter fallen.

Abbildung 2: Zirkumplex-Modell der Emotionen (nach Larsen & Diener, 1992)



In der Emotionsforschung stellt sich oft die Frage, ob positive und negative Emotionen unabhängig voneinander sind oder nicht. Es hat sich erwiesen, daß positive und negative emotionale Befindlichkeit mehr oder weniger zusammenhängen, je nach Antwortkategorien, je nach Intensität der Emotionen und je nachdem, welche spezifischen Begriffe bei der Befragung verwendet wurden (Kercher, 1992; Larsen & Diener, 1992; Watson, 1988). Kercher (1992) hat eingehend demonstriert, daß z.B. die positiven und negativen Emotionen in Bradburn's affect balance scale (1969) aus mehreren Dimensionen im zirkumplexen Modell stammen und darum oft miteinander korrelieren. Durch gezielte Auswahl von Begriffen im PANAS-Instrument ist es gelungen, zwei fast unkorrelierte Dimensionen zu erhalten (Kercher, 1992; Smith et al., 1996; Watson, Clark & Tellegen, 1988). Als weitere Bestätigung, daß positive und negative emotionale Befindlichkeit unabhängig voneinander sind, läßt sich ein Reihe von Studien anführen, die unterschiedliche Korrelationen von beiden Konzepten mit anderen psychologischen Konstrukten

zeigen. Positive emotionale Befindlichkeit in der Definition von Watson und Mitarbeitern korreliert z.B. stark mit dem Persönlichkeitsmerkmal Extraversion, während negative emotionale Befindlichkeit einen stärkeren Zusammenhang mit Neurotizismus aufweist. Tellegen (1985) hat zudem dargelegt, daß positive und negative emotionale Befindlichkeit diskriminierende Merkmale von Depression bzw. Angst sind.

Neben der Einordnung von Emotionen im Zirkumplex-Modell gibt es weitere Unterscheidungskriterien, mit denen in der Emotionsforschung gearbeitet wird. Es wird nach der Häufigkeit gefragt (Wie oft kommt dieses Gefühl vor?) und nach der Intensität (wie stark ist dieses Gefühl?). Für die Emotionsforschung ist die Intensität von großer Bedeutung. Bei der Forschung nach Wohlbefinden empfiehlt es sich dagegen, die Häufigkeit festzustellen und nicht die Intensität, weil sie sich mit größerer Zuverlässigkeit messen läßt. Die Einschätzung der Intensität ist viel mehr abhängig vom individuellen Maßstab der betreffenden Person als die Einschätzung der Häufigkeit (Diener et al., 1991). Überdies korreliert die Häufigkeit der Gefühle stärker mit anderen Wohlbefindenskriterien: Ausschlaggebend ist eher, welche Gefühle man am häufigsten hat, und nicht so sehr, wie intensiv man sie erlebt (Chamberlain, 1988).

Psychische Ressourcen

Dem Konsens entsprechend, daß das bereichsübergreifende Wohlbefinden sich aus Lebenszufriedenheit und emotionaler Befindlichkeit zusammensetzt, werden im Alterssurvey andere psychische Konzepte als Korrelate von Wohlbefinden betrachtet. Diese bereichsübergreifenden Korrelate beschreiben wir im weiteren als psychische Ressourcen. Dies sind Aspekte der allgemeinen psychischen Befindlichkeit, von denen man annehmen kann, daß sie Lebenszufriedenheit und emotionales Wohlbefinden fördern. In unserer Studie sind dies Kontrollerleben und Zuversichtlichkeit.

Kontrollerleben ist gleichbedeutend mit dem Gefühl, Einfluß auf sein Leben zu haben. Für dieses Konzept gibt es sehr differenzierte Erhebungsinstrumente, die nicht nur nach dem eigenen Einfluß fragen, sondern auch nach anderen Einflußfaktoren, z.B. dem Zufall oder der Rolle anderer (einflußreicher) Personen. Im Alterssurvey wird ein allgemeineres Konzept des Kontrollerlebens verwendet, und zwar das Gefühl, Einfluß auf verschiedene Lebensbereiche zu haben. Untersuchungen haben gezeigt, daß das Gefühl, Kontrolle über sein eigenes Leben zu haben, zum allgemeinen Wohlbefinden beiträgt (Perrig-Chiello, 1997).

Zuversichtlichkeit enthält sowohl eine Komponente des Zukunftserlebens als auch eine Komponente der Zielgerichtetheit. Laut Snyder et al. (1991, S. 570) hat der englische Begriff ‚hope‘ – hier mit ‚Zuversichtlichkeit‘ übersetzt – die Komponenten „agency“ und „pathways“. „The agency component refers to a sense of successful determination in meeting goals in the past, present and future (...) the pathways component refers to a sense of being able to generate successful plans to meet goals“. Zuversichtlichkeit, definiert als allgemeines Gefühl, seine Ziele erreichen zu können, zeigt Zusammenhänge mit verschiedenen Wohlbefindens-Parametern, u.a. mit positiver und negativer emotionaler Befindlichkeit (vgl. Snyder et al., 1991).

Bereichsspezifische Bewertungen

Außer Lebenszufriedenheit und emotionalem Wohlbefinden werden oft bereichsspezifische Wohlbefindensaspekte untersucht. Um welche Domänen und welche Aspekte es sich dabei handelt, ist je nach Studie unterschiedlich. Im Alterssurvey haben wir uns dafür entschieden, globale Bewertungen verschiedener Lebensbereiche zu untersuchen. Dabei ist der Bewertungsstandard den Befragten selbst überlassen. Ob und inwiefern z.B. Einsamkeit oder Autonomie bei der Bewertung ihrer sozialen Beziehungen eine Rolle spielt, bleibt offen. Folgende bereichsspezifische Wohlbefindensaspekte werden anhand von Selbsteinschätzungen untersucht: Soziale Beziehungen (Beziehung zu Partner, Familie, Freunden und Bekannten), Tätigkeiten (Arbeit und Freizeit), materielle Lebensbedingungen (Lebensstandard und Wohnsituation) und Gesundheit.

Die Frage nach dem Zusammenhang zwischen bereichsspezifischen und allgemeinen Dimensionen ist als „bottom-up- versus top-down-Diskussion“ bekannt (Diener, 1984). Es geht dabei um folgendes Problem: Muß man Wohlbefinden als die Summe positiver Erfahrungen ansehen (bottom-up-Ansatz) oder als ein Persönlichkeitsmerkmal, das der Person Lebensbereiche in einem bestimmten Licht erscheinen läßt (top-down-Ansatz)? Lebens- und Selbstbeurteilungen weisen in empirischen Studien oft eine hohe Stabilität auf, aber daraus kann nicht ohne weiteres geschlossen werden, daß es sich um ein stabiles Persönlichkeitsmerkmal handelt. Oft sind auch stabile Lebensbedingungen die Ursache für die Lebensbereiche. Neuere Studien haben gezeigt, daß beim Zustandekommen von Wohlbefinden sowohl bottom-up- als auch top-down-Prozesse beteiligt sind. Wir gehen somit in dieser Untersuchung auch davon aus, daß bereichsspezifische und allgemeine Wohlbefindensaspekte einander beeinflussen, wobei auch der Einfluß der objekti-

ven Lebensumstände in der Untersuchung nicht unbeachtet bleiben sollte. Wohlbefinden wird daher nicht als statisches Persönlichkeitsmerkmal betrachtet, sondern als Ergebnis dynamischer Prozesse zwischen Lebensbedingungen, bereichsspezifischen Bewertungen und persönlichen Eigenschaften.

Soziodemographische Merkmale und Lebenszusammenhänge

Ausgehend von der mehrdimensionalen Definition des allgemeinen Wohlbefindens, psychischen Korrelaten und bereichsspezifischen Aspekten läßt sich die Frage nach dem Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Lebensbedingungen stellen. Wohlbefinden in Verbindung mit Lebensbedingungen wird auch als „Lebensqualität“ bezeichnet (Mayring, 1987; Campbell et al., 1976; Glatzer & Zapf, 1984). Neben allgemeinen soziodemographischen Merkmalen wurden Indikatoren für Lebensbedingungen in die Untersuchung aufgenommen, die kennzeichnend sind für die „objektive“ Lebensqualität. Pro Lebensbereich wurden ein oder mehrere Indikatoren gewählt, die als Ressourcen zur Aufrechterhaltung von Wohlbefinden gelten können. Auf der Suche nach den „idealen“ Lebensbedingungen und nach „Risikogruppen“, bei denen das Wohlbefinden bedroht ist, ist viel geforscht worden über den Zusammenhang zwischen Lebensbedingungen und Wohlbefinden. Dabei wurde öfter festgestellt, daß zwar ein Zusammenhang besteht, daß er aber keinen großen Anteil der Varianz aufklärt. Veenhoven (1996) stellt in einem Übersichtsartikel fest, daß die Variablen Alter, Geschlecht, Einkommen, Bildungs- und Berufsstatus nicht mehr als 10% der Varianz bei der Lebenszufriedenheit aufklären. Arbeit zu haben, ehrenamtlich tätig zu sein und enge soziale Beziehungen zu haben erklärt weitere 10%. In der Berliner Altersstudie erklärten Alter, Geschlecht, Familienstand und Wohnsituation (Heimbewohner oder im Privathaushalt lebend) nur 6% der Varianz des subjektiven Wohlbefindens (Smith et al., 1996).

„Gute“ Lebensbedingungen müssen demnach nicht immer mit hohem Wohlbefinden einhergehen, ebensowenig wie schlechte Lebensbedingungen mit niedrigem Wohlbefinden (vgl. Zapf, 1984). Viele Forscher kommen deshalb auch zu dem Schluß, daß die Wahrnehmung des Individuums von größerer Bedeutung ist als die objektiven Lebensbedingungen (z. B. Rudinger & Thomae, 1990). Deshalb sind im Alterssurvey die bereichsspezifischen Aspekte und die psychischen Ressourcen im Modell des Wohlbefindens enthalten.

Zusammenhänge zwischen den Komponenten des heuristischen Modells

Die Linien zwischen den Komponenten im Modell (Abbildung 1) zeigen, daß zwischen allen fünf Komponenten (soziodemographische Merkmale, Lebensbedingungen, bereichsspezifische Aspekte, psychische Ressourcen und allgemeines Wohlbefinden) Zusammenhänge erwartet werden. Eine Richtung ist jedoch nicht angegeben, da die meisten Aspekte sich wahrscheinlich gegenseitig beeinflussen. Dieses wurde im Vorhergehenden bereits am Beispiel des allgemeinen und bereichsspezifischen Wohlbefindens erörtert. Daß Lebensbedingungen das Wohlbefinden beeinflussen, ist naheliegend. Das Maß des Wohlbefindens kann aber auch die Lebensbedingungen beeinflussen. Eine negative Bewertung der Wohnsituation kann zum Beispiel dazu führen, daß man eine neue Wohnung sucht, in der man sich dann wohler fühlt. In den Analysen soll dennoch immer Wohlbefinden als abhängige Variable betrachtet werden. Wenn die Analysen auch gewisse Kausalitäten vermuten lassen, ist zu bedenken, daß man zur wirklichen Feststellung einer Kausalität mehrere Meßzeitpunkte benötigt.

1.2 Untersuchungsfragen

Das heuristische Modell ergibt verschiedene Fragen zu Zusammenhängen zwischen einzelnen Komponenten des Modells. Es werden fünf Fragen zu den Zusammenhängen zwischen demographischen Merkmalen, Indikatoren von Lebensbedingungen, bereichsspezifischen Aspekten, psychischen Ressourcen und allgemeinem Wohlbefinden formuliert. Die ersten vier der Fragen bereiten dabei die fünfte, übergreifende Frage, vor.

1. Wie stark ist der Zusammenhang von soziodemographischen Merkmalen mit bereichsspezifischen Bewertungen und dem allgemeinen Wohlbefinden ?
2. Wie ist der Zusammenhang zwischen Indikatoren von Lebensbedingungen in bestimmten Lebensbereichen und den Bewertungen dieser Bereiche?
3. Wie ist der Zusammenhang von bereichsspezifischen Bewertungen mit dem allgemeinen Wohlbefinden ?
4. Wie ist der Zusammenhang der psychischen Ressourcen, Zuversichtlichkeit und Kontrollerleben, mit dem allgemeinen Wohlbefinden?

5. Wie ist der Zusammenhang von demographischen Merkmalen, Indikatoren von Lebensbedingungen, bereichsspezifischen Bewertungen und psychischen Ressourcen mit dem allgemeinen Wohlbefinden?

Im folgenden werden kurz die Ergebnisse anderer Studien zu diesen Forschungsfragen vorgestellt.

Soziodemographische Merkmale und allgemeines Wohlbefinden

Alter

Aufgrund der negativen Stereotypisierung des Alters, aufgrund der „rollenlosen Rolle“ im Alter und aufgrund des negativen Gleichgewichts zwischen Gewinn und Verlust im höheren Alter könnte man vermuten, daß im höheren Alter das Wohlbefinden bedroht ist. Es wurde in früheren Studien bei Älteren auch ein geringeres Wohlbefinden festgestellt als bei Jüngeren (Adams, 1971). Seit Mitte der siebziger Jahre jedoch werden kaum Altersunterschiede im allgemeinen Wohlbefinden gefunden (Diener, 1984; George, 1990; Larson, 1978; Mayring, 1987). Man spricht hier auch vom Zufriedenheits- oder Wohlbefindensparadox.

Die genannten Befunde stammen aus Querschnittstudien zu verschiedenen Dimensionen des Wohlbefindens, wie Glück (Veenhoven, 1995), Lebenszufriedenheit (Diener, 1984) und Selbst-Evaluierung (Bengtson et al., 1985). Obwohl die Querschnittstudien wenig Altersunterschiede bei den einzelnen Wohlbefindenskomponenten ergeben, zeigen Längsschnittstudien neben der Stabilität auch viel intraindividuelle Veränderung im Wohlbefinden (Veenhoven, 1995). Das zeigt sich auch darin, daß die Retest-Zuverlässigkeit vieler Skalen nicht sehr hoch ist (Schwarz & Strack, 1991).

Dazu kommt, daß man – je nach untersuchtem Aspekt – andere Alterseffekte findet, sobald man differenziertere Konstrukte von Wohlbefinden untersucht. In mehreren deutschen Studien wurde festgestellt, daß Alter und *Lebenszufriedenheit* nicht korrelieren (Glatzer, 1992; Mathwig & Mollenkopf, 1996; Mau, 1996; Schumacher et al., 1996; Smith et al., 1996). Pinquart (1997) fand in einer Meta-Analyse von 137 Studien zur Lebenszufriedenheit keinen Zusammenhang mit dem Alter.

In Bezug auf positive und negative emotionale Befindlichkeit stellten Costa et al. (1987) fest, daß Alter keinen Einfluß auf die Befindlichkeit hat. Jellicic und Kempen (1996) geben an, daß das emotionale Wohlbefinden in älteren Gruppen niedriger ist (über 57jährige), dagegen stellen Stacey und Gatz (1991) bei Älteren ein höheres emotionales Wohlbe-

finden fest. Bei diesen Studien wurde allerdings nicht nach positivem und negativem Gefühl unterschieden. Eine Studie von Smith et al. (1996) bei über 70jährigen mit dem PANAS-Instrument ergab, daß die Häufigkeit negativer Gefühle nicht mit dem Alter zusammenhängt, die Häufigkeit positiver Gefühle in höheren Altersgruppen aber geringer ist. Auch Shmotkin et al. (1990) fanden bei Probanden zwischen 21 und 87 Jahren keinen Zusammenhang zwischen negativen Gefühlen und Alter, aber einen negativen Zusammenhang zwischen positiven Gefühlen und Alter. Kempen en Ormel (1992) dagegen finden keinen Unterschied zwischen 60-79jährigen und über 80jährigen bei positiven und negativen Gefühlen, gemessen mit der affect balance scale (Bradburn, 1969). Lawton et al. (1992) fanden sogar wenig Unterschiede in der Häufigkeit positiver Gefühle bei drei Altersgruppen (18-30; 31-59 und über 60 J.), und sie stellten fest, daß die negativen Befindlichkeiten Depression, Angst und Verlegenheit am häufigsten von jungen Menschen angegeben wurden. Lawton et al. (1992) schreiben, daß die Fähigkeit zur Gefühlsregulierung bei Älteren größer ist als bei jungen Menschen und Menschen mittleren Alters. Insgesamt sind die Befunde über emotionales Wohlbefinden und Älterwerden nicht eindeutig.

Bei der Untersuchung der bereichsspezifischen Bewertungen wurde ein komplexes Muster von Altersunterschieden festgestellt (Borchelt et al., 1996; Bulmahn, 1996; Glatzer, 1992; Glatzer & Volkert, 1980; Mathwig & Mollenkopf, 1996; Mau, 1996; Perrig-Chiello, 1997; Pinquart, 1997; Schumacher et al., 1996; Smith & Baltes, 1996; Smith et al., 1996; Warr, 1992, 1998). Obwohl die Studien nicht immer gleiche Ergebnisse berichten, ergibt sich im großen und ganzen folgendes Bild.

Häufig haben Studien einen positiven Zusammenhang zwischen Zufriedenheit über die Wohnsituation und Alter festgestellt. Ebenso findet man meistens positive Zusammenhänge zwischen Alter und Zufriedenheit mit der Freizeit. In Bezug auf Zufriedenheit mit Einkommen und Lebensstandard werden keine Unterschiede berichtet, oder es wird berichtet, daß Ältere zufriedener mit diesen materiellen Lebensaspekten sind. Bei der Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen gibt es im allgemeinen wenig Alterseffekte, das gilt für soziale Beziehungen im allgemeinen, für Partnerschaft/Ehe, Familie und Freunde. Über die Zusammenhänge zwischen Alter und Zufriedenheit im Beruf werden sowohl positive als auch negative Ergebnisse berichtet. Viele Studien zeigen eine geringere Zufriedenheit mit der Gesundheit bei älteren Gruppen. Bei Hochbetagten scheinen diese Unterschiede jedoch nicht mehr aufzutreten.

Je nach untersuchtem Aspekt des Wohlbefindens findet man teils Zusammenhänge mit dem Alter, teils nicht: Aus dem Grund sollte man unbedingt mit einem mehrdimensionalen Konstrukt von Wohlbefinden arbeiten, so wie es in dieser Studie geschieht.

Einige Unterschiede scheinen auf sich verändernde Lebensumstände zurückzuführen sein, z.B. die negativere Bewertung der Gesundheit. Andere Unterschiede deuten auf Anpassungsprozesse und psychologische (Um-)Interpretation der Lebensumstände, z.B. nach kritischen Lebensereignissen (Filipp, 1981). Gerade die Tatsache, daß man in der Lebenszufriedenheit keine Altersunterschiede fand, gab den Anlaß zur Forschung nach Adaptationsprozessen (z.B. Baltes & Baltes, 1990; Brandstädter & Greve, 1994; Schulz & Heckhausen, 1996). Hierauf wird im Kapitel „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann“ (Bode, in diesem Band) näher eingegangen.

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß das Alter nicht mit Lebenszufriedenheit und der Bewertung sozialer Beziehungen zusammenhängt, daß ein positiver Zusammenhang zwischen Alter und Bewertung von Lebensstandard, Wohnsituation und Freizeitaktivitäten besteht und ein negativer Zusammenhang zwischen Alter und Gesundheit. In Bezug auf die Häufigkeit positiver und negativer Gefühle und auf die Bewertung der beruflichen Situation besteht in den hier besprochenen Forschungsergebnissen keine Eindeutigkeit.

Geschlecht

Im allgemeinen werden keine großen Geschlechtsunterschiede gefunden bei Lebenszufriedenheit und Bewertung von Lebensbereichen (French et al., 1995; Kempen & Ormel, 1992; Larson, 1978; Mau, 1996; Schumacher et al., 1996; Spellerberg, 1997). Ein relativ konsistenter Befund in Bezug auf Lebensbereiche ist der, daß Frauen sich weniger zufrieden über ihre Partnerschaft/Ehe äußern als Männer (z.B. Schumacher et al., 1996). In einigen Studien wurde festgestellt, daß es bei Glück und Gefühlsausgeglichenheit keine Unterschiede gibt (Diener, 1984; French et al., 1995; Fujita et al., 1991; Shmotkin, 1990). Wird positive und negative Befindlichkeit getrennt untersucht, ergeben sich bei Frauen sowohl bei den positiven als auch bei negativen Emotionen höhere Werte (Diener, 1984; Kempen & Ormel, 1992). Fujita et al. (1991) führen dies allerdings auf die Intensität der Gefühle zurück, nicht auf ihre Häufigkeit.

Region

Unterschiede zwischen alten und neuen Bundesländern sind im Zusammenhang mit sozialen Veränderungsprozessen von Belang. Die meisten Publikationen zu diesem Thema berichten von einer höheren Lebenszufriedenheit in den alten Bundesländern (Bulmahn, 1996; Mathwig & Mollenkopf, 1996; Mau, 1996; Spellerberg, Landua & Habich, 1992). Lehr (1997) stellt allerdings in der ILSE-Studie keine Unterschiede fest. Zum emotionalen Wohlbefinden sind uns keine Forschungsergebnisse bekannt. In Bezug auf Lebensbereiche werden im allgemeinen Ost-West-Unterschiede in den Bewertungen materieller Lebensbedingungen gefunden: Ostdeutsche beurteilen ihr Einkommen, ihren Lebensstandard, ihre Wohnung und ihre Wohnsituation meist negativer als Westdeutsche. Die Werte nähern sich mit der Zeit an. Das liegt jedoch nicht nur an der zunehmenden Zufriedenheit im Osten, sondern in einigen Fällen an abnehmender Zufriedenheit im Westen. In den Bereichen Gesundheit und soziale Beziehungen wurden kaum Unterschiede gefunden. In Bezug auf Aktivitäten fand man wenig Unterschiede in der Zufriedenheit mit Arbeit und Hausarbeit; ein systematischer Unterschied besteht jedoch in der schlechteren Bewertung der Freizeit bei Ostdeutschen.

Lebenszusammenhänge und subjektive Bewertungen

Im allgemeinen wird ein mäßiger Zusammenhang gefunden zwischen Indikatoren von Lebensbedingungen und den entsprechenden bereichsspezifischen Bewertungen (Siehe Motel 2000, über Einkommen und Einkommensbewertung), Motel et al. (2000, über die Wohnsituation) und Künemund (2000) sowie Kuin et al. (in diesem Band) über objektive und subjektive Gesundheit). Die Bewertungen sind sicherlich nicht einfache Spiegelungen der „objektiven“ Lebensumstände, sie sind jedoch auch nicht unabhängig davon.

Bereichsspezifisches und allgemeines Wohlbefinden

Wie bereits dargelegt, hängen bereichsspezifische Bewertungen häufig stärker mit dem allgemeinen Wohlbefinden zusammen als die Indikatoren für Lebenszusammenhänge. Die Stärke des Zusammenhangs zwischen Bewertungen der Lebensbereiche und allgemeinem Wohlbefinden differiert etwas, je nach Studie. Das hängt auch von der jeweiligen Stichprobe ab (z.B. Spellerberg et al., 1992). Sehr verallgemeinernd kann man jedoch sagen, daß die Bewertungen von finanzieller Situation und Lebensstandard bei den meisten Gruppen den größten Beitrag für

das allgemeine Wohlbefinden liefern und daß besonders bei älteren Gruppen auch die Bewertung der Gesundheit sehr wichtig ist.

Psychische Ressourcen und allgemeines Wohlbefinden

Auf der Grundlage anderer Studien kann man schließen, daß ein positiver Zusammenhang zwischen den psychischen Ressourcen Zuversichtlichkeit und Kontrollerleben einerseits und Lebenszufriedenheit, positiver emotionaler Befindlichkeit und geringer negativer emotionaler Befindlichkeit andererseits besteht. Auch Lebenszufriedenheit und positive emotionale Befindlichkeit scheinen zusammenzuhängen, weniger stark jedoch Lebenszufriedenheit und negative emotionale Befindlichkeit. Positive und negative emotionale Befindlichkeit haben keinen Zusammenhang, wenn nach der Häufigkeit der Gefühle gefragt wird.

Gesamtmodell

Jede der oben genannten Fragen betrifft einen Teilaspekt eines Gesamtmodells, in dem der Zusammenhang von demographischen Merkmalen, Indikatoren für Lebensbedingungen, bereichsspezifischen Bewertungen und psychischen Ressourcen mit dem allgemeinen Wohlbefinden untersucht wird. Da häufig festgestellt wurde, daß diese Aspekte der Lebensqualität auch miteinander in Zusammenhang stehen, ist ein Analysemodell nötig, in dem die verschiedenen anderen Komponenten unter Kontrolle sind. Das ist der Fall im Gesamtmodell.

2 Beschreibung der Variablen

Um die Intensität des Wohlbefindens zu messen, wurden zunächst zwei in der psychologischen Forschung viel verwendete Skalen zur Messung des allgemeinen Wohlbefindens eingesetzt: sowohl eine Skala zur Messung der Lebenszufriedenheit (Satisfaction with Life Scale; Pavot & Diener, 1993) als auch eine Skala zur Messung der emotionalen Befindlichkeit (PANAS; Watson et al., 1988).

Aufgrund der Daten des Alterssurvey wurde eine prinzipale Komponentenanalyse der beiden Skalen ausgeführt. Die Lebenszufriedenheitsskala hat eine Hauptkomponente, die 64,5% der Varianz erklärt. Einzelne Faktorenladungen variieren zwischen .68 und .86. Eine Reliabilitätsanalyse zeigt einen Alpha-Koeffizienten von .86. Die PANAS-Skala ergibt zwei Hauptkomponenten: positive emotionale Befindlichkeit und

negative emotionale Befindlichkeit. Die erste Hauptkomponente erklärt 25,0% der Varianz, die zweite 18,5%. Faktorenladungen variieren zwischen .53 und .76 für die positiven Affekte bei der ersten Komponente und zwischen .57 und .66 für die negativen Affekte bei der zweiten. Die Reliabilität (Alpha) ist .87 bzw. .82. Die Korrelation der positiven und negativen emotionalen Befindlichkeitsskalen miteinander ist $-.09$ ($p < .001$). Die Ergebnisse zu den Lebenszufriedenheits- und emotionalen Befindlichkeitsskalen entsprechen den Befunden aus anderen Studien (vgl. Pavot & Diener, 1993; Watson et al., 1988). Höhere Werte bei diesen Skalen des allgemeinen Wohlbefindens indizieren mehr Lebenszufriedenheit, größere Häufigkeit positiver Gefühle bzw. größere Häufigkeit negativer Gefühle.

Zudem wurde auf einer 5-stufigen Skala (von sehr schlecht bis sehr gut) die subjektive Bewertung verschiedener Lebensbereiche erfragt: Lebensstandard, Wohnsituation, Gesundheitszustand, Freizeitgestaltung, berufliche Situation, Leben im Ruhestand, Partnerschaft, Lebenssituation ohne Partner, Beziehungen zur Familie sowie Beziehungen zu Freunden und Bekannten. Ein höherer Wert bedeutet eine bessere Bewertung der Lebensbereiche.

Als psychische Ressourcen wurden Zuversichtlichkeit und Kontrollieren einbezogen. Zuversichtlichkeit war in der Befragung mit der Skala von Snyder et al. (1991) erfaßt worden. In einer Hauptkomponentenanalyse der Zuversichtlichkeitsitems ergab sich ein Faktor, der 52,9% der Varianz erklärt, bei Faktorenladungen zwischen .63 und .80. Die Reliabilität (Cronbach's Alpha) liegt bei .87. Für die Messung des Kontrollerlebens wurde eine Skala gebildet anhand der Antworten zu Fragen nach Einflußmöglichkeiten in 7 Lebensbereichen (Partnerschaft, Familienbeziehungen, Freundschaften oder Bekanntschaften, Freizeit, Gesundheit, Lebensstandard und Wohnen). In einer Hauptkomponentenanalyse wurde gefunden, daß eine Komponente 44,1% der Varianz erklärt, bei Faktorenladungen zwischen .57 und .74. Cronbach's Alpha liegt bei .78.

Außer den Designvariablen (Altersgruppe, Geschlecht und Ost-West) wurden Indikatoren für die Lebenszusammenhänge in die Untersuchung einbezogen, die in etwa den Lebensbereichen der subjektiven Bewertungen entsprechen: das Haushaltsäquivalenzeinkommen, das Bildungsniveau, die Anzahl der Ausstattungsmängel der Wohnung, die Anzahl der Freizeitaktivitäten, produktive Tätigkeiten (instrumentelle Hilfeleistungen, Betreuung der Enkel oder nicht-eigener Kinder, Ehrenamt, Pfl egetätigkeit), Arbeit haben, sowie gesundheitliche Einschränkungen.

kungen. Für den Bereich der sozialen Beziehungen wurden dichotome Variablen gebildet, die angeben, ob man Partner/in, Kinder oder Freunde hat.

3 Ergebnisse

3.1 Wohlbefinden und soziodemographische Merkmale

Um die Intensität des Wohlbefindens festzustellen, wurde mit Varianzanalysen der Zusammenhang von Altersgruppe, Geschlecht und Region mit der Bewertung der Lebensbereiche und den Skalen zum Wohlbefinden berechnet. In einer multivariaten Varianzanalyse waren Altersgruppe, Geschlecht und Region die unabhängigen Variablen. Wie aufgrund der Literaturübersicht zu erwarten war, ist die durch die Analysen erklärte Varianz niedrig, sie liegt zwischen 1% und 7%. Durch die große Anzahl der Befragten ergeben sich jedoch verschiedene signifikante Zusammenhänge. Die Zusammenhänge, die ein Signifikanzniveau von .001 unterschreiten, werden im folgenden besprochen, wobei allerdings immer beachtet werden muß, daß die Unterschiede meist gering sind. In den Abbildungen 3a-3c und 4a-4h werden die Zusammenhänge graphisch dargestellt. In den Abbildungen sind die signifikanten Alters-, Geschlechts- und Regionsunterschiede wiedergegeben. Die Mittelwerte der Bewertungsfragen und der Skalen zum allgemeinen Wohlbefinden sind jeweils auf der Y-Achse wiedergegeben. Es wird darauf hingewiesen, daß es sich bei den Zusammenhängen mit dem Alter sowohl um Kohorteneffekte als auch um Effekte intra-individueller Entwicklung handeln kann.

Allgemeines Wohlbefinden

Sowohl Lebenszufriedenheit als auch positive emotionale Befindlichkeit ergeben signifikante Alters- und Regionsunterschiede; negative emotionale Befindlichkeit hängt signifikant mit Altersgruppe und Geschlecht zusammen. Es gibt keine Interaktionen.

Abbildung 3a: Lebenszufriedenheit

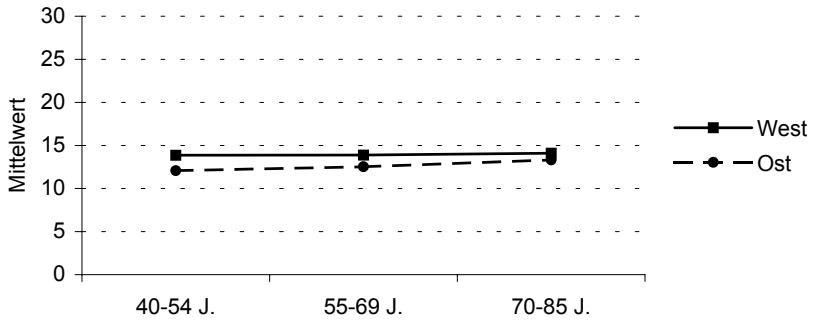


Abbildung 3b: Positive Befindlichkeit

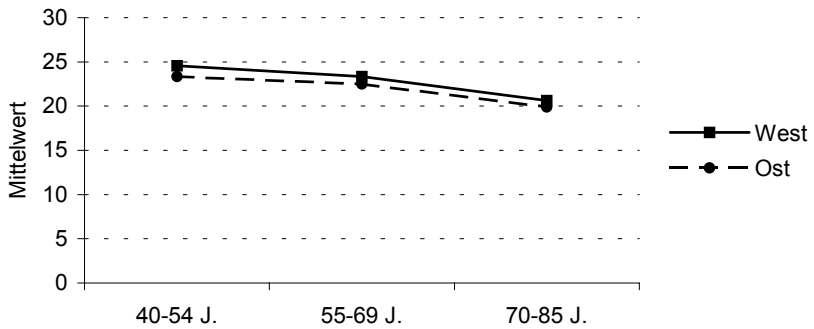
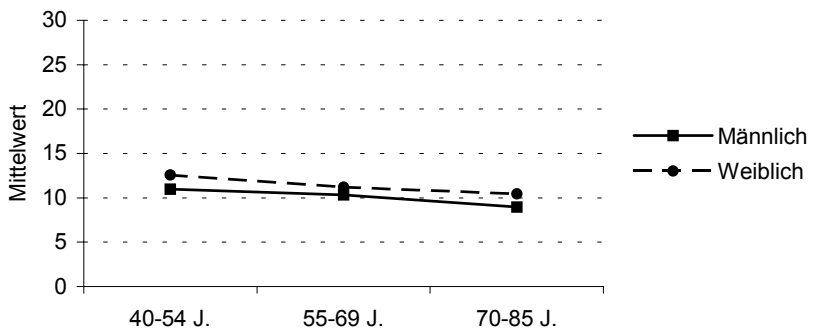


Abbildung 3c: Negative Befindlichkeit



Abbildungen 3a-3c zeigen, daß die älteste Gruppe etwas mehr Lebenszufriedenheit erfährt als die jüngste und mittlere Gruppe. Der Unterschied ist allerdings sehr gering. Die Korrelation zwischen Lebenszufriedenheit und Alter ist auch sehr gering ($r=.04$; $p<.001$). Dies entspricht anderen Befunden, daß Lebenszufriedenheit und Alter nicht zusammenhängen. Die Altersunterschiede in der positiven und negativen emotionalen Befindlichkeit sind etwas größer, wie es sich auch in Korrelationsanalysen zeigt ($r=-.22$ bzw. $r=-.15$; $p<.001$). Hier kamen frühere Untersuchungen zu unterschiedlichen Ergebnissen.

Wie auch in anderen Studien festgestellt wurde, zeigen Westdeutsche eine größere Lebenszufriedenheit als Ostdeutsche. Dazu kommt noch, daß sie auch mehr positive Gefühle angeben. Jedoch unterscheiden diese Gruppen sich nicht in der negativen emotionalen Befindlichkeit.

Zwischen Männern und Frauen gibt es keine Unterschiede in der Lebenszufriedenheit und der positiven emotionalen Befindlichkeit, wohl aber in der negativen emotionalen Befindlichkeit. Frauen nennen häufiger negative Gefühle als Männer. Diese Befunde zur Lebenszufriedenheit und negativen emotionalen Befindlichkeit entsprechen den meisten anderen Studien, allerdings wird auch oft festgestellt, daß Frauen häufiger positive Gefühle nennen als Männer.

Bereichsspezifische Bewertungen

Die Bewertung des Lebensstandards zeigt Alters- und Regionsunterschiede und auch eine Interaktion zwischen beiden. Die Bewertungen des Lebens im Ruhestand, der Freizeitgestaltung und des Gesundheitszustandes ergeben sowohl Alters- als auch Regionsunterschiede, aber keine Interaktionen. Die Bewertung der Wohnsituation ergibt nur signifikante Regionsunterschiede. Die Bewertung der beruflichen Situation hängt sowohl mit Alter, Geschlecht als auch Region zusammen, wobei es auch noch eine Interaktion zwischen Alter und Region gibt. Alle sozialen Bewertungen (Familie, Partner, Leben ohne Partner, Beziehungen zu Freunden und Bekannten) zeigen signifikante Geschlechtsunterschiede, wobei die Bewertung der Beziehungen zu Freunden und Bekannten auch mit dem Alter signifikant zusammenhängt.

Abbildung 4a: Bewertung des Lebensstandards

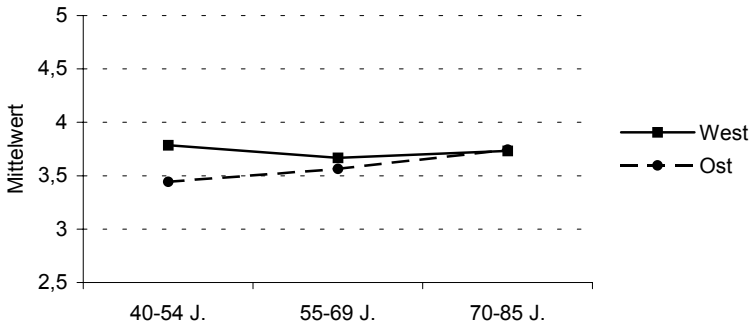


Abbildung 4b: Bewertung der Wohnsituation

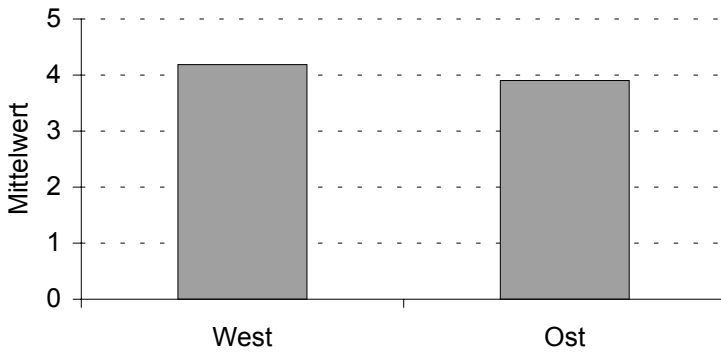


Abbildung 4c: Bewertung der Beziehung zu Familie, Partnerschaft und Leben ohne Partner

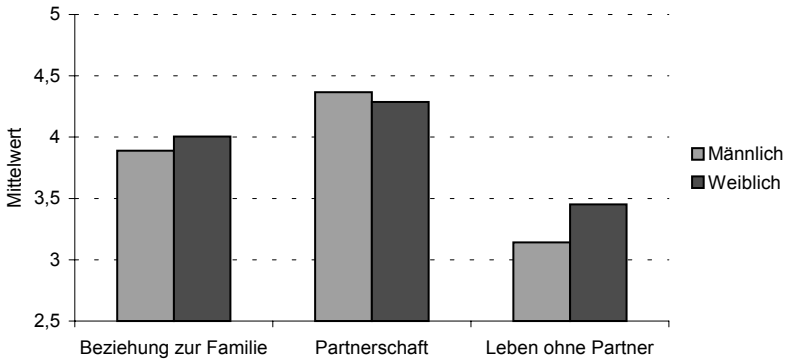


Abbildung 4d: Bewertung des Verhältnisses zu Freunden und Bekannten

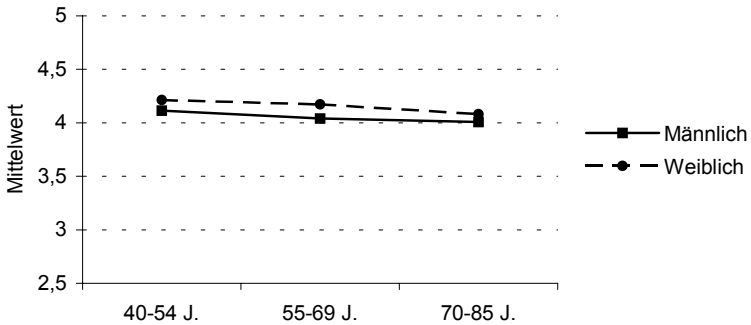


Abbildung 4e: Bewertung der beruflichen Situation

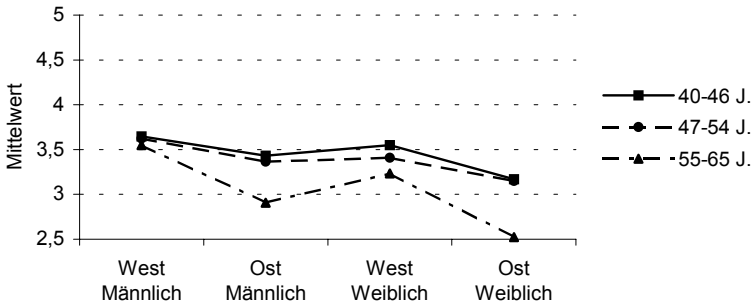


Abbildung 4f: Bewertung des Lebens im Ruhestand

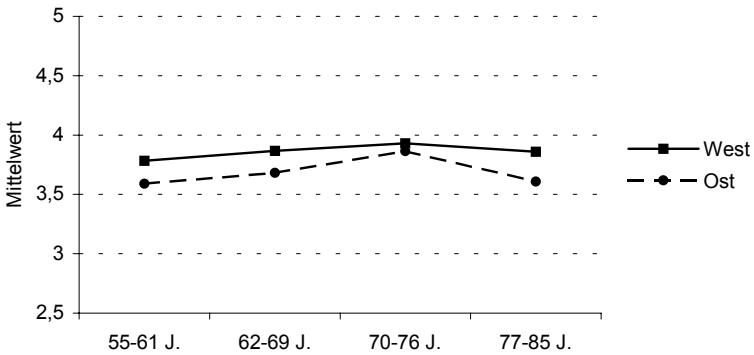


Abbildung 4g: Bewertung der Freizeitgestaltung

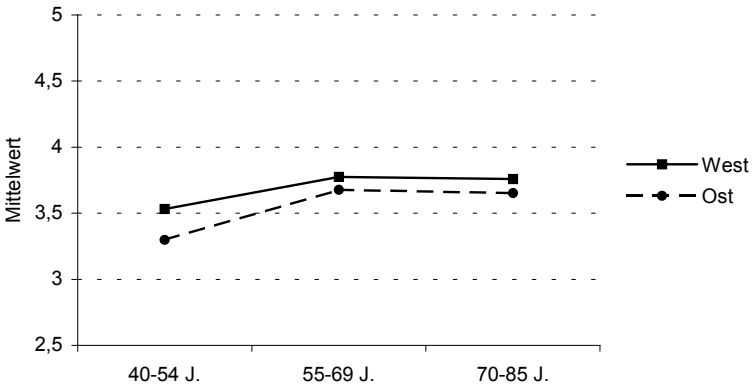
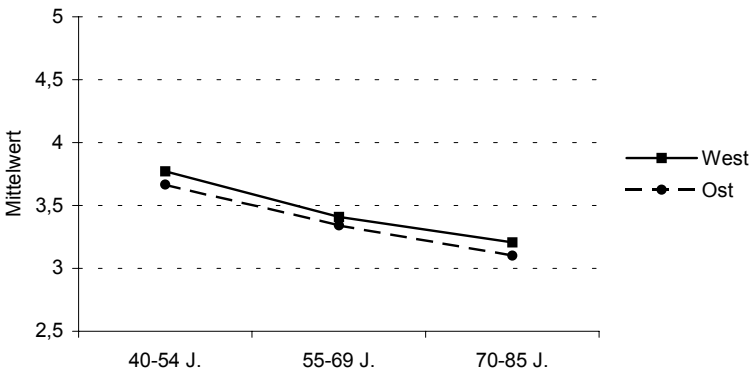


Abbildung 4h Bewertung der Gesundheit



Alter

Insgesamt zeigen die bereichsspezifischen Bewertungen einen komplexen Zusammenhang mit dem Alter. Ältere Personen bewerten ihre Freizeitgestaltung positiver als jüngere; die Beziehungen zu Freunden und Bekannten, Gesundheit und berufliche Situation jedoch negativer. Die Bewertungen des Lebensstandards und des Lebens im Ruhestand zeigen einen nicht-linearen Zusammenhang mit dem Alter. Die mittlere Altersgruppe gibt die niedrigste Bewertung des Lebensstandards, verglichen mit den jüngeren und älteren Gruppen. Bezüglich des Lebens

im Ruhestand äußern sich die 55-61jährigen am negativsten, die 62-69jährigen und 77-85jährigen etwas positiver und die 70-76jährigen am positivsten. Die Bewertungen von Partnerschaft, Familie und Wohnsituation zeigen keine Altersunterschiede. Diese Ergebnisse entsprechen weithin den in der Einleitung erörterten Studien. Auf den ersten Blick scheinen sie alterstypische Veränderungen und Unterschiede in den Lebenszusammenhängen wiederzugeben. So könnte die positivere Bewertung der Freizeit auf abnehmende Verpflichtungen und größere Selbstbestimmung hindeuten. Die Bewertungen der Beziehungen zu Freunden und Bekannten sowie die der Gesundheit könnten mögliche Verluste in diesen Bereichen widerspiegeln. Allerdings müßte eine solche Interpretation als „alterstypische Gewinne und Verluste“ in einer weiteren Analyse überprüft werden. In den folgenden Abschnitten werden deshalb die tatsächlich vorhandenen Ressourcen in die Analysen mit einbezogen.

Geschlecht

Männer und Frauen unterscheiden sich nicht in ihren Bewertungen von Lebensstandard, Wohnsituation, Gesundheitszustand, Freizeitgestaltung und Leben im Ruhestand. Männer äußern sich etwas negativer über die Lebenssituation ohne Partner und über die Beziehungen zu Familie, Freunden und Bekannten; Frauen dagegen äußern sich etwas negativer über Partnerschaft und berufliche Situation. Wie aufgrund bisheriger Studien erwartet werden konnte, beziehen die Geschlechtsunterschiede in den bereichsspezifischen Bewertungen sich -neben der beruflichen Situation- vor allem auf den sozialen Bereich.

Region

In den bereichsspezifischen Bewertungen gibt es einige deutliche Ost/West-Unterschiede. Personen aus den alten Bundesländern bewerten ihren Lebensstandard, ihre Wohnsituation, ihre Gesundheit, Freizeitgestaltung und berufliche Situation sowie das Leben im Ruhestand positiver. Bei allen sozialen Bewertungen unterscheiden die Personen aus den alten und neuen Bundesländern sich nicht.

In den Bewertungen des Lebensstandards und des Berufs gibt es signifikante Interaktionen zwischen Altersgruppe und Bundesland. Wie die Abbildung 4a zeigt, nehmen die Unterschiede in der Bewertung des Lebensstandards zwischen Ost und West mit dem Alter ab. In der Gruppe der 40-54jährigen sind Ostdeutsche deutlich unzufriedener mit dem Lebensstandard als Westdeutsche; beide Gruppen unterscheiden sich in der ältesten Kohorte aber nicht mehr. Bei Bewertung der beruflichen Situation wurde gefunden, daß die Ostdeutschen in den meisten Alters-

gruppen etwas negativer werten als die Westdeutschen; dieser Effekt ist jedoch besonders stark in der Gruppe der 55-65jährigen (Abbildung 4e). Diese Ergebnisse scheinen die schlechteren Lebensbedingungen und Arbeitsverhältnisse in den neuen Bundesländern zu widerspiegeln. Entsprechende Ergebnisse wurden auch in anderen Untersuchungen festgestellt. Bemerkenswert ist weiterhin, daß es sich bei den Ost/West-Unterschieden jeweils um andere Aspekte des Wohlbefindens handelt als bei den Geschlechtsunterschieden.

3.2 Bereichsspezifische Bewertungen nach Indikatoren der Lebenszusammenhänge

In einem zweiten Schritt folgte die Untersuchung der bereichsspezifischen Bewertungen im Zusammenhang mit Merkmalen oder Indikatoren der Lebenszusammenhänge. Es wurden jeweils ein oder mehrere Indikatoren betrachtet, die das Vorhandensein oder das Ausmaß einer Ressource in diesem Lebensbereich wiedergeben: das Haushaltseinkommen, Anzahl der Ausstattungsmängel der Wohnung, Partner, Kinder, Freunde zu haben, Arbeit zu haben, Anzahl der Freizeitaktivitäten sowie gesundheitliche Einschränkungen.

Lebensstandard

Die Zusammenhänge von objektiven finanziellen Ressourcen und Verpflichtungen mit der Bewertung des Lebensstandards wurden bereits ausführlich analysiert (Motel, 2000). Einkommen, Vermögen und Kreditverpflichtungen zeigen relativ starke Zusammenhänge mit der Bewertung des Lebensstandards. Eine bivariate Analyse ergibt, daß eine Korrelation von .38 zwischen Haushaltsäquivalenzeinkommen und Bewertung besteht. Personen mit höheren Einkommen bewerten ihren Lebensstandard deutlich positiver.

Wohnen

Motel, Künemund und Bode (2000) sind ausführlich auf die Zufriedenheit mit der Wohnung und der Wohnsituation eingegangen. Zusätzlich ergibt diese Untersuchung den Befund, daß die Zahl der basalen Ausstattungsmängel mit der Bewertung der Wohnsituation zusammenhängt ($r = -.21$).

Familie

Ob man Kinder hat, steht nur in schwachem Zusammenhang mit der Bewertung der Familienbeziehungen. Personen mit Kindern bewerten ihre Familienbeziehungen etwas positiver als Personen ohne Kinder ($x=4,0$ bzw. $x=3,8$; $t_{707}=-4,3$; $p<.001$).

Die Tatsache, ob man in Partnerschaft lebt, zeigt keinen Zusammenhang mit der Bewertung der Familienbeziehungen ($t_{1208}=-2,4$; $p>.05$). Differenziert man aber weiter nach Familienstand, so stellt sich heraus, daß Personen mit Partner und Verwitwete mit jeweils einem Mittelwert von 4,0 ihre Familienbeziehungen positiver bewerten als Ledige ($x=3,8$) oder Geschiedene ($x=3,7$; $F_{3,4670}=12,5$; $p<.001$).

Freunde und Bekannte

Im Alterssurvey sind die Teilnehmer nicht ausdrücklich nach dem Vorhandensein von Freunden oder Bekannten befragt worden. Daher wurde diese Variable anhand ihrer Interview-Angaben zu Kontaktpersonen gebildet: Das Kriterium war, ob man bei den Fragen zum sozialen Netzwerk (die acht wichtigsten Personen, mit denen man regelmäßig Kontakt hat), zu Hilfeleistung und Unterstützung und/oder zu gemeinschaftlichen Aktivitäten mindestens eine befreundete Person genannt hat. Es stellte sich heraus, daß Teilnehmer, die im Interview wenigstens eine befreundete Person genannt haben, ihre Beziehungen zu Freunden und Bekannten positiver ($x=4,2$) bewerten als Personen, die keine Freunde genannt haben ($x=3,9$; $t_{1903}=-14,8$; $p<.001$).

Beruf

Nur Personen, die noch nicht im Ruhestand waren, wurden nach einer Bewertung der beruflichen Situation gefragt. Personen, die in Teilzeit oder voll erwerbstätig sind ($x=3,7$), bewerten ihre berufliche Situation deutlich positiver als Hausfrauen ($x=2,9$), Personen im Übergang in den Ruhestand ($x=2,2$) und Arbeitslose ($x=1,7$). Die Bewertung hängt hier somit stark mit der objektiven Situation zusammen ($F_{4,2715}=283,3$; $p<.001$).

Ruhestand

Die Frage zur Bewertung des Lebens im Ruhestand wurde sowohl von Personen, die eine Altersrente beziehen, beantwortet als auch von Personen, die noch keine Rente beziehen, sich aber schon als ‚im Ruhe-

stand' bezeichnen. Das sind teils Arbeitslose, zumeist aber Personen im Vorruhestand, Frührentner sowie einige Hausfrauen. Die Personen mit Altersrente bewerten ihr Leben im Ruhestand etwas positiver ($x=3,9$) als die Personen, die sich selbst als Rentner bezeichnen ($x=3,7$; $t_{429}=-3,4$; $p<.001$).

Freizeit

Wir haben errechnet, daß die Anzahl der Freizeitaktivitäten mit der Bewertung der Freizeitgestaltung schwach zusammenhängt ($r=.13$): Personen, die mehr Aktivitäten unternehmen, äußern sich etwas positiver über ihre Freizeitgestaltung.

Gesundheit

Es gibt eine deutliche Korrelation der Bewertung der Gesundheit mit Nennungen von gesundheitlichen Einschränkungen im Alltag ($r=-.56$). Dabei sei darauf hingewiesen, daß auch die gesundheitlichen Einschränkungen von den Befragten selbst angegeben wurden und keine ‚objektive‘ medizinische Diagnose darstellen (s.a. Künemund, 2000; Kuin et al. in diesem Band).

Schlussfolgerung

Insgesamt kann festgestellt werden, daß die Indikatoren der Lebenszusammenhänge meist signifikant mit den Bewertungen der entsprechenden Lebensbereiche zusammenhängen. Die Zusammenhänge zwischen Indikatoren und Bewertungen sind jedoch je nach Lebensbereich unterschiedlich stark. Vor allem im Bereich der Erwerbstätigkeit hängt die Ressource, Arbeit zu haben, stark mit der Bewertung zusammen. Auch gesundheitliche Einschränkungen zeigen einen recht hohen Zusammenhang mit der Bewertung des Gesundheitszustandes. Einkommen hängt ziemlich stark mit der Bewertung des Lebensstandards zusammen. Die Nennung von Freunden hängt mit der Bewertung der Beziehungen zu Freunden und Bekannten, und Ausstattungsmängel hängen mit der Bewertung der Wohnsituation auf einem mittleren Niveau zusammen. Die Bewertung der Familienbeziehungen hängt jedoch kaum mit den objektiv vorhandenen Personen zusammen.

3.3 Wohlbefinden nach bereichsspezifischen Bewertungen

Die nächste Frage bezieht sich auf Zusammenhänge zwischen bereichsspezifischen Bewertungen und allgemeinem Wohlbefinden. Für diese Analyse wurden die bereichsspezifischen Bewertungen der Partnerschaft und des Lebens ohne Partner sowie die Bewertungen der beruflichen Situation und des Lebens im Ruhestand jeweils zu einer Variable zusammengefügt. In Tabelle 1 sind die Ergebnisse wiedergegeben.

Tabelle 1: Allgemeines Wohlbefinden nach bereichsspezifischen Bewertungen

| Beta-Gewichte | Lebens- zufrieden- heit | Panas positiv | Panas negativ |
|--|-------------------------------|------------------|------------------|
| N | 3438 | 3302 | 3319 |
| Bewertung Lebensstandard | ,253* | ,116* | -,015 |
| Bewertung derzeitiger Wohnsituation | ,093* | ,010 | -,013 |
| Bewertung Beziehung zur Familie | ,083* | -,018 | -,030 |
| Bewertung Partnerschaft | ,144* | ,057* | -,079* |
| Bewertung Verhältnis zu Freunden u. Bekannten | ,024 | ,124* | ,004 |
| Bewertung Beruf/Ruhestand | ,135* | ,042 | -,128* |
| Bewertung Freizeitgestaltung | ,126* | ,078* | -,100* |
| Bewertung Gesundheitszustand | ,125* | ,199* | -,081* |
| R2 adj. | ,308 | ,128 | ,066 |

Gewichtete Angaben; * $p < .001$

Lebenszufriedenheit

In Bezug auf Lebenszufriedenheit wird gefunden, daß die bereichsspezifischen Bewertungen sehr stark mit der Diener-Skala zusammenhängen (Tabelle 1). Insgesamt erklären sie 31% der Varianz der Lebenszufriedenheitsskala. Von verschiedenen Autoren ist darauf hingewiesen worden, daß derartige Ergebnisse ein Methodeneffekt sein können. Sowohl bei den bereichsspezifischen Bewertungen als auch bei der Lebenszufriedenheit werden kognitive Bewertungen erfragt. Im Alterssurvey sind jedoch die bereichsspezifischen Fragen und die Items der Lebenszufriedenheitsskala in ihren Formulierungen und Antwortka-

tegorien sehr unterschiedlich, so daß ein starker Methodeneffekt hier eher unwahrscheinlich ist.

Alle Bewertungen, außer der Bewertung der Beziehungen zu Freunden und Bekannten, hängen hochsignifikant mit der Skala über allgemeine Lebenszufriedenheit zusammen, auch wenn die anderen Bewertungen kontrolliert sind. Alle Unterschiede gehen in die gleiche Richtung: Je positiver ein Bereich bewertet wird, desto höher ist die Lebenszufriedenheit. Die Bewertung des Lebensstandards hängt deutlich am stärksten mit der Lebenszufriedenheit zusammen, die Bewertungen der Wohnsituation und Familie dagegen schwächer als die anderen Bewertungen.

Emotionale Befindlichkeit

Die Ergebnisse zur emotionalen Befindlichkeit unterscheiden sich stark von denen zur Lebenszufriedenheit (Tabelle 1). Die positive und vor allem die negative emotionale Befindlichkeit hängt weniger stark mit den bereichsspezifischen Bewertungen zusammen. Auch zeigen nicht alle Bewertungen einen Zusammenhang mit den Befindlichkeitsskalen. Positive Befindlichkeit hängt zusammen mit der Bewertung von Lebensstandard, Partnerschaft, Verhältnis zu Freunden und Bekannten, von Freizeitgestaltung und Gesundheit, nicht aber mit der Bewertung von Wohnsituation, Familie und Beruf/Ruhestand. Negative Befindlichkeit hängt zusammen mit der Bewertung von Partnerschaft, Beruf/Ruhestand, Freizeitgestaltung, und Gesundheit.

Schlussfolgerung

Insgesamt kann gesagt werden, daß die bereichsspezifischen Bewertungen vor allem mit der Lebenszufriedenheit zusammenhängen. Die Bewertungen von Partnerschaft, Freizeit und Gesundheit sind für alle Komponenten des allgemeinen Wohlbefindens wichtig. Auffallend ist außerdem, daß die Bewertung des Verhältnisses zu Freunden und Bekannten nur mit positiver Befindlichkeit zusammenhängt. Die unterschiedlichen Zusammenhänge des allgemeinen Wohlbefindens mit bereichsspezifischen Bewertungen zeigen, daß es sinnvoll ist, die verschiedenen Dimensionen des allgemeinen Wohlbefindens konzeptuell und empirisch zu trennen.

3.4 Psychische Ressourcen und allgemeines Wohlbefinden

In Tabelle 2 sind die Ergebnisse der Regressionsanalysen zum Zusammenhang der psychischen Ressourcen mit allgemeinem Wohlbefinden wiedergegeben. Zuversichtlichkeit und Kontrollerleben hängen vor allem mit Lebenszufriedenheit und positiver emotionaler Befindlichkeit stark zusammen. Mit negativer emotionaler Befindlichkeit hängen beide psychischen Ressourcen weniger stark zusammen; das Kontrollerleben zeigt sogar ein Beta-Gewicht, das nur im Bereich von 5% signifikant ist. Diese Befunde weisen darauf hin, daß die negative emotionale Befindlichkeit ein relativ eigenständiges Konstrukt ist, das sich von den positiven Aspekten des Wohlbefindens unterscheidet.

Tabelle 2: Regressionsanalyse allgemeines Wohlbefinden nach psychischen Ressourcen

| Beta-Gewichte | Lebenszufriedenheit | Positive Befindlichkeit | Negative Befindlichkeit |
|--------------------|---------------------|-------------------------|-------------------------|
| N | 3652 | 3541 | 3558 |
| Zuversichtlichkeit | ,466* | ,452* | -,284* |
| Kontrollerleben | ,110* | ,206* | -,041 |
| R2-adj. | ,265 | ,315 | ,090 |

Gewichtete Angaben; * $p < .001$

3.5 Gesamtmodell

In einer Gesamtbetrachtung wurden sowohl die demographischen Variablen, die Indikatoren der Lebenszusammenhänge, die subjektiven Bewertungen sowie die psychischen Ressourcen mit dem allgemeinen Wohlbefinden in Verbindung gebracht¹. Für jede Komponente des all-

¹ Da die unabhängigen Variablen auch untereinander zusammenhängen (s. Anhang) könnte ein Kollinearitätsproblem entstehen. Wenn unabhängige Variablen stark zusammenhängen, werden die Standardmeßfehler groß und somit die Regressionskoeffizienten instabil. Kleine Veränderungen in den Daten können in diesem Fall große Veränderungen in den Koeffizienten bewirken. Das Kollinearitätsproblem ist jedoch ein graduelles Problem: nach Fox (1991) entstehen erst größere Probleme in der Präzision der Schätzung, wenn Korrelationskoeffizienten sich 0,9 annähern. Die höchste Korrelation in unseren Analysen ist -.66 (für Alter und Erwerbstätigkeit).

Um die Größe des Problems weiter einzuschätzen, benutzt man den Varianz-Inflations-Faktor (VIF). Dieser Faktor betrachtet nicht die paarweisen Korrelationen zwischen den unabhängigen Variablen, sondern die Multiple Korrelation (R^2) einer bestimmten Variablen [j] mit allen anderen unabhängigen Variablen ($VIF=1/[1-R^2_j]$). Deshalb spricht man auch von Multikollinearität.

gemeinen Wohlbefindens (Lebenszufriedenheit, positive bzw. negative emotionale Befindlichkeit) erfolgte die Analyse in vier Schritten: Zuerst wurden die demographischen Variablen in das Modell aufgenommen, dann die Indikatoren der Lebensumstände, danach die subjektiven Bewertungen und zum Schluß die psychischen Ressourcen. Weil in dieser Analyse alle Missing-Werte gleichzeitig ausgeschlossen werden, reduziert sich die Anzahl analysierter Fälle stark (ca. 2500-2600 Personen von den 4034, die auch die Skalen zum allgemeinen Wohlbefinden ausgefüllt haben.) Das liegt vor allem daran, daß viele Personen keine Einkommensangaben gemacht haben (vgl. Motel, 2000).

Lebenszufriedenheit

Die Beta-Gewichte der Analysen zur Lebenszufriedenheit sind in Tabelle 3 wiedergegeben. Die demographischen Variablen klären nur wenig Varianz der Lebenszufriedenheit auf (2,8%); die Indikatoren der Lebenszusammenhänge fügen etwa 9% hinzu, die Bewertungen noch etwa 20% und die psychischen Ressourcen schließlich noch 13%. Insgesamt wird also fast die Hälfte der Varianz der Lebenszufriedenheit aufgeklärt.

Wie aus den vorherigen Analysen auch schon deutlich wurde, sind ältere Befragte etwas zufriedener mit ihrem Leben als jüngere. Wenn auch die Indikatoren der Lebenszusammenhänge, die Bewertungen der Lebensbereiche und die psychischen Ressourcen kontrolliert sind, verschwindet dieser Effekt. Die Altersunterschiede sind vor allem auf unterschiedliche Bewertungen der Lebensbereiche zurückzuführen: offensichtlich ziehen ältere Personen bei der Beurteilung ihres Lebens etwas andere Standards heran.

Das Ergebnis, daß Westdeutsche sich positiver äußern als Ostdeutsche, kann nicht mit den hier betrachteten Variablen erklärt werden. Jedoch nimmt das Beta-Gewicht etwas ab, wenn die Indikatoren der Lebenszusammenhänge in das Modell aufgenommen werden. Der Ost-West Unterschied ist also zum Teil auf die unterschiedlichen Lebensumstände zurückzuführen.

Geschlechtsunterschiede kommen erst zum Tragen, wenn auch Indikatoren der Lebenszusammenhänge, bereichsspezifische Bewertungen

Fox (1991) gibt an, daß ernsthafte Multikollinearitätsprobleme entstehen, wenn die Wurzel des VIFs den Wert 2 überschreitet. In den folgenden Analysen liegt der höchsten Wert bei 1,58, und unterschreitet somit diese kritische Grenze.

und psychische Ressourcen berücksichtigt werden: Frauen sind demnach etwas zufriedener mit ihrem Leben als Männer.

Aus der Tabelle wird weiterhin deutlich, daß einige objektive Ressourcen – ein höheres Einkommen, eine Partnerschaft und weniger gesundheitliche Einschränkungen – zunächst relativ starke Zusammenhänge mit höherer Lebenszufriedenheit zeigen. Wenn auch die Bewertungen der Lebensbereiche kontrolliert werden, verschwinden diese Effekte. Insgesamt zeigen die Befunde, daß die objektiven Indikatoren weniger zur Erklärung der Lebenszufriedenheit beitragen als die subjektiven Bewertungen. In den vorherigen Analysen haben wir gezeigt, daß beide nicht unabhängig voneinander sind: Offensichtlich berücksichtigen die Befragten in ihren Bewertungen auch die objektiven Lebensumstände. Dies deutet darauf hin, daß die objektiven Lebensumstände über die subjektive Bewertungen einen indirekten Effekt auf die Lebenszufriedenheit haben.

Wie sich bei den vorherigen Analysen schon andeutete, wird gefunden, daß die Bewertungen der Lebensbereiche stark mit der Lebenszufriedenheit zusammenhängen. Lediglich für die Bewertung der Beziehung zu Freunden und Bekannten findet sich dieser Zusammenhang nicht. Insgesamt gilt: Je positiver man einen bestimmten Lebensbereich bewertet, um so zufriedener ist man mit dem Leben im allgemeinen, auch wenn alle anderen Variablen kontrolliert sind.

Von den psychischen Ressourcen hängt nur Zuversichtlichkeit mit der Lebenszufriedenheit zusammen: stärkere Zuversichtlichkeit geht mit größerer Lebenszufriedenheit einher, auch wenn für die anderen Variablen kontrolliert ist. Der eher berichtete Zusammenhang zwischen Kontrollerleben und Lebenszufriedenheit kann mit den anderen Variablen erklärt werden.

Insgesamt zeigen die Befunde, daß die Lebenszufriedenheit am stärksten mit subjektiven Einschätzungen und Zuversichtlichkeit zusammenhängt, weniger mit demographischen Variablen und Indikatoren der Lebenszusammenhänge. Die gefundenen Zusammenhänge der Indikatoren von Lebenszusammenhängen mit der Lebenszufriedenheit können über die subjektiven Bewertungen erklärt werden: hier könnte es sich um einen indirekten Effekt handeln. Die Alters-, Regions- und Geschlechtsunterschiede können jedoch nur zum Teil mit den hier betrachteten Variablen erklärt werden.

Tabelle 3: Regressionsanalyse Lebenszufriedenheit nach demographischen Variablen, Indikatoren der Lebenszusammenhänge, bereichsspezifischen Bewertungen und psychischen Ressourcen

| | Beta | Beta | Beta | Beta |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Demographie | | | | |
| Alter | ,072* | ,188* | ,026 | ,048 |
| Geschlecht (0=Mann; 1=Frau) | ,023 | ,074* | ,029 | ,058* |
| Region (0=West; 1 = Ost) | -,158* | -,093* | -,070* | -,080* |
| Indikatoren Lebenszusammenhänge | | | | |
| Äquivalenzeinkommen | | ,159* | ,035 | ,037 |
| Bildung | | -,007 | -,038 | -,040 |
| Ausstattungsmängel Wohnung | | -,054 | -,011 | -,008 |
| Partnerschaft (0=ohne; 1=mit) | | ,170* | ,043 | ,046 |
| Kinder (0=ohne; 1=mit) | | ,043 | ,035 | ,020 |
| Freunde (0=ohne; 1=mit) | | ,008 | -,009 | -,008 |
| Anzahl Freizeittätigkeiten | | ,064 | -,036 | -,031 |
| Produktive Tätigkeiten (0=keine; 1=mind. eine) | | -,033 | -,040 | -,027 |
| Gesundheitliche Einschränkungen | | -,167* | -,045 | -,029 |
| Beruf (0=ohne; 1=mit Beruf) | | -,014 | -,049 | -,056 |
| Bereichsspezifische Bewertungen | | | | |
| Bewertung Lebensstandard | | | ,251* | ,202* |
| Bewertung Wohnsituation | | | ,080* | ,059* |
| Bewertung Beziehung zur Familie | | | ,093* | ,081* |
| Bewertung Partnerschaft/ohne Partner | | | ,120* | ,086* |
| Bewertung Verhältnis Freunde u. Bekannte | | | ,034 | -,006 |
| Bewertung Beruf/Ruhestand | | | ,134* | ,106* |
| Bewertung Freizeitgestaltung | | | ,114* | ,078* |
| Bewertung Gesundheitszustand | | | ,137* | ,089* |
| Psychische Ressourcen | | | | |
| Zuversichtlichkeit | | | | ,377* |
| Kontrollüberzeugung | | | | ,045 |
| R2 Adj. | ,028 | ,117 | ,331 | ,464 |

N=2587; ungewichtete Angaben; * p<.001

Positive emotionale Befindlichkeit

Die Ergebnisse der Analysen zur positiven emotionalen Befindlichkeit werden in der Tabelle 4 berichtet. Bei der positiven Befindlichkeit finden wir, daß die demographischen Variablen nur wenig Varianz aufklären (5,7%). Die Indikatoren der Lebenszusammenhänge tragen noch etwa 7% bei, die bereichsspezifischen Bewertungen 5% und die psychischen Ressourcen 18%. Insgesamt wird also etwas mehr als ein Drittel der Varianz der positiven emotionalen Befindlichkeit aufgeklärt.

Wie auch bei den Analysen zu den demographischen Merkmalen schon deutlich wurde, geht ein höheres Alter mit niedrigen Werten in positiver Befindlichkeit einher. Dieser Zusammenhang bleibt bestehen, wenn die anderen Variablen kontrolliert sind. Zugehörigkeit zu den neuen Bundesländern hängt mit niedriger positiver Befindlichkeit zusammen. Wenn auch die Indikatoren der Lebenszusammenhänge kontrolliert sind, verschwindet jedoch der Ost-West-Unterschied. Das Geschlecht zeigt erst einen signifikanten Zusammenhang, wenn andere Variablen kontrolliert sind.

Von den Indikatoren der Lebenszusammenhänge gehen ein höheres Einkommen, Vorhandensein von Freunden, eine größere Anzahl Freizeitaktivitäten und weniger gesundheitliche Einschränkungen mit häufigeren positiven Emotionen einher. Werden aber die Bewertungen der Lebensbereiche und die psychischen Ressourcen kontrolliert, verschwinden die meisten Effekte. Nur eine größere Anzahl Freizeitaktivitäten geht weiterhin mit häufigeren positiven Gefühlen einher. Wie bei der Lebenszufriedenheit könnten die Merkmale der Lebensumstände einen indirekten Effekt auf die positive emotionale Befindlichkeit haben.

Die Bewertungen der Lebensbereiche hängen viel weniger mit positiven Emotionen als mit Lebenszufriedenheit zusammen, wie auch bereits eher gefunden wurde. Zunächst zeigen die bereichsspezifischen Bewertungen der Beziehungen zur Freunden und Bekannten, der Freizeitgestaltung und des Gesundheitszustandes. Zusammenhänge mit häufigeren positiven Emotionen. Wenn auch die psychischen Ressourcen einbezogen werden, stellt sich heraus, daß nur die Bewertung der Freizeitgestaltung mit der positiven emotionalen Befindlichkeit zusammenhängt.

Tabelle 4: Regressionsanalyse positiver emotionaler Befindlichkeit nach demographischen Variablen, Indikatoren der Lebenszusammenhänge, bereichsspezifischen Bewertungen und psychischen Ressourcen

| | Beta | Beta | Beta | Beta |
|--|--------|--------|--------|--------|
| Demographie | | | | |
| Alter | -,223* | -,056 | -,125* | -,086* |
| Geschlecht (0=Mann; 1=Frau) | ,022 | ,059 | ,036 | ,080* |
| Region (0=West; 1 = Ost) | -,073* | -,026 | -,015 | -,027 |
| Indikatoren Lebenszusammenhänge | | | | |
| Äquivalenzeinkommen | | ,078* | ,039 | ,034 |
| Bildung | | ,045 | ,032 | ,023 |
| Ausstattungsmängel Wohnung | | -,034 | -,027 | -,014 |
| Partnerschaft (0=ohne; 1=mit) | | ,014 | -,031 | -,031 |
| Kinder (0=ohne; 1=mit) | | ,023 | ,029 | ,006 |
| Freunde (0=ohne; 1=mit) | | ,068* | ,046 | ,047 |
| Anzahl Freizeittätigkeiten | | ,162* | ,111* | ,114* |
| Produktive Tätigkeiten (0=keine; 1=mind. eine) | | -,023 | -,030 | -,017 |
| Gesundheitliche Einschränkungen | | -,117* | -,045 | -,024 |
| Beruf (0=ohne; 1=mit Beruf) | | ,040 | ,033 | ,029 |
| Bereichsspezifische Bewertungen | | | | |
| Bewertung Lebensstandard | | | ,065 | ,014 |
| Bewertung Wohnsituation | | | -,007 | -,033 |
| Bewertung Beziehung zur Familie | | | ,008 | -,013 |
| Bewertung Partnerschaft/ohne Partner | | | ,036 | -,011 |
| Bewertung Verhältnis Freunde u. Bekannte | | | ,082* | ,034 |
| Bewertung Beruf/Ruhestand | | | ,066 | ,033 |
| Bewertung Freizeitgestaltung | | | ,114* | ,064* |
| Bewertung Gesundheitszustand | | | ,091* | ,033 |
| Psychische Ressourcen | | | | |
| Zuversichtlichkeit | | | | ,378* |
| Kontrollüberzeugung | | | | ,172* |
| R2 Adj. | ,057 | ,129 | ,178 | ,359 |

N=2511; ungewichtete Angaben; * p<.001

Die psychischen Ressourcen Zuversichtlichkeit und Kontrollerleben hängen deutlich am stärksten mit der positiven Befindlichkeit zusammen: Größere Zuversichtlichkeit und stärkeres Kontrollerleben gehen mit häufigeren positiven Emotionen einher.

Insgesamt gilt also, daß die psychischen Ressourcen am stärksten mit der emotionalen Befindlichkeit zusammenhängen. Von den Lebenszusammenhängen und deren Bewertungen sind die Anzahl der Freizeitaktivitäten und die Bewertung der Freizeitgestaltung die wichtigsten Prädiktoren für positive Gefühle. Weiterhin sind es vor allem Frauen und jüngere Personen, die mehr positive Gefühle nennen.

Negative emotionale Befindlichkeit

Die demographischen Merkmale klären etwa 5% der Varianz der negativen emotionalen Befindlichkeit auf. Die Indikatoren der Lebenszusammenhänge, die subjektiven Bewertungen und die psychischen Ressourcen erweitern dies nur um 1,5%, 6,5% bzw. 4,5%. Insgesamt wird bei der negativen emotionalen Befindlichkeit also nur etwas weniger als ein Fünftel der Varianz aufgeklärt (Tabelle 5).

In allen Schritten der Analyse sind Geschlecht und Alter mit negativer Befindlichkeit assoziiert: Frauen und jüngere Personen nennen häufiger negative Gefühle. In keinem der Analyseschritte werden signifikante Ost/West-Unterschiede gefunden.

Obwohl in erster Linie gesundheitliche Einschränkungen mit negativen Emotionen zusammenhängen, ist es die Anzahl der Freizeitaktivitäten, die mit negativen Emotionen zusammenhängt, wenn die bereichsspezifischen Bewertungen und die psychischen Ressourcen kontrolliert sind. Mehr Freizeitaktivitäten gehen offensichtlich nicht nur mit mehr positiven, sondern auch mit häufigeren negativen Gefühlen einher.

Von den Bewertungen der Lebensbereiche sind es die Bewertungen des Gesundheitszustands, der Freizeitgestaltung, der beruflichen Situation und Partnerschaft, die mit negativer Befindlichkeit zusammenhängen. Wenn die psychischen Ressourcen kontrolliert sind, produzieren nur noch die Bewertung der Freizeitgestaltung und des Gesundheitszustands signifikante Unterschiede.

Die Zuversichtlichkeit, aber nicht das Kontrollerleben, hängt mit negativen Gefühlen zusammen: Mehr Zuversichtlichkeit geht mit weniger häufigen negativen Gefühlen einher.

Tabelle 5: Regressionsanalyse negativer emotionaler Befindlichkeit nach demographischen Variablen, Indikatoren der Lebenszusammenhänge, bereichsspezifischen Bewertungen und psychischen Ressourcen

| | Beta | Beta | Beta | Beta |
|--|--------|--------|--------|--------|
| Demographie | | | | |
| Alter | -,182* | -,205* | -,133* | -,146* |
| Geschlecht (0=Mann; 1=Frau) | ,121* | ,113* | ,137* | ,120* |
| Region (0=West; 1 = Ost) | ,008 | -,005 | -,015 | -,008 |
| Indikatoren Lebenszusammenhänge | | | | |
| Äquivalenzeinkommen | | -,047 | -,008 | -,008 |
| Bildung | | ,007 | ,022 | ,024 |
| Ausstattungsmängel Wohnung | | ,002 | -,013 | -,016 |
| Partnerschaft (0=ohne; 1=mit) | | -,033 | ,039 | ,037 |
| Kinder (0=ohne; 1=mit) | | ,004 | ,002 | ,010 |
| Freunde (0=ohne; 1=mit) | | ,025 | ,040 | ,038 |
| Anzahl Freizeittätigkeiten | | ,048 | ,106* | ,103* |
| Produktive Tätigkeiten (0=keine; 1=mind. eine) | | ,023 | ,030 | ,024 |
| Gesundheitliche Einschränkungen | | ,132* | ,029 | ,019 |
| Beruf (0=ohne; 1=mit Beruf) | | -,008 | ,011 | ,016 |
| Bereichsspezifische Bewertungen | | | | |
| Bewertung Lebensstandard | | | -,027 | -,001 |
| Bewertung Wohnsituation | | | -,027 | -,014 |
| Bewertung Beziehung zur Familie | | | -,040 | -,031 |
| Bewertung Partnerschaft/ohne Partner | | | -,093* | -,072 |
| Bewertung Verhältnis Freunde u. Bekannte | | | -,039 | -,017 |
| Bewertung Beruf/Ruhestand | | | -,084* | -,068 |
| Bewertung Freizeitgestaltung | | | -,092* | -,069* |
| Bewertung Gesundheitszustand | | | -,153* | -,126* |
| Psychische Ressourcen | | | | |
| Zuversichtlichkeit | | | | -,219* |
| Kontrollüberzeugung | | | | -,030 |
| R2 Adj. | ,050 | ,067 | ,133 | ,178 |

N=2527; ungewichtete Angaben; * p<.001

Insgesamt hängt die negative emotionale Befindlichkeit weniger stark mit den hier betrachteten Variablen zusammen als die Lebenszufriedenheit und die positive emotionale Befindlichkeit. Bei der negativen emotionalen Befindlichkeit finden wir keinen „Variablen-Block“, der einen erheblichen Teil der Varianz aufklärt, wie die Bewertungen bei Le-

benszufriedenheit und die psychischen Ressourcen bei der positiven emotionalen Befindlichkeit. Im Gesamtmodell sind Alter, Geschlecht, die Anzahl der Freizeittätigkeiten, die Bewertung der Freizeitgestaltung und des Gesundheitszustands sowie die Zuversichtlichkeit die wichtigsten Prädiktoren der negativen emotionalen Befindlichkeit.

4 Zusammenfassung der Ergebnisse

4.1 Demographische Merkmale

Alter

Das Lebensalter zeigt sehr differenzierte Zusammenhänge mit bereichsspezifischen und allgemeinen Aspekten des Wohlbefindens. Ältere Personen äußern sich positiver über ihre Freizeitgestaltung als jüngere, aber weniger positiv über ihre Gesundheit und die Beziehung zu Freunden und Bekannten. Bis 65 sind besonders die ostdeutschen älteren Erwerbstätigen mit ihrer beruflichen Situation weniger zufrieden als die jüngeren Erwerbstätigen. Die Rentner sprechen um so positiver über ihren Ruhestand, je älter sie sind, allerdings äußert sich die älteste Gruppe wieder etwas negativer. Im Osten bewerten die Älteren ihren Lebensstandard positiver als die Jüngeren, im Westen nicht. Das Lebensalter hat keinen Zusammenhang mit der Bewertung von Partnerschaft oder dem Leben ohne Partner, von Familie und Wohnsituation.

Diese Befunde entsprechen zum Teil den jeweiligen Lebensumständen der Befragten. Die positive Bewertung der Freizeitgestaltung entspricht den größeren Freiheiten auf diesem Gebiet im Ruhestand, die schlechtere Bewertung von Gesundheit und von Beziehungen zu Freunden und Bekannten entspricht altersabhängigen Verlusten, die hier auftreten können. Vor allem die ostdeutschen Rentner haben in Bezug auf den Lebensstandard profitiert, unter den Berufstätigen dagegen haben viele ältere ostdeutsche Arbeitnehmer ihre Stelle verloren. Aus den Analysen der Zusammenhänge zwischen Indikatoren der Lebenszusammenhänge und bereichsspezifischen Bewertungen geht hervor, daß auf diesen Gebieten relativ starke Zusammenhänge bestehen. Weitere Studien müssen zeigen, inwieweit tatsächlich die Unterschiede in den Lebenszusammenhängen Altersunterschiede in den Bewertungen erklären können.

In Bezug auf allgemeine Aspekte des Wohlbefindens wurde festgestellt, daß Ältere etwas zufriedener mit ihrem Leben sind und sowohl weniger positive als negative Gefühle nennen. Die Altersunterschiede in der Lebenszufriedenheit konnten mit den anderen Variablen erklärt werden. Die Altersunterschiede sind vor allem auf unterschiedliche bereichsspezifische Bewertungen zurückzuführen. Die Altersunterschiede in der emotionalen Befindlichkeit sind etwas kleiner, aber bleiben erhalten, auch wenn Unterschiede in den Lebenszusammenhängen, bereichsspezifischen Bewertungen und psychischen Ressourcen kontrolliert sind. Da nicht alle Altersunterschiede erklärt werden konnten, müßte in weiteren Studien auf die Frage eingegangen werden, welche weiteren Faktoren diese Altersunterschiede erklären, z.B. Persönlichkeit. Dabei müßte in einer Langzeitstudie auch der Frage nachgegangen werden, ob es sich bei den Unterschieden um Entwicklungs- oder Kohorteneffekte handelt.

Geschlecht

Geschlechtsunterschiede wurden in erster Linie bei der Bewertung der beruflichen Situation und der sozialen Lebensbereiche gefunden: Männer bewerten ihre berufliche Situation und ihre Partnerschaft positiver, aber andere Beziehungen und ein Leben ohne Partner negativer. Die Bewertungsunterschiede bei der beruflichen Situation können damit zusammenhängen, daß von den 40-65jährigen weniger Frauen als Männer arbeiten. Die unterschiedlichen Bewertungen der sozialen Lebensbereiche aber können ein von Lebenszusammenhängen unabhängiger Geschlechtseffekt sein, wie auch in anderen Studien gefunden wurde.

Das gilt möglicherweise auch für Unterschiede im allgemeinen Wohlbefinden. Frauen geben mehr Lebenszufriedenheit und mehr positive Gefühle, aber auch mehr negative Gefühle an. Die Geschlechtsunterschiede in der Lebenszufriedenheit und der positiven emotionalen Befindlichkeit kommen erst zum Tragen, wenn auch die anderen Variablen kontrolliert sind. Vor allem die Zuversichtlichkeit scheint einen 'suppressor-effect' zu haben: bei gleichhoher Zuversichtlichkeit sind Frauen etwas zufriedener und haben mehr positive Gefühle als Männer.

Region

Westdeutsche bewerten ihre Freizeit positiver als Ostdeutsche, auch ihre Gesundheit und ihre materiellen Lebenszusammenhänge (Lebensstandard, Wohnsituation): jeweils Bereiche, in denen die objektiven Lebensbedingungen auch besser sind. Auch in Bezug auf Lebenszufrie-

denheit und positive Gefühle geht es den Westdeutschen etwas besser als den Ostdeutschen. Die Ost-West-Unterschiede in positiver Befindlichkeit können vollständig durch die Indikatoren der Lebenszusammenhänge erklärt werden, die Unterschiede in der Lebenszufriedenheit nur teilweise.

Schlußfolgerung

Insgesamt besteht kein starker Zusammenhang von Alter, Geschlecht und Region mit Wohlbefinden, aber es gibt sehr differenzierte Konstellationen von Zusammenhängen bei jeder der demographischen Variablen. Die gefundenen Unterschiede in den bereichsspezifischen Bewertungen scheinen sich teilweise mit den Unterschieden in den Lebenszusammenhängen zu decken. Ob die Unterschiede in den bereichsspezifischen Bewertungen wirklich durch die Lebenszusammenhänge erklärt werden, müssen weitere Untersuchungen zeigen.

Alters- und Ost-West-Unterschiede lassen sich teilweise mit dem hier verwendeten heuristischen Modell erklären. Die Geschlechtsunterschiede jedoch nicht. Diese kommen bei der Lebenszufriedenheit und der positiven emotionalen Befindlichkeit sogar erst zutage, wenn die anderen Aspekte des Modells unter Kontrolle sind. Daß hier nicht alle Unterschiede erklärt werden können, bedeutet, daß weitere Aspekte der Lebenszusammenhänge und/oder weitere psychologische Interpretationsansätze zur Erklärung der Alters-, Geschlechts- und Ost-West-Unterschiede herangezogen werden müßten.

4.2 Indikatoren der Lebenszusammenhänge

Es zeigte sich, daß die verschiedenen Indikatoren der Lebenszusammenhänge zumeist signifikant mit den entsprechenden bereichsspezifischen Bewertungen zusammenhängen, wobei vorhandene Ressourcen mit positiverer Bewertung des Lebensbereichs einhergehen. Die Zusammenhänge sind je nach Bereich verschieden stark, erklären aber nie mehr als 25% der Varianz. Auch der Zusammenhang zwischen Indikatoren der Lebenszusammenhänge und allgemeinem Wohlbefinden ist nicht sehr stark. Sie klären maximal 10% der Varianz von Lebenszufriedenheit und emotionaler Befindlichkeit auf. Diese Werte entsprechen den Befunden anderer Studien (vgl. Veenhoven, 1996).

Läßt man bereichsspezifische Bewertungen und psychische Ressourcen zunächst noch unberücksichtigt, zeigt sich, daß gesundheitliche Einschränkungen sowohl mit der Lebenszufriedenheit als auch mit positiver und negativer emotionaler Befindlichkeit zusammenhängen. Einkommen korreliert positiv mit Lebenszufriedenheit und positiver emotionaler Befindlichkeit. Partnerschaft hängt allein mit der Lebenszufriedenheit zusammen, mit jemandem befreundet zu sein und die Menge der Freizeitaktivitäten korreliert lediglich mit positiver emotionaler Befindlichkeit.

Bei Einbeziehung der bereichsspezifische Bewertungen und der psychischen Ressourcen in die Analysen fällt auf, daß die Zusammenhänge zwischen Lebenszusammenhängen und allgemeinem Wohlbefinden deutlich schwächer werden. Unterschiede in den Lebensumständen fließen offensichtlich in die Bewertungen mit ein und sind dementsprechend für das allgemeine Wohlbefinden mitverantwortlich. Nur die Zusammenhänge zwischen Freizeitaktivitäten und sowohl positiven als auch negativen Affekten bleiben hochsignifikant.

4.3 Bereichsspezifische Bewertungen

Subjektive Bewertungen hängen stark mit Lebenszufriedenheit zusammen, weniger mit der emotionalen Befindlichkeit. Unterschiede in den psychischen Ressourcen erklären die meisten Zusammenhänge zwischen emotionaler Befindlichkeit und bereichsspezifischen Bewertungen, aber nicht die Zusammenhänge zwischen Lebenszufriedenheit und Bewertungen. Dieser Befund deutet darauf hin, daß die kognitiven Prozesse der Lebensbewertung weniger von der psychischen Konstellation abhängen als die emotionalen Prozesse des Wohlbefindens. Für negative Gefühle ist die Bewertung von Gesundheit weiterhin wichtig. Die Bewertung der Freizeit ist ein wichtiger Faktor für alle drei Wohlbefindensaspekte, auch nach Kontrolle anderer Merkmale. Bei der Lebenszufriedenheit sind alle Bewertungen außer der Bewertung der Beziehungen zur Freunden und Bekannten relevant. Wir sehen hier somit ein differenziertes Zusammenhangsmuster zwischen bereichsspezifischen und allgemeinen Wohlbefindensaspekten, das zum Teil von psychischen Ressourcen abhängt.

4.4 Psychische Ressourcen

Die psychischen Ressourcen Zuversichtlichkeit und Kontrollerleben hängen zunächst signifikant mit allgemeinen Wohlbefindensaspekten zusammen. Auch im Gesamtmodell besteht ein starker Zusammenhang von Zuversichtlichkeit mit den drei Komponenten des allgemeinen Wohlbefindens: Größere Zuversichtlichkeit geht mit größerer Lebenszufriedenheit, mit mehr positiven und weniger negativen Gefühlen einher. Kontrollerleben hängt vor allem mit positiver Befindlichkeit zusammen, weniger mit Lebenszufriedenheit und gar nicht mit negativer Befindlichkeit. Zum Kontrollerleben ist anzumerken, daß es sehr allgemein gemessen wurde, ohne Differenzierung nach Ursachen wie Glück, einflußreicher Anderer, eigener Fähigkeiten oder eigenem Einsatz zu berücksichtigen. Vielleicht würden solche Differenzierungen zu stärkeren Zusammenhängen mit Wohlbefinden führen.

4.5 Allgemeines Wohlbefinden

Lebenszufriedenheit und positive bzw. negative Gefühle zeigen deutlich ein anderes Zusammenhangsmuster mit anderen Variablen. Das zeigt, wie sinnvoll die Unterscheidung verschiedener Komponenten des allgemeinen Wohlbefindens ist.

Lebenszufriedenheit hängt in starkem Maß mit bereichsspezifischen Bewertungen und mit Zuversichtlichkeit zusammen, weit stärker als mit den Indikatoren für Lebenszusammenhänge und demographischen Merkmalen. Die Effekte der Unterschiede in den Lebenszusammenhängen werden fast ganz durch die bereichsspezifischen Bewertungen und die psychischen Ressourcen aufgeklärt. Insbesondere der Lebensstandard ist unter den bereichsspezifischen Bewertungen wichtig für die Lebenszufriedenheit, die Bewertung der Beziehung zu Freunden und Bekannten spielt kaum eine Rolle. Westdeutsche und, etwas schwächer, Frauen und Ältere, zeigen eine größere Lebenszufriedenheit.

Positive emotionale Befindlichkeit hängt vor allem mit Zuversichtlichkeit und Kontrollerleben zusammen. Von den bereichsspezifischen Bewertungen bleibt im Gesamtmodell nur die Bewertung der Freizeitgestaltung signifikant. Die Lebenszusammenhänge spielen für die positive Befindlichkeit keine so große Rolle. Hier bleibt allein der Zusammenhang mit der Anzahl der Freizeitaktivitäten signifikant. Frauen und jün-

gere Befragte geben ein höheres Maß positiver Gefühle an, Ost-West-Unterschiede gibt es im Gesamtmodell nicht.

Die negative emotionale Befindlichkeit zeigt den stärksten Zusammenhang mit Zuversichtlichkeit. Von den bereichsspezifischen Bewertungen sind die der Freizeitgestaltung und des Gesundheitszustands von Belang. Die Lebensumstände spielen keine große Rolle für die negative Befindlichkeit, ausgenommen die Anzahl der Freizeitaktivitäten. Aktivere Personen, Frauen und Jüngere geben mehr negative Gefühle an (so wie sie auch mehr positive Gefühle angeben).

4.6 Schlußfolgerungen

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die verschiedenen Aspekte der Lebensqualität im heuristischen Modell eine komplexe Zusammenhangsstruktur zeigen. Die Analysen ergeben keine starken Zusammenhänge der demographischen Faktoren Alter, Geschlecht und regionale Zugehörigkeit mit dem allgemeinen Wohlbefinden. Die Unterschiede im Wohlbefinden werden zum Teil durch Lebenszusammenhänge, bereichsspezifische Bewertungen und psychische Ressourcen erklärt. Es bleiben jedoch Effekte bestehen, die auf Faktoren außerhalb des Modells weisen, z.B. Persönlichkeitsmerkmale. Diese zu finden wäre eine Aufgabe für weitere Untersuchungen.

Die Lebenszusammenhänge hängen mit bereichsspezifischen Bewertungen und allgemeinem Wohlbefinden zusammen. In den Analysen zum allgemeinen Wohlbefinden konnten die Effekte der Lebenszusammenhänge fast völlig durch die bereichsspezifischen Bewertungen aufgeklärt werden. Die Lebensumstände könnten also über deren Bewertungen einen indirekten Effekt auf Wohlbefinden haben. Dies wäre in weiteren Analysen, z.B. mit 'structural equation models' zu überprüfen. Von den Lebensbedingungen sind vor allem die gesundheitlichen Einschränkungen, das Einkommen und die Freizeitaktivitäten wichtig. Merkwürdigerweise hängt die Anzahl der Freizeitaktivitäten sowohl mit mehr positiven als auch mit mehr negativen Gefühlen zusammen. Vielleicht kommen diese Zusammenhänge zustande, weil die Gefühle, nach denen gefragt wird, deutliche Komponenten von 'activation' enthalten (siehe Einleitung). Dies ist sicherlich, besonders in Verbindung mit Theorien zu Aktivitäten in der zweiten Lebenshälfte, weitere Untersuchungen wert.

Bereichsspezifische Bewertungen zeigen starke Zusammenhänge mit Lebenszufriedenheit, auch nachdem andere Komponenten des Modells kontrolliert wurden. Alle bereichsspezifischen Bewertungen sind für die Lebenszufriedenheit von Bedeutung, außer der Bewertung der Beziehung zu Freunden und Bekannten. Im Vergleich mit anderen Wohlbefindensaspekten fällt auf, daß hier auch die Bewertung materieller Lebenszusammenhänge, insbesondere des Lebensstandards, eine Rolle spielt. Weniger stark hängen die Bewertungen mit positiver und negativer emotionaler Befindlichkeit zusammen. Für die positive und die negative Befindlichkeit ist vor allem die Freizeitgestaltung von Belang. Für die negative emotionale Befindlichkeit spielen besonders die Bewertungen von Bereichen eine Rolle, in denen es in der zweiten Lebenshälfte vermehrt zu Verlusten kommt: Gesundheit, Partnerschaft und Beruf, daneben spielt aber auch die Freizeitgestaltung eine Rolle.

Unter den psychischen Ressourcen hängt vor allem Zuversichtlichkeit stark mit allen drei Aspekten des allgemeinen Wohlbefindens zusammen, auch wenn andere Aspekte der Lebensqualität kontrolliert sind. Der Zusammenhang mit negativer emotionaler Befindlichkeit ist weniger stark ausgeprägt. Kontrollerleben hängt vor allem mit positiver emotionaler Befindlichkeit zusammen. Die Befunde deuten auf das Bestehen einer Art positiver Konstellation von psychischen Wohlbefindensaspekten hin, dazu gehören positive Gefühle, Zuversichtlichkeit und Kontrollerleben. Lebenszufriedenheit gehört nur zum Teil dazu: Die kognitiven Prozesse der Lebensbewertung erfassen einen eigenständigen Aspekt des Wohlbefindens. Auch die negative emotionale Befindlichkeit scheint einen anderen Wohlbefindensaspekt zu erfassen. Auch aus der Literatur sind die relativ unabhängigen Konstellationen von positivem und negativem Wohlbefinden und von emotionalem und kognitivem Wohlbefinden bekannt.

In Bezug auf das allgemeine Wohlbefinden kann man schlußfolgern, daß die hier differenzierten drei Aspekte auf verschiedene Weise mit anderen Komponenten des heuristischen Modells zusammenhängen. In der Literatur wird dieser Punkt kontrovers diskutiert. Unsere Befunde zeigen jedoch, daß es sehr sinnvoll ist, verschiedene Aspekte des allgemeinen Wohlbefindens zu differenzieren.

In weiteren Studien könnten die Zusammenhänge zwischen den Komponenten dieses Modells genauer untersucht werden, etwa in pfadanalytischen Modellen. Daneben erscheint auch eine Untersuchung der Wohlbefindensstruktur verschiedener Gruppen lohnenswert. Die Bedeutung verschiedener Bewertungen für das allgemeine Wohlbefinden

ist möglicherweise bei unterschiedlichen Altersgruppen, bei Männern und Frauen oder West- und Ostdeutschen jeweils anders. Und, als letztes, wäre die Frage nach Wohlbefinden und Älterwerden auch ein Untersuchungsgegenstand für eine Langzeitstudie. Dafür ist das Design des Alterssurvey sehr geeignet.

Literatur

- Adams, D.L. (1971). Correlates of satisfaction among the elderly. *Gerontologist*, 11, 64-68.
- Baltes, P.B., & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.
- Bengtson, V.L., Reedy, M.N., & Gordon, C. (1985). Aging and self-conceptions: Personality and social contexts. In J. Birren & K. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed., pp. 544-593). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Borchelt, M., Gilberg, R., Horgas, A.L., & Geiselman, B. (1996). Zur Bedeutung von Krankheit und Behinderung im Alter. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie* (S. 449-475). Berlin: Akademie Verlag.
- Bradburn, N.M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Brandtstädter, J., & Greve, W. (1994). The aging self: Stabilizing and adaptive processes. *Developmental Review*, 14, 52-80.
- Bulmahn, T. (1996). Determinanten des subjektiven Wohlbefindens. In W. Zapf & R. Habich (Hrsg.), *Wohlfahrtsentwicklung im vereinten Deutschland: Sozialstruktur, sozialer Wandel und Lebensqualität* (pp. 79-99). Berlin: Sigma.
- Campbell, A., Converse, P.E., & Rodgers, W.L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations and satisfactions*. New York: Russell Sage.
- Chamberlain, K. (1988). On the structure of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 20, 581-604.
- Costa, P.T., Zonderman, A.B., McCrae, R.R., & Cornoni-Huntley, J. (1987). Longitudinal analyses of psychological well-being in a national sample: Stability of mean levels. *Journal of Gerontology*, 42, 50-55.
- Diener, E., Sandvik, E., & Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In F. Strack, M. Argyle & N. Schwarz (Eds.), *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective* (pp. 119-141). Oxford: Pergamon Press.

- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Filipp, S.H. (Hrsg.). (1981). *Kritische Lebensereignisse*. München: Urban und Schwarzenberg.
- Fox, J. (1991). *Regression diagnostics*. Newbury Park: Sage.
- French, S.L., Gekoski, W.L., & Knox, V.J. (1995). Gender differences in relating life events and well-being in elderly individuals. *Social Indicators Research*, 35, 1-25.
- Fujita, F., Diener, E., & Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 427-434.
- George, L.K. (1990). Social structure, social processes and social-psychological states. In R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 186-204). San Diego: Academic Press.
- Glatzer, W. (1992). Die Lebensqualität älterer Menschen in Deutschland. *Zeitschrift für Gerontologie*, 25, 137-144.
- Glatzer, W., & Volkert, M. (1980). Lebensbedingungen und Lebensqualität alter Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie*, 13, 247-260.
- Glatzer, W., & Zapf, W. (1984). *Lebensqualität in der Bundesrepublik: Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden*. Frankfurt/Main: Campus.
- Jelicic, N., & Kempen, G.I.J.M. (1996). Worden vrouwen ongelukkiger naarmate zij ouder zijn? Over psychisch welbevinden bij veroudering. In G.I.J.M. Kempen & J. Ormel (Eds.), *Dagelijks functioneren van ouderen* (pp. 188-192). Assen: Van Gorcum.
- Kempen, G.I.J.M., & Ormel, J. (1992). Het meten van psychologisch welbevinden bij ouderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 23, 225-235.
- Kercher, K. (1992). Assessing subjective well-being in the old-old. *Research on Aging*, 14, 131-168.
- Kienhorst, C. W., Wilde, E. J. de, Bout, J. van den, Diekstra, R. F. (1990). Psychometrische eigenschappen van een aantal zelfrapportagevragenlijsten over „(on)welbevinden“: Een onderzoek bij 9,393 leerlingen van het voortgezet onderwijs. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden*, 45, 124-133.
- Künemund, H. (2000). Gesundheit. In M. Kohli & H. Künemund (Hrsg.). *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. (S. 102-123). Opladen: Leske und Budrich.
- Larsen, R.J., & Diener, E. (1992). Promises and problems with the circumplex model of emotion. *Review of Personality and Social Psychology*, 13, 25-59.

- Larson, R. (1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology*, 33, 109-125.
- Lawton, M.P., Kleban, M.H., Rajagopal, D., & Dean, J. (1992). Dimensions of affective experience in three age groups. *Psychology and Aging*, 7, 171-184.
- Lehr, U. (1997). Gesundheit und Lebensqualität im Alter. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 10, 277-289.
- Liang, J. (1985). A structural integration of the Affect Balance Scale and the Life Satisfaction Index A. *Journal of Gerontology*, 40, 552-561.
- Liang, J., Lawrence, R.H., & Bollen, K.A. (1986). Age differences in the structure of the Philadelphia Geriatric Center Morale Scale. *Psychology and Aging*, 1, 27-33.
- Lucas, R.E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616-628.
- Mathwig, G., & Mollenkopf, H. (1996). Ältere Menschen: Problem- und Wohlfahrtslagen. In W. Zapf & R. Habich (Hrsg.), *Wohlfahrtsentwicklung im vereinten Deutschland: Sozialstruktur, sozialer Wandel und Lebensqualität* (pp. 121-140). Berlin: Sigma.
- Mau, S. (1996). Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden. In W. Zapf & R. Habich (Hrsg.), *Wohlfahrtsentwicklung im vereinten Deutschland: Sozialstruktur, sozialer Wandel und Lebensqualität* (pp. 51-79). Berlin: Sigma.
- Mayring, P. (1987). Subjektives Wohlbefinden im Alter: Stand der Forschung und theoretische Weiterentwicklung. *Zeitschrift für Gerontologie*, 20, 367-176.
- Mayring, P. (1991). Die Erfassung subjektiven Wohlbefindens. In A. Abele & P. Becker (Hrsg.), *Wohlbefinden: Theorie, Empirie, Diagnostik* (pp. 51-70). München: Juventa Verlag.
- Motel, A. (2000). Einkommen und Vermögen. In M. Kohli & H. Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. (S. 41-101). Opladen: Leske und Budrich.
- Motel, A., Künemund, H. & Bode, C. (2000). Wohnen und Wohnumfeld. In M. Kohli & H. Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. (S. 124-175). Opladen: Leske und Budrich.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological assessment*, 5, 164-172.
- Perrig-Chiello, P. (1997). *Wohlbefinden im Alter: Körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen*. Weinheim: Juventa.
- Pinquart, M. (1997). Selbstkonzept- und Befindensunterschiede im Erwachsenenalter: Ergebnisse von Metaanalysen. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 10, 17-25.

- Ranst, N. van. (1995). *Zingeving in de ouderdom: Structuur en correlaten van persoonlijke zingeving en individuele beleving van zinvol ouder worden*. Proefschrift Katholieke Universiteit Leuven, Centrum voor Ontwikkelingspsychologie, Leuven.
- Reker, G.T., & Wong, P.T.P. (1987). Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning. In J.E. Birren & V.L. Bengtson (Eds.), *Emergent theories of aging* (pp. 214-246). New York: Springer.
- Rudinger, G., & Thomaes, H. (1990). The Bonn longitudinal study of aging: Coping, life adjustment and life satisfaction. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 265-295). New York: Cambridge University Press.
- Russell, J.A. (1980). A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 1161-1178.
- Sarafino, E. P. (1994). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. New York: Wiley & Sons.
- Schulz, R., & Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist*, 51, 702-714.
- Schumacher, J., Gunzelmann, T., & Brähler, E. (1996). Lebenszufriedenheit im Alter: Differentielle Aspekte und Einflußfaktoren. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 1, 1-17.
- Schwarz, N., & Strack, F. (1991). Evaluating one's life: A judgment model of subjective well-being. In F. Strack, M. Argyle & N. Schwarz (Eds.), *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective* (pp. 27-49). Oxford: Pergamon Press.
- Selm, M. van. (1998). *Meaninglessness in the second half of life*. Nijmegen: University of Nijmegen Press.
- Shmotkin, D. (1990). Subjective well-being as a function of age and gender: A multivariate look for differential trends. *Social Indicators Research*, 23, 201-230.
- Smith, J. & Baltes, P.B. (1996). Altern aus psychologischer Perspektive: Trends und Profile im hohen Alter. In K. U. Mayer & P. B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie* (S. 221-251). Berlin: Akademie Verlag.
- Smith, J., Fleeson, W., Geiselman, B., Settersten, R., & Kunzmann, U. (1996). Wohlbefinden im hohen Alter: Vorhersagen aufgrund objektiver Lebensbedingungen und subjektiver Bewertung. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie* (S. 497-523). Berlin: Akademie Verlag.
- Snyder, C.R., Harris, C., Anderson, J.R., Holleran, S.A., Irving, L.M., Sigmon, S.T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 570-585.

- Spellerberg, A., Landua, D., & Habich, R. (1992). Orientierungen und subjektives Wohlbefinden in West- und Ost-Deutschland. In W. Glatzer & H.H. Noll (Hrsg.), *Lebensverhältnisse in Deutschland: Ungleichheit und Angleichung* (pp. 249-278). Frankfurt/Main: Campus.
- Stacey, C.A., & Gatz, M. (1991). Cross-sectional age differences and longitudinal change on the Bradburn Affect Balance Scale. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 46, P76-P78.
- Stock, W.A., Okun, M.A., & Benin, M. (1986). Structure of subjective well-being among the elderly. *Psychology and Aging*, 1, 91-102.
- Tellegen, A. (1985). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report. In A.H. Tuma & J.D. Maser (Eds.), *Anxiety and anxiety disorders* (pp. 681-706). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Veenhoven, R. (1995). *World database of happiness: Catalog of Correlates*. Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Veenhoven, R. (1996). Developments in satisfaction research. *Social Indicators Research*, 37, 1-46.
- Warr, P. (1992). Age and occupational well-being. *Psychology and Aging*, 7, 37-45.
- Warr, P. (1998). Age, work and mental health. In K.W. Schaie & C. Schooler (Eds.), *Impact of work on aging adults* (pp. 252-297). New York: Springer Publishing Company.
- Watson, D. (1988). The vicissitudes of mood measurement: Effects of varying descriptors, time frames, and response formats on measures of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 128-141.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Towards a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235.
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Zapf, W. (1984). Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität. In W. Glatzer & W. Zapf (Hrsg.), *Lebensqualität in der Bundesrepublik: Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden* (S. 13-27). Frankfurt: Campus.

Lebensevaluierung: Bewertungsdimensionen und Vergleichsprozesse

Gerben J. Westerhof

1. Einleitung

In der Untersuchung nach Wohlbefinden, wie sie im vorigen Kapitel dargelegt wurde, sind es die Forscher, die verschiedene Aspekte des Wohlbefindens konzipieren und den Befragten in standardisierten Fragebögen vorlegen. Dabei bleibt jedoch die Frage unbeantwortet, inwieweit die Befragten die Konzepte der Forscher teilen. Wie Menschen in Hinblick auf Wohlbefinden handeln, würde eher von ihren eigenen, subjektiven Definitionen, was Wohlbefinden ist, abhängen (Dann, 1991). Besonders beim Wohlbefinden, einem Gebiet, auf dem die wissenschaftlichen Definitionen sich nicht alle durch gleiche Klarheit und Deutlichkeit auszeichnen, kann eine Untersuchung nach der Bedeutung, die Laien diesem Begriff geben, aufschlußreich sein (Dann, 1991).

Deshalb haben verschiedene Forscher Definitionen des Wohlbefindens aus der Sicht älterer Personen untersucht (vgl. Ryff, 1989; Dann, 1991; Dittmann-Kohli, 1989, 1990, 1995; Van Selm, 1998). Ziel dieser Studien war es, Inhalte kognitiver Bedeutungsgebungen für Wohlbefinden darzustellen. Hierbei lassen sich zwei Arten von Fragestellungen unterscheiden. Die erste Frage: Wie definieren die Menschen „allgemeines Wohlbefinden“ selbst? Wie im vorigen Kapitel erläutert, zählen die Wissenschaftler die Aspekte zum allgemeinen Wohlbefinden, die nicht zu spezifischen Lebensbereichen gehören, wie z.B. zum Berufsleben, zu den sozialen Beziehungen oder zur Gesundheit. Wie ebenfalls im vorigen Kapitel erörtert, wird oft unterschieden zwischen kognitivem Wohlbefinden (Lebenszufriedenheit) und emotionalem Wohlbefinden. In einer früheren Untersuchung zum Persönlichen Sinnsystem stellte Dittmann-Kohli (1995) fest, daß ältere Menschen Wohlbefinden öfter mit Umschreibungen von Lebenszufriedenheit definierten, jüngere dagegen öfter Lebensglück nannten. Diese Studie zeigte also, daß kognitive und emotionale Aspekte des allgemeinen Wohlbefindens in den subjektiven

Theorien verschiedener Altersgruppen einen unterschiedlichen Stellenwert haben.

Die zweite Art der Fragestellung lautet: Was erschwert oder fördert nach Ansicht der Betroffenen ihr Wohlbefinden, was macht Wohlbefinden möglich oder unmöglich? Im heuristischen Modell, das im vorigen Kapitel besprochen wurde, wird gefragt, welche Lebensbereiche eine Person mit ihrem Wohlbefinden verbindet. Man beantwortet das in vielen Studien mit der Korrelation zwischen bereichsspezifischem und allgemeinem Wohlbefinden. In Studien zum subjektiven Wohlbefinden dagegen zieht man eher die direkte Befragung der Person nach Wichtigkeit eines Lebensbereichs für ihr Wohlbefinden vor. Ryff (1989) konnte zeigen, daß bei Personen im mittleren Alter für die Definition von Wohlbefinden sowohl ein gutes Verhältnis zu anderen als auch Selbstvertrauen, Selbstkenntnis und Selbstakzeptanz von Belang sind. Für Ältere ist das Verhältnis zu anderen auch wichtig, aber daneben spielt für sie die Fähigkeit zur Akzeptanz von Veränderungen eine große Rolle, um Wohlbefinden erleben zu können. Auf diesem Gebiet ist mit Hilfe der Cantril-Skala (Cantril, 1965; Kilpatrick & Cantril, 1960) viel geforscht worden. Hierbei wird gefragt, welche Aspekte die Person mit dem denkbar besten und welche sie mit dem denkbar schlechtesten Leben verbindet. Mit diesen Untersuchungen wurden deutliche Alters-, Geschlechts-, und Kulturunterschiede bei den Lebensbereichen gefunden, die die Personen als relevant für ihr Wohlbefinden erachten (z.B. Keith et al., 1994).

In diesem Kapitel sollen Kognitionen zum allgemeinen Wohlbefinden und auch Kognitionen zu bestimmten Lebensbereichen, die die Befragten mit Wohlbefinden verbinden, untersucht werden, und dies im Zusammenhang mit Alter, Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern.

1.1 Bewertungsdimensionen

Zunächst soll auf kognitive Bedeutungsinhalte beim allgemeinen Wohlbefinden eingegangen werden. Hier sollen die Kognitionen untersucht werden, die sich auf die Sinndomäne „Leben“ im Persönlichen Sinnsystem beziehen, nicht auf die spezifischen Sinndomänen wie Arbeit, Aktivitäten, soziale Beziehungen, psychisches oder physisches Selbst. Die Untersuchung richtet sich vor allem darauf, welche unterschiedlichen Dimensionen die Befragten bei kognitiven Lebensbewertungen an-

wenden. Im Vordergrund steht daher mehr das kognitive, weniger das emotionale Wohlbefinden. (Für die Untersuchung nach Emotionen sei verwiesen auf das Kapitel über das psychische Selbst von Bode et al. in diesem Band). Der Bedeutungsgehalt der Dimensionen der Lebensevaluierung und deren Anwendung in positiven und negativen Beschreibungen des realen und möglichen Lebens kann auf verschiedene Weise Probleme in der Wohlbefindensforschung erhellen.

Die Forschung zur kognitiven Dimension des Wohlbefindens hat sich vor allem auf die Lebenszufriedenheit konzentriert. Menschen könnten ihr Leben aber durchaus auch in anderen inhaltlichen Dimensionen evaluieren. Dittmann-Kohli (1995) fand z.B. Evaluierungen mit dem Inhalt „viel geleistet zu haben im Leben“. Am Beispiel solcher spontaner Evaluierungen des Lebens im allgemeinen soll erst eine Übersicht über die wichtigsten Dimensionen gegeben werden, die Menschen zur Lebensevaluierung gebrauchen.

Bei der Untersuchung von Wohlbefinden wird oft gefragt, ob positives und negatives Befinden von einander abhängig sind. Die Forschungsergebnisse verschiedener Autoren deuten eher auf Unabhängigkeit der positiven und negativen Ausprägungen von Wohlbefinden hin (vgl. Chamberlain, 1988; Kempen & Ormel, 1992; Lawton et al., 1984; Mayring, 1987; Ryff & Essex, 1991). Die Studien weisen darauf hin, daß die positive und negative Ausprägung von Wohlbefinden auf unterschiedlichen kognitiven Mustern beruhen. Eine Untersuchung subjektiver Definitionen zum Wohlbefinden kann hier einen weiteren Beitrag leisten. Es soll festgestellt werden, ob zur positiven und negativen Bewertung des Lebens die gleichen Dimensionen verwendet werden oder verschiedene.

Ein Thema, das in der Wohlbefindens-Forschung kontrovers diskutiert wird, bezieht sich auf Wohlbefinden als persönliches Ziel. Einer weit verbreiteten Auffassung zufolge ist das Streben nach Glück ein primäres menschliches Grundbedürfnis (vgl. Becker, 1991). Frankl (1972) dagegen poniert, daß nicht Streben nach Glück, sondern nach Lebenssinn das zentrale Thema des Menschen ist. Auch in Hinblick auf diese Frage ist eine Untersuchung subjektiver Dimensionen des Wohlbefindens vielleicht erhellend. In den Studien zum Persönlichen Sinnsystem (PSS) wird unterschieden zwischen dem realen und dem möglichen Selbst. Eine Frage ist dann, welche Dimensionen zur Evaluation des möglichen Lebens verwendet werden. Welche Wohlbefindensaspekte die Menschen selbst vor Augen haben, gibt Aufschluß darüber, welche

Aspekte für sie von motivationaler Bedeutung sind und somit maßgebend für ihr Handeln, um zu Wohlbefinden zu gelangen.

Wie oben bereits erwähnt, unterscheiden sich Altersgruppen, Männer und Frauen und auch Kulturen in ihren subjektiven Definitionen von Wohlbefinden. Um einen Einblick in die unterschiedlichen Arten von Evaluierungsdimensionen zu erhalten, die Menschen in der zweiten Lebenshälfte verwenden, soll untersucht werden, ob die Art der Evaluierungsdimensionen zusammenhängt mit dem Alter, dem Geschlecht und der Tatsache, ob man Bürger der alten oder neuen Bundesländer ist.

Obwohl man allgemein empfiehlt, Wohlbefinden mit quantitativen und mit qualitativen Methoden zu untersuchen (Mayring, 1991), geschieht dies wenig. Im Alters-Survey wurden jedoch sowohl qualitative als auch quantitative Methoden verwendet: einmal das SELE-Instrument und zum anderen verschiedene Skalen zur Messung von Wohlbefinden. Daher liegt es nahe, die Ergebnisse beider Methoden zu vergleichen. Das soll anhand der Skala zur Messung von Lebenszufriedenheit (Pavot & Diener, 1993) geschehen, mit der im Alters-Survey der kognitive Aspekt allgemeinen Wohlbefindens gemessen wurde. Zwischen diesem Instrument und dem SELE-Instrument soll eine Kreuzvalidierung gemacht werden. Dabei werden zunächst die Inhalte der Skalen-Items mit Inhalten der SELE-Satzergänzungen zur Lebensevaluierung verglichen. Zum zweiten wird der Zusammenhang von der Lebenszufriedenheitsskala mit positiven und negativen Lebensevaluierungen aus dem SELE-Instrument berechnet. Schließlich werden die Zusammenhänge zwischen Alter, Geschlecht und Zugehörigkeit zu den alten/neuen Bundesländern und der Lebenszufriedenheit verglichen mit den Zusammenhängen zwischen diesen drei Merkmalen und der Verwendung bestimmter Dimensionen der Lebensevaluierung im SELE-Instrument.

Folgende Untersuchungsfragen lassen sich nun zu den kognitiven Lebensevaluierungen im PSS formulieren:

- Welche Dimensionen sind in Lebensevaluationen enthalten?
- Welche Dimensionen der Lebensevaluation werden für positive Aussagen verwendet und welche für negative Aussagen, welche für das reale Leben und welche für das mögliche Leben?
- Gibt es Unterschiede zwischen Altersgruppen, Männern und Frauen, West- und Ostdeutschen in der Verwendung von Evaluierungsdimensionen?

- Wie ist der Zusammenhang von positiven und negativen Evaluierungen des realen und möglichen Lebens und der mit einem standardisierten Instrument gemessenen Lebenszufriedenheit?

1.2 Vergleichsprozesse

Es werden hier die Kognitionen zur Bewertung des Lebens im allgemeinen untersucht, aber es wird auch untersucht, welche Lebensbereiche spontan genannt werden, wenn man jemanden direkt fragt, sich selbst oder sein Leben zu bewerten. Wurde im Vorhergehenden das Augenmerk auf die Verwendung unterschiedlicher Dimensionen zur Bewertung des Lebens im allgemeinen gerichtet, soll jetzt die Nennung spezifischer Lebensbereiche in Selbst- und Lebensevaluierungen analysiert werden. Dabei werden zwei Vergleichsstandards untersucht: Der Vergleich mit „früher“ und der Vergleich mit anderen, i.e. temporale und soziale Vergleiche.

Um zu einem Urteil über das eigene Wohlbefinden zu kommen, braucht man einen Maßstab (Michalos, 1985). Unter den vielen Maßstäben, die unterschieden wurden, sind vor allem der temporale und soziale Vergleich untersucht worden. Dabei ist eine zentrale Frage, durch welchen Vergleich man in welcher Situation zur einer positiven Bewertung kommt. Wenn Individuen sich an sich verändernde Lebensbedingungen anpassen, sind sie selektiv in ihren Vergleichen. Ziel dieser Selektivität ist es, ihr Wohlbefinden zu erhalten. Vergleiche, die ihre Situation positiv erscheinen läßt, scheinen bevorzugt zu werden (Filipp & Ferring, 1998). Auch die Frage, welche Vergleiche in Hinblick auf Älterwerden vorteilhaft sind, ist untersucht worden (vgl. Filipp & Mitarbeiter, 1994; 1997; 1998).

Unabhängig vom Alter wurde festgestellt, daß soziale Vergleiche oft positive Urteile über sich selbst und das eigene Leben ergeben (Buunk & Gibbons, 1997; Festinger, 1954; Suls & Wills, 1991). Auch im Alter führen solche Vergleiche eher zu positiven Resultaten (Dittmann-Kohli, 1986, 1990). Besonders der soziale Vergleich mit Altersgenossen soll sich positiv auf das Wohlbefinden auswirken (George, 1990). Weil viele das Alter negativ stereotypisieren, ist es nicht verwunderlich, daß der Vergleich mit älteren für die meisten positiv ausfällt. Andererseits wurde auch argumentiert, daß alte Menschen weniger leicht als Jüngere an relevante Information kommen, um überhaupt soziale Vergleiche anstellen zu können (Suls & Mullen, 1983).

Im Zusammenhang mit Theorien zur Lebensrückschau wurde die Frage gestellt, ob temporale Vergleiche eine gute Strategie zur Erhaltung des Wohlbefindens sind (Filipp et al., 1997). Auf einigen Gebieten, etwa der Gesundheit oder der kognitiven Fähigkeiten, könnten temporale Vergleiche recht negativ ausfallen (vgl. Dittmann-Kohli, 1986). Auch der nostalgische Rückblick in die Vergangenheit könnte einer positiven Beurteilung der Gegenwart eher abträglich sein (Schulz, 1985). Bei den materiellen Lebensumständen, wie z.B. Einkommen, Lebensstandard und Wohnsituation allerdings kann der temporale Vergleich günstig ausfallen für die, die Rezession, Krieg und Nachkriegszeit mitgemacht haben.

In Studien zu sozialem und temporalem Vergleich wird meist der zu bewertende Bereich vorgegeben: Die Probanden werden aufgefordert, ganz bestimmte Aspekte des Lebens im Vergleich mit anderen oder mit früher positiv oder negativ zu bewerten. In unserer Untersuchung wurde ein anderer Zugang gewählt. In zwei Induktoren des SELE-Instruments werden die Teilnehmer zum sozialen und temporalen Vergleich aufgefordert („Wenn ich mich mit anderen vergleiche...“ und „Im Vergleich zu früher ...“). Hier sollen nun die Lebensbereiche untersucht werden, die Personen spontan in ihren Ergänzungen nennen. Dabei wird außerdem untersucht, ob die Vergleiche positiv oder negativ ausfallen: In welchen Bereichen finden sie Ressourcen für ihr Wohlbefinden, aus welchen kommen die Beeinträchtigungen? Auf diese Weise kann untersucht werden, welche Lebensbereiche sich nach ihren Beschreibungen eher positiv oder eher negativ auf das Wohlbefinden auswirken.

Wie die angeführte Literatur zeigt, können in der persönlichen Konstruktion von Wohlbefinden soziale und temporale Vergleiche unterschiedlich eingesetzt werden, je nach Alter. Darum sollen auch die Lebensbereiche, die in positiven und negativen sozialen wie temporalen Vergleichen angeführt werden, im Zusammenhang mit dem Alter betrachtet werden. Ebenfalls werden die Geschlechts- und Ost/West-Unterschiede untersucht.

Wie bei der allgemeinen Lebensevaluierung, wird auch hier eine Kreuzvalidierung durchgeführt mit der auf der standardisierten Diener-Skala gemessenen Lebenszufriedenheit (Pavot & Diener, 1993), der kognitiven Komponente des allgemeinen Wohlbefindens. Es fragt sich dann, inwieweit bestimmte Lebensbereiche, die in Vergleichsprozessen angeführt werden, mit der allgemeinen Lebenszufriedenheit zusammenhängen.

Damit ergeben sich folgende Untersuchungsfragen zu sozialen und temporalen Vergleichen:

- Welche Lebensbereiche werden in positiven und negativen sozialen und temporalen Vergleichen genannt?
- Wie ist der Zusammenhang dieser Inhalte mit Alter, Geschlecht und Zugehörigkeit zu alten/neuen Bundesländern?
- Welcher Zusammenhang besteht zwischen sozialen und temporalen Vergleichen und der mit einem standardisierten Instrument gemessenen Lebenszufriedenheit?

2 Konstruktion der Variablen

2.1 Bewertungsdimensionen

Zum Thema „Bewertungsdimensionen“ wurden zum einen Aussagen gezählt, in denen das Wort „Leben“ in Kombination mit einer Evaluation verwendet wurde. Zum anderen wurden die Aussagen dazu gezählt, in denen unbestimmte Wörter wie „es“, „alles“, „viele“, „einiges“ vorkamen, ohne daß der Satz eindeutig einem anderen Bereich zuzuordnen war. Der Satz „Wenn ich über mich nachdenke... bin ich mit meinem Leben zufrieden“ enthält eine eindeutige Lebensevaluation, die Sätze „Wenn ich über mich nachdenke... war alles ganz schön“ oder „Im Vergleich zu früher... geht es mir viel besser“ ebenfalls, obwohl das Leben eher indirekt genannt wird.

Zuerst wurden die verschiedenen Dimensionen festgestellt, die von den Befragten zur Lebensevaluation verwendet wurden. Es ging dabei um „Zufriedenheit“, „Leistung“, „Wohlergehen“, „Genuß“, „Ruhe“, „Probleme und Streß“ und „Lebensrückschau“. Außer diesen Dimensionen gibt es eine Reihe anderer möglicher Evaluationsdimensionen, wie ein geordnetes, erfülltes, gutes, schönes, angenehmes, schweres, schwieriges Leben. Diese kamen aber nur in so kleiner Anzahl vor, daß sich dafür die Konstruktion einer gesonderten Variablen nicht lohnte. Diese Aussagen sind unter „gutes Leben“ zusammengefaßt. Es gibt somit acht verschiedene Ausprägungen von Evaluationsdimensionen. Es wurde für jede Dimension eine Variable, die angibt, ob diese Dimension genannt wurde oder nicht, gebildet. Ein großer Anteil der Befragten (64%) äußert sich in mehr als einer Dimension. Die Häufigkeitsverteilung dieser Variablen ist in Tabelle 1 wiedergegeben.

Tabelle 1: Verteilung der SELE-Variablen zu Dimensionen der Lebensevaluation

| % Personen | Nicht genannt | Genannt |
|--------------------|----------------------|----------------|
| Leistung | 58,9% | 41,1% |
| Zufriedenheit | 92,1% | 7,9% |
| Wohlergehen | 68,4% | 31,6% |
| Probleme und Streß | 87,4% | 12,6% |
| Genuß | 89,4% | 10,6% |
| Ruhe | 81,2% | 18,8% |
| Lebensrückschau | 85,6% | 14,4% |
| gutes Leben | 41,4% | 58,6% |

N=2934; gewichtete Angaben

In einem zweiten Schritt wurde festgestellt, ob die Evaluationen eine positive oder negative, reale oder mögliche Konnotation enthalten. Bei der Konstruktion der Variablen, die wiedergeben, wie man das reale bzw. mögliche Leben evaluiert, wurden vier bzw. fünf Ausprägungen gefunden: „real, positiv“, „real, negativ“, „real, positiv und negativ“ und „real, nicht genannt“ bzw. „möglich, besser“, „möglich, Konstanz“, „möglich, schlechter“, „möglich, mehrere Aspekte“ und „möglich, nicht genannt“. Reale positive Beschreibungen des Lebens gibt es bei den realen positiven Induktoren, und es gibt sie bei den neutralen, realen Induktoren, wenn eine positive Evaluation codiert wurde. Nicht als positiv codierte Aussagen bei den neutralen realen Induktoren sowie Aussagen bei den negativen realen Induktoren wurden codiert als negative Lebensevaluation. Personen mit wenigstens einer positiven und einer negativen Evaluation des realen Lebens erhielten die Ausprägung „positiv und negativ“. Personen, bei denen keine Evaluation des realen Lebens vorkommt, erhielten die Ausprägung „nicht genannt“.

Wünsche, Erwartungen und Pläne für ein besseres Leben wurden als „möglich, besseres Leben“ kategorisiert. Die Weiterführung des bisherigen als gut beurteilten Lebens erhielt die Ausprägung „möglich, Konstanz“. Negative Erwartungen, Befürchtungen und Ängste bezüglich des möglichen Lebens wurden eingestuft als „möglich, schlechteres Leben“. Personen, die mehrere Aspekte des möglichen Lebens genannt haben, erhielten die Ausprägung „möglich, mehrere Aspekte“. Personen, bei denen keine evaluative Aussage über das mögliche Leben vor-

kommt, erhielten die Ausprägung „nicht genannt“. Die Häufigkeitsverteilung der beiden Variablen ist in Tabelle 2 wiedergegeben.

Tabelle 2: Verteilung der SELE-Variablen zur Lebensevaluierung

| Real, Lebensevaluierung | % Personen |
|-----------------------------------|-------------------|
| nicht genannt | 18,3 |
| positiv | 40,5 |
| negativ | 15,0 |
| positiv und negativ | 26,2 |
| Möglich, Lebensevaluierung | % Personen |
| nicht genannt | 45,5 |
| besser | 23,8 |
| Konstanz | 17,9 |
| schlechter | 3,0 |
| mehrere | 9,9 |

N=2934; gewichtete Angaben

2.2 Vergleichsprozesse

Um die inhaltlichen Aspekte der sozialen und temporalen Vergleichsprozesse zu untersuchen, wurden die Satzergänzungen zu den Induktoren „Wenn ich mich mit anderen vergleiche...“ und „Im Vergleich zu früher...“ analysiert. Pro Induktor erfolgte zunächst eine Aufteilung in positive und nicht-positive Aussagen. Anschließend wurde analysiert, auf welche Sinndomäne sich die positiven und negativen Aussagen beziehen (psychisches Selbst, psychophysische Integrität, Aktivitäten, soziale Beziehungen, materielle Lebenslagen, Gesellschaft, Alter sowie das Leben im allgemeinen). Für den Induktor „Wenn ich mich mit anderen vergleiche...“ wurde eine Variable gebildet mit den Ausprägungen „positiv, psychisches Selbst“, „positiv, psychophysische Integrität“, „positiv, Leben“, „positiv, Alter“, „positiv, sonstige Sinndomänen“ und „negativ, alle Sinndomänen“ sowie „kein Unterschied“ und „fehlende oder nicht codierbare Antworten“ (Tabelle 3). Für den Induktor „Im Vergleich zu früher...“ entstand eine Variable mit den Ausprägungen „positiv, psychisches Selbst“, „positiv, Leben“, „positiv, sonstige Sinndomänen“, „negativ, psychisches Selbst“, „negativ, psychophysische Integrität“,

„negativ, Leben“, „negativ, Gesellschaft“, „negativ, sonstige Sinndomänen“ sowie „fehlende oder nicht codierbare Antworten“ (Tabelle 4).

Tabelle 3: Im Vergleich zu früher...

| | | % Personen |
|-------------------|----------------------------|--------------|
| Positiv | psychisches Selbst | 21,7 |
| | eigenes Leben | 21,0 |
| | sonstige Sinndomänen | 10,4 |
| Nicht positiv | psychisches Selbst | 5,1 |
| | psychophysische Integrität | 7,3 |
| | eigenes Leben | 11,8 |
| | Gesellschaft | 4,9 |
| | sonstige Sinndomänen | 10,3 |
| Keine Veränderung | | 4,1 |
| Missing | | 3,4 |
| Total | | 100,0 |

N=2934; gewichtete Angaben

Tabelle 4: Wenn ich mich mit anderen vergleiche...

| | | % Personen |
|------------------|----------------------------|--------------|
| Positiv | psychisches Selbst | 29,0 |
| | psychophysische Integrität | 15,3 |
| | eigenes Leben | 22,4 |
| | Alter | 5,4 |
| | sonstige Sinndomänen | 6,8 |
| Nicht positiv | alle Sinndomänen | 10,5 |
| Kein Unterschied | | 4,8 |
| Missing | | 5,7 |
| Total | | 100,0 |

N=2934; gewichtete Angaben

3 Ergebnisse

3.1 Bewertungsdimensionen

Dimensionen der Lebensevaluation

Die erste Untersuchungsfrage bezieht sich auf die Dimensionen der Lebensevaluation in den spontanen Selbst- und Lebensbeschreibungen. Es wurden sieben Dimensionen gefunden, die verhältnismäßig häufig verwendet wurden: Zufriedenheit, Leistung, Wohlergehen, Probleme/Streß, Genuß, Ruhe und Lebensrückschau. Außerdem wurde eine Kategorie „gutes Leben“ gebildet. Die Inhalte der Satzergänzungen, die diesen Ausprägungen zugeteilt wurden, werden hier besprochen.

Zufriedenheit

Satzergänzungen zur Lebenszufriedenheit beinhalten Zufriedenheitsurteile über das Leben im ganzen. Es fällt auf, daß Lebenszufriedenheit häufig relativierend ausgedrückt wird. In relativierenden Aussagen wird festgestellt, daß man mit dem Leben zufrieden sein *kann* oder *muß*. Auch Abstufungen, wie „im großen und ganzen“, „relativ“ werden in diesen Aussagen häufiger verwendet. Weiterhin fällt auf, daß manchmal auch Zufriedenheitsurteile über das gesamte vergangene Leben gegeben werden.

Wenn ich über mich nachdenke... bin ich zufrieden mit allem.

Wenn ich über mich nachdenke... bin ich im großen und ganzen mit meinem Leben zufrieden.

Wenn ich über mich nachdenke... bin ich mit meinem Lebenslauf zufrieden.

Ich glaube, daß ich... mit meinem Leben zufrieden sein kann.

Ich glaube, daß ich... mit meinem bisherigen Leben zufrieden sein kann.

Ich habe festgestellt, daß ich... trotz alledem mit meinem Leben zufrieden bin.

Wenn ich mich mit anderen vergleiche... bin ich mit meiner Situation zufrieden.

Leistung

Unter Leistung wurden alle Satzergänzungen zusammengefaßt, die Folgendes thematisieren: die Leistung an sich, Erfolg haben, etwas schaffen, Ziele erreichen, Fehler machen und etwas richtig/falsch machen. In den zukunftsbezogenen Aussagen werden die Leistungen und die Leistungsfähigkeit manchmal mit dem Zusatz „noch“ verbunden.

Das weist darauf hin, daß die Befragten Leistung implizit mit einem altersbedingten Abbau verbinden: Man ist jetzt noch in der Lage etwas zu leisten, aber erwartet offensichtlich, daß dies später anders sein wird.

Ich würde gern... meine Ziele erreichen.
Wenn ich über mich nachdenke... bin ich stolz auf meine Leistungen.
In den nächsten Jahren... weiter erfolgreich sein.
Ich glaube, daß ich... noch viel leisten kann.
Ich glaube, daß ich... im Leben alles erreicht habe.
Ich habe festgestellt, daß ich... in meiner Vergangenheit vieles richtig gemacht habe.
Wenn ich über mich nachdenke... habe ich schon viele Fehler gemacht.
Ich glaube, daß ich... einiges falsch gemacht habe.
Ich fürchte, daß ich... in meinem Leben nicht alles erreichen kann.
Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht... ist, daß ich weniger von dem schaffe, was ich möchte.
Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß... ich gewisse Ziele nicht erreicht habe.

Wohlergehen

Bei Wohlergehen geht es um ein thematisch stark begrenztes Thema, wobei man ausdrückt, daß es einem (in einem bestimmten Maß) gut oder schlecht geht. Implizit findet man hier öfter ein negatives Altersstereotyp, indem Personen sagen, daß es „noch“ gut geht: Wie bei der Leistung wird mit dem Älterwerden offensichtlich eine negative Entwicklung erwartet.

Wenn ich über mich nachdenke... geht es mir eigentlich doch ganz gut.
Wenn ich mich mit anderen vergleiche... geht es mir noch gut.
Im Vergleich zu früher... geht es mir jetzt besser.
In den nächsten Jahren... wird es mir wohl besser gehen.
Später, wenn ich älter bin... geht es mir hoffentlich gut.
Im Vergleich zu früher... geht es mir jetzt wesentlich schlechter.
In den nächsten Jahren... hoffe ich, daß es nicht schlechter wird.

Probleme und Streß

Sorgen, Kummer, Probleme, Streß und Hektik sind Themen, die als Probleme und Streß eingeordnet wurden. Diese sind hier immer allgemein ausgedrückt. Spezifische Probleme, wie Arbeitsstreß oder Sorgen um Kinder wurden unter den entsprechenden Sinndomänen kodiert. Gelegentlich wird das Alter positiv als ein Lebensabschnitt mit weniger Kummer und Sorgen bewertet.

Ich würde gern... ohne Sorgen leben.
Es stört mich... der Streß.
Im Vergleich zu früher... habe ich heute mehr Sorgen.
Ich fürchte, daß ich... der Hektik und dem Streß auf Dauer nicht
gewachsen bin.
Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht... Alltagsprobleme.
Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn... ich Kummer habe.
Später, wenn ich älter bin... sorglos zu leben.
Was mir am Älterwerden gefällt... ein sorgenfreies Leben.

Genuß

Das Leben zu genießen ist ein Thema, das vor allem als Vorsatz formuliert wird. Dabei wird Genuß auch häufig mit dem Älterwerden assoziiert, z.B. beim Induktor „Später, wenn ich älter bin...“ und in Aussagen wie „das Rentnerleben genießen“ oder „den Lebensabend genießen“.

Ich würde gern... mein Leben noch etwas genießen.
In den nächsten Jahren... will ich das Leben noch genießen.
Ich glaube, daß ich... den Vorruhestand sehr genießen werde.
Ich habe mir vorgenommen... den Lebensabend zu genießen.
Später, wenn ich älter bin... möchte ich meinen verdienten Ruhestand
genießen.
Ich habe festgestellt, daß ich... noch Spaß am Leben habe.
Ich habe die Absicht... mein Leben zu genießen.
Was mir am Älterwerden gefällt... mein Rentendasein genießen.

Ruhe

Wie auch Genuß wird Ruhe häufig als positives Merkmal des Älterwerdens beschrieben. Aussagen zum Thema Ruhe kommen vor allem bei den Induktoren „Später, wenn ich älter bin...“ und „Was mir am Älterwerden gefällt...“ vor.

Am wichtigsten für mich ist... Ruhe.
Im Vergleich zu früher... leben wir als Rentner jetzt ruhiger.
In den nächsten Jahren... will ich mehr Ruhe.
Ich habe mir vorgenommen... ein ruhiges Alter zu erleben.
Später, wenn ich älter bin... will ich meine Ruhe haben.
Es wäre schön, wenn... man ruhiger Leben könnte.
Ich habe die Absicht... ruhiger zu leben.
Was mir am Älterwerden gefällt ... die Ruhe.

Lebensrückschau

Bei Lebensrückschau geht es um Satzergänzungen, die ausdrücken, ob man sein Leben noch mal so machen würde. Es werden auch negativ

gefärbte Satzergänzungen gefunden, die aussagen, daß man etwas anders machen würde oder daß man etwas versäumt hat.

- Wenn ich über mich nachdenke... glaube ich daß ich aus heutiger Sicht vieles anders machen hätte sollen.
- Wenn ich über mich nachdenke... habe ich in meinem Leben viel versäumt.
- Wenn ich über mich nachdenke... würde ich viele Dinge genau so wieder tun.
- Wenn ich über mich nachdenke... bereue ich nichts.
- Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß... ich es nicht ausgekostet habe.
- Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß... ich manches hätte besser machen können.
- Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß... ich viele gute Chancen nicht genutzt habe.
- Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß... ich vieles anders machen hätte können.

Gutes Leben

In der Ausprägung „gutes Leben“ geht es zumeist um Aussagen, die das Leben in den allgemeinen Termini „gut/schlecht“ evaluieren: Das sind Aussagen, die ein gutes oder schlechtes Leben thematisieren bzw. Hoffnung auf Verbesserung oder Angst vor Verschlechterung. Auch andere Dimensionen, die eine allgemeine Lebensevaluation ausdrücken, wurden hier eingeordnet: das Leben so weiterleben wollen, etwas verändern wollen, Ordnung, alles läuft gut, Glück im Leben, ein ausgefülltes oder erfülltes Leben, ein leichtes/einfaches oder schweres/schwieriges Leben, viel erlebt haben, ein schönes Leben, ein bemerkenswertes oder bewußtes Leben.

- Ich bin stolz darauf, daß... ich ein erfülltes Leben hatte.
- Wenn ich über mich nachdenke... ich hatte ein bewegtes Leben.
- Wenn ich über mich nachdenke... habe ich ein schönes Leben.
- Wenn ich über mich nachdenke... so habe ich ein solides Leben geführt.
- Im Vergleich zu früher... ist mein Leben im Alter besser.
- Im Vergleich zu früher... hat sich kaum etwas verändert.
- Was mir am Älterwerden gefällt... man lebt bewußter.
- Ich habe festgestellt, daß ich... sehr viel Glück gehabt habe.
- Ich glaube, daß ich... es gut getroffen habe.
- Ich glaube, daß ich... mich nicht beklagen kann.
- So richtig wohl fühle ich mich... wenn alles in Ordnung ist.
- Ich habe die Absicht... noch ein paar schöne Jahre zu haben.
- Ich würde gern... so weiterleben können wie bisher.
- Ich habe mir vorgenommen... weiter so zu leben wie bisher.

Ich habe mir vorgenommen... vernünftig zu leben.
Es wäre schön, wenn... alles harmonisch verlief.
Es wäre schön, wenn... alles so bliebe.
Wenn ich mich mit anderen vergleiche... bin ich arm dran.
Ich habe festgestellt, daß ich... unsicher lebe.
In den nächsten Jahren... wird es nicht besser werden.
In den nächsten Jahren... wird das Leben härter werden.
Später, wenn ich älter bin... wird das Leben kälter.
Angst habe ich, daß... es schlechter wird.
Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann... hat das Leben keinen Sinn mehr.

Schlußfolgerung: Dimensionen der Lebensevaluierung

Die Analyse der Evaluationsdimensionen zeigt deutlich, daß Lebenszufriedenheit eine der Dimensionen ist, die spontan zur Lebensevaluierung verwendet wird. Dieser Aspekt kognitiven Wohlbefindens – in der Forschung gilt er als zentraler Aspekt kognitiver Lebensevaluierungen – ist in den Aussagen der 40-85jährigen nur eines aus verschiedenen Themen. Vergleicht man aber auf spezifischeren Ebenen die hier unterschiedenen Evaluationsdimensionen mit den Items auf Dieners Lebenszufriedenheits-Skala, finden sich viele Übereinstimmungen.

Die Items im Instrument von Diener lauten:

1. „Ich bin zufrieden mit meinem Leben“
2. „Die wichtigen Dinge, die ich im Leben will, habe ich weitestgehend erreicht“
3. „Wenn ich mein Leben noch einmal leben könnte, würde ich kaum etwas anders machen“
4. „In den meisten Dingen ist mein Leben nahezu ideal“
5. „Meine Lebensbedingungen sind hervorragend“

Die Dimension „Lebenszufriedenheit“ in den SELE-Aussagen entspricht eindeutig dem ersten Item. Aussagen über „Leistung“ entsprechen weitgehend dem zweiten Item und „Lebensrückschau“ dem dritten. Allgemeine Beurteilungen mit „gut“ oder „schlecht“, wie sie in der Kategorie „gutes Leben“ vorkommen, decken sich mit den letzten beiden Items. Die Formulierungen der Items sind allerdings um vieles stärker als die Formulierungen, die die Befragten wählen. Zudem verweisen sie auf Lebensumstände, die in den spontanen Evaluationen von geringerer Bedeutung sind.

In den Satzergänzungen erscheinen dagegen Evaluationsdimensionen, die die Skala nicht enthält: Genuß, Wohlergehen, Ruhe sowie Probleme

und Streß. Genuß, Wohlergehen und Ruhe liegen mehr in der Nähe einer affektiven Beurteilung als die Items von Diener. Mit „Probleme“ und „Streß“ werden negative Seiten des Lebens angesprochen, die in der Diener-Skala ebenfalls nicht vorkommen.

Insgesamt ist die Übereinstimmung von Satzergänzungen und den Items der Dienerskala recht groß, obwohl in den eigenen Formulierungen der Befragten mehr affektive und problembezogene Themen auftreten.

Bewertungsdimensionen in positiven/negativen und realen/möglichen Beschreibungskontexten des Lebens

Die zweite Forschungsfrage bezieht sich auf die Verwendung der verschiedenen Beurteilungsdimensionen in positiven und negativen Evaluationen des realen und möglichen Lebens. Tabelle 5 zeigt die Dimensionen, die zur Evaluation des realen und möglichen Lebens verwendet wurden.

Tabelle 5: Beschreibungskontexte nach Evaluationsdimensionen

| N Aussagen | Leistung | Zufriedenheit | Wohlergehen | Probleme Und Streß | Genuß | Ruhe | Lebens-rückschau | gutes Leben | Total |
|------------------|-------------|---------------|-------------|--------------------|------------|------------|------------------|-------------|-------------|
| Positiv, real | 940 | 246 | 997 | 121 | 58 | 385 | 72 | 859 | 3678 |
| Negativ, real | 477 | 6 | 109 | 198 | 7 | 35 | 365 | 621 | 1818 |
| Verbesserung | 142 | 7 | 48 | 56 | 229 | 256 | 8 | 518 | 1264 |
| Konstanz | 54 | 4 | 33 | 4 | 25 | 14 | 0 | 702 | 836 |
| Verschlechterung | 67 | 0 | 20 | 20 | 5 | 6 | 1 | 123 | 242 |
| Total | 1680 | 263 | 1207 | 399 | 324 | 696 | 446 | 2823 | 7838 |

N Aussagen = 7838; ungewichtete Angaben

Positive reale Aussagen beziehen sich vor allem auf Wohlergehen, Leistung und ein gutes Leben. Auch Ruhe und Zufriedenheit werden relativ häufig genannt, um das Leben positiv zu evaluieren. Bei den negativen Aussagen finden wir oft allgemeine Aussagen und Aussagen in Bezug auf Leistung. Auch Lebensrückschau, Probleme und Streß sind hier häufig das Thema. Es fällt auf, daß Zufriedenheit, Ruhe und Genuß fast nie negativ erwähnt werden.

Verbesserung des Lebens bezieht sich einmal auf die allgemeine Dimension, vor allem aber auf Ruhe und Genuß und zum Teil auch auf Leistung. Aussagen zur Konstanz beziehen sich fast ausschließlich auf die Dimension „gutes Leben“. Auch in Aussagen über Verschlechterung wird meistens die Dimension „gutes Leben“ genannt. Relativ häufig wird hier aber von Leistungsreduktion gesprochen.

Die unterschiedliche Zusammensetzung positiver und negativer Aussagen zur Lebensevaluation weisen deutlich darauf hin, daß positive und negative Gedankenstrukturen unterschiedlich sind. Auch die Aussagen zum möglichen Leben bilden nicht den logischen Gegensatz zu den Aussagen über das reale Leben.

Bewertungsdimensionen nach Alter, Geschlecht und Region

Die dritte Frage bezieht sich auf die Verteilung der Lebensevaluations-Dimensionen nach den Designvariablen Altersgruppe, Geschlecht und Bundesland. Die Ergebnisse werden in Tabelle 6 dargestellt.

Tabelle 6: Dimensionen der Lebensevaluation nach Alter, Geschlecht und Region

| % genannt | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | | Total |
|---------------------|---------------|-------|-------|------------|------|--------|------|-------|
| | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost | |
| Leistung | | ** | | ** | | | | |
| | 45,0 | 40,1 | 33,5 | 44,8 | 37,7 | 41,0 | 41,5 | 41,1 |
| Zufriedenheit | | * | | | | | | |
| | 6,4 | 8,2 | 11,0 | 7,5 | 8,2 | 8,1 | 7,1 | 7,9 |
| Wohlergehen | | * | | | * | | | |
| | 29,1 | 31,7 | 38,0 | 28,8 | 34,2 | 31,4 | 32,5 | 31,6 |
| Probleme und Stress | | * | | | | | | |
| | 14,1 | 12,8 | 8,5 | 14,2 | 11,1 | 12,2 | 14,5 | 12,6 |
| Genuss | | * | | | * | | | |
| | 12,1 | 10,8 | 6,7 | 12,3 | 9,1 | 10,8 | 9,8 | 10,6 |
| Ruhe | | ** | | | | | | |
| | 15,8 | 22,4 | 19,4 | 18,8 | 18,9 | 18,3 | 21,3 | 18,8 |
| Lebensrückschau | | | | | | | | |
| | 15,8 | 14,2 | 11,2 | 15,8 | 13,1 | 14,3 | 14,5 | 14,4 |
| Allgemein | | ** | | | | * | | |
| | 55,4 | 59,2 | 65,4 | 59,2 | 58,0 | 59,8 | 53,3 | 58,6 |

N=2934; gewichtete Angaben; * p<.01; ** p<.001 bei χ^2 – Test

Die Altersgruppen unterscheiden sich bei fast allen Variablen, die die Dimensionen der Lebensevaluation enthalten. Je älter die Personengruppe ist, desto weniger werden Leistung, Probleme/Streß und Genuß thematisiert und um so häufiger werden Zufriedenheit, Wohlergehen und das gute Leben genannt. Ruhe wird von der mittleren Altersgruppe am häufigsten erwähnt und am wenigsten von der jüngsten. Nur bezüglich der Lebensrückschau wird kein signifikanter Altersunterschied gefunden.

Die jüngeren Gruppen lassen in ihren Antworten zur Lebensevaluation eine Situation erkennen, die noch von Verantwortung und Pflichten gekennzeichnet ist, und auch von klarer umrissenen Aufgaben als bei den älteren Gruppen. Vor allem die Aussagen über Leistung, Probleme und Streß zeigen dies. Andererseits ist festzustellen, daß die Jüngeren auch eine „Befreiung aus der Pflicht“ in der Zukunft vor sich sehen, da die Aussagen zu Ruhe und Genuß vor allem zukunftsbezogen sind. Ältere Befragte sind etwas weniger konkret in ihren Lebensevaluationen: Sie verwenden Zufriedenheitsurteile, nennen allgemeines Wohlergehen und geben allgemeine Beurteilungen des Lebens als „gut“ oder „schlecht“.

Nach Geschlecht gibt es die folgenden Unterschiede: Männer sprechen häufiger über Leistung und Genuß als Frauen. Frauen sprechen dagegen etwas häufiger über Wohlergehen. Bei den sonstigen Variablen unterscheiden Männer und Frauen sich nicht.

Die neuen und alten Bundesländer unterscheiden sich nur bei der Variablen „gutes Leben“, die von den Personen aus den alten Bundesländern etwas häufiger genannt wurde. Die anderen Dimensionen der Lebensevaluation wurden in den alten und neuen Bundesländern gleich häufig verwendet.

Lebensevaluation und Lebenszufriedenheit: Kreuzvalidierung

Wie in der Einleitung erwähnt, sollte die letzte Frage zur Lebensevaluation mit einer Kreuzvalidierung zwischen offenem und geschlossenem Verfahren untersucht werden. Dazu wurden die Zusammenhänge positiver oder negativer Evaluationen des realen und möglichen Lebens mit der Lebenszufriedenheitsskala betrachtet (Tabelle 7).

Die Evaluation des realen Lebens hängt stark mit der Lebenszufriedenheit zusammen. Post-hoc Analysen (Tukey's HSD) zeigen, daß Personen, die in ihren SELE-Satzergänzungen das Leben negativ beschrei-

ben, die niedrigsten Werte auf der Lebenszufriedenheitsskala haben. Personen dagegen, die ihr Leben im SELE-Verfahren positiv evaluieren, haben auch auf der Lebenszufriedenheitsskala die höchsten Werte. Personen, die ihr Leben spontan sowohl positiv als negativ beschreiben, und Personen, die „Leben im allgemeinen“ nicht nennen, unterscheiden sich nicht voneinander. Sie liegen aber in ihren Skalenwerten zwischen den Gruppen mit nur positiven oder negativen Werten.

Tabelle 7: Lebenszufriedenheitsskala nach spontanen Beschreibungen des realen und möglichen Lebens

| | | Dienerskala | | |
|--------------------------|---------------------|-------------|------------|-----|
| | | N | Mittelwert | sd |
| Leben, real (F=67,6*) | Negativ | 392 | 11,5 | 4,4 |
| | Positiv | 1016 | 14,7 | 3,6 |
| | Positiv und negativ | 641 | 13,3 | 4,0 |
| | Nicht genannt | 439 | 13,7 | 3,9 |
| Leben, möglich (F=17,9*) | Konstanz | 457 | 14,9 | 3,6 |
| | Verbesserung | 586 | 13,0 | 4,1 |
| | Verschlechterung | 73 | 12,3 | 4,6 |
| | Mehrere Aspekte | 262 | 14,0 | 4,2 |
| | Nicht genannt | 1110 | 13,5 | 4,0 |

N=2488; gewichtete Angaben; *p<.001

Die Evaluationen des möglichen Lebens hängen ebenfalls signifikant mit der Lebenszufriedenheit zusammen. Hier zeigen die post-hoc Analysen, daß vor allem die Personen, die eine Konstanz der Lebensqualität erhoffen, am zufriedensten mit ihrem Leben sind. Personen, die eine Verschlechterung des Lebens erwarten oder eine Verbesserung erhoffen, sind am wenigsten zufrieden mit ihrem Leben. Die Werte der Personen, die das mögliche Leben nicht evaluieren oder in mehrerer Hinsicht evaluieren, liegen zwischen diesen Extremen. Ob die Erwartungen für das mögliche Leben ausschlaggebend für die Lebenszufriedenheit sind, oder umgekehrt die Lebenszufriedenheit für diese Erwartungen, ist eine Frage, die hier ungeklärt bleiben muß.

Insgesamt ist zwischen den Evaluationen des Lebens in den Satzergänzungen des SELE-Instruments und der Lebenszufriedenheit, die auf der standardisierten Skala gemessen wurde, eine deutliche Übereinstimmung festzustellen.

Schlußfolgerung: Bewertungsdimensionen

Bei den spontanen Lebensevaluationen der Menschen in der zweiten Lebenshälfte sind verschiedene Dimensionen von Belang: Zufriedenheit, Leistung, Wohlergehen, Probleme/Streß, Genuß, Ruhe, Lebensrückschau und eine mehr allgemeine Dimension, mit der man das Leben als gut oder schlecht beurteilt. In zweifacher Hinsicht wurden Übereinstimmungen zwischen den Ergebnissen des SELE-Instruments und der standardisierten Lebenszufriedenheitsskala gefunden. Zunächst zeigte sich, daß bei der empirischen Erfassung von Lebenszufriedenheit mit dem SELE-Instrument die meisten Dimensionen aus der Dienerskala auch auftreten. Zudem konnte ein eindeutiger Zusammenhang festgestellt werden zwischen den Antworten auf die gezielten Fragen des Diener-Instruments und dem Kontext der positiven/negativen Beschreibungen des realen/möglichen Lebens in den spontanen Evaluationen beim SELE-Instrument. Beide Befunde deuten auf eine starke Kongruenz der Resultate, die doch auf sehr verschiedene Weise zustande gekommen sind.

Zwei Befunde zeigen jedoch auch die Unterschiede der Methoden: In den spontanen Lebensevaluationen gibt es Dimensionen, welche die Skala nicht hat: Genuß, Ruhe und Probleme/Streß. Das ist deshalb nicht verwunderlich, weil Genuß und Ruhe sich vor allem auf das mögliche Leben beziehen, die Dienerskala jedoch auf das gegenwärtige und zum Teil auf das vergangene Leben. Probleme und Streß werden vor allem in negativem Sinn genannt, die Dienerskala ist aber nur auf positive Aspekte gerichtet. Ein zweiter Unterschied besteht darin, daß die Dienerskala nur wenig Intensitätsunterschiede bei Alter und Geschlecht mißt, deutliche Unterschiede dagegen zwischen Ost und West (vgl. Kapitel über Wohlbefinden von Westerhof in diesem Band). Bei den Evaluationsdimensionen im SELE-Instrument ergibt sich gerade das Gegenteil: In der Verwendung von Dimensionen zur Evaluation gibt es große Altersunterschiede, etwas geringere Geschlechtsunterschiede und kaum Unterschiede zwischen Ost und West. Diese Erfassung der Inhaltsdimensionen liefert somit erhebliche zusätzliche Informationen über das Wohlbefinden.

Neben diesen methodischen Schlußfolgerungen gibt auch inhaltliche Schlüsse zu ziehen. Die positiven und negativen Aussagen zur Lebensevaluation zeigen deutlich, daß es sich um zwei verschiedene kognitive Konstellationen handelt, und nicht um gegensätzliche. Zufriedenheit, Ruhe und Genuß kommen in negativen Evaluationen so gut wie nie vor, während Probleme, Streß und Lebensrückschau Begriffe sind, die weit öfter für negative Evaluationen gebraucht werden. Auch bei den realen und möglichen Konnotationen sieht man, daß Kognitionen über das mögliche Leben sich durchaus nicht mit denen über das reale Leben decken: Es gibt nur wenig Aussagen zu Zufriedenheit oder Wohlbefinden in der Zukunft. Neben Aussagen über ein gutes Leben finden sich vor allem Aussagen über Ruhe und Genuß im zukünftigen Leben. Damit zeigt sich, was die bewußte Motivation in bezug auf Wohlbefinden betrifft, daß die zweite Lebenshälfte relativ stark bestimmt ist von der positiven Seite des Älterwerdens.

Darüber hinaus fällt auf, daß ein deutlicher Zusammenhang besteht zwischen der Verwendung einer Dimension und der jeweiligen Rolle, die jemandem in einem bestimmten Alter von der Gesellschaft zugewiesen wird. Das deutet darauf hin, daß die Verwendung von Dimensionen der Lebensevaluation auch im Zusammenhang steht mit dem Lebenskontext einer Person.

3.2 Temporale und soziale Vergleichsprozesse

Der vorhergehende Abschnitt war eine ausführliche Erörterung der Dimensionen, die zur Evaluation des Lebens im allgemeinen verwendet werden. In der Einleitung wurde argumentiert, daß daneben auch die Bereiche von Interesse sind, welche bei Selbst- und Lebensevaluationen spontan genannt werden. Solche Evaluationen finden z.B. statt, wenn die Probanden aufgefordert werden, Vergleiche mit anderen Personen oder mit früheren Zeiten zu ziehen. Hier soll nun auf die Inhalte und auf positive bzw. negative Richtung von temporalen und sozialen Vergleichen eingegangen werden. Dazu wurden die Induktoren „Im Vergleich zu früher...“ und „Wenn ich mich mit anderen vergleiche“ analysiert.

Ausprägungen der temporalen und sozialen Vergleiche

Der temporale Vergleich

Bei dem Induktor zum temporalen Vergleich „Im Vergleich zu früher...“ gab es drei positive Ausprägungen (auf psychisches Selbst, auf Leben oder auf sonstige Sinndomänen gerichtet) und fünf nicht-positive Ausprägungen (auf psychisches Selbst, auf psychophysische Integrität, auf Leben, auf Gesellschaft oder auf sonstige Sinndomänen gerichtet; Tabelle 3).

Etwas mehr als die Hälfte der temporalen Vergleiche (54%) hat einen positiven Inhalt. In positiven temporalen Vergleichen wird etwa gleich oft das psychische Selbst und das Leben im allgemeinen genannt. Positive Aussagen über das psychische Selbst thematisieren vor allem Ausgeglichenheit, innere Ruhe und Gelassenheit. Auch größere Zufriedenheit, größeres Selbstbewußtsein und Weisheit gehören zu den häufig vorkommenden Antworten. Weniger Aussagen finden wir zum Thema „soziale Eigenschaften,“ wie z.B. toleranter oder offener geworden zu sein. Die Satzergänzungen zeigen also insgesamt eine Tendenz in Richtung der Weiterentwicklung der Persönlichkeit, vor allem eines besseren Selbstverständnisses.

In den positiv getönten Aussagen zum Thema „Leben im allgemeinen“ wird meistens die Evaluationsdimension „Wohlbefinden“ verwendet. Außerdem findet man das Leben häufig besser, schöner und leichter. Auch wird betont, daß das Leben ruhiger geworden ist und man weniger Streß, Sorgen oder Probleme hat. „Zufriedenheit“ oder „Leistung“ werden wenig genannt.

Außer den Sinndomänen „psychisches Selbst“ und „Leben im allgemeinen“ werden keine anderen Sinndomänen häufig genug genannt, um als getrennte Ausprägungen in Erscheinung zu treten. Gelegentlich wird eine materielle Verbesserung festgestellt, nur sehr wenig werden Körper und Gesundheit, soziale Beziehungen oder die Gesellschaft thematisiert.

Bei den nicht-positiven Aussagen wird das „Leben im allgemeinen“ am meisten genannt. Dabei wird das Leben oft als schlechter oder schwieriger dargestellt oder es wird gesagt, daß es einem schlechter geht. Auch wird das Leben manchmal als hektischer beschrieben.

Abgesehen von den negativen Beurteilungen des Lebens im allgemeinen wird die psychophysische Verfassung am häufigsten negativ be-

wertet. Daß etwas langsamer geht, wird viel gesagt, aber auch nachlassende psychophysische Leistungsfähigkeit, schlechtere Gesundheit und Vitalität werden thematisiert.

Auch das psychische Selbst wird im negativen Vergleich genannt. Hier geht es fast immer um spezifische Charakterzüge oder Emotionen und fast nie um das Selbst im allgemeinen.

Ein weiteres Thema, das häufiger genannt wird, ist die Gesellschaft. Neben spezifischen politischen Themen wie die schlechtere Wirtschaftslage und die zugenommene Kriminalität werden auch sinkende Moral und zunehmende Hektik negativ bewertet.

Die übrigen negativen Aussagen ergeben keine eindeutigen Themenkomplexe mehr. Gelegentlich wird eine Aussage über den Körper oder über fehlende Arbeit gemacht. Einige Teilnehmer stellen fest, älter geworden zu sein.

Schließlich gibt es noch einige Aussagen, die thematisieren, daß sich nichts geändert hat.

Insgesamt zeigt sich, daß positive und nicht-positive Veränderungen genannt werden, die sowohl die eigene Person und das eigene Leben als auch den weiteren sozialen Kontext betreffen. Dabei fällt auf, daß die positiven Aussagen keineswegs das jeweilige Gegenteil der nicht-positiven Aussagen sind. Obwohl sowohl das psychische Selbst als auch das eigene Leben in den positiven und negativen Satzergänzungen thematisiert wird, sind die genannten Aspekte anders. In den positiven psychischen Entwicklungen geht es vor allem um innere Ruhe und Gelassenheit, bei den negativen werden meist Charakterzüge und emotionale Entwicklungen beschrieben. In den Beschreibungen positiver Veränderungen im Leben ist vor allem das „Wohlergehen“ ein wichtiges Thema; das kommt in den nicht-positiven Aussagen viel weniger stark zum Ausdruck. Außerdem werden bei den nicht-positiven Aussagen die Sinndomänen „psychophysische Integrität“ und „Gesellschaft“ häufiger genannt. Diese gibt es bei den positiven Aussagen nur selten. Wie auch beim Thema Lebensevaluation zeigt sich hier, daß positive und negative Gedankenkonstellationen eine unterschiedliche Struktur haben.

Im Vergleich zu früher...

positiv, psychisches Selbst

bin ich ausgeglichen.
bin ich toleranter geworden.
fühle ich mich reifer.
fühle ich mich wohler.
habe ich mich besser kennengelernt.
bin ich viel ruhiger geworden.
bin ich gelassener geworden.
bin ich heute zufrieden.
bin ich selbstbewußter geworden.
hat sich meine Persönlichkeit entwickelt.

positiv, eigenes Leben

habe ich weniger Sorgen.
genieße ich als Rentner das ruhige Leben.
geht es mir besser.
habe ich weniger Streß.
habe ich es heute einfacher.
ist das Leben leichter und schöner.

positiv, sonstige Sinndomäne

fühle ich mich heute in meiner Haut wohler.
bin ich jetzt topfit.
habe ich mehr Zeit.
ist meine Arbeit effektiver.
bin ich sehr selbständig.
geht es mir finanziell besser.

nicht-positiv, psychisches Selbst

bin ich ängstlich.
bin ich heute unruhiger.
bin ich unglücklich.
bin ich heute einsamer.
weniger zufrieden.
bin ich nicht mehr so spontan.
unsicher.

nicht-positiv, psychophysische Verfassung

bin ich doch recht vergeblich geworden.
stellen sich öfters Zipperlein ein.
nicht mehr ganz so fit.
bin ich nicht mehr so belastbar.
bin ich langsamer geworden.
ist meine Gesundheit schlechter.

nicht-positiv, eigenes Leben

hat sich viel geändert.
geht es mir heute schlechter.

war es früher besser.
ist es heute viel hektischer.
ist vieles schwerer.
geht es mir nicht mehr so gut.
ist das Leben nicht schön.

nicht-positiv, Gesellschaft

ist heute alles teurer.
fehlt die soziale Sicherheit.
Ellenbogengesellschaft.
ist die Kriminalität höher.
geht's mit der Natur bergab.
wird der Lebensstandard Deutschland immer schlechter.
fehlt die Menschlichkeit.
sind die Menschen weniger solidarisch.
ist die Zeit hektischer.

nicht-positiv, sonstige Sinndomäne

mache ich jetzt nicht mehr viel.
verdiene ich im Vergleich netto weniger.
bin ich an zu Hause gebunden.
betreibe ich keinen Sport mehr.
kann ich nicht mehr so arbeiten.
bin ich dicker geworden.
vergeht die Zeit immer schneller.
spürt man das Alter mehr und mehr.

Konstanz

habe ich mich kaum geändert.
fühle ich mich genauso wohl.
geht es mir genauso gut.
hat sich eigentlich nichts geändert.
genauso.
ist alles so geblieben.

Der soziale Vergleich

Bei dem Induktor „Wenn ich mich mit anderen vergleiche...“ wurden die Inhalte der sozialen Vergleichsprozesse analysiert. Es wurden fünf positive Ausprägungen gefunden (bezogen auf psychisches Selbst, psychophysische Integrität, Leben, Alter und eine Restkategorie sonstiger Sinndomänen) und eine nicht-positive Ausprägung (Bewertungen verschiedener Sinndomänen) sowie Feststellungen, daß es keine Unterschiede gibt (Tabelle 4).

Wie aufgrund anderer Untersuchungen zu erwarten war, gab es bei diesem Induktor meist positive Aussagen (78,9%). Sie enthalten die Sinndomänen „psychisches Selbst“, „psychophysische Integrität“, „Le-

ben“, „Alter“ und sonstige Sinndomänen, die nur wenig genannt wurden. In den nicht-positiven Aussagen konnte wegen der geringeren Anzahl der Aussagen nicht weiter nach Sinndomänen differenziert werden. Es wurden weiterhin Aussagen, welche die eigene Person oder das eigene Leben als „normal“ oder „wie alle andere“ beschreiben, unterschieden.

Die positiven Aussagen zum psychischen Selbst nennen vor allem das Thema „Zufriedenheit“. In anderen Aussagen wird eine allgemeine Selbstbewertung vorgenommen: gut abzuschneiden, gut dazustehen, zufrieden mit sich zu sein oder sich wohl und gut zu fühlen. Spezifische Charakterzüge, z.B. ausgeglichen oder aufgeschlossen zu sein, werden nur sehr wenig genannt. Die positive Selbstevaluation ist häufig weiter qualifiziert, z.B. „einigermaßen zufrieden“, „kann ich mit mir zufrieden sein“, „schneide ich nicht schlecht ab“.

Die positiven Aussagen zum Thema „psychophysische Integrität“ umfassen fast nur Aussagen zur allgemeinen psychophysischen Leistungsfähigkeit und Vitalität. Diese beinhalten „fit, vital, rüstig, rege, agil sein“ sowie „gut drauf, gut beisammen sein, gut mithalten können“. Weniger häufig werden Satzergänzungen gefunden, die bestimmte Aspekte der psychophysischen Integrität benennen, wie Beweglichkeit, Schmerzen oder Belastbarkeit. Auch Gesundheit wird nur wenig thematisiert. Wie bei den Aussagen zum psychischen Selbst, finden wir hier auch verschiedene Abstufungen des Ausmaßes der Positivität: „recht“, „einigermaßen“, „sehr“.

Die positive Lebensevaluation enthält Aussagen wie „gut dran sein“, „es gut haben“ aber vor allem „geht es mir gut“; manchmal auch mit Abstufungen, wie „sehr“, „einigermaßen“, „kann ich sagen, daß“. Aussagen zur Lebenszufriedenheit oder Leistung im Leben kommen nur wenig vor.

Auch das Alter gehört zu den Themen, die relativ häufig in den positiven Aussagen genannt werden. Die Personen sagen, daß sie sich noch jung fühlen, oder jünger als die anderen.

Andere Sinndomänen, wie Aktivitäten, soziale Beziehungen, materielle Lebensbedingungen oder die Gesellschaft kommen dagegen nur wenig vor.

Auffallend bei den positiven sozialen Vergleichen ist die häufige Verwendung des Wörtchens „noch“. Dies weist darauf hin, daß man das positive Ergebnis des Vergleichs schon etwas einschränkt: Im Moment

ist es „noch“ so, aber später könnte es mal anders sein. Dies gilt vor allem bei der psychophysischen Integrität, wo fast zwei Drittel der Antworten mit dem Zusatz „noch“ versehen sind. Bei den Antworten zum Alter sind es zwei Fünftel und bei den Selbst- und Lebensevaluierungen jeweils ein Fünftel. Diese Einstufung „noch“ weist darauf hin, daß man häufig ausgeht von einem negativen Altersstereotyp, womit man sich aber „noch“ nicht selber identifiziert. Implizit scheint der soziale Vergleich sich in diesen Fällen demnach auf einen „generalisierten, älteren Anderen“ zu beziehen.

Die Aussagen, die als „normal“ klassifiziert wurden, enthalten vor allem Bewertungen des Selbst als Ganzes: Es wird festgestellt, daß man so ist wie die anderen, daß man normal oder durchschnittlich ist. Weiterhin gibt es einige Aussagen, die das eigene Leben als normal oder als nicht besser und nicht schlechter als das Leben anderer beschreiben.

Die negativen Aussagen kommen nur so wenig vor, daß keine weiteren Unterscheidungen nach Sinndomänen möglich waren. Es geht zumeist um eine negative Selbst- oder Lebensevaluation oder um negative Aussagen zur psychophysischen Integrität und um das Alter.

Insgesamt kann festgestellt werden, daß die sozialen Vergleiche in überwiegender Mehrzahl positiv ausfallen. Nur ein Zehntel der Befragten gibt eine negative Bewertung. Das psychische Selbst als Ganzes, Wohlergehen im Leben, eine intakte psychophysische Integrität und die Tatsache, sich jung zu fühlen, sind der Anlaß zu positiven Vergleichen. In einem viel kleineren Ausmaß können sie aber auch Anlaß für negative Vergleiche sein. Bei den positiven Vergleichen scheinen Altersstereotype eine wichtige Rolle zu spielen, vor allem in bezug auf die positiven Bewertungen der psychophysischen Integrität. Auch hier gilt wieder, daß positive und negative Gedankenstrukturen nicht gleich sind.

Wenn ich mich mit anderen vergleiche...

positiv, psychisches Selbst

- komme ich ganz gut dabei weg.
- bin ich noch in Ordnung.
- habe ich viel Optimismus.
- bin ich in meinem Alter noch zufrieden.
- schneide ich nicht schlecht ab.
- sehe ich für mich Vorteile.
- fühle ich mich noch gut.
- bin ich noch o.K.
- stehe ich eigentlich noch gut da.
- fühle ich mich wohl.

kann ich mit mir zufrieden sein.
bin ich sehr zufrieden.

positiv, psychophysische Integrität

bin ich doch recht vital.
bin ich gut drauf.
bin ich ganz schön fit.
geht es mir körperlich gut.
fühle ich mich körperlich und geistig doch noch recht fit.
bin ich ziemlich agil.
in meinem Alter bin ich noch ziemlich gut beisammen.
bin ich noch ganz gesund.
bin ich noch rüstig.
bin ich gut in Form.
bin noch mobil im Vergleich.
kann ich mithalten.
bin ich aber noch sehr rege.
bin ich in einer guten Verfassung.

positiv, eigenes Leben

habe ich es gut.
habe ich viel erreicht.
bin ich zufrieden mit meinem Leben.
geht es mir nicht schlecht.
stehe ich ganz gut da.
gehts mir recht gut.
geht es mir sehr gut.
bin ich gut dran.

positiv, Alter

stelle ich fest, daß ich jung geblieben bin.
fühle ich mich noch nicht so alt.
fühle ich mich noch jung.
fällt mir auf, daß nur die Anderen älter werden.
bin ich noch richtig jung geblieben.

nicht-positiv, normal

bin ich genauso normal.
sehe ich mich ähnlich.
sehe ich keinen Unterschied.
bin ich Durchschnitt.

nicht-positiv, alle Sinndomänen

bin ich oft unzufrieden.
schneide ich schlecht ab.
habe ich oft Minderwertigkeitskomplexe und bedaure mich etwas.
bin ich zu verschlossen.
bin ich zu ruhig.
bin ich nicht gut drauf.
bin ich krank.

geht es mir gesundheitlich schlechter.
geht es mir nicht gut.
bin ich schlechter dran.
fühle ich mich alt.

Schlußfolgerung: Ausprägungen der Vergleichsprozesse

Bei den Evaluationen durch temporale und soziale Vergleiche fällt auf, daß Menschen in der zweiten Lebenshälfte vor allem auf die eigene Person verweisen, und zwar sowohl in bezug auf psychische als auch auf körperliche Merkmale oder Fähigkeiten. Bewertungen anderer Lebensbereiche wie Arbeit, Freizeit, soziale Beziehungen, die finanzielle Lage oder die Wohnsituation – die, wie das vorige Kapitel zeigt, sehr wohl zu Wohlbefinden beitragen – werden dagegen selten genannt.

Die temporalen und sozialen Vergleichsprozesse zeigen deutliche Unterschiede, einmal in der Menge positiver Vergleiche, zum anderen in den Sinndomänen, die für den Vergleich verwendet wurden. Die unterschiedlichen Ausprägungen bei den beiden Vergleichsinduktoren zeigen damit, daß die beiden Vergleichsprozesse unterschiedliche psychische Vorgänge stimulieren.

Der temporale Vergleich löst mit 53% viel weniger positive Satzergänzungen aus als der soziale Vergleich mit 79%. Auch die Inhalte der positiven und nicht-positiven Aussagen unterscheiden sich. Das psychische Selbst wird beim temporalen Vergleich seltener positiv genannt als beim sozialen Vergleich. Auch die Inhalte der positiven Selbstbewertungen sind unterschiedlich. Während die temporalen Vergleiche vor allem ein persönliches Wachstum in Richtung Ruhe und Gelassenheit beinhalten, beziehen sich die meisten sozialen Vergleiche beim psychischen Selbst auf Selbstevaluation oder Zufriedenheit. Die sozialen Vergleiche lösen zudem positive Aussagen über die psychophysische Integrität aus; dabei geht es vor allem um allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit, Vitalität und Fitneß. Auch lösen sie Aussagen aus, daß man sich jung fühlt. Diese Art von Aussagen kommt bei den temporalen Vergleichen fast gar nicht vor; im Gegenteil, psychophysische Integrität wird bei den temporalen Vergleichen fast ausschließlich in negativem Sinne erwähnt. Im Gegensatz zu den sozialen Vergleichen werden dabei verhältnismäßig häufiger konkrete Probleme genannt, z.B. daß etwas langsamer geht. Die psychophysische Verfassung kommt bei den sozialen Vergleichen nur sehr wenig in negativem Sinn vor. Auch das psychische Selbst und die Gesellschaft sind Themen, zu denen man sich bei den temporalen Vergleichen häufiger in negativem Sinn äußert als in den sozialen Vergleichen.

Es gibt aber auch Ähnlichkeiten: Bewertungen des eigenen Lebens kommen bei beiden Vergleichsprozessen etwa gleich häufig vor. Auch inhaltlich ist es so, daß die Vergleiche vor allem Aussagen zum Wohlergehen im Leben auslösen, jedoch wenig Aussagen über Leistung oder Lebenszufriedenheit.

Insgesamt sehen wir, daß sowohl die temporalen als auch die sozialen Vergleiche häufig altersbezogen sind. Bei den temporalen Vergleichen werden oft psychische Entwicklungsprozesse sowie psychophysischer Abbau thematisiert. Aus den Induktoren zum subjektiven Alterserleben wissen wir, daß die meist genannten psychischen Entwicklungsprozesse (vor allem innere Ruhe und Gelassenheit) auch häufig als positives Merkmal des Älterwerdens erwähnt werden (s. Kapitel über subjektives Alterserleben von Steverink & Timmer in diesem Band). Ebenfalls werden Probleme der psychophysischen Integrität häufig als negatives Merkmal des Älterwerdens genannt. Wir können also davon ausgehen, daß die Befragten die bei den temporalen Vergleichen genannten Prozesse auch mit dem Alter in Verbindung bringen. Bei den Aussagen über das eigene Leben ist das aber weniger eindeutig, bei den gesellschaftsbezogenen Antworten unwahrscheinlich.

In sozialen Vergleichen wird das Alter manchmal direkt genannt. Außerdem werden viele positive Vergleiche mit der Bemerkung versehen, daß es „noch“ so ist. Dieses „noch“ verweist darauf, daß man eine negative Altersstereotypisierung anwendet, die man für sich selbst abweist. Der soziale Vergleich scheint damit implizit oft ein Altersvergleich mit einem „generalisierten Älteren“ zu sein.

Diese Befunde weisen klar darauf hin, daß es im Alter produktiver für das Wohlbefinden zu sein scheint, sozial, und nicht temporal, zu vergleichen. Vor allem gilt dies für die psychophysische Integrität.

Vergleichsprozesse nach Alter, Geschlecht und Region

Die Ausprägungen der temporalen und sozialen Vergleichsprozesse werden im folgenden beschrieben nach Alter, Geschlecht und Region (Tabelle 8).

Alter

Sowohl beim temporalen als auch beim sozialen Vergleich gibt es einen signifikanten Altersunterschied. Der temporale Vergleich fällt für die jüngeren Befragungsgruppen häufiger positiv aus. Auch die Inhalte, die beim temporalen Vergleich angesprochen werden, unterscheiden sich

Tabelle 8: Vergleichsprozesse nach Alter, Geschlecht und Region

| % Personen | | Altersgruppe | | | Geschlecht | | Region | | Total |
|--|----------------------------|--------------|-------|-------|------------|------|--------|------|-------|
| | | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost | |
| Im Vergleich zu früher... | | ** | | | * | | ** | | |
| positiv | psychisches Selbst | 26,5 | 20,2 | 12,4 | 20,8 | 22,5 | 23,6 | 13,5 | 21,7 |
| | eigenes Leben | 19,1 | 20,7 | 26,3 | 19,8 | 22,1 | 21,1 | 20,4 | 21,0 |
| | sonstige Sinndomäne | 9,5 | 12,2 | 9,4 | 10,5 | 10,4 | 9,7 | 13,7 | 10,4 |
| nicht-positiv | psychisches Selbst | 6,1 | 4,0 | 4,6 | 4,2 | 5,9 | 5,0 | 5,5 | 5,1 |
| | psychophys. Integrität | 4,3 | 8,5 | 12,5 | 6,7 | 7,8 | 7,7 | 5,4 | 7,3 |
| | eigenes Leben | 11,6 | 11,0 | 13,9 | 13,1 | 10,6 | 10,7 | 16,4 | 11,8 |
| | Gesellschaft | 4,0 | 6,1 | 4,7 | 6,2 | 3,8 | 4,6 | 6,5 | 4,9 |
| | sonstige Sinndomäne | 10,8 | 10,8 | 8,2 | 10,6 | 10,0 | 9,8 | 12,4 | 10,3 |
| keine Veränderung | | 4,4 | 3,5 | 4,5 | 4,5 | 3,7 | 4,0 | 4,3 | 4,1 |
| missing | | 3,8 | 3,1 | 3,3 | 3,8 | 3,1 | 3,8 | 2,0 | 3,4 |
| Wenn ich mich mit anderen vergleiche... | | ** | | | | | ** | | |
| positiv | psychisches Selbst | 28,7 | 29,1 | 29,4 | 29,7 | 28,3 | 30,1 | 24,3 | 29,0 |
| | psychophysische Integrität | 11,9 | 18,6 | 17,5 | 15,4 | 15,3 | 14,6 | 18,6 | 15,3 |
| | eigenes Leben | 21,8 | 21,4 | 25,8 | 23,0 | 21,9 | 23,1 | 19,4 | 22,4 |
| | Alter | 7,4 | 4,4 | 2,2 | 5,0 | 5,7 | 5,6 | 4,4 | 5,4 |
| | sonstige Sinndomänen | 7,6 | 5,9 | 6,8 | 6,1 | 7,5 | 6,2 | 9,6 | 6,8 |
| nicht-positiv | alle Sinndomänen | 9,9 | 11,4 | 10,6 | 10,0 | 11,0 | 9,9 | 13,2 | 10,5 |
| kein Unterschied | | 6,1 | 3,9 | 3,2 | 5,6 | 4,0 | 4,4 | 6,2 | 4,8 |
| missing | | 6,6 | 5,3 | 4,6 | 5,2 | 6,2 | 6,1 | 4,3 | 5,7 |

N=2934; gewichtete Angaben; *p<.01; **p<.001 bei χ^2 – Test

nach Altersgruppe. Bei den positiven Aussagen wird von älteren Gruppen das psychische Selbst weniger häufig thematisiert, das eigene Leben dafür häufiger. Die psychophysische Verfassung wird in älteren Befragungsgruppen dagegen häufiger negativ beschrieben. Bei den negativen Aussagen werden Selbst, Leben, Gesellschaft und sonstige Sinndomänen etwa gleich häufig von allen drei Altersgruppen genannt. Dies trifft auch zu auf Feststellungen von Konstanz.

Beim sozialen Vergleich gibt es keine Altersunterschiede in positiven vs. nicht-positiven Aussagen. In den Inhalten werden aber signifikante Unterschiede gefunden. Die Gruppe der 40-54-jährigen spricht am wenigsten in positivem Sinne über die psychophysische Integrität. Die 70-85-Jährigen sprechen etwas häufiger positiv über das eigene Leben als die beiden anderen Altersgruppen. Das Alter wird in älteren Befragungsgruppen immer weniger positiv erwähnt. In den nicht-positiven Aussagen gibt es fast keine Altersunterschiede. Die jüngste Gruppe beschreibt sich selbst am häufigsten als „normal“.

Insgesamt scheint also im höheren Alter der temporale Vergleich eher negativ auszufallen, der soziale Vergleich aber nicht. Dies deutet darauf hin, daß sich eine selektive Präferenz für die sozialen Vergleiche im Alter positiv auf das Wohlbefinden auswirken könnte.

Geschlecht

Beim temporalen Vergleich gibt es einen signifikanten Geschlechtseffekt, beim sozialen Vergleich nicht. Männer und Frauen unterscheiden sich nicht in der Häufigkeit der positiven temporalen Vergleiche. Inhaltlich zeigen die positiven Vergleiche auch keine Unterschiede. Bei den nicht-positiven Inhalten wird gefunden, daß Frauen etwas häufiger das Selbst thematisieren, Männer dagegen etwas häufiger das eigene Leben und die Gesellschaft.

Regionale Zugehörigkeit

Sowohl bei den temporalen als bei den sozialen Vergleichen unterscheiden sich Personen aus den alten und neuen Bundesländern. Beide Arten von Vergleichen fallen bei Personen aus den neuen Bundesländern etwas weniger häufig positiv aus. Personen aus den alten Bundesländern sprechen häufiger positiv über das psychische Selbst, die Personen aus den neuen Bundesländern sprechen häufiger über sonstige Sinndomänen. Eine weitere inhaltliche Analyse der sonstigen positiven Vergleiche zeigt, daß vor allem die eigene finanzielle Situation von den neuen Bundesbürgern häufiger positiv erwähnt wird. Auch in den nicht-positiven Bewertungen gibt es inhaltliche Unterschiede: Westdeutsche sprechen seltener negativ über das eigene Leben und über gesellschaftliche Entwicklungen.

Die positiven sozialen Vergleiche zeigen inhaltliche Unterschiede beim psychischen Selbst, bei der psychophysischen Integrität und bei sonstigen Sinndomänen. Das psychische Selbst wird von den Westdeutschen häufiger erwähnt, die psychophysische Integrität von den Ostdeutschen. Unterschiede bei den sonstigen Sinndomänen beruhen vor al-

lem auf minimalen Unterschieden per Sinndomäne, die zusammen den Effekt ausmachen. Bei den sonstigen negativen Aussagen gibt es auch Unterschiede, die nicht auf eine klare inhaltliche Bedeutung zurückzuführen sind.

Vergleichsprozesse und Lebenszufriedenheit

Zu Kreuzvalidierung von offenen und geschlossenen Instrumenten wurden die temporalen und sozialen Vergleiche mit der Lebenszufriedenheitsskala in Beziehung gesetzt (Tabelle 9). Beide Vergleichsinduktoren zeigen Unterschiede in der Lebenszufriedenheit, je nach Ausprägung.

Für die temporalen Vergleiche gilt, daß Personen, die negative Vergleiche anstellen, auch mit ihrem Leben weniger zufrieden sind und Personen mit positiven Vergleichen mit ihrem Leben zufriedener sind. Bemerkenswert ist, daß Personen, die Konstanz nennen zu den Zufriedensten zählen. Inhaltlich bestehen keine sehr großen Unterschiede. Im allgemeinen kann gesagt werden, daß Personen, die die Gesellschaft oder das eigene Leben in negativem Sinn nennen, unzufriedener sind als Personen, die psychische oder physische Aspekte der eigenen Person oder sonstige Lebensbereiche nennen. Personen, die das eigene Leben positiv nennen, sind zufriedener als Personen, die bestimmte Lebensbereiche nennen.

Ein ähnliches Bild gibt es bei den sozialen Vergleichen. Personen, die negative Vergleiche anstellen, sind am wenigsten mit ihrem Leben zufrieden. Personen, die sich als „normal“ beschreiben, sind etwas zufriedener, und Personen, die positive Vergleiche anstellen, sind am zufriedensten. Auch hier gilt, daß Personen, die positive Aussagen über das eigene Leben treffen, zufriedener mit ihrem Leben sind als Personen, die nur bestimmte Aspekte des Lebens nennen.

Insgesamt zeigt sich also eine klare Übereinstimmung zwischen den Vergleichsprozessen und der Lebenszufriedenheit. Personen, die in ihren Vergleichen das Leben im allgemeinen positiv beurteilen, sind zufriedener als Personen, die bestimmte Sinndomänen beschreiben. Personen, die das Leben im allgemeinen negativ beurteilen, sind auch unzufriedener als Personen, die bestimmte Sinndomänen thematisieren.

Tabelle 9: Lebenszufriedenheit nach Vergleichsprozessen

| | | N | Mittelwert | sd |
|--|----------------------------|-----|------------|-----|
| Im Vergleich zu früher... (F=10,7*) | | | | |
| positiv | psychisches Selbst | 554 | 14,1 | 3,6 |
| | eigenes Leben | 525 | 14,6 | 3,8 |
| | sonstige Sinndomänen | 263 | 13,7 | 3,7 |
| negativ | psychisches Selbst | 124 | 12,8 | 4,3 |
| | psychophysische Integrität | 169 | 13,5 | 3,9 |
| | eigenes Leben | 288 | 12,4 | 4,5 |
| | Gesellschaft | 120 | 12,2 | 4,3 |
| | sonstige Sinndomänen | 258 | 13,1 | 4,4 |
| | keine Veränderung | 99 | 14,4 | 4,0 |
| missing | | 88 | 13,6 | 3,9 |
| Wenn ich mich mit anderen vergleiche... (F=28,6*) | | | | |
| positiv | psychisches Selbst | 738 | 14,2 | 3,7 |
| | psychophysische Integrität | 396 | 14,2 | 3,7 |
| | eigenes Leben | 561 | 14,3 | 3,7 |
| | Alter | 132 | 14,1 | 3,7 |
| | sonstige Sinndomänen | 171 | 13,6 | 4,2 |
| nicht-positiv | alle Sinndomänen | 244 | 10,6 | 4,7 |
| | kein Unterschied | 121 | 12,8 | 3,9 |
| missing | | 124 | 12,7 | 4,2 |

N=2488; gewichtete Angaben; *p<.001

4 Schlußfolgerungen

Was die Methode betrifft, so fanden wir eine deutliche Übereinstimmung der spontanen Lebensevaluierungen beim SELE-Instrument mit den Antworten auf der standardisierten Skala zur Messung der Lebenszufriedenheit, dies sowohl in den Inhalten der Lebensevaluierungen als auch im Ausmaß der positiven bzw. negativen Bewertung.

Auch die temporalen und sozialen Vergleiche zeigten deutliche Zusammenhänge mit dem Maß der Lebenszufriedenheit. Positiv ausfallende Vergleiche gehen mit einer höheren Lebenszufriedenheit einher als negativ ausfallende Vergleiche. Wenn die Vergleiche sich auf das Leben im allgemeinen beziehen, ist die Lebenszufriedenheit stärker positiv oder negativ, als wenn sie sich auf bestimmte Bereiche beziehen. Auch diese Befunde deuten auf eine große Konvergenz der beiden Methoden hin.

Abgesehen von den Übereinstimmungen in dieser methodischen Kreuzvalidierung finden wir aber auch unterschiedliche Resultate, und zwar in den Zusammenhängen mit anderen Variablen. Der Zusammenhang mit Alter, Geschlecht und alten/neuen Bundesländern fällt bei der Nennung spezifischer inhaltlicher Dimensionen zur Lebensevaluierung anders aus als bei der Intensität der Lebenszufriedenheit: Bei der Verwendung spezifischer inhaltlicher Dimensionen gab es deutliche Alters-, aber keine Ost-West-Unterschiede, bei der Intensität der Lebenszufriedenheit dagegen deutliche Ost-West-, aber keine Altersunterschiede.

Wenn bei den Vergleichen spezifische Sinndomänen genannt werden, sind es vor allem seelische oder körperliche Aspekte der eigenen Person. Auch dies ist ein abweichender Befund, denn die quantitativen Analysen im vorigen Kapitel ergaben auch starke Zusammenhänge von Lebenszufriedenheit mit Bewertungen in anderen Lebensbereichen, wie Freizeit, Arbeit, sozialen Beziehungen, Lebensstandard und Wohnsituation. Veranlaßt man jemanden zu temporalen oder sozialen Vergleichen, werden offensichtlich andere Kognitionen aktiviert, als wenn man ihn um eine Beurteilung von Lebensbereichen fragt.

Neben diesen mehr methodischen Schlußfolgerungen ergeben sich auch einige theoretische Schlußfolgerungen. Zunächst in Hinblick auf die Zusammensetzung positiver und negativer Kognitionen des Wohlbefindens: Aus früheren Untersuchungen ist bekannt, daß es sich bei positivem und negativem Wohlbefinden nicht um Gegensätze handelt. Dieser Befund wird durch die spontanen Lebensevaluierungen und auch durch die sozialen und temporalen Vergleiche bestätigt. Sehr oft kommt „Zufriedenheit mit dem Leben“ vor, aber „Unzufriedenheit mit dem Leben“ gibt es bei spontanen Lebensevaluierungen so gut wie nie. Auch wenn temporale Vergleiche positiv und negativ ausfallen können, so sind die damit assoziierten Lebensaspekte verschieden. So gibt es fast keine positiven Aussagen über psychophysische Veränderungen, auch keine positiven Aussagen zu gesellschaftlichen Veränderungen. Ähnlich ist es bei den sozialen Vergleichen. Bei positiven sozialen Ver-

gleichen werden Aspekte genannt, die bei den negativen kaum auftreten. Temporale und soziale Vergleiche können interessanterweise zu verschiedenen Beurteilungen gleicher Lebensbereiche führen: In temporalen Vergleichen wird die psychophysische Verfassung fast ausschließlich negativ beurteilt, in sozialen dagegen fast nur positiv. Weitere Untersuchungen über die Zusammensetzung positiver und negativer Wohlbefindens-Kognitionen sind daher sicher lohnenswert. Diese Unterschiede sollten auch in quantitativen Untersuchungen nicht übersehen werden. Viele Studien richten sich ausschließlich auf negative Phänomene, wie etwa Depression oder Angst, während Studien zum Wohlbefinden sich meistens nur mit positivem Wohlbefinden befassen, wie Zufriedenheit und Glück. Die auch im Alterssurvey eingesetzten Instrumente, wie die Zufriedenheits- und Zuversichtlichkeitsskala, enthalten z.B. nur positive Items. Man erhielte ein vollständigeres Bild, wenn positive und negative Aspekte einbezogen wären.

Auch in Bezug auf das Älterwerden lassen sich einige klare Schlußfolgerungen ziehen. Die Altersgruppen unterscheiden sich kaum in der Intensität der Lebenszufriedenheit, aber deutlich in den kognitiven Dimensionen, die sie zur Lebensevaluierung verwenden. Personen mittleren Alters nennen etwas häufiger als Ältere Bereiche wie Leistung, Probleme und Stress zur Beurteilung des realen Lebens, und Ruhe und Genuß zur Beurteilung des möglichen Lebens. Ältere verwenden dagegen mehr allgemeine Beurteilungen wie Zufriedenheit, Wohlbefinden und gutes Leben. Die Älteren in unserer Stichprobe nennen bei temporalen und sozialen Vergleichen mehr die psychophysische Integrität und das Leben im allgemeinen. Die Altersunterschiede spiegeln sicherlich zum großen Teil altersgebundene Lebenskontexte wider. Die Menschen mittleren Alters sind eingebunden in Rollen und Verpflichtungen, in denen Leistung von Bedeutung ist und wo es oft bei fest umschriebenen Aufgaben zu Problemen und Streß kommt. Für die Zukunft hoffen sie auf Ruhe und Lebensgenuß. Dies sind Lebensaspekte, die ihnen durch ihre Verpflichtungen derzeit verwehrt sind. Die Lebensevaluierungen der Älteren spiegeln eher eine Rollenlosigkeit, darin könnte das Leben als solches möglicherweise einen größeren Platz einnehmen. Außerdem ist Gesundheit bei Älteren für das Wohlbefinden wichtig.

Temporale und soziale Vergleiche haben Auswirkungen auf das Wohlbefinden, indem sie beide deutliche Zusammenhänge mit der Lebenszufriedenheit zeigen. Temporale Vergleiche ergeben aber weit mehr negative Evaluierungen als soziale Vergleiche. Ältere Menschen schätzen es offenbar, sich mit anderen zu vergleichen, und was dabei thematisiert wird, bezieht sich durchweg auf das Älterwerden. Nur die tem-

poralen Vergleiche fallen bei den Älteren negativer aus als bei den Jüngeren. Am deutlichsten ist dies beim Thema der psychophysischen Integrität: Temporale Vergleiche ergeben hier vor allem negative Urteile, soziale positive. Da dies Thema, sowohl beim temporalen als auch beim sozialen Vergleich, von den Älteren auch öfter genannt wird, fällt es um so mehr auf, daß die sozialen Vergleiche durchweg positiv sind. Bei den jüngeren Untersuchungsgruppen fallen dagegen die temporalen Vergleiche eher positiv aus als bei den Älteren. Ein wichtiges Thema ist dabei die positive Persönlichkeitsentwicklung: Häufig stellt man gewachsene Selbstakzeptanz und Selbstkenntnis fest. Temporale Vergleiche scheinen daher bei Menschen mittleren Alters zu weniger negativen Schlußfolgerungen zu führen.

Insgesamt hat diese qualitative Studie zur Lebensevaluierung einige neue Erkenntnisse gebracht. Sie deuten auf Prozesse der Adaptation an sich verändernde Lebensumstände hin. Welche Strategien angewendet werden, wenn Fähigkeiten und Möglichkeiten altersbedingt abnehmen, ist das Thema des folgenden Kapitels.

Literatur

- Becker, P. (1991). Theoretische Grundlagen. In A. Abele & P. Becker (Eds.), *Wohlbefinden: Theorie, Empirie, Diagnostik* (pp. 13-51). München: Juventa Verlag.
- Buunk, B.P., & Gibbons, F.X. (Eds.). (1997). *Health, coping, and well-being: Perspectives from social comparison theory*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Chamberlain, K. (1988). On the structure of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 20, 581-604.
- Dann, H.D. (1991). Subjektive Theorien zum Wohlbefinden. In A. Abele & P. Becker (Eds.), *Wohlbefinden: Theorie, Empirie, Diagnostik* (pp. 97-119). München: Juventa Verlag.
- Dittmann-Kohli, F. (1986). Die trainingsbedingte Veränderung von Leistungsbild und kognitiven Fähigkeiten im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie*, 19, 309-322.
- Dittmann-Kohli, F. (1989). Erfolgreiches Altern aus subjektiver Sicht. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 2, 301-307.
- Dittmann-Kohli, F. (1990). The construction of meaning in old age. *Ageing and Society*, 10, 270-294.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem. Ein Vergleich zwischen früherem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.

- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 114-140.
- Filipp, S.H., & Buch-Bartos, K. (1994). Vergleichsprozesse und Lebenszufriedenheit im Alter: Ergebnisse einer Pilotstudie. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 26, 22-34.
- Filipp, S.H., & Ferring, D. (1998). Befindlichkeitsregulation durch soziale und temporale Vergleichsprozesse im Alter? *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 27, 93-97.
- Filipp, S.H., Ferring, D., Mayer, A.K., & Schmidt, K. (1997). Selbstbewertungen und selektive Präferenz für temporale vs. soziale Vergleichsinformation bei alten und sehr alten Menschen. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 28, 30-43.
- Frankl, V.E. (1972). *Der Wille zum Sinn*. Bern: Hans Huber.
- George, L.K. (1990). Social structure, social processes and social-psychological states. In R.H. Binstock & L.K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 186-204). San Diego: Academic Press.
- Keith, J., Fry, C.L., Glascock, A.P., Ikels, C., Dickerson-Putman, J., Harpending, H.C., & Draper, P. (1994). *The aging experience: Diversity and commonality across cultures*. London: Sage.
- Kempen, G.I., & Ormel, J. (1992). Het meten van psychologisch welbevinden bij ouderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 23, 225-235.
- Kilpatrick, F.P., & Cantril, H. (1960). Self-anchoring scaling: A measure of individuals' unique reality worlds. *Journal of Individual Psychology*, 16, 158-173.
- Lawton, M.P., Kleban, M.H., & diCarlo, E. (1984). Psychological well-being in the aged: Factorial and conceptual dimensions. *Research on Aging*, 6, 67-97.
- Mayring, P. (1987). Subjektives Wohlbefinden im Alter: Stand der Forschung und theoretische Weiterentwicklung. *Zeitschrift für Gerontologie*, 20, 367-176.
- Mayring, P. (1991). Die Erfassung subjektiven Wohlbefindens. In A. Abele & P. Becker (Eds.), *Wohlbefinden: Theorie, Empirie, Diagnostik* (pp. 51-70). München: Juventa Verlag.
- Michalos, A.C. (1985). Multiple discrepancies theory (MDT). *Social Indicators Research*, 16, 347-413.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological assessment*, 5, 164-172.
- Ryff, C.D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 6, 286-295.

- Ryff, C.D., & Essex, M.J. (1991). Psychological well-being in adulthood and old age: Descriptive markers and explanatory processes. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 10, 144-171.
- Schulz, R. (1985). Emotion and affect. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 531-543). New York: Van Nostrand.
- Selm, M. van (1998). *Meaninglessness in the second half of life*. Nijmegen: University of Nijmegen Press.
- Suls, J., & Mullen, B. (1983). Social and temporal bases of self-evaluation in the elderly: Theory and evidence. *International Journal of Aging and Human Development*, 18, 111-120
- Suls, J., & Wills, T.A. (Eds.). (1991). *Social comparison: Contemporary theory and research*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

„Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“

Der antizipierte Umgang mit Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich

Christina Bode

In den vorangegangenen Kapiteln wurde die Intensität von Wohlbefinden sowie die Lebensevaluierung besprochen. Dieses Kapitel widmet sich dem antizipierten Umgang mit Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich.

Die Beschäftigung mit der zweiten Lebenshälfte läßt eine Frage besonders hervortreten: Wie schaffen Personen es, ihr Selbstbild und ihr Wohlbefinden aufrechtzuerhalten, obwohl sie im höheren Alter mit immer mehr Verlusten und Einbußen konfrontiert werden?

Spiegelt diese Fragestellung nicht aber eine viel zu pessimistische Sichtweise des Alternsprozesses? Wir wissen, daß gerade das Alter eine Lebensphase der großen interindividuellen Unterschiede ist. Man spricht in der Gerontologie auch von „differenziellem Altern“. Dieser Tatbestand macht deutlich, daß eine verlustorientierte Sichtweise nur eine Seite der Medaille sein kann. Dieser Seite aber müssen wir uns zuwenden, wenn wir verstehen wollen, wie Menschen Einbußen und Verluste aufnehmen und mit ihnen umgehen.

In der Zusammenfassung der Berliner Altersstudie vergleichen die Autoren das hohe und sehr hohe Alter mit einer chronischen Streßsituation, die ständig eine beträchtliche Anpassungsleistung erfordert (Mayer et al., 1996).

Nimmt man den physiologischen Bereich, so ist Älterwerden im statistischen Normalfall durch eine Reduktion der Leistungsfähigkeit in vielen Funktionsbereichen gekennzeichnet (ausführlich bei Gerok & Brandtstädter, 1992). Auch die kognitiven Fähigkeiten verändern sich mit zunehmendem Alter. Es sind immer mehr Gedächtnis-, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsschwierigkeiten festzustellen (Platz & Weyerer, 1990). Je nach Ausmaß führen die Leistungseinbußen „nur“ zu unangenehmen Nebenerscheinungen des Älterwerdens, unter Umständen bedeuten sie aber gravierende gesundheitliche Einschränkungen, die

sich massiv auf die Ausübung alltäglicher Verrichtungen und auf die Lebensgestaltung insgesamt auswirken können.

Neben den Leistungseinbußen im gesundheitlichen und kognitiven Bereich, werden Menschen im mittleren und höheren Erwachsenenalter mit bestimmten Arten von Lebensereignissen konfrontiert, die in früheren Lebensphasen seltener auftreten. Auch diese Ereignisse fordern Anpassungsleistungen. Hier ist an den Übergang in den Ruhestand, Verlust von Eltern, Partner sowie Freunden oder Familienangehörigen zu denken. Diese Ereignisse weisen auch gleichzeitig auf die eigene Endlichkeit hin, was den Streßcharakter verstärkt.

Allen genannten Ereignissen und Einbußen gemeinsam ist, daß sie emotional belastend sind und vom Betroffenen eine Anpassung an die neue Situation verlangen. Die Erreichung persönlich wichtiger Ziele und Wünsche kann bedroht sein und persönliche Handlungsspielräume können unter Umständen stark eingeschränkt werden.

Der Streßcharakter der angeführten kritischen Lebensereignisse und Lebensumstände ist offensichtlich. Nach Lazarus (1990) reagieren Menschen zunächst mit einem primary appraisal auf ein bestimmtes Ereignis. Hier wird die persönliche Relevanz der Situation und ihr möglicherweise bedrohlicher Charakter, also ihre Bedeutung für das eigene Wohlbefinden beurteilt. Streß ist somit weder gleichbedeutend mit einem Umweltreiz, einem Personenmerkmal oder einer Reaktion, sondern Streß stellt ein relationales Konzept dar. Es muß ein Gleichgewicht zwischen Anforderungen und der Fähigkeit, mit diesen Anforderungen ohne zu hohe Kosten oder destruktive Folgen fertig zu werden, hergestellt werden. „Ein grundlegender Aspekt jeder psychologischen Analyse von Streß ist es, daß die primäre Einschätzung die Intensität und Qualität der emotionalen Reaktionen bestimmt.“ (S. 213). An diesem Zitat wird das kognitive Paradigma der Forschungsgruppe um Lazarus sehr deutlich: Kognitionen bestimmen Emotionen.

Wird die Situation als bedrohlich eingeschätzt, beginnt der adaptive Prozeß, die Bewältigung. Die Person entscheidet (absichtlich/bewußt oder unbewußt/automatisch) in einer zweiten Stufe, dem secondary appraisal, was zu tun ist.

Die beiden Einschätzungsphasen folgen fortlaufend aufeinander und bedingen sich gegenseitig. Analytisch ist es aber wichtig sie zu trennen, weil sie sich auf verschiedene Fragen beziehen. Die erste Frage lautet: Bin ich in Gefahr? Die zweite Frage ist: Was kann ich tun?

Als Gruppierung von Bewältigungsformen schlagen Lazarus & Launier (1978) (zitiert nach Lazarus, 1990) (a) Prozesse der Informationssuche, (b) direkte Aktionen, (c) Aktionshemmung und (d) intrapsychische Bewältigungsformen vor.

- a) Die Informationssuche umschreibt die Selektion von Merkmalen der stressreichen Situation, die für die Auswahl von Bewältigungsstrategien nützlich sind, oder aber die dazu führen, daß eine Neueinschätzung die Situation in einem weniger bedrohlichen Licht erscheinen läßt.
- b) Direkte Aktionen sind alle Aktivitäten (ausgenommen kognitive Aktivitäten), mit der eine Person versucht, stressreiche Situationen in den Griff zu bekommen. Direkte Aktionen können sowohl auf die Person als auch auf die Umwelt gerichtet sein. Beide werden als potentiell veränderbar angenommen, so daß aus beiden Richtungen die Person-Umwelt-Passung wieder verbessert werden kann.
- c) Unter Aktionshemmung wird die Unterdrückung eines Handlungsimpulses verstanden, der bei seiner Ausführung Schaden anrichten würde.
- d) Alle kognitiven Prozesse die der Regulation von Emotionen dienen, sind in die Kategorie der intrapsychischen Bewältigungsformen einzuordnen. Sie schließt nicht nur Mechanismen der Selbsttäuschung oder Abwehrmechanismen wie Verleugnung, Projektion und Reaktionsbildung ein, sondern auch Vermeidung und Versuche der Distanzierung von einer Bedrohung (...), welche das Gefühl der subjektiven Kontrolle über die Bedrohung vermitteln. (Lazarus, 1990, S. 220)

Der Ansatz von Lazarus stellt die Kognitionen in den Mittelpunkt des Stressbewältigungsgeschehens und betont besonders die Transaktion von Person und Situation. Psychischer Stress gründet sich danach weder in der Situation noch in der Person allein, sondern hängt von beiden ab.

Bei der Untersuchung der zweiten Lebenshälfte interessiert uns besonders, ob es Altersunterschiede im Bewältigungsverhalten gibt. Die Beantwortung dieser Frage ist recht schwierig, weil das Bewältigungsverhalten immer die oben schon angedeutete Transaktion zwischen Person und Situation darstellt. Nach Filipp & Schmidt (1995) liefern Studien, die Altersunterschiede im Bewältigungsverhalten untersucht haben, eine inkonsistente Befundlage. Einige Forschergruppen finden sowohl im allgemeinen, wie auch bei der Verarbeitung von speziellen Krankheiten keine Altersunterschiede (Folkman & Lazarus, 1980, Keefe & Williams, 1990, Filipp, 1992), während sich andere Gruppen dem

Thema aus Richtung der Affektverarbeitung nähern und sehr wohl Altersunterschiede postulieren und finden (z.B. Labouvie-Vief, De Voe & Bulka, 1989, Lawton, Kleban, Rajagopal & Dean, 1992). Wenn Altersunterschiede gefunden werden, so kann das unterschiedliche Gründe haben. Zum einen kann es sich um „wirkliche“ Alterseffekte, im Sinne von qualitativer Veränderung handeln, zum anderen können die Ereignisse, mit denen Menschen verschiedenen Alters konfrontiert werden, die Unterschiedlichkeit verursachen. Selbst wenn die Ereignisse objektiv von derselben Art sind, so können sie doch in verschiedenen Lebensphasen ganz unterschiedliche Bedeutungen haben (z.B. im Sinne von on-time und off-time events) und so verschiedene Verarbeitungsformen mit sich bringen.

Im Umgang mit Einbußen und Verlusten scheinen gerade Potentiale von älter werdenden Menschen zu liegen (vgl. Kruse, 1990). Brandstädter und Mitarbeiter (z.B. Brandstädter & Greve, 1992) berichten eine Verschiebung von Bewältigungstendenzen in der zweiten Lebenshälfte. Sie argumentieren, daß mit zunehmendem Alter ein akkommodativer Bewältigungsstil in den Vordergrund tritt. Hierbei ist es den Betroffenen möglich, ihre Ansprüche an die vorhandenen Möglichkeiten anzupassen und somit eine aufgetretene Diskrepanz zwischen Ist- und Soll-Zustand zu verringern oder auszugleichen. Der assimilative Bewältigungsstil, zu dem instrumentelle Aktivitäten, selbstkorrektive Handlungen und kompensatorische Maßnahmen zählen, zeigt demgegenüber einen negativen Zusammenhang mit der Altersvariable. Rothermund, Dillmann & Brandstädter (1994) spezifizieren diesen Befund, indem sie Bewältigungsstile im Zusammenhang mit den belastenden Lebensereignissen studieren. Sie finden, daß sich unabhängig von den Zusammenhängen des Ereignistyps mit der Altersvariable eine Tendenz zur Abschwächung assimilativer Bewältigungsreaktionen mit dem Alter ergibt. Die Forschergruppe interpretiert ihre Ergebnisse aber nicht im Sinne einer zunehmenden oder abnehmenden Bewältigungseffektivität mit dem Alter, sondern zieht den folgenden Schluß: „Weder finden wir Anzeichen für ein allgemein ineffektiveres und eingeschränkteres Bewältigungsrepertoire im höheren Alter, noch für eine zunehmende Effizienz oder „Reife“ von Bewältigungsprozessen. Plausibler erscheint die Annahme, daß in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsabschnitten, in Abhängigkeit von jeweils prävalenten Problemtypen und gegebenen Handlungsressourcen spezifische Bewältigungskompetenzen oder -facetten verstärkt in den Vordergrund treten.“ (S. 265).

Wichtig scheint in diesem Zusammenhang auch, daß Menschen durch die Anpassung ihrer Ziele und Ansprüche wieder ein Kontrollgefühl über

ihr Leben bekommen (vgl. Brandtstädter & Rothermund, 1994, Schulz & Heckhausen, 1996).

Bisher haben wir unser Augenmerk auf Altersunterschiede gelegt. Auf die Art, wie Menschen mit Einbußen und Verlusten umgehen, können aber noch andere Merkmale der Person Einfluß haben. Zu denken ist hier zum einen an Ressourcen, die den Umgang mit Einbußen erleichtern können, wie auch die Abwesenheit von Ressourcen oder die Existenz von belastenden Umständen den Anpassungsprozeß erschweren können (zu einer ressourcen-orientierten Sichtweise siehe auch Steve-rink, 1996). Unter dieser Perspektive werden Gesundheitszustand, Familienstand, Kinderzahl und Einkommen betrachtet.

Das Geschlecht und die regionale Zugehörigkeit können nicht direkt als Ressourcen aufgefaßt werden. Sie bilden Merkmale einer Person, die indirekt über Rollensozialisation und lebenslange Erfahrungen die Bewältigung von Einbußen beeinflussen können. Frauen werden z.B. im Laufe ihres Lebens mit anderen Lebensereignissen konfrontiert als Männer. Bei Männern geht es häufiger um berufliche und gesetzliche Schwierigkeiten, bei Frauen häufiger um Ereignisse im zwischenmenschlichen Bereich (Filipp, 1990). Gehen wir von einem Konzept lebenslanger Entwicklung aus, so modifiziert sich die Reaktion auf kritische Lebensereignisse mit jeder neuen Erfahrung. Unter dieser Perspektive betrachten wir auch die regionale Zugehörigkeit. Befragte aus den neuen Bundesländern sind mit anderen Ereigniskombinationen konfrontiert worden als Personen aus den alten Bundesländern (vgl. auch Trommsdorff, 1994). Diese situationalen Bedingungen schlagen sich in den Entwicklungszielen und Kontrollüberzeugungen nieder (Heckhausen, 1994), so daß auch hier ein Unterschied im Umgang mit Verlusten und Einbußen erwartet werden kann.

Wir haben einen kurzen Überblick über Veränderungen in der zweiten Lebenshälfte gegeben, die als Belastung und Streßsituationen aufgefaßt werden können. Weiterhin haben wir mit dem Ansatz von Lazarus ein allgemeines Streßmodell vorgestellt und sind im weiteren auf Altersunterschiede im Bewältigungsverhalten eingegangen.

Die vorgestellten Ergebnisse wurden zumeist mit Fragebögen erhoben. Diese bitten die Befragten entweder allgemein ihr Verhalten in belastenden Situationen zu beschreiben, legen also einen personenorientierten Dispositionsansatz nahe oder fragen nach dem Umgang mit bestimmten, von den Personen selbst erlebten (Typen von) Ereignissen.

Es werden die Antwortkategorien, also die Bewältigungsformen vorgegeben.

Unser eigener Ansatz fragt nicht nach einem spezifischen erlebten Ereignis, sondern nach einer bestimmten Art von Ereignissen. Wir beschränken uns auf Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich. Offengelassen wird allerdings, um welche Sorte von Fähigkeiten und Kompetenzen es sich handelt. Um die spontanen Gedanken erfassen zu können, werden keine standardisierten Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Wir wollen wissen, wie Menschen zwischen 40 und 85 Jahren über den Umgang mit der Beschränkung ihrer Kompetenzen und Fähigkeiten denken und ob sich der antizipierte Umgang nach Kontextmerkmalen der Befragten unterscheiden läßt. Die Antwortmöglichkeiten sind bewußt offengelassen, weil wir überprüfen wollen, inwiefern sich die spontanen Antworten von den theoretisch hergeleiteten Bewältigungsformen unterscheiden.

1 Fragestellungen

1. Welche Bewältigungsformen antizipieren Menschen in der zweiten Lebenshälfte bei eingeschränkten Fähigkeiten und Kompetenzen?
2. Gibt es unterschiedliche Antwortverteilungen nach Alter, Geschlecht, regionaler Zugehörigkeit, Gesundheitszustand, Familienstand, Kinderzahl und Einkommen?
3. Lassen sich die Ergebnisse mit den vorgestellten theoretischen Einteilungen in Einklang bringen?

2 Methode

Um die Reaktion auf mögliche Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich zu erheben, haben wir den Befragten den Satzstamm

„Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“

vorgelegt und sie gebeten, ihn so zu vervollständigen, wie es für sie persönlich zutrifft.

Dieser Satzstamm stammt aus dem SELE- Instrument, wie es im Alters-Survey verwendet wurde und steht dort an letzter Stelle (Satz 28). Die Antworten auf den Satzstamm wurden mit dem zugehörigen Codierschema (Bode, Westerhof, Dittmann-Kohli, 1998) kategorisiert und für

die Analyse weiter zusammengefaßt. Die Zusammenfassung wurde induktiv als auch deduktiv vorgenommen. Deduktiv, d.h. von Theorien ausgehend, wurden Erwartungen über Antworten aufgestellt. Diese werden nicht in Hypothesenform berichtet, weil wir keine von den vorgestellten Theorien überprüfen wollen. Wir nehmen sie lediglich als erweiterbaren Rahmen für die Kategorisierung der spontanen Antworten. Induktiv, d.h. durch die Daten geleitet, wurde diese Vorkategorisierung an die Daten angepaßt. Dieser Prozeß bezieht sich auf die vorkommenden Inhalte und auf deren Auftretenshäufigkeit. Es wurden Kategorien hinzugefügt, weil andere Inhalte als die erwarteten auftraten, es wurden Kategorien zusammengefaßt oder zur Restkategorie gezählt, weil die Antworten in so geringem Ausmaß vorkamen, daß eine quantitative Analyse nicht möglich war.

3 Ergebnisse

Welche Bewältigungsformen antizipieren Menschen in der zweiten Lebenshälfte bei eingeschränkten Fähigkeiten und Kompetenzen?

Die Varianz der Antworten ist sehr groß. Insgesamt wurden für die Codierung dieses Satzanfangs 127 verschiedene Codierungen benutzt. Alle Sinndomänen sind in den Antworten repräsentiert. Die Antworten wurden zu den folgenden Themengruppen zusammengefaßt:

1. Belastungswahrnehmung
2. Todeswunsch
3. Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung
4. Hilfe von anderen (erhalten oder erbitten)
5. Rest
6. keine Antwort

Antworten, die *wahrgenommene Belastung* durch Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich ausdrücken, wurden zusammengefaßt. Befragte vermuten, daß sie sich nicht mehr wohlfühlen würden, antizipieren Gefühle von Trauer und Depressivität. Weiterhin erwarten sie, daß sie mit der Situation nicht fertig werden könnten und Mühe hätten, sich an die Veränderung anzupassen. Hier wurden auch Antworten subsummiert, die eine Bewertung der Einbußen ausdrücken. Die Befragten reagieren mit einer negativen Evaluation oder mit einer resignierenden Haltung auf mögliche Einbußen.

Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...

- .. bin ich sicher ratlos und verzweifelt.
- .. bin ich ganz traurig.
- .. daß tut mir dann leid, es tut mir weh, es paßt mir nicht.
- .. wird mich das sehr bedrücken.
- .. ärgere ich mich.
- .. wird es schwierig.
- .. mache ich mir schon große Sorgen.

Wir finden auch Befragte, die im Falle von Einbußen *nicht mehr leben wollen*. Sie finden, daß das Leben keinen Sinn mehr hätte und beschreiben verschiedene Arten, wie sie sich selbst töten würden.

Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...

- .. dann möchte ich auch nicht mehr leben.
- .. habe ich keinen Spaß mehr am Leben.
- .. hat das Leben keinen Sinn mehr.
- .. lohnt sich das Leben nicht mehr und ich würde es beenden.
- .. dann liege ich da und warte auf den Tod.
- .. hänge ich mich auf oder erschieße ich mich.
- .. ist es Zeit zu gehen.

Der nächste Themenblock enthält Antworten, die die *Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung* beschreiben. Die Befragten gehen davon aus, daß sie Situationen, in denen sie Dinge nicht mehr können, meistern würden. Sie beschreiben Prozesse des Abfindens mit den Einbußen, die Anpassung an die veränderte Situation, bestreiten, daß sie mit Trauer oder Depressivität reagieren würden und suchen nach neuen Wegen und Lösungen oder Kompensationsmöglichkeiten. Weiterhin bewerten sie die Einbußen als nicht wirklich relevant oder beunruhigend, sie konzentrieren sich eher auf die verbleibenden Stärken und auf den Wert, den das Leben trotzdem noch hat.

Abfinden, Akzeptanz

Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...

- .. bin ich trotzdem zufrieden.
- .. nehme ich das mit Ruhe hin.
- .. muß ich mit den noch vorhandenen Möglichkeiten zufrieden sein.
- .. muß ich mich mit den Dingen begnügen, die mir noch möglich sind.
- .. so trauere ich diesen Dingen nicht nach, sondern beschränke mich auf das, was noch machbar ist.
- .. muß ich es hinnehmen und das Beste daraus machen.
- .. würde ich trotzdem nicht traurig sein, denn mein Leben war bisher schön.
- .. dann muß ich mich damit abfinden.
- .. muß ich das altersbedingt akzeptieren.

- .. dann hat das Gott so gewollt, ich werde mich fügen, ohne zu meckern.
- .. dann bleiben sie liegen.
- .. dann lasse ich es eben sein.

Kompensation, Lösungen und andere Bereiche suchen

Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...

- .. bemühe ich mich, dem Leben anderweitig seinen Sinn zu erhalten.
- .. mache ich andere Dinge, die ich noch kann.
- .. habe ich soviel Interessen, daß ich leicht umsatteln kann.
- .. mache ich etwas, was nicht so anstrengend ist.
- .. muß ich mich auf andere Dinge konzentrieren oder mir neue Bereiche erschließen.
- .. wie z.B. lesen, dann trage ich eine Brille.
- .. denke ich, wird sich zu gegebener Zeit eine Lösung finden.
- .. es gibt immer einen Weg.

Der vierte Themenblock, beschäftigt sich mit der *Hilfe von anderen*. Diese Befragten würden für den Fall, daß sie Dinge nicht mehr könnten, andere Menschen um Hilfe fragen oder erwarten, daß sie von anderen unterstützt werden. Bei den anderen Menschen handelt es sich zum größten Teil um Familie und speziell um die Kinder. Professionelle Helfer kommen in den Antworten deutlich seltener vor.

Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...

- .. bin ich auf andere liebe Menschen angewiesen.
- .. brauche ich Hilfe meiner Kinder.
- .. muß ich Hilfe in Anspruch nehmen, ob ich will oder nicht.
- .. bitte ich Sohn und Schwiegertochter um Hilfe.
- .. laß ich mir von anderen Personen helfen.
- .. muß ich meinen Nachbarn um Hilfe bitten.
- .. sag ich's meiner Frau, die kann alles.
- .. werde ich die mir „Nächsten“ um Unterstützung bitten.
- .. dann erwarte ich die Hilfe meiner Kinder, besonders von meiner Tochter und meinem Schwiegersohn.
- .. daß die, denen ich geholfen habe solange ich konnte, es für mich tun.
- .. so hilft mir dann mein Lebensgefährte.
- .. zähle ich voll auf meine Tochter.
- .. möchte ich finanziell in der Lage sein, die erforderliche Hilfe zu bezahlen.
- .. hole ich mir eine Pflegeperson.
- .. werde ich einen Altenpfleger nehmen.
- .. werde ich mir eine Putzfrau besorgen.

In der Restkategorie finden sich Aussagen verschiedenster Inhalte. Sie kommen so selten vor, daß weitere Kategorien nicht analysierbare Häufigkeiten ergeben. Aus diesem Grund wurde auf eine Einteilung verzichtet. Weiterhin gibt es noch eine Anzahl Befragte, die den Satzstamm unbeantwortet lassen.

Tabelle 1: Häufigkeitsverteilung der Antworten auf Induktor „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“

| | Häufigkeit | % Befragte |
|--|------------|------------|
| Belastungswahrnehmung | 352 | 12,0 |
| Todeswunsch | 84 | 2,9 |
| Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung | 1118 | 38,1 |
| Hilfe von anderen | 893 | 30,4 |
| Rest | 349 | 11,9 |
| Keine Antwort | 138 | 4,7 |
| Total | 2934 | 100,0 |

N=2934, gewichtete Angaben

Die Antworten über gelungene Anpassung machen den größten Teil der Antworten aus. 38,1% der Befragten reagiert auf die Vorstellung von Einbußen mit Optimismus die Situation bewältigen zu können. Den zweitgrößten Antwortblock bilden die Antworten, in denen die Unterstützung anderer Personen als Lösung für die eigenen Fähigkeitseinbußen angegeben werden. 30,4% der Befragten erwarten Hilfe von anderen Menschen oder würden diese zumindest um Hilfe bitten. 12% der 40-85jährigen verbinden belastende Reaktionen mit eigenen Einbußen und 2,9% wünschen sich in einem solchen Fall den Tod.

Die Restkategorie ist mit 11,9% eigentlich zu groß, die Streubreite der Antworten machte jedoch eine weitere Kategorisierung unmöglich. 4,7% der Befragten beantworteten den Einbußeninduktor nicht.

Zusammenfassung

Ein Großteil der Befragten reagiert auf die Vorstellung von Einbußen im Fähigkeits- und Kompetenzbereich in einer produktiven Art. Fast 70% wissen sich in einer solchen Situation zu helfen. Sie haben von sich den Eindruck, daß sie selbst die Situation bewältigen und Lösungen finden können oder aber suchen Hilfe und Unterstützung bei anderen. Unge-

fähr 15% der 40-85jährigen reagiert mit wahrgenommener emotionaler Belastung, Resignation und ein kleiner Teil hat sogar den Wunsch tot zu sein. Für einen Teil der Gruppe stellen die Einbußen also ein wirkliches Problem dar, eine Situation, in der sie sich eine zufriedenstellende Lösung nicht spontan vorstellen. Man kann diese Gruppe als eine Risikogruppe für erfolgreiches Altern auffassen, wenn man unter erfolgreichem Altern auch den „guten“ Umgang mit nachlassenden Fähigkeiten und Kompetenzen versteht.

Im folgenden wird untersucht, wie sich die „produktiven“ Antworten und die „Risikoantworten“ über verschiedene Personen- und Kontextmerkmale verteilen.

Gibt es unterschiedliche Antwortverteilungen nach Alter, Geschlecht, regionaler Zugehörigkeit, Gesundheitszustand, Familienstand, Kinderzahl und Einkommen?

Alter

Tabelle 2: Häufigkeitsverteilung der Antworten auf Induktor „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ nach Alter in % Befragter

| | 40–54J. | 55–69J. | 70–85J. | Total |
|--|---------|---------|---------|-------|
| Belastungswahrnehmung | 13,2 | 10,4* | 12,1 | 12,0 |
| Todeswunsch | 2,0* | 3,4 | 4,2 | 2,9 |
| Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung | 42,8* | 36,5 | 29,5* | 38,1 |
| Hilfe von anderen | 26,2* | 32,1 | 37,6* | 30,4 |
| Rest | 11,2 | 12,7 | 12,1 | 11,9 |
| Keine Antwort | 4,6 | 4,9 | 4,5 | 4,7 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=2934, gewichtete Angaben, $p \leq .001$, * $-2 \leq \text{adjusted residual} \leq 2$

Die Unterschiede zwischen den Altersgruppen bei der wahrgenommenen Belastung lassen sich nicht einfach interpretieren. Nur die 55 bis 69jährigen haben hier signifikant weniger Antworten als die anderen beiden Altersgruppen. Bei den anderen Themen deuten sich jedoch lineare Alterseffekte an. Mit zunehmendem Alter steigt die Anzahl der Befragten, die das Leben im Falle von Einbußen nicht mehr lebenswert

finden. Die Überzeugung, eine solche Situation meistern zu können, sinkt mit zunehmendem Alter erheblich ab. In der jüngsten Gruppe erwarten im Vergleich zur ältesten Gruppe 13% mehr Befragte, daß sie Lösungen für Einbußen und Verluste finden können. Die Alternative Hilfe von anderen zu erwarten und um sie zu bitten, ist für die älteste Gruppe als Möglichkeit viel zugänglicher als für die jüngste Gruppe. Hier sehen wir ebenfalls einen Unterschied um 11%, diesmal nehmen die Antworten mit dem Alter zu. Die Restkategorie ist über die Altersgruppen gleich verteilt, ebenso die Anzahl die Befragten, die den Satzstamm unbeantwortet ließen.

Geschlecht

Tabelle 3: Häufigkeitsverteilung der Antworten auf Induktor „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ nach Geschlecht in % Befragter

| | Männlich | Weiblich | Total |
|--|----------|----------|-------|
| Belastungswahrnehmung | 12,2 | 11,8 | 12,0 |
| Todeswunsch | 3,1 | 2,7 | 2,9 |
| Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung | 44,7* | 32,0* | 38,1 |
| Hilfe von anderen | 22,9* | 37,4* | 30,4 |
| Rest | 12,5 | 11,3 | 11,9 |
| Keine Antwort | 4,7 | 4,7 | 4,7 |
| Total | 100 | 100 | 100 |

N=2934, gewichtete Angaben, $p \leq .001$, * $-2 \leq \text{adjusted residual} \leq 2$

Bei den „Risikoantworten“ sehen wir keine Geschlechtsunterschiede. Deutlich mehr Männer als Frauen haben jedoch den Eindruck, daß sie Einbußen selbst gut bewältigen können. Frauen demgegenüber neigen viel stärker dazu, andere Menschen um Hilfe und Unterstützung zu bitten, bzw. sie zu erwarten. Die 40-85jährigen Frauen sind deutlich stärker auf den interpersonellen Bereich orientiert, die Männer glauben eher an ihre eigenen Lösungs- oder Anpassungskompetenzen. Geschlechtsunterschiede finden sich weder bei der Restkategorie noch bei den Nichtbeantwortungen.

Da in der repräsentativen Stichprobe keine Gleichverteilung von Männern und Frauen über die Altersgruppen hinweg realisiert ist, können

die bivariaten Ergebnisse Verzerrungen enthalten. In der ältesten Gruppe gibt es viel mehr Frauen als Männer, so daß der Geschlechtsunterschied auch für die vermehrte Nennung des Themas „Hilfe von anderen“ verantwortlich sein kann. Aufschluß darüber gibt Tabelle 4.

Tabelle 4: Häufigkeitsverteilung der Antworten auf Induktor „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ nach Geschlecht und Alter in % Befragter

| | Männer | | | Frauen | | |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 40-54J. | 55-69J. | 70-85J. | 40-54J. | 55-69J. | 70-85J. |
| Belastungswahrnehmung | 13,7 | 11,2 | 9,5 | 12,8 | 9,5 | 13,6 |
| Todeswunsch | 2,2 | 3,3 | 5,4 | 1,8 | 3,4 | 3,3 |
| Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung | 48,4 | 41,0 | 42,3 | 37,1 | 32,0 | 22,0 |
| Hilfe von anderen | 19,2 | 26,4 | 25,8 | 33,4 | 37,9 | 44,6 |
| Rest | 12,8 | 12,3 | 12,3 | 9,5 | 13,2 | 12,0 |
| Keine Antwort | 3,7 | 5,8 | 4,8 | 5,4 | 4,0 | 4,5 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=2934, gewichtete Angaben

Man sieht, daß der Zusammenhang: Männer antizipieren deutlich häufiger gelungene Anpassung und Frauen deutlich häufiger Hilfe, die sie von anderen erbitten wollen oder erwarten, auch bei der Betrachtung von beiden Personenmerkmalen erhalten bleibt.

Bei den Aussagen über gelungene Anpassung nimmt sowohl bei Männern als auch bei Frauen diese optimistische Haltung mit zunehmendem Alter ab. Bei den Männern sinkt die Nennungshäufigkeit von 48% auf 42%, bei den Frauen von 37% auf 22%. Das heißt, Frauen nennen diesen Aspekt seltener als Männer *und* junge Frauen unterscheiden sich deutlicher von alten Frauen als junge Männer von alten Männern.

Wenn man einen Alterseffekt annimmt, bedeutet dieses Ergebnis, daß Älterwerden Frauen mehr in ihrem ohnehin geringeren Vertrauen in die eigenen Bewältigungsfähigkeiten reduziert als Männer.

Es ist aber ebenso wahrscheinlich, daß es sich um einen Kohorteneffekt handelt. Die jüngeren Frauen verlassen sich viel stärker auf ihre ei-

genen Bewältigungskompetenzen als die alten Frauen. Diesen Befund kann man vielleicht auf die gesellschaftlichen Veränderungen der 25 Jahre zurückführen, die zwischen dem Erwachsenwerden der jungen und der alten Frauen liegen. Die Rollen, die die Gesellschaft für Frauen bereithält, haben sich in dem Vierteljahrhundert deutlich modifiziert, so daß die jüngeren Frauen mehr auf ihre eigenen Fähigkeiten, das Leben, und damit auch Verluste und Einbußen, zu meistern, angewiesen sind. In den Ideen, die Menschen über sich selbst und ihre Bewältigungskompetenzen haben, schlagen sich nach unseren Ergebnissen diese Rollenerwartungen nieder.

Bei den Aussagen über die Hilfe von anderen sehen wir einen inversen Zusammenhang: Es gibt mehr Frauen mit diesen Antworten, aber der Alterstrend ist gleichsinnig. In der Gruppe der älteren Befragten gibt es mehr Aussagen als in der Gruppe der Jüngeren. Die Steigungen der fiktionalen Geraden sind für Frauen und Männer hier aber weniger unterschiedlich als beim Themenblock über die gelungene Anpassung.

Regionale Zugehörigkeit

Die Unterschiede zwischen Befragten aus den alten und den neuen Bundesländern erreichen keine statistische Signifikanz auf dem 5%-Irrtumsniveau.

Tendenziell haben mehr Befragte aus den neuen Bundesländern die Idee, sich im Falle von Einbußen an andere Menschen zu wenden als das bei Personen aus den alten Bundesländern der Fall ist. Menschen aus den alten Bundesländern verlassen sich tendenziell mehr auf die eigene Bewältigungskompetenz als Befragte aus den neuen Bundesländern.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen

Tabelle 5: Häufigkeitsverteilung der Antworten auf Induktor „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ nach den gesundheitlichen Einschränkungen in % Befragter

| | keine | ein wenig | erhebliche | total |
|--|-------|-----------|------------|-------|
| Belastungswahrnehmung | 11,7 | 13,0 | 12,6 | 12,0 |
| Todeswunsch | 2,2* | 4,3* | 4,8* | 2,9 |
| Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung | 40,5* | 32,1* | 31,9* | 38,1 |
| Hilfe von anderen | 29,4 | 32,1 | 34,4 | 30,4 |
| Rest | 11,7 | 13,7 | 10,4 | 11,9 |
| Keine Antwort | 4,6 | 4,8 | 5,9 | 4,7 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=2920, gewichtete Angaben, $p \leq .001$, $-2 \leq \text{adjusted residual} \leq 2$.

Eine Art der „Risikoantworten“, der Todeswunsch, ist bei Befragten mit Einschränkungen erheblich häufiger vorhanden als bei Personen, die sich in ihren Alltagsverrichtungen nicht durch ihren Gesundheitszustand behindert fühlen.

Die Antworten über gelungene Anpassung sind bei eingeschränkten Personen deutlich weniger zu beobachten. Das heißt, die Erwartung, Einbußen selbst kompensieren oder auflösen zu können, ist bei Personen, mit ähnlichen Erfahrungen deutlich geringer. Sie haben wahrscheinlich ihren „Bewältigungsoptimismus“ gedämpft. In dieser Gruppe findet man darüber hinaus mehr Menschen, die ihr Leben für den Fall, daß sie bestimmte Dinge nicht mehr können, für nicht weiter lebenswert halten.

Die Antworten, die Belastung durch Verluste in den Vordergrund stellen erhöhen sich erstaunlicherweise nicht, sowie auch nicht signifikant mehr auf die Hilfe von anderen gerechnet wird. Die Antworten der Restkategorie sowie das Auftreten von fehlenden Antworten hängt nicht mit dem Ausmaß an gesundheitlichen Einschränkungen zusammen.

*Familienstand***Tabelle 6: Häufigkeitsverteilung der Antworten auf Induktor „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ nach Familienstand in % Befragter**

| | mit Partner | geschieden | verwitwet | ledig | total |
|--|-------------|------------|-----------|-------|-------|
| Belastungswahrnehmung | 12,2 | 9,0 | 11,7 | 12,7 | 12,0 |
| Todeswunsch | 2,3* | 4,2 | 5,0* | 6,8* | 2,9 |
| Wahrnehmung einer gelungenen Anpassung | 39,8* | 34,7* | 22,7* | 46,6* | 38,1 |
| Hilfe von anderen | 28,9* | 34,0 | 45,0* | 21,2* | 30,4 |
| Rest | 12,1 | 11,8 | 12,7 | 5,9* | 11,9 |
| Keine Antwort | 4,7 | 6,3 | 3,0 | 6,8 | 4,7 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=2934, gewichtete Angaben, $p \leq .001$, * $-2 \leq \text{adjusted residual} \leq 2$.

Die Belastungsantworten unterscheiden sich nicht nach Familienstand. Bei den Todeswünschen sehen wir unterschiedliche Häufigkeiten. Die Ledigen und die Verwitweten reagieren deutlich häufiger mit einem Todeswunsch auf Einbußen. Befragte mit Partner äußern diese „Lösung“ seltener als die anderen Gruppen.

Bei den Antworten über die wahrgenommene gelungene Anpassung unterscheiden sich alle vier Gruppen. Bei den Verwitweten finden wir die Zuversicht auch Einbußen selbst gut meistern zu können, am seltensten (22,7%). In der Gruppe der Geschiedenen sind es schon über 10% mehr Befragte (34,7%), die glauben, mit Einbußen umgehen zu können. Den nächst größeren Anteil finden wir bei den Personen mit Partner. Hier sind es knapp 40%, die sich zutrauen, Verluste meistern zu können. Die Ledigen sind mit 46,6% am häufigsten bei dem Thema gelungene Anpassung zu finden.

Bei den Befragten, die Hilfe von anderen erbitten würden, finden sich Zusammenhänge, die tendenziell entgegengesetzt sind. Hilfe von anderen würden Ledige am seltensten erbitten und Verwitwete mehr als doppelt so häufig. Personen, die in einer festen Partnerschaft leben, erwarten seltener von anderen Hilfe zu bekommen und haben auch seltener die Absicht darum zu bitten. Der Partner wird von 2,6% als Hilfsperson genannt, die Familie von 3,9%, die Kinder und Schwieger-

kinder erwähnen 5,6% als Unterstützungsmöglichkeit. Von einer relativ großen Gruppe (7,9%) werden unkonkrete andere als Hilfspotential genannt. Alle anderen Personengruppen, wie z.B. Enkel oder Nachbarn werden von weniger als 0,5% als mögliche Hilfsperson erwähnt.

Befragte, die ein kritisches Lebensereignis wie Scheidung oder Verwitwung mitgemacht haben, sind weniger von ihren eigenen Kapazitäten zur Bewältigung von Verlusten im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich überzeugt als Personen mit Partner oder Ledige. Die Art des Ereignisses scheint hier auch noch von Bedeutung zu sein. Anstelle auf die eigenen Kapazitäten setzten die verwitweten Personen eher auf die Hilfe und Unterstützung von anderen, um die eigenen Einbußen zu kompensieren. Befragte mit Partner neigen am seltensten dazu, sich den Tod zu wünschen. In der Gruppe der Verwitweten und besonders auch bei den Ledigen ist die Todesidee als Reaktion auf eigene Einbußen viel prominenter. Die Antworten der Restkategorie finden wir bei den Ledigen deutlich seltener. Ihre Ergänzungen sind mit den gewählten Analyse-kategorien also besser abgebildet als die aller anderen Befragten. Die Anzahl der nicht beantworteten Satzstämme ergibt keinen Zusammenhang mit dem Familienstand.

Kinderzahl

Die letzte Analyse der Personenmerkmale richtet sich auf die Kinderzahl der Befragten. Die Zusammenhänge erreichen keine statistische Signifikanz, unabhängig davon, ob man eine viergestufte Variable (kein Kind, 1 Kind, 2 Kinder, 3 und mehr Kinder) betrachtet (χ^2 , $p=.19$) oder mit der Dichotomisierung Kinder versus keine Kinder (χ^2 , $p=.12$) arbeitet.

Es ist erwartungsgemäß so, daß Menschen ohne Kinder weniger die Hilfe von anderen erbitten, aber relativ zu den zuvor berichteten Ergebnissen, ist der Unterschied schwach ausgeprägt.

Einkommen

Die Einkommensvariable läßt keinen Zusammenhang mit der Beantwortung des Induktors „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ..“ erkennen.

Zusammenfassung

In der Einleitung haben wir angenommen, daß die Reaktion und der antizipierte Umgang mit Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich mit der Altersvariable zusammenhängen sollte. Neben den Altersunterschieden führten wir aus, daß auch andere Merkmale der Person, wie

Geschlecht und regionale Zugehörigkeit über Rollenerwartungen und vorhandene Erfahrungen die Beantwortung des Satzstammes „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ beeinflussen sollte. Als dritte Einflußgröße diskutierten wir Ressourcen wie Gesundheitszustand, Familienstand, Kinderzahl und Einkommen. Je nach Ausprägung können diese Ressourcen den Umgang mit Einbußen erleichtern, bzw. kann ihre Abwesenheit zu einem Erschwernis im Anpassungsprozeß führen.

Die Analysen der spontanen Äußerungen auf den Satzanfang „Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann ...“ zeigen zusammengefaßt die folgenden Ergebnisse:

Die *Wahrnehmung von Belastung* hängt mit keinem Kontextmerkmal zusammen. Dies ist erstaunlich, weil es sich um ein sehr homogenes Thema handelt und erwartet werden könnte, daß vorhandene Ressourcen die Höhe der wahrgenommenen Belastung beeinflussen sollten.

Betrachtet man aber die Argumentation von Lazarus, so entsprechen die Reaktionen, die in diesem Themenblock zusammengefügt sind ziemlich genau dem primary appraisal. Von dieser Phase schreibt Lazarus, daß es sich um die Beantwortung der Frage „Bin ich in Gefahr?“ handele und noch nicht um den nächsten Schritt „Was kann ich tun?“. Unter diesem Blickwinkel machen die Nichtzusammenhänge Sinn: die Ressourcen können eigentlich erst bei der Auswahl von Bewältigungsverhalten eine protektive Wirkung entfalten und noch nicht bei der Einschätzung der Situation. Vielleicht müßten hier eher Persönlichkeitsvariablen wie Ängstlichkeit o.ä. als differenzierendes Merkmal eingesetzt werden.

Betrachtet man die Gruppen, die auf die potentielle Möglichkeit von Einschränkungen mit einem deutlichen *Todeswunsch* reagieren, so sind es eher die Älteren und die Kränkeren sowie mehr Personen, die verwitwet oder ledig sind. Zum einen sind in diesen Gruppen die Kompensationsmöglichkeiten für Einbußen deutlich kleiner, weil der Partner, die eigene Gesundheit oder die zeitliche Ausdehnung des Lebens nicht als Hilfspotentiale zur Verfügung stehen. Zum anderen könnte es auch sein, daß sich diese Gruppen eingreifendere Einbußen vorgestellt haben, die sie zu der Wahl einer so endgültigen Lösung wie dem Tod veranlaßt haben.

Welche Gruppen antizipieren nun eine *gelungene Anpassung* bei Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich? Es sind eher die Jünge-

ren, die Männer, die Gesünderen und Menschen, die ledig sind oder einen Partner haben. Diese Gruppen verlassen sich auf ihre eigene Bewältigungskompetenz. Sie denken von sich selber, daß sie Einbußen nicht so schwer nehmen, sich gut damit abfinden können und ihre Aufmerksamkeit auf andere Lebensbereiche richten, in denen sie weiterhin gut funktionieren. Menschen, die gesundheitlich eher eingeschränkt sind oder ihren Partner verloren haben, reagieren nicht so optimistisch auf die Vorstellung von (weiteren) Einbußen. Dieses Ergebnis kann mehrere Ursachen haben. Zum einen haben diese Gruppen vielleicht erfahren, daß der Umgang mit Einbußen doch nicht so einfach ist, wie man es sich vorstellt, sie sind vielleicht durch ihre Erfahrungen pessimistischer geworden. Zum anderen haben sich diese Gruppen vielleicht auch größere Einschränkungen vorgestellt, weil sie von ihrem jeweiligen Status Quo ausgegangen sind. Für Personen, die schon durch gesundheitliche Beschwerden in der täglichen Lebensführung eingeschränkt sind, wiegen weitere Einbußen schwerer und lassen weniger Möglichkeiten für Kompensation oder Akzeptanz der Veränderung.

Die Möglichkeit *andere um Hilfe zu bitten*, ziehen eher die Älteren, Frauen und die Verwitweten in Betracht. Diese Gruppen haben weniger Vertrauen in ihre eigenen Bewältigungskompetenzen, sie suchen Unterstützung außerhalb der eigenen Person. Ob diese Vorstellungen realistisch sind, spielt in unserer Untersuchung keine Rolle. Auch bei den anderen Antworten kann der Realitätsgrad nicht geprüft werden.

Erstaunlich ist, daß weder die Anzahl Kinder noch das Einkommen in signifikantem Zusammenhang mit der Reaktion auf Einbußen stehen. Auch anhand der regionalen Zugehörigkeit kann man die Reaktion auf Einbußen nicht unterscheiden.

Lassen sich die Ergebnisse mit den vorgestellten theoretischen Einteilungen in Einklang bringen?

In den Satzergänzungen finden sich beide von Lazarus postulierten Phasen des Bewältigungsprozesses.

Befragte geben Antworten, die sich als primary appraisal interpretieren lassen. Die Belastung durch Einbußen wird wahrgenommen und erhält ihren Ausdruck durch unterschiedliche Empfindungen. Die anderen Antworten sind dem secondary appraisal zuzuordnen. Hier werden jeweils schon Lösungen aus der bedrohlichen Situation vorgestellt. Man kommt selbst mit dem Problem zurecht, man bittet andere um Hilfe oder

empfindet die Situation als so belastend, daß der Tod attraktiver erscheint als das Leben.

Bezüglich der Altersgebundenheit von Bewältigungsverhalten können wir keine direkten Aussagen machen. Wir haben kein Bewältigungsverhalten erhoben, sondern Antizipationen von Bewältigungsverhalten oder eine Art „coping self“. Welche Reaktion und/oder Bewertung erwartet jemand von sich selbst, wenn er/sie mit Einbußen konfrontiert wird? Die Jüngeren in der zweiten Lebenshälfte nehmen viel häufiger an, daß sie es selbst schaffen, mit den Einbußen umzugehen und sich die Freude am Leben dadurch nicht verderben lassen. Diese optimistische Haltung gibt es auch in der ältesten Gruppe, nur sind es hier weniger Menschen, die auf ihre eigenen Bewältigungskompetenzen vertrauen und Prozesse wie Abfinden, Akzeptanz und Kompensation erwarten. In der älteren Gruppe wird eine Lösung des Problems durch die Hilfe und Unterstützung von anderen präferiert. Von der Familie, Kindern und professionellen Kräften wird eine Kompensation der eigenen Beschränkungen erwartet. Die produktiven Haltungen sind also bei jüngeren und älteren in der zweiten Lebenshälfte vertreten. Die Risikoantworten finden wir ebenfalls verteilt über alle Altersgruppen. Die Alternative das Leben zu beenden, kommt insgesamt selten vor (ca. 3%), in den älteren Gruppen ist der prozentuale Anteil dieser Antworten etwas höher.

Wenn wir die Ergebnisse mit der Theorie von Brandtstädter und Mitarbeitern vergleichen, so sind sowohl akkommodative als auch assimilative Strategien in den Antworten zu finden. Beide Strategien beziehen sich auf den Aspekt des secondary appraisals. Menschen in der zweiten Lebenshälfte antizipieren aber nicht immer schon eine Lösung des Problems. Ein Teil drückt lediglich die Empfindungen aus, die für sie mit einem Problem im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich verbunden sind. Diese Antworten lassen sich weder als assimilativ noch als akkommodativ interpretieren. Sie zeigen die emotionale Seite der wahrgenommenen Ist-Soll-Diskrepanz. Zu welcher Art von Umgang die belastenden Gefühle führen, ist in diesen Fällen nicht bestimmbar. Sie können assimilative oder akkommodative Prozesse anstoßen. Es könnte aber auch sein, daß keine Veränderung in der Reaktion auf Einbußen stattfindet und somit kein weiterer Bewältigungsprozeß i.S. eines secondary appraisals entsteht.

4 Schlußfolgerungen

Wenn das Alter und das Älterwerden einer chronischen Streßsituation ähnelt, die ständig beträchtliche Anpassungsleistungen erfordert, dann ist ein Großteil der 40-85jährigen in Ost- und Westdeutschland nach ihren eigenen Einschätzungen gut gerüstet. Knapp 70% geben an, mit Einbußen umgehen zu können. Sie verlassen sich entweder auf ihre eigenen Bewältigungskompetenzen oder erwarten die Hilfe von Familienangehörigen oder professionellen Helfern. Bei den Personen, die auf die Möglichkeit von Einbußen mit emotionaler Belastung reagieren ist unklar, wie eine weitere Bewältigung aussehen würde. Es könnte sein, daß auch diese Gruppe Lösungsschritte unternimmt, sie könnte aber auch in einer resignativen Phase verbleiben. Eine solche Reaktion kann als Risikofaktor für erfolgreiches Altern angesehen werden. Mit den betrachteten Personenmerkmalen und Ressourcen fanden sich wenig Zusammenhänge, so daß hier keine Risikogruppe beschrieben werden kann. Anders verhält es sich bei den Personen, die angeben, bei Einbußen im Kompetenz- und Fähigkeitsbereich ihr Leben nicht mehr lebenswert zu empfinden (ca. 3%). Hier gehören zu der Risikogruppe eher die Älteren, eher die Kränkeren, die Witwen/Witwer und ledige Befragte.

Literatur

- Bode, C., Westerhof, G.J., & Dittmann-Kohli, F. (1998). *Codiermanual und Codierschema für das SELE-Instrument. Version 2.0*. Projektbericht der Forschungsgruppe Psychogerontologie. Nijmegen: Universität Nijmegen.
- Brandtstädter, J., & Greve, W. (1992). Das Selbst im Alter: Adaptive und protektive Mechanismen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 24, 1-29.
- Brandtstädter, J., & Rothermund, K. (1994). Self-percepts of control in middle and later adulthood: Buffering losses by rescaling goals. *Psychology and Aging*, 9, 265-273.
- Filipp, S.-H. (1990). *Kritische Lebensereignisse*. München: Psychologie Verlags Union.
- Filipp, S.-H. (1992). Could it be worse? The diagnosis of cancer as a prototype of a traumatic life event. In L. Montada, S.-H. Philipp & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 23-56). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Filipp, S.-H., & Schmidt, K. (1995). Mittleres und höheres Erwachsenenalter. In R. Oerter, & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (3. Auflage). Weinheim: Psychologie Verlags Union (S. 439-486).
- Folkman, S., & Lazarus, R.-S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, *21*, 219-239.
- Gerok, W., & Brandtstädter, J. (1994). Normales, krankhaftes und optimales Altern: Variations- und Modifikationsspielräume. In P.B. Baltes, J. Mittelstrass & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie* (S. 356-385). Berlin: Walter de Gruyter.
- Heckhausen, J. (1994). Entwicklungsziele und Kontrollüberzeugungen Ost- und Westberliner Erwachsener. In G. Trommsdorff (Hrsg.), *Psychologische Aspekte des sozio-politischen Wandels in Ostdeutschland* (S. 124-133). Berlin: Walter de Gruyter.
- Keefe, F.J., & Williams, D.A. (1990). A comparison of coping strategies in chronic pain patients in different age groups. *Journals of Gerontology*, *45*, 161-165.
- Kruse, A. (1990). Potentiale im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie*, *23*, 235-245.
- Labouvie-Vief, G., DeVoe, M., & Bulka, D. (1989). Speaking about feelings: Conceptions of emotion across the life span. *Psychology and Aging*, *4*, 425-437.
- Lawton, M.P., Kleban, M.H., Rajagopal, D., & Dean, J. (1992). Dimensions of affective experience in three age groups. *Psychology and Aging*, *7*, 171-184.
- Lazarus, R. S. (1990). Streß und Streßbewältigung: Ein Paradigma. In S.-H. Filipp (Hrsg.), *Kritische Lebensereignisse* (S. 198-232), München: Psychologie Verlags Union.
- Lazarus, R.S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. Pervin & M. Lewis (Eds.), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287-327). New York: ? (zitiert nach Lazarus, 1990).
- Mayer, K.U., Baltes, P.B., Baltes, M.M., Borchelt, M., Delius, J., Helmchen, H., Linden, M., Smith, J., Staudinger, U.M., Steinhagen-Thiessen, E., & Wagner, M. (1996). Wissen über das Alter(n): Eine Zwischenbilanz der Berliner Altersstudie. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie* (pp. 599-634). Berlin: Akademie Verlag.
- Platz, S., & Weyerer, S. (1990). Gedächtnistraining im Alter: Theoretischer Hintergrund und Entwicklung eines Interventionsprogramms für Altenheimbewohner. *Zeitschrift für Gerontologie*, *23*, 197-204.

- Rothermund, K., Dillmann, U., & Brandtstädter, J. (1994). Belastende Lebenssituationen im mittleren und höheren Erwachsenenalter: Zur differentiellen Wirksamkeit assimilativer und akkommodativer Bewältigung. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 2, 245-268.
- Schulz, R., & Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist*, 51, 702-714.
- Steuerink, N. (1996). *Zo lang mogelijk zelfstandig: Naar een verklaring van verschillen in oriëntatie ten aanzien van opname in een verzorgingstehuis onder fysiek kwetsbare ouderen*. Amsterdam: Thesis Publishers.
- Trommsdorff, G. (Hrsg.). (1994). *Psychologische Aspekte des soziopolitischen Wandels in Ostdeutschland*. Berlin: Walter de Gruyter.

**Selbstbeschreibungen
der
Person-Umwelt-Bezüge**

Arbeit und Beruf im persönlichen Sinnsystem

Gerben J. Westerhof

1 Einleitung

1.1 Die soziale und temporale Strukturierung um das Erwerbssystem

Sowohl unsere Gesellschaft als Ganzes wie auch die Biographie der Einzelnen wird maßgeblich durch die Erwerbsarbeit strukturiert. In der Gesellschaft unterscheiden wir nach Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen, und den Lebenslauf teilen wir ein in drei am Erwerbsleben orientierte Phasen: Lernen, Arbeiten und Ruhestand.

Status, Rollen und Positionen werden innerhalb gesellschaftlicher Strukturen durch gesetzliche Regelungen, aber auch durch „ungeschriebene Gesetze“ und Normen zugewiesen. Dabei gibt es für verschiedene Gruppen der Nichterwerbstätigen, etwa Arbeitslose, Hausfrauen und Ruheständler, sehr unterschiedliche Status- und Rollenzuweisungen: Die gesellschaftliche Definition ihrer Situation ist jeweils eine andere. Die Rolle der Arbeitslosen ist negativ definiert, man hat *keine* Arbeit. Von Arbeitslosen wird erwartet, daß sie sich um Arbeit bemühen. Hausfrau zu sein dagegen ist überwiegend positiv definiert. Hausfrauen sind durch die traditionelle Arbeitsteilung zwischen Mann und Frau von der Erwerbstätigkeit freigestellt. In ihrer Rolle als Hausfrau genießen sie soziale Anerkennung für das Nichterwerbstätig-Sein. Ruheständler sind auch von der Erwerbstätigkeit freigestellt. Sie brauchen aufgrund der Rentengesetzgebung nicht mehr zu arbeiten und dürfen es auch oft nicht mehr. Sie haben ihr Nichterwerbstätig-Sein aufgrund ihres langen Erwerbslebens verdient. Sie haben aber nicht wie die Hausfrauen eine alternative Rolle: ihre Position kann beschrieben werden als eine „rollenlose Rolle“ (Rosow, 1974).

Damit sind wir bei der anderen strukturgebenden Funktion der Erwerbstätigkeit, bei der Strukturierung des Lebenslaufs. Persönliche Biographien verlaufen in unserer Gesellschaft größtenteils nach dem Standardmuster „Lernen, Arbeiten, Ruhestand“. Kohli (1985) beschreibt anhand der Prozesse zur Regulierung der Erwerbsarbeit den Prozeß der Institutionalisierung des Lebenslaufs als einen Prozeß der Entste-

hung „eines institutionellen Programms, das den Verlauf des Lebens im Sinne einer chronologisch gegliederten Sequenz von Positionen und Lebensphasen und eines darauf gerichteten biographischen Orientierungsrahmens regelt“ (Kohli & Künemund, 1996, S.10). Durch diese am Arbeitsleben orientierte Ablaufstruktur ist der Lebenslauf zu einer Institution der Arbeitsgesellschaft geworden.

1.2 Gegenwärtige Veränderungsprozesse

Erwerbstätigkeit prägt somit die soziale Struktur der Beziehungen zwischen Individuen und die temporale Struktur der Lebenszeit des Einzelnen. Daß die sozialen und temporalen Strukturen eng miteinander verwoben sind, wird aus dem Vorhergehenden deutlich geworden sein. Mit diesem konzeptionellen Ansatz kann man die gesellschaftlichen Veränderungen der letzten Jahre beschreiben als einen Wandel in der strukturgebenden Funktion der Arbeit. Was die Erwerbsbeteiligung betrifft, sind große Veränderungen im Gange. Gründe dafür sind die hohe Arbeitslosigkeit, vor allem in den neuen Bundesländern, die wachsende Erwerbsbeteiligung der Frauen (Clemens, 1996) und die abnehmende Erwerbsbeteiligung Älterer (Kohli & Künemund, 1996). Durch diese Veränderungen haben sich die sozialen Merkmale der Gruppen verändert, die erwerbstätig oder nicht erwerbstätig sind. Außerdem werden die Grenzen zwischen Erwerbstätigkeit und Nichterwerbstätigkeit flexibler, z.B. durch Zunahme von Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverhältnisse (vgl. Kompier, 1996).

Auch die um das Erwerbssystem organisierte Strukturierung des Lebenslaufs ist im Wandel begriffen. Der Abschluß einer Ausbildung gilt nicht mehr generell als Eintrittskarte für den Arbeitsmarkt. Stattdessen wird lebenslange Fortbildung mehr und mehr zur Devise – wenn auch festgestellt wird, daß ältere Berufstätige Fortbildungsmaßnahmen weit weniger nutzen als jüngere (Frerichs, 1996). In der Folge der oben beschriebenen Flexibilisierungen wechselt man häufiger während seines Arbeitslebens die Funktion oder den Arbeitgeber. Zudem haben sich seit den 70er Jahren auch die Verrentungsgrenzen wesentlich verschoben. Es besteht ein Trend zum frühen Ruhestand und zur Diversifizierung von Übergangsmöglichkeiten in den Ruhestand. Verschiedene Formen von Altersteilzeitarbeit ermöglichen z. B. auch einen gleitenden Übergang. Allerdings stellen Kohli und Künemund (1996) fest, daß die Flexibilisierung der Verrentungsgrenzen in erster Linie auf der Aggregatebene stattfindet und die vielfältigen individuellen Wahlmöglichkeiten, die entstanden sind, nur wenig genutzt werden.

1.3 Arbeit und Erwerbstätigkeit im persönlichen Sinnsystem

Man kann somit von einem gegenwärtigen Prozeß bedeutender Umstrukturierungen der Arbeitsgesellschaft sprechen. In diesem Kapitel soll untersucht werden, wie die sozialen und zeitlichen Strukturierungen und deren Veränderungen, die mit dem Erwerbssystem in Zusammenhang stehen, auch kognitiv im persönlichen Sinnsystem (PSS) der 40-85-Jährigen repräsentiert sind. Die zentrale Frage dieses Kapitels lautet daher: Wie werden die sozialen und zeitlichen Strukturen, die durch das Erwerbssystem geprägt sind, vom Individuum wahrgenommen und beurteilt? Diese Fragestellung ist deswegen von Bedeutung, weil Wahrnehmungen und Bewertungen, wenn sie in Verhalten umgesetzt werden, zur Reproduktion sozialer Systeme beitragen, und damit auch zur Reproduktion der sozialen und temporalen Strukturierung durch das Erwerbssystem. Aus der Sicht des Psychologen ist die Untersuchung überdies von Belang, weil sie Aufschluß gibt über Möglichkeiten und Gefahren, die von den sozialen und zeitlichen Strukturierungen durch das Erwerbssystem ausgehen, für die Sinnerfüllung des Einzelnen.

Zur Verdeutlichung, wie diese gesellschaftlich strukturierten Faktoren mit der kognitiven Struktur des PSS verknüpft sind, ist die Rollentheorie besonders geeignet. Die Soziologie verwendet den Begriff der „Rolle“ zur Bezeichnung der Position, die jemand in der Gesellschaft innehat, d.h. „welche Rolle er oder sie erfüllt“. In der Gerontologie wird Älterwerden häufig als eine Abfolge verschiedener Rollen einer Person beschrieben. Und in der Psychologie wird untersucht, auf welche Weise bestimmte Rollenmerkmale die Erfüllung einer Rolle erleichtern oder erschweren, und ob sie damit positive psychische Auswirkungen haben wie Befriedigung und Wohlbefinden oder negative psychische Auswirkungen wie Streß.

In Bezug auf das Erwerbssystem unterscheiden wir im folgenden die oben genannten Rollen der Erwerbstätigen: die negativ definierte Rolle der Arbeitslosen, die Rolle der Hausfrauen als Alternative zur Erwerbstätigkeit und die rollenlose Rolle (Rosow, 1974) der Ruheständler. Infolge der Flexibilisierung der Grenzen zum Übergang in den Ruhestand gibt es zudem noch die Rolle der Personen im Rentenübergang, wie Vorruheständler und Frührentner, die weder erwerbstätig noch pensioniert sind.

Die sozialen Rollen, die Individuen in der Gesellschaft erfüllen, strukturieren und regulieren deren soziale Interaktionen. Im Sozialen Interaktionismus geht man davon aus, daß Individuen in und durch soziale In-

Interaktionen ihr Selbstbild konstruieren. Eine Erwerbstätigkeit ergibt z.B. einen Lebenskontext, der durch einen Kollegenkreis geprägt ist, während im Lebenskontext eines Arbeitslosen eher der regelmäßige Gang zum Arbeitsamt und Vorstellungsgespräche im Mittelpunkt stehen. Diese sozialen Interaktionen führen zu Erfahrungen, die ins PSS integriert werden können. Außerdem werden diese Erfahrungen im Umgang miteinander weiterentwickelt, denn die Rolle und was der Person daran wichtig ist, ist ein häufiger Gesprächsgegenstand (vgl. Bruner, 1990). Man wird fortwährend auf seine Rolle angesprochen: „Was macht die Arbeit?“...“Hast du schon einen Job gefunden?“...“Wie gefällt dir denn das Rentnerdasein?“...“Macht dein Mann sich jetzt im Haushalt nützlich?“ Auf diese Weise wird die so stark vom Erwerbssystem geprägte Gesellschaftsstruktur – dargestellt als eine Struktur sozialer Rollen – durch Erfahrungen und Geschichten eng mit dem Selbstbild und auch mit dem PSS verknüpft (Morgan & Schwalbe, 1990; Stryker 1991; Stryker & Serpe, 1994).

Erwerbstätigkeit ist somit auch Forschungsgegenstand in Untersuchungen zu Selbst- und Lebenskonzeptionen. Diener (1984) stellt in seiner Literaturübersicht fest, daß berufliche Arbeit als wesentlicher Faktor für Wohlbefinden gelten muß. Weitere Studien weisen auf ihre Bedeutung für das Selbstwertgefühl hin (Coleman et al., 1993; Zapf, 1991), und auch auf ihre Bedeutung für die Konstruktion von „real“ und „possible selves“ (z. B. Cross & Markus, 1991; McCrae & Costa, 1988). Daher kann man Berufsarbeit als einen eigenständigen Sinnbereich im PSS betrachten. In diesem Kapitel wird auch die Bedeutung der Hausarbeit betrachtet, weil sie die „Alternativrolle Hausfrau“ mitbestimmt. Im Folgenden werden Erwerbsarbeit und Hausarbeit mit dem übergreifenden Begriff „Arbeit“ bezeichnet.

Unterschiede in der Bedeutung der Arbeit innerhalb der Selbst- und Lebenskonzeptionen lassen sich dann auch mit den wesentlichen Dimensionen des PSS erfassen: Wie zentral sie im PSS ist, ob sie positiv oder negativ und als real oder möglich repräsentiert ist. Zudem ist noch zu untersuchen, welche inhaltlichen Aspekte von Arbeitsrollen Individuen in ihren Selbst- und Lebenskonzeptionen thematisieren.

Zentralität der Arbeit

Die Zentralität der Arbeit in Selbst- und Lebenskonzeptionen drückt sich in der Häufigkeit aus, mit der Individuen „Arbeitsrollen“ zur Beschreibung ihres Selbst und ihres Lebens verwenden. Die Zentralität der Arbeit wird damit zusammenhängen, in welchem Maße sie sich mit diesen

Rollen identifizieren, d.h. sie als einen Aspekt des Selbst erleben. Je mehr man sich mit der Rolle identifiziert, desto größer wird die Zentralität im PSS sein (vgl. Stryker, 1991).

Die vorliegenden Forschungsergebnisse zur Zentralität von Erwerbsarbeit in Selbst- und Lebenskonzeptionen ergeben folgendes Bild. Dittmann-Kohli (1995) stellte fest, daß Arbeit in den Selbst- und Lebenskonzeptionen bei Jüngeren (15-34 Jahre) eine größere Rolle spielte als bei Älteren (60-90 Jahre). In der von George und Okun (1985) mit dem „Wer bin ich-Test“ durchgeführten Studie bei 64-71-Jährigen kommen Aussagen über Arbeit gar nicht vor. Coleman et al. (1993) kamen zu dem Schluß, daß Arbeit bei über 65-Jährigen an Bedeutung als Ressource für das Selbstwertgefühl verliert. Cross und Markus (1991) fanden in ihrer Untersuchung nach possible selves bei über 60-Jährigen weniger berufs- und karriereorientierte possible selves als bei jüngeren Personen. Lapierre et al. (1993) konstatierten in ihrer Untersuchung nach motivationalen Kognitionen bei 65-90-Jährigen, daß in höherem Alter seltener Aussagen über Arbeit gemacht wurden. Bouffard et al. (1996) stellten fest, daß Arbeit in den motivationalen Kognitionen für ältere Hausfrauen und ältere Karrierefrauen weniger zentral war, daß sich dieser Alterseffekt aber nicht bei älteren und jüngeren Studentinnen fand. Im Ganzen scheint die Zentralität von Arbeit in Selbst- und Lebenskonzeptionen mit dem Alter abzunehmen. McCrae und Costa (1988) fanden jedoch in einer Studie nach Selbstdefinitionen 32-84-Jähriger mit dem „Wer bin ich-Test“ nicht, daß Arbeit nach Alter unterschiedlich häufig thematisiert wurde. Auch Freund (1995; Freund & Smith, 1997) fand nicht, daß 70-84-Jährige und über 85-Jährige in ihren Selbstdefinitionen die Kategorie Arbeit unterschiedlich oft verwendeten.

In die meisten Studien zeigen sich Zusammenhänge zwischen Lebensalter und Zentralität von Arbeit, in einigen jedoch nicht. Die unterschiedlichen Ergebnisse sind auf Unterschiede in der Konzeption von Begriffen, im Instrumentarium, in den Stichproben sowie in der Codierung der Aussagen zurückzuführen. Im allgemeinen scheint es so zu sein, daß sich eher Altersunterschiede ergeben bei Aussagen über das mögliche Selbst als bei Aussagen über das reale Selbst. Um dies zu überprüfen, sollte man sowohl Beschreibungen über das reale als auch über das mögliche Selbst und Leben in die Untersuchung einbeziehen: Das geschieht in dieser Untersuchung zum PSS. Zudem sollten außer dem Lebensalter noch weitere Variablen aufgenommen werden. Obwohl in der vorliegenden Forschungsliteratur die Verrtentung als wichtige Variable genannt wird, ist – mit Ausnahme der Studie von Bouffard et al. (1996) – der Zusammenhang zwischen der Rolle des Individuums in der

Arbeitsgesellschaft und der Bedeutung von Arbeit in seinen Selbst- und Lebenskonzeptionen nicht untersucht worden. Die im Alters-Survey vorliegenden Daten erlauben es, auch Zusammenhänge zwischen arbeitsbezogenen Kontextvariablen und verschiedenen Aspekten des PSS zu untersuchen.

Inhaltliche Konnotationen arbeitsbezogener Kognitionen im PSS

Bei der Untersuchung nach der Zentralität beruflicher Arbeit in den Selbst- und Lebenskonzeptionen zeigte sich schon, daß auch die inhaltlichen Konnotationen von Bedeutung sind: Sind die Aussagen positiv oder negativ getönt, wird die reale Situation beschrieben oder eine mögliche? Eine weitere wichtige Frage ist, welche Aspekte der Arbeit im einzelnen thematisiert werden. Bei einer Untersuchung nach Inhalten ist zu differenzieren zwischen Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen, d.h. nach ihrer Rolle in der Arbeitsgesellschaft.

Erwerbstätige

Über Erwerbstätige, und dann insbesondere über Aspekte der Sinnerfüllung im Arbeitsleben, gibt es eine Reihe von Studien aus der Arbeitspsychologie, der Arbeitssoziologie und der Betriebswirtschaft. Sie behandeln Themen, die mit persönlicher Erfahrung der Sinnerfüllung und damit auch mit Selbst- und Lebenskonzeptionen verbunden sind, wie Zufriedenheit, Streß, Burnout, Kompetenz und Leistung, Krankenstand, Fehlzeiten, auch berufliche Ängsten und Wünsche. Diese Aspekte der Sinnerfüllung werden in Zusammenhang mit teils sehr differenzierten arbeitsbezogenen Kontextvariablen untersucht, z.B. beruflicher Status, Ausbildung und Einkommen, Komplexität, Zeitdruck und Wochenarbeitszeiten, soziale Stressoren, Kündigungsschutz, Aufstiegschancen oder Ruhestandsregelungen. Im allgemeinen zeigt sich dabei, daß Sinnerfüllung von der Beziehung zwischen eigenen Fähigkeiten und Wünschen einerseits und Strukturen sowie Anforderungen am Arbeitsplatz andererseits abhängt (Kompier, 1996; Noll, 1984; Warr, 1998; Zapf, 1991). Zur Erklärung eignet sich hier das Modell des „person-environment-fit“ (Lawton, 1985): Wohlbefinden und Sinnerfüllung ergeben sich aus der Übereinstimmung zwischen Arbeitsanforderungen und eigenen Fähigkeiten und Bedürfnissen. Wird zu viel oder zu wenig auf persönliche Kompetenzen und Bedürfnisse eingegangen, wird die Person über- oder unterfordert, so beeinträchtigt dies das Wohlbefinden.

Untersuchungen zu Veränderungen im Lebenslauf und zu Altersunterschieden, die sich am Arbeitsplatz auswirken, ergeben unterschiedliche Befunde. In Bezug auf die Leistungsfähigkeit z.B. kann man nicht gene-

rell annehmen, daß sie bei älteren Menschen geringer ist als bei jüngeren (Dittmann-Kohli & van der Heijden, 1996; Dittmann-Kohli, Sowarka & Timmer, 1997). Im Labor festgestellte experimentelle Befunde körperlicher und geistiger Abbauerscheinungen stammen meist von Probanden, die bereits im Rentenalter waren. Ob andere, schon früher eintretende Abbauerscheinungen wie nachlassende Muskelkraft, Sehschärfe oder Hörgenauigkeit Leistung und Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen, hängt in hohem Maße vom jeweiligen Arbeitskontext ab. Zudem ist bekannt, daß einer Abnahme psychophysischer Leistungsfähigkeit eine Zunahme an Erfahrung gegenübersteht, und das wirkt sich wiederum positiv auf die Leistung aus. In Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Lebensalter und Wohlbefinden im Beruf hat Warr (1992) Zusammenhänge in Form einer U-Kurve festgestellt: Anfängliches Wohlbefinden nahm bis zum Alter von 30-40 Jahren ab und stieg danach wieder an. Eine Anzahl anderer arbeitsbezogener kontextueller Variablen wurden bei der Untersuchung unter Kontrolle gehalten. Allerdings ist anzumerken, daß Personen, die vorzeitig in den Ruhestand gehen, etwa wegen Arbeitsunfähigkeit, in diesen Stichproben nicht mehr enthalten sind. Burnout scheint hierbei ein nicht unwesentliches Problem zu sein, das zu Frühverrentung führt (Kompier, 1996).

Nichterwerbstätige

Untersuchungen über Nichterwerbstätige zeigen, daß die soziale Zuordnung und gesellschaftliche Definition ihrer Nichterwerbstätigkeit ganz wesentlich ist für die Befindlichkeit und auch für die kognitive Repräsentanz von Wünschen, Ängsten oder künftigen Möglichkeiten. Der negative Einfluß von Arbeitsplatzverlust und Arbeitslosigkeit auf das Wohlbefinden ist in der Literatur vielfach belegt (Diener, 1984; Zapf, 1991). Van Selm (1998) fand, daß Ältere, die wegen Konkurs der Firma entlassen worden waren, in relativ hohem Maße Gefühle von Sinnlosigkeit entwickelten. Der Verlust der Arbeit durch Übergang in den Ruhestand scheint viel weniger negative Konsequenzen für das Wohlbefinden zu haben (Gall et al., 1997; Kasl, 1980). In einigen Studien über Hausfrauen wird festgestellt, daß Wohlbefinden und Sinnerfüllung bei dieser Gruppe Nichterwerbstätiger nicht geringer ist als bei Erwerbstätigen (Diener, 1984).

Berufsaufgabe wegen Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit, (Früh-)Verrentung oder Aufnahme von Familientätigkeit ist jeweils als kritisches Lebensereignis zu betrachten (vgl. Philipp, 1981), das Anpassung an die neue Situation und damit auch eine Umstrukturierung des PSS erfordert. Anpassung und Umstrukturierung geschieht dann z.B., indem man einen neuen, sinnvollen Tagesrhythmus und neue sinnvolle Akti-

vitäten findet, wie etwa Hausfrauentätigkeit. Somit muß durch den Wegfall der Arbeit keine Leere entstehen. In einer Partnerbeziehung müssen zudem Rollen und Aufgaben angepaßt und neu verteilt werden, wenn einer den Beruf aufgibt.

In diesem Kapitel soll jedoch nur die Identifikation mit der Arbeit betrachtet werden, nicht die anderen Modalitäten der Anpassung an den Verlust der Berufstätigenrolle. Anpassung kann in der Form einer retrospektiven, kognitiven Konstruktion der Berufsrolle stattfinden, aber auch in Form einer Prospektion auf Weiterführung oder Wiederaufnahme der Berufstätigkeit. In einem retrospektiven Prozeß stellt man sich Fragen wie „Was habe ich geleistet und erreicht in meinem Beruf, was hätte ich anders machen können, warum und auf welche Weise bin ich ausgediehen?“ In ihrer Studie zum PSS stellt Dittmann-Kohli (1995) fest, daß Ältere, vorwiegend Ruheständler, Kognitionen über Arbeit vor allem retrospektiv äußern. Gleichzeitig mit der Retrospektion wird oft eine Definition der neuen Situation ohne Arbeit konstruiert, die zeigt, ob diese neue Situation sich positiv oder negativ auf Wohlbefinden und Sinnerfüllung auswirkt. Van Selm (1998) beschreibt, wie entlassene ältere Arbeitnehmer durch eine besondere Art der Reflexion über das Gewesene ein positives Selbstbild aufrechterhalten: „Ich bin nicht entlassen, weil ich nicht genug geleistet habe, sondern weil ich eine kritische Einstellung hatte und auch immer gesagt haben, was Sache ist“.

Neben Retrospektion findet in Bezug auf Arbeit auch eine prospektive Konstruktion eines möglichen Selbst und Lebens statt: „Will ich/muß ich noch arbeiten und habe ich noch Chancen, Arbeit zu finden?“. Hierbei sind auch immer Prozesse von Assimilation und Akkomodation beteiligt (vgl. Brandtstädter & Greve, 1994). In einem Assimilationsprozeß kann man versuchen, die Identifikation über die Rolle des Berufstätigen zu erhalten, indem man den gegenwärtigen Zustand ohne Berufsarbeit wieder aufhebt, man kann aber auch in einem Akkomodationsprozeß beginnen, die Rolle des Nichtberufstätigen zu akzeptieren bzw. auch wünschenswert zu finden. Bei diesen Abwägungen ist die eingangs beschriebene gesellschaftliche Definition der jeweiligen Nicht-Berufstätigkeit durch geschriebene und ungeschriebene Gesetze von großer Bedeutung. Arbeitslose sind verpflichtet und meist auch gewillt, wieder Arbeit zu finden. Dabei erweist sich ein höheres Lebensalter oft als Hindernis (vgl. van Selm, 1998). Dank gesetzlicher Regelungen brauchen Ruheständler keine Arbeit mehr zu suchen; sie können auch kaum mehr Arbeit bekommen, möchten es aber meist auch nicht. Denn auch wer angibt, daß es einem eigentlich freistehen müßte, im Ruhestand eine erneute Erwerbstätigkeit aufzunehmen, hegt selten für sich selber

diesen Wunsch – und noch seltener verwirklicht er ihn (Warnken 1993; vgl. Künemund (2000)). Auch Hausfrauen sind nicht verpflichtet, Erwerbsarbeit zu suchen; bei ihnen kommt jedoch in einer anderen Übergangssituation der Wunsch auf, wieder zu arbeiten: Wenn die Kinder größer und die Mutterpflichten weitgehend erfüllt sind, suchen sich viele eine Stelle, nicht zuletzt in Hinblick auf eigene Rentenansprüche. Wie bedeutsam die soziale Zuordnung und gesellschaftliche Definition ist für Anpassungsprozesse in der Rollenidentifikation, zeigt van Selms (1998) Studie über ältere Arbeitslose: Wer die Akkomodationsstrategie benutzte, sich nicht als arbeitslos zu betrachten, sondern als Ruheständler, dem gelang es, damit seine Situation positiv zu interpretieren.

1.4 Fragestellung

In diesem Kapitel wird vor allem die Bedeutung von Arbeit im PSS untersucht, und zwar im Zusammenhang mit Kontextvariablen, die sich auf Arbeit beziehen. Die kurze Literaturübersicht zeigt, daß diese Frage an eine reichhaltige Forschungstradition anschließt: Sowohl über die Zentralität der Arbeit, als auch über positives und negatives Sinnerleben, als auch über die Konstruktion realer und möglicher Vorstellungen von Selbst und Leben liegt eine Reihe von Untersuchungen vor. Dabei gibt es Ähnlichkeiten mit der vorliegenden Untersuchung zum PSS, aber auch Unterschiede. Teils wurden ähnliche Forschungsmethoden angewandt; die Daten zur Zentralität der Arbeit in Selbst- und Lebenskonzeptionen wurden überwiegend mit spontanen Selbst- und Lebensbeschreibungen gewonnen, wie es auch hier im SELE-Verfahren geschieht. Die Zentralitätsstudien geben jedoch fast keine Information über Zusammenhänge der Aussagen mit dem Lebenskontext, abgesehen vom Alter.

Diese Zusammenhänge wurden hingegen häufig in Studien zu positiven/negativen und realen/möglichen Selbst- und Lebenskonstruktionen untersucht. Dadurch, daß der Lebenskontext einbezogen wird, können diese Studien richtungweisend sein für unsere Untersuchung zum PSS, weil sie zeigen, welche Kontextvariablen möglicherweise von Bedeutung für Selbst- und Lebensbeschreibungen sind. Hier werden wiederum keine spontanen Beschreibungen induziert, sondern gerichtete Fragen gestellt nach Zufriedenheit, Ängsten, Wünschen und Möglichkeiten in Bezug auf Arbeit. Deshalb wird der Aspekt der Identifikation mit der Arbeit nicht erfaßt. Das geschieht jedoch bei den spontanen Selbst- und Lebensbeschreibungen, wie sie im Alters-Survey erhoben wurden: Hier

muß die Person abwägen, ob sie über Arbeit sprechen will oder über einen anderen Lebensbereich.

Ein letzter Unterschied zwischen den beschriebenen Studien und dem Alters-Survey ist, daß die Untersuchungen nach der Zentralität der Arbeit und die Untersuchungen nach deren positiven oder negativen und realen oder möglichen Konnotationen sich durchweg entweder auf die realen oder auf die möglichen Selbst- und Lebenskonstruktionen richteten. In unserer Untersuchung aber werden beide Aspekte im Zusammenhang betrachtet.

Im Vorgehenden wurde die zentrale Frage dieses Kapitels wie folgt formuliert: Wie werden die sozialen und zeitlichen Strukturen, die durch das Erwerbssystem geprägt sind, vom Individuum wahrgenommen und beurteilt? Zur Beantwortung dieser Frage wird die Bedeutung der Arbeit im PSS im Zusammenhang mit Kontextvariablen untersucht, die den jeweils objektiven Bezug der Person zur Arbeit beschreiben. Neben den demographischen Variablen Alter, Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern werden die Variablen Erwerbsstatus, Ausbildungsgrad und Einkommenshöhe aufgenommen.

Jede dieser Variablen sagt etwas Wesentliches aus als Strukturelement in der Arbeitsgesellschaft: Alter steht aufgrund gesetzlicher Regelungen in direktem Zusammenhang mit institutionellen Lebensveränderungen wie z.B. Pensionierung. Die Variable Geschlecht ist wichtig wegen der Verschiebungen in der „traditionellen“ Arbeitsteilung von Mann und Frau. Unterschiede zwischen alten und neuen Bundesländern in Hinsicht auf Arbeit zeigen sich vor allem in der unterschiedlich hohen Arbeitslosigkeit. Alle drei Variablen stehen also in Beziehung zum Erwerbsstatus und der damit verbundenen sozialen Zuordnung. Auch Einkommenshöhe und Ausbildungsgrad sind als Kontextvariablen aufgenommen, weil sich hierin wichtige Aspekte des sozio-ökonomischen Standards, der sich in unserer Gesellschaft vor allem aus der Erwerbstätigkeit ergibt, spiegeln. Der Erwerbsstatus wird eingeteilt in die oben beschriebenen verschiedenen Arbeitsrollen: Erwerbstätige, Arbeitslose, Hausfrauen, Ruheständler und Personen in Rentenübergang. Schließlich wird bei den Erwerbstätigen unterschieden, ob es sich um eine Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung handelt. Weitere bzw. nähere Umstände der Erwerbstätigkeit (wie z.B. Arbeitsbelastung) oder Nichterwerbstätigkeit (wie z.B. die Entlassungsgeschichte) sind im Alters-Survey nicht erhoben und können daher in die Untersuchung nicht einbezogen werden.

Aus dem Vorangegangenen ergeben sich folgende Untersuchungsfragen:

1. Welche inhaltlichen Konnotationen hat Arbeit im PSS?
2. Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Zentralität von Arbeit im PSS und Kontextvariablen (Alter, Geschlecht, alte/neue Bundesländer, Erwerbsstatus, Ausbildungsgrad und Einkommen)?
3. Welcher Zusammenhang besteht zwischen inhaltlichen Konnotationen von Arbeit im PSS und Kontextvariablen bei Erwerbstätigen?
4. Welcher Zusammenhang besteht zwischen inhaltlichen Konnotationen von Arbeit im PSS und Kontextvariablen bei Nichterwerbstätigen?

2 Konstruktion der Variablen

2.1 SELE-Variablen

Aus vielen Aussagen in denen das Wort „Arbeit“ benutzt wird, ist nicht zu entnehmen, ob berufliche Arbeit oder außerberufliche Arbeit gemeint ist. Der Satz „Ziemlich gut kann ich... arbeiten“ z.B. kann sich sowohl auf berufliche Arbeit als auf andere vom Befragten als Arbeit definierte Tätigkeiten beziehen. Deswegen konnte berufliche und außerberufliche Arbeit nicht unterschiedlich codiert werden. „Arbeit“ wird daher im über die Berufstätigkeit hinausgehenden Sinne definiert, als alle von den Befragten als Arbeit bezeichnete Tätigkeiten; allein „Hausarbeit“ konnte als gesonderte Ausprägung codiert werden. Neben allgemeinen Erwähnungen von Arbeit und Hausarbeit wurden hier auch spezielle Tätigkeiten eingeordnet, die in diese Kategorien fallen, so innerhalb von „Arbeit“ auch Nennungen wie „mauern“ oder „Büroarbeiten“ und innerhalb von „Hausarbeit“ auch bestimmte Hausarbeiten, wie „kochen“ oder „putzen“. Zudem wurde ein Code für „Übergang in den Ruhestand“ vergeben. Insgesamt wurden in den Satzergänzungen 4443 Aussagen zu diesen Themen gemacht.

Die inhaltliche Konnotation dieser Antworten über Arbeit wurde festgestellt anhand einer Analyse der Inhaltscodes in Kombination mit den codierten Dimensionen und Induktoren. Dabei wurden neun Bedeutungsinhalte des Bereichs „Arbeit“ festgestellt: negative Aussagen über reale Arbeit, negative Aussagen über „nicht arbeiten“, sowie negative Aussagen über Hausarbeit; positive Aussagen über reale Arbeit, positive Aussagen über „nicht arbeiten“ und positive Aussagen über Hausarbeit. Aussagen über mögliche Arbeit beinhalten Sorgen um den Arbeitsplatz, Reduktion der Arbeit, bzw. Verbesserung der Arbeit.

Insgesamt umfassen diese neun inhaltlichen Konnotationen 91,8% der 4443 Antworten über Arbeit. Aussagen zu Arbeit, die andere als diese Bedeutungsinhalte haben, sind als „sonstiges“ codiert, z.B. die vereinzelt Satzergänzungen über Hausarbeit in der Zukunft.

Entsprechend dieser Codierung können die Befragten bis zu neun verschiedene Typen Aussagen über Arbeit gemacht haben. Diese wurden weiter zusammengefaßt in vier Variablen:

- Die Variable „*Arbeit, real*“ mit den Ausprägungen „positiv“, „negativ“, „sowohl positiv als negativ“ und „nicht genannt“
- Die Variable „*‘nicht arbeiten’, real*“ hat die Ausprägungen „positiv“, „negativ“ und „nicht genannt“¹
- Die Variable „*Hausarbeit, real*“ hat die Ausprägungen „positiv“, „negativ“, und „nicht genannt“²
- Die Variable „*Arbeit, möglich*“ hat die Ausprägungen „Sorgen um den Arbeitsplatz“, „Verbesserung“, „Reduktion“ und „mehrere Aspekte“ sowie „nicht genannt“

Die Häufigkeitsverteilungen der Variablen sind in den Tabellen 1a und 1b wiedergegeben.

Außer diesen Variablen zur inhaltlichen Konnotation der Arbeit wurde je eine Variable zur Zentralität von „Arbeit“ und eine Variable zur Zentralität von „Hausarbeit“ konstruiert. Die Zentralitätsvariablen wurden gebildet aus der Anzahl der Aussagen zu Arbeit bzw. Hausarbeit, die eine Person gemacht hat. Die Variable „*Zentralität der Arbeit*“ ist etwas schief verteilt, mit einem Mittelwert von 1,4 und einer Standardabweichung von 1,7 (gewichtete Angaben; min=0; max=12). Die Variable „*Zentralität der Hausarbeit*“ wurde dichotomisiert, da von nur 2,6% der Personen mehr als eine Aussage zu Hausarbeit gemacht wurde (Hausarbeit genannt=22,0%; gewichtet).

1 Nur sehr wenig Personen haben sowohl positiv als negativ über „nicht arbeiten“ gesprochen. Diese wurden zu der Ausprägung „negativ“ gezählt.

2 Nur sehr wenig Personen haben sowohl positiv als negativ über Hausarbeit gesprochen. Diese wurden zu der Ausprägung „negativ“ gezählt.

Tabelle 1a: Verteilung der SELE-Variablen über reale Arbeit

| % Personen | Nicht genannt | Positiv | Negativ | Positiv und negativ |
|------------------------|---------------|---------|---------|---------------------|
| Arbeit, real | 58,1 | 19,0 | 14,6 | 8,3 |
| „Nicht arbeiten“, real | 88,8 | 7,5 | 3,7 | - |
| Hausarbeit, real | 78,0 | 4,2 | 17,8 | - |

N=2934; gewichtete Angaben

Tabelle 1b: Verteilung der SELE-Variablen über mögliche Arbeit

| % Personen | Nicht genannt | Reduktion | Stabilität | Verbesserung | Mehrere genannt |
|-----------------|---------------|-----------|------------|--------------|-----------------|
| Arbeit, möglich | 67,7 | 8,8 | 8,2 | 9,7 | 5,7 |

N=2934; gewichtete Angaben

2.2 Kontextvariablen

Neben den drei demographischen Variablen Altersgruppe (40-54, 55-69 und 70-85 Jahre), Geschlecht und alte/neue Bundesländer werden in diesem Kapitel folgende Kontextvariablen benutzt:

- Die Variable *berufliche Situation* mit den Ausprägungen „erwerbstätig“, „teilzeiterwerbstätig“ (weniger als 30 Stunden pro Woche), „Hausfrau/mann“ (einschließlich Personen, die nie erwerbstätig waren), „arbeitslos“, „Ruhestandsübergang“ (Vorruheständler, Frührentner im Sinne des EU/BU), und „Ruheständler“³.
- Die Variable *Arbeitszeit* (gilt nur für Erwerbstätige) mit den Ausprägungen „weniger als 30 Stunden“ (Teilzeit), „30 bis 44 Stunden“ und „mehr als 44 Stunden“ (d.h. wenigsten 10% Überstunden).
- Die Variable *Hausarbeit* mit den Ausprägungen „täglich“ und „weniger als täglich“.
- Die Variable *Bildung* mit drei Ausprägungen „weniger“ (Hilfs- oder Sonderschule, Volks- oder Hauptschulabschluss, POS 8. Klasse ohne Ausbildungsabschluss), „mittel“ (Hilfs- oder Sonderschule, Volks-

³ Mögliche andere Arbeitssituationen wie erwerbstätige Ruheständler, Mutterschafts/Erziehungsurlaub, Umschulung/Weiterbildung etc. wurden nicht berücksichtigt, weil sie nur sehr selten vorkamen.

oder Hauptschulabschluß, POS 8. Klasse mit Ausbildungsabschluß oder Realschulabschluß, POS 10.Klasse, Fachhochschulreife, Abitur, Hochschulreife ohne Ausbildungsabschluß) und „mehr“ (Realschulabschluß, POS 10.Klasse, Fachhochschulreife, Abitur, Hochschulreife mit Ausbildungsabschluß).

- Die Variable *Einkommen* mit fünf Ausprägungen entsprechend der Quintilen des Haushaltsäquivalenzeinkommens.

3 Ergebnisse

3.1 Inhaltliche Konnotationen der Aussagen über Arbeit

Die erste Untersuchungsfrage bezieht sich auf die realen/möglichen und positiven/negativen inhaltlichen Konnotationen der Arbeit im PSS. In diesem Abschnitt werden die vier Variablen für die neun inhaltlichen Konnotationen der Arbeit im PSS beschrieben, so wie sie in den Satzergänzungen gefunden wurden.

Variable Arbeit, real

Ausprägung negativ

Die Ausprägung „negativ“ erhielten alle arbeitsbezogenen Satzergänzungen zu den negativen, realen Induktoren, ebenfalls die arbeitsbezogenen Satzergänzungen zu den neutralen, realen Induktoren, die auf der Evaluationsdimension nicht als positiv codiert waren. Die negativen Aussagen sind thematisch noch zu unterteilen: Einerseits thematisieren die Aussagen eher selbstbezogene Aspekte wie nachlassende Arbeitsfähigkeit, schlechte Leistung, mangelnde Arbeitsmoral und negative Gefühle bei der Arbeit sowie der Berufswahl. Andererseits werden auch belastende Arbeitsumstände wie Mobbing, Schichtarbeit, viel Arbeit und unsichere Arbeitsstellen angesprochen.

„Im Vergleich zu früher... kann ich nicht mehr so arbeiten“

„Es ist für mich schwer... körperliche Arbeit“

„Wenn ich über mich nachdenke... hätte ich im Beruf mehr erreichen können“

„Ich fühle mich oft... von der Arbeit gestreßt“

„Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn... ich von der Arbeit komme“

„Meine Schwächen sind... Leichtsinn bei der Arbeit“

„Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht... die viele Arbeit“

„Es stört mich... Mobbing an der Arbeitsstelle“

„Ziemlich schlecht fühle ich mich... wenn ich Nachtschicht hatte“

„Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht... Ungewißheit über meinen Arbeitsplatz“

„Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß... ich keinen anderen Beruf gewählt habe“

Ausprägung positiv

Hier wurden alle Satzergänzungen codiert, die bei den positiven, realen Induktoren über Arbeit gemacht wurden, sowie die Satzergänzungen, die bei den neutralen, realen Induktoren gemacht wurden und als positiv codiert wurden auf der Evaluationsdimension. Positive Aussagen, die sich auf die gegenwärtige und vergangene Arbeit beziehen, sind weiter unterteilt nach Arbeitsfähigkeit und Arbeitsleistung, Wohlbefinden bei der Arbeit, sowie Arbeit als Wert, ein langes Arbeitsleben und Arbeit zu haben.

„Ziemlich gut kann ich... als Schlosser arbeiten“

„Ich habe festgestellt, daß ich... noch alle arbeiten verrichten kann“

„Ich bin stolz darauf, daß... ich im Beruf erfolgreich war“

„So richtig wohl fühle ich mich... bei der Arbeit im Geschäft“

„Am wichtigsten für mich ist... die Arbeit“

„Ich bin stolz darauf, daß... 50 Arbeitsjahre“

„Wenn ich mich mit anderen vergleiche... bin ich froh, daß ich Arbeit habe“

Ausprägung positiv und negativ

Personen mit wenigsten einer positiven und einer negativen Aussage über reale Arbeit erhielten die Ausprägung „positiv und negativ“.

Ausprägung nicht genannt

Personen, bei denen keine Aussage über reale Arbeit vorkommt, erhielten die Ausprägung „nicht genannt“.

Variable „nicht arbeiten“, real

Ausprägung negativ

Neben den Satzergänzungen, die negative Bewertungen verschiedener Aspekte der Arbeit thematisieren, gibt es Aussagen, in denen negativ bewertet wird, daß man nicht arbeitet. Diese lassen sich auch zusammenfassen unter dem Begriff „Fehlen von Arbeit“. Die meisten dieser Aussagen beziehen sich auf Arbeitslosigkeit, die Probleme, sich damit abzufinden, und die Schwierigkeiten, Arbeit zu bekommen. Es gibt nur wenige Aussagen, die sich auf den Ruhestand beziehen. Außerdem ist nicht immer gemeint, daß man nicht erwerbstätig ist, sondern auch, daß

man nicht an der Arbeit ist. Bei manchen Aussagen ist nicht eindeutig festzustellen, ob mit „nicht arbeiten“ Arbeitslosigkeit, Ruhestand oder „nicht an der Arbeit sein“ gemeint ist.

- „Es ist für mich schwer... mit Arbeitslosigkeit fertig zu werden“
- „Es ist für mich schwer... eine neue Arbeit zu finden“
- „Es ist für mich schwer... Ruheständler zu sein“
- „Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht... keine Arbeit“
- „Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn... ich keine Arbeit habe“

Ausprägung positiv

Nicht zu arbeiten wird in einigen Aussagen positiv bewertet. Meistens beziehen sie sich auf den Ruhestand oder den Übergang zum Ruhestand und werden bei Induktor 26 („Was mir am Älterwerden gefällt“ ...) gegeben. Arbeitslosigkeit wird fast nie positiv thematisiert.

- „Ich bin stolz darauf, daß... ich Ruheständler bin“
- „Was mir am Älterwerden gefällt... der Arbeitspflicht ledig zu sein“
- „Was mir am Älterwerden gefällt... daß man nicht mehr soviel arbeiten muß“

Ausprägung nicht genannt

Personen, bei denen keine Aussage über „nicht arbeiten“ vorkommt, erhielten die Ausprägung „nicht genannt“.

Variable Hausarbeit, real

Ausprägung negativ

Negative reale Aussagen über Hausarbeit enthalten meistens Selbstkritik in Bezug auf Fähigkeiten und Arbeitsmoral. Einige Satzergänzungen bewerten auch negativ, nur Hausfrau zu sein.

- „Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht... meine Hausarbeit“
- „Meine Schwächen sind... putzen“
- „Es ist für mich schwer... nur Hausfrau zu sein“

Ausprägung Positiv

Positive reale Aussagen über Hausarbeit betreffen vor allem Fähigkeiten auf dem Gebiet der Hausarbeit, besonders Kochen und Backen wird dabei genannt.

- „Ziemlich gut kann ich... backen“
- „Ziemlich gut kann ich... kochen“

„Ziemlich gut kann ich... den Haushalt führen“
„Ich bin stolz darauf, daß... ich noch gut meine Haushalt versorgen kann“

Ausprägung nicht genannt

Personen, bei denen Hausarbeit in keiner realen Aussage vorkommt, erhielten die Ausprägung „nicht genannt“.

Variable Arbeit, möglich

Ausprägung Sorgen um den Arbeitsplatz

Aussagen über Sorgen um den Arbeitsplatz beinhalten sowohl negative als positive Aussagen über mögliche Arbeit. Negative Aussagen beziehen sich auf Angst vor Arbeitslosigkeit bzw. Angst, arbeitslos zu bleiben oder keine Arbeit zu finden. Sie werden lediglich gefunden bei den zwei Induktoren, die negative Aussagen über das mögliche Selbst und Leben stimulieren. Positive Aussagen haben einen ähnlichen thematischen Bezug, sind aber als Wunsch oder Hoffnung auf Erhalt der Arbeit formuliert.

„Ich fürchte, daß ich... arbeitslos werde“
„Ich fürchte, daß ich... meine Firma pleite geht“
„Angst habe ich, daß... ich arbeitslos werde“
„Angst habe ich, daß... ich keine Arbeit mehr bekomme“
„In den nächsten Jahren... möchte ich meinen Arbeitsplatz behalten“
„Ich habe die Absicht... weiterhin zu arbeiten“
„Ich würde gern... weiter arbeiten“

Ausprägung Reduktion

Satzergänzungen über Reduktion der Arbeit sind in zwei weitere Gruppen aufgeteilt: weniger arbeiten wollen und in Rente wollen. Die erste Gruppe ist eher als Plan oder Absicht formuliert, die zweite eher als Wunsch, manchmal auch mit einer konkreten Altersangabe.

„Ich habe mir vorgenommen... arbeitsmäßig kürzer zu treten“
„Später, wenn ich älter bin... will ich nicht mehr soviel arbeiten“
„In den nächsten Jahren... möchte ich in Rente gehen“
„Ich würde gern... bis 65 arbeiten“
„Es wäre schön, wenn... ich in Pension wäre“

Ausprägung Verbesserung

Die Aussagen über Verbesserung der Arbeit sind aufgeteilt in Arbeitswunsch, berufliche Veränderung und Verbesserung der Arbeit.

- „Ich würde gern... noch als Werkzeugkonstrukteur arbeiten“
- „Ich habe mir vorgenommen... Arbeit zu finden“
- „Es wäre schön, wenn... ich noch arbeiten könnte“
- „Ich habe die Absicht... wieder berufstätig zu werden“
- „Ich habe die Absicht... mich beruflich zu verändern“
- „Ich würde gern... Programmierer sein, EDV-Spezialist“
- „In den nächsten Jahren... hoffe ich, daß ich mich selbständig machen kann“
- „Ich würde gern... mehr Erfolg in meinem Beruf haben“
- „Ich habe mir vorgenommen... meine Anstrengungen für eine zufriedene Kundschaft meiner Firma zu erhöhen“
- „In den nächsten Jahren... will ich meine Arbeitszeit beruflich ausdehnen“

Ausprägung mehrere Aspekte

Personen, die mehrere Aspekte zu möglicher Arbeit genannt haben, erhielten die Ausprägung „mehrere Aspekte“.

Ausprägung nicht genannt

Personen, bei denen keine Aussage über mögliche Arbeit vorkommt, erhielten die Ausprägung „nicht genannt“.

Inhaltliche Konnotationen: Schlußfolgerung

In Tabelle 2 sind die wichtigsten inhaltlichen Konnotationen von Arbeit zusammengefaßt. Diese inhaltlichen Konnotationen der Arbeit in den Selbst- und Lebensbeschreibungen lassen darauf schließen, daß die in der Einleitung beschriebenen sozialen und zeitlichen Strukturierungen durch Erwerbsarbeit auch im persönlichen Sinnsystem repräsentiert sind. Die auf die Unterschiede in der sozialen Zuordnung von Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen bezogenen Kognitionen zu „Arbeit haben“ stellen einen wichtigen Bestandteil der Bewertungen des Bereichs „Arbeit“ dar, sowohl in den realen als auch in den möglichen Selbst- und Lebensbeschreibungen. Meist wird „Arbeit haben“ als positiv beschrieben und „keine Arbeit haben“ als negativ. In den positiven Aussagen zu „Arbeit, real“ wird Arbeit als wichtigster Wert genannt; Arbeit zu haben und ein langes Arbeitsleben werden als positiv beschrieben. Zu den positiven Seiten der Arbeit gehören weiterhin Kompetenzgefühle, Leistung und Wohlergehen. In den negativen, realen Satzergänzungen werden unsichere Arbeitsstellen und der Umstand, keine Arbeit zu haben, als negativ beschrieben. Bei den Aussagen über mögliche Arbeit ist in der Hoffnung auf Erhalt der Arbeit, der Angst vor Arbeitslosigkeit oder dem Wunsch nach Arbeit implizit eine positive Bewertung der Arbeit enthalten. Arbeit zu haben scheint also ein wichtiger Aspekt des persönlichen

Sinnsystems zu sein, es trägt positiv zur Erfahrung von „Sinn im Leben“ bei, während sich Fehlen von Arbeit hier negativ auswirkt. Dies läßt zunächst darauf schließen, daß die Selbst- und Lebensbeschreibungen die Muster der gesellschaftlichen Strukturierung widerspiegeln.

Tabelle 2: Zusammenfassung der inhaltlichen Konnotationen der Arbeit

| | Positiv | Negativ |
|---------|---|---|
| Real | <ul style="list-style-type: none"> • Arbeit - Arbeitsfähigkeit - Leistung - sich wohl fühlen bei der Arbeit - Arbeit als Wert - langes Arbeitsleben - Arbeit haben • „nicht arbeiten“ - Ruhestand • Hausarbeit - Fähigkeit | <ul style="list-style-type: none"> • Arbeit - Arbeitsfähigkeit - Arbeitsmoral - negative Gefühle - Berufswahl - zuviel Arbeit - unsichere Stelle - sonstiges, Arbeitssituation • „nicht arbeiten“ - keine Arbeit haben • Hausarbeit - Fähigkeit - Arbeitsmoral |
| Möglich | <ul style="list-style-type: none"> • Reduktion der Arbeit - weniger arbeiten wollen - in Rente wollen • Arbeit behalten • Verbesserung in der Arbeit - Wunsch nach Arbeit - Berufliche Veränderung - Verbesserung der Arbeit | <ul style="list-style-type: none"> • Angst vor Arbeitslosigkeit - Angst arbeitslos zu werden - Angst arbeitslos zu bleiben |

Dabei gibt es jedoch einige Abweichungen. Eine Reihe von Aussagen thematisieren auch negative Aspekte der Arbeit, sowohl in Bezug auf die eigene Person als auch auf die Arbeitsumgebung. Die Aussagen entsprechen dem „person-environment-fit“-Modell von Lawton (1985). Obwohl Arbeit zu haben meist positiv bewertet wird, und auch eigene Kompetenzen und Gefühle meist positiv beschrieben werden, gibt es auch negative, belastende Seiten der Erwerbsarbeit: da, wo eigene Ressourcen und Potentiale nicht mit den Arbeitsanforderungen übereinstimmen. In Aussagen zur möglichen Arbeit werden daher auch Verbesserung- und Veränderungswünsche sowie der Wunsch, weniger zu arbeiten, geäußert. Diese Wünsche zeigen die für die Person relevanten Lösungen der belastenden Seiten der Erwerbsarbeit.

Zweitens gibt es neben negativen Aussagen über „Fehlen von Arbeit“ auch einige positive Bewertungen hierzu, sowie Aussagen über Reduktion der Arbeit. Dabei fällt auf, daß vor allem der Übergang in den Ruhestand positiv bewertet wird. Offensichtlich bietet der Übergang in den Ruhestand eine legitime, positiv bewertete Möglichkeit, die Arbeit aufzugeben. Wie in der Einleitung erörtert, erlaubt die zeitliche Strukturierung des Lebenslauf in der Arbeitsgesellschaft auch eine positive Bewertung von „Nichterwerbstätigen-Rollen“. Die unterschiedliche Bedeutung der Nichterwerbstätigkeit bei Ruheständlern und bei Arbeitslosen scheint auch in die Bewertungen bei den Selbst- und Lebensbeschreibungen eingegangen zu sein. Allerdings kann diese vorläufige Schlußfolgerung erst bestätigt werden, wenn auch die berufliche Situation (arbeitslos, Hausfrau, Ruheständler oder im Übergang zum Ruhestand) in die Analysen einbezogen ist. Dies geschieht in den nächsten Abschnitten.

Auch die Unterschiede in den Untersuchungsergebnissen zu „Arbeit“ und „Hausarbeit“ spiegeln offenbar die zeitliche Strukturierung des Lebenslaufs durch die Erwerbsarbeit wider. Während berufliche Arbeit deutlich mit Pensionierung verbunden ist, ist das bei Hausarbeit nicht der Fall. Es ist dann auch nicht zufällig, daß Aussagen über Hausarbeit vor allem gegenwartsbezogen sind und keine Aussagen über „Hausarbeit behalten, aufgeben oder aufnehmen“ gefunden werden. Diese Art reproduktiver Arbeit ist nicht so sehr an die Institutionalisierung des Lebenslaufs in der Arbeitsgesellschaft gebunden. Eher als die sozial konstruierten Grenzen der Pensionierung/Verrentung werden Grenzen bei der Hausarbeit mit Grenzen der Leistungsfähigkeit assoziiert. Wir finden dies in den negativen Aussagen zur Hausarbeit. Hausarbeit scheint aber meistens eine positive Identifikationsmöglichkeit zu bieten, indem vor allem eigene Fähigkeiten in diesem Bereich betont werden. Nur manchmal wird auch beklagt „nur Hausfrau“ zu sein.

Insgesamt waren die in der Einleitung besprochenen zeitlichen und sozialen Strukturierungen durch die Erwerbsarbeit auch in den Selbst- und Lebenskonzeptionen zu finden. Dabei zeigt sich die soziale Differenzierung zwischen Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen vor allem in der positiven Bewertung, Arbeit zu haben und der negativen Bewertung der Nichtarbeit. Eine Abweichung von diesem Muster bildet der Übergang in den Ruhestand, der durchweg positiv bewertet vorkommt. Somit finden wir hier eine positive Bewertung der Lebenslaufstrukturierung durch die Arbeit. Eine zweite Abweichung ist, daß Arbeit nicht immer positiv bewertet wird: Es gibt mehrere Aspekte sowohl der eigenen Kompetenz

als auch des Arbeitsplatzes, die negativ bewertet werden und verändernswert erscheinen.

3.2 Zentralität von „Arbeit“ und „Hausarbeit“ im persönlichen Sinnsystem

Die zweite Untersuchungsfrage bezieht sich auf die Zentralität der Arbeit im Zusammenhang mit Kontextvariablen. Die Zentralität von „Arbeit“ und „Hausarbeit“ werden in diesem Abschnitt getrennt besprochen.

Arbeit

Die bivariaten Zusammenhänge zwischen Zentralität der Arbeit einerseits und Altersgruppe, Geschlecht, alte/neue Bundesländer, berufliche Situation, Hausarbeit, Bildung, und Einkommen andererseits sind in Tabelle 3 wiedergegeben. Die Tabelle zeigt, daß die Zentralität der Arbeit mit allen Variablen außer Einkommen signifikant zusammenhängt. Ältere Altersgruppen sprechen weniger über Arbeit, wie auch Frauen, Personen aus den alten Bundesländern, Personen, die sich „täglich“ mit Hausarbeit beschäftigen, und Personen mit niedrigerem Bildungsgrad. In Bezug auf die berufliche Situation zeigt sich, daß Hausfrauen, Personen im Übergang zum Ruhestand und Ruheständler sich nicht voneinander unterscheiden. Diese Gruppen sprechen weniger über Arbeit als Teilzeiterwerbstätige, und diese wiederum weniger darüber als Vollzeiterwerbstätige, am höchsten ist jedoch die Zentralität von Arbeit bei Arbeitslosen.

Da die Kontextvariablen stark miteinander zusammenhängen (z.B. kommt die Angabe, Hausfrau zu sein, bei den Ostdeutschen fast gar nicht vor), wurde auch eine multivariate Varianzanalyse durchgeführt (Tabelle 4). Die Variablen erklären zusammen 30,9% der Varianz. Die Variablen Hausarbeit, Bildung und Einkommen zeigen in der multivariaten Analyse keine signifikanten Zusammenhänge mit der Zentralität der Arbeit. Die Variablen Altersgruppe, Geschlecht, alte/neue Bundesländer und berufliche Situation bleiben alle noch signifikant, auch wenn die anderen Variablen kontrolliert sind.

Die Variable „berufliche Situation“ zeigt, daß die Zentralität der Arbeit in hohem Maße mit der Rolle, die jemand im Erwerbssystem hat, zusammenhängt. Erwerbstätige sprechen mehr über Arbeit als Teilzeiterwerbstätige: Die Zeitinvestierung in die Arbeit hängt demnach mit der Zentralität der Arbeit zusammen – und theoretisch somit auch mit der

Identifikation mit der Berufsrolle. Bei den Nichterwerbstätigen unterscheiden Arbeitslose sich in Bezug auf Zentralität der Arbeit deutlich von den Hausfrauen, Ruheständlern und Personen im Ruhestandsübergang. Arbeitslose identifizieren sich weit mehr mit der Berufsrolle als andere Nichterwerbstätige. Die gesellschaftliche Zuordnung und Definition von „Nichtarbeit“ ist somit ausschlaggebend für die Zentralität im PSS.

Tabelle 3: Zentralität der Arbeit nach Kontextvariablen

| Variable | Ausprägung | N | Mittel-Wert | Std. Deviation | t/F-wert (df) | Posthoc (Tukey's HSD) |
|----------------------|--------------|-------------|-------------|----------------|--------------------|--|
| Alter | 40-54 J. | 1338 | 1,9 | 1,8 | 155,2 (2,2931)* | 70-85 J. <55-69 J.<40-54 J. |
| | 55-69 J. | 1067 | 1,3 | 1,6 | | |
| | 70-85 J. | 529 | 0,5 | 0,8 | | |
| Geschlecht | männlich | 1409 | 1,8 | 1,9 | 12,3 (2564)* | - |
| | weiblich | 1525 | 1,0 | 1,4 | | |
| Region | alt | 2373 | 1,3 | 1,5 | -7,3 (708)* | - |
| | neu | 561 | 1,9 | 2,1 | | |
| Berufliche Situation | erwerbstätig | 1168 | 2,2 | 1,8 | 176,4 (5,2864)* | Rente=Hausfrau =Übergang<teilzeit< <ewt <alo |
| | teilzeitewt | 222 | 1,1 | 1,2 | | |
| | arbeitslos | 123 | 2,8 | 2,4 | | |
| | Hausfrau | 371 | 0,6 | 0,8 | | |
| | Ruhestand | 839 | 0,6 | 0,9 | | |
| Ruhestands-Übergang | 147 | 0,8 | 1,0 | | | |
| Hausarbeit | täglich | 1977 | 1,2 | 1,6 | -8,8 (1681)* | - |
| | weniger | 953 | 1,8 | 1,8 | | |
| Bildung | niedriger | 418 | 0,9 | 1,2 | 28,5 (2,2894)* | niedrig <mittel<höher |
| | mittel | 1323 | 1,3 | 1,6 | | |
| | höher | 1157 | 1,6 | 1,8 | | |
| Einkommen | 1. Quintil | 507 | 1,5 | 1,8 | 1,0 (4,2586) | - |
| | 2. Quintil | 494 | 1,4 | 1,7 | | |
| | 3. Quintil | 454 | 1,4 | 1,5 | | |
| | 4. Quintil | 542 | 1,5 | 1,6 | | |
| | 5. Quintil | 594 | 1,4 | 1,6 | | |
| Total | | 2934 | 1,4 | 1,7 | | |

Gewichtete Angaben; * $p < .001$

Auch wenn in der multivariaten Analyse Erwerbstätigkeit unter Kontrolle ist, bleiben die Unterschiede zwischen den Altersgruppen signifikant. Eine multiple Klassifikationsanalyse zeigt aber, daß die mittlere Altersgruppe

($x=1,4$) Arbeit etwas häufiger thematisiert als die jüngere ($x=1,2$) und ältere Gruppe ($x=1,2$), wenn die anderen Variablen kontrolliert sind. Dies deutet darauf hin, daß die Altersgruppe rundum den Eintritt in den Ruhestand sich etwas mehr mit (der Abgabe) der Berufsrolle beschäftigt.

Tabelle 4: Multivariate Varianzanalyse zur Zentralität der Arbeit

| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|------------------------|----------------|------|-------------|------|------|
| Haupteffekte | 2163,1 | 16 | 135,2 | 70,5 | ,000 |
| Altersgruppe | 19,7 | 2 | 9,8 | 5,1 | ,006 |
| Geschlecht | 69,7 | 1 | 69,7 | 36,3 | ,000 |
| Alte/neue Bundesländer | 63,9 | 1 | 63,9 | 33,3 | ,000 |
| Berufliche Situation | 859,4 | 5 | 171,9 | 89,6 | ,000 |
| Hausarbeit | 0,3 | 1 | 0,3 | 0,1 | ,706 |
| Bildung | 1,4 | 2 | 0,7 | 0,4 | ,697 |
| Einkommen | 14,2 | 4 | 3,5 | 1,8 | ,117 |
| Model | 2163,1 | 16 | 135,2 | 70,5 | ,000 |
| Residual | 4840,3 | 2524 | 1,9 | | |
| Total | 7003,4 | 2540 | 2,8 | | |

N=2541; ungewichtete Angaben

3x2x2x6x2x3x5 Varianzanalyse; Interaktionen konnten aufgrund von leeren Zellen nicht berechnet werden; erklärte Varianz 30,9%

Die Geschlechtsunterschiede bleiben ebenfalls signifikant: Die Zentralität der Arbeit ist für Männer größer, unabhängig von ihrer beruflichen Situation. Hier scheint eine geschlechtsrollenspezifische Identifikation mit der Arbeit ausschlaggebend zu sein.

Für Personen aus den neuen Bundesländern ist die Zentralität der Arbeit größer, auch wenn die anderen Variablen kontrolliert sind. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, daß die Arbeitslosigkeit in den neuen Bundesländern größer ist. Arbeit ist ein „knappes Gut“ geworden, und damit wird sie sowohl für Arbeitende als für nicht Arbeitende ein zentraleres Anliegen.

Hausarbeit

Die bivariaten Zusammenhänge von Zentralität der Hausarbeit mit Altersgruppe, Geschlecht, alten/neuen Bundesländern, beruflicher Situation, täglicher Hausarbeit, Bildung und Einkommen sind in Tabelle 5 und 6 wiedergegeben. Die bivariaten Analysen (Tabelle 5) zeigen, daß alte und neue Bundesländer sich in der Zentralität der Hausarbeit nicht unterscheiden. Ältere Gruppen sprechen signifikant häufiger über Hausarbeit, wie auch Frauen und Personen mit geringerem Bildungsgrad. Was die Arbeitssituation der Befragten betrifft, so thematisieren Erwerbstätige Hausarbeit weniger als andere Gruppen, Teilzeiterwerbstätige und vor allem Hausfrauen häufiger. Personen aus dem höchsten Einkommensquintil sprechen etwas seltener über Hausarbeit als andere Einkommensgruppen.

Tabelle 5: Zentralität der Hausarbeit nach Kontextvariablen

| Variable | Ausprägung | N | % genannt | chi-Quadrat (df) |
|----------------------|----------------------|-------------|-------------|------------------|
| Alter | 40-54 J. | 1338 | 17,8 | 29,8 (2)* |
| | 55-69 J. | 1067 | 24,0 | |
| | 70-85 J. | 529 | 28,8 | |
| Geschlecht | Männlich | 1409 | 7,6 | 356,4 (1)* |
| | Weiblich | 1525 | 35,4 | |
| Region | West | 2373 | 21,8 | 0,5 (1) |
| | Ost | 561 | 23,2 | |
| Berufliche Situation | erwerbstätig | 1168 | 11,6 | 176,0 (5)* |
| | teilzeiterwerbstätig | 222 | 31,1 | |
| | arbeitslos | 123 | 24,4 | |
| | Hausfrau | 371 | 42,6 | |
| | Ruhestand | 839 | 24,7 | |
| | Ruhestands-Übergang | 147 | 21,8 | |
| Hausarbeit | täglich | 1977 | 28,7 | 179,5 (1)* |
| | weniger | 953 | 8,2 | |
| Bildung | niedriger | 418 | 40,2 | 103,5 (2)* |
| | mittel | 1323 | 21,9 | |
| | höher | 1157 | 15,2 | |
| Einkommen | 1. Quintil | 507 | 25,4 | 22,5 (4)* |
| | 2. Quintil | 494 | 21,5 | |
| | 3. Quintil | 454 | 24,0 | |
| | 4. Quintil | 542 | 22,1 | |
| | 5. Quintil | 594 | 15,0 | |
| Total | | 2934 | 22,1 | |

Gewichtete Angaben; * $p < .001$

Die multivariaten Zusammenhänge mit Zentralität der Hausarbeit wurden durch logistische Regressionsanalyse geprüft; Tabelle 6 enthält die Ergebnisse. Die Variablen Altersgruppe und alte/neue Bundesländer zeigen keine signifikanten Effekte, wenn die anderen Variablen kontrolliert sind. Personen, die täglich Hausarbeiten ausführen, erwähnen Hausarbeit häufiger als Personen, die weniger als täglich Hausarbeiten ausführen. Dies deutet darauf hin, daß die Zeit, die man in Hausarbeit investiert, im PSS gespiegelt wird – wie auch die Zeitinvestition bei beruflicher Arbeit im PSS gespiegelt wurde. Bezüglich der beruflichen Situation gilt, daß Hausfrauen etwas mehr über Hausarbeit sprechen als die andere Gruppen, auch wenn für „Zeitinvestierung in Hausarbeit“ kontrolliert wird; Frauen nennen Hausarbeit etwa doppelt so oft wie Männer. Wie auch bei der Zentralität der Arbeit scheint es sich hier um einen Effekt der Identifikation mit der Geschlechtsrolle zu handeln, die über die Investierung von Zeit hinausgeht. Bei Bildung und Einkommen zeigen sich Unterschiede darin, daß die höchsten Bildungs- und Einkommensgruppen weniger über Hausarbeit sprechen als die anderen Gruppen.

Tabelle 6: Logistische Regressionsanalyse zur Zentralität der Hausarbeit

| Variable | Ausprägung | Exp (B) in multivariater Regr. |
|----------------------|----------------------|--------------------------------|
| Alter | 40-54 J. | (Referenz) |
| | 55-69 J. | 0,99 |
| | 70-85 J. | 0,98 |
| Geschlecht | männlich | (Referenz) |
| | weiblich | 2,16*** |
| Region | West | (Referenz) |
| | Ost | 1,08 |
| Berufliche Situation | erwerbstätig | (Referenz) |
| | teilzeiterwerbstätig | 0,92 |
| | arbeitslos | 0,92 |
| | Hausfrau | 1,39* |
| | Ruhestand | 1,06 |
| | Ruhestands-Übergang | 1,16 |
| Hausarbeit | täglich | (Referenz) |
| | weniger | 0,78** |
| Bildung | niedriger | (Referenz) |
| | mittel | 1,06 |
| | höher | 0,67*** |
| Einkommen | 1. Quintil | (Referenz) |
| | 2. Quintil | 0,94 |
| | 3. Quintil | 1,11 |
| | 4. Quintil | 1,18 |
| | 5. Quintil | 0,75* |

N=2541; * p<.05; ** p<.01; ***p<.001; ungewichtete Angaben

Zentralität: Schlußfolgerung

Bezüglich der Zentralität der (Haus-)Arbeit gibt es einige klare Schlußfolgerungen. Es gibt Unterschiede nach Altersgruppen in der Zentralität der Arbeit, nicht aber in der Zentralität der Hausarbeit. Die bivariaten Analysen bestätigen frühere Befunde, daß Arbeit in älteren Bevölkerungsgruppen weniger zentral ist. Wenn die Kontextvariablen jedoch kontrolliert werden, zeigt sich, daß Arbeit für die mittlere Altersgruppe die höchste Zentralität hat. Dies ist das Alter rundum den Eintritt in den Ruhestand. Wenn man „noch arbeitet“ oder „aufgehört hat zu arbeiten“ spricht man offenbar besonders häufig von Arbeit. In diesem Zeitabschnitt ist beides, zu arbeiten oder nicht zu arbeiten, gleichermaßen möglich und wahrscheinlich. Die Offenheit und Unentschiedenheit der Situation wirkt sich auf die Zentralität aus, in diesem Fall hängt sie mit der Strukturierung des Lebenslaufs durch Arbeit zusammen.

Bei den Befragten in den neuen Bundesländern hat Arbeit eine größere Zentralität im PSS, unabhängig davon, ob man Arbeit hat oder nicht. Es gibt aber keine Ost-West-Unterschiede in der Zentralität der Hausarbeit. Dies läßt sich im Zusammenhang mit der Tatsache interpretieren, daß Arbeit in den neuen Bundesländern ein knapperes Gut ist. Auch hier könnte die Offenheit und Unentschiedenheit der Situation, in diesem Fall ausgelöst durch die schlechte Arbeitsmarktlage, wesentlich sein für das Maß der Zentralität.

Auch wenn die berufliche Situation und die Zeitinvestierung in Hausarbeit kontrolliert ist, sprechen Männer häufiger über Arbeit und Frauen häufiger über Hausarbeit. Die geschlechtstypische Rollenidentifikation ist von großem Einfluß auf die Zentralität der Hausarbeit, unabhängig von der beruflichen Situation. Obwohl es viele Verschiebungen gibt in der Arbeitsbeteiligung der Frauen, so scheint doch für die Selbst- und Lebenskonzeptionen der 40- bis 85-Jährigen die traditionelle Arbeitsverteilung zwischen den Geschlechtern ausschlaggebend zu sein.

Außer den demographischen Variablen wurden einige arbeitsbezogene Kontextvariablen in die Analysen aufgenommen. Die Zeit, die man in Arbeit oder Hausarbeit investiert, spiegelt sich deutlich in PSS wider: Vollzeitwerbstätige sprechen mehr über Arbeit als Teilzeiterwerbstätige; Personen, die täglich Hausarbeiten ausführen, sprechen mehr über Hausarbeit als Personen, die weniger Hausarbeiten ausführen. Der Umfang, in dem man sich mit einer Aufgabe beschäftigt, hängt stark zusammen mit der Zentralität dieser Aufgabe im PSS.

Für die Zentralität der Arbeit bei Nichterwerbstätigen ist außerdem ausschlaggebend, wie ihr Status gesellschaftlich definiert ist. Die verschiedenen Gruppen der Nichterwerbstätigen unterscheiden sich stark in Hinblick auf die Zentralität und damit auch in Hinblick auf die Identifikation mit der Rolle eines Erwerbstätigen. Arbeitslose sprechen mehr über Arbeit als Ruheständler, Hausfrauen und Personen in der Übergangsphase zum Ruhestand. Für sie ist Arbeit selbst zentraler als für Erwerbstätige. Offensichtlich identifizieren sich Arbeitslose, gerade weil sie von sich selbst und anderen negativ definiert werden als Personen *ohne* Erwerbsarbeit, sich stark mit der Rolle des Erwerbstätigen. Für Ruheständler – sie haben eine „rollenlose“ Rolle – hat Arbeit keine große Bedeutung in ihren Selbst- und Lebenskonzeptionen. Bemerkenswert ist, daß die Personen in der Übergangsphase sich in diesem Punkt nicht von den Ruheständlern unterscheiden, obwohl sie keine eindeutige Rolle haben. Auch für Hausfrauen ist Erwerbsarbeit von untergeordneter Bedeutung; bei ihnen ist aber Hausarbeit von zentraler Bedeutung in ihren Selbst- und Lebenskonzeptionen, mehr als bei anderen Gruppen. Hausfrauentätigkeit stellt demnach – wie in der Einleitung besprochen – eine Alternative zur Erwerbstätigenrolle dar.

Aus den Analysen wird deutlich, daß Bildung und Einkommen von untergeordneter Bedeutung sind in Bezug auf die Zentralität der Arbeit und Hausarbeit. Die im Lebenslauf auf die Erwerbsarbeit vorbereitende Bildung und Ausbildung hat keine Auswirkungen auf die Zentralität der Arbeit. Auch das Einkommen hat keine Auswirkungen auf die Zentralität von Arbeit. Der einzige Effekt ist, daß jeweils die höchste Bildungs- und Einkommensgruppe etwas weniger häufig über Hausarbeit spricht.

Insgesamt kann man den Schluß ziehen, daß für die Unterschiede in der Zentralität von Arbeit und Hausarbeit im persönlichen Sinnsystem folgende Faktoren zur Interpretation der Befunde herangezogen werden können: die Investition von Zeit, die gesellschaftliche Definition der Nichterwerbstätigkeit, geschlechterspezifische Identifikationen sowie die Offenheit einer unentschiedenen Situation. Im Vergleich zu den Studien über die Zentralität der (Haus-)Arbeit, die in der Einleitung dargestellt wurden, hat sich die Zunahme von kontextuellen Faktoren demnach als sehr sinnvoll erwiesen.

3.4 Arbeit im PSS Erwerbstätiger

Die dritte Forschungsfrage bezieht sich auf die inhaltlichen Konnotationen der Arbeit in den persönlichen Sinnsystemen Erwerbstätiger. Die Ergebnisse der bivariaten Analysen finden sich in den Tabellen 7a und 7b. In die Analysen sind nur unter 65-Jährige einbezogen (in zwei Al-

tersgruppen⁴), erwerbstätige Rentner blieben wegen der kleinen Anzahl unberücksichtigt. In der Darstellung der Analysen wird jeweils zunächst darauf eingegangen, welche SELE-Variablen signifikant mit einer Kontextvariablen zusammenhängen. Für diese SELE-Variablen wird beschrieben, welche Gruppen ein bestimmtes Thema (Arbeit, „nicht arbeiten“, Hausarbeit oder mögliche Arbeit) häufiger oder weniger häufig nennen. Anschließend wird bei den unterschiedlichen Ausprägungen der Variablen besprochen, worin die Gruppen sich unterscheiden⁵. Den quantitativen Analysen werden qualitative Beschreibungen der in Tabelle 2 dargestellten weiteren Aspekte hinzugefügt, die in den Satzergänzungen gefunden wurden.

Die beiden Altersgruppen unterscheiden sich in keiner der drei Variablen über reale Arbeit. Offensichtlich haben sowohl „Arbeit“ als auch „Hausarbeit“ in beiden Altersgruppen den gleichen Stellenwert und außerdem die gleiche Häufigkeit positiver oder negativer Bedeutung. In Bezug auf „mögliche Arbeit“ produzierten die 40-54-Jährigen weniger häufig Satzergänzungen. In den Ausprägungen „Sorgen um den Arbeitsplatz“ und „mehrere Aspekte der möglichen Arbeit“ unterscheiden die Altersgruppen sich nicht. Die 40-54-Jährigen sprechen häufiger von möglicher Verbesserung der Arbeit als die 55-65-Jährigen, diese dagegen häufiger von Reduktion der Arbeit. Aus den qualitativen Analysen der Inhalte der Aussagen wird deutlich, daß die Reduktionswünsche vor allem den Pensionierungswünschen zuzuschreiben sind, nicht aber dem Wunsch, weniger zu arbeiten. Die ältere Gruppe bereitet sich also viel stärker auf den Übergang in den Ruhestand vor als die jüngere, sie ist dem Übergang in den Ruhestand ja auch näher. Die Antizipation ist möglich, weil dieser Wechsel im Lebenslauf zeitlich relativ festgelegt ist. Dieser Befund wird bestätigt durch eine inhaltliche Analyse der Aussagen zu „Sorgen um den Arbeitsplatz“. Die jüngere Gruppe nennt hier häufiger Angst vor Arbeitslosigkeit, die ältere den Wunsch, die Arbeit zu behalten. Das wird meistens mit Wendungen wie „noch lange arbeiten“ oder „wenigstens noch einige Jahre arbeiten“ ausgedrückt. Obwohl Ruhestand in erster Linie in positivem Sinne erwähnt wird, finden wir in diesen Aussagen zur Fortsetzung der Arbeit auch eine, eher implizite, Ablehnung, sich zur Ruhe zu setzen. Altersunterschiede gibt es demnach vorwiegend bei möglicher Arbeit, wobei die jüngere Gruppe Angst vor Arbeitslosigkeit äußert und mehr Chancen auf Verbesserung der Arbeit sieht, wie eine berufliche Veränderung oder Aufstiegschancen. Die ältere Gruppe setzt sich schon mit dem Ruhestand auseinander.

4 Analysen haben gezeigt, daß es sich nicht lohnt, die Gruppe der 40-54 Jährigen weiter aufzuteilen, da es kaum Unterschiede zwischen 40-46 und 47-54-Jährigen gab.

5 Dazu wurden die 'adjusted standardised residuals' benutzt (vgl. Everitt, 1992).

Tabelle 7a: Inhaltliche Konnotationen der Arbeit, Erwerbstätige

| % Personen | Alter | | Ge- schlecht | | Region | | Hausar- beit | | Arbeitszeit | | | Total |
|-----------------------------|-------|-------|-----------------|----------|--------|------|-----------------|---------|-------------|-----------|---------|-------------|
| | 40-54 | 55-65 | männlich | weiblich | West | Ost | täglich | weniger | <30 St. | 30-44 St. | >44 St. | |
| Arbeit, real | | | ** | | ** | | ** | | ** | | | |
| nicht genannt | 43,8 | 37,3 | 36,4 | 50,6 | 44,5 | 32,7 | 47,5 | 36,0 | 63,1 | 40,6 | 34,2 | 42,3 |
| negativ | 23,6 | 26,8 | 25,8 | 22,2 | 24,7 | 22,6 | 24,2 | 24,3 | 21,8 | 24,5 | 25,7 | 24,3 |
| positiv | 18,7 | 20,5 | 19,8 | 18,0 | 17,6 | 25,8 | 16,8 | 22,0 | 12,6 | 21,6 | 18,5 | 19,1 |
| ambivalent | 14,0 | 15,4 | 17,9 | 9,2 | 13,2 | 18,9 | 11,5 | 17,7 | 2,5 | 13,3 | 21,6 | 14,3 |
| nicht arbeiten, real | | | | | ** | | | | | | | |
| nicht genannt | 90,7 | 86,1 | 88,9 | 90,8 | 91,8 | 80,2 | 89,5 | 89,8 | 92,6 | 88,6 | 90,0 | 89,6 |
| negativ | 5,8 | 9,4 | 6,9 | 6,3 | 4,3 | 17,1 | 6,4 | 6,9 | 5,9 | 6,6 | 6,9 | 6,6 |
| positiv | 3,5 | 4,4 | 4,3 | 2,9 | 3,9 | 2,7 | 4,1 | 3,2 | 1,4 | 4,9 | 3,1 | 3,7 |
| Hausarbeit, real | | | ** | | | | ** | | ** | | | |
| nicht genannt | 85,3 | 85,1 | 94,4 | 72,5 | 85,8 | 82,7 | 78,6 | 93,4 | 68,9 | 84,5 | 94,2 | 85,2 |
| negativ | 2,5 | 3,7 | 1,1 | 5,2 | 2,8 | 3,0 | 3,1 | 2,5 | 6,1 | 3,3 | ,5 | 2,8 |
| positiv | 12,2 | 11,2 | 4,6 | 22,3 | 11,4 | 14,3 | 18,3 | 4,1 | 25,0 | 12,2 | 5,3 | 12,0 |
| Arbeit, möglich | ** | | ** | | ** | | * | | ** | | | |
| nicht genannt | 52,7 | 44,1 | 46,9 | 56,2 | 53,8 | 37,1 | 53,9 | 47,0 | 62,0 | 52,0 | 43,7 | 50,8 |
| Reduktion | 11,8 | 26,9 | 16,6 | 13,5 | 17,0 | 7,5 | 13,6 | 17,2 | 9,2 | 16,0 | 16,9 | 15,3 |
| Stabilität | 14,8 | 13,8 | 15,2 | 13,6 | 10,6 | 32,5 | 14,1 | 15,2 | 8,7 | 15,1 | 16,2 | 14,6 |
| Verbesserung | 11,7 | 4,4 | 8,7 | 11,8 | 10,1 | 9,9 | 11,3 | 8,5 | 17,3 | 7,2 | 10,8 | 10,0 |
| Mehrere | 9,0 | 10,9 | 12,6 | 4,9 | 8,6 | 13,1 | 7,2 | 12,1 | 2,8 | 9,5 | 12,4 | 9,6 |

N=1390, gewichtete Angaben; * p<.01; ** p<.001 bei χ^2 -Test

Tabelle 7b: Inhaltliche Konnotationen der Arbeit, Erwerbstätige

| % Personen | Bildung | | | Einkommensquintil | | | | | Total |
|-----------------------------|---------|--------|------|-------------------|------|------|------|------|-------------|
| | niedrig | mittel | hoch | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | |
| Arbeit, real | | | | | | | | | |
| nicht genannt | 35,4 | 41,5 | 43,6 | 38,8 | 40,1 | 40,1 | 39,3 | 46,3 | 42,3 |
| negativ | 25,6 | 23,9 | 24,7 | 26,4 | 25,6 | 23,4 | 24,6 | 24,3 | 24,3 |
| positiv | 21,2 | 19,3 | 18,8 | 19,7 | 19,0 | 23,5 | 18,4 | 18,3 | 19,1 |
| Ambivalent | 17,9 | 15,3 | 12,9 | 15,1 | 15,3 | 13,0 | 17,8 | 11,2 | 14,3 |
| nicht arbeiten, real | | | | | | | | | |
| | * | | | | | | | | |
| nicht genannt | 92,9 | 86,6 | 91,7 | 88,2 | 87,3 | 88,6 | 89,8 | 91,5 | 89,6 |
| negativ | 7,1 | 7,6 | 5,9 | 10,6 | 7,8 | 7,5 | 6,5 | 4,6 | 6,6 |
| positiv | 0,0 | 5,9 | 2,4 | 1,2 | 5,0 | 3,9 | 3,7 | 3,8 | 3,7 |
| Hausarbeit, real | | | | | | | | | |
| | ** | | | | | | | | |
| nicht genannt | 66,7 | 83,9 | 88,2 | 83,6 | 90,2 | 83,9 | 85,3 | 87,8 | 85,2 |
| negativ | 5,4 | 2,9 | 2,5 | 1,2 | 2,2 | 3,6 | 4,0 | 2,8 | 2,8 |
| positiv | 27,9 | 13,2 | 9,3 | 15,2 | 7,6 | 12,5 | 10,7 | 9,4 | 12,0 |
| Arbeit, möglich | | | | | | | | | |
| | | | | * | | | | | |
| nicht genannt | 57,6 | 49,3 | 51,3 | 49,7 | 51,7 | 53,4 | 48,6 | 51,1 | 50,8 |
| Reduktion | 13,3 | 18,2 | 13,4 | 11,4 | 7,5 | 13,1 | 18,7 | 18,9 | 15,3 |
| Stabilität | 16,4 | 13,3 | 15,2 | 19,7 | 18,7 | 13,6 | 10,3 | 12,6 | 14,5 |
| Verbesserung | 7,6 | 8,8 | 11,3 | 7,6 | 13,1 | 10,2 | 9,6 | 9,6 | 10,0 |
| mehrere | 5,1 | 10,4 | 8,8 | 11,6 | 9,0 | 9,6 | 12,9 | 7,8 | 9,4 |

N=1390, gewichtete Angaben; * p<.01; ** p<.001 bei χ^2 -Test

Dieser Befund schließt klar an bei der Interpretation der Ergebnisse zur Zentralität der Arbeit: Es wurde festgestellt, daß (nach Korrektur der anderen Kontextvariablen) die 55-69-Jährigen am meisten über Arbeit sprechen. Dies wurde im Zusammenhang mit der Zeit des Übergang in den Ruhestand interpretiert. Die inhaltlichen Konnotationen der Aussagen, die wir jetzt besser kennen, weisen in der Tat in diese Richtung.

Erwerbstätige Männer und Frauen unterscheiden sich bei den Variablen „Arbeit, real“, „Hausarbeit, real“ und „Arbeit, möglich“, nicht aber bei „nicht arbeiten, real“. Männer sprechen häufiger über reale und mögliche Arbeit. Vor allem nennen Männer häufiger sowohl positive als negative Aspekte der realen Arbeit und häufiger mehrere Aspekte der möglichen Arbeit. Die Aussagen der erwerbstätigen Männer zu Arbeit sind damit komplexer als die der Frauen. Die Frauen sprechen dagegen häufiger über Hausarbeit, sowohl in positivem als auch in negativem

Sinne. Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen in den Aussagen zu (Haus-)Arbeit sind nicht aus Unterschieden im Erwerbsstatus zu erklären, es geht hier ja nur um Erwerbstätige. Wie auch bei den Analysen zur Zentralität, können wir hier nachweisen, daß die „traditionelle“ geschlechterspezifische Identifikation mit der (Haus-)Arbeit im PSS repräsentiert ist, unabhängig vom Erwerbsstatus. Dabei kann es natürlich immer noch so sein, daß Männer auch mehr Zeit in die Arbeit und Frauen mehr in die Hausarbeit investieren.

Personen aus den alten und neuen Bundesländern unterscheiden sich in den Variablen über Arbeit, nicht aber in der Variable über Hausarbeit. Personen aus den alten Bundesländern nennen „Arbeit, real“, „Nicht Arbeit, real“ und „Arbeit möglich“ weniger oft als die aus den neuen Bundesländern. Die letzteren sprechen häufiger positiv oder sowohl positiv als negativ über reale Arbeit. Die größere Anzahl der positiven Aussagen ist vor allem darauf zurückzuführen, daß die Personen aus den neuen Bundesländern häufiger thematisieren, einen Arbeitsplatz zu haben. Personen aus den neuen Bundesländern bewerten häufiger „nicht arbeiten“ negativ, haben häufiger Sorgen um den Arbeitsplatz und nennen mehrere Aspekte möglicher Arbeit. Arbeit zu haben ist demnach auch bei den Erwerbstätigen in den neuen Bundesländern ein häufiges Thema. Wie auch schon im Abschnitt zur Zentralität festgestellt, spiegeln sich die Unterschiede der Arbeitsmarktlage für die Befragten in Ost und West in den Aussagen. Der Anteil der negativen Aussagen über reale Arbeit ist dagegen bei den Personen aus den alten Bundesländern größer als bei denen aus den neuen. Dabei wird vor allem dem Thema „zuviel arbeiten“ viel Aufmerksamkeit geschenkt. Personen aus den alten Bundesländern sprechen auch mehr über Reduktion der Arbeit. Die Unterschiede sind vor allem zurückzuführen auf Unterschiede im Wunsch, weniger zu arbeiten, nicht so sehr auf Unterschiede im Wunsch, in den Ruhestand zu gehen. Daraus kann geschlossen werden, daß Arbeit für Westdeutsche eher negative Wirkungen haben kann in Hinblick auf Sinnerfüllung.

Unterschiede im Zusammenhang mit der Kontextvariablen Arbeitszeit zeigen sich bei allen Variablen außer bei „nicht arbeiten, real“. Je mehr Stunden man wöchentlich arbeitet, desto häufiger spricht man von realer und möglicher Arbeit und desto weniger von Hausarbeit. Die Ausprägungen „sowohl positiv als negativ“ und „mehrere Aspekte möglicher Arbeit“ werden um so häufiger genannt, je länger die Wochenarbeitszeit ist. Das heißt, daß reale und mögliche Arbeit komplexer und auch eher ambivalent beschrieben wird, je mehr Wochenarbeitsstunden die Befragten haben. Reale Hausarbeit wird von Personen mit mehr Wochen-

arbeitsstunden seltener erwähnt, sei es positiv oder negativ. Das läßt darauf schließen, daß die höhere Zeitinvestierung in Erwerbsarbeit mit einer stärkeren Identifikation mit Erwerbsarbeit und einer schwächeren Identifikation mit Hausarbeit zusammenhängt. Der Zusammenhang von Zeitinvestierung und Identifikation wurde auch bei der Untersuchung zur Zentralität gefunden. Es zeigt sich zudem, daß Personen um so öfter positiv über reale Arbeit sprechen, je länger die Wochenarbeitszeit ist. Dies weist auf einen Zusammenhang von Wochenarbeitszeit und positiver Identifikation mit der Arbeit hin. Dem widersprechen allerdings die Befunde zur möglichen Arbeit: Personen, die mehr Zeit in die Arbeit investieren, haben auch häufiger Sorgen um den Arbeitsplatz und thematisieren häufiger Reduktionswünsche, besonders den Wunsch, weniger arbeiten zu wollen. Personen, die weniger in berufliche Arbeit eingebunden sind, sprechen dagegen häufiger über Verbesserungen. Zusätzliche inhaltliche Analysen zeigen, daß es dabei vor allem um den Wunsch nach mehr Arbeit geht. Wir finden also, daß eine größere Zeitinvestierung in Erwerbsarbeit mit einer stärkeren Identifikation mit der Arbeit einhergeht, daß aber diese Identifikation einen eher ambivalenten Charakter hat.

Je mehr Zeit die Befragten dagegen in Hausarbeit investieren, desto weniger thematisieren sie reale und mögliche „Arbeit“ und desto häufiger „Hausarbeit“. Bei der Variablen „nicht arbeiten“ ergibt sich kein signifikanter Unterschied. Bei Personen, die täglich Hausarbeit machen, finden sich wenig Aussagen über „Arbeit“ und besonders viel über Hausarbeit. Auch dies bestätigt die Befunde zur Zentralität der (Haus-)Arbeit: Je höher der zeitliche Aufwand für die Hausarbeit, desto weniger werden verschiedene Aspekte der „Arbeit“ thematisiert und desto häufiger wird „Hausarbeit“ genannt. Allerdings gilt dies nicht für alle Ausprägungen der Hausarbeits- und Arbeitsvariablen. Eine höhere Zeitinvestierung in Hausarbeit steht nicht im Zusammenhang mit negativen Aussagen über Hausarbeit und mit negativen Aussagen über die reale Arbeit. Aussagen zur Verbesserung der Arbeit stammen sogar etwas häufiger von Personen, die täglich Hausarbeit machen.

Signifikante Unterschiede nach Bildungsgrad gibt es bei den Variablen „nicht arbeiten, real“ und „Hausarbeit, real“. Die mittlere Gruppe spricht häufiger, vor allem häufiger positiv, über „nicht arbeiten“ als die Personen mit geringerem und höherem Bildungsgrad. Personen mit geringem Bildungsgrad sprechen häufiger über Hausarbeit, vor allem in positivem Sinne, als die beiden anderen Gruppen.

In Bezug auf das Haushaltsäquivalenzeinkommen finden wir nur Unterschiede in Aussagen über mögliche Arbeit, nicht aber über die reale (Haus-)Arbeit. Das Muster ist relativ komplex, kann aber in etwa so zusammengefaßt werden: Höhere Einkommensgruppen sprechen mehr über Reduktion der Arbeit, niedrigere Einkommensgruppen mehr über Sorgen um den Arbeitsplatz.

Insgesamt zeigen die Analysen einige Differenzierungen zu den Befunden zur Zentralität. Die ältere Gruppe thematisiert häufiger den Übergang in den Ruhestand, die jüngere hat mehr Verbesserungswünsche. Männer und Frauen unterscheiden sich vor allem in der Komplexität ihrer Aussagen zur Arbeit und in der Häufigkeit der Aussagen zur Hausarbeit. Für Ostdeutsche steht Arbeit mehr im Vordergrund als für Westdeutsche. Die Ostdeutschen beschäftigt mehr das Thema des Arbeitsplatzes an sich, die Westdeutschen vor allem das Thema, ob man zu viel arbeitet oder weniger arbeiten will. Ein größerer Zeitaufwand für die Arbeit geht einher mit häufigeren und komplexeren Aussagen zur Arbeit und weniger häufigen Aussagen zur Hausarbeit. Bei den Befunden zur Hausarbeit verhält es sich umgekehrt: Personen, die viel Hausarbeit machen, und Personen, die wenig arbeiten, äußern häufiger den Wunsch, ihre Arbeit zu verbessern, vor allem mehr zu arbeiten. Insbesondere zeigt ein niedriger Bildungsgrad einen Zusammenhang mit einem höheren und positiveren Stellenwert der Hausarbeit. Einkommen zeigt nur wenig Zusammenhang mit den inhaltlichen Konnotationen der (Haus)Arbeit.

3.5 Arbeit im PSS Nichterwerbstätiger

Die vierte Forschungsfrage bezieht sich auf die inhaltlichen Konnotationen der Arbeit für Personen, die nicht erwerbstätig sind. In einem ersten Schritt wurden die SELE-Variablen mit der gesellschaftlichen Definition des jeweiligen Status der Nichterwerbstätigkeit in Verbindung gebracht (Tabelle 8). Dieser Berufsstatus hängt mit allen vier SELE-Variablen signifikant zusammen. Arbeitslose sprechen am häufigsten über reale Arbeit. Vor allem beschreiben sie sie weit häufiger positiv als die Hausfrauen, Ruheständler und Personen im Übergang zum Ruhestand. Weitergehende inhaltliche Analysen zeigen, daß Arbeitslose vor allem viel häufiger sagen, daß Arbeit am wichtigsten für sie ist. Hausfrauen sprechen am seltensten positiv über „Arbeit“, Personen im Ruhestand und im Übergang zum Ruhestand unterscheiden sich bei dieser Variablen kaum voneinander. Offensichtlich identifizieren Arbeitslose sich mehr als andere Gruppen mit Erwerbsarbeit.

Tabelle 8: Inhaltliche Konnotationen der Arbeit, Nichterwerbstätige

| % Personen | berufliche Situation | | | | Hausarbeit | | Total |
|-----------------------------|----------------------|----------|-------------------|----------|------------|---------|-------------|
| | arbeitslos | Hausfrau | Ruhe- ständler | Übergang | täglich | weniger | |
| Arbeit , real | * | | | | | | |
| nicht genannt | 56,7 | 74,7 | 74,7 | 72,6 | 73,3 | 71,4 | 72,1 |
| negativ | 13,5 | 16,5 | 13,6 | 15,7 | 15,3 | 12,0 | 14,6 |
| positiv | 23,4 | 5,8 | 9,7 | 10,1 | 8,7 | 14,5 | 10,5 |
| ambivalent | 6,4 | 3,0 | 2,0 | 1,6 | 2,8 | 2,0 | 2,9 |
| Nicht arbeiten, real | * | | | | | | |
| nicht genannt | 49,2 | 97,3 | 90,9 | 84,4 | 89,0 | 86,4 | 88,2 |
| negativ | 49,8 | 1,5 | 3,9 | 9,8 | 8,0 | 7,2 | 7,9 |
| positiv | 0,9 | 1,1 | 5,2 | 5,8 | 3,1 | 6,4 | 3,9 |
| Hausarbeit , real | * | | | * | | | |
| nicht genannt | 75,4 | 57,5 | 75,2 | 78,2 | 66,5 | 88,2 | 71,2 |
| negativ | 6,0 | 7,5 | 4,7 | 2,9 | 5,6 | 4,0 | 5,5 |
| positiv | 18,7 | 35,0 | 20,1 | 18,9 | 27,9 | 7,8 | 23,3 |
| Arbeit möglich | * | | | | | | |
| nicht genannt | 33,3 | 4,4 | 2,1 | 82,4 | 84,3 | 85,6 | 84,2 |
| Reduktion | 2,2 | 2,2 | 1,6 | 2,7 | 2,9 | 2,3 | 2,8 |
| Stabilität | 6,6 | 8,0 | 3,1 | 2,0 | 2,2 | 2,2 | 2,5 |
| Verbesserung | 37,2 | 0,4 | 0,4 | 11,4 | 8,5 | 6,5 | 8,3 |
| mehrere | 20,7 | 0,4 | 0,4 | 1,5 | 2,0 | 3,3 | 1,9 |

N=1480; gewichtete Angaben; * $p < .001$ bei χ^2 -Test

Auch bei der Variablen „nicht arbeiten, real“ zeigen sich große Unterschiede. Arbeitslose nennen „nicht arbeiten“ am häufigsten, etwa die Hälfte beschreibt ihre Arbeitslosigkeit als negativ. Kleinere Unterschiede gibt es zwischen den anderen Gruppen: Hausfrauen sprechen am wenigsten über „nicht arbeiten“, darauf folgen die Ruheständler und die Personen im Übergang zum Ruhestand. Im Gegensatz zu den Arbeitslosen beschreiben Rentner und Personen im Ruhestandsübergang ihre Situation auch manchmal positiv. Das Verhältnis zwischen positiven und negativen Aussagen zu „nicht arbeiten“ ist bei den Rentnern stärker positiv als bei den Personen im Übergang. Auch hier finden wir, daß Arbeitslose sich am stärksten mit der Arbeit identifizieren; Personen im

Ruhestandsübergang und besonders die Rentner haben dagegen schon mehr Abstand von ihrer Berufstätigkeit genommen.

In Bezug auf die Variable „Hausarbeit, real“ unterscheiden die Hausfrauen sich stark von den anderen Gruppen der Nichterwerbstätigen. Sie nennen das Thema etwas häufiger negativ und viel häufiger positiv als die anderen drei Gruppen: Wie zu erwarten ist, identifizieren Hausfrauen sich von den drei Gruppen am meisten mit Hausarbeit.

Schließlich gibt es noch Unterschiede bei der Variablen „Arbeit, möglich“. Arbeitslose sprechen hier weitaus am meisten über Arbeit, sie nennen dabei Verbesserung oder auch mehrere Aspekte. Bei den Verbesserungswünschen geht es um den Wunsch nach Arbeit und um Arbeitsuche. Wenn mehrere Aussagen über mögliche Arbeit gemacht werden, ist Verbesserung fast immer dabei. Weiterhin wird Angst genannt, arbeitslos zu bleiben. Personen im Ruhestand sprechen am wenigsten über Verbesserung in Verbindung mit möglicher Arbeit, Personen im Übergang zum Ruhestand und Hausfrauen mehr, am meisten jedoch die Arbeitslosen.

Insgesamt bestimmt die gesellschaftliche Definition der Nichterwerbstätigkeit wesentlich die Selbst- und Lebenskonzeptionen, die mit Arbeit zusammenhängen. Arbeitslose identifizieren sich am stärksten über Arbeit: Sie sprechen häufiger über Arbeit, wobei das Thema Arbeit oft als höchste Priorität dargestellt wird. Sie erfahren ihre Arbeitslosigkeit als negativ und haben den Wunsch zu arbeiten bzw. Angst arbeitslos zu bleiben. Rentner und Personen im Übergang zum Ruhestand identifizieren sich viel weniger über Arbeit. Dabei fällt auf, daß sie „nicht arbeiten“ auch positiv bewerten. Personen im Ruhestandsübergang unterscheiden sich von den Rentnern dadurch, daß sie ihre Situation öfter als negativ beschreiben und öfter den Wunsch nach Verbesserung äußern. Diese Gruppe gleicht zwar auf anderen Gebieten mehr den Rentnern, aber in diesem Bereich bestehen auch Übereinstimmungen mit den Arbeitslosen. Die Hausfrauen unterscheiden sich vor allem von den anderen Gruppen, weil sie häufiger über Hausarbeit sprechen. Es fällt auf, daß sie „nicht arbeiten“ fast nie thematisieren, dafür aber etwas häufiger als die Rentner den Wunsch nach Verbesserung äußern.

Hinsichtlich der Kontextvariablen, die angibt, wie oft man Hausarbeit ausübt, finden sich Unterschiede in der Variable „Hausarbeit, real“ (Tabelle 8). Personen, die täglich Hausarbeiten machen, sprechen hierüber öfter, vor allem öfter positiv. Wie auch schon bei den Erwerbstätigen festgestellt wurde, wird die Zeitinvestierung in Hausarbeit in den Kogni-

tionen des PSS gespiegelt, allerdings vor allem bei den positiven Aussagen.

Im Folgenden werden die Unterschiede nach Altersgruppe, Geschlecht, alten/neuen Bundesländern, Bildung und Einkommen dargestellt. Das geschieht jeweils für die vier verschiedenen Gruppen der beruflichen Situation: Arbeitslose, Rentner, Personen im Ruhestandsübergang und Hausfrauen.

Arbeitslose

Die Ergebnisse zur inhaltlichen Konnotationen der Arbeit bei Arbeitslosen werden in Tabelle 9 berichtet. Zur Gruppe der Arbeitslosen zählen nur Personen unter 65 Jahren. Die Altersgruppen 40-54 Jahre und 55-65 Jahre unterscheiden sich nur bei der SELE-Variablen „Arbeit, möglich“.

Tabelle 9: Inhaltliche Konnotationen der Arbeit, Arbeitslose

| % Personen | Altersgruppe | | Geschlecht | | Region | | Bildung | | |
|-----------------------------|--------------|----------|------------|----------|--------|------|-----------|--------|-------|
| | 40-54 J. | 55-69 J. | männlich | weiblich | West | Ost | niedriger | mittel | höher |
| Nicht arbeiten, real | | | | | ** | | | | |
| nicht genannt | 45,7 | 54,5 | 48,6 | 49,7 | 64,4 | 34,8 | 70,6 | 54,0 | 41,0 |
| negativ | 54,3 | 43,2 | 49,1 | 50,3 | 33,6 | 65,2 | 29,4 | 43,9 | 59,0 |
| positiv | 0,0 | 2,4 | 2,2 | 0,0 | 1,9 | 0,0 | 0,0 | 2,1 | 0,0 |
| Hausarbeit, real | | | * | | | | | | |
| nicht genannt | 71,6 | 81,1 | 84,4 | 68,7 | 75,5 | 75,2 | 62,5 | 80,7 | 72,0 |
| negativ | 6,8 | 4,7 | 7,7 | 4,6 | 9,5 | 2,6 | 0,0 | 5,0 | 8,5 |
| positiv | 21,6 | 14,2 | 7,9 | 26,7 | 15,0 | 22,1 | 37,5 | 14,2 | 19,5 |
| Arbeit, möglich | *** | | | | *** | | *** | | |
| nicht genannt | 17,0 | 57,7 | 29,4 | 36,2 | 50,6 | 16,9 | 43,5 | 48,2 | 16,7 |
| Reduktion | 2,2 | 2,2 | 0,9 | 3,1 | 2,7 | 1,7 | 0,0 | 0,9 | 4,1 |
| Stabilität | 5,6 | 8,1 | 7,6 | 5,8 | 8,5 | 4,7 | 0,0 | 8,0 | 6,8 |
| Verbesserung | 47,0 | 22,6 | 32,1 | 41,0 | 30,4 | 43,6 | 31,0 | 35,9 | 39,5 |
| mehrere | 28,3 | 9,4 | 30,0 | 13,8 | 7,7 | 33,1 | 25,5 | 7,0 | 32,9 |

N=123; gewichtete Angaben; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001 bei χ^2 -Test

Keine sign. Unterschiede für „Arbeit, real“; keine sign. Unterschiede nach Einkommen

Die jüngere Altersgruppe spricht häufiger über mögliche Arbeit als die ältere Gruppe. Dabei nennt die jüngere Gruppe sowohl öfter „Verbesserung der Arbeit“ – in diesem Fall meist bezogen auf „Arbeit finden“ – als auch „mehrere Aspekte der möglichen Arbeit“. Wenn mehrere Aspekte genannt werden, so ist fast immer „Arbeit finden“ dabei; auch die Angst, arbeitslos zu bleiben, wird hier häufig genannt. Die Altersgruppen unterscheiden sich nicht darin, wie häufig sie sich in den realen Aussagen zur Arbeit mit der Arbeit und Hausarbeit identifizieren; aber die jüngste Altersgruppe ist eindeutig mehr damit beschäftigt, wie ihre berufliche Situation in der Zukunft aussehen könnte.

Nach Geschlecht unterscheiden die Arbeitslosen sich nicht in den realen und möglichen Aussagen zur Arbeit. Der einzige signifikante Zusammenhang zeigt sich bei den Nennungen von Hausarbeit: Frauen nennen Hausarbeit häufiger als Männer und zwar vor allem in positivem Sinn. Wie bei der Untersuchung zur Zentralität und der Untersuchung der Erwerbstätigen zeigt sich auch hier die „traditionelle“ Arbeitsteilung der Geschlechter, allerdings nur im Bezug auf Hausarbeit.

Die Variable „Region Ost/West“ hat sehr starke Effekte auf die SELE-Variablen „nicht arbeiten, real“ und „Arbeit möglich“. Unter den Arbeitslosen beschäftigt das Thema der Nichterwerbstätigkeit die Personen aus den neuen Bundesländern viel häufiger als die aus den alten. Bei den Ostdeutschen kommt die Ausprägung „nicht arbeiten, negativ“ fast zweimal so oft vor wie bei den Westdeutschen. Auch die Ausprägungen „Verbesserung der Arbeit“ und „mehrere Aspekte der möglichen Arbeit“, gibt es bei den Ostdeutschen weitaus häufiger, dabei handelt es sich fast immer auch um einen Wunsch nach Arbeit. Wie auch schon bei den Erwerbstätigen, spielt Arbeit bei den Arbeitslosen in den neuen Bundesländern eine viel größere Rolle im PSS. Arbeitslosigkeit wird häufiger als belastend erfahren und eine Veränderung der beruflichen Situation viel häufiger thematisiert.

Beim Bildungsgrad gibt es nur einen Zusammenhang mit den SELE-Variablen, der aber recht komplex ist. Personen mit höherem Bildungsgrad sprechen mehr über mögliche Arbeit als Personen mit niedrigerem Bildungsgrad und diese wiederum mehr als Personen mit mittlerem Bildungsgrad. Dieser Effekt findet sich vor allem bei der Ausprägung „mehrere Aspekte“. Offensichtlich ist die mittlere Gruppe am wenigsten mit dem Thema „mögliche Arbeit“ beschäftigt. In Bezug auf Einkommen gibt es keine Unterschiede.

Unter den Arbeitslosen sind es also vor allem die Personen aus der jüngsten Gruppe, Ostdeutsche und Personen mit geringem und hohem Bildungsgrad, die Arbeitssuche thematisieren. Ostdeutsche beschreiben Arbeitslosigkeit zudem viel häufiger negativ als Westdeutsche. Frauen haben in der Hausarbeit einen Arbeitsbereich, der eine Alternative zur Erwerbstätigkeit darstellt, weil er die Möglichkeit zur Identifikation und zur Sinnerfüllung bietet.

Tabelle 10: Inhaltliche Konnotationen der Arbeit, Ruheständler

| % Personen | Geschlecht | | Bildung | | | Einkommensquintil | | | | |
|-------------------------|------------|------|---------|--------|------|-------------------|------|------|------|------|
| | Mann | Frau | niedrig | mittel | hoch | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| Hausarbeit, real | ** | | ** | | | * | | | | |
| nicht genannt | 90,6 | 60,4 | 63,8 | 75,1 | 85,4 | 77,1 | 71,8 | 71,5 | 69,0 | 87,6 |
| negativ | 2,1 | 7,1 | 4,8 | 5,8 | 2,2 | 2,4 | 6,0 | 5,5 | 7,6 | 2,1 |
| positiv | 7,3 | 32,5 | 31,4 | 19,1 | 12,3 | 20,6 | 22,2 | 23,0 | 23,4 | 10,3 |
| Arbeit, möglich | * | | | | | | | | | |
| nicht genannt | 89,8 | 95,6 | 96,1 | 92,1 | 91,1 | 92,0 | 93,8 | 88,6 | 94,0 | 95,3 |
| Reduktion | 2,5 | 1,8 | 0,6 | 2,6 | 2,7 | 1,0 | 2,0 | 3,2 | 2,2 | 0,7 |
| Stabilität | 1,9 | 1,4 | 2,4 | 1,5 | 1,3 | 2,6 | 1,6 | 2,9 | 0,7 | 1,4 |
| Verbesserung | 5,3 | 1,0 | 0,3 | 3,4 | 4,9 | 3,1 | 2,2 | 5,1 | 3,2 | 2,6 |
| mehrere | 0,6 | 0,1 | 0,5 | 0,5 | 0,0 | 1,4 | 0,4 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |

N=720-793; gewichtete Angaben; * $p < .01$; ** $p < .001$ bei χ^2 -Test
Keine sign. Unterschiede für „Arbeit, real“ und „Nicht arbeiten, real“;
keine sign. Unterschiede nach Altersgruppe und Region

Ruheständler

Unter den Rentnern gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen den jüngeren (55-69) und den älteren (70-85) Altersgruppen in Bezug auf die SELE-Variablen zur (Haus-)Arbeit (Tabelle 10). Dieser Befund deutet auch darauf hin, daß Personen, die erst seit kurzem im Ruhestand sind, das Thema Arbeit nicht stärker beschäftigt als Personen, die schon seit längerem in Ruhestand sind. Auch nach alten und neuen Bundesländern gibt es keine signifikanten Unterschiede.

Nach Geschlecht gibt es dagegen signifikante Unterschiede bei zwei der SELE-Variablen. Die Geschlechtsunterschiede deuten darauf hin,

daß Männer zwar sehr wenig, aber doch immerhin etwas häufiger als die Frauen spontan den Wunsch äußern, wieder arbeiten zu gehen. Frauen im Ruhestand sprechen dagegen häufiger über Hausarbeit, sowohl positiv als auch negativ. Unabhängig von der objektiven beruflichen Situation zeigt sich wiederum – wie auch bei den Erwerbstätigen und zum Teil bei den Arbeitslosen – daß die traditionelle Arbeitsteilung im Sinnsystem der Menschen repräsentiert ist.

Nach Bildung und Einkommen gibt es einen signifikanten Effekt bei der SELE-Variablen „Hausarbeit, real“. Personen mit geringerem Bildungsgrad sprechen etwas mehr über Hausarbeit, dabei erwähnen sie diese häufiger positiv. Die höchste Einkommensgruppe spricht am wenigsten über Hausarbeit.

Personen im Übergang zum Ruhestand

Die Personen im Ruhestandsübergang sind meistens zwischen 55 und 65 Jahre alt (88%). Die kleine Gruppe der Personen unter 55 Jahre unterscheidet sich nicht signifikant von dieser Gruppe bezüglich der Repräsentation der Arbeit im PSS. Auch gibt es keine Unterschiede nach Bildung und Einkommen (Tabelle 11).

Wie auch bei den Arbeitslosen und Rentnern besteht ein Geschlechtsunterschied bei der Variablen „Hausarbeit, real“. Frauen sprechen häufiger positiv und negativ über Hausarbeit. Auch hier finden wir eine Abbildung der traditionellen Geschlechterrollen im PSS, aber nur bezüglich der Hausarbeit, nicht der Erwerbsarbeit.

Weiterhin gibt es bei den Variablen „Nicht arbeiten“ und „Arbeit, möglich“ Unterschiede zwischen alten und neuen Bundesländern. Ostdeutsche sprechen häufiger negativ über „nicht arbeiten“ und über eine Verbesserung der Arbeit, dabei geht es vor allem um Wiederaufnahme von Arbeit. Diese Befunde haben starke Ähnlichkeit mit den Befunden bei den Arbeitslosen.

Tabelle 11: Inhaltliche Konnotationen der Arbeit, Personen im Übergang zum Ruhestand

| % Personen | Geschlecht | | Region | |
|-----------------------------|------------|----------|--------|------|
| | männlich | weiblich | West | Ost |
| Nicht arbeiten, real | | | * | |
| nicht genannt | 82,8 | 87,9 | 88,3 | 76,1 |
| negativ | 9,4 | 10,9 | 4,7 | 20,7 |
| positiv | 7,8 | 1,3 | 7,0 | 3,3 |
| Hausarbeit, real | ** | | | |
| nicht genannt | 85,5 | 61,7 | 83,1 | 67,7 |
| negativ | 1,1 | 6,9 | 2,6 | 3,7 |
| positiv | 13,3 | 31,3 | 14,3 | 28,5 |
| Arbeit, möglich | | | * | |
| nicht genannt | 80,2 | 87,4 | 85,2 | 76,7 |
| Reduktion | 3,9 | 0,0 | 3,5 | 1,0 |
| Stabilität | 2,9 | 0,0 | 2,9 | 0,0 |
| Verbesserung | 11,4 | 11,3 | 7,2 | 20,0 |
| mehrere | 1,6 | 1,3 | 1,2 | 2,3 |

N=147; gewichtete Angaben; * p<.05; ** p<.01 bei χ^2 -Test

Keine sign. Unterschiede für „Arbeit, real“, keine sign. Unterschiede nach Altersgruppe, Bildung und Einkommen

Hausfrauen

Nur vier Männer und nur sieben Personen in Ostdeutschland geben Hausarbeit als Hauptbeschäftigung an. Es wurden deshalb keine weiteren Analysen nach Geschlecht und alten/neuen Bundesländern ausgeführt. Nach Altersgruppen gibt es signifikante Unterschiede für die Variablen zur realen und möglichen Arbeit (Tabelle 12). Vor allem die mittlere Altersgruppe spricht häufig über Arbeit im realen Leben. Dabei werden alle Ausprägungen in dieser Gruppe häufiger genannt. Je älter die Befragten sind, desto weniger sprechen sie über mögliche Arbeit. Die jüngste Gruppe spricht vor allem über Verbesserung der Arbeit. Etwa ein Sechstel der Hausfrauen in dieser Gruppe äußert den Wunsch, Arbeit aufzunehmen. Die mittlere Gruppe spricht vor allem über Reduktion. Die Antworten beziehen sich hier vor allem darauf, weniger zu arbeiten, wobei allerdings nicht ganz klar ist, ob hier nicht die Hausarbeit gemeint ist.

Tabelle 12: Inhaltliche Konnotationen der Arbeit, Hausfrauen

| % Personen | Altersgruppen | | | Bildung | | | Einkommensquintil | | | | |
|------------------------|---------------|-------|-------|-----------|--------|-------|-------------------|------|------|------|------|
| | 40-54 | 55-69 | 70-85 | niedriger | mittel | höher | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| Arbeit, real | * | | | ** | | | * | | | | |
| nicht genannt | 82,1 | 65,6 | 79,2 | 66,2 | 77,0 | 84,6 | 69,2 | 85,2 | 64,6 | 81,4 | 80,5 |
| negativ | 15,6 | 20,2 | 11,4 | 16,3 | 18,4 | 13,6 | 14,4 | 14,8 | 27,6 | 12,7 | 17,0 |
| positiv | 1,2 | 9,6 | 6,2 | 10,1 | 3,6 | 1,8 | 9,3 | 0,0 | 4,8 | 1,6 | 2,5 |
| positiv und negativ | 1,2 | 4,6 | 3,1 | 7,4 | 1,0 | 0,0 | 7,1 | 0,0 | 2,9 | 4,3 | 0,0 |
| Arbeit, möglich | ** | | | | | | | | | | |
| nicht genannt | 80,9 | 82,7 | 95,8 | 87,2 | 81,3 | 89,8 | 83,0 | 86,4 | 98,8 | 86,1 | 82,2 |
| Reduktion | 1,2 | 9,2 | 1,0 | 5,4 | 4,6 | 1,5 | 2,9 | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 4,1 |
| Stabilität | 1,2 | 3,1 | 2,1 | 3,4 | 1,6 | 1,5 | 1,8 | 2,6 | 0,0 | 5,9 | 2,5 |
| Verbesserung | 16,7 | 4,1 | 1,0 | 2,9 | 12,5 | 7,1 | 10,8 | 8,5 | 1,2 | 8,0 | 11,2 |
| mehrere | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

N=291-371; gewichtete Angaben; * p<.01; ** p<.001 bei χ^2 -Test
 Keine sign. Unterschiede für „nicht arbeiten, real“ und „Hausarbeit, real“
 Wegen geringen Anzahlen keine Ergebnisse nach Geschlecht und Region

Nach Bildung und Einkommen gibt es nur Unterschiede in Hinblick auf reale Arbeit. Personen mit niedrigerem Bildungsgrad sprechen häufiger über reale Arbeit, vor allem erwähnen sie sie positiv oder sowohl positiv als auch negativ. Auch die Personen mit niedrigem Einkommen sprechen häufiger positiv oder sowohl positiv als auch negativ über Arbeit. Personen der mittleren Einkommensgruppen erwähnen Arbeit vor allem negativ.

Arbeit im PSS Nichterwerbstätigen: Schlußfolgerung

Die Differenzierung nach Erwerbsstatus zeigt deutlich, daß die Art der Identifikation mit der Erwerbstätigenrolle davon abhängt, wie die Nichterwerbstätigkeit gesellschaftlich definiert ist. Eine Identifikation mit der Hausarbeit steht in Zusammenhang mit der objektiv ausgeführten Hausarbeit; sie äußert sich vor allem in positiven Aussagen zur realen Hausarbeit.

Altersunterschiede zeigen sich bei den Arbeitslosen und den Hausfrauen: In beiden Gruppen steht bei der jüngsten Altersgruppe die Aufnahme einer Berufsarbeit oder der Wiedereinstieg ins Berufsleben im Mittelpunkt. Die älteren Gruppen scheinen sich mit der Nichterwerbstätigkeit eher abgefunden zu haben. Dies ist ein Befund, daß darauf hindeuten kann, daß sie auch gar keine Möglichkeiten mehr sehen, in ihrem Alter eine Stelle zu finden.

Geschlechtsunterschiede zeigen sich vor allem bei der Hausarbeit. Hausmänner gibt es fast keine. In den anderen Gruppen, d.h. bei den Arbeitslosen, Rentnern und den Personen im Rentenübergang, sind es immer die Frauen, die Hausarbeit häufiger thematisieren. Unter den Rentnern nennen die Männer etwas häufiger den Wunsch nach Arbeit.

Unterschiede nach neuen und alten Bundesländern kommen bei den bei den Arbeitslosen und den Personen im Ruhestands-Übergang vor. In beiden Gruppen nennen Ostdeutsche häufiger Nichterwerbstätigkeit in negativem Sinn, und sie nennen häufiger den Wunsch, wieder zu arbeiten. Unter den Rentnern gibt es diese Effekte aber nicht. Personen, die sich selbst als Hausfrauen bezeichnen, gibt es bei den Befragten in den neuen Bundesländern kaum. In der Gruppe, die sich im Prinzip am Berufsleben beteiligen könnte, bestehen daher große Ost-West-Unterschiede, die über die objektive berufliche Situation hinausgehen. Unter den Rentnern gibt es aber keine Ost-West-Unterschiede.

Nach Bildung und Einkommen gibt es nur wenige Unterschiede. Die stärksten Unterschiede liegen darin, daß Rentner mit weniger Bildung und Einkommen mehr über Hausarbeit sprechen und daß Hausfrauen mit weniger Bildung und Einkommen öfter die reale Arbeit nennen. Außerdem sind es unter den Arbeitslosen vor allem die Personen mit mittlerem Bildungsgrad, die die mögliche Arbeit wenig thematisieren.

4 Schlußfolgerungen

In diesem Kapitel wurde auf verschiedene Weise die Beziehung zwischen dem PSS und der sozialen Strukturierung der Gesellschaft sowie der zeitlichen Strukturierung des Lebenslaufs durch die Arbeit behandelt. Dieses Verhältnis wurde aufgezeigt anhand der inhaltlichen Konnotationen von Arbeit im PSS, anhand des Zusammenhang zwischen beruflicher Situation und Zentralität der Arbeit im PSS und anhand des Zusammenhangs zwischen beruflicher Situation und inhaltlichen Aspekten der Arbeit im PSS.

Zunächst wurden die Inhalte des PSS untersucht, die sich auf Arbeit und Hausarbeit beziehen. Dabei zeigte sich, daß verschiedene Aspekte ihrer sozialen und zeitlichen Strukturierung auch im PSS repräsentiert sind. Die gesellschaftliche Strukturierung, nach der zwischen Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen differenziert wird, wurde auch in den Aussagen deutlich, denn der Themenbereich „Arbeit haben oder keine Arbeit haben“ erwies sich als ein wesentlicher Teil der geäußerten Kognitionen. Im allgemeinen wurde festgestellt, daß „Arbeit haben“ vor allem positiv beschrieben wurde; „keine Arbeit haben“ dagegen als belastend. Auch unter den motivationalen Kognitionen stellten Aussagen über Arbeitsuche, den Wunsch nach Arbeit oder Angst vor Arbeitslosigkeit einen wesentlichen Anteil. Es gab aber auch Äußerungen über Arbeit in negativem Sinn: In Übereinstimmung mit dem Modell des ‚person-environment-fit‘ zeigte sich, daß Menschen sowohl ihre eigene Kompetenz, ihre Gefühle und ihre Arbeitsmoral als auch verschiedene Aspekte des Arbeitsumfeldes negativ beschreiben. Ebenfalls, entsprechend dem Modell, werden in den Beschreibungen des möglichen Selbst und Lebens überdies mögliche Verbesserungen genannt – bei sich selbst oder in der Arbeitsumgebung. Ein wichtiges Thema ist hier der Wunsch, weniger zu arbeiten.

Auch die zeitliche Strukturierung des Lebenslaufs durch die Arbeit war im PSS festzustellen. Unmittelbar sah man dies bei den Kognitionen über die Pensionierung. Die Pensionierung wurde u.a. auch in die Zukunftsantizipationen einbezogen: Es findet eine zeitliche Strukturierung durch den Renteneintritt statt. Im Zusammenhang mit Hausfrauenarbeit fanden sich dagegen kaum antizipierende Kognitionen. Da Hausfrauenarbeit eine Beschäftigungsform ist, die nicht so sehr an die zeitliche Strukturierung des Lebenslauf gebunden ist, ist die Beendigung der Hausfrauentätigkeit in der Art einer Pensionierung auch kaum vorstellbar.

Es fällt auf, daß man die Pensionierung, im Gegensatz zur Arbeitslosigkeit, auch positiv darstellt. Nicht mehr zu arbeiten, wird als positiver Aspekt des Alters genannt. Die Pensionierung ist ein Übergang im Lebenslauf, auf den man sich freut. Es wurden jedoch auch Kognitionen mit negativer Einstellung zur Pensionierung gefunden. Dies vor allem in Äußerungen, daß es einem Probleme bereitet, keine Arbeit mehr zu haben oder in Äußerungen von noch Berufstätigen, daß man gern weiterarbeiten würde. Trotz dieser Kognitionen kommt aber doch sehr deutlich heraus, daß es nur im Falle der Pensionierung möglich ist, Nichtarbeit positiv zu bewerten.

Die inhaltlichen Konnotationen der Arbeit im PSS zeigen, daß es weitgehend von der gesellschaftlichen Definition des Arbeitsstatus abhängt, wie man die soziale und zeitlich Strukturierung erlebt. Für Hausarbeit gibt es keine deutliche zeitliche Strukturierung, und so kommen Kognitionen zu Hausarbeit auch kaum in Beschreibungen des möglichen Selbst und Lebens vor. Arbeitslosigkeit kann genannt werden oder nicht genannt werden, wird sie aber genannt, dann wird sie fast immer negativ beschrieben: als ein Phänomen, das nicht auftreten oder vorübergehen soll und das ein sinnerfülltes Leben erschwert. Auch die Pensionierung kann man nennen oder nicht nennen, aber sie wird sowohl positiv als auch negativ beschrieben.

Bei der Untersuchung zur Zentralität der Arbeit stellten sich ebenfalls deutliche Zusammenhänge heraus zwischen der Definition des Berufsstatus in der Gesellschaft und der Bedeutung, die die Befragten ihr geben. Bei Ruheständlern, Menschen im Übergang zum Ruhestand und bei Hausfrauen steht Arbeit weniger im Mittelpunkt. Bemerkenswert ist, daß die Arbeit bei den Menschen in der unbestimmten Phase des Übergangs zum Ruhestand nicht mehr und nicht weniger zentral ist als bei den Menschen, die bereits im Ruhestand sind. Zudem wurde festgestellt, daß für Hausfrauen die Hausarbeit tatsächlich eine andere, alternative Identifikationsmöglichkeit darstellt: die Zentralität der Hausarbeit ist bei Hausfrauen größer als bei anderen Gruppen. Bei Erwerbstätigen ist Berufsarbeit zentraler, für Vollzeitbeschäftigte in höherem Maße als für Teilzeitbeschäftigte. Von allen Gruppierungen des Berufsstatus, die hier untersucht sind, ist jedoch in der Gruppe der Arbeitslosen die Arbeit am zentralsten im Persönlichen Sinnsystem repräsentiert.

Die Analysen der inhaltlichen Konnotationen von Arbeit im PSS Berufstätiger und Nichtberufstätiger geben ein differenzierteres Bild von der sinngebenden Bedeutung der Arbeit. Bei Berufstätigen finden sich deutliche Unterschiede je nach Wochenarbeitszeit. Personen mit mehr Wochenarbeitsstunden sprechen auch mehr über reale und mögliche Aspekte der Arbeit. Insbesondere zeigt sich bei ihnen, daß in ihrem PSS öfter sowohl positive als auch negative Konnotationen der realen Arbeit enthalten sind. Auch die Themen Arbeitsreduzierung und Stabilität sowie das Ansprechen mehrerer Aspekte möglicher Arbeit kommen hier häufiger vor. Das Thema „Verbesserung“ wurde häufiger von Teilzeitbeschäftigten angesprochen. Ein Großteil dieser Kognitionen betrifft den Wunsch, mehr zu arbeiten.

Bei Nichtberufstätigen gibt es große Unterschiede in den inhaltlichen Beschreibungen der Arbeit. Arbeitslose sprechen öfter über Arbeit, Nichtarbeit und mögliche Arbeit als Hausfrauen, Rentner und Personen im Rentenübergang. Sie beschreiben Arbeit als das Wichtigste in ihrem Leben, empfinden es als Belastung, nicht zu arbeiten, und sie bemühen sich, Arbeit zu finden. Hier wird deutlich, daß ihre Rolle primär negativ definiert ist. Für die anderen drei Gruppen spielt Arbeit eine viel geringere Rolle, das zeigt sich auch in der Untersuchung zur Zentralität. Es fällt auf, daß Rentner und Frührentner Nichtarbeit auch positiv darstellen. Bei diesen beiden Gruppen gibt es keine Unterschiede in der Zentralität, wohl aber in den inhaltlichen Konnotationen: Personen im Rentenübergang beschreiben Nichtarbeit etwas häufiger negativ und äußern öfter den Wunsch zu arbeiten als Rentner. Das zeigt, daß die Personen im Rentenübergang sich doch noch etwas mehr mit der Arbeit identifizieren als Rentner, allerdings weit weniger als die Arbeitslosen. Die Antworten der Hausfrauen gleichen in der Hinsicht mehr denen der Rentner, sie sprechen jedoch etwas seltener davon, daß sie nicht arbeiten, und etwas öfter davon, daß sie gern arbeiten wollen. Wie auch schon bei der Untersuchung zur Zentralität kommt hier deutlich heraus, daß die Hausfrauenrolle für die Gruppe eine Alternative zur Erwerbstätigkeit ist. Hier zeigt sich außerdem, daß dies vor allem für positive Beschreibungen der Hausarbeit gilt.

Insgesamt zeigen die Analysen deutlich, daß in Bezug auf Zentralität der Arbeit und ihre inhaltlichen Konnotationen im PSS starke Zusammenhänge bestehen mit der gesellschaftlichen Definition des jeweiligen beruflichen Status, den man hat. Diese Befunde stimmen mit den in der Einleitung angeführten Befunden zu Wohlbefinden und Sinnerfüllung überein, obwohl es sich hier um einen anderen Untersuchungsansatz handelt. Vor allem die Arbeitslosen erweisen sich in dieser Untersuchung als Risikogruppe. Es wurde festgestellt, daß gerade diese Gruppe in ihren spontanen Selbst- und Lebensbeschreibungen ihre Situation in dem Sinne beschreibt, daß sie sehr belastend ist und verändert werden muß. Diese Gruppe versucht eindeutig eine Strategie der Assimilation: Die Situation, einen von der Gesellschaft negativ definierten Status zu haben, muß bereinigt werden. Die Arbeitslosen identifizieren sich sehr stark mit einer Erwerbstätigenrolle, die sie jedoch nicht haben. Bei den anderen Gruppen Nichterwerbstätiger scheint ein Akkommodationsprozeß stattgefunden zu haben, mit dem Ergebnis, daß sie ihre Arbeitssituation oft gar nicht beschreiben, sie manchmal selbst positiv sehen und daß sie viel seltener den Wunsch haben, ihre Situation zu verändern. Das gilt vor allem für Hausfrauen und Rentner, die Aussagen der Personen im Rentenübergang liegen zwischen denen der Ar-

beitslosen und der Rentner, gleichen jedoch mehr denen der Rentner. Bei den Hausfrauen zeigt sich deutlich, daß sie ein Alternativrolle gefunden haben. Welche Alternativen oder Substitute für Erwerbstätigkeit Rentner, Frührentner und Hausfrauen finden, ist eine Frage, die in weiteren Untersuchungen beantwortet werden müßte.

Der Erwerbsstatus ist zwar von großer Wichtigkeit für die Bedeutung, die der Arbeit im PSS gegeben wird, aber keine Gruppe ist so homogen, daß es innerhalb der Gruppe nicht Unterschiede gäbe. Auch dies ist in dieser Untersuchung deutlich geworden. Je nach Alter, Geschlecht, Wohnort in alten/neuen Bundesländern, Zeitinvestition für Arbeit und Hausarbeit und teils auch nach Bildung und Einkommen gibt es durchaus Unterschiede – neben den besprochenen Unterschieden im Erwerbsstatus.

In den bivariaten Analysen zu Altersunterschieden bei der Zentralität der Arbeit zeigte sich, daß Arbeit bei älteren Gruppen weniger im Mittelpunkt steht als bei jüngeren. Dies Resultat bestätigt die Mehrzahl der bereits vorliegenden Untersuchungsergebnisse zur Zentralität der Arbeit in Selbst- und Lebensbeschreibungen. Kontrolliert man allerdings die anderen in dieser Untersuchung verwendeten Kontextvariablen, ergibt sich, daß kein linearer Zusammenhang mit den Alter besteht. Die Posthoc-Analysen zeigen, daß die mittlere Gruppe mehr über Arbeit spricht als die jüngste und älteste Gruppe. Auch bei den inhaltlichen Konnotationen war kein eindeutiger Alterseffekt festzustellen, wenn der Erwerbsstatus kontrolliert war. Bei Rentnern und Personen im Rentenübergang gab es keine Altersunterschiede, bei den anderen Gruppen dagegen wohl. Die festgestellten Unterschiede beziehen sich vor allem auf die Bedeutung der Arbeit in den Beschreibungen des möglichen Selbst und Lebens. Unter den Berufstätigen ist die Gruppe der 40-54-Jährigen vor allem interessiert an Verbesserungen der Arbeit, die der 55-65-Jährigen an Reduktion – diese Gruppe ist besonders mit der anstehenden Pensionierung befaßt. Unter den Arbeitslosen und Hausfrauen sprechen vor allem 40-54-Jährigen Themen an wie „Arbeit suchen“, „Arbeit finden“ und „Angst, ohne Arbeit zu bleiben“. Auch hier sieht man deutlich die zeitliche Strukturierung des Lebenslaufs durch die Arbeit. Die geringen Arbeitsmarktchancen der über 55-Jährigen, die Frage, ob man für die wahrscheinlich nur noch kurze Zeit noch einmal einen Neuanfang möchte, und die Möglichkeit, sich ab 55 als Frührentner zu betrachten, können dazu führen, daß man sich mit der Nichterwerbstätigkeit abfindet.

Geschlechtsunterschiede zeigen sich in der Untersuchung zur Zentralität insofern, daß Frauen sich mehr mit Hausarbeit identifizieren und Männer mehr mit dem Beruf. Die stärkere Identifikation der Frauen mit Hausarbeit findet sich auch in den inhaltlichen Konnotationen, sowohl bei berufstätigen wie bei nicht berufstätigen Frauen. Stärkere Identifikation von Männern mit dem Beruf findet sich hingegen nur bei Berufstätigen und Rentnern. Bei Berufstätigen besteht der Unterschied vor allem darin, daß die Aussagen zur Arbeit komplexer sind, oft sprechen sie sowohl positive als auch negative Aspekte der Arbeit an und malen sich auch verschiedene Möglichkeiten für die Zukunft aus. Unter den Personen im Ruhestand sind es vor allem die Männer, die doch den Wunsch haben zu arbeiten. Trotz der zunehmenden Erwerbsbeteiligung der Frauen ist festzustellen, daß Männer sich mehr mit der Arbeit identifizieren und Frauen mehr mit der Hausarbeit – unabhängig vom Berufsstatus. Die traditionelle Arbeitsteilung wirkt sich bei ihnen noch darauf aus, was man als sinngebend betrachtet. Dies gilt jedoch nicht für arbeitslose Männer und Frauen und nicht für Männer und Frauen im Rentenübergang.

Auch Ost-West-Unterschiede gibt es unabhängig von der beruflichen Situation. Für Ostdeutsche hat Arbeit eine größere Zentralität im PSS. Das zeigte sich in den inhaltlichen Analysen bei Berufstätigen, Arbeitslosen und Personen im Rentenübergang, aber nicht bei Rentnern. Als Hausfrau bezeichnet sich in den neuen Bundesländern fast niemand. Für ostdeutsche Berufstätige ist es wichtiger (größere Zentralität), Arbeit zu haben, sie zu behalten, sie haben auch häufiger Angst, ihre Arbeit zu verlieren. Für westdeutsche Berufstätige sind Gedanken, zuviel zu arbeiten und weniger arbeiten zu wollen, zentraler. Unter den Arbeitslosen und den Personen im Rentenübergang beschreiben die Ostdeutschen öfter die Situation, nicht zu arbeiten, als belastend und sie äußern öfter den Wunsch, wieder zu arbeiten, als Westdeutsche. Zusammengefaßt: Bei der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter spiegelt sich die Arbeitsmarktsituation der alten und neuen Bundesländer im PSS wider, unabhängig von der beruflichen Situation, in der man sich befindet.

Die Zeit, die man für Arbeit bzw. Hausarbeit aufwendet, hängt zusammen mit der Zentralität der Arbeit bzw. Hausarbeit im PSS. Bei Personen mit einer längeren Wochenarbeitszeit hat Arbeit größere Zentralität als bei Personen, die weniger arbeiten. Personen, die mehr arbeiten, nennen Arbeit in ihren Beschreibungen des realen Selbst und Lebens öfter in positivem Sinn und öfter in ambivalentem Sinn. Personen mit kürzerer Arbeitszeit nennen dagegen öfter den Wunsch, mehr zu ar-

beiten. Wendet man mehr Zeit für Hausarbeit auf, hat auch die Hausarbeit im PSS größere Zentralität. Die inhaltlichen Analysen zeigen, daß dies für Berufstätige und Nichtberufstätige gilt, und daß es vor allem positive Aussagen betrifft. Man kann hier schlußfolgern, daß eine größere Investition an Zeit mit einer größeren Zentralität im PSS zusammenhängt.

Es gibt relativ wenig Unterschiede nach Bildungsgrad und Einkommen. Kontrolliert man die anderen hier verwendeten Variablen, zeigt sich, daß kein Zusammenhang besteht zwischen Zentralität der Arbeit und Bildungsgrad sowie Einkommen. Außerdem zeigt sich, daß die Gruppen mit dem höchsten Einkommen und dem höchsten Bildungsgrad Hausarbeit etwas weniger thematisieren als die anderen Gruppen. Aus den inhaltlichen Analysen zur Berufssituation ergibt sich, daß der Effekt von Bildung auf die Nennung von Hausarbeit vor allem bei den Erwerbstätigen und Rentnern zu finden ist, und der Effekt von Einkommen vor allem bei den Rentnern. Es wurden noch einige kleinere Effekte von Bildung und Einkommen gefunden, diese ergeben jedoch kein einheitliches Bild.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die soziale und zeitliche Strukturierung in der Gesellschaft und im individuellen Lebenslauf durch die Arbeit deutliche Zusammenhänge zeigt mit der Bedeutung, der Arbeit und Hausarbeit im PSS gegeben werden. Man sieht aber auch, daß nicht ohne weiteres von einer Widerspiegelung gesprochen werden kann: Menschen verhalten sich aktiv gegenüber der Situation, in der sie leben, und geben ihr auf aktive Art und Weise Bedeutung. Einerseits sieht man dies in den Unterschieden bei der Zentralität, d.h. bei der Frage, inwieweit Arbeit und Hausarbeit im PSS im Mittelpunkt des Interesses stehen. Andererseits sieht man es auch darin, welchen Stellenwert Arbeit und Hausarbeit für die Befragten als sinngebender Faktor hat. Die Zeitinvestierung in Arbeit und Hausarbeit, die spezifische soziale Definition eines Nichterwerbstätigen-Status, das gesellschaftlich definierte Rentenalter, die Arbeitsmarktsituation und die Identifikation mit der Geschlechterrolle sind von wesentlicher Bedeutung für die Art, wie die Arbeit im PSS repräsentiert ist. Im Vergleich zu anderen bisher vorliegenden Untersuchungen hat die Einbeziehung sowohl realer als auch möglicher Arbeit und die Einbeziehung von Kontextvariablen ein differenzierteres und deutlicheres Bild von Arbeit und Hausarbeit in Selbst- und Lebenskonzeptionen erbracht.

Literatur

- Bouffard, L., Bastin, E., & Lapierre, S. (1996). Future time perspective according to women's age and social role during adulthood. *Sex Roles, 34*, 253-285.
- Brandstädter, J., & Greve, W. (1994). The aging self: Stabilizing and adaptive processes. *Developmental Review, 14*, 52-80.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Clemens, W. (1996). Ältere Arbeitnehmerinnen: Spätphase der Erwerbstätigkeit und Übergang in den Ruhestand. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 29*, 328-333.
- Coleman, P.G., Ivani-Chalian, C., & Robinson, M. (1993). Self-esteem and its sources: Stability and change in later life. *Aging and Society, 13*, 171-192.
- Cross, S., & Markus, H. (1991). Possible selves across the life-span. *Human Development, 34*, 230-255.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*, 542-575.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem. Ein Vergleich zwischen früherem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Dittmann-Kohli, F., & Heijden, B. van der (1996). Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer: Interne und externe Einflußfaktoren. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 29*, 323-327.
- Dittmann-Kohli, F., Sowarka, D., & Timmer, E. (1997). Beruf und Alltag: Leistungsprobleme und Lernaufgaben im mittleren und höheren Erwachsenenalter. In F. E. Weinert & H. Mandl (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Psychologie der Erwachsenenbildung* (Band 4; S. 179-235). Göttingen: Hogrefe.
- Everitt, B. S. (1992). *The analysis of contingency tables* (2nd ed.). London: Chapman & Hall.
- Filipp, S.H. (Hrsg.). (1981). *Kritische Lebensereignisse*. München: Urban und Schwarzenberg.
- Frerichs, F. (1996). Überwindung von Altersbarrieren in der Erwerbsarbeit: Problemfeld Qualifizierung. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 29*, 318-322.
- Freund, A.M. (1995). *Die Selbstdefinition alter Menschen: Inhalt, Struktur und Funktion*. Berlin: Sigma.
- Freund, A.M., & Smith, J. (1997). Die Selbstdefinition im hohen Alter. *Zeitschrift für Sozialpsychologie, 28*, 44-59.
- Gall, T.L., Evans, D R., & Howard, J. (1997). The retirement adjustment process: Changes in well-being of male retirees across time. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 52B*, P110-P117.

- George, L.K., & Okun, M.A. (1985). Self-concept content. In E. Palmore, E. W. Busse, G. L. Madox, J. B. Nowlin & I. C. Siegler (Eds.), *Normal aging III* (p. 267-282). Durham: Duke University Press.
- Kasl, S.V. (1980). The impact of retirement. In C. L. Cooper (Ed.), *Current perspectives on occupational stress* (pp. 137-186). Chichester: Wiley.
- Kohli, M. (1985). Die Institutionalisierung des Lebenslaufs. *Kölnische Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 37, 1-29.
- Kohli, M., & Künemund, H. (1996). *Nachberufliche Tätigkeitsfelder: Konzepte, Forschungslage, Empirie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Kompier, M.A.J. (1996). „The best of both worlds‘: *Arbeids en organisatiepsychologie tussen theorie en praktijk*. Nijmegen: Universiteit Nijmegen, Arbeids- en Organisationspsychologie.
- Künemund, H. (2000). „Produktive“ Tätigkeiten. In M. Kohli & H. Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey* (S. 277-317). Opladen: Leske & Budrich.
- Lapierre, S., Bouffard, L., & Bastin, E. (1993). Motivational goal objects in later life. *International Journal of Aging and Human Development*, 36, 279-292.
- Lawton, M.P. (1985). Activities and Leisure. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 5, 127-164.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1988). Age, personality and the spontaneous self-concept. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 43, P177-P185.
- Morgan, D.L., & Schwalbe, M.L. (1990). Mind and self in society: Linking social structure and social cognition. *Social Psychology Quarterly*, 53, 148-164.
- Noll, H.H. (1984). Erwerbstätigkeit und Qualität des Arbeitslebens. In W. Glatzer & W. Zapf (Hrsg.), *Lebensqualität in der Bundesrepublik* (S. 97-124). Frankfurt/Main: Campus.
- Rosow, I. (1974). *Socialization to old age*. Berkeley: University of California Press.
- Selm, M. van. (1998). *Meaninglessness in the second half of life*. Nijmegen: University of Nijmegen Press.
- Stryker, S. (1991). Exploring the relevance of social cognition for the relationship of self and society: Linking the cognitive perspective and identity theory. In J. A. Howard & P. L. Callero (Eds.), *The self-society dynamic: Cognition, emotion, and action* (pp. 19-43). Cambridge: Cambridge University Press.
- Stryker, S., & Serpe, R.T. (1994). Identity salience and psychological centrality: Equivalent, overlapping, or complementary concepts? *Social Psychology Quarterly*, 57, 16-35.

- Warnken, J. (1993). Bislang unausgeschöpfte Potentiale. *Bundesarbeitsblatt*, 4, 5-10.
- Warr, P. (1992). Age and occupational well-being. *Psychology and Aging*, 7, 37-45.
- Warr, P. (1998). Age, work and mental health. In K. W. Schaie & C. Schooler (Eds.), *Impact of work on aging adults* (pp. 252-297). New York: Springer Publishing Company.
- Zapf, D. (1991). Arbeit und Wohlbefinden. In A. Abele & P. Becker (Hrsg.), *Wohlbefinden: Theorie, Empirie, Diagnostik* (S. 227-245). Weinheim/München: Juventa.

Freizeittätigkeiten im persönlichen Sinnsystem

Gerben J. Westerhof

1 Einleitung

Altersabhängige Veränderungen in Tätigkeitsmustern sind seit Bestehen der Gerontologie Gegenstand der Forschung. Anfangs vertrat man in der „Disengagement-Theorie“ (Cumming & Henry, 1961) die Auffassung, daß Älterwerden notwendigerweise eine Einschränkung von Tätigkeiten mit sich bringe, daß dies vom Individuum erwünscht sei und zu seiner Lebenszufriedenheit beitrage. Vertreter der Aktivitätstheorie waren dagegen der Ansicht, daß Lebenszufriedenheit ganz besonders an Tätigkeit gebunden sei (Havighurst & Albrecht, 1953). Neuere gerontologische Studien haben ergeben, daß Tätigkeitsmuster sich mit dem Älterwerden verändern, jedoch eine Tätigkeitenreduzierung nur bestimmte Tätigkeitsbereiche betrifft. Van Eijk (1997, S.128) bemerkt hierzu: „The observed reduction takes place in more or less the same direction, resulting in a relatively high resemblance of the remaining activities, which can be characterized as requiring little physical effort and mostly taking place in the context of one's own home“. Durch Langzeitstudien ist bekannt, daß es vor allem am nachlassenden physischen Leistungsvermögen liegt, wenn Tätigkeiten reduziert werden (Verbrugge et al., 1996; Glass et al., 1995).

Im Hinblick auf diese Ergebnisse vertreten neuere Theorien weniger gegensätzliche Positionen; sie legen besonderes Gewicht auf die Art der Anpassung an Veränderungen. Um das zu verdeutlichen, sollen drei der neueren Theorien hier kurz dargestellt werden.

Lawton (1985) betont, daß nicht die Menge der Tätigkeiten ausschlaggebend für das Wohlbefinden sei, sondern die Übereinstimmung von eigenen Fähigkeiten mit den jeweiligen Leistungsanforderungen im Lebenskontext. Übersteigen die Leistungsanforderungen die Fähigkeiten des Individuums, führt dies zu Streß und verringertem Wohlbefinden, übersteigen die Fähigkeiten die Leistungsanforderungen, führt dies zu Langeweile und damit auch zu vermindertem Wohlbefinden. Altersbedingte Veränderungen körperlicher Leistungsfähigkeit erfordern daher stete Anpassungen im „Repertoire der Tätigkeiten“, um weiterhin Wohlbefinden und Sinnerfüllung aus seinen Tätigkeiten schöpfen zu können.

Van Eijk (1997) untersuchte den Zusammenhang von Tätigkeiten und Wohlbefinden bei älteren Menschen innerhalb der Theorie der sozialen Produktionsfunktionen. Sie stellte fest, daß Tätigkeiten dann von besonderer Wichtigkeit sind, wenn andere Ressourcen für Wohlbefinden, wie etwa befriedigende Partnerschaft, hohes Einkommen oder gute Gesundheit, nicht vorhanden sind. Durch solche anderen Ressourcen wird das Wohlbefinden erhalten, wenn Tätigkeiten reduziert werden müssen.

Atchley (1989, 1993) betrachtet die Tätigkeiten einer Person als wesentliche Komponenten ihres Selbstkonzepts und ihrer Identität: „Individuals vary in the extent to which their identities are based on activities and the position of activities as part of identity may change over time“ (Atchley, 1993, p. 11). In seiner „Kontinuitätstheorie“ betont er, daß Menschen bestrebt sind, auch dann ein gewisses Maß an Kontinuität zu erhalten, wenn sie gezwungenermaßen ihre Tätigkeitsmuster verändern. Er unterscheidet dabei „internale“ und „externale“ Kontinuität. Internale Kontinuität bezieht sich auf das eigene Erleben, in Hinblick auf Tätigkeiten sind das diejenigen Tätigkeiten, die für einen langen Zeitraum zum Selbstkonzept des Individuums gehören. Externale Kontinuität bezieht sich auf die Tätigkeiten, die man tatsächlich ausübt. Internale Kontinuität kann erhalten bleiben, auch wenn man die Tätigkeit selbst verändert, d.h. eine externe Veränderung stattfindet: Muß man z.B. eine Sportart aufgeben, wählt dafür aber eine andere, kann man sich das Gefühl der internalen Kontinuität bewahren. Atchley hebt in seiner Theorie damit die Bedeutung, die das Individuum selbst der Tätigkeit gibt, besonders hervor.

Wie auch bereits in der Disengagement- und der Aktivitätstheorie spielt in den neueren Theorien der Anpassung von Tätigkeitsmustern die persönliche Bedeutungsgebung eine wesentliche Rolle. Dabei wird zumeist die Wirkung einer Anpassung an Veränderungen auf Selbstwertgefühl, Sinnerfüllung oder Wohlbefinden untersucht. Für positiv verlaufende Anpassungsleistungen haben Psychologen den Begriff des „produktiven Alterns“ geprägt: Tätigkeiten ergeben für das Individuum „Produkte“ wie Selbstwertgefühl, Selbstverwirklichung, Bedürfnisbefriedigung, eine soziale Rolle, Kompetenzgefühl, Kontrollüberzeugung, Glück, Wohlbefinden oder Lebenssinn (Baltes & Montada, 1996). Diese psychologisch produktive Funktion von Tätigkeiten legt den Begriff des „erfolgreichen Alterns“ nahe. Sie wird auch in anderen, nicht spezifisch gerontologischen Theorien immer wieder herausgestellt. Markus und Herzog (1991, p. 129) betonen, „according to a self-concept perspective, specific activities are often chosen to enhance or defend a current self or to promote a desired possible self“. Nach der sozialen Lerntheorie (Lewin-

sohn et al., 1991, 1995) schützen Aktivitäten durch ihren positiven Verstärkungseffekt vor Depressionen. Diese psychologische Bedeutung des produktiven Alterns soll nicht verwechselt werden mit die soziologische Bedeutung der Produktivität im Sinne von Tätigkeiten zur Schaffung gesellschaftlicher Werte (vgl. Künemund, 2000).

1.1 Tätigkeiten im persönlichen Sinnsystem

In der Untersuchung zum persönlichen Sinnsystem (PSS) werden die Kognitionen älter werdender Personen studiert. In diesem Kapitel handelt es sich um die Bedeutung, die Personen in der zweiten Lebenshälfte ihren Tätigkeiten geben. Im PSS unterscheiden wir in der Bedeutungsgebung zwischen realen und möglichen Selbst- und Lebensbeschreibungen, die jeweils mit positiven oder negativen Assoziationen verbunden sein können. So können Tätigkeiten als positiv oder auch als belastend beschrieben werden. Auch können Pläne, um Tätigkeiten zu realisieren, vorhanden sein, oder Wünsche, um mehr oder vielleicht auch weniger aktiv zu werden. Somit läßt die Bedeutungsgebung auf die subjektiven Theorien in Bezug auf Tätigkeiten schließen: Werden sie eher als sinnerfüllend und damit als ‚produktiv‘ im psychologischen Sinne beschrieben oder werden sie auch als Barriere zur Sinnerfüllung erlebt? Auch die Beziehung zum Älterwerden kann in diesen subjektiven Theorien deutlich werden: Erwartet man in der zweiten Lebenshälfte eher eine Erhöhung oder eher eine Verminderung des Tätigkeitsniveaus und wie wird das bewertet? Hier werden also Produktivitätstheorien und Theorien über Disengagement, Activity oder Anpassung aus der Perspektive, die Personen in der zweiten Lebenshälfte selbst auf ihre Tätigkeiten haben, untersucht.

Die positiven und negativen Bewertungen, die im PSS repräsentiert sind, stehen im Zusammenhang mit der häufig untersuchten Zufriedenheit über Tätigkeiten: Die Personen beurteilen die Tätigkeit und äußern Freude oder Unbehagen. Im Unterschied zu den gebräuchlichen Untersuchungsmethoden zur Zufriedenheit werden in dieser Studie spontane Äußerungen, die positive oder negative Bewertungen enthalten können, analysiert. Spontane Selbst- und Lebensbeschreibungen enthalten, im Gegensatz zu Antworten auf gerichtete Fragen, stets Elemente der Selbstidentifikation, bei Tätigkeiten somit Elemente der Identifikation mit der Tätigkeit.

Die Identifikation mit Tätigkeiten bezieht sich darauf, inwieweit das Individuum eine Tätigkeit als zur eigenen Person gehörend betrachtet. In der Untersuchung zum PSS wird der Begriff *Zentralität* benutzt, um das Ausmaß der Identifikation auszudrücken. Solch eine Identifikation entsteht in der Interaktion mit anderen Menschen. Sie ergibt sich zum einen durch die Identifikation mit sozialen Rollen. Tätigkeiten sind vielfach an Rollen gebunden, und über diese Rollen identifiziert man sich mit dieser Tätigkeit, so daß sie ins Selbstkonzept integriert wird (Stryker, 1991). Zum anderen ergibt die Identifikation mit Tätigkeiten sich in Prozessen sozialer Zuordnungen: Menschen werden u.a. unterschieden und charakterisiert aufgrund ihrer Tätigkeiten. Auch das führt dazu, daß für die Person die Tätigkeit ein Identitätsmerkmal wird und dann auch im Selbstkonzept enthalten ist (cf. Bourdieu, 1979). Eine bestimmte Tätigkeit in höherem Alter oder Aktivsein an sich kann auch dazu dienen, sich im sozialen Vergleich positiv von Altersgenossen zu unterscheiden und dadurch das Selbstwertgefühl zu steigern: „Für mein Alter bin ich noch ziemlich aktiv“ oder „Verglichen mit meinen Altersgenossen bin ich noch sehr sportlich“ (cf. Dittmann-Kohli, 1995).

Eine weitere Differenzierung betrifft die Frage, welche Tätigkeiten im PSS repräsentiert werden. Hierzu benutzen wir den Begriff *Tätigkeitspräferenz*. Tätigkeitspräferenz wird definiert als Vorliebe für bestimmte Tätigkeiten (Lawton, 1985; Atchley, 1993). Dieser Begriff steht meistens für die Intention, etwas tun zu wollen. In dieser Untersuchung wird er in einer breiteren Bedeutung angewendet: Wenn Personen eine Tätigkeit in ihren Selbst- und Lebensbeschreibungen angeben, so wird dies als eine (eher indirekte) Angabe einer Tätigkeitspräferenz aufgefaßt. Daher werden nicht nur Aussagen über Vorhaben oder Vorlieben als Tätigkeitspräferenzen betrachtet und analysiert, sondern auch Aussagen über etwas, was man besonders gut kann. Auch bei den Beschreibungen des realen Selbst und Lebens gehen wir davon aus, daß diese motiviert sind und somit bestimmte Präferenzen enthalten (cf. Nowakowska, 1973; siehe Kapitel Methoden von Bode et al. in diesem Band). Es gibt eine Vielzahl von Kategorisierungen dieser Tätigkeiten in der Forschungsliteratur, die sich jedoch oft nicht decken (z.B. Baltes, Wahl & Schmid-Furstoss, 1990; Opaschowski, 1983; Tinsley, Colbs, Teaff & Kaufman, 1985). Tätigkeitspräferenz wird häufig verwechselt mit dem Begriff Tätigkeitsmotiv. Beide sind jedoch als zwei unterschiedliche Begriffe zu betrachten. Ein Tätigkeitsmotiv gibt an, warum die Person eine bestimmte Tätigkeit ausführt. Lawton (1993) unterscheidet z.B. in einem Übersichtsartikel „experiential“, „developmental“ und „social leisure“. Mit „experiential leisure“ verschafft sich die Person durch die Tätigkeit als solche Befriedigung, Ablenkung oder Entspannung. „Developmental lei-

sure“ sind Tätigkeiten, die der eigenen Weiterentwicklung und Entfaltung dienen, etwa intellektuelle Herausforderungen, Kreativität, expressive Tätigkeiten oder auch Gesundheitspflege. „Social leisure“ enthält unterschiedliche sozial motivierte Tätigkeiten, etwa Kontaktpflege, Hilfeleistungen, aber auch Staterwerb. Der Begriff Tätigkeitsmotiv deckt sich scheinbar mit dem Begriff der Tätigkeitenpräferenz, da bestimmte Tätigkeiten von vornherein mit einem bestimmten Motiv verbunden zu sein scheinen, wie etwa Malen mit dem Motiv der Kreativität. Das Tätigkeitsmotiv gibt jedoch die persönliche Bedeutungsgebung wieder, und so kann Malen für den einen Entspannung bedeuten, für den anderen bedeutet es persönliche Entwicklung durch Kreativität, und für den dritten sind die sozialen Kontakte in einem Malkurs besonders wichtig.

Weiterhin soll der Begriff Tätigkeitspräferenz nicht verwechselt werden mit Tätigkeitsbereich. Ein Tätigkeitsbereich ist ein „setting“, eine Umgebung, in der Tätigkeiten stattfinden, wie der Arbeitsplatz, Institutionen, Haushalt oder Freizeit. In diesem Kapitel ist nicht die Rede von „notwendigen“ Tätigkeiten wie Erwerbs- oder Hausarbeit etc. (s. dazu Kapitel Arbeit und Beruf im persönlichen Sinnsystem von Westerhof in diesem Band), sondern von „freiwilligen“ Tätigkeiten wie Freizeitgestaltung oder „produktive Tätigkeiten“ im soziologischen Sinne (siehe Künemund, 2000): Es geht um „discretionary activities“ im Gegensatz zu „obligatory activities“ (vgl. Chapin, 1974).

Studien zur Bedeutung von Tätigkeiten bei älter werdenden Menschen, die mit Hilfe von Selbst- und Lebensbeschreibungen ausgeführt wurden, erbrachten bisher folgende Befunde. Fiske und Chiriboga (1990) stellten fest, daß Tätigkeiten in Selbstbeschreibungen bei Jüngeren weniger Raum einnehmen als bei Älteren, weil diese mehr mit der Frage „Wer bin ich“ beschäftigt sind und sich darum mehr mit intra- und interpersönlichen Charaktermerkmalen befassen. Ältere befassen sich in Selbst- und Lebensbeschreibungen dagegen mehr mit ihren Interessen, mit Tätigkeiten, Rollen, Mitgliedschaft in Vereinen oder Gemeinschaften etc.. Van Eijk (1997) stellte fest, daß bei den über 57jährigen körperlich leichte Tätigkeiten im und um das Haus an Wichtigkeit zunehmen. George & Okun (1985) fanden in Selbstbeschreibungen keine Altersunterschiede in Interessen und Tätigkeiten. Freund (1995; Freund & Smith, 1997) fand in den Selbstbeschreibungen von über-85jährigen weniger außerhalb des Hauses Interessen und Hobbys als bei 70-84jährigen, bei innerhäuslichen Interessen und Hobbys dagegen fand sie keine Altersunterschiede. In ihren Untersuchungen nach possible selves fanden Cross und Markus (1991) nur bei der Altersgruppe der 18-24jährigen „feared for possible selves about leisure“. Bei „hoped for possible selves

about leisure“ gab es keinen Unterschied zwischen 18-24, 25-39 und 40-59-jährigen. Bouffard et al. (1996) stellten in ihren Untersuchungen zur Zukunftsperspektive keinen Alterseffekt in Bezug auf Freizeittätigkeiten fest. Lapiere et al. (1993) fanden bei der Untersuchung nach „Freizeittätigkeiten in der Zukunftsperspektive“ keine Zusammenhänge mit Alter, Geschlecht, Sozialstatus, Familienstand, Bildung und Autonomie. Nur Dittmann-Kohli (1995) hat Unterschiede in Tätigkeitspräferenzen in spontanen Selbst- und Lebensbeschreibungen untersucht: Faulenzen und Sport wurden häufiger von Jungen (15-24 J.) als von Alten (60-90 J.) genannt, Reisen und Urlaub, körperliche, aber nicht sportbezogene Tätigkeiten, Lesen und Puzzeln fand sie häufiger im PSS der Älteren. Freizeit im allgemeinen sowie musische und kulturelle Tätigkeiten wiesen bei Alten und Jungen die gleiche Häufigkeit auf.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß im allgemeinen die Bedeutung von Tätigkeiten in Selbst- und Lebensbeschreibungen nicht stark mit dem Lebensalter korrelieren, daß jedoch für bestimmte Tätigkeiten und Aspekte der Selbst- und Lebensbeschreibungen Alterseffekte gefunden wurden.

Die bisherigen Untersuchungen haben sich meistens nur mit realen oder nur mit möglichen Selbst- und Lebenskonzeptionen befaßt. In der Untersuchung des PSS werden beide Aspekte mit einbezogen. Außerdem sind bis jetzt, abgesehen vom Lebensalter, keine anderen Aspekte der Lebenssituation im Zusammenhang mit der Bedeutung der Freizeittätigkeiten untersucht worden. In diesem Kapitel werden verschiedene Aspekte der Bedeutungen betrachtet, die man den Tätigkeiten im PSS geben kann. Diese Aspekte werden jeweils im Zusammenhang mit Kontextvariablen untersucht. Neben den in allen Teiluntersuchungen des Alters-Survey benutzten Variablen Altersgruppe, Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern, werden die derzeit ausgeübten Tätigkeiten und die Anzahl ausgeübter Tätigkeiten mit der Bedeutung von Freizeittätigkeiten in Zusammenhang gebracht.

So ergeben sich folgende Untersuchungsfragen:

1. Welche Bedeutungen werden Tätigkeiten im PSS beigemessen?
2. Welche Tätigkeitspräferenzen sind im PSS älter werdender Personen repräsentiert?
3. Welcher Zusammenhang besteht zwischen Zentralität von Tätigkeiten und den Kontextvariablen Altersgruppe, Geschlecht, Region und Anzahl Tätigkeiten?

4. Welcher Zusammenhang besteht zwischen realen/möglichen Bedeutungsgebungen für Freizeitaktivitäten und den Kontextvariablen Alter, Geschlecht, Region und Anzahl der Tätigkeiten?
5. In welchem Zusammenhang stehen Tätigkeitspräferenzen zu den tatsächlich ausgeführten Tätigkeiten und zu Alter, Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern?

2 Konstruktion der Variablen

2.1 SELE-Variablen

Zur Konstruktion der Variablen wurden die Codes aus dem Codeschema benutzt, die auf Freizeitaktivitäten und Tätigkeitsniveau verweisen. Einige Codes, die im Codeschema unter Tätigkeiten eingeordnet wurden, aber eher physische oder kognitive Funktionen beschreiben, wurden außer Acht gelassen (essen, trinken, rauchen; schlafen; planen; nachdenken, grübeln). Die verbleibenden Codes wurden unter zwei Gesichtspunkten zu Variablen zusammengefaßt: reale/mögliche Beschreibungsdimension und Tätigkeitspräferenzen.

Tätigkeiten in realen und möglichen Beschreibungsdimensionen

Die Variablen zu den Beschreibungsdimensionen geben wieder, ob der Inhalt der Aussage das reale oder mögliche Selbst und Leben betrifft und ob er positiv oder negativ bewertet wird; dies entsprechend den Definitionen im Kapitel zur Methode von Bode et al. in diesem Band. Außer bestimmten Tätigkeitspräferenzen wurden hier auch Aussagen zu Tätigkeiten aufgenommen, die keine bestimmte Tätigkeitspräferenz ausdrücken, wie „aktiv sein“, „ein Hobby haben“, „etwas für sich tun“, „draußen sein“ oder „Entspannung“. Es ergaben sich vier Variablen (s. Tabelle 1):

1. „Real, Tätigkeit“ mit den Ausprägungen „nicht genannt“, „positiv“, „negativ“ sowie „positiv und negativ“.
2. „Real, Nicht aktiv“ mit den Ausprägungen „nicht genannt“ und „negativ“.
3. „Möglich, Tätigkeitsniveau“ mit den Ausprägungen „nicht genannt“, „mehr aktiv werden“, „aktiv bleiben“, „weniger aktiv werden“ sowie „mehrere genannt“.
4. „Möglich, Realisieren“ mit den Ausprägungen „genannt“ und „nicht genannt“. Zu dieser Variablen zählen Aussagen, daß man eine Tä-

tigkeit vorhat oder wünscht, ohne eine Angabe, ob man sie weniger oder mehr ausüben bzw. erhalten will.

Tabelle 1: Verteilung der SELE-Variablen von Tätigkeiten; reale und mögliche Beschreibungsdimensionen

| Real: Tätigkeit | % Personen |
|----------------------------------|-------------------|
| Nicht genannt | 43,4 |
| Positiv | 41,5 |
| Negativ | 7,2 |
| Positiv und negativ | 8,0 |
| Real: Nicht aktiv | |
| Nicht genannt | 82,4 |
| Negativ | 17,6 |
| Möglich: Tätigkeitsniveau | |
| Nicht genannt | 58,3 |
| aktiver werden | 24,5 |
| Aktiv bleiben | 7,4 |
| Weniger aktiv werden | 4,3 |
| Mehrere | 5,5 |
| Möglich: Realisieren | |
| Nicht genannt | 43,5 |
| Genannt | 56,5 |

N=2934; gewichtete Angaben

Tätigkeitspräferenzen

Unter *Tätigkeitspräferenzen* wurden alle Aussagen eingeordnet, die eine konkrete Tätigkeit, wie Handarbeit, Sport, Gartenarbeit, Lesen usw. beinhalten. Auch wenn diese Aussagen nicht ausdrücklich als Wunsch oder Präferenz, sondern z.B. als Fähigkeit formuliert sind, gelten sie, entsprechend unserer breiteren Definition, als Tätigkeitspräferenzen. Die Variablen für *Tätigkeitspräferenzen* wurden nach den im mündlichen und schriftlichen Interview erfragten Tätigkeiten konstruiert. Die einzige SELE-Variable, die kein direktes Komplement in der mündlichen oder schriftlichen Befragung hat, ist „Lesen“. Auch konnte nicht für alle erfragten Tätigkeiten eine SELE-Variable konstruiert werden, da in den spontanen Äußerungen der SELE-Satzergänzungen manche Tätigkeiten nicht oder geringfügig vorkamen. Es gab z.B. nur 24 Satzergänzungen zum Thema „Beschäftigung mit Computern“. Die Tätigkeiten „Be-

schäftigung mit Computern“, „Besuch politischer Veranstaltungen“, „Besuch von Freunden und Bekannten“, „Besuch von Sportveranstaltungen“, „Besuch von Konzerten, Museen usw.“ sowie „Fernsehen“ sind alle als „sonstige Tätigkeitspräferenz“ codiert. In zwei Fällen sind Tätigkeiten in einer SELE-Variablen zusammengefaßt, die im mündlichen Interview getrennt erfragt wurden: Die SELE-Variable „Bewegung“ umfaßt sowohl sportliche Tätigkeiten als auch Spazierengehen. Die SELE-Variable „Produktive Tätigkeiten“ umfaßt politische Tätigkeiten, Ehrenamt, Kinderbetreuung und Pflege. In einigen Fällen waren die SELE-Codes differenzierter als die im mündlichen Interview; diese Codes wurden hier zusammengefaßt, so z.B. die SELE-Codes „Handwerk“ und „Handarbeit“. Es ergaben sich die folgenden acht SELE-Variablen zu Tätigkeitspräferenzen: „Handarbeit/Handwerk“, „Gartenarbeit“, „Bewegung“, „Lesen“, „Kreative Tätigkeiten“, „Weiterbildung“, „Produktive Tätigkeiten“, „Reisen und Urlaub“. Die Variablen haben zwei Ausprägungen, „Tätigkeit genannt“ und „Tätigkeit nicht genannt“. Tabelle 2 zeigt die Häufigkeitsverteilung dieser Variablen.

Tabelle 2: Verteilung der SELE-Variablen über Tätigkeitspräferenzen

| % Personen | Nicht genannt | Genannt |
|------------------------|---------------|---------|
| Handarbeit/Handwerk | 88,0 | 12,0 |
| Gartenarbeit | 94,2 | 5,8 |
| Bewegung | 76,5 | 23,5 |
| Kreative Tätigkeiten | 92,5 | 7,5 |
| Weiterbildung | 91,2 | 8,8 |
| Lesen | 93,6 | 6,4 |
| Reisen/Urlaub | 44,5 | 55,5 |
| Produktive Tätigkeiten | 92,8 | 7,2 |

N=2934; gewichtete Angaben

Zentralität der Tätigkeiten

Die Variable „Zentralität der Tätigkeiten“ gibt an, wieviel Aussagen eine Person zu den hier untersuchten Tätigkeiten gemacht hat ($x=2,5$; $s=1,7$; $\min=0$; $\max=9$).

2.2 Kontextmerkmale

Neben den drei demographischen Merkmalen, Altersgruppe (40-54 J., 55-69 J., 70-85 J.), Geschlecht sowie neue/alte Bundesländer, werden in diesem Kapitel Kontextmerkmale benutzt, die sich auf Tätigkeitsmuster beziehen. Aus dem mündlichen Interview liegen die Ausübungshäufigkeiten folgender Tätigkeiten vor, aus denen jeweils eine Variable gebildet wurde: Handarbeit/Handwerk, Beschäftigung mit dem Computer, Besuch von politischen, kulturellen und Sportveranstaltungen, Besuch bei Freunden und Bekannten, Rätselraten, Gartenarbeit, Spaziergehen, Sport, künstlerische Tätigkeiten, Gesellschaftsspiele, Weiterbildung. Diese Variablen erhielten die Ausprägungen „wöchentlich“, „weniger als wöchentlich“ und „nie“. Es wurden drei weitere Variablen gebildet, und zwar „Ehrenamt“, „Enkelkinderbetreuung“ und „Pflege“ (vgl. Künemund, 2000 zu produktiven Tätigkeiten). Diese erhielten lediglich die Ausprägungen „genannt“ und „nicht genannt“. Zu Reisen liegt eine Variable vor mit den Ausprägungen „letztes Jahr verreist“ und „letztes Jahr nicht verreist“.

Die Variable *Anzahl Tätigkeiten* umfaßt die Menge der im mündlichen Interview erfragten Tätigkeiten, der eine Person nachgeht. Diese Variable wurde in drei etwa gleich große Gruppen mit Ausprägungen „viel“, „mittel“, „wenig“ unterteilt.

3 Ergebnisse

3.1 Tätigkeiten in realen und möglichen Beschreibungsdimensionen

Die erste Forschungsfrage lautete: Welche Bedeutungen werden Tätigkeiten im PSS beigemessen? Um diese Frage zu beantworten sind die Aussagen zu Tätigkeitspräferenzen sowie Tätigkeiten im allgemeinen danach unterschieden worden, ob sie im PSS als positiv oder negativ, real oder möglich konnotiert sind. Es ergaben sich vier Variablen: zwei Variablen über das reale Selbst und Leben („Tätigkeit“ und „Nichtaktiv sein“), und zwei Variablen zum möglichen Selbst und Leben („Tätigkeitsniveau“ und „Realisieren“).

Variable Tätigkeit, real

Ausprägung Positiv

In der Ausprägung „Aktiv sein, real, positiv“ sind die Äußerungen über Tätigkeiten enthalten, die mit positiven Gefühlen und Bewertungen verbunden sind. Dazu gehören vor allem Beschreibungen von Fähigkeiten sowie Wohlbefinden bei bestimmten Tätigkeiten oder beim Aktivsein im allgemeinen. Handarbeit, Bewegung, Urlaub und Draußensein werden hier am häufigsten genannt. Zuweilen findet sich hier der Zusatz „noch“. Das impliziert einen „Disengagement-Gedanken“, der aber für sich selbst „noch“ nicht als zutreffend empfunden wird.

Ziemlich gut kann ich... handarbeiten.
 So richtig wohl fühle ich mich... im Urlaub.
 So richtig wohl fühle ich mich... im Wald.
 Im Vergleich zu früher... tue ich jetzt mehr für mich selbst.
 Ich habe festgestellt, daß ich... noch sehr aktiv bin.
 Wenn ich mich mit anderen vergleiche... habe ich noch viel zu tun.

Ausprägung Negativ

Beschwerden, Belastungen oder negative Gefühle, die mit Tätigkeiten verbunden sind, werden in der Ausprägung „Aktivsein, real: negativ“ eingeordnet. Es geht hier vor allem um mangelnde und nachlassende Fähigkeiten, eine Tätigkeit auszuüben. Meist werden spezifische Tätigkeiten genannt, vor allem Bewegung oder Entspannung. Aktivsein an sich und sonstige Tätigkeiten werden alle etwa gleich wenig genannt.

Es ist für mich schwer... im Garten zu arbeiten.
 Es ist für mich schwer... mich zu entspannen.
 Meine Schwächen sind... Sport.
 Wenn ich über mich nachdenke... könnte ich in Manchem aktiver sein.

Ausprägung Positiv und Negativ

Personen mit sowohl positiven als auch negativen realen Tätigkeitsausagen erhielten die Ausprägung „positiv und negativ“.

Ausprägung Nicht genannt

Nannte eine Person keine realen Tätigkeiten, erhielt sie die Ausprägung „nicht genannt“.

Variable Nicht aktiv, real

Ausprägung Negativ

Hierzu zählen Aussagen, in denen „nicht oder wenig aktiv sein“, „etwas nicht tun“ negativ bewertet wird. Dazu gehören allgemeine Aussagen zum Aktivsein, wie „tatenlos rumsitzen“, „still sitzen“, „nichts tun“, „ohne Beschäftigung sein“. Nur manchmal werden auch bestimmte Tätigkeiten genannt, wobei vor allem Bewegung thematisiert wird. Auch wird bedauert, etwas nicht gemacht zu haben, vor allem Reisen/Urlaub und „etwas für sich selbst tun“.

Es ist für mich schwer... untätig herumzusitzen.
Im Vergleich zu früher... läßt die eigene Tätigkeit nach.
Was mir am Älterwerden mißfällt... daß man nicht mehr so aktiv sein kann wie früher.
Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß... ich so wenig gereist bin.

Ausprägung Nicht genannt

Nannte eine Person „nicht aktiv“ nicht im negativen Sinn, erhielt sie die Ausprägung „nicht genannt“.

Variable Tätigkeitsniveau, möglich

Ausprägung aktiver werden

Gab eine Person über einen Tätigkeitswunsch oder -plan hinaus an, mehr, weniger oder gleich aktiv sein zu wollen, wurden diese Aussagen der Variablen „Tätigkeitsniveau“ zugeordnet. Aussagen, daß man aktiver sein oder eine bestimmte Tätigkeit häufiger ausüben will, fallen dabei unter die Ausprägung „Aktiver werden“. Meist genannte Tätigkeiten sind hierbei „Reisen und Urlaub“, „etwas für sich tun“ und „Bewegung“

Ich würde gern... noch mehr tun.
Ich würde gern... öfter verreisen.
Ich würde gern... mehr für mich selbst tun.
In den nächsten Jahren... möchte ich mich sportlich mehr betätigen.
Ich habe mir vorgenommen... aktiver in gesellschaftlicher Hinsicht zu sein.
Ich habe mir vorgenommen... im Rentenleben mehr Zeit für mich selbst zu nehmen.
Später, wenn ich älter bin... nehme ich mir vor mehr in Urlaub zu fahren.
Ich habe die Absicht... mehr zu basteln, weben u. töpfeln.

Ausprägung Aktiv bleiben

Unter die Ausprägung „aktiv bleiben“ fallen Aussagen mit Zusätzen wie „noch“, „noch viele Jahre“, „noch lange“, „bleiben“ und „weiterhin“. Auch hier richten die Aussagen sich vor allem auf „Reisen und Urlaub“, aber es gibt auch viele Aussagen in allgemeinem Sinne: aktiv bleiben, noch vieles unternehmen usw. Latent ist hier der Gedanke vorhanden, daß die Tätigkeit (im Alter) abnehmen kann, und die Hoffnung, daß dies nicht so bald eintritt.

Ich würde gern... weiterhin aktiv bleiben.

In den nächsten Jahren... will ich noch ein paar Reisen machen.

Ich habe mir vorgenommen... möglichst lange aktiv zu bleiben.

Später, wenn ich älter bin... möchte ich körperlich und geistig aktiv bleiben.

Es wäre schön, wenn... ich mit meiner Familie noch lange viel unternehmen kann.

Ich habe mir vorgenommen... auch im Alter aktiv zu sein.

Ausprägung Weniger aktiv werden

Bei der Ausprägung „Weniger aktiv werden“ geht es um Satzergänzungen, die eine Reduktion des Tätigkeitsniveaus thematisieren, vor allem „kürzer treten“ wird dabei häufig genannt. Die meisten Aussagen sind allgemein formuliert, selten wird eine bestimmte Tätigkeit beschrieben. Bei dieser Ausprägung handelt es sich sowohl um erwünschte als auch um notgedrungene Reduktion, es ist sowohl von „Wollen“ als auch von „Müssen“ die Rede.

Ich würde gern... nichts mehr machen.

In den nächsten Jahren... werde ich 1-2 Ehrenämter abgeben.

Ich habe mir vorgenommen... weniger zu tun.

Später, wenn ich älter bin... muß ich wohl kürzer treten.

Ich habe die Absicht... in Zukunft kürzer zu treten.

Ausprägung Mehrere genannt

Hat eine Person mehrere Aspekte des möglichen Tätigkeitsniveaus genannt, erhielt sie die Ausprägung „mehrere genannt“.

Ausprägung Nicht genannt

Machte eine Person keine Aussage zum möglichen Tätigkeitsniveau, erhielt sie die Ausprägung „nicht genannt“.

Variable Realisieren, möglich

Ausprägung Genannt

Die Ausprägung „realisieren“ erhielten die Aussagen, die einen Tätigkeitswunsch oder -plan für die nähere oder weitere Zukunft thematisieren. Reisen/Urlaub ist die hier am meisten genannte Tätigkeit. Bewegung und Weiterbildung werden etwas häufiger genannt als andere Tätigkeiten.

Ich würde gern... Urlaub machen.

Ich habe mir vorgenommen... etwas Sport zu treiben.

Ich habe die Absicht... mich politisch zu engagieren.

In den nächsten Jahren... lerne ich intensiv Italienisch.

Später, wenn ich älter bin... möchte ich mit meiner Frau die Welt bereisen.

Ausprägung Nicht genannt

Nannte eine Person keinen Tätigkeitswunsch oder -plan, erhielt sie die Ausprägung „nicht genannt“.

Schlussfolgerung: Tätigkeiten in realen und möglichen Beschreibungsdimensionen

Im allgemeinen zeigen die Antworten, daß Aktivsein positiv und Nichtaktiv sein negativ bewertet wird. Viele Personen beschreiben ihre Fähigkeiten oder das Wohlbefinden, das sie bei Tätigkeiten empfinden. Nichtaktiv sein wird fast ausschließlich im negativen Sinn genannt. Viele äußern Wünsche und Pläne, Tätigkeiten zu intensivieren, zu realisieren oder wenigstens zu erhalten. Die hier beschriebenen Tätigkeiten werden in den subjektiven Theorien der 40 bis 85jährigen also vor allem als Sinngebungsquelle beschrieben. Außerdem gibt es aber auch eine viel kleinere Anzahl Aussagen, die Aktivsein als belastend beschreiben. Diese Aussagen, und auch Aussagen über „Weniger aktiv werden“, sind eher Ausdruck einer für die Person negativen Bedeutung der Tätigkeit auf dem gegebenen Niveau.

Die vielen Pläne und Wünsche, Tätigkeiten zu realisieren, zu intensivieren oder wenigstens zu erhalten deuten darauf hin, daß hier eher eine subjektive Aktivitätstheorie repräsentiert ist. Es gibt nur eine kleine Gruppe, die Tätigkeiten reduzieren will oder muß und damit ein Disengagementmodell auf sich selbst anwendet. Konkrete Angaben, welche Tätigkeiten man reduzieren will, liegen aber fast nicht vor. Diejenigen, die es positiv bewerten, „noch“ aktiv zu sein, oder die auf Erhaltung der Tätigkeit hoffen, repräsentieren subjektiv wahrscheinlich auch ein Di-

sengagementmodell, nehmen sich selbst davon aber aus. Insgesamt sind die Selbst- und Lebenskonzeptionen sowohl geprägt von subjektiven Vorstellungen, die einer Aktivitätstheorie ähnlich sind, als auch von Vorstellungen eines Disengagementmodells. Dabei wird die subjektive Aktivitätstheorie vor allem im Sinne einer Selbstidentifikation benutzt: Man identifiziert sich mit den positiven Aspekten des Aktivseins. Die subjektive Disengagementtheorie wird sowohl im Sinne einer solchen Selbstidentifikation (man ist weniger aktiv oder hat vor, kürzer zu treten) benutzt als auch im Sinne einer allgemeinen Alternstheorie, die aber nicht für einen selbst gilt.

3.2 Tätigkeitspräferenzen

Die zweite Frage war, welche Tätigkeitspräferenzen im PSS repräsentiert sind. Im folgenden werden die acht Variablen zu Tätigkeitspräferenzen besprochen und Beispiele gegeben. Die Beispiele bilden den Variantenreichtum innerhalb jeder Kategorie ab.

Handarbeit/Handwerk

Dieser Variablen wurden Inhalte wie diese zugeordnet:

Handarbeiten, handwerken, handwerklich arbeiten, Holzarbeiten, Autos reparieren, Fahrrad reparieren, heimwerken, kleine Reparaturen am Haus ausführen, reparieren, schnitzen, schreinern, schweißen, tapezieren, Elektrik, technische Arbeiten, basteln, nähen, schneidern, häkeln, stricken, Strümpfe stopfen.

Gartenarbeit

Durchweg wird Gartenarbeit in den Satzergänzungen allgemein genannt: „Gartenarbeit, im Garten arbeiten“. Nennungen spezifischer Tätigkeiten wie „Rasenmähen, Obstbau, Graben, Obstbäume schneiden, Gurken pflanzen, Blumen pflanzen“ etc. sind selten.

Bewegung

Unter der Variablen „Bewegung“ wurden alle körperlichen Aktivitäten zusammengefaßt, sowohl Sport oder Bewegung im allgemeinen als auch konkrete Sportarten:

Laufen, wandern, spazieren, Bergtouren machen, joggen, Fahrrad fahren, reiten, schwimmen, segeln, skilaufen, eislaufen, angeln, schießen, jagen, tanzen, tauchen, turnen, Gymnastik, Tai-Chi, Yoga, Fußball, Tennis, Golf spielen, kegeln.

Kreative Tätigkeiten

Unter „kreative Tätigkeiten“ werden Aussagen über Kreativsein, Musizieren, Schreiben und bildende Künste zusammengefaßt:

mich kreativ beschäftigen, mich schöpferisch betätigen, künstlerisch tätig sein, Akkordeon spielen, Gitarre spielen, Klavierspielen, Mundharmonika spielen, Musik machen, pfeifen, singen, schreiben, Briefe schreiben, ein Buch schreiben, meine Erinnerungen schreiben, möchte ich mein Leben mal aufschreiben, dichten, zeichnen, malen, mit Farben umgehen, fotografieren, Videofilmerei.

Weiterbildung

Die Variable Weiterbildung enthält die Satzergänzungen, die Lernen als Tätigkeit thematisieren, sowohl im Beruf wie außerberuflich. Manchmal wird angegeben, wo man seine Kenntnisse erweitern will oder was man lernen will. Hierunter fallen auch Aussagen, daß man die Welt, andere Kulturen oder Völker kennenlernen will, die oft im Zusammenhang mit Reisen gemacht werden:

dazulernen, sich weiterbilden, sich beruflich weiterbilden, studieren, mein Allgemeinwissen weiter auszubauen, VHS-Besuche, Vorlesungen besuchen, einen Lehrgang zu besuchen, ein Seniorenstudium betreiben, Gasthörer an der Uni zu werden, zu Fortbildungskursen gehen, neue Kurse belegen, Kurse besuchen, ein paar Sprachen lernen, deutsch lernen, Englisch lernen, Griechisch lernen, Italienisch lernen, Französisch lernen, einen Buchhaltungslehrgang zu belegen, einen Nähkurs besuchen, einiges an neuen Techniken lernen, mich technisch weiterbilden, viel von der Welt kennenlernen, will ich die Kultur kennenlernen, Verreisen um die Welt kennen zu lernen, eine Weltreise machen um noch andere Kulturen kennenzulernen.

Lesen

Lesen wird meist allgemein genannt, nur wenige Personen beschreiben, was sie lesen:

ein gutes Buch, vieles über Kunst und Musik, anspruchsvollere Literatur, dicke Bücher, ein interessantes (unterhaltsames) Buch, gute Fachbücher, die Presse, die Zeitung.

Reisen und Urlaub

Unter dieser Variablen ist das ganze Spektrum von Reise- und Urlaubsarten zusammengefaßt, vom Tagesausflug bis zur Weltreise. Die Aussagen unterscheiden sich je nach Bestimmungsort, Reisepartner, Tätigkeiten und Transportmittel:

Deutschland (Harz, Schwarzwald, Berlin, Bodensee, Pfalz, Pommern, Mönchengladbach, Augsburg), Niederlande, Dänemark, Polen, Tschechei, Österreich, Schweiz, Frankreich, England, Irland, Norwegen, Schweden, Finnland, Portugal, Spanien, Italien, Jugoslawien, Griechenland, Zypern, Karibik, USA, Kanada, Indien, Neuseeland, Australien, Japan, Mauritius; mit Partner, Mann, Frau, Kindern, Gruppe; in die Sonne, Wärme, Berge, zum Strand, Baden, Aktivurlaub, Skilaufen, Wandern, Radfahren, Safari, Kreuzfahrt, kulinarische Weltreise, Studienreisen, schöne Städte, Familienbesuch, Besuch der alten Heimat; Flugreise, Schiffsreise, Autoreise, Busreise, Fahrradtour, mit Caravan oder Wohnmobil.

Produktive Tätigkeiten

Die Variable „produktive Tätigkeiten“ umfaßt eine Reihe von Tätigkeiten, wobei Menschen sich freiwillig, nicht beruflich, für die Gesellschaft oder andere Personen einsetzen. Neben sozialen und karitativen Tätigkeiten im allgemeinen werden Ehrenamt, politisches und gesellschaftliches Engagement, sowie Pflege, Kinderbetreuung und andere konkrete Hilfeleistungen genannt:

gesellschaftlich arbeiten, sich für andere in der heutigen Zeit einsetzen, sich engagieren, etwas auf dem sozialen Sektor tun, sich in karitativen Einrichtungen betätigen, karitativ arbeiten, im sozialen Bereich arbeiten, sich in Gesprächsgruppen betätigen, im Seniorenclub mitarbeiten, sich für den Tierschutz engagieren, sich für Politik interessieren, Drogenprävention in der Grundschule anregen, sich bei der Ausländerbetreuung engagieren, sich für Schwächere in der Gesellschaft einsetzen, Bürgermeister werden, eine ehrenamtliche Tätigkeit haben, Vereinsvorsitzender sein, in einem Verein mitarbeiten, in der Volkssolidarität arbeiten, sich politisch engagieren, um Gerechtigkeit kämpfen, in den Gemeinderat gehen, kommunalpolitisch arbeiten, andere Menschen betreuen, auf die Großlichte aufpassen, Kinder betreuen, Kinder erziehen, Kinder versorgen, meine Enkel betreuen, Babysitter spielen, ältere

Leute pflegen, sich um noch ältere Leute kümmern, einen Pflegefall betreuen, für seine Frau sorgen, Kranke pflegen, den Mann pflegen, meine Eltern pflegen, die Pflege meiner Mutter, seinen Enkeln bei den Schulaufgaben helfen, Rentnern mit kleinen Arbeiten helfen, Papierkrieg für ältere Menschen machen.

Schlußfolgerung: Tätigkeitspräferenzen

Die Tätigkeitsarten werden in sehr unterschiedlichem Ausmaß thematisiert (Tabelle 1). Reisen/Urlaub wird am häufigsten, von mehr als der Hälfte der Personen, genannt. Bewegung nennt etwa ein Viertel, Handarbeit/Handwerk ein Achtel. Andere Tätigkeiten wie Weiterbildung, kreative und produktive Tätigkeiten, Lesen und Gartenarbeit, werden von weniger als 10% der Personen erwähnt und Tätigkeiten (wie Besuch von Freunden, Sport- und kulturellen Veranstaltungen, Beschäftigung mit Computer) fast gar nicht. Es gibt somit bei den 40-85jährigen Bundesbürgern eine deutliche Rangordnung in Tätigkeitspräferenzen. Dies Ergebnis kann jedoch erst bewertet werden, wenn die tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten mit einbezogen sind (s. unten).

Tabelle 3: Tätigkeitspräferenzen nach realen und möglichen Beschreibungsdimensionen

| Anzahl Antworten | Handarbeit Handwerk | Gartenarbeit | Bewegung | Kreative Tätigkeiten | Weiterbildung | Lesen | Reisen Urlaub | Produktive Tätigkeiten | Total |
|-------------------------------------|------------------------|--------------|------------|----------------------|---------------|------------|------------------|------------------------|-------------|
| Pos., real: Tätigkeit | 324 | 123 | 278 | 113 | 38 | 91 | 188 | 56 | 1211 |
| Neg., real: Tätigkeit | 23 | 24 | 64 | 32 | 20 | 30 | 36 | 27 | 256 |
| Neg., real: Nicht aktiv | 4 | 6 | 73 | 14 | 9 | 7 | 81 | 4 | 198 |
| Pos., möglich: Mehr aktiv werden | 8 | 12 | 144 | 10 | 38 | 43 | 284 | 24 | 563 |
| Pos., möglich: Aktiv bleiben | 5 | 12 | 40 | 5 | 35 | 5 | 132 | 21 | 255 |
| Pos., möglich: Weniger aktiv werden | 0 | 9 | 9 | 1 | 1 | 1 | 13 | 7 | 41 |
| Pos., möglich: Realisieren | 25 | 55 | 199 | 34 | 122 | 36 | 1426 | 69 | 1966 |
| Sonstiges | 1 | 3 | 55 | 5 | 12 | 8 | 29 | 19 | 132 |
| Total | 390 | 244 | 862 | 214 | 275 | 221 | 2189 | 227 | 4622 |

Ungewichtete Angaben

Welche Tätigkeitspräferenzen in welchen realen und möglichen Beschreibungsdimensionen genannt wurden, ist in Tabelle 3 wiedergegeben.

Auffallend ist, daß die Tätigkeitspräferenzen vor allem in positiven realen Beschreibungsdimensionen sowie in möglichen Beschreibungen (wie Tätigkeiten realisieren, intensivieren oder beibehalten) vorkommen. Negative Bewertungen und die Aussage, weniger aktiv zu werden, beziehen sich seltener auf konkrete Tätigkeitspräferenzen.

Es zeigt sich weiterhin, daß die verschiedenen Tätigkeitspräferenzen bei unterschiedlichen Beschreibungsdimensionen unterschiedlich oft vorkommen. Handarbeit und Handwerk, Gartenarbeit, kreative Tätigkeiten und Lesen finden sich im Vergleich zu den anderen Tätigkeitspräferenzen mehr als reale positive Beschreibung. Weiterbildung, Reisen/Urlaub und produktive Tätigkeiten finden sich vor allem als Beschreibung des möglichen Lebens. Bewegung wird gleichermaßen als reale und mögliche Tätigkeit thematisiert.

3.3 Zentralität der Tätigkeiten im PSS

Die dritte Untersuchungsfrage bezieht sich auf die Zentralität der Tätigkeiten im PSS im Zusammenhang mit Altersgruppe, Geschlecht, Region und Anzahl Aktivitäten. Zunächst wurden bivariate Analysen durchgeführt, um die Zusammenhänge zwischen der Zentralität der Tätigkeiten und den genannten Kontextmerkmalen zu beschreiben (Tabelle 4).

Hierbei zeigten alle Kontextvariablen, mit Ausnahme von Geschlecht, signifikante Unterschiede in der Zentralität. Die älteste Gruppe spricht etwas weniger über Tätigkeiten als die mittlere und jüngere. Personen aus den neuen Bundesländern sprechen etwas weniger über Tätigkeiten als die aus den alten. Je mehr Tätigkeiten Personen ausüben, desto häufiger sprechen sie über Tätigkeiten.

Die drei Designvariablen zeigen signifikante Zusammenhänge mit der Anzahl der Tätigkeiten: Ältere Personen, Frauen und Personen aus den neuen Bundesländern gehen weniger Tätigkeiten nach als jüngere, Männer und Personen aus den alten Bundesländern. Deshalb wurde eine multivariate Analyse durchgeführt. Dabei ergab nur die Variable „Anzahl der Tätigkeiten“ klare signifikante Unterschiede; nach Alter ist der Unterschied kaum noch signifikant (Tabelle 5).

Tabelle 4: Zentralität der Freizeittätigkeiten nach Kontextvariablen

| Variable | Ausprägung | N | Mittelwert | Std. Dev. | t/F-wert (df) | posthoc (Tukey's HSD) |
|-------------------------------|------------|-------------|------------|------------|---------------|-------------------------|
| Altersgruppe | 40-54 J. | 1338 | 2,5 | 1,6 | 15,5 | 40-54 J.= |
| | 55-69 J. | 1067 | 2,6 | 1,7 | (2,2931)** | =55-69 J.< |
| | 70-85 J. | 529 | 2,1 | 1,6 | | <70-85 J. |
| Geschlecht | Männlich | 1409 | 2,5 | 1,7 | -1.0 | - |
| | Weiblich | 1525 | 2,5 | 1,6 | (2932) | |
| Bundesland | Alte | 2373 | 2,5 | 1,7 | 2.7 | - |
| | Neue | 561 | 2,3 | 1,6 | (2932)* | |
| Anzahl ausgeübter Tätigkeiten | Weniger | 713 | 2,1 | 1,5 | 35,6 | Weniger<mittel <mehr |
| | Mittel | 1042 | 2,5 | 1,7 | (2,2931)** | |
| | Mehr | 1179 | 2,8 | 1,7 | | |
| Total | | 2934 | 2,5 | 1,7 | | |

* $p < .01$; ** $p < .001$; gewichtete Angaben

Die Variablen Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern zeigen keine signifikanten Effekte. Eine signifikante Interaktion ($p < .01$) wurde für Altersgruppe und Wohnort in alten/neuen Bundesländern gefunden. Die älteste Gruppe in den alten Bundesländern zeigt eine niedrigere Zentralität als die beiden anderen Altersgruppen; in den neuen Bundesländern ist das nicht der Fall. Insgesamt erklären diese Variablen aber nur 3,6% der Varianz der Zentralität von Tätigkeiten im PSS. Die Zentralität kann mit den hier betrachteten Variablen also kaum erklärt werden. Auch wenn versuchsweise andere Variablen in die Analyse einbezogen wurden (Einkommen, Bildung, berufliche Situation und gesundheitliche Einschränkungen) stieg die erklärte Varianz kaum bis auf 5.0% an.

Der Effekt der Variablen „Anzahl Tätigkeiten“ zeigt, daß je mehr Tätigkeiten eine Person ihrer eigenen Aussage nach ausübt, desto zentraler erscheinen diese in ihren Selbst- und Lebenskonzeptionen. Der Interaktionseffekt zeigt, daß Tätigkeiten bei der ältesten Gruppe in den alten Bundesländern etwas weniger zentral im PSS sind. Indirekt finden wir in den Selbst- und Lebenskonzeptionen der ältesten Westdeutschen ein Disengagement: Man identifiziert sich in geringerem Maße mit Tätigkeiten.

Tabelle 5: Multivariate Varianzanalyse der Zentralität der Freizeitaktivitäten

| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|--|----------------|------|-------------|------|-------|
| Haupteffekte | 189,8 | 6 | 31,6 | 11,9 | 0,000 |
| Altersgruppe | 16,9 | 2 | 8,4 | 3,2 | 0,042 |
| Geschlecht | 0,1 | 1 | 0,1 | 0,0 | 0,848 |
| Region | 0,2 | 1 | 0,2 | 0,1 | 0,769 |
| Anzahl Tätigkeiten | 128,2 | 2 | 64,1 | 24,2 | 0,000 |
| Interaktionen 2er Ordnung | 77,6 | 13 | 6,0 | 2,3 | 0,006 |
| Altersgruppe * Geschlecht | 21,6 | 2 | 10,8 | 4,1 | 0,017 |
| Altersgruppe * Region | 25,8 | 2 | 12,9 | 4,9 | 0,008 |
| Altersgruppe * Anzahl Tätigkeiten | 13,9 | 4 | 3,5 | 1,3 | 0,265 |
| Geschlecht * Region | 3,9 | 1 | 3,9 | 1,5 | 0,226 |
| Geschlecht * Anzahl Tätigkeiten | 7,5 | 2 | 3,7 | 1,4 | 0,243 |
| Region * Anzahl Tätigkeiten | 9,5 | 2 | 4,7 | 1,8 | 0,167 |
| Interaktionen 3er Ordnung | 27,2 | 12 | 2,3 | 0,9 | 0,593 |
| Altersgruppe * Geschlecht * Region | 6,7 | 2 | 3,3 | 1,3 | 0,283 |
| Altersgruppe * Geschlecht * Anzahl Tätigkeiten | 10,7 | 4 | 2,7 | 1,0 | 0,399 |
| Altersgruppe * Region * Anzahl Tätigkeiten | 10,7 | 4 | 2,7 | 1,0 | 0,401 |
| Geschlecht * Region * Anzahl Tätigkeiten | 1,0 | 2 | 0,5 | 0,2 | 0,828 |
| Interaktionen 4er Ordnung | 5,3 | 4 | 1,3 | 0,5 | 0,738 |
| Modell | 405,0 | 35 | 11,6 | 4,4 | 0,000 |
| Residual | 7680,6 | 2898 | 2,7 | | |
| Total | 8085,6 | 2933 | 2,8 | | |

N=2934; 3x2x2x3 Varianzanalyse; ungewichtete Angaben; erklärte Varianz 3,6%

3.3 Zusammenhänge der Bedeutungsgebung mit Kontextmerkmalen

Die vierte und fünfte Frage beziehen sich auf den Zusammenhang zwischen dem Bedeutungsgehalt der Tätigkeiten und der Art der tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten sowie ihrer Anzahl. Auch die Verteilung nach den Designvariablen (Altersgruppe, Geschlecht und Bundesland) wird hier besprochen.

Beschreibungsdimensionen der Tätigkeiten

Wie erwähnt, ergaben die positiven/negativen bzw. realen/möglichen Konnotationen der Tätigkeiten vier Variablen: „Aktiv, real“, „Nicht aktiv, real“, „Tätigkeit realisieren, möglich“ und „Tätigkeitsniveau, möglich“. Die Verteilung dieser Variablen nach den Kontextmerkmalen Altersgruppe, Geschlecht, Bundesland und Anzahl Tätigkeiten findet sich in Tabelle 6.

Die Altersgruppen unterscheiden sich in den Variablen „möglich, realisieren“ und „mögliches Tätigkeitsniveau“, nicht aber in den realen Beschreibungen der Tätigkeiten. Je älter die Befragten sind, desto weniger sprechen sie über das mögliche Tätigkeitsniveau; das trifft vor allem auf die Tätigkeitserweiterung zu. Die jüngste Gruppe spricht weniger über „aktiv bleiben“. Die mittlere Gruppe spricht am häufigsten über die Realisierung von Tätigkeiten; die älteste Gruppe am wenigsten. Insgesamt sieht die jüngste Gruppe vor allem Möglichkeiten zu mehr Tätigkeiten, die mittlere Gruppe Möglichkeiten, Tätigkeiten zu realisieren, die älteste Gruppe thematisiert die Aufrechterhaltung von Tätigkeiten am häufigsten. So ist eine abnehmende Identifikation mit einer subjektiven Wachstumstheorie und eine zunehmende Identifikation mit einer subjektiven Disengagement-Theorie festzustellen – wobei man jedoch hofft, daß dieses Disengagement nicht eintritt. Dabei gilt aber für alle Altersgruppen, daß die Mehrheit „Aktivsein“ anstrebt und nur eine kleine Minderheit „weniger aktiv sein“.

Männer und Frauen unterscheiden sich in Bezug auf eine Variable: Frauen sprechen in den möglichen Selbst- und Lebensbeschreibungen häufiger über Realisierung von Tätigkeiten. Wie bereits im Vorhergehenden festgestellt, beziehen sich diese Antworten vor allem auf Reisen/Urlaub.

Zwischen den alten und neuen Bundesländern gibt es nur Unterschiede in der Variablen „Mögliches Tätigkeitsniveau“; sie wird von Personen aus den alten Bundesländern etwas häufiger genannt, vor allem als Zunahme der Tätigkeiten.

Tabelle 6: Inhaltliche Konnotationen der Tätigkeiten nach Kontextvariablen

| % Personen | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | | Anzahl Tätigkeiten | | |
|---------------------------|---------------|-------|-------|------------|------|--------|------|--------------------|--------|------|
| | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost | weniger | mittel | mehr |
| Real: Tätigkeit | | | | | | | | * | | |
| Nicht | 44,9 | 41,5 | 43,1 | 42,0 | 44,6 | 42,6 | 46,5 | 49,8 | 41,7 | 41,0 |
| Positiv | 40,6 | 42,7 | 41,3 | 42,3 | 40,7 | 41,7 | 40,6 | 35,1 | 43,1 | 43,9 |
| Negativ | 7,4 | 6,4 | 8,3 | 6,3 | 8,0 | 7,6 | 5,5 | 7,6 | 7,0 | 7,1 |
| Positiv und negativ | 7,1 | 9,4 | 7,2 | 9,4 | 6,7 | 8,1 | 7,3 | 7,4 | 8,3 | 8,1 |
| Real: Nicht aktiv | | | | | | | | | | |
| Nicht genannt | 84,2 | 80,0 | 82,6 | 80,8 | 83,9 | 82,3 | 82,9 | 82,1 | 84,8 | 80,4 |
| Negativ | 15,8 | 20,0 | 17,4 | 19,2 | 16,1 | 17,7 | 17,1 | 17,9 | 15,2 | 19,6 |
| Möglich: Tätigkeitsniveau | ** | | | | | ** | | ** | | |
| Nicht | 54,8 | 57,6 | 68,4 | 60,0 | 56,7 | 56,9 | 64,0 | 71,5 | 59,2 | 49,5 |
| aktiver werden | 33,1 | 20,3 | 11,3 | 22,8 | 26,1 | 25,9 | 18,7 | 13,9 | 23,1 | 32,2 |
| Aktiv bleiben | 4,0 | 10,0 | 11,0 | 7,6 | 7,3 | 6,9 | 9,6 | 5,4 | 8,4 | 7,8 |
| Weniger aktiv werden | 3,1 | 5,5 | 5,0 | 4,3 | 4,3 | 4,5 | 3,2 | 6,1 | 4,2 | 3,2 |
| Mehrere | 5,0 | 6,6 | 4,2 | 5,2 | 5,7 | 5,7 | 4,5 | 3,0 | 5,0 | 7,3 |
| Möglich: Realisieren | ** | | | ** | | | | | | |
| Nicht genannt | 44,0 | 39,5 | 50,0 | 47,9 | 39,3 | 43,7 | 42,5 | 45,0 | 42,8 | 43,2 |
| Genannt | 56,0 | 60,5 | 50,0 | 52,1 | 60,7 | 56,3 | 57,5 | 55,0 | 57,2 | 56,8 |

N=2934; *p<.01, ** p<.001 in χ^2 -Test, gewichtete Angaben

In Bezug auf das Tätigkeitsniveau ergeben sich bei zwei Variablen Unterschiede. Personen, die weniger Tätigkeiten nachgehen, sprechen auch weniger über Tätigkeiten, besonders wenig in positivem Sinn. Je mehr Tätigkeiten man nachgeht, desto öfter wird das Tätigkeitsniveau thematisiert. Vor allem geht es darum, die Zahl der Tätigkeiten noch zu erweitern. Zudem kommt die Ausprägung „mehrere Aussagen zum Tätigkeitsniveau“ etwas öfter vor. Dagegen sind es bei der Reduktion des Tätigkeitsniveaus vor allem die Personen mit weniger tatsächlichen Tätigkeiten, die dieses Thema etwas häufiger erwähnen.

Tätigkeitspräferenzen

Die Tabellen 7a und 7b zeigen, daß alle Tätigkeiten signifikant zusammenhängen mit den entsprechenden SELE-Variablen, außer Spazie-

rengehen. Personen, die solche Tätigkeiten ausüben, erwähnen sie auch häufiger. Je mehr sich die Befragten mit Hand- und Handwerkerarbeiten oder Gartenarbeit beschäftigen, um so häufiger sprechen sie auch darüber. Das gleiche gilt für Sport, kreative Tätigkeiten und Weiterbildung. Personen, die im letzten Jahr wenigstens einmal verreist waren, nennen Reisen oder Urlaub häufiger als Personen, die nicht verreist waren. Bei den produktiven Tätigkeiten finden wir für jede der vier Tätigkeiten (Besuch politischer Veranstaltungen, (Enkel)-Kinderbetreuung, Pflege und Ehrenamt einen signifikanten Zusammenhang mit der SELE-Variablen „Produktive Tätigkeiten“. Es besteht demnach ein Zusammenhang zwischen der Ausführung einer Tätigkeit, sowie der Investierung an Zeit für eine Tätigkeit, und dem Rang, der ihr im PSS eingeräumt wird.

Zu diesem Befund sind zwei Anmerkungen zu machen: Erstens gibt es eine Reihe Tätigkeiten, die Personen ihren Angaben gemäß oft ausüben, im SELE aber fast nie erwähnen, wie Besuch bei Freunden und Bekannten (94,5% macht dies), Gesellschaftsspiele (63,9%), Rätselraten (62,6%), Besuch von Sportveranstaltungen (34,6%) oder kulturellen Veranstaltungen (59,5%). Obwohl diese Tätigkeiten oft von mehr Personen ausgeübt werden als z. B. Sport (59,7% treibt Sport) oder künstlerische Tätigkeiten (21,1%) werden sie dennoch seltener im SELE erwähnt. In ihren Selbst- und Lebensbeschreibungen scheinen Individuen somit bestimmten Tätigkeiten vor anderen den Vorzug zu geben.

Zweitens gibt es bei allen SELE-Variablen Nennungen von Tätigkeiten, denen die Personen z.Z. nicht nachgehen oder in letzter Zeit nachgegangen sind. Fast die Hälfte derer, die im letzten Jahr nicht verreist waren, ergänzten einen Induktor mit „Reisen/Urlaub“. Etwa 20% derer, die im SELE eine Tätigkeit nennen, die zur Variablen „Bewegung“ gehört, üben diese ihren Angaben gemäß z.Z. nicht aus. Bei den anderen Tätigkeiten sind dies jeweils etwa 5%. Diese Ergebnisse können zustande gekommen sein, weil die SELE-Variablen den im mündlichen Interview erfragten Tätigkeiten nicht völlig entsprechen.

Tabelle 7a: Zusammenhang von Tätigkeitspräferenzen (SELE) und tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten

| | Jede Wo- che | Weni- ger | nie | Total |
|--|--------------------|--------------|------|-------------|
| % Handarbeit/Handwerk im SELE genannt | | | | |
| Handarbeit ** | 20,0 | 7,5 | 5,8 | 11,9 |
| % Gartenarbeit im SELE genannt | | | | |
| Gartenarbeit** | 8,0 | 3,2 | 0,8 | 5,8 |
| % Bewegung im SELE genannt | | | | |
| Spazieren | 24,3 | 21,3 | 23,4 | 23,6 |
| Sport** | 31,5 | 19,0 | 18,5 | 23,6 |
| % Kreative Tätigkeiten im SELE genannt | | | | |
| Kreative Tätigkeiten** | 26,3 | 10,2 | 4,5 | 7,5 |
| % Weiterbildung im SELE genannt | | | | |
| Weiterbildung** | 24,8 | 12,7 | 5,5 | 8,7 |

N=2934; * p<.01; ** p<.001 in χ^2 -Test; gewichtete Angaben

Tabelle 7b: Zusammenhang von Tätigkeitspräferenzen (SELE) und tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten

| | N | Ja | Nein | Total |
|---|------|------|------|-------------|
| % Reisen/Urlaub (SELE) genannt | | | | |
| Letztes Jahr verreist** | 2509 | 58,9 | 48,3 | 56,0 |
| % Produktive Tätigkeiten (SELE) genannt | | | | |
| Besuch politischer Veranstaltungen* | 2924 | 9,6 | 6,4 | 7,1 |
| Enkelkinderbetreuung** | 2923 | 10,7 | 6,3 | 7,1 |
| Pflege* | 2933 | 11,5 | 6,5 | 7,1 |
| Ehrenamt** | 2897 | 11,2 | 6,2 | 7,1 |

* p<.01; ** p<.001 in χ^2 -Test; gewichtete Angaben

Dies trifft besonders auf die SELE-Variablen „produktive Tätigkeiten“ und „Bewegung“ zu. Es gibt auch Personen, die in ihren SELE-Aussagen diese Tätigkeiten entweder als Wunsch oder als Belastung (wegen nachlassender Fähigkeiten) beschrieben haben. Aus der Art der Tätigkeitspräferenzen ist zu entnehmen, daß es sich bei Reisen/Urlaub

vor allem um Pläne und Wünsche handelt, bei Bewegung zum Teil auch um nachlassende Fähigkeiten.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß zum Teil die im SELE genannten Tätigkeitspräferenzen die Zeit widerspiegeln, die man für bestimmte Tätigkeiten investiert. Darüber hinaus gibt es zum Thema Reisen/Urlaub eine erhebliche und zu den anderen Themen eine kleine Anzahl Personen, die etwas tun möchten, was sie nicht auch in letzter Zeit schon gemacht haben.

In Tabelle 8 werden die Zusammenhänge zwischen den SELE-Variablen zu Tätigkeitspräferenzen und den soziodemographischen Merkmalen Alter, Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern, wiedergegeben.

Tabelle 8: Tätigkeitspräferenzen nach soziodemographischen Merkmalen

| | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Bundesland | |
|------------------------|---------------|-------|-------|------------|------|------------|------|
| | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | alt | neu |
| Handarbeit/Handwerk | * | | | * | | | |
| % genannt | 9,9 | 14,5 | 12,0 | 13,7 | 10,3 | 11,4 | 14,2 |
| Gartenarbeit | ** | | | | | | |
| % genannt | 3,2 | 7,4 | 9,0 | 6,5 | 5,1 | 5,4 | 7,5 |
| Bewegung | | | | ** | | ** | |
| % genannt | 23,6 | 24,5 | 21,4 | 26,6 | 20,7 | 24,8 | 18,2 |
| Kreative Tätigkeiten | | | | | | | |
| % genannt | 6,6 | 8,8 | 6,9 | 7,3 | 7,6 | 8,0 | 5,2 |
| Weiterbildung | ** | | | | | | |
| % genannt | 11,0 | 8,3 | 4,0 | 8,7 | 8,8 | 8,8 | 8,5 |
| Lesen | * | | | * | | | |
| % genannt | 4,9 | 7,1 | 8,8 | 5,1 | 7,6 | 6,2 | 7,3 |
| Reisen/Urlaub | ** | | | * | | | |
| % genannt | 57,3 | 57,1 | 47,9 | 52,7 | 58,1 | 56,3 | 52,2 |
| Produktive Tätigkeiten | | | | | | | |
| % genannt | 6,0 | 8,8 | 6,8 | 6,8 | 7,5 | 7,1 | 7,7 |

N=2934; *p<.01; ** p<.001 in χ^2 -Test; gewichtete Angaben

Dabei gibt es signifikante Unterschiede nach Altersgruppe für die Variablen Handarbeit/Handwerk, Gartenarbeit, Weiterbildung, Lesen und Reisen/Urlaub, nicht für Bewegung und produktive Tätigkeiten. Aus einer weiteren inhaltlichen Analyse der Variablen Bewegung ergibt sich, daß Spazierengehen um so öfter, und sportliche Tätigkeiten um so weniger erwähnt werden, je älter die Altersgruppe ist. Die mittlere Altersgruppe thematisiert Handarbeit/Handwerk öfter als die beiden anderen Gruppen. Weiterhin gilt: Je älter die Befragungsgruppe, desto häufiger wird über Gartenarbeit und Lesen gesprochen und desto weniger über Weiterbildung. Auch erwähnt die älteste Gruppe Reisen/Urlaub weniger oft. Das bei der Analysen zur Zentralität festgestellte Disengagement der ältesten Gruppe gilt also nicht durchgängig für alle Tätigkeiten. Es gibt Tätigkeiten, die im PSS der älteren Gruppe geringere Priorität haben, aber auch solche, bei denen es keinen Unterschied zu den jüngeren Gruppen gibt oder solche, die von den älteren Personen häufiger genannt werden. Insgesamt entsprechen diese Befunde dem in der Einleitung genannten Befund von Van Eijk (1997), daß Ältere sich mehr auf leichte Tätigkeiten im und um das Haus richten.

Geschlechtsunterschiede zeigen sich darin, daß Männer häufiger über Handwerk und Bewegung sprechen, Frauen dagegen häufiger über Lesen und Reisen/Urlaub. Die anderen Tätigkeitspräferenzen werden von beiden Geschlechtern gleich häufig genannt.

Zwischen alten und neuen Bundesländern gibt es fast gar keine Unterschiede: Personen aus den alten Bundesländern sprechen etwas mehr über Sport als Menschen aus den neuen Bundesländern.

4 Schlußfolgerung

Diese Untersuchung nach der Bedeutung von Tätigkeiten im PSS ergibt folgendes: Die Personen beschreiben ihre Tätigkeiten in erster Linie als etwas „Sinngabendes“: In ihren Konzeptionen des realen Lebens und des eigenen Selbst erscheinen Tätigkeiten überwiegend in positivem Sinn. Oft wird gesagt, daß man eine Tätigkeit vorhat, aktiver werden oder es zumindest bleiben will. Nicht aktiv zu sein, wird somit als negativ empfunden. Eine kleine Gruppe gibt jedoch auch an, daß Tätigkeiten an sich eine Belastung sind, oder daß sie gern weniger aktiv sein möchten oder daß sie es werden müssen. Allerdings sind diese Aussagen – vor allem solche über eine Tätigkeitsreduzierung – oft recht allgemein formuliert im Vergleich zu den Aussagen, die Tätigkeiten als

sinngebend darstellen. In diesen Aussagen werden nämlich meistens ganz bestimmte Tätigkeitspräferenzen genannt.

Es scheint so zu sein, daß die Menschen im allgemeinen in ihren subjektiven Theorien von einer Art Aktivitätsmodell ausgehen, das sie auch auf sich selbst anwenden. Daneben kommen aber auch Kognitionen vor, denen eher ein Disengagement-Modell zugrunde liegt. Das wird meistens jedoch nicht angewendet, um sich selbst zu beschreiben; es dient eher als Referenzrahmen und Vergleichsmöglichkeit: Man selbst unterscheidet sich in seiner Selbstbeschreibung positiv von dem 'generellen' Älteren, der nicht mehr so aktiv ist.

Die Analysen zeigen, daß die Zentralität von Tätigkeiten nur wenig mit Alter, Geschlecht, Wohnort in alten/neuen Bundesländern und der Anzahl tatsächlich ausgeübter Tätigkeiten zusammenhängt. Bei Menschen, die objektiv mehr Tätigkeiten ausüben, ist die Zentralität von Tätigkeiten im PSS größer. In bivariaten Analysen ergibt sich, daß die Zentralität bei der ältesten Gruppe am geringsten ist. Multivariate Analysen zeigen aber, daß dies nur für die älteste Gruppe in den alten Bundesländern gilt. Man kann dies als ein Zeichen von Disengagement interpretieren. Aus den weiteren Analysen wurde klar, daß die jüngste Gruppe am häufigsten eine Erhöhung des Tätigkeitsniveaus anstrebt, die älteste Gruppe am häufigsten eine Erhaltung. Weiterhin zeigte sich, daß vor allem Reisen/Urlaub in der ältesten Gruppe wenig genannt wird.

Allerdings ist die erklärte Varianz in der multivariaten Analyse nicht sehr groß. Das könnte daran liegen, daß sowohl die Zentralität der Tätigkeiten als auch die Anzahl Tätigkeiten recht globale Maße sind. Im allgemeinen zeigt sich tatsächlich ein ziemlich starker Zusammenhang zwischen einzelnen Tätigkeiten und der Nennung dieser Tätigkeiten im SELE-Instrument. Es ist jedoch bemerkenswert, daß „gesellige Aktivitäten“ wie Besuch bei Freunden und Gesellschaftsspiele oder auch Aktivitäten wie Besuch von Sportveranstaltungen oder kulturellen Veranstaltungen im SELE kaum genannt werden, obwohl sie tatsächlich ebenso oft unternommen werden wie die viel genannten Tätigkeiten. Produktive Tätigkeiten im Sinne von gesellschaftlicher Produktivität aber auch Weiterbildung und Hobbys wie Lesen oder Handarbeit/Handwerk werden relativ selten genannt. Sport und vor allem Reisen und Urlaub werden in den Selbst- und Lebensbeschreibungen besonders häufig gefunden. Reisen/Urlaub und Bewegung sind auch diejenigen Tätigkeiten, die am häufigsten von Personen genannt werden, die diesen nicht nachgehen. Besonders Reisen und Urlaub werden

häufig als Plan oder Wunsch geäußert, und das tun sowohl Personen, die im letzten Jahr verreist waren, als auch Personen, die nicht verreist waren. Reisen und Urlaub ist in unserer Kultur offenbar das Nächstliegende, die Tätigkeit, die einem sozusagen auf der Zunge liegt, wenn man über mögliches Selbst und Leben spricht. Weitere Studien sollten allerdings genauer aufklären, warum bestimmte Aktivitäten besonders häufig im PSS repräsentiert sind.

Die Menschen wissen in ihren subjektiven Vorstellungen um die Bedeutung von „tätig sein“ für die Sinnerfüllung. In allen Altersgruppen hat „tätig sein“ einen hohen Stellenwert. Obwohl dieser Befund auf den ersten Blick der Aktivitätstheorie und nicht der Disengagementtheorie entspricht, zeigt sich bei genauerer Betrachtung ein viel komplexeres Bild. Entsprechend einer subjektiv repräsentierten Disengagementtheorie drückt ein Teil der Personen in ihren Selbst- und Lebensbeschreibungen implizit oder explizit aus, daß das Tätigkeitsniveau durch das Altern bedroht wird. Entsprechend der Disengagementtheorie geben Personen, die schon weniger aktiv sind, und ältere Personen an, Tätigkeiten reduzieren zu wollen oder zu müssen. In diesen Vorstellungen bleibt unklar, welche Aktivitäten gemeint sind. Wir wissen jedoch, daß ältere Personen in ihren Selbst- und Lebensbeschreibungen mehr die körperlich leichten Tätigkeiten im und um das Haus thematisieren als jüngere Personen. Ein Disengagement scheint also in den subjektiven Vorstellungen nur bestimmte Tätigkeiten zu betreffen, wie auch Studien bezüglich objektiver Tätigkeitsmuster gezeigt haben (z. B. Van Eijk, 1997). Wie in anderen Studien gefunden wurde (Glass et al., 1995; Verbrugge et al., 1996), könnte dies vor allem am nachlassenden physischen Leistungsvermögen liegen.

Größtenteils spiegeln sich in den Tätigkeiten, die im PSS repräsentiert sind, die tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten. Ein Teil der Personen aber gibt auch an, aktiver sein zu wollen oder neue Tätigkeiten aufnehmen zu wollen. Reisen und Urlaub dominieren diese Vorstellungen. Es handelt sich hierbei vor allem um jüngere Personen und aktivere Personen. Die mittlere Altersgruppe richtet sich vor allem auf die Realisierung von gewünschten Tätigkeiten. Die Befunde weisen daraufhin, daß vor allem die abnehmende Zahl sozialer Verpflichtungen in Beruf und Familie in der subjektiven Konstruktion der Bedeutung von Tätigkeiten eine Rolle spielt.

Wie in der Einleitung bezüglich objektiver Tätigkeitsmuster deutlich wurde, gibt es auch auf dem Niveau der Selbst- und Lebenskonzeptionen weder für die Disengagementtheorie noch für die Aktivitätstheorie

einen eindeutigen Beleg. Die Befunde stimmen weitgehend mit den Theorien, die von einer Anpassung an sich verändernden Lebensumstände ausgehen, überein. Zusammenfassend kann gesagt werden, daß Personen in der zweiten Lebenshälfte den sich mit dem Älterwerden verändernden Lebenskontexten Rechnung tragen und diese Veränderungen in ihre persönlichen Konstruktionen von Selbst und Leben integrieren.

Literatur

- Atchley, R.C. (1989). A continuity theory of normal aging. *Gerontologist*, 29, 183-190.
- Atchley, R.C. (1993). Continuity theory and the evolution of activity in later adulthood. In J. R. Kelly (Ed.), *Activity and aging: Staying involved in later life* (pp. 5-16). Newbury Park, CA, USA: Sage.
- Baltes, M.M., & Montada, L. (Hrsg.). (1996). *Produktives Leben im Alter*. Frankfurt/M.: Campus.
- Baltes, M.M., Wahl, H.W., & Schmid-Furstoss, U. (1990). The daily life of elderly Germans: Activity patterns, personal control and functional health. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, P173-P179.
- Bouffard, L., Bastin, E., & Lapierre, S. (1996). Future time perspective according to women's age and social role during adulthood. *Sex Roles*, 34, 253-285.
- Bourdieu, P. (1979). *La distinction: Critique sociale de jugement*. Paris: Minuit.
- Chapin, F.S. (1974). *Human activity patterns in the city*. New York: Wiley.
- Cross, S., & Markus, H. (1991). Possible selves across the life-span. *Human Development*, 34, 230-255.
- Cumming, E., & Henry, W.E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. New York: Basic books.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem. Ein Vergleich zwischen frühem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Eijk, L.M. van (1997). *Activity and well-being in the elderly*. Amsterdam: Thesis.
- Fiske, M., & Chiriboga, D.A. (1990). *Change and continuity in adult life*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Freund, A.M. (1995). *Die Selbstdefinition alter Menschen: Inhalt, Struktur und Funktion*. Berlin: Sigma.
- Freund, A.M., & Smith, J. (1997). Die Selbstdefinition im hohen Alter. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 28, 44-59.
- George, L.K., & Okun, M.A. (1985). Self-concept content. In E. Palmore, E. W. Busse, G.L. Madox, J.B. Nowlin & I.C. Siegler (Eds.), *Normal aging III* (p. 267-282). Durham: Duke University Press.

- Glass, T.A., Seeman, T.E., Herzog, A.R., & Kahn, R. (1995). Change in productive activity in late adulthood: Mac Arthur Studies of successful aging. *Journals of Gerontology, Social Sciences*, 50B, S65-76.
- Havighurst, R.J., & Albrecht, R. (1953). *Older people*. New York: Longmans Green.
- Kunemund, H. (2000). „Produktive“ Tatigkeiten. In M. Kohli & H. Kunemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshalfte: Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey* (S. 277-317). Opladen: Leske & Budrich.
- Lapierre, S., Bouffard, L., & Bastin, E. (1993). Motivational goal objects in later life. *International Journal of Aging and Human Development*, 36, 279-292.
- Lawton, M.P. (1985). Activities and leisure. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 5, 127-164.
- Lawton, M.P. (1993). Meanings of activity. In J.R. Kelly (Ed.), *Activity and aging: Staying involved in later life* (pp. 25-41). Newbury Park, CA, USA: Sage.
- Lewinsohn, P.M., & Gotlib, I.H. (1995). Behavioral theory and treatment of depression. In E.E. Beckham & W.R. Leber (Eds), *Handbook of depression* (2nd ed.; pp. 352-375). New York: Guilford Press.
- Lewinsohn, P.M., Redner, J.E., & Seeley, J.R. (1991). The relationship between life satisfaction and psychosocial variables: New perspectives. In F. Strack, M. Argyle & N. Schwarz (Eds.), *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective* (pp. 141-169). Oxford: Pergamom Press.
- Markus, H.R., & Herzog, A.R. (1991). The role of the self-concept in aging. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 11, 110-144.
- Nowakowska, M. (1973). *Language and motivation and language of actions*. Den Haag: Mouton.
- Opaschowski, H.W. (1983). *Arbeit, Freizeit, Lebenssinn?* Leverkusen: Leske & Budrich.
- Stryker, S. (1991). Exploring the relevance of social cognition for the relationship of self and society: Linking the cognitive perspective and identity theory. In J.A. Howard & P.L. Callero (Eds.), *The self-society dynamic: Cognition, emotion, and action* (pp. 19-43). Cambridge: Cambridge University Press.
- Tinsley, H.E.A., Teaff, J.D., Colbs, S.L., & Kaufman, N. (1985). A system of classifying leisure activities in terms of the psychological benefits of participation reported by older persons. *Journal of Gerontology*, 40, 172-178.
- Verbrugge, L.M., Gruber-Baldini, A.L., & Fozard, J.L. (1996). Age differences and age changes in activities: Baltimore Longitudinal Study of Aging. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 51B, S30-S41.

Das soziale Selbst

Christina Bode

In diesem Kapitel werden die Selbst- und Lebenskonzeptionen von 40-85jährigen Ost- und Westdeutschen untersucht, die sich auf den sozialen Bereich richten. Gemeint sind Selbstbilder, die sich auf konkrete andere Personen aus dem Umfeld einer Person richten, Aussagen, die die Beziehung zwischen den Befragten und ihrem sozialen Personenumfeld thematisieren sowie Vorstellungen, die den Befragten als soziale Person, d.h. mit sozialen Eigenschaften, Gefühlen und Verhaltensweisen zeigen. Zusammengefaßt werden diese Selbstbeschreibungen unter dem Sammelbegriff „Soziales Selbst“.

Warum ist es von Interesse, persönliche Vorstellungen über soziale Beziehungen zu untersuchen? Das Bedürfnis nach sozialen Kontakten ist eines der fundamentalsten Bedürfnisse von Menschen. Das Vorhandensein oder Fehlen von engen Beziehungen beeinflusst menschliches Fühlen und Handeln in wesentlichem Maße. Auf das Gefühlsleben und die Verhaltensprozesse sind auch Vorstellungen von Einfluß, die eine Person über sich selbst hat. Diese Vorstellungen werden unter dem Begriff Selbst- und Lebenskonzeptionen zusammengefaßt und hier für den sozialen Bereich untersucht. Selbst- und Lebenskonzeptionen bestehen aus Vorstellungen über die eigene Person und das eigene Leben in Gegenwart und Zukunft. Sie enthalten persönlich wichtige Erfahrungen, Wissen über Eigenschaften, Fähigkeiten, Gefühle sowie Wünsche, Intentionen und Ängste. Dadurch beeinflussen sie die Wahrnehmung und Informationsverarbeitung und sind für Handlungen und Verhaltensprozesse relevant.

Durch die Untersuchung der Selbst- und Lebenskonzeptionen soll die persönliche Bedeutung von sozialen Beziehungen in der zweiten Lebenshälfte erhellt werden. Persönliche Bedeutung richtet sich auf zwei Aspekte. Es geht zum einen darum, wie zentral der soziale Bereich für die Selbstdefinition ist und zum anderen, auf welche Weise soziale Beziehungen in die Vorstellungen über die eigene Person integriert sind und somit das soziale Selbst einer Person ausmachen.

Die Begriffe Selbst und Selbstkonzept werden in der Psychologie häufig stark personengerichtet aufgefaßt. Der „Untersuchungsgegenstand“ ist eine isolierte Person mit ihren Charaktermerkmalen und Eigenschaften. Auch wir untersuchen einzelne Personen und keine Systeme. Das be-

sondere ist jedoch, daß wir die Ausweitung des Selbsts in Hinblick auf andere Personen analysieren und die Frage beantworten wollen, inwiefern Nahestehende in den Selbst- und Lebenskonzeptionen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte vertreten sind.

1 Zugehörigkeit und Unabhängigkeit

Vorab können wir feststellen, daß Menschen motiviert sind, soziale Kontakte herzustellen und aufrechtzuerhalten. Aus evolutionstheoretischer Sicht sind soziale Kontakte nötig, um das Überleben und die Reproduktion zu ermöglichen. Gruppen können Nahrungsmittel oder andere materielle Notwendigkeiten teilen, sich gegenseitig beschützen und sich beim Aufziehen und Erziehen ihrer Nachkommen unterstützen (vgl. Baumeister & Leary, 1995).

Aus entwicklungspsychologischer Perspektive kann ein Kind nicht anders als auf seine sozialen Beziehungen gerichtet zu sein. Das Kind lernt von Anfang an, daß seine enge soziale Umgebung den besten Schutz bietet und damit den wichtigsten Stellenwert einnimmt. In vielen Studien wurde belegt, daß ein Kind in sozialer Isolation oder Deprivation kaum eine Chance hat, sich normal zu entwickeln (vgl. Spitz & Wolf, 1946). Auch Bowlby's Arbeiten zeigen, daß Bindung für die kindliche Entwicklung nicht ersetzbar ist und die kindlichen Erfahrungen auch im Erwachsenenalter den Bindungsstil einer Person mitbestimmen (Bowlby, 1969).

Für Motivationstheoretiker ist das Zugehörigkeitsmotiv eine wichtige Triebfeder menschlichen Verhaltens und Handelns. Maslow (1970) z.B. ordnet das Bindungsmotiv als basales Motiv in seiner Bedürfnispyramide an. Grundlegender sind nach Maslow nur noch die biologischen Bedürfnisse sowie das Bedürfnis nach Sicherheit. Bedürfnisse, die sich um den persönlichen Selbstwert gruppieren, werden von ihm als weniger fundamental betrachtet als das Bedürfnis nach Zugehörigkeit, Verbindung mit anderen, andere zu lieben und selbst geliebt zu werden. Baumeister & Leary (1995) tragen in ihrem Übersichtsartikel wichtige empirische Befunde zusammen, um die Behauptung, daß das Zugehörigkeitsmotiv ein fundamentales sei, zu stützen:

- Menschen bilden relativ schnell soziale Kontakte, ohne daß es weiterer Anreize oder Motive bedarf. Freundschaften und andere Gruppenformationen entstehen spontan, ohne daß materielle Vorteile nötig wären. Neben der natürlichen Art wie Kontakte entstehen,

investieren Menschen Zeit und Mühe, um die entstandenen Beziehungen zu pflegen. Angriffe von außen verstärken die Tendenz, soziale Beziehungen einzugehen.

- Menschen wehren sich gegen den Abbruch von sozialen Beziehungen. Dieser Widerstand geht deutlich über Effektivitätsüberlegungen, praktische oder materielle Vorteile hinaus.
- Das Zugehörigkeitsbedürfnis gestaltet und beeinflusst das menschliche Denken in erheblichem Maße. Dieses gilt für den Einfluß von vorhandenen Beziehungen wie auch von potentiellen Beziehungen. Menschen interpretieren Situationen und Ereignisse in bezug auf die Auswirkungen auf ihre sozialen Beziehungen. Enge Beziehungspartner spielen in ihren kognitiven Abläufen eine größere Rolle als andere Personen. Spezifische Muster der Informationsverarbeitung, die sich eigentlich nur auf die eigene Person beziehen, werden auch auf die Sozialpartner übertragen.
- Das emotionale Erleben ist stark mit dem erlebten Zugehörigkeitsgefühl verbunden. Dieses gilt sowohl für positive als auch für negative affektive Zustände. Akzeptiert werden, eingebunden sein und dazugehören produziert Emotionen wie Glück, Zufriedenheit und Ruhe. Abgewiesen werden, nicht dazu gehören oder ignoriert werden geht einher mit Angst, Depression, Kummer, Eifersucht oder Einsamkeit.
- Deprivation von stabilen, guten sozialen Kontakten führt zu einer Reihe von unerwünschten und pathologischen Zuständen im psychischen, physischen sowie Verhaltensbereich.

In Spannung mit dem Bedürfnis nach Zugehörigkeit steht das Bedürfnis nach Unabhängigkeit und Selbstbestimmung. Das Streben nach Unabhängigkeit kennzeichnet Menschen ebenso wie das Streben nach Zugehörigkeit. Hier spielt der Wunsch nach Individualität und „agency“ eine große Rolle. Sich selbst als eigene Person zu erfahren, zählt schon zu den Entwicklungsaufgaben im Kindesalter (Erikson, 1973). Für Jugendliche ist die Unabhängigkeit von den Eltern ein wichtiger Meilenstein in ihrer Entwicklung (Havighurst, 1948). Mit dem Bedürfnis nach Unabhängigkeit geht der Wunsch, eigene Vorlieben und Ziele zu zeigen sowie auch die Möglichkeit zu deren eigenständiger Erreichung einher. Wahrscheinlich ist eine weitere Ursache für das Unabhängigkeitsbedürfnis, die Neigung, sich von anderen unterscheiden zu können. Im höheren Alter tritt eine Facette der Selbstbestimmung stärker in den Vordergrund: es besteht häufig die Befürchtung, daß der Lebensraum und die Möglichkeit der Selbstversorgung eingeschränkt werden. Autonomie richtet sich dann eher auf die selbständige Ausföhrung alltäglicher Notwendigkeiten. Damit einher geht das Bedürfnis, weiterhin von Verwandten oder professionellen Helfern möglichst unabhängig leben

zu können. Dem Thema „Abhängigkeit und Unabhängigkeit“ wird in der gerontologischen Forschung z.B. in der Arbeitsgruppe um M. Baltes viel Aufmerksamkeit gewidmet (für einen kurzen Überblick über theoretische Fundierung und methodische Zugänge vgl. M. Baltes, 1995). Dittmann-Kohli (1995) bezieht das Konzept Autonomie ebenfalls eher auf den Selbstversorgungsaspekt, sie beschreibt es als „typisches Altersphänomen“ (S. 282). Auch in den Arbeiten von Ryff (z.B. Ryff, 1991) geht es um die Fähigkeit zu Selbstbestimmung und Unabhängigkeit. Diese Autorin betrachtet die Fähigkeit, sozialem Druck standzuhalten, das Verhalten selbst zu steuern und die Selbstbewertung anhand eigener Standards vorzunehmen in Verbindung mit subjektivem Wohlbefinden. Ryff findet in den Zukunftsvorstellungen von jüngeren und mittleren Erwachsenen die Erwartung eines Zuwachses von Autonomie, während Menschen im höheren Erwachsenenalter eher die Aufrechterhaltung des gegenwärtigen Zustandes antizipieren.

Sowohl das Bedürfnis nach Zugehörigkeit als auch das Bedürfnis nach Unabhängigkeit werden in der vorliegenden Untersuchung als sich nicht ausschließend gesehen, sondern als „Basisdualität der menschlichen Erfahrung“ betrachtet. So nennen z.B. Hermans & Hermans-Jansen (1995) das eine Motiv „Streben nach self-enhancement“ und das andere „Verlangen nach Kontakt und Verbindung“. Sie beziehen sich unter anderem auf historische Vorläufer wie z.B. Empedokles (strife and love), Bakan (agency and communion), Angyal (autonomy and homonomy) und Klages (Bindung und Lösung).

Bar-Yam Hassan und Bar-Yam (1987) haben die Dualität von Zugehörigkeit und Unabhängigkeit aus entwicklungspsychologischer Perspektive betrachtet. Sie kritisieren an traditionellen entwicklungspsychologischen Vorstellungen, daß diese viel zu stark auf Individuation und Unabhängigkeit gerichtet sind und so den Stellenwert von Entwicklung durch Verbundenheit vernachlässigen. Bar-Yam Hassan und Bar-Yam verbinden Erikson's Entwicklungsmodell mit den Ideen Bakan's, um zu einer theoretischen Konzeptualisierung von psychosozialer Entwicklung über die Lebensspanne zu kommen. Zugehörigkeit und Unabhängigkeit werden als Stränge einer Doppelhelix betrachtet „in which two separate but inter-connected strands of psychological individuation and attachment ascent in a spiral“ (Franz & White, 1985, p.247; zitiert nach Bar-Yam Hassan & Bar-Yam, 1987).

2 Soziale Aspekte im Selbst

Für die Analyse des sozialen Selbst betrachten wir beide Motive. Der Seite der Zugehörigkeit wird durch Selbst- und Lebenskonzeptionen Rechnung getragen, die Vorstellungen über die Gestaltung von Leben mit anderen Personen beinhalten. Hier wird von den Befragten angegeben, wie Beziehungen für sie optimalerweise aussehen sollten, was sie sich wünschen und wie sie ihre Beziehungen gegenwärtig erleben. Das Unabhängigkeitsmotiv findet sich ebenfalls in den Selbst- und Lebensbeschreibungen. Die Äußerung des Bedürfnisses nach Selbständigkeit, nach Unabhängigkeit und eigenständiger Lebensführung macht deutlich, wie Menschen sich ihre Beziehung zu anderen vorstellen: sie wollen in keinem Fall abhängig und auf andere angewiesen sein. Befragte fürchten sich davor, von anderen versorgt zu werden und ihnen zur Last zu fallen. Auch auf diese Art wird das soziale Selbst beschrieben. Es werden die Grenzen der Einbeziehung von anderen in die eigene Person angegeben.

Die Beziehungen zu anderen Menschen bestimmen einen großen Teil unseres Fühlens, Denkens und Verhaltens. Sie beeinflussen auch die Vorstellungen, die wir über uns und unser Leben haben.

Andere Personen und die Beziehungen zu ihnen konstituieren einen wichtigen Teilbereich des Selbsts. Aron & Aron (1986; Aron, Aron, Tudor & Nelson, 1991) nennen die Selbsterweiterung „including others in the self“. In engen Beziehungen agieren Personen als ob einige oder alle Aspekte der Partner Teil der eigenen Person sind. Die Arbeiten von Agnew, van Lange, Rusbult & Langston (1998) zeigen, daß eine Verstärkung von Bindungen (increasing relationship commitment) mit einer Restrukturierung der kognitiven „self-in-relationship“ Repräsentationen einhergeht. Es tritt dabei die Tendenz auf, sich selbst weniger als Individuum sondern mehr als Teil eines Selbst-und-Partner-Kollektivs zu erleben.

Diese Restrukturierung der Kognitionen und der Informationsverarbeitungsprozesse ist nicht identisch mit dem, was James (1890) und Cooley (1922) über den Stellenwert von anderen Personen für die Entwicklung des Selbstkonzepts angenommen haben. Sie gingen davon aus, daß sich das Selbstkonzept entwickelt, indem man das Bild anderer über sich selbst in das Selbstbild einbezieht („looking-glass-self“). Die anderen sind die Informationslieferanten für die Bildung des Selbstkonzepts. Aber die Übernahme von Meinungen ist etwas anderes als sich mit den anderen als ein Selbst-und-andere-Kollektiv zu erleben. Ashmo-

re & Ogilvie (1992) gehen davon aus, daß nach einigen Kontakten in verschiedenen Situationen eine internale kognitiv-affektive Struktur des „self-with-other“ entsteht. Für jeden Interaktionspartner wird eine bestimmte Einheit gebildet (self-with-other-unit). Im nächsten Schritt werden mehrere dieser Einheiten zu einer Gruppe zusammengefügt (self-with-other constellation), die Gruppen bilden wiederum eine Gesamtstruktur. Dieses hierarchisch organisierte Netzwerk kann bewußt sein („Ich verhalte mich gegenüber verschiedenen Personen ganz unterschiedlich“), kann aber auch unterhalb der Bewußtseinsschwelle liegen.

Durch experimentelle Studien wird versucht, dem Prozeß der Bildung eines sozialen Selbsts im Detail auf die Spur zu kommen, indem zum Beispiel untersucht wird, inwiefern enge Beziehungen die Kognitionen und Informationsverarbeitungsprozesse beeinflussen.

Sedikides, Olsen and Reis (1993) zeigten, daß Beziehungen natürliche Kategorien sind und Informationen spontan in Beziehungskategorien klassifiziert werden. Die eigentlich exklusiv für die eigene Person angenommene „illusion of unique invulnerability“ wird auf enge Freunde und Familienmitglieder ausgeweitet. Dabei wird die Auftretenswahrscheinlichkeit unerwünschter Ereignisse nicht nur für sich selber als weniger groß empfunden, sondern ebenso für die Nahestehenden (Perloff & Fetzer, 1986).

In anderen Forschungsansätzen wird der kulturellen Umgebung ein Einfluß auf die Zusammensetzung des sozialen Selbsts zugeschrieben. Personen, deren Selbstdefinition stark auf sozialen Beziehungen, Gruppenmitgliedschaften und einem Gemeinschaftsgefühl basiert, werden in diesem Ansatz als „interdependent“ bezeichnet. Beruht die Selbstdefinition eher auf den eigenen, als einzigartig betrachteten Fähigkeiten und Eigenschaften und spielt die Abgrenzung von anderen eine wichtige Rolle, so wird sie als „independent“ bezeichnet. Asiaten und Frauen sollen eher dem Typus „interdependent“ entsprechen, Menschen aus westlichen Kulturen und Männer eher dem „independent“ Typ (Cross & Madson, 1997; Markus & Kitayama, 1991).

In diesem Kapitel wird *die Integration von anderen ins Selbst* mithilfe von spontanen Selbst- und Lebensbeschreibungen untersucht. Menschen in der zweiten Lebenshälfte werden nach positiven und negativen Aspekten ihres gegenwärtigen Selbstbildes gefragt. Sie geben an, worauf sie stolz sind, was ihnen wichtig ist, welche Fähigkeiten und Eigenschaften sie sich zuschreiben sowie welche Schwächen sie an sich sehen, was ihnen Schwierigkeiten bereitet und unter welchen Umständen

sie sich nicht wohl fühlen. Weiterhin werden sie angeregt, über sich selbst in der Zukunft nachzudenken. Diese Antizipationen enthalten neben „wirklichen“ Plänen auch Wünsche und Hoffnungen sowie Ängste und Befürchtungen (vgl. dazu auch das Konzept der „possible selves“; Cross & Markus, 1991). In den Selbst- und Lebensbeschreibungen erwähnen die Befragten andere Personen, die Beziehung zu Nahestehenden oder eigene soziale Merkmale. Die Summe dieser Aussagen wird als Indikator für die Wichtigkeit des sozialen Bereichs für die Selbstdefinition interpretiert. Die Satzergänzungen dienen weiterhin zur inhaltlichen Analyse des sozialen Selbsts.

Drei übergeordnete Fragestellungen leiten die Analysen dieses Kapitels:

1. Aus welchen Themen setzt sich das soziale Selbst zusammen?
2. Wie zentral ist das soziale Selbst in den Selbst- und Lebenskonzeptionen?
3. Welche Personengruppen werden in den Selbst- und Lebenskonzeptionen repräsentiert?

Wir gehen davon aus, daß die Zentralität und Bedeutung des sozialen Selbsts in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht und regionaler Zugehörigkeit der Befragten sowie abhängig von der realen Personenumgebung und dem Familienstand variiert.

2.1 Altersunterschiede

Im folgenden werden psychologische Theorien vorgestellt, die die Rolle des Lebensalters beim Erleben, Vorhandensein, Aufnehmen und Aufrechterhalten von sozialen Beziehungen hervorheben.

Die Disengagementtheorie (Cumming & Henry, 1961) geht davon aus, daß sich alte Menschen aus ihrer sozialen Welt zurückziehen. Dies betrifft die Kontakthäufigkeit wie auch das emotionale Engagement in engen sozialen Beziehungen, bezieht sich aber auch auf die Teilnahme am gesellschaftlichen Geschehen. Der Rückzug bietet die Möglichkeit, sich mehr auf sich selbst zu konzentrieren (Prozeß der Selbstwertung) und eine symbolische Vorbereitung auf den Tod zu vollziehen. In diesem Prozeß stimmen die Wünsche und Bedürfnisse von alten Menschen mit der gesellschaftlichen Tendenz, Älteren nicht mehr die zentralen Aufgaben und Rollen zuzuweisen, überein.

Die Aktivitätstheorie (Tartler, 1961) postuliert unveränderte Kontaktwünsche und Kontaktbedürfnisse im Alter und betrachtet die Verringerung von Kontakten als Folge von begrenzten Interaktionsmöglichkeiten und von Ausgrenzung.

In Deutschland wurden die Disengagementtheorie und die Aktivitätstheorie mithilfe von BOLSA (Bonner Gerontologische Längsschnittstudie) untersucht. Lehr und Minnemann (1987) beobachteten über 15 Jahre hinweg die Veränderungen in den Sozialkontakten der BOLSA-Stichprobe. Sie verglichen ihre Ergebnisse mit den Vorhersagen der Disengagement- aber auch der Aktivitätstheorie. Was dabei herauskam, ist ein deutliches „sowohl-als-auch“: Die Ergebnisse aus BOLSA lassen Zweifel daran aufkommen, ob es *die* Theorie der sozialen Veränderungen im Alter gibt. Das chronologische Alter scheint eine Rolle zu spielen, die Persönlichkeitsstruktur, die Lebenssituation und die Art des Kontaktes können aber keinesfalls vernachlässigt werden.

Die Selektivitätstheorie von Carstensen (1991, 1995, Fredrickson & Carstensen, 1990, Lang & Carstensen, 1994) geht davon aus, daß Interaktionshäufigkeiten nicht erst im höheren Alter geringer werden, sondern daß es sich um einen lebenslangen Selektionsprozeß handelt. Zur Stützung ihrer Annahmen werden u.a. Ergebnisse der Berkeley Längsschnittstichprobe herangezogen. Der Kontakt zu Bekannten verminderte sich dort schon ab dem frühen Erwachsenenalter, während die Kontakthäufigkeit mit engen Freunden und Verwandten zunahm. Als Grund für die Selektivität wird eine Veränderung in den zentralen Funktionen von Interaktion angenommen. Carstensen et al. betrachten als zentrale Funktionen von Interaktion:

- Informationserlangung
- Entwicklung und Bestätigung von Identität
- Regulation von Emotionen

Für das Ziel der Informationserlangung wird angenommen, daß es mit fortschreitendem Alter weniger wichtig wird, weil man selbst schon viele Kenntnisse besitzt und es nicht mehr so viel Personen gibt, von denen man relevantes Wissen erwerben könnte. Darüber hinaus wird auch die Funktion des „Informationbanking“ weniger wichtig und nützlich. Für jüngere Menschen wird angenommen, daß sie Interesse an vielerlei Informationen haben, weil sie diese, wenn auch nicht zum gegenwärtigen Zeitpunkt, so doch später nutzen können. Die mit dem höherem Alter einhergehende Verkürzung der Zukunft macht das zukunftsgerichtete Aufbewahren von Informationen weniger wertvoll.

Soziale Kontakte beeinflussen, wie man sich selbst wahrnimmt. Swann (1987) zufolge werden soziale Partner und Interaktionsstrategien ausgesucht, um den Prozeß der Selbstverifikation zu begünstigen, d.h. Ziel von Interaktion ist es, selbstkonsistente Informationen zu bekommen. Carstensen argumentiert, daß dieser Prozeß im höheren Alter immer schwieriger wird. Es gibt immer weniger Personen, die ausreichend Lebensgeschichte teilen, um den Prozeß der Selbstverifikation stimulieren zu können. Sie vermutet, daß sich neue Bekannte in ihrem Verhalten eher nach dem chronologischen Alter des Gegenübers richten und hierauf stereotyp reagieren, so daß die Selbstbestätigung in der gewünschten Weise ausbleibt.

Eine der zentralen Annahmen der Selektivitätstheorie ist, daß die Regulation von Emotionen durch soziale Interaktionen mit fortschreitendem Alter zunehmend wichtiger wird. In den Studien von Fredrickson & Carstensen (1990) wurde deutlich, daß ältere Menschen mehr Aufmerksamkeit auf den erwarteten emotionalen Vorteil von Interaktionen legten als alle anderen Altersgruppen, während jüngere Personen mehr die zukünftigen Kontakte und den Informationsgewinn im Auge hatten. Aus den Antworten der ältesten Gruppe wurde deutlich, daß sie sorgfältige Wahlen treffen, um ihre verbleibenden physischen und zeitlichen Ressourcen am effektivsten zu nutzen. (Die Befragten mußten die Attraktivität von potentiellen Interaktionspartnern einschätzen und beschreiben, was sie von diesen Interaktionen erwarteten.)

Die gleichen Autorinnen haben in einem anderen experimentellen Design belegt, daß auch jüngere Menschen unter einer die Zeit beschränkenden Bedingung (Mit welchen Personen wollen sie ihre Zeit verbringen, wenn Sie in ein paar Wochen umziehen?) in ihren Wahlen von sozialen Partnern der älteren Gruppe viel ähnlicher werden. Sie wählen ebenfalls bekannte Personen und versuchen, das Kennenlernen von neuen Personen eher zu minimieren.

Der postulierte und durch die Empirie gestützte Zusammenhang von selektiven Strategien im Alter läßt sich also mit einer kürzeren Zukunftsperspektive erklären. Die in unserem Zusammenhang wichtigste Aussage der sozio-emotionalen Selektivitätstheorie ist, daß sich die Funktionen von sozialen Beziehungen mit steigendem Alter vor allem auf die Emotionsregulation richten und somit die Aufmerksamkeit auf die Nahestehenden zentriert wird.

Ergebnisse der Berliner Altersstudie (BASE) unterstützen die Annahmen der sozio-emotionalen Selektivitätstheorie. Die sozialen Netzwerke

der sehr alten Untersuchungsteilnehmer sind nur noch halb so groß, verglichen mit den älteren Befragten. In der Anzahl der sehr engen Beziehungen unterscheiden sich die Altersgruppen jedoch nicht (vgl. Lang & Carstensen, 1994; Lang, Staudinger & Carstensen, 1998).

Die Disengagementtheorie wie auch die Aktivitätstheorie können in ihrer reinen Form von den genannten Untersuchungen nicht bestätigt werden. Die Selektivitätstheorie scheint zur Zeit den differenzierteren theoretischen Rahmen für die Vorhersage und Interpretation von Altersunterschieden im Bereich von sozialen Beziehungen zu bieten.

2.2 Geschlechtsunterschiede

Unterscheiden sich Männer und Frauen hinsichtlich ihrer sozialen Beziehungen? Unterscheiden sich die Netzwerke? Geben Männer und Frauen sozialen Beziehungen den gleichen Stellenwert in ihrem Leben? Verbinden sie dieselben Bedeutungen mit ihren Kontakten?

Ausgehend von der Frauenrolle in unserer Gesellschaft sollten Frauen viel sozialer und harmoniebedürftiger sein als Männer. Sie sollten viel mehr Wert auf den sozialen Bereich legen, weil sie in den meisten Fällen für das Wohlergehen der Familie verantwortlich und für die Beziehungsarbeit zuständig sind.

Lassen sich diese Rollenstereotype durch empirische Belege stützen? Minnemann (1994) untersuchte geschlechtsspezifische Unterschiede der Gestaltung sozialer Beziehungen im Alter bei rüstigen Männern und Frauen zwischen 65 und 89 Jahren. Die Netzwerke der Frauen und Männer unterschieden sich nicht signifikant bezüglich ihres Umfangs. In den Netzwerken von Männern sind beide Geschlechter ungefähr gleich häufig vertreten. Eine Feminisierung findet nur in den Netzwerken von Frauen statt. Die Ursache sieht die Autorin in dem Umstand, daß ältere Frauen kaum Möglichkeiten erleben, gleichaltrige Männer kennenzulernen. Frauen messen ihren Beziehungen insgesamt eine höhere Bedeutung zu als Männer, erleben ihre Beziehungen aber auch als belastender. Nach dem Austausch von Unterstützung gefragt, geben Männer eher sachorientierte, Frauen eher sozialorientierte Unterstützungsformen an. Frauen stellen eher die Bindung und Gemeinsamkeit als den konkreten Austausch von Hilfe in den Vordergrund.

Lehr (1987) stellte fest, daß für Frauen nach der Lebensmitte offensichtlich ein Leitbild besteht, sich selbst in bezug auf andere Personen zu definieren (als Tochter von .., Ehefrau von .., Witwe von ..). Dieses wird auch von einem Befund von Thoits (1992) unterstützt. Sie untersuchte, inwiefern die Beziehungsrollen, die man hat (z.B. Partner/In, Freundin, Sohn/Tochter, ..) für die Identität wichtig sind. Frauen beurteilten diese Aspekte als zentraler für die eigene Identität. Cross & Madson (1997) kommen zumindest für die USA zu dem Schluß, daß Frauen sich viel häufiger als Männer durch Beziehungen mit anderen beschreiben, Männer hingegen eher Attribute benutzen, die sie als unabhängig von anderen charakterisieren. Für die Ursachen dieser Geschlechtsunterschiede schlagen Cross & Madson das schon erwähnte „Interdependent/Independent“-Konzept vor. Die verschiedenen Erlebensweisen von Frauen und Männern entstehen, weil sie unterschiedliche 'Selbstrepräsentationen' haben. Bei den Frauen sind die 'Selbstrepräsentationen' eher interdependent und bei den Männern eher independent. Die Entstehung der 'Selbstrepräsentationen' wird mit Hilfe der sozialen Rollentheorie von Eagly (1987) erklärt. Sie nimmt an, daß geschlechtsspezifisches Verhalten aus gesellschaftlichen Rollen entsteht, die für Frauen und Männer unterschiedlich sind. Von Frauen wird erwartet, daß sie auf Beziehungen orientiert sind (to be relational), Männer sollen unabhängig sein und werden. Die reine Existenz der Rollen und die Verstärkungsmechanismen tragen dazu bei, daß sich die Geschlechter im großen und ganzen rollenkonform verhalten. Das Ergebnis der unterschiedlichen Rollen und Erwartungen ist, daß Männer und Frauen unterschiedlich häufig bestimmte Verhaltensweisen zeigen, die dann jeweils verstärkt oder kritisiert werden. So entwickeln sich bei Frauen und Männern nach und nach unterschiedliche Eigenschaften, Fähigkeiten und Einstellungen. Auf diesem Entwicklungs- oder Sozialisationsweg findet ein Prozeß der Internalisierung statt. Das heißt, die Vorstellungen über sich selber passen sich an das gezeigte Verhalten an und beeinflussen auch selber wieder die Verarbeitung von neuen Informationen sowie das Verhalten und Handeln. Cross & Madson (1997) zeigen in ihrem Überblicksartikel, wie stark die unterschiedlichen 'Selbstrepräsentationen' von Frauen und Männern mit dem Inhalt von Selbstbeschreibungen, mit kognitiven Prozessen wie Aufmerksamkeit und Gedächtnis sowie mit Affekten verbunden sind.

Obwohl sich die Netzwerke und der Unterstützungsaustausch von Frauen und Männern quantitativ kaum unterscheiden, spricht eine große Anzahl theoretischer Überlegungen und empirischer Befunde dafür, daß die Gestaltung von sozialen Beziehungen und die Bedeutung von Kontakten für Frauen und Männer unterschiedlich ist.

2.3 Regionale Unterschiede

Die persönlichen Netzwerke scheinen in ihrer Funktion in den neuen Bundesländern vielfältiger gewesen zu sein. Diewald (1995) nennt zum einen die ausgeprägte Verknüpfung von Arbeitswelt und persönlichen Beziehungen („Kollektiv“), weiterhin die Notwendigkeit, informelle Netzwerke für die Beschaffung von knappen Waren und Dienstleistungen aufzubauen und zu unterhalten („Vitamin B“) sowie die Tendenz der DDR-Bürger, sich in die kleine Welt ihrer persönlichen Beziehungen, besonders der familiären, zurückzuziehen und so eine „Gegenwelt“ zur Gesellschaft zu schaffen („Nische“).

Weiterhin lag in der DDR der Beginn der Familiengründung deutlich früher (Huinink & Wagner, 1995) und die Kinderzahl höher, was die Wahrscheinlichkeit, früher im Lebenszyklus mehr Enkelkinder und Urenkel zu bekommen, deutlich erhöht (Künemund & Hollstein, 2000).

Aufgrund der unterschiedlichen Funktionen von Netzwerken und der mit der schnelleren Generationenfolge verbundenen größeren Familien erwarten wir einen Unterschied im sozialen Selbst von Ost- und Westdeutschen.

2.4 Netzwerke und Familienstand

Die realen Beziehungen sollten einen deutlichen Einfluß auf die Selbst- und Lebenskonzeptionen haben. Es wird untersucht, ob die Selbstbilder reine Spiegelungen der existierenden Netzwerke sind. Befragte mit Partner und/oder Kindern und/oder Enkelkindern haben mehr Anlässe, diese Personen und die Beziehung zu diesen Personen in den Selbstbeschreibungen zu erwähnen als das für z.B. Ledige ohne Kinder der Fall ist. Aus diesem Grund sollten Netzwerk und Familienstand einen Einfluß auf die Zentralität des sozialen Bereichs in den Selbst- und Lebenskonzeptionen haben. Weiterhin ist zu erwarten, daß Personen mit wenig familiären Bindungen ihre Selbst- und Lebenskonzeptionen anders, d.h. auf andere Lebensbereiche hin orientiert haben. Natürlich ist es auch möglich, daß Personen mit wenigen familiären Beziehungen die Freundschaftsbeziehungen, andere Beziehungsarten, soziale Beziehungen aus der Vergangenheit oder gewünschte Beziehungen in den Vordergrund stellen. Es wäre jedoch überraschend, wenn Freundes- und Bekanntenbeziehungen alle Funktionen von familiären Beziehungen übernehmen und eine ebenso zentrale Rolle in den Selbst- und

Lebenskonzeptionen spielen würden. So ist zum Beispiel die Übernahme von Unterstützungsleistungen nicht in gleichem Umfang durch Freunde wie durch Familienangehörige oder durch professionelle Helfer zu erwarten. In vorhergehenden Untersuchungen (Dittmann-Kohli, 1995) stellte sich heraus, daß für die Älteren die eigene Familie, die Nachkommen, aber auch schon verstorbene Menschen die wichtigsten Personen in den Selbst- und Lebenskonzeptionen bildeten. Möglicherweise kann dieser Befund differenziert werden, weil es in dieser Studie möglich ist, die reale Lebenssituation, d.h. hier das Vorhandensein von Freunden, Bekannten, Kindern und Enkeln, in die Analyse mit einzubeziehen. Die Betrachtung des Zusammenhangs von realem Beziehungsgefüge und den sozialen Selbst- und Lebenskonzeptionen soll die Frage beantworten, ob, bzw. inwieweit es sich bei Selbst- und Lebenskonzeptionen um eine Spiegelung der realen Umgebung in den motivationalen und selbstreferentiellen Kognitionen handelt.

Die vorgestellten Theorien geben Anlaß, Unterschiede zwischen sozialen Gruppen in bezug auf das soziale Selbst zu erwarten. Die Fragestellungen bleiben jedoch ungerichtet, weil die Theorien nicht direkt auf SELE-Daten zugeschnitten sind und einige der vorgestellten Theorien in unterschiedliche Richtungen weisen (z.B. Aktivitäts- versus Disengagementtheorie).

Erweiterte Fragestellungen

1. Unterscheiden sich die Themen des soziale Selbsts nach Alter, Geschlecht, regionaler Zugehörigkeit, Familienstand und realem Netzwerk?
2. Hängt die Zentralität des soziale Selbsts mit den Kontextvariablen Alter, Geschlecht, regionaler Zugehörigkeit, Familienstand und realem Netzwerk zusammen?
3. Werden in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht, regionaler Zugehörigkeit, Familienstand und realem Netzwerk andere Personengruppen in den Selbst- und Lebenskonzeptionen repräsentiert?

3 Variablenkonstruktion

Die Selbst- und Lebensvorstellungen wurden im Rahmen des Alterssurvey mithilfe des SELE-Instruments erhoben. Alle 28 ergänzten Sätze werden in der vorliegenden Untersuchung zum sozialen Selbst daraufhin untersucht, ob in den Aussagen eine Beziehung vom Befragten zur konkreten sozialen Umgebung hergestellt wird. Diese Beziehung kann sich anhand unterschiedlicher Selbstbeschreibungen zeigen. Manche

Personen beschreiben, wie sie sich selbst anderen gegenüber verhalten, was für Reaktionen andere Menschen in ihnen auslösen, welche sozialen Eigenschaften sie haben. Es werden weiterhin die Kontakte und das Zusammensein mit anderen erwähnt. In diesen Antworten geht es um das Pflegen und Aufrechterhalten von vorhandenen Kontakten, das Finden und Aufbauen von neuen Kontakten sowie um abgebrochene Verbindungen. Zum sozialen Selbst gehören Selbstbeschreibungen, die die Unterstützung von anderen thematisieren. Hierbei werden Kinderbetreuung, Pflegetätigkeiten sowie die Weitergabe von Geld, Eigentum und Erfahrungen genannt. Weiterhin gibt es Antworten zur emotionalen Unterstützung, wie zum Beispiel andere Menschen trösten oder in den Arm nehmen. Die Qualität von Beziehungen finden wir ebenfalls in den Selbstbeschreibungen. Gute Beziehungen werden als harmonisch, ruhig, verständnisvoll, solidarisch, friedlich und glücklich bezeichnet. Streit, Ärger, Aggression und Mißverständnisse sind die Kennzeichen für schlechte Beziehungen.

Das soziale Selbst wurde weiter oben als Spannung zwischen Zugehörigkeit und Unabhängigkeit konzeptualisiert; deshalb werden auch solche Aussagen dazu gezählt, in denen der Befragte seine Nicht-Beziehung zu anderen Personen angibt bzw. beschreibt, wie die Beziehung zu anderen in keinem Fall aussehen soll: beispielsweise, daß er oder sie allein ist, ohne Partner lebt, ebenso wie Angaben über Unabhängigkeit von anderen Menschen. Selbstbeschreibungen, die die eigene Autonomie und Freiheit betonen sowie den Wunsch, nicht auf andere Personen angewiesen zu sein, halten wir für ebenso relevant für das soziale Selbst wie Aussagen, in denen mehr Beziehungen oder mehr Kontakt angestrebt wird.

Beschreibungen, in denen die Reaktionen und das Verhalten von anderen dem Befragten gegenüber ausgedrückt werden sowie Wünsche, Befürchtungen und Gedanken des Befragten, die sich auf Nahestehende richten, werden als ein Ausdruck des Sozialen Selbst betrachtet. Bei den meisten Selbstbeschreibungen, die sich auf den sozialen Bereich beziehen, werden konkrete Personen genannt (z.B. zusammen mit meiner Frau, das Wohlergehen meiner Kinder, der Kontakt zu meinen Freunden). Die Nennung von sozialen Eigenschaften geschieht z.T. ohne auf andere Personen bezug zu nehmen (z.B. ich bin ein geselliger Mensch) oder es werden unbestimmte andere genannt (z.B. So richtig wohl fühle ich mich, wenn andere um mich herum sind). Diese Aussagen gehören ebenfalls zum sozialen Selbst. Es werden hier zwar keine konkreten Personen genannt, die letztere der beiden Aussagen läßt jedoch auf die Repräsentation konkreter Personen aus dem Umkreis des

Befragten schließen. Anders werden Aussagen behandelt, die konkrete Personen, die deutlich nicht aus dem persönlichen Umfeld stammen (..der Bundeskanzler) oder nicht-konkrete Personen (..manche Menschen in der U-Bahn), sowie die Menschheit (.. die Menschen sind so schlecht) enthalten. Sie werden in dieser Untersuchung nicht zum sozialen Selbst gerechnet, weil sie sich nicht auf den persönlichen Umgang mit anderen Menschen beziehen.

Zur Berechnung der Zentralität werden alle sozialen Aussagen pro Befragtem summiert.¹

Für die Bestimmung der genannten Personengruppen werden pro Befragtem fünf dichotome Variablen gebildet: Der Partner kommt in den Selbstbeschreibungen mindestens einmal vor versus Partner kommt nicht vor, Kinder & Enkel werden genannt / werden nicht genannt, Familie wird genannt / wird nicht genannt, Freunde werden genannt / werden nicht genannt sowie unbestimmte andere werden genannt / werden nicht genannt.

Um die inhaltliche Zusammensetzung des sozialen Selbst bestimmen zu können, werden Themenblöcke von Selbstbeschreibungen gebildet, indem der Satzanfang und seine Ergänzung zusammen betrachtet werden und ihr Bedeutungsgehalt mit dem anderer Induktor-Ergänzung-Kombinationen verglichen wird. Diese Bedeutungsgehalte werden nach Ähnlichkeit sortiert und zusammengefaßt. Die so entstandenen Themenblöcke werden nach „real selves“ und „possible selves“ unterteilt sowie nach positiver und negativer Konnotation. So entsteht für jeden Themenblock die gleiche Struktur:

Ein Themenblock kann pro Befragtem in den realen Selbstbeschreibungen in positiver, negativer oder ambivalenter Form vorkommen oder auch nicht genannt werden. Die möglichen Selbstbeschreibungen sind gleichfalls nach positiver, negativer oder ambivalenter Konnotation geordnet. Die vierte Ausprägung ist auch hier, daß ein bestimmtes Thema in den möglichen Selbstbeschreibungen nicht vorkommt.

Die Zusammenfassung der Selbstbeschreibungen zu den Themen wurde nach inhaltlichen Ähnlichkeitskriterien vorgenommen. Das heißt, alle

¹ Eine Ausnahme bilden die Aussagen über die sozialen Eigenschaften. Diese wurden bei der Zentralitätsberechnung im Kapitel „Psychisches Selbst“ berücksichtigt. Um Doppelzählungen zu vermeiden, werden diese Aussagen bei den Zentralitätsberechnungen des sozialen Selbst außer acht gelassen.

Aussagen über den Bereich der sozialen Beziehungen² wurden nach ähnlichen Konzepten untersucht und diese Aussagen wurden dann zusammengefaßt. Innerhalb eines Themas befinden sich Sätze, die sprachlich unterschiedlich sind, die aber den gleichen Inhalt haben oder das gleiche Bedürfnis spiegeln.

Beispiel: Unter dem Thema „zu wenig Kontakte haben“ finden sich sowohl Aussagen über eine negative Bewertung des Alleinseins, Aussagen über mangelnden Kontakt zu anderen, die Klage zu wenig Zeit für andere Menschen zu haben sowie die Klage, daß der Partner zu früh verstorben sei. Als gemeinsamen Kern haben diese Selbstbeschreibungen, daß der Befragte Kontakte und das Zusammensein mit anderen Menschen vermißt. Ob es sich um bestimmte Personen handelt oder mit der Beschreibung von Einsamkeitsgefühlen auf einen allgemeinen Zustand aufmerksam gemacht wird, spielt auf dieser Analyseebene eine untergeordnete Rolle.

Die präsentierten Angaben wurden gewichtet und sind somit eine repräsentative Beschreibung der Bevölkerung von 40 bis 85 Jahren der Bundesrepublik Deutschland.

Als Kontextmerkmale werden Alter, Geschlecht, regionale Zugehörigkeit, Familienstand, Anzahl lebender Kinder und das Vorhandensein von Freunden verwendet. Bis auf das Vorhandensein von Freunden wurden alle Angaben, die der Berechnung der Kontextmerkmale zugrunde liegen, im Interview direkt erfragt. Für den „Freundesindikator“ wurde eine dichotome Variable gebildet, die angibt, ob Freunde im Interview genannt wurden oder nicht. Hierzu bestanden mehrere Möglichkeiten: es wurde danach gefragt, ob bestimmte Aktivitäten zusammen mit Freunden ausgeführt werden, welche Personen für den Befragten wichtig sind oder mit welchen Personen ein regelmäßiger Kontakt besteht. Weiterhin wurden potentielle Unterstützungsgeber- und nehmer erfragt, unter denen sich auch Freunde befinden können. Nur wenn bei allen Fragen kein Freund genannt wurde, erhielt der Befragte die Ausprägung: keine Freunde.

² Um eine doppelte Besprechung von Themen soweit wie möglich zu verhindern, werden die Bereiche kritische Lebensereignisse, Aktivitäten mit anderen, leben und wohnen mit anderen hier nicht besprochen. Sie werden in den entsprechenden anderen Kapiteln dieses Bandes analysiert. Lediglich bei den Analysen der Personennennungen werden sie mitausgewertet, weil kein anderes Kapitel sich auf die genannten Personengruppen richtet.

4 Ergebnisse

4.1 Themen des Sozialen Selbst

Aus welchen Themen setzt sich das soziale Selbst zusammen?

Die Antworten über das soziale Selbst lassen sich zu sechs großen Themenblöcken zusammenfassen:

1. Aussagen über das Vorhandensein von Kontakten
2. Aussagen über die Qualität der Beziehung zu anderen Menschen
3. Aussagen über das eigene soziale Verhalten und die eigenen sozialen Eigenschaften
4. Aussagen über das Verhalten und die sozialen Eigenschaften von anderen, die dem Befragten gegenüber gezeigt werden
5. Aussagen über das Leben und die Lebensweise von Nahestehenden
6. Aussagen über selbständige Lebensführung und die Unabhängigkeit von anderen Menschen

16% der Aussagen über soziale Beziehungen lassen sich nicht in diese sechs Themen einordnen und werden als zusammengefaßte Restkategorie nicht in die Analysen einbezogen. Um zu testen, ob sich die „Restaussagen“ unsystematisch über die Designvariablen verteilen, wurde das Alter, das Geschlecht und die regionale Zugehörigkeit bei Befragten der „Restaussagen“ mit denen, die inhaltliche verwerteten Antworten gegeben haben, kontrastiert. Die Restkategorie verteilt sich unsystematisch über die Designvariablen Alter, Geschlecht und regionale Zugehörigkeit ($\chi^2 = 0,5$ bis $1,8$; $p = .80-.17$).

Im folgenden werden zunächst die Aussagen des ersten Themenblockes besprochen, der den Kontakt und das Zusammensein mit anderen beschreibt.

Kontakt, real, positiv

Hier finden wir Personen, die den *Kontakt* mit anderen als *positiv* erfahren, die positiv herausstellen, daß sie Zeit für andere Menschen haben. Kontakte bedeuten für diese Befragten eine Quelle von Wohlbefinden. Die Antworten weisen auf den sinnstiftenden Aspekt von „Dazugehören“ hin. Die (zeitlich) größeren Möglichkeiten mit anderen zusammen zu sein werden als positive Seite des Älterwerdens beschrieben.

- Am wichtigsten für mich ist die Familie um mich zu haben.
- So richtig wohl fühle ich mich bei unkomplizierten und nicht geplanten Festen und Zusammenkünften mit der Familie.
- So richtig wohl fühle ich mich in lustiger Gesellschaft, dann vergißt man ein wenig den Alltag.
- Ich habe festgestellt, daß ich Menschen um mich herum brauche.
- Was mir am Älterwerden gefällt, die Zweisamkeit mit meinem Mann, mehr Zeit für einander.
- Was mir am Älterwerden gefällt, mehr Zeit für die Enkel zu haben und daß ich meine Zeiteinteilung selber bestimmen kann.

Kontakt, real, negativ

Die gegenwärtigen Kontakte kommen auch negativ evaluiert in den Selbstbeschreibungen vor. Befragte geben an, *zu wenig Kontakt* mit anderen zu haben. Sie beschreiben sich als einsam oder fühlen sich oft allein(gelassen). Dafür geben die Befragten unterschiedliche Gründe an. Manche erwähnen explizit, daß sie zu wenig Kontakt mit anderen haben. Als Ursachen der Einsamkeit nennen die Befragten, daß sie keine Kinder oder Geschwister haben, daß viele Freunde und Bekannte schon verstorben sind und im eigenen Alter kaum noch jemand lebt. Einige fühlen sich nicht mehr gebraucht. Der mangelnde adäquate geistige Austausch wird ebenfalls häufig als Ursache von Einsamkeitsgefühlen genannt. Hier fehlen Freunde, die die Probleme verstehen können und Menschen, die sich in einer ähnlichen Gedankenwelt bewegen, so daß Ideen und Einfälle ausgetauscht werden könnten. Weiterhin bemängeln die Befragten zu wenig Zeit für andere zu haben und äußern Einsamkeitsgefühle, die in Verbindung mit dem (zu frühen) Tod von Angehörigen stehen. In den Selbst- und Lebensbeschreibungen kommt auch zum Ausdruck, daß sich Menschen trotz vorhandener Ressourcen wie z.B. einer Familie, einer Beschäftigung oder einem großem Bekanntenkreis einsam fühlen.

- Ich fühle mich oft einsam und verlassen.
- Ich fühle mich oft einsam, obwohl die Familie da ist.
- Ich fühle mich oft in vielen Fragen allein gelassen.
- Ich fühle mich oft allein gelassen, zumal die früheren Bekannten noch Ehepaare sind und es mich ungewollt merken lassen.
- Ich fühle mich oft einsam, weil viele Bekannte und Freunde tot sind.
- Es ist für mich schwer, keinen Ansprechpartner zu haben.
- Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn ich zuviel alleine bin.
- Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß mein Mann im vergangenen Jahr verstorben ist und ich allein den Lebensabend verbringen muß.
- Es ist für mich schwer, ohne meinen Partner zu leben, gemeinsam trägt sich alles leichter.

- Ich habe festgestellt, daß ich in den letzten Jahren Freunde sehr vernachlässigt habe.
- Ich habe festgestellt, daß der Kontakt zu jugendlichen Menschen abnimmt.
- Was mir am Älterwerden mißfällt ich verliere mit jedem Jahr meine Freunde, ich bin traurig.
- Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß ich vor 20 Jahren meine Frau verloren habe. Sie war mein Leben.
- Es stört mich, daß ich zu wenig Zeit für meine Familie und Hobbys habe.

Kontakt, possible, positiv

Das Kontaktthema kommt bei den Zukunftsantizipationen in positiver Form, d.h. als Wunsch, Absicht oder Hoffnung vor. Befragte, geben als gewünschten Zustand an, daß sich ihre *Kontakte* zu anderen Personen *vermehrten oder intensivieren* sollen. Hierunter fällt zum einen der Wunsch, in Zukunft nicht allein zu sein und mehr Zeit mit anderen zu verbringen, wie auch der Wunsch, daß der verstorbene Partner noch leben sollte. Es wird die Absicht geäußert, vorhandene Kontakte zu intensivieren und neue aufzunehmen.

- In den nächsten Jahren wird meine Schwester zu mir ziehen und dann bin ich nicht mehr alleine.
- Ich würde gern mehr Gemeinschaft erfahren, um Anstöße für mein Leben zu bekommen.
- Ich würde gern mehr mit anderen Menschen zusammen sein.
- Ich habe mir vorgenommen, jedes Jahr ein paar Tage mit meiner Frau ganz alleine zu verbringen.
- Es wäre schön, wenn ich einmal meine alte Schulkamerad/innen wiedersehen würde.
- Ich habe die Absicht, eine gute Frau zu bekommen.
- In den nächsten Jahren hoffe ich wieder auf einen Lebenspartner und etwas Liebe und Glück.
- Ich habe mir vorgenommen, meine Verwandten etwas mehr zu besuchen.
- Es wäre schön, wenn mein Mann noch lebte, mit dem ich eine wunderschöne Zeit hatte.

Kontakt, possible, negativ

Die Zukunftsvorstellungen enthalten aber auch die belastende Seite des Kontaktthemas. Personen äußern Ängste und Befürchtungen in bezug auf den *Verlust von Kontakten*. Sie haben Angst, in Zukunft einsam oder allein zu sein, ihre vorhandenen Kontakte zu verlieren. Sie befürchten weiterhin, daß sie selbst in Zukunft zu wenig Zeit für andere

haben könnten und daß der bestehende Kontakt durch den Tod von anderen unterbrochen wird.

Ich fürchte, daß ich vereinsame.

Ich fürchte, daß ich meinen Lebensabend allein verbringen muß,
wenn nicht ein Wunder geschieht.

Angst habe ich, daß ich irgendwann alleine dastehe.

Angst habe ich, daß mein Mann wegrennt.

Ich fürchte, daß ich keine Familienzusammenführung mehr erleben
werde.

Ich fürchte, daß ich gute Freunde durch Tod verliere.

Auffällig an den Kontaktthemen ist, daß sie indirekt alle das Bedürfnis nach Kontakt ausdrücken. Das gegenwärtige Zusammensein mit anderen wird als positiv erlebt und im Hinblick auf die Zukunft sollen Kontakte vermehrt und intensiviert werden. Haben die Selbstbeschreibungen zu diesem Thema eine negative Konnotation, so wird das Alleinsein, der wenige Kontakt zu anderen und Ängste in bezug auf Alleinsein und Kontaktreduktion erwähnt, d.h. die Antworten gehen ganz überwiegend in die Richtung: Kontakt ist gut, allein sein ist schlecht. Es gibt vereinzelt (1,9% der Befragten) Selbstbeschreibungen, die dem Alleinsein eine positive Konnotation verleihen. Hier geht es aber zumeist darum, daß man für eine gewisse Zeit allein sein will, sich gern allein eine Ruhepause gönnt oder stolz darauf ist, daß man alleine lebt. In der quantitativen Auswertung können diese Aussagen jedoch aufgrund ihrer geringen Auftretenshäufigkeit nicht weiter berücksichtigt werden.

Die Aussagen über soziale Kontakte und das Zusammensein richten sich sowohl auf den Partner, die Familienmitglieder wie auch auf Freunde, Kollegen und Nachbarn.

Knapp die Hälfte aller Befragten erwähnt in den realen Selbstbeschreibungen das Thema Kontakte zu anderen mindestens einmal. Die positive Konnotation kommt ebenso häufig vor wie die negative Sichtweise: jeweils knapp 1/5 aller Befragten äußern sich deutlich positiv oder negativ. 9,3% erwähnt die sozialen Kontakte in ambivalenter Form.

Als mögliches soziales Selbst kommt das Thema Kontakte etwas seltener vor. 20% der Befragten erwähnen Kontaktwünsche oder Verlustängste. Hier überwiegen die positiven Beschreibungen: 12,3% wünschen sich ihre Kontakte zu vermehren oder zu intensivieren. 6,5% haben Angst vor einer Reduktion von Kontakten und 1,7% der Befrag-

ten äußern sich ambivalent, sie nennen sowohl Ängste als auch Wünsche.

Im nun folgenden Themenkreis geht es um Aussagen, die die Beziehungsqualität beschreiben. Der Unterschied zum Kontaktthema besteht darin, daß Kontakt „nur“ das Zusammensein mit anderen beschreibt. Bei der Beziehungsqualität geht es um die „Chemie“ während des Zusammenseins. In positivem Sinne werden gute, angenehme, harmonische, friedliche oder ruhige Beziehungen genannt. Zu negativen Empfinden führen Beziehungen, die als aggressiv, mit Streit und Ärger verbunden, beschrieben werden.

Beziehungsqualität, real, positiv

Eine Gruppe von Befragten empfindet ihre sozialen Beziehungen positiv. Sie sind stolz auf ihre guten Beziehungen und halten sie für einen wichtigen Bestandteil ihres Lebens. Hier werden fast ausschließlich Familienangehörige erwähnt; besonders Partner und Kinder stehen im Zentrum, wenn 40 bis 85jährige sich selbst mithilfe ihrer Beziehungen beschreiben.

- Am wichtigsten für mich ist die Ehe und der familiäre Zusammenhalt.
- Was mir am Älterwerden gefällt, sich mit dem Partner neu zusammenzurufen.
- Ich bin stolz darauf, daß ich in einer intakten und glücklichen Familie leben kann.
- Ich bin stolz darauf, daß ich ein sehr gutes Verhältnis zu meinem Sohn habe.
- Ich bin stolz darauf, daß in meiner Familie alles seinen geordneten Gang geht.
- Ich bin stolz darauf, daß unsere Kinder ein gutes Verhältnis zu uns haben, also die Erziehung gut war.
- So richtig wohl fühle ich mich, wenn mit meinem Ehepartner und allen Freunden ein gutes Verhältnis ist.
- Was mir am Älterwerden gefällt, daß sich echte Freundschaften herauskristallisieren.
- Ich bin stolz darauf, daß ich harmonische Familienbeziehungen aufbauen und erhalten konnte.
- Am wichtigsten für mich ist, daß mein Mann mich so liebt wie ich bin.

Beziehungsqualität, real, negativ

Beziehungen werden aber auch als negativ empfunden. Die vorhandenen Beziehungen bedeuten dann eine Belastung für die Befragten, sie fühlen sich durch zuviel soziale Anforderungen überfordert und reagieren mit Mißempfindungen auf Aggression, Streit und Ärger. In den

Selbst- und Lebensbeschreibungen werden fast ausschließlich belastende Beziehungen zu Familienmitgliedern erwähnt.

Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, ist das Zusammenleben mit meinen Schwiegereltern.

Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, der abgebrochene Kontakt zu meiner Tochter.

Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, ist das Verhältnis zu meiner Frau.

Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn in der Familie nicht alles richtig läuft.

Wenn ich mein vergangenes Leben betrachte, bedaure ich, daß es mir nicht gelungen ist, eine stabile Familie aufzubauen.

Beziehungsqualität, possible, positiv

Befragte wünschen sich für die Zukunft gute Beziehungen. Gute Beziehungen sollen so fortgesetzt werden wie sie sind, oder die Befragten setzten sich Ziele in bezug auf die Gestaltung ihrer Beziehungen in Zukunft und beschreiben, was sie erreichen wollen. Diese Vorstellungen beziehen sich zum größten Teil auf Personen aus der familiären Umgebung, es werden jedoch auch Hoffnungen und Absichten in bezug auf Freunde und Nachbarn geäußert.

Ich habe mir vorgenommen, immer ein gutes Verhältnis zu Nachbarn, Verwandten und Bekannten zu haben.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich für meine Kinder eine Art guter Freund sein.

Es wäre schön, wenn die Familie weiterhin einig ist.

Es wäre schön, wenn meine Ehe weiterhin liebevoll und harmonisch, aber trotzdem spannend verläuft.

Beziehungsqualität, possible, negativ

Von einem Teil der Befragten wird eine Verschlechterung der vorhandenen Beziehungen befürchtet.

Ich fürchte, daß ich möglicherweise schwierige Phasen mit meinen heranwachsenden Kindern erleben werde.

Ich fürchte, daß Ärger, Streit und Mißgunst nie aufhören.

Im Vergleich zu den Nennungen des Kontaktes mit anderen, kommen Selbstbeschreibungen, die die Qualität von sozialen Beziehungen thematisieren, deutlich seltener vor. 29% aller Befragten erwähnen die Beziehungsqualität mindestens einmal, wenn es um die realen Beziehungen geht. Bei den „possible social selves“ sind es nur noch 6% aller Befragten, die Antworten zum Thema Beziehungsqualität geben. In bei-

den Gruppen überwiegt eindeutig der positive Pol. Deutlich mehr Befragte beschreiben positive Empfindungen, die mit ihren Beziehungen verbunden sind und den Wunsch nach guten, zufriedenstellenden Beziehungen.

Eine weitere Art, wie das Thema soziale Beziehungen in den Selbst- und Lebensbeschreibungen vorkommt ist, daß Befragte ihre sozialen Eigenschaften und ihr soziales Verhalten beschreiben. Als soziale Eigenschaften wurden Charakterzüge und Wesensmerkmale betrachtet, die auf andere gerichtet sind oder sich nicht ohne andere Personen denken lassen. Beispiele hierfür sind: sich selbst gegen andere behaupten, Verständnis, Toleranz, sich auf andere einstellen, Vertrauen, Umgänglichkeit, freundlich, nett, ehrlich und gerecht sein sowie erzählen, vortragen und zuhören. Als soziales Verhalten wird zumeist Unterstützungs- und Hilfeverhalten genannt. Hier geht es dann um Kinderbetreuung, Pflegetätigkeiten, materielle Hilfen sowie um Aufmunterung, Trost spenden, wie auch gute Ratschläge und Hilfe in Haushalt oder Garten. Die aufgezählten Eigenschaften und Verhaltensweisen werden unter 'Sozialkompetenz' zusammengefaßt.

Sozialkompetenz, real, positiv

Befragte bewerten ihre Eigenschaften, Kompetenzen und ihr Verhalten, das sich auf andere Personen richtet, positiv. Sie beschreiben sich selbst als kompetent im Umgang mit anderen Menschen, als kompetent, Kontakte aufzubauen und aufrechtzuerhalten, sowie zu helfen. Andere Antworten betonen eher den positiven Effekt, den das Helfen für die Befragten selbst hat. Sie sind stolz, andere Menschen unterstützen zu können. Die Selbstbeschreibungen dieses Themas sind relativ variantenreich, enthalten aber in jedem Fall Zufriedenheit mit den eigenen Haltungen anderen Menschen gegenüber. Werden konkrete Personen als Empfänger des Verhaltens genannt, so handelt es sich fast ausschließlich um den engeren Familienkreis.

Ziemlich gut kann ich Kontakte zu Menschen entwickeln, zuhören,
mit Kindern arbeiten.

Ziemlich gut kann ich mit älteren Menschen umgehen.

Ziemlich gut kann ich mich anderen Menschen zuwenden und mich
ihnen vertraut fühlen.

Wenn ich über mich nachdenke, bin ich ein umgänglicher Mensch.

Ich glaube, daß ich zu meinen Kindern sehr offen und gerecht war.

Ich bin stolz darauf, daß ich eine gute Frau und Mutter bin.

Ich bin stolz darauf, daß ich stets bereit und bemüht bin, anderen zu
helfen.

Ich glaube, daß ich für viele Verwandte und Bekannte eine Stütze bin.

Ich bin stolz darauf, daß ich meine 3 Töchter zu anständigen, lebensstüchtigen Menschen, trotz ständiger Berufstätigkeit erzo-gen habe.

So richtig wohl fühle ich mich, wenn ich meinen Kindern beim Bauen helfen kann.

Sozialkompetenz, real, negativ

Neben den positiv wahrgenommenen Eigenschaften kritisieren Befragte sich bezüglich ihrer sozialen Kompetenzen und ihres Verhaltens anderen gegenüber. Sie empfinden es als Mangel, daß sie sich gegenüber anderen nicht ausreichend durchsetzen können, daß sie zu verständnisvoll und freundlich sind, aber auch daß sie zu Ungerechtigkeit, Unehrlichkeit und Dominanz neigen. In den Antworten spiegelt sich die Gradwanderung zwischen „sich selber treu bleiben“ und dem Ausmaß an Anpassung, das im Zusammenleben notwendig ist. Eine weitere von den Befragten spontan benutzte Beurteilungsdimension ist die Offenheit anderen gegenüber. Manche Befragte kritisieren sich dafür, daß sie zu offen, naiv und gutgläubig sind. Andere hingegen empfinden das geringe Ausmaß, mit dem sie sich anderen öffnen, als unangemessen. Das Gefühl zu wenig für andere zu tun und tun zu können ist, ein weiterer Punkt der Selbstkritik.

Es ist für mich schwer, jemandem etwas abzuschlagen.

Meine Schwächen sind, ich versuche es allen Menschen recht zu machen.

Meine Schwächen sind ich bin schnell beleidigt und manchmal un-gerecht zu anderen.

Meine Schwächen sind nein sagen, wenn ich irgendwo helfen soll, und es im Grunde über meine Kräfte geht.

Ich habe festgestellt, daß ich mir vom Arbeitgeber zu viel gefallen lasse.

Es ist für mich schwer, mich nicht in das Leben meiner Kinder einzumischen.

Meine Schwächen sind, daß ich fast keinen Widerspruch in der Familie dulde.

Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn ich ungerecht zu meinen Kindern war.

Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn ich meinem Mann bei seinen beruflichen oder Alltagsproblemen nicht genügend helfen kann.

Sozialkompetenz, possible, positiv

Auch bei den Zukunftsvorstellungen finden wir Aussagen über Sozialkompetenz. Befragte richten ihre Wünsche und Hoffnungen auf die

Verbesserung oder den Erhalt ihrer eigenen sozialen Charaktermerkmale und Verhaltensweisen. Sie haben die Absicht, auch weiterhin für andere da zu sein und sie zu unterstützen. Diese Antworten beziehen sich fast ausschließlich auf die engere Familie, d.h. Partner und eigene Nachkommen.

- Ich habe mir vorgenommen, ein guter Ehemann und Vater für meine Kinder zu sein.
- Ich habe mir vorgenommen, mich nicht in das Leben meiner Kinder einzumischen, wenn sie es nicht wollen.
- Ich habe mir vorgenommen, meinen Standpunkt zu vertreten und mir treu zu bleiben.
- Ich habe mir vorgenommen, alle Kinder gleich zu behandeln.
- Ich habe mir vorgenommen, viel zu schweigen, da kommt man in der Ehe am besten durch.
- In den nächsten Jahren erwarte ich Aufgaben als „Opa“.
- Ich habe die Absicht, mehr für meine Mutter zu tun.
- Ich habe die Absicht, meine Frau, so gut ich kann, zu pflegen.
- Ich habe die Absicht, meine Kinder emotional aber nicht finanziell zu unterstützen.
- Später, wenn ich älter bin, möchte ich meine Erfahrungen weitergeben.

Sozialkompetenz, possible, negativ

Die Befürchtungen und Ängste der Befragten sind auf ihr eigenes sich verschlechterndes oder nicht vorhandenes Unterstützungspotential gerichtet.

- Ich fürchte, daß ich nicht solange durchhalte, wie mich meine Mutter und die Enkelkinder brauchen.
- Ich fürchte, daß ich auf lange Sicht meiner Frau nicht mehr so helfen kann.
- Angst habe ich, daß ich meine Familie (Sohn 14) vernachlässige.

Über die Hälfte aller Befragten im Alter von 40 bis 85 Jahren erwähnen Sozialkompetenz in ihren realen Selbst- und Lebensbeschreibungen mindestens einmal. 23,5% der Befragten kritisieren sich selbst in bezug auf ihre soziale Kompetenz und ihr soziales Verhalten. Dieses ist eine größere Gruppe als die Befragten, die ihre Sozialkompetenz positiv bewerten (16,9%). Die eindeutig negativen Selbstevaluationen kommen häufiger vor als ambivalente Stellungnahmen zu den eigenen sozialen Eigenschaften und Verhaltensweisen. Verglichen mit der Anzahl ambivalenter Aussagen bei den anderen Variablen sind 15,5% Befragte, die sich sowohl positive als auch negative Aspekte zuschreiben, recht viel. Das bedeutet, daß das Konzept der sozialen Eigenschaften und Ver-

haltensweisen recht differenziert in den Kognitionen der Befragten vorkommt. Sie haben gleichzeitig eine positive wie auch eine negative Meinung über sich selbst, während in den anderen vorgestellten Themen zumeist eine Richtung repräsentiert ist.

Die zukunftsgerichteten Selbstbeschreibungen zeigen ein anderes Bild. Hier werden fast ausschließlich positive Aspekte erwähnt. Wenn das Thema in den Selbst- und Lebensbeschreibungen antizipierend genannt wird, so geht es zumeist um die Vornahme, anderen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Im nächsten Themenblock werden Aussagen zusammengefaßt, die sich auf das Verhalten oder die Eigenschaften anderer Personen beziehen, von denen der Befragte direkt betroffen ist. Diese Beschreibungen kommen lediglich beim realen Selbst in ausreichend großer Anzahl vor. Antizipationen des Verhaltens anderer wurden der Restkategorie zugeordnet.

Verhalten anderer, real, positiv

Befragte finden, daß das Verhalten anderer Menschen positive Auswirkungen auf sie hat. Bei den Antworten, die das Geliebtwerden und Gebrauchtwerden in den Vordergrund stellen, geht es in den meisten Fällen um Familienangehörige. Geben Befragte die Antwort, daß sie geschätzt werden und gern gesehen werden, so bezieht sich das auch auf andere Personengruppen wie zum Beispiel Nachbarn und Kollegen.

Ich bin stolz darauf, daß meine Kinder und mein Ehemann zu mir halten.

Ich glaube, daß ich von meinen Nachbarn geschätzt werde.

Was mir am Älterwerden gefällt, daß man von den Enkelkindern verwöhnt wird.

Was mir am Älterwerden gefällt, daß sich Leute in der Gemeinde Zeit für mich nehmen.

So richtig wohl fühle ich mich, wenn ich gebraucht werde, aber meine Freiheit dabei nicht allzusehr eingeschränkt wird.

Ich habe festgestellt, daß ich oft um Rat gefragt werde.

Verhalten anderer, real, negativ

Befragte, die das Verhalten anderer ihnen gegenüber kritisieren, beschreiben diese unangenehmen Interaktionen zumeist ohne eine andere konkrete Person zu nennen: Andere nutzen sie aus, hintergehen, belügen und betrügen sie. Die Befragten geben auch an, von anderen nicht mehr gebraucht oder verstanden zu werden. Wenn ein Lebensbe-

reich spezifiziert wird, so finden wir in diesen Antworten häufiger als bei den anderen Themen den Arbeitsbereich.

- Im Vergleich zu früher, bin ich für meine Mitmenschen nicht mehr so interessant.
- Es ist für mich schwer, wenn ich Kritik bekomme.
- Es ist für mich schwer, von Angehörigen unverstanden zu werden.
- Es stört mich, daß unsere Kinder das alles was wir erarbeitet haben, nicht so schätzen.
- Es stört mich, daß mein Mann so gleichgültig ist.
- Es stört mich, wenn ich mal etwas sagen möchte und keiner hört zu.
- Es stört mich, wenn andere sich aufdrängen.
- Es stört mich, ungerechtfertigt angegriffen zu werden z.B. durch Vorgesetzte.
- Es stört mich, abfällig als Rentner bezeichnet zu werden.
- Ich fühle mich oft von meinen männlichen Kollegen nicht als gleichberechtigter Partner anerkannt.
- Ich fühle mich oft durch meinen betrieblichen Vorgesetzten drangsaliert (Mobbing).
- Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn meine Frau mit mir nach einem Streit nicht spricht.
- Was mir am Älterwerden mißfällt, daß meine Mutter (92) den ganzen Tag jammert.
- Es stört mich, wenn andere über mein Leben bestimmen wollen.

26,2% der Befragten erwähnen das Verhalten oder die Eigenschaften anderer Personen, die direkt auf sie gerichtet sind. Der größte Teil der Aussagen bezieht sich auf belastendes Verhalten. 21,3% der Befragten fühlen sich durch ihre unmittelbaren Mitmenschen gestört. Das Verhalten anderer produziert bei Ihnen Mißempfindungen.

3,5% erwähnen das Verhalten anderer mit einer positiven Konnotation. In diesen Antworten geht es hauptsächlich darum, daß sich der Befragte gebraucht fühlt; daß sich andere so verhalten, daß deutlich wird, wie sehr die Person geschätzt wird. Befragte, die das Verhalten von Mitmenschen als ambivalent beschreiben, kommen sehr selten (1,5%) vor.

Der nächste Themenblock unterscheidet sich deutlich von den vorangegangenen. Hier werden Aussagen zusammengefaßt, die das Leben von konkreten anderen Menschen beschreiben, ohne daß der Befragte der Sender oder Empfänger von Kommunikation, Information oder Unterstützung ist. Die Aussagen werden im folgenden als transpersonal bezeichnet. Bei den schon besprochenen Themen stellt der Befragte in seiner Aussage immer eine direkte Beziehung zu einer anderen Person

her. Es geht um das Zusammensein mit anderen, um die vorhandene oder gewünschte Beziehung, um direktes Verhalten, das vom Befragten ausgeht oder von einer anderen Person auf den Befragten bezogen wird. Bei den nun zu besprechenden Selbst- und Lebenskonzeptionen beschreibt der Befragte eine emotionale Reaktion auf eine andere Person oder auf die Lebensweise einer anderen Person, ohne daß ein direkter Kontakt erwähnt wird.

Der Befragte lebt emotional mit den genannten Personen mit, deren Lebensumstände haben aber mit dem eigenen Leben keinen direkten (Handlungs)-Zusammenhang. Daß Menschen sich über andere Menschen Gedanken machen, ist keine neue Erkenntnis. Daß sie aber in einer Situation, in der sie aufgefordert werden, sich selbst zu beschreiben, sich auf das Leben von anderen beziehen, macht ihre Verbundenheit zu den genannten Personen deutlich und weist auf die Verbreiterung/Ausweitung des eigenen Selbst auf die soziale Umgebung hin. Man könnte sagen, daß Befragte, die dieses Thema in ihren Selbstbeschreibungen erwähnen, eine noch stärkere Definition ihrer eigenen Identität durch die soziale Umgebung haben als die Befragten, die ihre Beziehung oder das Zusammensein mit anderen beschreiben.

Die transpersonalen Aussagen kommen sowohl in den realen als auch in den möglichen Selbstbeschreibungen vor.

Transpersonal, real, positiv

Befragte verbinden das Leben und die Lebensweise anderer mit angenehmen Gedanken und Gefühlen. Es handelt sich hierbei in den meisten Aussagen um Gefühle des Stolzes auf andere. Die Befragten sind auf ihre Kinder und Enkel stolz, manchmal auf den Partner. Inhaltlich beziehen sich die Aussagen auf das Wohlbefinden und die gute Gesundheit der Kinder sowie auf deren gesellschaftlichen Status. Es geht um den schulischen und beruflichen Werdegang, um die materielle Absicherung sowie um die Generativität der Nachkommen. Indirekt beziehen sich die transpersonalen Aussagen auf die Generativität des Befragten selbst. Die Generativität wird aber nicht so direkt ausgedrückt, wie z.B. in Antworten zum eigenen Verhalten (Ich bin stolz darauf, daß ich 4 Kinder erzogen habe), sondern über die Leistungen der Kinder und Enkel indirekt betont.

Ich bin stolz darauf, daß meine Töchter gute Ehen führen.

Ich bin stolz darauf, daß die Kinder alle Familie haben und gesund sind.

Ich bin stolz darauf, daß es mein Mann so weit gebracht hat.

- Ich bin stolz darauf, daß meine 2 Kinder gut aufgewachsen sind und sorgen jetzt für ihre Familien.
- Ich bin stolz darauf, daß mein Sohn das geschafft hat, was ich nicht verwirklichen konnte.
- Ich bin stolz darauf, daß meine Verwandten noch fromm sind.
- Ich bin stolz darauf, daß ich gesunde Nachkommen habe (8 Enkelkinder).
- Ich bin stolz darauf, daß mein Sohn in der Schule gute Noten hat.
- Ich bin stolz darauf, daß mein Sohn zielstrebig sein Studium absolviert.
- Ich bin stolz darauf, daß meine Tochter Erfolg im Beruf hat.
- Ich bin stolz darauf, daß meine Kinder einen festen Platz in Beruf und Gesellschaft gefunden haben.
- Ich bin stolz darauf, daß alle unsere Kinder der Großfamilie Arbeit haben
- Ich bin stolz darauf, daß mein Sohn studieren konnte und einen sicheren Beruf als Studienrat hat.

Transpersonal, real, negativ

Befragte fühlen sich durch das Leben oder die Lebensweise von Nahestehenden belastet. Diese Antworten sind ebenfalls stark familienorientiert. Der inhaltliche Schwerpunkt liegt auf der Gesundheit von anderen sowie der Arbeits- und Perspektivlosigkeit von Nachkommen. Neben dem Problem der Arbeitslosigkeit, führt ein Lebenswandel von Kindern und Enkeln, der nicht den „normalen“ oder erwarteten Spuren folgt, zu Sorgen und Unruhe bei den Eltern.

- Es stört mich, daß meine Töchter eigene Wege gehen.
- Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, ist das Alter der Kinder (Pubertät).
- Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, daß mein 24-jähriger Sohn noch so unreif ist.
- Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, daß ist mein Sohn, denn er sollte endlich einmal ans Heiraten denken.
- Es ist für mich schwer, daß die Tochter geschieden ist.
- Ziemlich schlecht fühle ich mich, wenn es meinem Mann schlecht geht.
- Es ist für mich schwer, daß mein einziger Sohn so ein „Aussteiger“ ist.
- Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, ist die Perspektivlosigkeit für meine Kinder, die soziale Ungerechtigkeit in diesem Lande.
- Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht, der Gesundheitszustand meines Bruders.
- Was mir in letzter Zeit zu schaffen macht ist, daß meine Frau gesundheitlich nicht ganz auf der Höhe ist.

Es ist für mich schwer, zu sehen, daß unsere 3 Töchter arbeitslos sind.

Transpersonal, possible, positiv

Beim Blick in die Zukunft richten Befragte ihre Wünsche und Hoffnungen auf das Leben und die Lebensweise anderer. Hier geht es hauptsächlich um die Fortsetzung der Familie, d.h. die eigenen Nachkommen sollen heiraten und Kinder bekommen und um die Sicherheit der Arbeitsplätze für Familienmitglieder.

In den nächsten Jahren wenn ich es noch erlebe, heiratet mein Bub.

Es wäre schön, wenn unser Sohn auf irgendeine Art doch noch ein eigenes Kind haben könnte.

Es wäre schön, wenn es unseren Enkeln auch noch so gut ginge wie uns heute.

Es wäre schön, wenn meine Frau und Kinder gesund bleiben.

In den nächsten Jahren findet meine Frau hoffentlich wieder Arbeit.

In den nächsten Jahren hoffe ich, daß unsere Kinder noch Arbeit haben.

Transpersonal, possible, negativ

Auch Befürchtungen und Ängste sind auf das Leben von Nahestehenden gerichtet. Die Ängste betreffen den Partner und die Kinder. Die Befragten haben Angst davor, daß ihre Familie von Schicksalsschlägen, Krankheiten und Arbeitslosigkeit betroffen wird und daß die Zukunftsaussichten insgesamt immer schlechter werden. Das Generativitätsthema wird hier seltener genannt.

Angst habe ich, daß mein Großer mal in der Schule an Rauschgift gerät.

Angst habe ich, daß die Ehe meines Sohnes in die Brüche geht.

Angst habe ich, daß mein Sohn keine Familie gründet.

Angst habe ich, daß es meinen Kindern später schlechter geht als heute.

Ich fürchte, daß ich zusehen muß, wie die Zukunftsaussichten meiner Kinder zusehends schlechter werden.

Angst habe ich, daß meine Frau dem täglichen Arbeitsstreß gesundheitlich nicht stand hält.

Angst habe ich, daß einem Familienangehörigen eine Krankheit oder ein Unfall widerfahren könnten.

Angst habe ich, daß meiner Frau etwas passiert und ihre Gesundheit eingeschränkt würde.

Angst habe ich, daß meine Mutter stirbt.

Angst habe ich, daß mein Mann plötzlich stirbt.

Angst habe ich, daß meine Frau vor mir stirbt.

Angst habe ich, daß meine Kinder nach der Schule keinen Ausbildungsplatz bekommen könnten.

Gut 40% der 40-85jährigen berichten in ihren spontanen realen Selbst- und Lebensbeschreibungen über das Leben anderer. Zumeist werden positive Aspekte genannt. In die Beschreibung des möglichen Selbst und Lebens nehmen 24,4% die Zukunftsaussichten anderer Personen mit auf. Hier dominieren die Sorgen und Befürchtungen, die die Befragten bzgl. des Lebens anderer haben.

Im letzten Themenblock geht es um die Unabhängigkeit von anderen Personen. Der Unabhängigkeitsgedanke bei Menschen zwischen 40 und 85 Jahren manifestiert sich hauptsächlich im Wunsch nach einer selbständigen Haushaltsführung und Selbstversorgung. Die Gedanken sind darauf gerichtet, anderen (zumeist den Kindern) nicht zur Last zu fallen. Zum Denkbild „zur Last fallen“ gehört die Vorstellung, auf Hilfe angewiesen zu sein oder gar ein Pflegefall zu werden.

Unabhängigkeit, real, positiv

Befragte zeigen in ihren Selbstbeschreibungen, daß sie stolz auf ihre vorhandene Unabhängigkeit sind. Daß diese positiven Aussagen gerade mithilfe der Emotion 'Stolz' präsentiert werden, könnte darauf hinweisen, daß Befragte ihre Selbständigkeit ihren Eigenschaften und Fähigkeiten zuschreiben, daß sie sich dafür verantwortlich fühlen.

Ich bin stolz darauf, daß ich noch selbständig bin.

Ich bin stolz darauf, daß ich mich noch selbst versorgen kann.

Unabhängigkeit, real, negativ

Eine Einschränkung in der selbständigen Lebensführung und das Angewiesensein auf die Hilfe von anderen erleben Befragte als Alterserscheinung, die sie negativ bewerten.

Was mir am Älterwerden mißfällt, daß man sich nicht mehr selber versorgen kann.

Was mir am Älterwerden mißfällt, daß man immer mehr fremder Hilfe bedarf.

Unabhängigkeit, possible, positiv

Auch Wünsche und Hoffnungen richten sich auf die zukünftige Unabhängigkeit von anderen Personen.

Später wenn ich älter bin, dann hoffe ich keinem zur Last zu fallen.

Es wäre schön, wenn ich mich noch lange selbst versorgen könnte.

Unabhängigkeit, possible, negativ

Ein großer Teil der Zukunftsantizipationen, die Unabhängigkeit zum Thema haben, enthalten Ängste und Befürchtungen. Die Unabhängigkeit zu verlieren, anderen Menschen zur Last zu fallen, sind Vorstellungen, die äußerst negativ bewertet werden. Besonders die Beziehung zwischen Eltern und Kindern soll sich nicht in Richtung Abhängigkeit verändern. Die Absicht, nicht auf die Hilfe von Kindern angewiesen zu sein und die Angst, ihnen zur Last zu fallen, macht deutlich, wie stark der Unabhängigkeitsgedanke bei Menschen zwischen 40 und 85 Jahren vorhanden ist.

Angst habe ich, daß ich von anderen abhängig werde.

Ich fürchte, daß ich mal, wenn ich noch viele Jahre leben sollte, ein Pflegefall werde.

Ich fürchte, daß ich meinen Kindern lästig werde.

In den realen Selbst- und Lebensbeschreibungen kommen Unabhängigkeitsaussagen relativ selten vor. Lediglich 8% der 40 bis 85jährigen erwähnen das Unabhängigkeitsthema in positiver oder negativer Richtung in Zusammenhang mit den realen Selbst. Die positiven Aussagen kommen mit 2% bei weniger Menschen vor als die negativen Gedanken zu diesem Bereich (5,4%). In den Zukunftsantizipationen erwähnen knapp ein Viertel das Thema Unabhängigkeit von anderen. Hier liegt der Schwerpunkt deutlich auf den negativen, belastenden Selbstbeschreibungen. Diese Verteilung ist möglicherweise dadurch beeinflußt, daß die Stichprobe nur selbständig lebende Menschen zwischen 40 und 85 Jahren in Ost- und Westdeutschland umfaßt. Diese Personengruppe ist real (noch?) wenig mit starken Einbußen der Unabhängigkeit konfrontiert, ein Teil von ihnen (16,4%) antizipiert diese für die Zukunft. Die Befragten gehen von einer Verschlechterung aus, die sie mit unangenehmen Folgen für sich und ihre nächste Umgebung verbinden.

4.2 Zusammenfassung

Tabelle 1: Auftretenshäufigkeit der Themen des sozialen Selbst in % Befragter

| Real | Kontakt | Beziehung | Sozialkompetenz | Verhalten anderer | Transpersonal | Unabhängigkeit |
|---------------|---------|-----------|-----------------|-------------------|---------------|----------------|
| Positiv | 19,1 | 17,1 | 16,9 | 3,5 | 26,5 | 2,0 |
| Negativ | 17,2 | 8,8 | 23,5 | 21,3 | 8,3 | 5,4 |
| Ambivalent | 9,3 | 3,1 | 15,5 | 1,5 | 6,3 | - |
| Nicht genannt | 54,4 | 71,0 | 44,1 | 73,8 | 58,8 | 92,6 |
| Possible | | | | | | |
| Positiv | 12,3 | 5,1 | 16,6 | - | 5,3 | 3,8 |
| Negativ | 6,5 | 0,7 | 0,4 | - | 9,9 | 16,4 |
| Ambivalent | 1,7 | 0,2 | 0,2 | - | 1,2 | 2,0 |
| Nicht genannt | 79,5 | 94,0 | 82,8 | - | 83,6 | 77,8 |

N=2934, gewichtete Angaben

Anmerkung: In dieser Tabelle wurden lediglich die Kurzbezeichnungen der Themenblöcke verwendet. Für die inhaltliche Beschreibung wird auf den Text verwiesen.

Soziale Beziehungen kommen in den Selbstbeschreibungen in ganz unterschiedlicher Form vor. Menschen in der zweiten Lebenshälfte haben *Kontaktwünsche*, sind auf das Zusammensein mit anderen gerichtet, ohne daß sie dieses Zusammensein weiter spezifizieren. Den Aussagen über die *Beziehungsqualität* läßt sich entnehmen, wann Kontakte als angenehm und wann als unangenehm erlebt werden. Die Gruppe der 40-85jährigen erlebt Beziehungen dann als gut und erstrebenswert, wenn sie ruhig und harmonisch sind. Spannungen sollen möglichst vermieden werden. *Soziale Kompetenz* ist in den Augen der Befragten ein ständig auszuhandelndes Gleichgewicht. Man erwartet von sich selber, genug für andere zu tun, aber man will sich auch nicht ausnutzen lassen. Auch die Dimension Offenheit bedeutet für die Befragten eine Gradwanderung. Sie wollen sich in ausreichendem Maße anderen Menschen gegenüber öffnen, achten aber andererseits streng darauf, nicht zu naiv und gutgläubig zu sein. Auch das Durchsetzen der eigenen Vorstellungen und Wünsche liegt in Konkurrenz mit der Notwendigkeit, sich an die Ideen anderer anzupassen. *Das Verhalten anderer* wird hauptsächlich dann erwähnt, wenn es negativ auffällt. Erstaunlicherweise richten sich viele Satzergänzungen auch auf *das Leben und die Le-*

bensweise Nahestehender; die Aussagen sind dann nicht direkt auf den Befragten bezogen. In diesem Fall werden die Selbstbeschreibungen dazu genutzt, die eigene Verbundenheit mit dem Partner, mit Kindern und Enkeln auszudrücken.

Bei den Selbstbeschreibungen der sozialen Beziehungen, die sich auf den realen, gegenwärtigen Zustand beziehen, kommt das Thema Sozialkompetenz am häufigsten vor. Die Befragten beschreiben ihre sozialen Eigenschaften und ihr soziales Verhalten. Bei letzterem geht es zumeist um Unterstützungsleistungen, die sie für andere erbringen. Bei den Zukunftsvorstellungen erwähnen die Befragten hauptsächlich die Aufrechterhaltung von Kontakten sowie die sozialen Eigenschaften und Verhaltensweisen.³ Die Zukunftsantizipationen fallen im sozialen Bereich hauptsächlich positiv aus. Eine Ausnahme bildet der transpersonale Themenblock. Hier stehen Ängste um die Zukunftsaussichten anderer deutlich im Vordergrund. Bei den realen Beschreibungen halten sich die positiven und negativen Aspekte die Waage. Das heißt, insgesamt wird der Bereich soziale Beziehungen von erfreulichen und belastenden Elementen bestimmt. Diese gleichstarke Besetzung von positiv und negativ findet sich bei einigen Themen auch direkt, wie z.B. bei Kontakt. Bei anderen überwiegt deutlich ein Pol, wie z.B. bei den Aussagen über Beziehungsqualität der positive und bei der Beurteilung des Verhaltens anderer der negative Pol.

Aus den Aussagen zum Thema „Unabhängigkeit“ läßt sich ebenfalls erschließen, wie sich Personen der zweiten Lebenshälfte ihre persönlichen Kontakte und Beziehungen vorstellen. Sie geben an, daß sie nicht von anderen abhängig sein wollen, daß sie die Hilfe ihrer Kinder nicht in Anspruch nehmen wollen. Darüber hinaus sind sie besorgt, daß sich die Beziehung so verändern könnte, daß sie für Nahestehende eine Last werden. Aus diesen Gründen ist die Erhaltung der Unabhängigkeit ein wichtiges Thema in den Zukunftsantizipationen.

3 Das bei den zukunftsgerichteten Induktoren prozentual weniger Befragte den sozialen Bereich erwähnen, ist auf die ungleiche Anzahl von real und possible Induktoren zurückzuführen (siehe auch Methodenkapitel dieses Bandes).

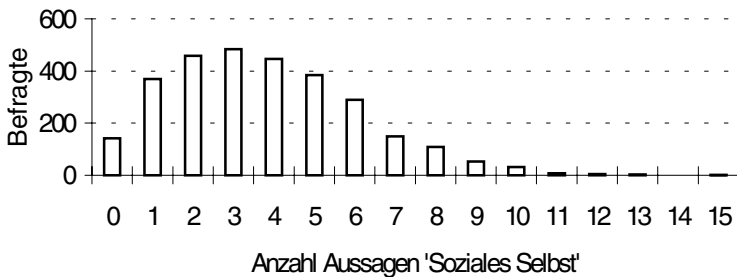
5 Zentralität des Sozialen Selbst

Wie zentral ist das soziale Selbst in den Selbst- und Lebenskonzeptionen?

Mithilfe des Zentralitätsmaßes wird geprüft, wie stark Personen zwischen 40 und 85 Jahren das Verhältnis zu anderen in ihre Selbstbeschreibungen einbeziehen. Anders formuliert: wir untersuchen anhand der Zentralität von sozialen Kognitionen, welches Ausmaß das soziale Selbst der Befragten hat.

Wir gehen hier davon aus, daß die Häufigkeit von Aussagen zum sozialen Selbst ein guter Indikator für den Stellenwert von sozialen Beziehungen und anderen Personen für die eigene Selbstdefinition ist.

Abb 1: Zentralität des Sozialen Selbst



Im Durchschnitt werden von jeder Person 3,8 Aussagen zum sozialen Selbst gemacht. Der empirisch festgestellte Bereich geht von minimal 0 Aussagen bis maximal 15 Aussagen. Der theoretisch mögliche Bereich umfaßt 0 bis 28 Aussagen. Es sind 4,8% Menschen in der zweiten Lebenshälfte zu identifizieren, die in ihren Selbstbeschreibungen das Thema „Soziale Beziehungen“ nicht erwähnen.

5.1 Wie hängt die Zentralität des sozialen Selbst mit der Lebenssituation zusammen?

Tabelle 2: Zentralität Soziales Selbst nach Kontextvariablen

| | Zentralität | Bivariate Analysen | |
|---------------|---|--------------------|--------|
| | | F | p-Wert |
| Alter | 40-54J.: 3,71 55-69J.: 3,82 70-85J.: 3,91 | 1,70 | .184 |
| Geschlecht | männlich: 3,17 weiblich: 4,35 | 201,64 | .000 |
| Region | West: 3,74 Ost: 3,97 | 4,44 | .035 |
| Familienstand | mit Partner: 3,70 geschieden: 4,15 verwitwet: 4,64 ledig: 2,96 | 21,13 | .000 |
| Kinder | keine: 3,00 1 Kind: 3,57 2 Kinder: 3,92 > 2 Kinder: 4,16 | 24,04 | .000 |
| Freunde | nicht genannt: 3,75 genannt: 3,79 | 0,19 | .660 |

N=2934, bzw. 2730, gewichtete Angaben

Wir finden keinen substantiellen Zusammenhang zwischen der Zentralität des sozialen Selbst und dem Alter der Befragten. Der Mittelwert für Zentralität steigt zwar über die drei Altersgruppen an, die Unterschiede erreichen jedoch keine statistische Signifikanz.

Der Geschlechtsunterschied dagegen ist deutlich ausgeprägt: Frauen haben im Durchschnitt 4,35 Aussagen in ihren Selbstbeschreibungen, Männer hingegen 3,17 Aussagen.

Ein Unterschied zwischen West- und Ostdeutschen ist vorhanden, ist aber deutlich schwächer ausgeprägt als der Geschlechtsunterschied. Für Westdeutsche ist das soziale Selbst weniger zentral ($x = 3,74$) als für Ostdeutsche ($x = 3,97$).

Personen mit Partner erwähnen das soziale Selbst bei der Beantwortung des SELEs seltener als Personen ohne Partner. Dieser Unter-

schied ist statistisch signifikant. Betrachtet man die Gruppe der „Partnerlosen“ genauer, so stellt man fest, daß geschiedene und verwitwete Personen sogar häufiger über Beziehungen und andere Personen sprechen; sie haben höhere Zentralitätswerte als Menschen mit festem Partner. Ledige jedoch erwähnen ihre sozialen Beziehungen in den Selbstbeschreibungen signifikant seltener. Nach dem durchgeführten post hoc Vergleich (Tukey's HSD) unterscheiden sich die Ledigen signifikant von allen anderen Gruppen, während sich Personen mit Partner von den Ledigen und Verwitweten, nicht aber von den Geschiedenen unterscheiden. Die Geschiedenen bilden eine Zwischengruppe zwischen „mit Partner“ und „verwitwet“, sie sind lediglich von den Ledigen signifikant verschieden.

Diese Analyse legt die Interpretation nahe, daß das soziale Selbst bei Personen, die ihr ganzes Leben ohne festen Partner waren, weniger stark ausgeprägt ist als bei allen anderen Gruppen. Die „Konfrontation“ mit einer engen Beziehung, wie einer Partnerbeziehung, geht nach diesen Daten mit der Aufnahme von sozialen Aspekten in die eigene Identität einher. Es fällt auf, daß Personen, die zur Zeit keine Partnerbeziehung haben, häufiger soziale Anliegen in ihren Selbstbeschreibungen erwähnen als Personen, die eine feste Partnerschaft haben. Das deutet darauf hin, daß die Verwitwung die Aufmerksamkeit stärker in eine soziale Richtung lenken könnte als eine Lebenssituation mit Partner. Hier zeigt sich, daß es sich bei den kognitiven Repräsentationen nicht nur um eine Abbildung der vorhandenen Netzwerke handelt.

Das Vorhandensein von eigenen Kindern steht mit der Zentralität des sozialen Selbst in deutlichem Zusammenhang: je mehr Kinder eine Person hat, desto zentraler sind soziale Beziehungen für die eigene Selbstbeschreibung. Für Einzelvergleiche wurde ein post hoc-Test (Tukey HSD) durchgeführt. Die Mittelwerte von Personen mit 2 Kindern und denen mit 3 oder mehr Kindern unterscheiden sich nicht signifikant ($p > .05$) voneinander, alle anderen Mittelwertsunterschiede erreichen statistische Signifikanz ($p < .01$).

Als weiterer wichtiger Aspekt der Lebensumstände für das Vorhandensein eines sozialen Selbst wird das Vorhandensein von Freunden betrachtet. Die Mittelwerte bei Menschen mit und ohne Freunde unterscheiden sich nicht. Ob man gegenwärtig Freunde hat oder nicht, macht für die Zentralität des sozialen Bereichs in den Selbstbeschreibungen keinen Unterschied.

5.2 Zusammenfassung der bivariaten Analysen

Vergleicht man Menschen in verschiedenen Lebenssituationen bezüglich der Zentralität des sozialen Selbst, so stellt man fest,

- daß das Lebensalter keinen Zusammenhang mit der Zentralität von sozialen Beziehungen aufweist
- daß Frauen ihre Selbstbeschreibungen stärker auf soziale Beziehungen hin ausrichten
- daß Ostdeutsche sich tendenziell häufiger mithilfe ihrer sozialen Umgebung beschreiben als Westdeutsche
- daß eine feste Partnerschaft die Selbstbeschreibungen im Vergleich mit Ledigen sozialer macht, daß aber besonders die Verwitweten stark sozial ausgerichtet sind
- daß Kinder den sozialen Aspekt in den Selbstbeschreibungen verstärken, daß aber eine Kinderzahl größer als zwei keine zusätzliche Erhöhung mit sich bringt
- daß das Vorhandensein von mindestens einem Freund keinen Zusammenhang mit der Zentralität des sozialen Selbsts zeigt.

Diese bivariaten Betrachtungen führen uns zu interessanten Einblicken in die Art, wie Menschen in der zweiten Lebenshälfte in verschiedenen Lebenssituationen ihre soziale Umwelt in die Selbstbeschreibungen aufnehmen und inwieweit sie ihre Identität durch soziale Beziehungen konstruieren. Die ausgewählten Lebenssituationen unterliegen aber selbst noch einer systematischen Verknüpfung. Zum Beispiel sind Verwitwete häufiger älter und weiblich. Deshalb ist es nötig, die Zentralität des sozialen Selbsts multivariat zu analysieren, um diese Zusammenhänge zu kontrollieren.

Tabelle 3: Multivariate Varianzanalyse zur Zentralität des Sozialen Selbst

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|--------------|------------------------|----------------|------|-------------|--------|------|
| Main Effects | (Combined) | 1342 | 11 | 122,04 | 24,92 | ,000 |
| | Altersgruppen | 4,33 | 2 | 2,17 | 0,44 | ,643 |
| | Geschlecht | 690,41 | 1 | 690,41 | 140,96 | ,000 |
| | Region | 22,81 | 1 | 22,81 | 4,66 | ,031 |
| | Familienstand | 86,24 | 3 | 28,75 | 5,87 | ,001 |
| | Anzahl lebender Kinder | 249,38 | 3 | 83,13 | 16,97 | ,000 |
| | Freund genannt | 7,27 | 1 | 7,27 | 1,48 | ,223 |
| | Model | 1342,41 | 11 | 122,04 | 24,92 | ,000 |
| Residual | 13312,55 | 2718 | 4,89 | | | |
| Total | 14654,96 | 2729 | 5,37 | | | |

N=2730

Auch bei der multivariaten Betrachtung sieht man, daß das Lebensalter keinen Einfluß auf die Zentralität von sozialen Selbstbeschreibungen hat. Ebenfalls ist hier die Tatsache, ob man Freunde hat, nicht von Bedeutung. Auch die regionale Zugehörigkeit spielt für die Zentralität von sozialen Beziehungen in den Selbst- und Lebenskonzeptionen keine bedeutsame Rolle.

Mit Abstand den deutlichsten Zusammenhang mit der Zentralität des sozialen Selbst hat das Geschlecht der Person. Die Identität von Frauen basiert viel stärker auf den sozialen Aspekten ihrer Existenz als die Identität von Männern. Der Familienstand und das Vorhandensein von Kindern liefern darüber hinaus noch unabhängige Beiträge zur Erwähnung von nahestehenden Personen, Kontakten und Beziehungen in den spontanen Selbst- und Lebensbeschreibungen.

6 Personennennungen

Neben der Häufigkeit, mit der Antworten zum sozialen Selbst in den Selbstbeschreibungen vorkommen, wird untersucht, welche Personen und Personengruppen in den spontanen Aussagen zu finden sind und wie diese mit den Lebenszusammenhängen variieren. Wir nehmen an,

daß die reale Personenumgebung einen großen Einfluß auf die Konstruktion des sozialen Selbst hat. Anhand der Personennennungen wird untersucht, ob das soziale Selbst „lediglich“ ein Spiegel der real existierenden sozialen Beziehungen ist, oder ob andere Lebensumstände und Personenmerkmale die Konstruktion beeinflussen.

Folgende Fragen werden in diesem Unterkapitel beantwortet:

1. In welcher Größenordnung kommen die spontan geäußerten Personengruppen vor?
2. Welche Lebenszusammenhänge haben Einfluß auf die Nennung von bestimmten Personengruppen?

Tabelle 4: Prozentuale Häufigkeit genannter Personengruppen

| Genannte Personengruppen | Anzahl Befragter in % |
|--------------------------|-----------------------|
| Familie | 59,6 |
| Unbestimmte andere | 50,1 |
| Kinder & Enkel | 46,7 |
| Partner | 40,2 |
| Freunde & Bekannte | 10,7 |

N=2934, gewichtete Angaben

Die Nennung von Familie in den Selbstbeschreibungen nimmt den ersten Rang ein. 59,6% der 40-85jährigen nennen in ihren Selbst- und Lebensbeschreibungen die Familie mindestens einmal. Unter diese Kategorie fallen Antworten, die die Familie als Ganzes thematisieren sowie Antworten über einzelne Familienmitglieder, insofern diese nicht eine gesonderte Kategorie bilden.

Die Aussagen über unbestimmte andere kommt bei der Hälfte aller Personen vor.

Beinahe genauso häufig finden wir Antworten über Kinder und Enkel. Den Partner erwähnen 40% aller Befragten. Freunde und Bekannte werden lediglich von 10% in die Selbst- und Lebensbeschreibungen aufgenommen.

⇒ Die spontanen Nennungen von Personengruppen in den Selbst- und Lebensbeschreibungen lassen eine ausgesprochen deutliche

Familienorientierung der 40-85jährigen in Deutschland erkennen. Freunde spielen im Verhältnis dazu eine eher untergeordnete Rolle.

Wie hängen die genannten Personengruppen mit den realen Beziehungsmerkmalen und Personenmerkmalen zusammen?

Tabelle 5: Logistische Regressionen auf Nennung von Personengruppen in den Selbst- und Lebensbeschreibungen

| | Exp(b) Partner | Exp(b) Kinderl. Enkel | Exp(b) Familie | Exp(b) Freunde & Bekannte | Exp(b) unbest. andere |
|-------------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Reale Beziehungen | | | | | |
| Partner (Ref.: kein Partner) | | | | | |
| Partner vorhanden | 1,72*** | 0,93 | 1,65*** | 0,75*** | 1,07 |
| Kinder (Ref.: keine Kinder) | | | | | |
| Mindestens ein Kind | 0,95 | 2,46*** | 2,03*** | 0,83* | 0,94 |
| Freunde (Ref.: keine Freunde) | | | | | |
| Mindestens ein Freund | 0,94 | 1,05 | 1,02 | 1,57*** | 1,13** |
| Personenmerkmale | | | | | |
| Geschlecht (Ref.: männlich) | | | | | |
| Weiblich | 1,24*** | 1,70*** | 1,12* | 1,14* | 1,16*** |
| Geburtsjahr (Ref.: 1942-1956) | | | | | |
| 1927 – 1941 | 1,11 | 0,96 | 0,95 | 0,96 | 1,00 |
| 1911 – 1926 | 1,09 | 0,90 | 0,75*** | 0,77* | 0,90 |
| Region (Ref.: alte BRD) | | | | | |
| Alte DDR | 0,98 | 1,24*** | 1,04 | 1,02 | 0,97 |

***p<=.001, **p<=.01, *p<=.05, n=2934

Mit Hilfe der logistischen Regression wird die Bedeutung, die die Lebensumstände (Geschlecht, Alter, Ost/Westzugehörigkeit, Partner, Kinder oder Freunde) für die Nennung von anderen Personen in den Selbstbeschreibungen haben, untersucht. In dem Modell wird jeweils für die anderen unabhängigen Variablen kontrolliert. Als Operationalisie-

rung der real vorhandenen Personen haben wir jeweils eine dichotomierte Variable verwendet: Partner haben vs. keinen Partner haben; mindestens ein lebendes Kind haben vs. kein lebendes Kind haben; Freunde haben vs. keine Freunde haben.

Zu den Zahlen der Tabelle: die Referenzgruppe hat jeweils den Wert 1, die anderen Werte qualifizieren die Abweichungen von 1.

Das Geschlecht und das Vorhandensein eines Partners steht im Zusammenhang mit der Einbeziehung des Partners in die Selbstbeschreibungen. Frauen erwähnen den Partner häufiger als Männer, Personen mit Partner häufiger als Personen ohne Partner.

Für die Nennung von Kindern und Enkeln ergibt sich ein anderes Zusammenhangsmuster. Hier sind es die Merkmale: weiblichen Geschlechts sein, die Zugehörigkeit zu den fünf neuen Bundesländern und das Vorhandensein mindestens eines lebenden Kindes, die die signifikant häufigere Erwähnung von Kindern und Enkeln beeinflussen.

Frauen erwähnen die Familie tendenziell häufiger als Männer. Die 70-85jährigen nennen die Familie signifikant seltener. Haben die Befragten Partner oder Kind, dann erwähnen sie die Familie häufiger.

Eine ähnliche Konstellation der Lebenszusammenhänge hat auch einen signifikanten Einfluß auf die Nennung von Freunden. Hier sind die Effekte allerdings andersherum: Wenn Partner und Kinder vorhanden sind, tauchen Freunde in den Selbst- und Lebenskonzeptionen signifikant seltener auf. Das Vorhandensein von Freunden hat einen signifikanten Einfluß auf die Nennung dieser Personen. Im Selbstbild von Frauen kommen Freunde etwas häufiger vor und die Ältesten beziehen sich in ihren Selbstbeschreibungen seltener auf ihre Freunde.

Für die Erwähnung der unbestimmten Personen in den Selbstbeschreibungen zeichnen zwei Merkmale verantwortlich: es sind häufiger Frauen oder Personen, die Freunde haben.

Zusammenfassend kann man feststellen:

- Das reale Netzwerk hat in allen Fällen einen signifikanten Einfluß auf die Selbst- und Lebenskonzeptionen. Sind die entsprechenden Personengruppen real im Netzwerk vorhanden, so führt das zu einer verstärkten Erwähnung in den Selbstbeschreibungen.

- Frauen nennen alle Personengruppen signifikant häufiger als Männer. Frauen integrieren also häufiger andere Personen in ihr eigenes Selbstbild.
 - Mit dem zunehmendem Alter sinkt die Häufigkeit der Repräsentationen von Familie und Freunden. Die Vorstellung, daß es an der allgemeinen realen Verkleinerung der Netzwerke liegt, drängt sich auf. Da in dem Regressionsmodell die realen Netzwerke kontrolliert wurden, trifft diese Vermutung nicht zu. Der Altersunterschied muß andere Gründe haben. Der Befund läßt sich mit den Annahmen der Selektivitätstheorie in Einklang bringen, die sagt: es gibt keine generelle Abnahme der Kontaktbedürfnisse mit dem Alter, aber eine Konzentration auf weniger Personen, denen sich alte Menschen besonders nahestehend fühlen. In unserem Fall handelt es sich um den Partner, die Kinder und die Enkel⁴.
 - Die erwarteten Unterschiede zwischen Menschen aus Ostdeutschland und Menschen aus Westdeutschland finden sich lediglich im Hinblick auf die Nennung von Kindern und Enkeln.
- ⇒ Die Erwähnung von anderen Personen in den Selbst- und Lebensbeschreibungen ist keine reine Spiegelung der real existierenden personalen Umgebung. Neben dem großen Einfluß, den die reale Personenkonstellation zweifelsohne hat, spielen besonders das Geschlecht und zum Teil das Lebensalter bei der Konstruktion des sozialen Selbst eine Rolle.

7 Zusammenhänge des Sozialen Selbst mit Kontextmerkmalen

Im letzten Analyseschritt wird nach Zusammenhängen zwischen den extrahierten Themen mit Personen- und Umgebungsmerkmalen gesucht. Dazu werden jeweils Kreuztabellen präsentiert. Mithilfe eines chi-quadrat-Tests werden die Prozentangaben auf ihre Unabhängigkeit voneinander getestet. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden lediglich die Unterschiede besprochen, die auf dem 1%-Irrtumsniveau signifikant sind. Ein signifikantes chi-quadrat bedeutet, daß es irgendwo in der Tabelle Zusammenhänge gibt, der generelle Wert gibt jedoch nicht an, bei welchen Gruppen oder Ausprägungen diese Zusammenhänge auftreten. Hierzu werden die „residuals“ genutzt. Für jede Zelle der Ta-

⁴ Bei dieser Interpretation muß jedoch beachtet werden, daß mit einem querschnittlichen Design keine Aussagen über Altersunterschiede im Sinne von Entwicklung getroffen werden können. Die beobachteten Altersgruppenunterschiede müßten in einer Paneluntersuchung durch die Messung von intraindividuellen Veränderungen bestätigt werden.

belle wird die Abweichung des beobachteten von dem erwarteten Wert bestimmt. Nach Everitt (1977) ist die spezielle Form des „adjusted residual“ mit einem Wert '2 und größer' oder 'minus 2 und kleiner' der Hinweis auf die Merkmalskombinationen, die den Zusammenhang ausmachen.

7.1 Alter

Abweichend von der im vorliegenden Band meist gebrauchten Unterteilung der Alters-Survey-Stichprobe in 3 Altersgruppen, wird bei den folgenden Analysen eine Unterteilung in 6 Altersgruppen verwendet. Der Grund dafür ist ein empirischer Befund: De Jong Gierveld und van Tilburg (1995) fanden ab 75 Jahren einen Wendepunkt in der Beziehung von Alter und Einsamkeit. In ihrer Stichprobe galt für die über 75jährigen: je älter desto einsamer, während dieser Zusammenhang bei den unter 75jährigen nicht nachzuweisen ist. Um einen solchen Zusammenhang nicht von vornherein zu verdecken, analysieren wir die Stichprobe in 6 Altersgruppen.

Die älteste Gruppe nimmt das Thema *Kontakte/Zusammensein* häufiger in die Selbstbeschreibungen auf als die anderen Altersgruppen. Über die positiven Aspekte von Kontakten, nämlich sich wohlfühlen mit anderen, den Kontakt wertschätzen, Zeit mit anderen zu verbringen, reden gleich viele Befragte aus allen Altersgruppen. Die negativen Aspekte werden deutlich häufiger durch die älteste Gruppe (77-85 Jahre) thematisiert. Beschreibungen von „alleinsein“, „zu wenig Kontakt zu anderen haben“ stehen hier im Vordergrund. Auch bei den ambivalenten Aussagen unterscheidet sich die älteste Gruppe am ehesten vom Mittel: mehr über 76jährige Befragte verbinden das Kontaktthema mit ambivalenten Einschätzungen. Die Gruppe der 47-54jährigen hat deutlich weniger ambivalente Kontaktaussagen.

Das Befundmuster über die zukünftigen Kontakte unterscheidet sich von den Aussagen über die gegenwärtigen Kontakte. Bei den Vorstellungen der Befragten über das Thema Kontakte in der Zukunft fällt die älteste Altersgruppe nicht durch ein anderes Antwortmuster auf. Unter den jüngsten Befragten gibt es mehr Personen, die Kontakte vermehren oder intensivieren wollen als in den anderen Altersgruppen. In der Altersgruppe 55 bis 61 Jahre gibt es auffallend weniger Wünsche nach Erneuerung oder Vermehrung von Kontakten.

Tabelle 6: Signifikante Zusammenhänge von Themen des sozialen Selbst mit Alter in % Befragte

| Themen des Sozialen Selbst | 40-46 | 47-54 | 55-61 | 62-69 | 70-76 | 77-85 | Total |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Kontakt real positiv | 20,3 | 20,2 | 17,0 | 19,0 | 18,9 | 17,8 | 19,1 |
| Zu wenig Kontakt, real | 15,6 | 13,8* | 16,4 | 19,8 | 19,8 | 26,5* | 17,2 |
| Ambivalent über Kontakte, real | 8,6 | 6,5* | 10,8 | 8,2 | 11,6 | 15,7* | 9,3 |
| Keine Nennung Kontakt real | 55,6 | 59,4* | 55,8 | 53,0 | 49,7 | 40,0* | 54,4 |
| Kontakt vermehren, intensivieren | 15,3* | 12,5 | 9,1* | 10,8 | 12,5 | 14,5 | 12,3 |
| Kontaktverlust | 5,2 | 5,4 | 7,1 | 9,3* | 7,6 | 4,3 | 6,5 |
| Ambivalent über Kontakt possible | 1,0 | 1,3 | 1,9 | 2,7 | 2,3 | 2,2 | 1,8 |
| Keine Nennung Kontakt possible | 78,4 | 80,8 | 81,9 | 77,2 | 77,6 | 79,0 | 79,4 |
| Beziehung real positiv | 16,9 | 17,6 | 19,7 | 15,8 | 16,6 | 11,4* | 17,1 |
| Beziehung real negativ | 13,2* | 6,7* | 5,9* | 11,0 | 8,1 | 5,9 | 7,9 |
| Ambivalent über Beziehungen, real | 3,3 | 4,3* | 3,4 | 2,1 | 2,0 | 1,1 | 2,6 |
| Keine Nennung Beziehung real | 66,6* | 71,4 | 71,0 | 71,1 | 73,3 | 81,6* | 71,0 |
| Gute Beziehung wünschen | 8,2* | 4,8 | 3,7 | 4,6 | 4,7 | 2,2 | 5,1 |
| Verschlechterung von Beziehungen | 1,0 | 0,7 | 0,7 | 0,8 | 0,6 | 0 | 0,7 |
| Ambivalent über Beziehung possible | 0,4* | 0 | 0,2 | 0 | 0 | 0 | 0,1 |
| Keine Nennung Beziehung possible | 90,3* | 94,5 | 95,5 | 94,5 | 94,8 | 97,8* | 94,0 |
| Sozialkompetenz real positiv | 16,9 | 17,4 | 17,7 | 15,4 | 17,5 | 15,1 | 16,9 |
| Sozialkompetenz real negativ | 25,8 | 25,1 | 23,5 | 22,0 | 21,0 | 17,2* | 23,5 |
| Ambivalent über Sozialkompetenz, real | 19,2* | 17,6 | 15,2 | 14,2 | 11,7* | 6,5* | 15,5 |
| Keine Nennung Sozialkompetenz, real | 38,1* | 39,9* | 43,6 | 48,4* | 49,9* | 61,3* | 44,1 |
| Verhalten anderer real positiv | 2,1* | 2,2* | 4,7 | 3,6 | 5,8* | 4,9 | 3,5 |
| Verhalten anderer real negativ | 21,3 | 23,6 | 26,6* | 18,4 | 15,5* | 13,0* | 21,2 |
| Ambivalent über Verhalten anderer, real | 1,0 | 1,6 | 2,4* | 1,1 | 1,2 | 1,1 | 1,5 |
| Keine Nennung Verhalten anderer, real | 75,6 | 72,5 | 66,3* | 77,0 | 77,6 | 81,1* | 73,8 |
| Transpersonal real positiv | 32,5* | 28,8 | 22,4* | 23,7 | 23,0 | 24,3 | 26,6 |
| Transpersonal real negativ | 8,2 | 8,6 | 7,6 | 9,5 | 8,4 | 6,5 | 8,3 |
| Ambivalent über Transpersonal, real | 9,7* | 5,7 | 5,2 | 5,7 | 5,5 | 3,2 | 6,3 |
| Keine Nennung Transpersonal, real | 49,5* | 56,9 | 64,8* | 61,1 | 63,1 | 65,9* | 58,8 |
| Transpersonal possible positiv | 6,6 | 7,7* | 4,9 | 3,4* | 3,5 | 2,2* | 5,4 |
| Transpersonal possible negativ | 13,8* | 8,8 | 10,3 | 9,1 | 5,5* | 8,2 | 9,9 |
| Ambivalent über Transpersonal possible | 2,5* | 0,4* | 1,0 | 0,8 | 1,2 | 0,5 | 1,2 |
| Keine Nennung Transpersonal possible | 77,1* | 83,0 | 83,8 | 86,7* | 89,8* | 89,1* | 83,6 |
| Unabhängigkeit real positiv | 0,3* | 0,7* | 1,3 | 3,6* | 5,5* | 4,9* | 2,0 |
| Unabhängigkeit real negativ | 4,3 | 5,7 | 5,1 | 5,9 | 4,9 | 8,6* | 5,4 |
| Keine Nennung Unabhängigkeit real | 95,4* | 93,6 | 93,6 | 90,5 | 89,5* | 86,5* | 92,6 |
| Unabhängigkeit possible positiv | 2,1* | 1,5* | 3,9 | 6,1* | 7,8* | 4,9 | 3,8 |
| Unabhängigkeit possible negativ | 10,8* | 12,5* | 18,0 | 17,1 | 25,5* | 26,6* | 16,4 |
| Unabhängigkeit possible ambivalent | 0,3* | 1,0* | 2,4 | 2,7 | 3,8* | 4,9* | 2,0 |
| Keine Nennung Unabhängigkeit possible | 86,8* | 85,0* | 75,7 | 74,1* | 62,9* | 63,6* | 77,8 |

N=2934, gewichtete Angaben

Das Thema *Beziehungsqualität* nehmen deutlich mehr Befragte in der jüngsten Altersgruppe in ihre Selbstbeschreibungen auf als in allen anderen Altersgruppen. Dieser Unterschied zeigt sich bei den negativen Aussagen. Befragte zwischen 40 und 46 Jahren beschäftigen sich demnach mehr mit den belastenden Aspekten von Beziehungen als die anderen Altersgruppen. Die älteren sind ebenso negativ wie die meisten anderen, aber nennen deutlich weniger positive und ambivalente Aspekte von sozialen Beziehungen. Bei den 47 bis 54jährigen sind die ambivalenten Beziehungsbeschreibungen signifikant häufiger als bei den anderen Altersgruppen.

Die Unterschiede in den Antworten über Beziehungsqualität in der Zukunft werden durch die jüngste und die älteste Befragtengruppe hervorgerufen. Die jüngsten haben, wie auch bei den realen Selbstbeschreibungen, mehr Antworten. Die ältesten verwenden deutlich weniger Selbstbeschreibungen über die Qualität ihrer Beziehungen. Der Unterschied liegt in den positiven Erwartungen und Wünschen. Die 40 bis 46jährigen haben die meisten Wünsche und Hoffnungen in bezug auf das gute Verhältnis zu anderen; je älter die Kohorten werden, desto weniger positive Beziehungswünsche für die Zukunft äußern sie in ihren Selbstbeschreibungen.

Die untersuchten Kohorten nennen unterschiedlich häufig die eigene *Sozialkompetenz* in den Selbst- und Lebensbeschreibungen. Hier deutet sich sogar ein linearer Zusammenhang an: Je älter die Befragten sind, desto seltener thematisieren sie die eigenen sozialen Eigenschaften und Verhaltensweisen. Die negativen Stellungnahmen zur eigenen sozialen Kompetenz zeigen einen deutlichen Unterschied zwischen der jüngsten und der ältesten Gruppe. Unter den 77-85jährigen finden 17,2%, daß die eigene soziale Kompetenz mangelhaft ist. Bei den jüngeren Gruppen ist die Tendenz sich selbst zu kritisieren, stärker ausgeprägt (25,8% der 40-46jährigen üben eine entsprechende Selbstkritik). Je älter die Menschen sind, desto weniger kritisch betrachten sie ihre sozialen Fähigkeiten und ihr soziales Verhalten. Dieses Muster findet sich ebenfalls bei den ambivalenten Aussagen. Das Ergebnis wird nicht dadurch erklärt, daß ältere Menschen sich generell weniger um ihr auf andere gerichtetes Verhalten kümmern. Die Altersverteilung der positiven Bemerkungen zeigt keinen Altersunterschied. Befragte im mittleren wie auch im höheren Erwachsenenalter beschreiben sich selbst als kompetent, sie können Kontakte aufzubauen und aufrechtzuerhalten und sind stolz darauf, anderen helfen zu können.

Bei den Aussagen über das *Verhalten anderer* gibt es keinen eindeutigen Alterstrend. Die 55-61jährigen beziehen sich in ihren Selbstbeschreibungen deutlich häufiger auf das Verhalten anderer ihnen gegenüber, die älteste Gruppe (77-85J.) fällt durch deutlich weniger Antworten über das Verhalten anderer auf. In beiden Gruppen sind die Nennungen von negativen Aspekten für den Unterschied verantwortlich. Im Durchschnitt äußern sich 21,2% der Befragten negativ über das ihnen entgegengebrachte Verhalten. Unter den Ältesten sind es nur 13,0%, bei den 55-61jährigen jedoch 26,6%. Die Ältesten halten das Verhalten anderer für weniger relevant. In der Gruppe, die kurz vor ihrem 60.Geburtstag steht, macht das Verhalten von anderen einen wichtigeren Bestandteil der Selbstbeschreibungen aus. Entweder wird den Ältesten weniger unangenehmes Verhalten entgegengebracht oder sie lassen sich davon weniger stark beeindrucken.

In der jüngsten Kohorte finden wir die meisten Selbstbeschreibungen, die sich auf das *Leben von Nahestehenden* (transpersonal) beziehen. Der Alterstrend ist nicht linear, deutet aber darauf hin, daß Menschen über 55 Jahre das Leben und die Lebensweise anderer seltener als relevant für die eigene Selbstbeschreibung erachten.

Aufgeteilt nach positiv und negativ ergibt sich folgendes Bild:

Bei den negativen Aussagen zeigt sich kein Altersunterschied, d.h. Menschen in der zweiten Lebenshälfte fühlen sich gleich häufig durch das Leben Nahestehender belastet. Der Altersunterschied zeigt sich wohl bei den positiven Aussagen, hier ist es die Gruppe der 40-46jährigen, die am häufigsten angenehme Gefühle und positive Gedanken über andere äußert. Aber auch bei den ambivalenten Aussagen fällt diese Gruppe durch die stärkste Besetzung auf.

Menschen im 5ten Lebensjahrzehnt beziehen sich in ihren Selbstbeschreibungen häufiger auf andere, mit denen sie aber nicht unbedingt ein direkter Handlungszusammenhang verbindet. Das Leben anderer spielt hier mehr in positivem als in belastendem Sinn eine Rolle.

Bei den Aussagen, die sich auf die Zukunft beziehen, zeichnet sich das gleiche Muster ab, hier scheint der Alterstrend aber auch linear zu sein: je älter die Menschen sind, umso seltener äußern sie Wünsche und Befürchtungen, die sich auf das Leben von Nahestehenden beziehen.

Je älter die Befragten sind, desto häufiger erwähnen sie das Thema *Unabhängigkeit* von anderen in ihren Selbst- und Lebensbeschreibungen.

gen. Ältere sind stolz auf ihre Unabhängigkeit, die geringe Anzahl der Nennungen in den jüngeren Gruppen geht wahrscheinlich darauf zurück, daß sie ihre Unabhängigkeit von anderen als selbstverständlich betrachten. Die negativen Aspekte werden von den 77 bis 85jährigen deutlich häufiger erwähnt. 8,6% dieser Altersgruppe fühlen sich durch mangelnde Unabhängigkeit in der Selbstversorgung so belastet, daß sie es in den Selbstbeschreibungen erwähnen.

Bei den Zukunftsantizipationen sieht man den Alterstrend noch deutlicher. Von den 40jährigen erwähnen 13% die Unabhängigkeit von anderen in ihren Selbstbeschreibungen, bei den über 77jährigen sind es 36%. Bei den Befürchtungen gilt: je älter man ist, desto häufiger macht man sich Sorgen um die eigene Unabhängigkeit. Die Anzahl der Hoffnungen auf Unabhängigkeit steigt mit zunehmendem Alter bis zur Gruppe der 70 bis 76jährigen. In der letzten Altersgruppe geht die Anzahl der Nennungen wieder zurück. Hier sind weniger Befragte optimistisch über die Erhaltung ihrer Unabhängigkeit.

⇒ Bei den meisten Themen nimmt die Anzahl der Aussagen zum sozialen Selbst mit zunehmendem Alter ab. Zwei Themen rücken jedoch mit zunehmendem Alter in den Vordergrund der Selbstbeschreibungen: Kontakte und Unabhängigkeit. Besonders die älteste Gruppe klagt über zuwenig Kontakt und vermißt das Zusammensein mit anderen. Hier hat sich die Aufteilung der Befragten in sechs Altersgruppen als nützlich erwiesen. Das Thema Autonomie hat in den verschiedenen Altersgruppen unterschiedliche Gestalten: bei den jüngeren Gruppen geht es eher um die Abgrenzung von anderen und um das Verhalten anderer, in den älteren Gruppen steht die Unabhängigkeit und lebenspraktische Selbständigkeit sowie die Sorge, anderen eine Last zu werden im Vordergrund.

7.2 Geschlecht

Frauen nehmen das Thema *Kontakte/Zusammensein* deutlich häufiger in ihre realen Selbstbeschreibungen auf als Männer. Dieser Unterschied zeigt sich bei den positiven Beschreibungen nicht. Gleich viel Männer und Frauen erleben Kontakte zu anderen Menschen auf eine erfüllende Weise. Den Geschlechtsunterschied sehen wir bei den negativen und ambivalenten Beschreibungen. Frauen erleben ihre Kontakte offensichtlich viel häufiger als nicht ausreichend oder als mehrdeutig. Auch bei den Beschreibungen der eigenen Person in der Zukunft sehen wir

diesen Geschlechtsunterschied: Mehr Frauen nehmen das Thema Kontakte in ihre Zukunftsvorstellungen auf (24% Frauen versus 17% Männer). Hier findet sich der Geschlechtsunterschied bei allen Ausprägungen. Frauen haben mehr Wünsche und Hoffnungen und mehr Ängste und Befürchtungen in bezug auf die Kontakte zu anderen. Auch bei den ambivalenten Zukunftsaussagen finden sich tendenziell mehr als Frauen als Männer.

Tabelle 7: Signifikante Zusammenhänge von Themen des sozialen Selbst mit Geschlecht, in % Befragte

| Themen des sozialen Selbst | Männlich | Weiblich | Total |
|---------------------------------------|----------|----------|-------|
| Kontakt real positiv | 18,7 | 19,5 | 19,1 |
| Zu wenig Kontakt, real | 14,8* | 19,4* | 17,2 |
| Ambivalent über Kontakte, real | 5,9* | 12,5* | 9,3 |
| Keine Nennung Kontakt real | 60,6* | 48,6* | 54,4 |
| Kontakt vermehren, intensivieren | 11,0* | 13,5* | 12,3 |
| Kontaktverlust | 4,8* | 8,2* | 6,5 |
| Ambivalent über Kontakt possible | 1,3 | 2,1 | 1,7 |
| Keine Nennung Kontakt possible | 83,0* | 76,2* | 79,5 |
| Beziehung real positiv | 16,3 | 17,8 | 17,1 |
| Beziehung real negativ | 6,2* | 11,2* | 8,8 |
| Ambivalent über Beziehungen, real | 2,3* | 3,7* | 3,1 |
| Keine Nennung Beziehung real | 75,2* | 67,2* | 71,1 |
| Sozialkompetenz real positiv | 14,7* | 19,0* | 16,9 |
| Sozialkompetenz real negativ | 24,1 | 22,8 | 23,4 |
| Ambivalent über Sozialkompetenz, real | 13,5* | 17,4* | 15,5 |
| Keine Nennung Sozialkompetenz, real | 47,7* | 40,9* | 44,1 |
| Transpersonal real positiv | 23,3* | 29,5* | 26,6 |
| Transpersonal real negativ | 6,5* | 10,1* | 8,4 |
| Ambivalent über Transpersonal, real | 3,8* | 8,7* | 6,3 |
| Keine Nennung Transpersonal, real | 66,4* | 51,7* | 58,8 |
| Unabhängigkeit real positiv | 1,6 | 2,4 | 2,0 |
| Unabhängigkeit real negativ | 3,2* | 7,3* | 5,4 |
| Keine Nennung Unabhängigkeit real | 95,2* | 90,2* | 92,6 |
| Unabhängigkeit possible positiv | 2,4* | 5,2* | 3,9 |
| Unabhängigkeit possible negativ | 13,2* | 19,3* | 16,4 |
| Unabhängigkeit possible ambivalent | 1,6 | 2,4 | 2,0 |
| Keine Nennung Unabhängigkeit possible | 82,8* | 73,2* | 77,8 |

N=2934, gewichtete Angaben

Das Thema *Beziehungsqualität* kommt ebenfalls in den realen Selbstbeschreibungen der Frauen häufiger vor als in denen der Männer. Die positiv erlebten Aspekte von Beziehungen erwähnen Frauen und Männer gleich häufig. Bei den negativen und ambivalenten Merkmalen von Beziehungen unterscheiden sich die beiden Gruppen sehr deutlich: Knapp doppelt so viel Frauen erwähnen belastende und ambivalente Beziehungen. Bezüglich ihrer Zukunftsvorstellungen von Beziehungen unterscheiden sich Männer und Frauen nicht signifikant voneinander.

Frauen beschreiben sich selbst deutlich häufiger in Begriffen ihrer sozialen Kompetenz als Männer. Dieser Unterschied entsteht durch die positiven und ambivalenten Aussagen. Frauen nennen häufiger ihre positiven sozialen Eigenschaften und ihr gutes soziales Verhalten sowie ihre mehrdeutige Haltung gegenüber den eigenen Fähigkeiten und Verhaltensweisen im sozialen Bereich. Eine eindeutig kritische Haltung sich selbst gegenüber nehmen gleichviel Frauen und Männer ein.

Die Beschreibung der zukünftigen Eigenschaften und Verhaltensweisen zeigt keine Geschlechtsunterschiede. Die Selbstbeschreibungen von Männern und Frauen unterschieden sich nicht signifikant bzgl. des *Verhaltens anderer*.

Der Geschlechtsunterschied fällt bei den Aussagen über das *Leben und die Lebensweise Nahestehender* sehr deutlich aus. Es sind mehr Frauen als Männer, die das Leben anderer in ihre Selbstbeschreibungen aufnehmen. Dieses gilt für die positiven Emotionen, für die belastenden Gedanken und Gefühle ebenso wie die ambivalenten Äußerungen. Erstaunlicherweise gibt es bei den auf die Zukunft gerichteten Selbstbeschreibungen keine Geschlechtsunterschiede. Nach den deutlichen Unterschieden bei den realen Selbstbeschreibungen wäre das zu erwarten gewesen.

Auch das Thema gegenwärtige *Unabhängigkeit* wird von Frauen häufiger erwähnt als von Männern. Der Unterschied entsteht durch negative und positive Aussagen. Die Unabhängigkeit in der Zukunft ist für Frauen relevanter als für Männer, sie äußern häufiger Hoffnungen auf die Erhaltung der Unabhängigkeit wie auch häufiger Verlustängste.

⇒ Das Geschlecht der Befragten hat den größten Einfluß auf die inhaltliche Zusammensetzung des sozialen Selbsts. Frauen haben bei den meisten Themenblöcken deutlich mehr Aussagen als Männer. Dieser Unterschied wird vielfach durch die Nennung von belastenden und ambivalenten Aspekten erzeugt. Männer und Frauen

erleben soziale Beziehungen gleich häufig positiv und erfüllend, Frauen erleben scheinbar zusätzlich die Belastung durch andere Menschen und repräsentieren diese Seite in ihren Selbst- und Lebenskonzeptionen.

7.3 Region

Mehr Befragte aus den fünf neuen Bundesländern erwähnen *Kontakte* zu anderen Personen in ihren Selbstbeschreibungen. Am deutlichsten unterscheiden sie sich bei den ambivalenten Aussagen von Befragten aus der alten BRD. Die Unterschiede sind statistisch gerade noch signifikant, wenn man eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% akzeptiert. Die Unterschiede bezüglich der antizipierten Kontakte verfehlen die Signifikanzgrenze von 5% deutlich. Menschen aus Ost- und Westdeutschland haben in bezug auf ihre zukünftigen Kontakte ähnliche Vorstellungen und Wünsche.

Tabelle 8: Signifikante Zusammenhänge von Themen des sozialen Selbst mit Region, in % Befragte

| Themen des sozialen Selbst | West | Ost | Total |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|
| Kontakt real positiv | 19,0 | 19,2 | 19,1 |
| Zu wenig Kontakt, real | 17,0 | 18,1 | 17,2 |
| Ambivalent über Kontakte, real | 8,6* | 12,5* | 9,3 |
| Keine Nennung Kontakt real | 55,4* | 50,2* | 54,4 |
| Sozialkompetenz real positiv | 16,1* | 20,5* | 16,9 |
| Sozialkompetenz real negativ | 24,5* | 18,9* | 23,4 |
| Ambivalent über Sozialkompetenz, real | 15,3 | 16,4 | 15,5 |
| Keine Nennung Sozialkompetenz, real | 44,1 | 44,2 | 44,1 |

N=2934, gewichtete Angaben

Die Unterschiede beim Thema gegenwärtige *Beziehungsqualität* sind zwischen Befragten aus den alten und den neuen Bundesländern statistisch nicht bedeutsam. Tendenziell haben Befragte aus den alten Bundesländern über alle Evaluationsfacetten hinweg etwas mehr Aussagen.

Befragte in Ostdeutschland nennen etwas mehr Wünsche und Hoffnungen in bezug auf gute Beziehungen, aber auch die Unterschiede in den Zukunftsvorstellungen erreichen keine statistische Bedeutsamkeit.

Ost- und Westdeutsche unterscheiden sich nicht in der Häufigkeit, mit der sie insgesamt *soziale Kompetenz* in ihren Selbst- und Lebensbeschreibungen erwähnen. Sie unterscheiden sich jedoch deutlich bezüglich der Wertung. Die positiv erlebten Aspekte werden signifikant häufiger von Befragten aus Ostdeutschland genannt, während die Selbstkritik bezüglich sozialer Eigenschaften deutlich häufiger bei Befragten aus Westdeutschland zu finden ist.

Tendenziell erwähnen Ostdeutsche mehr Wünsche und Absichten, die auf die Verbesserung oder den Erhalt von sozialen Eigenschaften und sozialem Verhalten gerichtet sind. Der Unterschied erreicht jedoch statistisch keine Signifikanz auf dem 5% Irrtumsniveau.

Bei der Aufteilung nach Region ist festzustellen, daß Befragte aus Ostdeutschland tendenziell das positive wie auch das belastende *Verhalten von Mitmenschen* häufiger in ihre Selbstbeschreibungen integrieren als Menschen aus den alten Bundesländern. Die Unterschiede erreichen jedoch nicht die 5%-Signifikanzgrenze.

Auch bezüglich der Aussagen über das *Leben Nahestehender* unterscheiden sich Ost- und Westdeutsche nicht.

In bezug auf den Wunsch *von anderen unabhängig* zu sein und nicht um Hilfe bitten zu müssen, unterscheiden sich Menschen aus Westdeutschland nicht von Menschen aus Ostdeutschland.

⇒ Die regionale Zugehörigkeit spielt bei der Konstruktion des sozialen Selbsts keine so große Rolle, wie wir vermutet haben. Befragte aus den neuen Bundesländern erwähnen die Kontakte zu anderen etwas häufiger als Befragte aus den alten Bundesländern und äußern mehr positive Aspekte ihrer Sozialkompetenz, während Menschen aus Westdeutschland kritischer in bezug auf ihre sozialen Charaktermerkmale sind.

7.4 Familienstand und Netzwerk

Besonders die Selbst- und Lebensbeschreibungen von Verwitweten und Geschiedenen enthalten häufig Aussagen über ihre sozialen *Kontakte* und das Zusammensein mit anderen. Trennt man die Aussagen nach positiven, negativen und ambivalenten Wertungen, so findet man, daß Ledige und Geschiedene häufiger negative Aspekte von Kontakten erwähnen, Verwitwete sind häufiger positiv und ambivalent über ihre Kontaktsituation, während Befragte mit Partner relativ zu den anderen Gruppen häufig positive und selten negative oder ambivalente Selbstbeschreibungen liefern. Kontaktaussagen, die sich auf die Zukunft beziehen, finden sich bei Befragten ohne Partner häufiger als bei Menschen mit Partnern. Besonders Geschiedene und Verwitwete äußern die Hoffnung, daß sich mit ihren Kontakten alles zum Guten wenden möge.

Die Angaben über *Beziehungsqualität* finden wir bei Menschen mit Partner häufiger. Diese Aussagen sind auch deutlich häufiger positiv. Die Anzahl Aussagen über schlechte Beziehungen unterscheiden sich nicht zwischen den betrachteten Gruppen. Die eigene *soziale Kompetenz* wird häufiger von Befragten mit Partner und von Geschiedenen als Teil ihrer Selbstbeschreibungen genutzt. Bei der Erwähnung des *Verhaltens anderer* ähneln sich die Gruppen relativ stark. Lediglich die Ledigen und die Geschiedenen urteilen etwas negativer über das Verhalten anderer ihnen gegenüber.

Das *Leben der Nahestehenden* beziehen deutlich mehr Befragte mit Partner in ihre Selbst- und Lebensbeschreibungen ein, besonders im Vergleich zu den ledigen Befragten. Diese Gedanken über das Leben anderer sind sowohl positiv, negativ als auch ambivalent. Dasselbe Muster sehen wir bei den Wünschen und Hoffnungen für andere. Auch hier haben Personen mit Partner deutlich mehr Satzergänzungen als alle Gruppen ohne Partner. Die gegenwärtige *Unabhängigkeit* von anderen kommt in den Selbst- und Lebensbeschreibungen der Verwitweten am häufigsten vor (16%), bei Personen mit Partner am seltensten (6%). Dieses gilt sowohl für die positiven Beschreibungen („Ich bin unabhängig von anderen“) als auch für die negativen Aussagen („Es fällt mir schwer, daß ich auf andere angewiesen bin“). Dasselbe Muster findet sich bei den Zukunftsantizipationen. Verwitwete erwähnen am häufigsten, daß sie hoffen, selbständig zu bleiben. Sie erwähnen auch am häufigsten, daß sie sich Sorgen um ihre Unabhängigkeit machen. Menschen mit Partner sind offensichtlich nicht so stark auf die Erhaltung der Unabhängigkeit fokussiert wie Menschen, die ihren Partner verloren

haben und von dieser Seite keine Unterstützungsressourcen erwarten können. Daraus läßt sich vorsichtig schließen, daß Hilfe annehmen von einem Partner als weniger belastend erlebt wird als von den Kindern. Bei der möglichen Inanspruchnahme der Hilfe von Kindern befürchtet ein Teil der Befragten den Kindern zur Last zu fallen. Diese Überlegung findet bezüglich des Partners eher selten statt.

- ⇒ Der Familienstand spielt bei der Beschaffenheit des sozialen Selbst eine große Rolle. In Abhängigkeit davon, ob die Befragten ledig, geschieden, verwitwet sind oder einen Partner haben, ändert sich die inhaltliche und evaluative Zusammensetzung des sozialen Selbsts. Ein Vergleich: Befragte mit Partner versus Befragte ohne Partner würde die Darstellung vereinfachen, aber auch verfälschen. Die „partnerlose“ Gruppe bildet keine Einheit. Es handelt sich um sehr unterschiedliche Lebensumstände, die detaillierter untersucht werden sollten.

Beim Vergleich von Menschen mit und ohne Kindern sehen wir die folgenden Unterschiede:

Die Bewertung der gegenwärtigen *Kontakte* fällt positiver aus, wenn Kinder vorhanden sind. Personen ohne Kinder äußern sich deutlich negativer über ihre Kontakte und das Zusammensein mit anderen als Menschen mit 2 oder mehr Kindern. Für die antizipierten Kontakte macht es keinen Unterschied, ob die Befragten Kinder haben oder nicht. Je mehr Kinder vorhanden sind, desto häufiger beziehen Menschen die *Beziehungsqualität* in ihre Selbst- und Lebensbeschreibungen ein. Sie beschreiben ihre Beziehungen (nicht nur zu den Kindern) häufiger positiv und häufiger negativ. Auf die Häufigkeit, mit der die eigene *Sozialkompetenz* und das *Verhalten von anderen* den Befragten gegenüber in die Selbstbeschreibungen aufgenommen werden, hat das Vorhandensein von Kindern keinen Einfluß. Den deutlichsten Zusammenhang gibt es mit den Aussagen über das *Leben Nahestehender*. Je mehr Kinder vorhanden sind, desto häufiger kommt die Beschreibung des Lebens und der Lebensweise Nahestehender in den realen Selbst- und Lebensbeschreibungen vor. Dieser Zusammenhang gilt vor allem für die positiven Schilderungen. Zum Beispiel haben 6,8% der Kinderlosen, aber 35,7% der Menschen mit 3 oder mehr Kindern etwas über das Leben anderer im SELE ergänzt. Bei den Antizipationen für das Leben anderer sind die Kinderlosen ebenfalls deutlich seltener vertreten als Menschen mit Kindern. Dieses Muster bezieht sich auf die positiven Antworten, die die Wünsche und Hoffnungen für die Nahestehenden

enthalten. Menschen mit Kindern haben aber auch deutlich mehr Befürchtungen und Ängste als Kinderlose.

Ob Kinder vorhanden sind oder nicht, hat auf die Anzahl Aussagen über die eigene *Unabhängigkeit* keinen Einfluß. Wahrscheinlich erwähnen die Kinderlosen eher den Aspekt der Selbstversorgung, während Menschen mit Kindern das Thema eher in Form von „Hilfe brauchen“ und „zur Last fallen“ in ihre Selbstbeschreibungen aufnehmen, so daß für die Gesamtvariable kein Unterschied festzustellen ist.

⇒ Wenn das Vorhandensein von Kindern für die Erwähnung von Themen des sozialen Selbst einen Effekt hat, so fällt dieser häufig positiv aus. Die Bewertung der eigenen Kontakte wird positiv evaluiert und das Leben von Nahestehenden wird häufiger positiv gesehen. Die Beschreibung der Beziehungsqualität fällt sowohl häufiger positiv als auch häufiger negativ aus. Bei den Zukunftsantizipationen sieht man: Kinder haben Einfluß auf positive Zukunftsvorstellungen, geben aber auch mehr Anlaß, sich bezüglich der Zukunft Sorgen zu machen.

Die Zusammenhänge mit dem Vorhandensein von Freunden fallen relativ schwach aus, es handelt sich um eher kleine Unterschiede. Menschen mit Freunden sind eher positiv und weniger ambivalent über ihre *Kontakte* zu anderen Menschen. Sie sind auch insgesamt etwas positiver über ihre gegenwärtigen *Beziehungen und deren Qualität*. Befragte, die angeben Freunde zu haben, beurteilen ihre *soziale Kompetenz* sowohl häufiger positiv als auch häufiger ambivalent. Freunde scheinen zum Nachdenken über die eigenen Eigenschaften und Verhaltensweisen anzuregen. Dieser Zusammenhang gilt auch für die Äußerungen über die antizipierten sozialen Eigenschaften. Satzergänzungen zum *Verhalten von anderen* und dem *Leben von Nahestehenden* werden durch das Vorhandensein von Freunden nicht beeinflußt. Der Wunsch nach *Unabhängigkeit* von anderen wird häufiger von Menschen ohne Freunden geäußert als von Befragten, die angeben Freunde zu haben.

⇒ Trotz der kleinen Effekte ist auffällig, daß sich das Vorhandensein von Freunden und Kindern sehr unterschiedlich auf den sozialen Aspekt der Selbstbeschreibungen auswirkt. Bei Menschen mit Freunden finden wir mehr Selbstbeschreibungen der eigenen Kapazitäten, die für die Gestaltung von sozialen Beziehungen notwendig sind, während Personen mit Kindern sich eher auf das Leben und das Wohlergehen von Nahestehenden richten.

8 Zusammenfassung und Ausblick

Das soziale Selbst nimmt in den Selbst- und Lebensbeschreibungen der zweiten Lebenshälfte einen wichtigen Platz ein. Soziale Beziehungen werden auf vielerlei Weise in das eigene Selbstbild integriert. Dieses spiegelt sich in der Heterogenität der sozialen Themen, die aus den Selbstbeschreibungen extrahiert werden konnten. Der reine Kontakt, das Zusammensein mit anderen ist ein häufig genanntes Thema, ebenso wird die eigene Sozialkompetenz wie auch das Leben und die Lebensweise Nahestehender häufig in die Selbst- und Lebensbeschreibungen aufgenommen. Bei den Aussagen, die sich auf die Zukunft richten, bildet die Unabhängigkeit von anderen das am häufigsten genannte Thema. Die Ausgestaltung einer sozialen Beziehung wird hier negativ definiert: man will nicht von anderen abhängig sein oder ihnen zur Last fallen.

Insgesamt finden wir in den Selbstbeschreibungen die Spannung zwischen dem Bedürfnis nach Unabhängigkeit und dem Bedürfnis nach Zugehörigkeit. Ein großer Teil der Aussagen spiegelt das Bedürfnis, in einen Kreis, hier zumeist den Familienkreis integriert zu sein, ruhige und harmonische Beziehungen zu haben sowie sich anderen gegenüber ehrlich und liebevoll zu verhalten. Ein kleinerer Teil der Aussagen beschäftigt sich mit zwei Aspekten von Unabhängigkeit. Der Wunsch nach Abgrenzung („nein sagen können“) wird vor allem von den jüngeren Befragten genannt. Im höheren Alter finden wir die Abgrenzungsproblematik deutlich weniger. Hier wird das Bedürfnis nach Unabhängigkeit durch den Wunsch nach Selbstständigkeit in der Lebensführung und Selbstversorgung ausgedrückt.

Das soziale Selbst gehört neben der psychophysischen Integrität und dem psychischen Selbst (siehe die entsprechenden Kapitel) zu den zentralsten Gebieten in den Selbst- und Lebenskonzeptionen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte. Die Nennung von konkreten Personen ist stark auf die Familie ausgerichtet. Es geht um die Familie als Ganzes sowie um den Partner, die Kinder und Enkel. Freunde, Kollegen, Nachbarn und andere Familienmitglieder werden deutlich seltener in die Selbstbeschreibungen aufgenommen.

Die Hypothese, daß das soziale Selbst nicht für alle sozialen Gruppen gleich ist, sondern nach Lebensumständen und Personenmerkmalen variiert, können wir bestätigen.

Für alle Altersgruppen ist das soziale Selbst zentral. Es manifestiert sich jedoch in anderen Inhalten und Themen. Die älteren Gruppen erwähnen häufiger die belastende Seite von fehlenden Kontakten und die Angst vor der Abhängigkeit von anderen. In den jüngeren Gruppen spielen häufiger die eigene soziale Kompetenz sowie das Leben und die Lebensweise von Kindern und Enkeln eine Rolle.

Mit der vorgestellten Disengagementtheorie lassen sich die Befunde nicht in Einklang bringen. Nach dieser Theorie dürfte sich die ältere Gruppe keine Sorgen über mangelnde Kontakte machen. Gerade der Rückzug von sozialen Kontakten wird in der Disengagementtheorie als erwünschter Zustand im Alter betrachtet. Der Wunsch nach sozialen Interaktionen geht bei den Menschen zwischen 40 und 85 Jahren in Ost- und Westdeutschland mit zunehmendem Alter nicht zurück. Unser Zentralitätsbefund paßt zu den Aussagen der Aktivitäts- wie auch der Selektivitätstheorie: soziale Beziehungen behalten in der zweiten Lebenshälfte ihre Wichtigkeit. Der Kreis der in den Selbstbeschreibungen genannten Personen schränkt sich jedoch mit zunehmendem Alter ein. Der Partner, sowie Kinder und Enkel bleiben im Fokus der Aufmerksamkeit, Freunde und die Familie im allgemeinen werden in den höheren Altersgruppen deutlich seltener genannt.

Das Geschlecht der Befragten hängt mit Abstand am stärksten mit der Zentralität von sozialen Beziehungen für die eigene Selbstdefinition zusammen. Frauen sind deutlich stärker auf diesen Bereich gerichtet als Männer. Bei Betrachtung der Evaluationsrichtung der erwähnten Themen sieht man, daß Frauen und Männer ihre sozialen Beziehungen gleich häufig als positiv und bereichernd erleben. Ein Grund für die größere Zentralität bei den Frauen ist in den negativen und ambivalenten Aspekten zu finden. Frauen erleben an sozialen Beziehungen neben den positiven Seiten auch erheblich häufiger die negativen und belastenden Aspekte. Sie finden die vorhandenen Kontakte zum Teil nicht befriedigend, werden durch die Lebensweise ihrer Nahestehenden viel häufiger beunruhigt und machen sich mehr Sorgen über ihre Unabhängigkeit im Alter. Das vorgestellte Interdependent/Independent-Konstrukt läßt sich lediglich mit einem Teil dieser Geschlechtsbefunde in Einklang bringen. Frauen sind in ihren Selbstbeschreibungen tatsächlich viel stärker auf den sozialen Bereich orientiert. Sie haben ein stärker ausgebildetes interdependent self. Beim Thema Unabhängigkeit müßten Männer mehr Aussagen haben, sie sollten der Theorie zufolge deutlich mehr independent self Merkmale zeigen. Diesen Zusammenhang bestätigen unsere Daten jedoch nicht. Es tritt sogar der entgegengesetzte Zusammenhang auf. Frauen erwähnen das Thema Unabhängigkeit so-

wohl in ihren auf die Gegenwart als auch auf die Zukunft gerichteten Selbstbeschreibungen signifikant häufiger und zeigen somit neben dem stärkeren interdependent self auch ein ausgeprägteres independent self. Der Wunsch nach Unabhängigkeit, bzw. die Sorge anderen zur Last zu fallen ist nicht überraschend. Frauen sind häufiger verwitwet oder erwarten, daß sie ihren Partner überleben werden (z.B. aufgrund eines Altersunterschiedes zwischen den Partnern und der höheren Lebenserwartung für Frauen). Somit ist die Sorge um die selbständige Lebensführung ein wichtiges Thema. Wir sehen, daß das Interdependent-/Independent-Konstrukt im bezug auf Geschlechtsunterschiede im höheren Alter einer Differenzierung bedarf und keineswegs nur durch das Geschlecht und den Kulturkreis bestimmt wird, sondern auch von den konkreten Lebensumständen abhängt.

Bei der regionalen Zugehörigkeit sehen wir z.T. signifikante Unterschiede, die jedoch auf relativ kleine Effekte zurückgehen. Hier muß die Vermutung, daß Menschen aus Ostdeutschland deutlich häufiger soziale Aspekte in ihre Selbstbeschreibungen aufnehmen und auch das soziale Selbst durch mehr Facetten repräsentiert ist, abgeschwächt werden.

Bei der Betrachtung des realen Netzwerkes und des Familienstandes sehen wir, daß die realen Lebensumstände, ob man einen Partner, Kinder, Enkel oder/und Freunde hat, einen großen Einfluß auf die in den Selbst- und Lebensbeschreibungen repräsentierten Personengruppen haben. Zum Teil handelt es sich also um eine Abbildung der realen Lebensumstände. Es ist aber keine reine Spiegelung, weil andere Merkmale, wie z.B. das Geschlecht der Befragten eine modifizierende Rolle spielen. Vergleicht man Männer und Frauen, die einen Partner haben, so nehmen die Frauen den Partner deutlich häufiger in die Selbstbeschreibungen auf als die Männer. Gleiches gilt für Frauen und Männer mit Kindern. Die Väter erwähnen die Kinder signifikant seltener als die Mütter, wenn sie sich selbst beschreiben sollen.

Die Relevanz von sozialen Beziehungen ändert sich nicht in der zweiten Lebenshälfte. Die Menschen in Ost- und Westdeutschland sind sehr familienorientiert. Dies gilt auch für die zukünftige Generation Älterer. Zum jetzigen Zeitpunkt beschäftigen sich die 40-46jährigen sogar häufiger mit dem Leben von Nahestehenden, d.h. meistens dem Partner, Kindern und Enkeln als die älteren Befragten.

Weiterhin fällt auf, daß in den Selbst- und Lebenskonzeptionen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte sehr wenig Freunde und Be-

kannte vorkommen. In den ältesten Gruppen liegt die Nennungshäufigkeit noch deutlich unter dem Durchschnitt. Die Entwicklungsrelevanz von Freundschaften kann für alle Lebensphasen als belegt angesehen werden (vgl. z.B. Hartup & Stevens, 1997). In Anbetracht des Befundes, daß gerade die Älteren auch häufiger über Einsamkeitsgefühle klagen und Personen vermissen, mit denen sie ihre Gedanken und Ideen austauschen können, könnte in freundschaftlichen Kontakten eine Möglichkeit liegen, diese wahrgenommene Lücke zu schließen.

Literatur

- Agnew, C.R., Lange, P.A.M. van, Rusbult, C.E., & Langston, C.A. (1998). Cognitive interdependence: commitment and the mental representation of close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 939-954.
- Aron, A., & Aron, E.N. (1986). *Love as the expansion of self: Understanding attraction and satisfaction*. New York: Hemisphere.
- Aron, A., Aron, E.N., Tudor, M., & Nelson, G. (1991). Close relationships as including other in the self. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 241-253.
- Ashmore, R.D., & Ogilvie, D.M. (1992). He's such a nice boy .. when he's with grandma: Gender and evaluation in self-with-other representations. In T.M. Brinthaup & R.P. Lipka (Eds.). *The self. Definitional and methodological issues*. New York: State University of New York press.
- Baltes, M.M. (1995). Dependency in old age: Gains and losses. *Current directions in psychological science, 4*(1), 14-19.
- Bar-Yam Hassan, A., & Bar-Yam, M. (1987). Interpersonal development across the life span: communication and its interaction with agency in psychosocial development. *Contributions to Human Development, 18*, 102-128.
- Baumeister, R.F., & Leary, M.R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*, 497-529.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Carstensen, L.L. (1991). Selectivity Theory: Social activity in life-span context. In K.W. Schaie (Ed.), *Annual review of geriatrics and gerontology*. New York: Springer.
- Carstensen, L.L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current directions in psychological science, 4*(5), 151-156.
- Cooley, G.H. (1922). *Human nature and social order*. New York: Scribner's.
- Cross, S.E., & Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construals and gender. *Psychological Bulletin, 122*, 5-37.

- Cross, S., & Markus, H. (1991). Possible selves across the life span. *Human Development, 34*, 230-255.
- Cumming, E., & Henry, W.E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. New York: Basic Books.
- Diewald, M. (1995). „Kollektiv“, „Vitamin B“ oder „Nische“? Persönliche Netzwerke in der DDR. In J. Huinink & K.U. Mayer (Hrsg.), *Kollektiv und Eigensinn. Lebensverläufe in der DDR und danach*. Berlin: Akademie Verlag.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem. Ein Vergleich zwischen früherem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Eagly, A.H. (1987). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Hillsdale, N.J: Erlbaum.
- Erikson, E.H. (1973). *Identität und Lebenszyklus*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Everitt, B.S. (1992). *The analysis of contingency tables (2nd ed.)*. London: Chapman & Hall.
- Franz, C.E., & White, K.M. (1985). Individuation and attachment in personality development: expanding Erikson's theory. *Journal of Personality, 53*, 224-256.
- Fredrickson, B.L., & Carstensen, L.L. (1990). Choosing social partners: how old age and anticipated endings make people more selective. *Psychology and Aging, 5*, 335-347.
- Hartup, W.W., & Stevens, N. (1997). Friendships and Adaptation in the life Course. *Psychological Bulletin, 3*, 355-370.
- Havighurst, R.J. (1948). *Developmental tasks and education*. New York: David Mc Kay.
- Hermans, H.J.M., & Hermans-Jansen, E. (1995). *Self-Narratives. The construction of meaning in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Huinink, J., & Wagner, M. (1995). Partnerschaft, Ehe und Familie in der DDR. In J. Huinink & K.U. Mayer (Hrsg.), *Kollektiv und Eigensinn. Lebensverläufe in der DDR und danach*. Berlin: Akademie Verlag.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. New York: Holt.
- Jong Gierveld, J. de, & Tilburg, T. van (1995). Social relationships, integration, and loneliness. In C.P.M. Knipscheer, J. de Jong Gierveld, T.G. van Tilburg, P.A. Dykstra (Eds.), *Living arrangements and social networks of older adults*. Amsterdam: VU University Press.
- Künemund, H., & Hollstein, B. (2000). Soziale Beziehungen und Unterstützungsnetzwerke. In M. Kohli & H. Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. Opladen: Leske & Budrich (S. 212-276).
- Lang, F.R., & Carstensen, L.L. (1994). Close emotional relationships in later life: further support for proactive aging in the social domain. *Psychology and Aging, 9*, 315-324.

- Lang, F.R., Staudinger, U.M., & Carstensen, L.L. (1998). Perspectives on socioemotional selectivity in later life: how personality and social context do (and do not) make a difference. *Journal of Gerontology: Psychological sciences*, 53B, P21-P30.
- Lehr, U. (1987). Frauen nach der Lebensmitte: sozialpsychologische Faktoren und gesundheitliches Wohlbefinden. In M. Weichert-von-Hassel (Hrsg.), *Der zerrissene Schleier: Frauen in unserer Zeit* (S. 113-136). Stuttgart: Verlag Bonn Aktuell.
- Lehr, U., & Minnemann, E. (1987). Veränderung von Quantität und Qualität sozialer Kontakte vom 7. bis 9. Lebensjahrzehnt. In U. Lehr & H. Thomae (Hrsg.), *Formen seelischen Alterns. Ergebnisse der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie (BOSA)*. Stuttgart: Enke.
- Markus, H.R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Maslow, A.H. (1970). *Motivation and personality*. (rev. ed.). New York: Harper & Row.
- Minnemann, E. (1994). Geschlechtsspezifische Unterschiede der Gestaltung sozialer Beziehungen im Alter – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 33-41.
- Perloff, L.S., & Fetzer, B.K. (1986). Self-other judgments and perceived vulnerability to victimization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 502-510.
- Ryff, C. (1991). Possible selves in adulthood and old age: a tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6(2), 286-295.
- Sedikides, C., Olsen, N., & Reis, H.T. (1993). Relationships as natural categories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 71-82.
- Spitz, R.A., & Wolf, K. (1946). Anaclitic depression. *Psychoanalytic study of children*, 2, 313-342.
- Swann, W.B. (1987). Identity negotiation: Where two roads meet. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1038-1051.
- Tartler, R. (1961). *Das Alter in der modernen Gesellschaft*. Stuttgart: Enke.
- Thoits, P.A. (1992). Identity structures and psychological well-being: gender and marital status comparisons. *Social Psychology Quarterly*, 55, 236-256.

Selbstbeschreibungen der Person-Selbst-Bezüge

Psychophysische Integrität und Gesundheitserleben¹

*Yolande Kuin, Gerben Westerhof, Freya Dittmann-Kohli,
Debby Gerritsen*

Im folgenden werden Fragestellungen über psychophysische Integrität und Gesundheit behandelt. Diese werden sowohl im Alltagsleben als auch in der medizinischen und psychologischen Altersforschung oft thematisiert. Der Beitrag verweist zunächst auf das Reden über diese Thematik im Alltag und stellt Ergebnisse aus der medizinischen Psychologie und Altersforschung dar. Es wird auch auf die wissenschaftliche Disziplin der psychologischen Gesundheitsforschung eingegangen, die eine Quelle für „breite“ Definitionen von Gesundheit ist, welche das Wohlergehen im weiteren Sinne einschließen und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit meinen. Solche wissenschaftlichen Definitionen sind nicht identisch mit der sozialwissenschaftlichen Forschung über die subjektive und öffentliche Repräsentation des Alters und der darin aufscheinenden Verbindung zu Gesundheit.

Unser empirischer Beitrag zu dieser Thematik fügt dieser Forschungsrichtung eine bestimmte Art der Herangehensweise hinzu, in welcher einerseits das Phänomen des biologischen Alters anerkannt und andererseits die Relevanz der individuellen Selbstkonstruktion betont wird, in der die Gesundheit, bzw. die körperliche Verfassung, im Verlauf der zweiten Lebenshälfte eine immer größere Rolle spielt. Es geht in diesem Beitrag darum, die mit diesen Phänomenen im einzelnen assoziierten Vorstellungen inhaltlich zu erfassen. Außerdem soll auch der Verbreitungsgrad festgestellt werden. Dabei ist zu untersuchen, inwieweit Altersunterschiede auf eine Veränderung des Selbstkonzepts hinweisen. Es soll erklärt werden, warum in der Lebensmitte die körperliche Verfassung und Funktionsfähigkeit im Bedeutungskontext manifest wird, mit Hilfe dessen das Individuum sich selbst und seine Lebenssituation interpretiert. Damit entfernt sich das Selbstverständnis im späteren Erwachsenenalter von demjenigen jüngerer Menschen, die körperliche Unversehrtheit als Normalzustand konstruieren, der allenfalls vorübergehend gestört sein kann. Diese Fragestellung ist von Interesse für die Klärung von Entwicklungsprozessen im Erwachsenenalter, die das Selbstverständnis und die Identität des Körpererlebens betreffen.

1 Unser Dank gilt G. Merks-Leinen, M.A., für die Übersetzung.

Ferner wollen wir feststellen, inwieweit Kontextfaktoren, bzw. soziodemographische Merkmale, Unterschiede mit der Verbreitung bestimmter Überzeugungs- und Vorstellungskonstellationen zusammenhängen.

Unser Beitrag befaßt sich mit einem Bereich des persönlichen Sinnsystems, welches wir als physisches Selbst bezeichnet haben. Das physische Selbst umfaßt Kognitionen, die einen Bezug auf den eigenen Körper haben, wozu als wichtigstes Gebiet die Gesundheit und die körperliche Verfassung im weiteren Sinne gehören. Die individuellen Vorstellungen über das physische Selbst werden erfaßt mit Hilfe eines Instruments, welches die Bedeutungsinhalte von Selbstbeschreibungen zur Grundlage der Analyse macht und damit eine statistische Behandlung der Klassifikation von originären Sprachprodukten der Befragten ermöglicht. Ferner behandeln wir direkte Fragen nach der Gesundheit, welche die traditionelle Weise der Erfassung von Meinungen verkörpern, und vergleichen die Ergebnisse der beiden methodischen Zugänge.

Im alltäglichen Sprachgebrauch und im vorwissenschaftlichen Denken werden allerlei Aussagen über das Altern in bezug auf körperliches und geistiges Funktionieren gemacht. Menschen in der Lebensmitte sprechen z.B. über ihr verändertes Aussehen, über ihre abnehmende Vitalität, über kleine körperliche Beschwerden oder über ihre Vergeßlichkeit bei Namen. Anlaß hierzu sind zum Beispiel die alltäglichen Erfahrungen mit dem Körper, aber auch die Konfrontation mit dem Älterwerden der eigenen Eltern und mit Krankheit und Tod von Freunden, Kollegen oder anderen Bekannten.

Für ältere und alte Menschen ist es nicht mehr so selbstverständlich, gesund und vital zu sein. Sie sprechen den Wunsch aus, ihre Gesundheit möge gut bleiben, so daß sie noch lange selbständig bleiben können. Neben der Angst, körperlich krank zu werden, besteht auch die Angst vor geistigem Nachlassen. In den Medien schenkt man den Beschwerden des Alters viel Aufmerksamkeit, und die zunehmende Information über Demenz z.B. führt bei einem Teil der Älteren zu Angst vor Demenz. Alles, was man vergißt, wird in diesem Zusammenhang gedeutet. Älterwerden wird vor allem mit schlechter werdender Gesundheit assoziiert; das geschieht auch in politischen Debatten, wo man vor allem besorgt über eine Anhebung der medizinischen Kosten ist. Ein solches Defizit-Denken verschleiert wohl die Aufmerksamkeit für andere Ursachen der Kostensteigerung, wie z.B. die medizinisch-technische Entwicklung.

Es gibt übrigens auch Menschen, die davon ausgehen, daß sie gesund bleiben, auch wenn sie älter sind, die sich keine Sorgen über ein gutes oder nicht gutes körperliches oder psychisches Funktionieren machen. Die Frage drängt sich auf, welche Faktoren dazu beitragen, und ob diese Sorglosigkeit mit einer tatsächlich guten Gesundheit einhergehen. Deshalb sollen zunächst Veränderungen, die das biologische Altern mit sich bringt, und welchen Einfluß dies auf das Erleben des eigenen psychophysischen Funktionierens in der zweiten Lebenshälfte hat, diskutiert werden.

1 Biologisches Altern

Zunächst werden wir das biologische Altern und seine Folgen beschreiben. Der normale biologische Prozeß des Alterns führt zu allerlei anatomischen und physiologischen Veränderungen im menschlichen Körper (Goldman, 1979; Rossman, 1979; Steinhagen-Thiessen & Borchelt, 1996). Whitbourne (1996) präsentiert eine Übersicht der biologischen Veränderungen während des Alternsprozesses. Was das Äußere betrifft, so verändern sich die Struktur der Haut – es entstehen Falten –, die Farbe der Haare, die Körperform, Größe und Gewicht. Knochen verändern ihre Struktur, wie auch die Gelenkkapseln, wodurch die Bewegungen weniger geschmeidig verlaufen; die Muskelkraft nimmt ab. Vitale Körperfunktionen lassen auf Grund von Funktionsveränderungen und Funktionsverlust des Herzens, des Kreislaufs und der Atmungsorgane nach. Die Funktionen von Verdauungsapparat, endokrinem System, Ausscheidungsorganen wie Nieren und Blase, Immunsystem und Sexualität verändern sich ebenfalls. Dasselbe gilt für die Sinnesorgane und das zentrale wie das periphere Nervensystem.

Eine der Folgen des biologischen Alterns ist, daß der menschliche Körper verletzbar wird und empfänglicher für Abweichungen und Störungen ist (Hayflick, 1987; Elias, Elias & Elias, 1990), sowohl akuter als chronischer Art. In Querschnitt-, aber auch in Längsschnitt-Studien wurden viele epidemiologische Fragen zum Vorkommen von Krankheiten im höheren Alter untersucht (vgl. u.a. Kage, Nitscke, Fimmel & Köttgen, 1996; Kane, Ouslander & Abrass, 1994; Lengyel, 1993; Shock et al., 1984; Steinhagen-Thiessen & Borchelt, 1996; Svanborg, 1985). Aus der Sicht eines medizinischen Gesundheitsmodells richtet sich der Fokus in solchen Untersuchungen vor allem auf die Prävalenz von Krankheiten und physischen Dysfunktionen (Sidell, 1995).

Es steht fest, daß mit höherem Alter Krankheiten öfter vorkommen. Mit dem Älterwerden nehmen die Krankheiten mit chronischem Charakter zu (u.a. Kane, Ouslander & Abrass, 1994; Schroots, 1988; Sidell, 1995). Es entstehen vor allem Störungen an den Wahrnehmungsorganen und am Bewegungsapparat. Außerdem spricht man in höherem Alter von multipler Pathologie; nicht selten findet man mehrere Organstörungen gleichzeitig. Nach Fries (1980) ist dies vor allem am Ende des Lebens der Fall, nachdem man bis dahin ein (einigermaßen) gesundes Leben geführt hat. Dieses Phänomen, daß man lange Zeit gesund bleibt und am Ende des Lebens in nur kurzer Zeit mehrere Krankheiten hat, wird „rechteckige Überlebenskurve“ genannt. Im Rahmen dieser „rechteckigen Überlebenskurve“ werden jedoch die schon länger bestehenden chronischen, aber nicht lebensbedrohende Krankheiten (Sidell, 1995) nicht beachtet.

Es gibt eine intra-individuelle sowie inter-individuelle Variabilität bei der Veränderung und Verminderung der biologischen Funktionen. Funktionsniveaus von älteren Menschen können sich sogar innerhalb der Normalwerte von jüngeren bewegen; Funktionen von jüngeren Erwachsenen können in mancher Hinsicht schlechter ausgebildet sein als bei einem durchschnittlichen älteren Menschen (u.a. Steinhagen-Thiessen & Borchelt, 1996). Übrigens ist nach Meinung mancher Forscher der Übergang von normalen Veränderungen zu Krankheitsprozessen diffus (vgl. Elias, Elias & Elias, 1990). Es gibt hier eine sehr große Vielfalt: ob Störungen auftreten, in welchem Ausmaß, ob die Folgen von langer Dauer sind, ob und in welchem Maß die Rede von funktionalem Nachlassen ist (Deeg, Kardaun und Fozard, 1996; Sidell, 1995). Der Unterschied zwischen pathologisch und normal, zwischen krank und gesund, ist nicht immer deutlich. Aus diesem Grunde wollen wir im nächsten Abschnitt näher auf die Frage eingehen, was man unter Gesundheit und Krankheit eigentlich versteht und wie diese Konzepte definiert wurden.

2 Definitionen von Gesundheit

In der Definition der WHO (1985) wird Gesundheit als ein Zustand von körperlichem, psychischem und sozialem Wohlbefinden umschrieben, also nicht nur als Abwesenheit von Krankheiten, Störungen oder Schädigungen. Obwohl diese holistische Definition überall angewandt wird (Sarafino, 1994), definiert man in der westlichen Gesellschaft Gesundheit meistens aus einer biomedizinischen Perspektive, deren Brennpunkt im normalen Funktionieren von Organen und Systemen liegt. Die biomedizinische Einstellung zur Gesundheit richtet sich vor allem auf

Abweichungen an Struktur und Funktionen von Organen und Systemen, auf Abweichungen vom Normalzustand oder von dem, was als gesund betrachtet wird. Abweichungen sind pathologisch. Diese mechanistische und krankheitsorientierte Auffassung von Gesundheit ist von Nachteil für die Einstellung zur Gesundheit in späteren Lebensphasen (Sidell, 1995). Biologische Änderungen während des Alternsprozesses können als Abweichungen vom Normalen gesehen werden. Das würde bedeuten, daß man in vielen Fällen von Un-Gesundheit oder Mangel an Gesundheit sprechen müßte. Diese Konzeption ist aber nicht akzeptabel, denn Altern würde dann per definitionem ein pathologischer Prozeß sein und bei jeden Menschen auftreten. Eine Differenzierung nach normalen und pathologischem Altern wäre dann nicht möglich.

Was man unter Gesundheit versteht oder wann man sich gesund nennt, ist oft schwer zu definieren. Die Begriffe 'gesund' und 'Gesundheit', 'krank' und 'Krankheit' sind relativ (Van Melsen, 1989). In verschiedenen Studien wurde mit Hilfe von Tiefen-Interviews untersucht, was Menschen (Laien) unter Gesundheit verstehen. Es handelt sich um eine selten angewandte Methode, da bei den meisten Untersuchungen geschlossene Fragebögen benutzt werden. Neben Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit wird Gesundheit als Rückhalt, als Kraft, der Krankheit zu widerstehen, und als Gleichgewichtszustand mit positivem Wohlbefinden umschrieben (Herzlich, 1973). Calnan (1987) präsentiert vier Konzepte von Gesundheit, nämlich Gesundheit als:

- nie krank,
- fähig sein, die alltäglichen Dinge zu erledigen,
- fit und aktiv sein, sportliche Übungen machen,
- fähig sein, mit Streß und Lebenskrisen fertig zu werden.

Auch Blaxter (1990; Blaxter & Paterson, 1982) konnte eine Diversität von Umschreibungen aus ihren qualitativen Daten extrahieren. Gesundheit ist ihren Befragten zufolge: nicht krank, Abwesenheit von Krankheit, Rückhalt, Funktion, (Gesundheits-)Verhalten, körperliches Fitsein, Energie, Vitalität und psychosoziales Wohlbefinden. Auch wurde Gesundheit umschrieben als sich gut mit andern verstehen zu können.

Diese letzten Studien zeigen eine Diversität von Gesundheitsdefinitionen, die den Begriff Gesundheit ausweiten. Auch Vitalität, Energie und aktiv Sein werden als Aspekte der Gesundheit betrachtet. Gesundheit wird auch als Kraftquelle gegen Krankheit gesehen und als Potential oder Fähigkeit, mit Streß und Ereignissen des Lebens umzugehen. Diese Auffassungen kommen in Untersuchungen erst dann zutage,

wenn die qualitativen Aussagen der Befragten analysiert werden (vgl. auch Radley, 1994; Sidell, 1995).

In der Gesundheitspsychologie, einem Teilgebiet der Psychologie, werden Forschungen unternommen und praktische Erkenntnisse über Themen wie die Beurteilung der eigenen Gesundheit und Krankheit, Verhaltenseinflüsse auf Gesundheit und Krankheit, Risikofaktoren beim Entstehen von Krankheiten, Faktoren, welche die Rehabilitation günstig beeinflussen, coping-Stile bei Krankheiten und Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitssystems gesammelt. Relativ wenige Untersuchungen beziehen sich spezifisch auf die subjektive Bedeutung von Gesundheit und Krankheit bei Menschen in höheren Alter. Ebenso wenig würde bisher die subjektive Bedeutung des biologischen Alterns untersucht. Im folgenden soll deshalb auf das subjektive Erleben von Gesundheit bei älteren Menschen eingegangen werden.

3 Subjektive Bedeutung biologischen Alterns und Veränderungen von Vitalität und Gesundheit

Subjektive Einschätzung

Aus den Studien, in denen die Bedeutung und das Erleben von Gesundheit bei älteren Menschen untersucht wurde, wird deutlich, daß der medizinisch-biologische Gesundheitszustand häufig nicht ohne weiteres mit dem subjektiven Erleben der eigenen Gesundheit übereinstimmt (vgl. u.a. Van Linschoten, 1994).

Vor allem die subjektive Erfahrung und Einschätzung der Gesundheit wird als wichtige Komponente der Lebensqualität, des Wohlbefindens oder des Wohlergehens betrachtet (u.a. Coleman, 1987; Hart, 1990; Heidrich & Ryff, 1993; Rose, 1991; Stewart & King, 1994; Van Linschoten, 1994). Allgemein ist die Relation zwischen allgemeinem Wohlbefinden und Gesundheitserleben bei älteren Menschen stärker als bei jüngeren (George & Landerman, 1984). Das subjektive Gesundheitserleben ist außerdem ein Indikator für das Sterblichkeitsrisiko bei Menschen hohen Alters (Borawski, Kinney und Kahana, 1996; Kaplan, Barrell und Lusky, 1988; Wilcox, Kasl und Idler, 1996).

Wenn ältere Menschen selbst ihre Gesundheit beurteilen, kann dies in positivem, aber auch in negativem Sinn von der medizinischen Norm abweichen; das Urteil über die eigene Gesundheit kann besser oder

schlechter ausfallen als es der objektive Gesundheitszustand vermuten läßt. Man spricht von Gesundheitsoptimismus, wenn der Gesundheitszustand subjektiv positiver beurteilt wird als objektiv festgestellt. Borawski, Kinney und Kahana (1996) stellten z.B. in ihrer Untersuchung der subjektiven Einschätzung von Gesundheit bei älteren Menschen fest, daß ein schlechter objektiver Gesundheitszustand oft nicht zu einer niedrigen subjektiven Gesundheitseinschätzung führt. Die Befragten waren offensichtlich trotz schlechter objektiver Gesundheit zu einer positiven Einschätzung ihres Gesundheitszustandes in der Lage. Statt sich auf den schlechten Gesundheitszustand zu konzentrieren, waren sie in der Lage eine positive Haltung einzunehmen und positives Verhalten zu generieren. Damit konnten sie selbst etwas zur Überwindung ihrer Gesundheitsprobleme beitragen. Vergleiche mit Altersgenossen und Erwartungen bzgl. dessen, was normal ist (Cockerham, Sharp & Wilcox, 1983), aber auch eine andere Art der Manifestation von Beschwerden bei älteren Menschen sowie die Komplexität multipler Pathologie können dazu führen, daß man sich im Vergleich zum Urteil des Arztes als gesunder erlebt.

Das Gegenteil von Gesundheitsoptimismus ist Gesundheitspessimismus. Diese kommt wohl vor allem dann vor, wenn psychische Probleme vorhanden sind. Ältere Menschen äußern ihr psychisches Unwohl-Sein leicht als körperliche Beschwerden, weil sie z.B. nicht gewöhnt sind, darüber zu sprechen, oder weil sie sich selbst dessen nicht bewußt sind (u.a. Levkoff, Cleary, Wetle & Besdine, 1987; Verkaaik, 1994). Es liegt für ältere Menschen mehr auf der Hand, über körperliche Mängel zu klagen als über psychische. Auch bei Depressionen werden häufig somatische Beschwerden bei Depressionen genannt, wobei zunehmende Hypochondrie und Somatisierung zum Unterstreichen der schlechten Gesundheit führen (Koenig & Blazer, 1992). Auch Probleme des kognitiven Funktionierens, wie Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis, werden von älteren Menschen eher genannt als psychisches Unwohl-Sein (Trezona, 1991). Die Zunahme funktionaler Einschränkungen führt zu einer Verschlechterung des Gesundheitserlebens vor allem dann, wenn psychische Beschwerden da sind, wie Van Linschoten (1994) in seiner Untersuchung feststellte. Eine andere Erklärung für Gesundheitspessimismus könnte die Zunahme körperlicher Introspektion bei älteren Menschen sein (Verwoerd, 1981).

Die Beurteilung der eigenen Gesundheit wird nicht nur durch den Vergleich mit Altersgenossen beeinflusst, sondern auch durch den Vergleich mit Personen aus anderen Altersgruppen, mit Menschen aus der Gegend, in der man wohnt, oder aus dem Verein, dessen Mitglied man ist.

Auch spielt ein Vergleich mit eigenen Standards aus der Vergangenheit eine Rolle.

Die Evaluation und das Erleben der eigenen Gesundheit wird durch die subjektive Bedeutung der Beschwerden und ihrer Folgen im täglichen Leben beeinflusst. Namentlich (negative) chronische Beeinträchtigungen und Krankheiten beeinflussen das Ausführen normaler Alltagshandlungen und die Erfüllung erwarteter und erwünschter sozialer Rollen. Der physische Abbau und die eingeschränkten Fertigkeiten können zum Verlust der Unabhängigkeit führen. Die Folgen hiervon können eine negative Selbstevaluation und eine verminderte Lebenszufriedenheit sein (Shanas & Maddox, 1985), wiewohl letzteres nicht durch alle Untersuchungen gestützt wird (Gfellner, 1989).

Da die Beurteilung und Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes vor allem mit Selbstwahrnehmung und Verhalten zusammenhängt (Borchelt u.a., 1996; Idler, 1993; Kaplan, Barrell & Lusky, 1988), kann die subjektive Gesundheit als Teil des Selbstkonzepts betrachtet werden. Dies gilt allerdings nur in einem recht spezifischen Sinne, wenn die subjektive Gesundheit lediglich als eine Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes aufgefaßt wird. Bei direkten Fragen nach der Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes wird in den entsprechenden Fragen des Interviews oder Fragebogens nahegelegt, die eigene körperliche Verfassung mit den Augen eines Mediziners zu sehen und festzustellen, ob der Gesundheitszustand vom normalen, intakten Niveau abweicht. Das kann einerseits über ärztliche Diagnosen und Behandlungen bekannt sein. Andererseits kann man auf den Gesundheitszustand auch schließen indem man sich selbst fragt, wie das überdauernde körperliche Wohlbefinden aussieht und ob man sich durch Krankheit und Schmerz beeinträchtigt fühlt.

In Bezug auf diese Art der Gesundheitsbeurteilung kann man sich weiter fragen wie der vermutliche Verlauf der eigenen „Gesundheitskurve“ in Vergangenheit und Zukunft war, ob man sich gesundheitsfördernd verhalten hat oder dies in Zukunft kann, wie man den Einfluß von Krankheiten und körperlichen Altersbeschränkungen auf die Lebensführung sieht, usw.

Wie bereits dargelegt, wurde ein großer Teil der bisherigen Forschung in Zusammenhang mit Gesundheit und Alter einer solchen Erhebungsmethodik durchgeführt. Auch in unserer eigenen Untersuchung werden wir diese Verfahren verwenden, da sie auf relativ einfache und direkte Weise nach einer „objektiven“ Gegebenheit fragen, die subjektiv von

Interesse und von der wir annehmen, daß die als Selbstwissen mental repräsentiert ist und bei Nachfrage aktiviert und mitgeteilt werden kann.

Selbstkonzept

In einer anderen Forschungstradition wird die Thematik „Gesundheit“ jedoch viel breiter untersucht. Wie facettenreich die Bedeutungen des Begriffs Gesundheit im Alltag sein kann, wurde schon früher dargestellt. Bei qualitativen Untersuchungen zeigte sich bereits, daß der allgemeine Gesundheitsbegriff viel mehr einschließt als die Abwesenheit von Krankheit und teilweise Vorstellungen nahekommst, die physisches und psychisches Wohlbefinden einschließen und auf eine Art optimale Verfassung und Entfaltung des Organismus gerichtet sind. Es spielt da auch die Vorstellung eines bestmöglichen Zustands der psychophysischen Basis menschlicher Existenz und Entwicklung mit. Paulus (1994) hat im Rahmen seines Buches über Selbstverwirklichung eine große Zahl empirischer Untersuchungen, die diesen Zusammenhang belegen, gefunden und dargestellt. Unmittelbar deutlich wird dabei ferner, daß die biologische und gesundheitliche Verfassung Aspekte der eigenen Person sind und normalerweise im Selbstwissen einer jeden Person repräsentiert sind.

Eine ganz andere Frage ist es, ob die eigene Gesundheit als etwas bemerkenswertes und besonderes im Selbstkonzept repräsentiert und mit der eigenen Identität und dem eigenen Lebenssinn verknüpft ist. Mit anderen Worten, die psychophysische Integrität als Aspekt der eigenen Person und körperlichen Verfassung wird von manchen Menschen nur am Rande zur Kenntnis genommen, anderen Fällen jedoch wird sie zu einem zentralen Punkt des Selbstverständnisses und erreicht existentielle Bedeutung. Dadurch rückt die psychophysische Integrität ins Zentrum des motivationalen Systems und wird ein Teil des „dynamischen Selbstsystems“, bzw. des persönlichen Sinnsystems (Dittmann-Kohli, 1990, 1995). Die (motivationale, affektive und interagierende) Beziehung zwischen dem Ich (als Agent des Erlebens und Handelns) und dem Körper wird insbesondere dann motivational besetzt und zu einem zentralen Anliegen, wenn die körperliche Verfassung bedroht ist – etwa bei einer tödlichen Krankheit (vgl. Carstensen & Frederickson, 1998) oder Gebrechlichkeit.

Wie bereits ausführlich dargestellt, ist auch das Altern ein Vorgang, der die körperliche Unversehrtheit bedroht und die Begrenztheit der menschlichen Existenz hervorhebt. Deshalb ist zu erwarten, daß im Verlauf des Lebens und in Zusammenhang mit anderen Anzeichen des

Alters die „Frage“ nach der eigenen psychophysischen Integrität und der weiteren körperlichen Entwicklung eine zentrale Stellung im Sinnsystem bekommt. So wurde in einer Untersuchung anhand von verbalen Selbstbeschreibungen gezeigt, in welchem Ausmaß und in welcher Art und Weise der eigene Körper und körperabhängige Gegebenheiten im Rahmen des Selbstkonzepts bei jungen und älteren Erwachsenen angesprochen wurden (Dittmann-Kohli, 1995). Während bei den jungen Menschen das Aussehen und die Attraktivität für das andere Geschlecht sowie die sportliche Tüchtigkeit in den Selbstbeschreibungen vorkamen, enthielten die Selbstbeschreibungen bei den 60 – 90jährigen Hinweise auf ihr schlechteres Aussehen, ihre verminderte Funktionsfähigkeit, Gesundheit und Krankheit. Mit anderen Worten: die Befragten machten deutlich, daß die gegenwärtige und zukünftige psychophysische Unversehrtheit für sie ein zentrales Anliegen ist.

Innerhalb des Selbstkonzepts unterscheiden wir gegenwartsbezogene Konzeptionen des Selbst – reales Selbst – und zukunftsorientierte Konzeptionen des Selbst – mögliches Selbst. Für die Beschreibung des realen Selbst benutzen Individuen im Alltagsleben z.B. Termini wie gesund, energisch, fit, ermüdet oder krank sein (Dittmann-Kohli, 1995; Freund, 1995; George & Okrun, 1985; McCrae & Costa, 1988). Die Beschreibung des möglichen Selbst geschieht auch mit Hilfe von Ausdrücken wie Hoffnung auf und Erhalt der Gesundheit oder Angst vor Krankheit (Cross & Markus, 1991; Dittmann-Kohli, 1995; Hooker & Kaus, 1994; Lapierre, Bouffard & Bastin, 1992). Weiter unten werden wir auf die Inhalte der Selbstbeschreibungen zur psychophysischen Integrität bei der Darstellung der Forschungsfragen eingehen, die unsere empirische Untersuchung leiten.

Wir gehen davon aus, daß die sich verändernde Gesundheit und psychophysische Leistungsfähigkeit in der zweiten Lebenshälfte die Art und Weise, in der Menschen über sich selbst und ihr Leben fühlen und denken, beeinflussen kann. Verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, daß in den späteren Lebensphasen Gesundheit einen zunehmend wichtigeren und bedeutsameren Platz innerhalb dieses Selbstkonzepts einnimmt (Cross & Markus, 1991; Dittmann-Kohli, 1995; Hooker, 1992; Hooker & Kaus, 1994). In der vorliegenden Untersuchung soll gezeigt werden, in welcher Art und Weise das Selbstkonzept der psychophysischen Integrität bei der deutschen Bevölkerung repräsentiert ist und wie es sich im Verlauf der zweiten Lebenshälfte verändert bzw. welche Altersunterschiede feststellbar sind.

Perzeption der Veränderungen

Die kognitiv-psychologische Wahrnehmungstheorie von Thomae beschreibt, welche Bedeutung körperliche und psychische Veränderungen im Leben des Individuums einnehmen und in welcher Weise dies Einfluß auf Selbstkonzept und Lebensevaluation hat. Thomae (1970, 1980) spricht über die „bedeutungsvolle“ Wahrnehmung; d.h.: Die Wahrnehmung ist abhängig von der Bedeutung, welche die individuelle Person ihr gibt. Diese Bedeutung wird bestimmt durch das, was für die Person in ihrer Lebenssituation wichtig ist (dominant concerns). Die Perzeption der Veränderungen und die Bedeutung ihrer Folgen für die Person werden ihrerseits auch durch Merkmale der Lebenssituation beeinflusst, wie z.B. soziale Beziehungen, Funktionseinschränkungen, oder subjektive Ideen über das biologische Altern und das Altern in unserer Gesellschaft.

Auch aus einer anderen theoretischen Perspektive kann die Perzeption von Veränderungen betrachtet werden, nämlich mit Hilfe des Modells der Stimulus- oder Symptomperzeption (Pennebaker, 1982; vgl. auch: Gijsbers van Wijk & Kolk, 1995; Gijsbers van Wijk & van Vliet, 1994; Van Vliet & Gijsbers van Wijk, 1990). Interne körperliche oder psychische Signale, von normalen physiologischen Prozessen oder von Erkrankungen herrührend, werden durch die Person wahrgenommen, ebenso wie Signale von außen. Dabei kann eine sog. „competition of cues“ auftreten. Sofern eine der beiden Quellen stärkere Reize ausendet, wird diese Information 'auf Kosten' der anderen verarbeitet. Wenn die Umgebung viele Reize anbietet, wird weniger Raum und Aufmerksamkeit vorhanden sein für interne Reize.

Im Informationsverarbeitungsprozeß spielen verschiedene Faktoren eine Rolle. Zunächst spielt hier die selektive Aufmerksamkeit für den Körper eine Rolle. Wenn die selektive Aufmerksamkeit groß ist, ist man eher geneigt, körperliche Empfindungen wahr zu nehmen. Schmerz z.B. richtet die Aufmerksamkeit auf die verschiedensten Schmerzempfindungen in verschieden Teilen des Körpers. Angenehme Anregungen können die Aufmerksamkeit auf die Umwelt lenken. Daneben spielt die Bedeutungszuschreibung eine wichtige Rolle; die persönliche Bedeutung, die die Person den Reizen gibt, die Attributionen, die stattfinden. Ein aktiver Bergwanderer wird sicher eine Arthrose im Knie als einschränkender erfahren als jemand, der vornehmlich ein sitzendes Leben führt. Wenn jemand in bezug auf ein aktives Wanderleben wenig erwartet, hat die Arthrose eine andere Bedeutung als für jemanden, der darin seine einzige Zukunft sieht. Jemand, der Enttäuschungen mei-

stens mit Tatkraft begegnet, wird anders mit Problemen umgehen als ein grüblerischer Typ.

Die bedeutungsvolle Perzeption von Körperempfindungen kann sowohl durch die An- oder Abwesenheit von anderen Reizen in der Umgebung beeinflusst werden als auch durch den persönlichen Kontext des Individuums: Persönlichkeit und emotionaler Stil, Erfahrungen, Erwartungen, kognitive Schemata, Geschlecht, Alter und Lebenssituation, aber auch die Art und Weise wie man den Alternsprozeß betrachtet (subjektives Alterserleben). Das Modell der Symptomperzeption in Kombination mit der kognitiven Betrachtungsweise bietet einen geeigneten Rahmen zu der Erklärung, warum in der Lebensmitte das körperliche Funktionieren in einem weiten Sinn in den Bedeutungskontext aufgenommen wird, mit Hilfe dessen das Individuum sich selbst und seine Lebenssituation interpretiert.

4 Fragestellungen

Beim biologischen Prozeß des Alterns können tatsächlich Veränderungen auftreten, die zur Verminderung der Funktionstüchtigkeit führen können. Das Altern bringt auch eine Bedrohung der Gesundheit und eine größere Häufigkeit von Krankheiten mit sich; vor allem chronische Erkrankungen nehmen zu. Das subjektive Erleben der Gesundheit wurde in verschiedenen Studien bereits schon früher ausführlich untersucht. Diese Untersuchungen blieben aber auf direkten Fragen nach der Beurteilung der eigenen Gesundheit und Krankheit beschränkt. In unserer Untersuchung richten wir uns im Unterschied zur vorliegenden Forschung auf die Gesamtheit des physischen und psychischen Funktionierens in der zweiten Lebenshälfte. Daß schließt Gesundheit und Krankheit, sowie die psychophysische Leistungsfähigkeit mit ein. Daß heißt, wir befassen uns mit allen Phänomenen, welche die Unversehrtheit von Körper und Psyche bedrohen können. Diese Unversehrtheit wird zusammengefaßt im Begriff der Psychophysischen Integrität.

In diesem Kapitel wird der Frage nachgegangen, welche Bedeutung Psychophysische Integrität für Menschen in der zweiten Lebenshälfte hat, zu welchem Zeitpunkt Veränderungen im psychophysischen Funktionieren wahrgenommen bzw. beschrieben werden oder die Funktionstüchtigkeit subjektiv gesehen durch Gesundheitsprobleme vermindert ist. Da bereits bekannt ist, daß das subjektive Erleben dieser Veränderungen nicht ganz mit den objektiven Veränderungen übereinstimmt und da das Erleben das Verhalten des Menschen beeinflusst,

wurde in dieser Untersuchung das subjektive Erleben besonders herausgestellt.

Bedeutung und Erleben von Gesundheit und psychophysischer Leistungsfähigkeit werden auf verschiedene Weise untersucht. Mit Hilfe direkter geschlossener Fragen werden Einschätzungen verschiedener Aspekte des Gesundheitszustandes untersucht: Das heißt, der Befragte reagiert mit einer expliziten Beurteilung auf die Fragen nach seinen/ihrem Gesundheitszustand. Auf eine mehr indirekte Weise wird mit Hilfe der spontanen Aussagen über gesundheitsbezogene Themen im SELE-Instrument untersucht, welche subjektive Bedeutung Gesundheit und psychophysische Leistungsfähigkeit für die Befragten haben. Daten aus „direkten“ bzw. reaktiven und „indirekten“ Verfahren werden miteinander kombiniert, um den Zusammenhang zwischen der reaktiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und der subjektiven Bedeutung und Sichtweise der psychophysischen Integrität hin untersuchen zu können.

Mit Hilfe der Daten aus reaktiven Verfahren sollen die folgenden Fragen beantwortet werden:

- Wie beurteilt und schätzt man die eigene Gesundheit in der heutigen Lebenssituation ein und für wie wichtig hält man die Gesundheit?
- In welchem Maß glaubt man, die eigene Gesundheit beeinflussen zu können, welche Probleme und Einschränkungen werden erfahren?
- Wie beurteilt man die eigene Gesundheit im Vergleich zur Vergangenheit und wie wird die Gesundheit für die Zukunft eingeschätzt?
- Gibt es Zusammenhänge zwischen diesen verschiedenen Variablen?
- Gibt es Unterschiede zwischen Altersgruppen, zwischen Männern und Frauen und den Befragten in den alten und neuen Bundesländern?

Mit Hilfe der spontanen Aussagen wollen wir der Frage nachgehen, in welcher Weise die Thematik der normalen biologischen Veränderungen und Gesundheitsveränderungen in der zweiten Lebenshälfte im persönlichen Sinnsystem repräsentiert sind. Welche Bedeutung hat die psychophysische Integrität für die Befragten inhaltlich gesehen, und welche Umstände sind von Einfluß darauf? Dies führt zu den folgenden Forschungsfragen:

- Wie zentral ist die psychophysische Integrität in den Selbst- und Lebensbeschreibungen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte?

- Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Zentralität und Kontextvariablen? Mit dem Terminus „Kontextvariablen“ werden im folgenden der Einfachheit halber sowohl Merkmale der Umwelt (z.B. mit/ohne Partner) als auch sozio-demographische Merkmale der Person (z.B. Alter, Geschlecht) bezeichnet. Wir erwarten, daß Lebensalter, Gesundheitsprobleme und die An- und Abwesenheit von anderen Reizen in der Umgebung von Einfluß auf die Zentralität sind.¹
- Welche Bedeutungsinhalte der psychophysischen Integrität finden wir im Persönlichen Sinnsystem? In welcher Weise äußern Menschen sich über Gesundheit und psychophysische Leistungsfähigkeit; woran denken sie im Zusammenhang mit ihrer körperlichen Befindlichkeit und Unversehrtheit? Im einzelnen werden wir fragen,
 - welche Inhalte die Befragten ansprechen, wenn sie Aussagen über ihre gegenwärtige Verfassung machen (reales Selbst);
 - welche Inhalte sie in bezug auf zukunftsgerichtete Selbstbeschreibungen ansprechen (mögliches Selbst).
- Eine weitere Fragestellung bezieht sich auf den Zusammenhang zwischen dem Bedeutungsinhalt der psychophysischen Integrität und den Kontextvariablen.

5 Konstruktion der Variablen

Im folgenden Abschnitt werden die Variablen vorgestellt, die zur Operationalisierung der genannten Fragen dienen. Diese Variablen wurden aus dem Material des mündlichen Interviews und der schriftlichen Befragung gewonnen.

5.1 Kontextmerkmale

Drei Kontextvariablen werden in allen Analysen als Standardvariablen verwendet. Diese drei sogenannten „Designvariablen“ nach denen die Stichprobe geschichtet wurde, sind Alter, Geschlecht (Mann/Frau) und regionale Zugehörigkeit (Ost- oder Westdeutschland). Die Altersspanne bei der Stichprobe ist 40-85 Jahre; für die Analysen ist eine Einteilung in drei Altersgruppen sinnvoll: 40-54 Jahre, 55-69 Jahre, 70-85 Jahre.

¹ Diese Idee ist schon in einem Teil der Daten ausgearbeitet (Westerhof, Kuin & Dittmann-Kohli, 1998).

Im Zusammenhang mit der Fragestellung wurden neben den oben genannten zusätzliche Variablen untersucht, die für die Hypothese der Anregungswahrnehmung von Bedeutung sein können:

- Familienstand.
 - Obwohl die Frage nach Familienstand mehrere Antwortalternativen hat, sind diese reduziert zu: 'Partner' oder 'kein Partner'.
- Soziales Netzwerk/soziale Beziehungen.
 - Gefragt wurde nach der Anzahl der Personen, die einem persönlich wichtig sind und mit denen man regelmäßig Kontakt hat. Die Zahl sozialer Kontakte wird als Variable in die Analysen mit einbezogen.
- Aktivitätsniveau.
 - Das Aktivitätsniveau wurde gemessen an Hand einer Reihe vorgelegter Aktivitäten, bei denen anzugeben war, wie häufig man sie durchführt. Es gab sechs Antwortmöglichkeiten.
- Berufstätigkeit.
 - Es wurde danach gefragt, ob man einen Beruf ausübt oder nicht. Im letzteren Fall gibt es die Alternativen, 'im Vorruhestand', 'in Pension' oder 'arbeitslos' sein. Diese Spezifikation wurde hier nicht verwendet; nur das Arbeiten oder 'nicht arbeiten' wurde für unsere Fragestellung berücksichtigt.

5.2 Gesundheitsvariablen der reaktiven Verfahren

Im mündlichen Interview und dem drop-off wurden den Befragten u.a. eine Reihe von Fragen über ihre Gesundheit gestellt, in denen eine Einschätzung und explizite Beurteilung anhand vorgegebener Antworten erbeten wurde. Im Hinblick auf die Fragestellung wurden aus diesen Daten die folgenden Variablen selektiert (die genauen Fragen und Antworten finden sich in Tabelle 1):

- Wichtigkeit von Gesundheit und körperlicher Verfassung.
 - Es wird gefragt nach der Beurteilung der Wichtigkeit verschiedener Lebensbereiche, darunter der Gesundheit.
- Bewertung des derzeitigen Gesundheitszustandes.
 - Es wurde eine Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes im Rahmen des Interviews erbeten.
- Veränderung der Gesundheit in den letzten 10 Jahren.
 - Es wurde gefragt, wie der Gesundheitszustand sich in den vergangenen 10 Jahren geändert hat.

- Erwartete Veränderung des Gesundheitszustandes in den kommenden Jahren.
Neben der Beurteilung des derzeitigen und vergangenen Gesundheitszustandes wurde nach der erwarteten zukünftigen Gesundheit gefragt.
- Beeinflussung der eigenen Gesundheit.
Die Frage hierzu lautete: „Geben Sie bitte an, inwieweit Sie glauben, Ihr Leben in den folgenden Bereichen beeinflussen zu können“. Einer dieser Bereiche repräsentierte die Gesundheit.
- Gesundheitliche Probleme (physisch und psychosomatisch).
Ein Teil des mündlichen Interviews bestand aus der Beurteilung einer Anzahl körperlicher und psychosomatischer Krankheiten und Probleme. Jede Krankheit oder Beschwerde wird dabei gesondert beurteilt. Die Frage lautete: Welche der folgenden Krankheiten und gesundheitlichen Probleme haben Sie? Bitte kreuzen Sie an, ob Sie die jeweilige Krankheit oder die genannten gesundheitlichen Probleme haben.
Die Liste von Gesundheitsbeschwerden umfaßt eine Liste mit körperlichen Beschwerden und einer Liste mit psychosomatischen Beschwerden, bestehend aus elf bzw. acht Items. Diese Unterscheidung erschien uns relevant, da die zu beurteilenden Gesundheitsprobleme sehr verschiedener Art sind. Einerseits geht es um rein körperliche Störungen, andererseits um Störungen, bei denen auch eine psychische Komponente vorhanden ist, so daß Somatisches und Psychisches nicht deutlich von einander zu trennen sind. Die Beschwerden würden als psychosomatisch bezeichnet.
- Gesundheitliche Einschränkungen.
Man wird gefragt nach Behinderungen, die auf alltäglichen Aktivitäten Einfluß haben.
- Psychophysischer Abbau.
Die subjektive Theorie über das körperliche und psychische Altern wird gemessen an Hand der Subskala 'psychophysischer Abbau', die Teil des Verfahren über subjektives Alterserleben ist (vgl. das Kapitel Subjektives Alterserleben). Diese Subskala besteht aus fünf Items, die Vorstellungen über den Zusammenhang zwischen dem eigenen Älterwerden und psychophysischen Beeinträchtigungen erheben (Älter werden bedeutet für mich).

Tabelle 1. Fragen über die Gesundheit im mündlichen Interview und drop-off.

| | |
|--|---|
| <p>Wie wichtig ist für Sie der Bereich Gesundheit?</p> | <p>sehr wichtig (1) wichtig (2) weniger wichtig (3) unwichtig (4)</p> |
| <p>Wie bewerten Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?</p> | <p>sehr gut (1) gut (2) mittel (3) schlecht (4) sehr schlecht (5)</p> |
| <p>Wie hat sich Ihr Gesundheitszustand in den letzten 10 Jahren verändert?</p> | <p>ist viel besser geworden (1) ist etwas besser geworden (2) ist gleich geblieben (3) ist etwas schlechter geworden (4) ist viel schlechter geworden (5)</p> |
| <p>Was erwarten Sie, wie wird sich Ihr Gesundheitszustand in Zukunft verändern?</p> | <p>wird viel besser werden (1) wird etwas besser werden (2) wird gleichbleiben (3) wird etwas schlechter werden (4) wird viel schlechter werden (5)</p> |
| <p>Geben Sie bitte an, inwieweit Sie glauben, Ihr Leben im Bereich Gesundheit beeinflussen zu können.</p> | <p>so gut wie keinen Einfluss (1) eher weniger Einfluss (2) eher viel Einfluss (3) sehr viel Einfluss (4)</p> |
| <p>Behindern Sie gesundheitliche Einschränkungen bei der Erfüllung alltäglicher Aufgaben?</p> | <p>überhaupt nicht (1) ein wenig (2) erheblich (3) weiß nicht (8)</p> |
| <p>Älter werden bedeutet für mich, ...daß mein Leben schwerer zu bewältigen ist.</p> | <p>trifft gar nicht zu (0) trifft eher nicht zu (1) trifft eher zu (2) trifft genau zu (3)</p> |
| <p>...daß ich nicht mehr so belastbar bin.</p> | |
| <p>...daß mein Gesundheitszustand schlechter wird.</p> | |
| <p>...daß ich körperliche Einbußen schlechter ausgleichen kann.</p> | |
| <p>...weniger vital und fit zu sein.</p> | |

5.3 SELE-Variablen: Spontane Aussagen

Die SELE-Variablen wurden aus den Aussagen gebildet, welche die befragten im Rahmen des Satzergänzungsverfahrens gemacht haben. Da die Satzanfänge das Thema Gesundheit oder psychophysische Integrität nicht direkt ansprechen, sind Ergänzungen dieses Inhalts eine spontane Leistung der Betroffenen, welche die subjektive Bedeutung der Thematik wiedergeben.

Das SELE-Satzergänzungsinstrument besteht aus 28 Satzanfängen oder Induktoren, die durch die Befragten mit Aussagen über sich selbst und das eigene Leben (SE-LE) ergänzt werden (Dittmann-Kohli, 1995). Die Induktoren können sowohl Aussagen über das reale (heutige, wirkliche) Selbst und Leben aktivieren, als auch Aussagen über das mögliche (zukünftige) Selbst und Leben (vgl. auch Kapitel über die Methoden).

Das SELE-Instrument ist so konstruiert, daß Aussagen hervorgerufen werden, in denen viele Vorstellungen und Gedanken (Kognitionen) über sich selbst und das eigene Leben geäußert werden können. Aus der Gesamtheit der codierten Aussagen (siehe Methodenkapitel) wurden diejenigen Aussagen verwendet, die zum physischen Selbst gehören und Selbstbeschreibungen über psychophysische Integrität beinhalten. Folgende Kategorien bilden die Aussagen zur psychophysischen Integrität: Gedächtnis und Konzentration; psychophysische Leistungsfähigkeit; Beweglichkeit, Mobilität; Energie, Ausdauer, fit sein, rüstig sein; Funktionieren der Sinnesorgane; Schmerzen; Adaptabilität, Belastbarkeit, allgemeine Flexibilität; Verlangsamung; Behinderung; Wechseljahre, Menopause, Periode; Gesundheit allgemein, gesund sein; Gesundheitsverhalten, medizinische Aktivität; Krankheit, krank sein; spezifische Krankheiten.

Verschiedene Kategorien wurden zusammengefügt, weil sie sich inhaltlich ähneln oder weil sie nur sehr wenig Aussagen enthalten, wie z.B. Gedächtnis und Konzentration, Gesundheitsverhalten und Inanspruchnahme des Gesundheitswesens, Herz- und Kreislauferkrankungen und (andere) konkrete Krankheiten.

Bei der Variablenbildung unterscheiden wir die Zentralität und die inhaltliche Konnotation. Zur Berechnung der Zentralität werden pro Befragtem alle Aussagen, welche die psychophysische Integrität betreffen, summiert.

In verschiedenen Stufen wurden vier inhaltliche Variablen gebildet²: Gesundheit und Krankheit allgemein, allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit, spezifische psychophysische Probleme (reales Selbst) und zukünftige psychophysische Integrität (mögliches Selbst). Diese Variablen haben folgende Inhalte:

- **Gesundheit und Krankheit allgemein**
Zur Variablen „Gesundheit und Krankheit allgemein“ gehören Aussagen über Gesundheit und/oder Krankheit in der heutigen Lebenssituation. Diese Aussagen sind zumeist Ergänzungen zu denjenigen Induktoren, die positive, negative und neutrale Aspekte des realen Selbst betreffen. Diese Variable umfaßt vier Ausprägungen: positive Aussagen, negative Aussagen, sowohl positive als auch negative Aussagen und keine Aussage zu diesem Thema.
- **Allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit**
Diese Variable enthält allgemeine oder globale Aussagen über die psychophysische Leistungsfähigkeit. Es geht um Aussagen über Vitalität und Leistungsfähigkeit sowohl im positiven als auch negativen Sinn.
- **Spezifische psychophysische Probleme**
Oft werden spezifische Probleme im Zusammenhang mit der psychophysischen Leistungsfähigkeit genannt. Es geht um Beschwerden über Verlangsamung, um Probleme mit der Mobilität und um Behinderungen. Auch werden Schmerzen und Wehwechen genannt, sowie Beschwerden über das geistige Funktionieren, wie z.B. Probleme mit dem Gedächtnis, mit Vergeßlichkeit (besonders im Hinblick auf) und verminderte Konzentrationsfähigkeit. Es gibt zwei Ausprägungen der Variable: genannt oder nicht genannt.
- **Zukunftsvorstellungen über Gesundheit, Krankheit und psychophysische Leistungsfähigkeit**
Die Variable 'zukünftige Gesundheit' selbst bezieht sich auf Aussagen über Gesundheit und Krankheit in der Perspektive der Zukunft, wie z.B. Wünsche und Pläne für eine gute Gesundheit, der Wunsch nach Erhaltung, oder Verbesserung der Gesundheit. Ferner geht es um Krankheiten und krank sein, um Angst, in der Zukunft krank zu werden, oder um Angst vor Verschlechterung der Gesundheit. Wir unterscheiden Erhaltung von Gesundheit, Verbesserung von Gesundheit und Angst vor Krankheit. Außer

² Für eine ausführliche Beschreibung dieses Konstruktionsprozesses wird auf das Methodenkapitel in diesem Band verwiesen.

diesen gibt es noch zwei Ausprägungen: eine Kombination von mehreren Möglichkeiten und die Ausprägung 'nicht genannt'.

6 Ergebnisse

Wie im Vorgehenden ausgeführt, wurden Bedeutung und Erleben von Gesundheit und psychophysischer Leistungsfähigkeit auf direkte und auf indirekte Weise mit geschlossenen und offenen Verfahren untersucht. Zunächst werden die Ergebnisse der geschlossenen Verfahren dargestellt. Diese Resultate basieren auf den Daten der 'großen Stichprobe' (N=4838), die im mündlichen Interview gesammelt wurden, und auf den Daten des drop-off (N=4034). Die später dargestellten Ergebnisse des SELE-Verfahrens basieren auf der 'kleinen Stichprobe' (N=2934). Wir verwenden gewichtete Angaben.

6.1 Ergebnisse der reaktiven Verfahren

Wichtigkeit der Gesundheit

Fast alle Befragten finden die eigene Gesundheit sehr wichtig (81,7%) oder wichtig (17,1%) und beinahe niemand (1,2%) weniger wichtig oder unwichtig. Es gibt keinen signifikanten Unterschied zwischen den Altersgruppen (Kruskall-Wallis Test), ebensowenig zwischen Männern und Frauen und alten und neuen Bundesländern (Mann-Witney Test).

Bewertung des Gesundheitszustandes

Etwas mehr als die Hälfte (56,5%) beurteilt den heutigen Gesundheitszustand als gut (47,8%) oder sehr gut (8,7%), ein Drittel als mittelmäßig und 11,3% als schlecht bis sehr schlecht (Tabelle 2).

Bei der Bewertung der Gesundheit gibt es einen signifikanten Alterseffekt (χ^2 , $p < .001$): je jünger man ist, desto besser wird die Gesundheit beurteilt. Es sind keine Unterschiede zwischen Männern und Frauen zu finden, wohl aber zwischen alten und neuen Bundesländern. Mehr Befragte in den alten Bundesländern als in den neuen beurteilen ihre Gesundheit als sehr gut (9,3% vs. 6,5%) und gut (48,6% vs. 44,3%) und eine geringere Zahl im Westen im Vergleich zum Osten gibt die Beurteilung mittelmäßig ab (30,9% vs. 37,5%). Der Unterschied im Urteil der „schlechte“ und „sehr schlechte“ Gesundheit ist sehr gering.

Tabelle 2: Bewertung des derzeitigen Gesundheitszustands (in % der Befragten)

| | % | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | |
|-------------------|------|---------------|-------|-------|------------|------|--------|------|
| | | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost |
| sehr gut (1) | 8,7 | 13,2 | 5,5 | 3,8 | 9,0 | 8,4 | 9,3 | 6,5 |
| gut (2) | 47,8 | 56,6 | 43,2 | 35,0 | 47,6 | 48,1 | 48,6 | 44,3 |
| mittel (3) | 32,2 | 23,7 | 38,3 | 41,5 | 31,9 | 32,4 | 30,9 | 37,5 |
| schlecht (4) | 9,5 | 5,2 | 11,3 | 16,4 | 9,8 | 9,1 | 9,3 | 10,1 |
| sehr schlecht (5) | 1,8 | 1,3 | 1,8 | 3,3 | 1,7 | 2,0 | 1,9 | 1,6 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4838; gewichtete Angaben; Altersgruppen: $\chi^2 p < .001$, Geschlecht: n.s., regionale Zugehörigkeit: $\chi^2 p < .001$

Veränderung der Gesundheit in den letzten 10 Jahren

Etwas weniger als die Hälfte der Menschen findet, daß ihr Gesundheitszustand in den letzten 10 Jahren gleich geblieben ist (45,6%), eine kleine Anzahl findet, daß die Gesundheit besser geworden ist (1,7% und 6,0%, resp. viel besser und besser, Tabelle 3). Eine recht ansehnliche Gruppe konstatiert eine Verschlechterung: 37,1% beurteilt die Gesundheit als schlechter geworden, 9,6% als viel schlechter. Diese letzten Beurteilungen werden, wie zu erwarten, vor allem durch die mittlere und älteste Altersgruppe gemacht, die auch signifikant seltener finden, daß ihre Gesundheit sich in den letzten 10 Jahren verbessert hat ($p < .001$).

Tabelle 3: Veränderung des Gesundheitszustands in den letzten 10 Jahren (in % der Befragten)

| | % | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | |
|----------------------|------|---------------|-------|-------|------------|------|--------|------|
| | | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost |
| viel besser (1) | 1,7 | 2,4 | 1,3 | 1,0 | 1,6 | 1,9 | 1,9 | 0,9 |
| etwas besser (2) | 6,0 | 6,4 | 5,9 | 5,5 | 5,1 | 7,0 | 6,2 | 5,1 |
| gleichgeblieben (3) | 45,6 | 55,3 | 40,3 | 31,3 | 47,0 | 44,2 | 46,1 | 43,4 |
| etwas schlechter (4) | 37,1 | 29,9 | 40,6 | 48,2 | 36,9 | 37,2 | 36,2 | 41,2 |
| viel schlechter (5) | 9,6 | 6,0 | 11,9 | 14,0 | 9,5 | 9,7 | 9,5 | 9,5 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4838; gewichtete Angaben; Altersgruppen: $\chi^2 p < .001$, Geschlecht: $\chi^2 p < .05$, regionale Zugehörigkeit: $\chi^2 p = .001$

Zu konstatieren sind einzelne Geschlechtsunterschiede ($p < .05$): Mehr Frauen als Männer finden, daß ihre Gesundheit sich gebessert hat; was das Urteil 'gleich geblieben' angeht, ist das Verhältnis umgekehrt. Es gibt keine Unterschiede in bezug auf die Beurteilung, daß die Gesundheit sich (sehr) verschlechtert hat.

Mehr Westdeutsche als Menschen aus Ostdeutschland geben an, daß ihre Gesundheit sich (sehr) verbessert hat, und weniger geben an, daß sich ihre Gesundheit verschlechtert hat ($p = .001$)

Der für die Zukunft erwartete Gesundheitszustand

Im Hinblick auf Veränderungen der Gesundheit in den kommenden Jahren erwartet Zweidrittel der Menschen (67,2%), daß ihr Gesundheitszustand sich nicht verändern wird. Nur zehn Prozent erwartet eine Verbesserung und beinahe ein Viertel (22,2%) eine Verschlechterung (Tabelle 4).

Tabelle 4: Erwarteter Gesundheitszustand in der Zukunft (in % der Befragten)

| | % | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | |
|---------------------------|------|---------------|-------|-------|------------|------|--------|------|
| | | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost |
| wird viel besser (1) | 1,1 | 1,7 | 0,9 | 0,4 | 0,9 | 1,4 | 1,3 | 0,6 |
| wird etwas besser (2) | 9,4 | 12,0 | 8,3 | 5,5 | 7,9 | 10,9 | 10,0 | 7,2 |
| wird gleichbleiben (3) | 67,2 | 71,7 | 65,9 | 58,6 | 67,4 | 67,1 | 67,3 | 67,0 |
| wird etwas schlechter (4) | 20,1 | 13,8 | 22,5 | 31,1 | 21,4 | 18,8 | 19,2 | 23,9 |
| wird viel schlechter (5) | 2,1 | 0,9 | 2,4 | 4,4 | 2,4 | 1,8 | 2,2 | 1,4 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4838; gewichtete Angaben; Altersgruppen: $\chi^2 p < .001$, Geschlecht: $\chi^2 p = .001$, regionale Zugehörigkeit: $\chi^2 p = .001$

Es gibt signifikante Altersunterschiede ($p < .001$). Auffallend ist, daß in der Altersgruppe von 70-85 Jahre nur wenige Befragte (0,4%) erwarten, daß ihre Gesundheit 'viel besser' wird. In der jüngsten Gruppe zwischen 40 und 54 Jahren erwartet gut 70%, daß der Gesundheitszustand gleich bleibt, gegenüber beinahe 60% in der Gruppe mit dem höchsten Lebensalter (70-85 Jahre). Gut ein Drittel dieser ältesten Gruppe erwartet, daß die Gesundheit sich verschlechtern wird; eine Verschlechterung erwarten nur 13,8% der jüngsten Gruppe. Einen ähnlichen Unterschied, aber mit niedrigeren Prozentsätzen, sehen wir bei der Kategorie 'wird

viel schlechter werden'. Je höher die Altersgruppe, zu der man gehört, desto weniger positiv sind die Erwartungen im Hinblick auf den zukünftigen Gesundheitszustand. Hier gibt es signifikante Unterschiede zwischen Männern und Frauen ($p=.001$). Frauen haben eine optimistischere Erwartungshaltung; mehr Frauen als Männer erwarten eine Verbesserung, und bzgl. der Erwartung einer Verschlechterung ist das Verhältnis umgekehrt. Auch zwischen den alten und neuen Bundesländern konstatieren wir Unterschiede; wir finden weniger positive Erwartungen bei den Menschen aus den neuen Bundesländern ($p=.001$).

Einfluß auf die Gesundheit

Auf die Frage, ob man annimmt, die eigene Gesundheit beeinflussen zu können, meint 38,6%, wenig oder keinen Einfluß zu haben, und 61,4% denkt, eher viel bis sehr viel Einfluß auf die Gesundheit zu haben (Tabelle 5). Es besteht ein Alterseffekt ($p<.001$); die Jüngeren denken mehr Einfluß ausüben zu können als die Älteren. Außerdem stellen wir fest, daß Frauen öfter als Männer angeben, keinen oder weniger Einfluß zu haben und seltener sehr viel Einfluß zu haben ($p<.05$). Was die regionale Zugehörigkeit betrifft, so bestehen auch da einige Unterschiede; im Vergleich zu Westdeutschen denken Ostdeutsche weniger oft ihre Gesundheit beeinflussen zu können ($p=.01$).

Tabelle 5: Einfluß auf die Gesundheit (in % der Befragten)

| | % | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | |
|---------------------------|------|---------------|-------|-------|------------|------|--------|------|
| | | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost |
| keinen Einfluss (1) | 9,1 | 6,6 | 9,4 | 14,5 | 8,3 | 9,7 | 9,3 | 8,2 |
| eher weniger Einfluss (2) | 29,5 | 31,0 | 28,6 | 27,1 | 28,1 | 30,7 | 29,0 | 31,7 |
| eher viel Einfluss (3) | 34,0 | 36,2 | 33,1 | 31,0 | 33,8 | 34,5 | 33,5 | 36,2 |
| sehr viel Einfluss (4) | 27,4 | 26,3 | 28,8 | 27,4 | 29,9 | 25,1 | 28,2 | 23,8 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4034; gewichtete Angaben; Altersgruppen: $\chi^2 p<.001$, Geschlecht: $\chi^2 p<.01$, regionale Zugehörigkeit: $\chi^2 p=.01$

Beschwerdenliste

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Frequenz des Auftretens der verschiedenen Beschwerden (Tabelle 6).

Die Zahl der individuell angegebenen *körperlichen Beschwerden* variiert von 0 bis 10 (Tabelle 7). Die am häufigsten vorkommenden körper-

lichen Beschwerden sind: Gelenk- und Knochenkrankheiten (63,2%), Augenleiden oder Sehstörungen (35,5%), Herz- und Kreislauferkrankung (32,6%), und Durchblutungsstörungen (30,7%). Krebs kommt am wenigsten vor (2,5%). Die übrigen genannten Beschwerden werden höchstens von 10-20% der Befragten genannt (vgl. Tabelle 6).

Tabelle 6: Beschwerdenliste: Körperliche und psychosomatische Beschwerden (in % der Befragten)

| Beschwerden | % genannt |
|--|-----------|
| Gelenk-, Knochenleiden | 63,2 |
| Augenleiden, Sehstörungen | 35,5 |
| Herz- oder Kreislauferkrankung | 32,6 |
| Durchblutungsstörungen | 30,7 |
| Ohrenleiden, Schwerhörigkeit | 17,2 |
| Magen- oder Darmerkrankung | 13,7 |
| Atemwegserkrankung | 13,6 |
| Gallen-/Leber-/Nierenleiden | 12,5 |
| Blasenleiden | 10,2 |
| Diabetes | 07,2 |
| Krebserkrankung | 02,5 |
| Erschöpfungszustände | 33,8 |
| Schlafstörungen | 33,7 |
| Kopfschmerzen, Migräne | 26,1 |
| Konzentrationsschwäche | 25,8 |
| Schweißausbrüche | 17,8 |
| Starke Stimmungsschwankungen | 16,9 |
| Depressionen | 13,6 |
| Angstzustände | 10,2 |
| Andere Krankheiten/ gesundheitliche Probleme | 15,0 |

N=4034; gewichtete Angaben

Es gibt eine Gruppe von Befragten, die angibt, keine Beschwerden körperlicher Art zu haben (16%, Tabelle 7). Beinahe Dreiviertel der Befragten berichtet über ein bis vier Beschwerden. Fünf Beschwerden und mehr geben zusammen weniger als 13 % der Befragten an, d.h. die Einzelhäufigkeit für fünf und mehr Beschwerden sind jeweils geringer. Durchschnittlich wurden 2,3 körperliche Beschwerden genannt.

Unter den *psychosomatischen Beschwerden* werden Erschöpfungszustände (33,8%) und Schlafstörungen am häufigsten genannt (33,7%) (Tabelle 6). Etwas weniger häufig werden Kopfschmerzen/Migräne (26,1%) und Konzentrationsschwäche (25,8%) angegeben. Die übrigen vier Beschwerden kommen bei 10-20% der Befragten vor.

Ein Drittel der Befragten gibt an, keine Beschwerden zu haben (33,2%). Die Hälfte der Befragten hat 1-3 psychosomatische Beschwerden und 16,5% vier oder mehr Beschwerden. Durchschnittlich werden 1,7 psychosomatische Beschwerden genannt.

Tabelle 7: Beschwerdenliste: Körperliche und psychosomatische Beschwerden (in % der Befragten)

| | N | % | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | |
|-----------------|-------|------|---------------|-------|-------|------------|------|--------|------|
| | | | 40-54 | 55-69 | 70-75 | Mann | Frau | West | Ost |
| körperlich | 0 | 16,0 | 25,7 | 8,8 | 5,9 | 15,3 | 16,6 | 16,8 | 13,3 |
| | 1 | 22,5 | 28,4 | 19,7 | 12,4 | 21,8 | 22,8 | 22,6 | 22,2 |
| | 2 | 19,9 | 19,9 | 21,8 | 16,3 | 21,4 | 18,6 | 19,7 | 20,9 |
| | 3 | 17,0 | 14,3 | 18,7 | 19,6 | 15,9 | 17,8 | 16,7 | 17,6 |
| | 4 | 11,6 | 7,1 | 14,9 | 17,1 | 11,7 | 11,7 | 11,4 | 12,3 |
| | 5-10 | 13,2 | 4,5 | 16,0 | 28,8 | 13,8 | 12,6 | 12,7 | 13,6 |
| | total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| psychosomatisch | 0 | 33,2 | 36,7 | 29,6 | 31,3 | 41,4 | 25,4 | 34,0 | 30,4 |
| | 1 | 21,8 | 22,1 | 21,8 | 21,5 | 21,5 | 22,2 | 21,8 | 22,0 |
| | 2 | 16,8 | 16,4 | 17,4 | 16,6 | 15,0 | 18,5 | 16,7 | 17,3 |
| | 3 | 11,7 | 9,2 | 14,5 | 12,5 | 10,2 | 13,2 | 11,4 | 12,5 |
| | 4-8 | 16,5 | 15,6 | 16,8 | 18,1 | 11,9 | 20,6 | 16,0 | 17,9 |
| | total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4034, gewichtete Angaben

Körperliche Beschwerden: Altersgruppen: χ^2 , $p < .001$; Geschlecht: n.s.; regionale Zug.: n.s.

Psychosomatische Beschwerden: Altersgruppen: χ^2 , $p < .001$; Geschlecht: χ^2 , $p < .001$; regionale Zug.: n.s.

Die Anwesenheit von körperlichen Beschwerden nimmt mit dem Alter zu ($p < .001$; Tabelle 7). Das heißt, es gibt öfter drei oder mehr Krankheiten in der mittleren und höchsten Altersgruppe. Vor allem in der höchsten Altersgruppe hat mehr als ein Viertel 5-10 Beschwerden ge-

nannt. Dies entspricht dem Konzept der Multimorbidität in der Geriatrie. Bei den psychosomatischen Beschwerden ist der Zusammenhang mit dem Alter ebenfalls signifikant ($p < .001$; Tabelle 7), aber die Unterschiede zwischen den Altersgruppen sind weniger groß.

Im Hinblick auf die körperlichen Beschwerden gibt es keinen Unterschied zwischen Männern und Frauen, bei den psychosomatischen Beschwerden ist dies aber wohl der Fall: Die Frauen geben mehr psychosomatische Beschwerden an ($p < .001$, Tabelle 7). Zwischen den Befragten in die alten und neuen Bundesländer gibt es keinen Unterschied.

Gesundheitliche Einschränkungen

Zwei Drittel der Menschen erfährt keine gesundheitliche Einschränkungen, bei der Erledigung alltäglicher Aufgaben, zwanzig Prozent ein wenig und fast zehn Prozent erheblich (Tabelle 8).

Tabelle 8: Gesundheitliche Einschränkungen (in % der Befragten)

| | % | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | |
|---------------------|------------|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost |
| überhaupt nicht (1) | 70,3 | 84,6 | 65,1 | 45,6 | 72 | 69 | 71 | 70 |
| ein wenig (2) | 20 | 10,7 | 23,9 | 35,2 | 18,7 | 21 | 20 | 21 |
| erheblich (3) | 9,4 | 4,4 | 10,6 | 19,1 | 9,1 | 9,5 | 9,4 | 9 |
| weiß nicht | 0,3 | | | | | | | |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4838; gewichtete Angaben; Altersgruppen: $\chi^2 p < .01$, Geschlecht: n.s., regionale Zugehörigkeit: n.s.

Die Jüngeren (85% der Gruppe der 40-54jährigen) erfahren keine Einschränkungen, aber vor allem die Ältesten erleben Einschränkungen im Alltag: In der Kategorie 'keine Einschränkungen' gehört 45,6% zur dieser Altersgruppe der 70-85jährigen, 35,2% zu der Kategorie 'ein wenig' und fast 20% zu der Kategorie 'erheblich' ($p < .01$). Es gibt keine Unterschiede zwischen den Geschlechtern, sowie zwischen den alten und neuen Bundesländern.

Psychophysischer Abbau

Die Resultate zur Subskala 'psychophysischer Abbau' aus der Skala 'subjektives Alterserleben' zeigen, daß man in den höheren Altersgrup-

pen das Erleben des Älterwerdens häufiger mit psychophysischen Beeinträchtigungen verbindet (siehe das Kapitel 'Subjektives Alterserleben'). Auch gibt es einen Unterschied zwischen den Menschen in den alten und neuen Bundesländern: Die Ostdeutschen verbinden das subjektive Alterserleben häufiger mit psychophysischem Abbau.

Zwischen Männern und Frauen gibt es keinen Unterschied; sie assoziieren Älterwerden gleichermaßen mit dem Nachlassen des psychischen und physischen Wohlbefindens.

Zusammenhänge zwischen verschiedenen Variablen

Von ihrem Inhalt her müßte man einen Zusammenhang zwischen manchen Variablen erwarten. Einige Variablen wurden daher näher analysiert, um die Frage zu beantworten inwiefern die Bewertung der eigenen Gesundheit, und die Evaluation der Gesundheit in den vergangenen zehn Jahren, die gesundheitlichen Einschränkungen im Alltag und die erwarteten zukünftige Gesundheitssituation zusammenhängen. Auch wurde der Zusammenhang zwischen der Zukunftserwartung und dem Ausmaß des eigenen Einflusses auf die Gesundheit überprüft .

Obwohl es interessant wäre zu untersuchen auf welche Weise die Bewertungen der eigenen Gesundheit mit der Wichtigkeitseinschätzung von Gesundheit zusammenhängen, produziert diese letzte Variable zuwenig Varianz zwischen den Befragten. Weitere Analysen sind nicht sinnvoll.

- Was den Zusammenhang zwischen der Beurteilung der heutigen Gesundheit und der Veränderung in den vergangenen zehn Jahren betrifft, so ist der allgemeine Trend, daß eine bessere Beurteilung der Gegenwart mit einer positiveren Evaluation der letzten zehn Jahre zusammenhängt (Tabelle 9). Menschen, die ihre Gesundheit als (sehr) gut und durchschnittlich beurteilen, finden häufiger, daß ihre Gesundheit in den vergangenen zehn Jahren gleich geblieben ist oder sich gebessert hat; Menschen, die ihre Gesundheit schlechter beurteilen, sind häufiger der Meinung, daß ihre Gesundheit nachgelassen hat ($p < .01$). Die Antworten in bezug auf Gegenwart und Vergangenheit verlaufen also gleichsinnig.

Tabelle 9: Zusammenhang zwischen der gegenwärtigen Bewertung der eigenen Gesundheit und der Bewertung der Gesundheit in den letzten 10 Jahren, der gesundheitlichen Einschränkungen im Alltag und der erwarteten Veränderung des Gesundheitszustands in der Zukunft (in % der Befragten)

| gegenwärtige Bewertung | letzte 10 Jahre | | | | | Einschränkungen | | | zukünftige Gesundheit | | | | |
|------------------------|-----------------|--------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------|-----------|-----------------------|--------------|---------------|------------------|-----------------|
| | viel besser | etwas besser | gleichgeblieben | etwas schlechter | viel schlechter | überhaupt nicht | ein wenig | erheblich | viel besser | etwas besser | gleichbleiben | etwas schlechter | viel schlechter |
| sehr gut | 30,1 | 12,4 | 15,4 | 1,1 | 0 | 11,9 | 1,3 | 0,4 | 3,6 | 1,8 | 11,9 | 2,3 | - |
| gut | 59 | 60,8 | 68,3 | 31,4 | 3 | 59,7 | 25,2 | 6,7 | 28,6 | 29 | 56,7 | 32,7 | 5 |
| mittel | 9,6 | 25,1 | 15,2 | 54,5 | 35,6 | 25,7 | 54 | 34,4 | 44,6 | 46,7 | 26,4 | 44,7 | 24 |
| schlecht | 1,2 | 1,7 | 1 | 12,1 | 46,2 | 2,5 | 17,7 | 44,1 | 16,1 | 20,4 | 4,4 | 18 | 41 |
| sehr schlecht | - | - | 0,2 | 0,8 | 15,2 | 0,2 | 1,8 | 14,4 | 7,1 | 2,2 | 0,6 | 2,3 | 30 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4838; gewichtete Angaben

Bewertung Gesundheit * Veränderung in den letzten 10 Jahren: χ^2 $p < .01$

Bewertung Gesundheit * gesundheitliche Einschränkungen: χ^2 $p < .01$

Bewertung Gesundheit * Erwartung zukünftigen Gesundheit: χ^2 $p < .01$

- Betrachtet man den Zusammenhang zwischen der Beurteilung des heutigen Gesundheitszustandes und den erfahrenen Einschränkungen im täglichen Leben, so wird deutlich, daß eine niedrigere Gegenwartseinschätzung häufiger mit ernsthaften Einschränkungen einhergeht (Tabelle 9). Menschen, die überhaupt keine Einschränkungen erfahren, erfahren die Gesundheit im allgemeinen als gut bis sehr gut. Menschen mit einer mittleren Gegenwartseinschätzung erfahren vor allem ein wenig Einschränkungen ($p < .01$). Auch hier stimmen die Angaben über verschiedene Gesundheitsaspekte überein (Tabelle 9).

- Der Zusammenhang zwischen der Beurteilung der heutigen und der zu erwartenden Gesundheit stellt sich so dar, daß Menschen mit einer guten Beurteilung ihrer Gesundheit häufiger erwarten, daß ihre Gesundheit gleich bleibt, sich etwas verbessert oder aber etwas ver-

schlechtert. Bei denjenigen, die ihre heutige Gesundheit weniger gut finden, ist auch die Erwartung im Hinblick auf die zukünftige Gesundheit weniger positiv ($p < .01$); Tabelle 9. Also scheint der heutige Gesundheitszustand richtunggebend zu sein für die Zukunftserwartung.

Tabelle 10: Zusammenhang zwischen der erwarteten Veränderung des Gesundheitszustands in der Zukunft und der eingeschätzten Beeinflussungsmöglichkeit (in % der Befragten)

| zukünftiger Gesundheitszustand | Beeinflussungsmöglichkeit | | | |
|--------------------------------|---------------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| | keine Einfluss | eher wenig Einfluss | eher viel Einfluss | sehr viel Einfluss |
| wird viel besser | 1,4 | 1,3 | 1,4 | 0,9 |
| wird etwas besser | 13,1 | 10,5 | 7,8 | 9,2 |
| wird gleichbleiben | 58,2 | 63,3 | 71,6 | 72,3 |
| wird etwas schlechter | 21,9 | 22,5 | 18,5 | 15,7 |
| wird viel schlechter | 5,4 | 2,3 | 0,6 | 2 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 |

N=4838; gewichtete Angaben;
erwartete Veränderung des Gesundheitszustands in der Zukunft * beeinflussen Gesundheit: $\chi^2 p < .01$

- Was den Zusammenhang zwischen dem geschätzten eigenen Einfluß auf die Gesundheit und dem zukünftigen Gesundheitszustand betrifft, so ist das Bild hier nicht ganz deutlich. Ob man keinen, wenig, viel oder sehr viel Einfluß auf die eigene Gesundheit zu haben glaubt, hängt nicht mit den Zukunftserwartungen zusammen. Eigentlich sollte man erwarten, daß die Überzeugung von der Beeinflußbarkeit der Gesundheit zu besseren Zukunftserwartungen Anlaß gibt; aber die Ergebnisse bestätigen dies nicht. Unabhängig von den Überzeugungen erwarten die Befragten sehr wenig Verbesserung in ihrem Gesundheitszustand ($p < .01$; Tabelle 10).

Zusammenfassung

Wie die Untersuchung zeigt, ist Gesundheit beinahe für jeden Menschen wichtig. Die meisten Menschen zwischen 40 und 85 Jahren haben nach eigener Auffassung einen ziemlich guten bis sehr guten Gesundheitszustand. Doch meint ungefähr die Hälfte, daß ihre Gesundheit in den letzten zehn Jahren nachgelassen hat. Ebenso viele geben an,

einige körperliche und/oder psychosomatische Gesundheitsprobleme zu haben; dies sind vor allem Herz- und Gefäßkrankheiten, Gelenksbeschwerden, Sehstörungen und Augenleiden, Schlafstörungen, Ermüdung und Erschöpfung. Bei zwei Drittel der Menschen führen diese Probleme nicht zu ernsthaften Einschränkungen im täglichen Leben.

Im Hinblick auf die Zukunft erwartet auch zwei Drittel, daß die Gesundheit stabil bleiben wird, aber ein Viertel antizipiert eine Verschlechterung. Diese Erwartung finden wir auch wieder in den Vorstellungen über das Älterwerden; man verbindet Älterwerden mit der Erwartung des Abbaus der Gesundheit. Die meisten Menschen nehmen an, ihre eigene Gesundheit beeinflussen zu können.

Bei allen Variablen außer einer (Wichtigkeit der Gesundheit) gibt es einen deutlichen Zusammenhang mit dem Alter. Je älter man ist, desto weniger positiv beurteilt man die eigene Gesundheit, desto häufiger erfährt man einen Abbau der Gesundheit, umso mehr Gesundheitsprobleme hat man und umso mehr gesundheitliche Einschränkungen werden berichtet. Auch erwartet man häufiger, daß die Gesundheit nachlassen wird, und assoziiert man das Älterwerden häufiger mit dem Nachlassen der Gesundheit und psychophysischem Abbau.

In bezug auf Geschlechtsunterschiede ergibt sich folgendes Muster. Männer und Frauen finden Gesundheit gleichermaßen wichtig und werten ihren Gesundheitszustand genauso gut oder schlecht. Frauen finden jedoch häufiger, daß ihre Gesundheit sich in den letzten zehn Jahren verbessert hat, und mehr Männer, daß diese gleich geblieben ist. Frauen berichten über mehr psychosomatische Probleme als Männer, Unterschiede bestehen jedoch nicht hinsichtlich der körperlichen Probleme. Im Hinblick auf die zu erwartende Gesundheit scheinen Frauen optimistischer zu sein als Männer, die häufiger eine Verschlechterung erwarten. Gleichzeitig finden Frauen, daß sie etwas weniger Einfluß auf ihre Gesundheit haben. Frauen sind also in Blick auf die Vergangenheit und Zukunft positiver, in Bezug auf die Gegenwart beurteilen sie psychosomatische Zustände bei sich kritischer.

Bei einer Anzahl Variablen unterscheiden sich die Resultate in den alten und neuen Bundesländern. In den neuen Bundesländern beurteilt man die eigene Gesundheit weniger gut als in den alten, und man meint weniger Einfluß auf die eigene Gesundheit zu haben. Auch gibt man in den neuen Bundesländern öfter an, daß die Gesundheit in den letzten zehn Jahren nachgelassen hat, man hat weniger positive Erwartungen im Hinblick auf die Gesundheit in der Zukunft und man verbindet Älter-

werden häufiger mit psychophysischem Abbau. Die Menschen in Ostdeutschland beurteilen ihre Gesundheit insgesamt schlechter als Westdeutschen.

Allgemein wird festgestellt, daß eine positivere Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes mit einer positiveren Evaluation der Gesundheit in den vergangenen zehn Jahren zusammenfällt und auch mit einer positiveren Erwartung im Hinblick auf die zukünftige Gesundheit. Eine weniger gute Gesundheitsbeurteilung hängt mit ernsthaften Gesundheitseinschränkungen und einer weniger günstigen Erwartung für die Zukunft zusammen.

6.2 SELE-Daten: Zentralität und Kontext

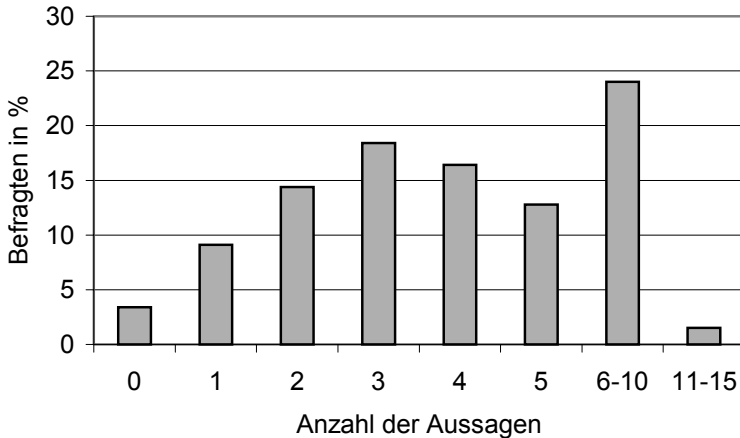
Die bisher dargestellten Auswertungen haben gezeigt, welche Ergebnisse die Daten erbrachte, die mit geschlossenen Verfahren und direkten Fragen nach verschiedenen Aspekten des Gesundheitszustandes der Befragten erhoben wurden. Im folgenden werden die Ergebnisse vorgestellt, die mit dem SELE-Instrument gewonnen wurden. Wie bereits früher ausgeführt wurden alle diejenigen Aussagen der Befragten verwendet, in denen die Satzstämme mit bezug auf das Thema Gesundheit bzw. die Thematik der psychophysischen Integrität ergänzt wurden. Bei der Analyse der SELE-Aussagen geht es nicht nur um die Häufigkeit (Zentralität) solcher Aussagen und deren Zusammenhang mit Kontextvariablen. Viel mehr geht es auch um die inhaltliche Bedeutung: Es soll im Einzelnen untersucht werden, welche Vorstellungen im Zusammenhang mit psychophysischer Integrität geäußert wurden, welche Bedeutung die eigene Gesundheit, die körperliche Verfassung und die Funktionstüchtigkeit für die Betroffenen hat, und ob es dabei Unterschiede nach Alter, Geschlecht und regionaler Zugehörigkeit gibt.

Zentralität der Psychophysischen Integrität

Die Frage, wie zentral Psychophysische Integrität für Menschen in der zweiten Lebenshälfte ist, kann beantwortet werden an Hand der Anzahl der Aussagen über psychophysische Integrität. Es werden durchschnittlich 4.1 (SD=2.4) Aussagen über psychophysische Integrität durch die Befragten gemacht, mit einem Range von 0-15 (Abbildung 1). Man kann von einer normalen Verteilung der Frequenzen sprechen (Median=4, Modus=3). Die totale Anzahl der Aussagen beträgt 12089 (N=2934); dies ist 17% der Gesamtzahl zugeordneter Inhaltscodes (n=75240). Nur 3% der Befragten hat keine Aussage über psychophysische Integrität

gemacht. Die psychophysische Integrität ist also offensichtlich eine wichtige Domäne des Persönlichen Sinnsystems (PSS).

Abbildung 1: Anzahl der Aussagen über Gesundheit und psychophysische Integrität



Zusammenhang der Zentralität mit Kontextmerkmalen.

Die erste Frage ist, ob Befragte einer höheren Altersgruppe mehr Aussagen machen mit Bezug auf psychophysische Integrität. Diese Frage stellt sich nach den früheren Ausführungen über medizinische Beobachtungen, daß mit steigendem Lebensalter das Risiko zunehmender Probleme mit der Gesundheit und Vitalität größer wird. Zu erwarten ist deshalb eine zunehmende Zentralität der psychophysischen Integrität im Alter. Bei der Berechnung der Pearsonschen Korrelation zwischen Alter und Zentralität wird eine signifikante Zunahme der Zentralität mit steigendem Alter deutlich. Psychophysische Integrität wird tatsächlich im Rahmen der spontanen Selbstbeschreibungen mit höherem Alter ein immer häufiger angesprochenes Thema ($r=.387$ 2-seitig, vgl. Tabelle 11).

Es wurden bivariate Analysen (t-Tests) durchgeführt, um den Zusammenhang zwischen Zentralität und den Designvariablen Geschlecht und Ost-West zu untersuchen. Die Ergebnisse zeigen, daß die Anzahl der Aussagen von Frauen (durchschnittl.=4,1) sich nicht von der der Männer (durchschnittl.=4,1) unterscheidet. Auch die regionale Zugehörigkeit zeigt keine Unterschiede in bezug auf Zentralität: die durchschnittliche

Zahl von Aussagen in den alten Bundesländern ist 4,1 und in den neuen 4,0.

Von der Theorie der Anregungswahrnehmung her wurden weitere Kontextmerkmale in die Analyse aufgenommen. Die Hypothese ist, daß die An- oder Abwesenheit anderer Anregungsquellen von Einfluß ist. Die folgenden Merkmale spielen hierbei eine wichtige Rolle: Zunächst der Gesundheitszustand, operationalisiert als die Anzahl körperlicher und psychosomatischer Beschwerden. Als einflußreiche Anregungsquellen werden das Vorhandensein eines Partners, das Ausüben einer Berufstätigkeit, der Umfang des sozialen Netzwerkes und das individuelle Aktivitätsniveau betrachtet. Auch die Weise, wie Menschen ihr Älterwerden erleben, sollte mit der Zentralität der psychophysischen Integrität zusammenhängen.

Zuerst zeigen bivariate Analysen zeigen, daß die Zahl der Aussagen von Alleinstehenden größer ist als von Menschen mit einem Partner; die durchschnittliche Anzahl der Aussagen beträgt 4.7, bzw. 4.0. ($t(2932)=6,16$; $p<.001$). Dasselbe gilt für Menschen, die nicht berufstätig sind (durchschnittl. Anzahl Aussagen 4.8) im Vergleich zu Menschen in einem Beruf (durchschnittl.=3.4; $t(2932)=-16,1$; $p<.001$).

Tabelle 11: Zusammenhang der Zentralität und Kontextvariablen: Korrelation

| | Zentralität Psychophys. Integrität | Alter | Netzwerk | Aktivitäten | Beschwerden | Psychophys. Abbau |
|----------------------------|--|---------|----------|-------------|-------------|----------------------|
| Alter | .387** | 1.000 | | | | |
| Soziales Netzwerk | -.071** | -.130** | 1.000 | | | |
| Aktivitäten | -.164** | -.175** | .176** | 1.000 | | |
| Beschwerden | .162** | .170** | -.023 | -.039* | 1.000 | |
| Psychophysi- sche Abbau | .339** | .327** | -.115** | -.217** | .336** | 1.000 |

N=2934; gewichtete Angaben, ** $p=.01$ (2-seitig), * $p=.05$ (2-seitig)

Berechnungen der Korrelation zwischen Zentralität und den übrigen Variablen zeigen, daß körperliche und psychosomatische Beschwerden zusammen positiv mit Zentralität korrelieren (vgl. Tabelle 11; $r=.162$; $p=.01$). Eine negative subjektive Alternstheorie, in der mehr psychophysische Verluste erwartet werden, geht mit häufigeren Aussagen über psychophysische Integrität einher ($r=.339$; $p=.01$). Die Anzahl sozialer Kontakte und das Aktivitätsniveau korrelieren negativ mit der Häufigkeit dieser Belange in den Selbstbeschreibungen ($r=-.071$, resp. $r=-.164$; $p=.01$). Je weniger Aktivitäten und soziale Kontakte, desto größer die Zentralität. Diese Korrelationen sind jedoch nicht hoch und haben ein niedriges Signifikanzniveau.

Um den Zusammenhang der Kontextvariablen untereinander zu berücksichtigen, wurde zusätzlich eine multivariate Analyse der Anzahl der PPI-Aussagen in Relation zu den Kontextvariablen durchgeführt. Eine lineare Regressionsanalyse (stepwise) zeigt, daß vor allem Lebensalter sowie eine negative Alterstheorie im Sinne psychophysische Abbau von Einfluß auf die Zentralität sind ($p<.001$). Da die Korrelation zwischen den körperlichen und psychosomatischen Beschwerden hoch ist ($r=.61$; $p<.01$), wurden diese zu einer Variablen zusammengefügt und bei der Regressionsanalyse mit einbezogen. Diese und die anderen Variablen (Aktivitätsniveau, Berufstätigkeit) haben zwar einen signifikanten, aber sehr bescheidenen Anteil an der Varianz (Tabelle 12). Die Anwesenheit eines Partners, Geschlecht und Größe des sozialen Netzwerks ebenso wie regionale Zugehörigkeit tragen nicht zur Aufklärung der Varianz bei.

Tabelle 12: Zusammenhang der Zentralität mit Kontextvariablen (Lineare Regressionsanalyse)

| Zentralität | β | β | β | β | β |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|----------|
| Alter | .393*** | .322*** | .316*** | .309*** | .271*** |
| Psychophysischer Abbau | | .220*** | .211*** | .195*** | .193*** |
| Aktivitäten | | | -.055** | -.056** | -.060*** |
| Beschwerden | | | | .052** | .050** |
| Berufstätigkeit | | | | | -.057* |
| R2 (adj.) | .154 | .197 | .200 | .202 | .203 |

N=2934; gewichtete Angaben, *** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

Manche bivariate signifikante Relationen fallen bei einem multiplen Regressionsvergleich weg; dies gilt für die Netzwerkgröße und die Anwesenheit eines Partners. Mann oder Frau sein liefert auch jetzt keine Varianz, ebenso wie regionale Zugehörigkeit.

6.3 SELE-Daten: Inhaltliche Konnotation

Im Anschluß an die Darstellung der Ergebnisse über die Zentralität der psychophysischen Integrität im persönlichen Sinnsystem, werden wir im folgenden die Inhalte dieser Selbstbeschreibungen analysieren. Es wurden vier Inhaltsbereiche der psychophysischen Integrität als Variablen konstruiert, die jeweils verschiedene Ausprägungen (Bedeutungsvarianten, Gruppe von Aussagen) haben. Die vier Variablen und ihre Ausprägungen werden jeweils inhaltlich beschrieben und durch die Zugehörigen Aussagen illustriert. Danach folgen zu jeder Variable die Ergebnisse der Auswertung.

Gesundheit und Krankheit im allgemeinen – reales Selbst

Die erste unserer vier Inhaltsvariablen faßt Aussagen allgemeiner Art über Gesundheit und Krankheit zusammen, die zugleich Beschreibungen des gegenwärtigen Zustandes sind. Der gegenwärtige Zustand des Selbst (reales Selbst) kann auf positive Weise (gesund sein), auf negative Weise (krank sein), durch beides zugleich und durch Angaben über bestimmte Aspekte psychophysischer Integrität beschrieben werden.

Ausprägung positiv

Diese Gruppe von Aussagen enthält Angaben über die eigene Gesundheit im allgemeinen, über gesund sein und über die Wichtigkeit der eigenen Gesundheit und des Gesundseins. Beispiele sind:

- Ich bin stolz darauf, daß...
 - daß ich gesund bin, gesund zu sein, ich gesundheitlich gut drauf bin, ich mich noch gesund fühle, noch gesund und fit bin
- Wenn ich über mich nachdenke ...
 - bin ich froh daß ich gesund bin, freue ich mich daß ich noch so gesund bin
- Ich glaube, daß ich...
 - mit meiner Gesundheit zufrieden sein soll, noch bei guter Gesundheit bin
- Ich habe festgestellt, daß ich...
 - meine Gesundheit derzeit gut im Griff habe, mich zur Zeit gut fühle (gesundheitlich)

Wenn ich mich mit anderen vergleiche...

bin ich dankbar für meine Gesundheit, bin ich gesundheitlich top fit, bin ich sehr zufrieden daß ich gesundheitlich so in Ordnung bin, tun mir die kranke Leute leid, weil ich noch gesund bin

Am wichtigsten für mich ist...

Gesundheit und Bewegung, Gesundheit und Wohlergehen, daß ich bis jetzt gesund bin, die Gesundheit, gesund sein, zufriedenstellende Gesundheit.

Ausprägung negativ

Negative Aussagen beschreiben eine schlechte Gesundheit, Krankheit(en) und krank sein im allgemeinen und können auch konkrete Krankheiten des Betroffenen ansprechen:

Meine Schwächen sind...

meine Krankheit, Krankheiten

Im Vergleich zu früher..

fehlt die Gesundheit

Ich fühle mich oft..

krank und allein gelassen

Mein Körper...

ist gesundheitlich angeschlagen, könnte gesünder sein, ist nicht sehr gesund

Was mir in letzter Zeit zur schaffen macht...

Krankheit, ist meine Krankheit

Was mir am Älterwerden mißfällt...

daß die Gesundheit schlechter geht, nachlassende Gesundheit, Krankheit und Schwächen, ist die Krankheit

Ziemlich schlecht fühle ich mich wenn...

ich krank bin, der Kreislauf nicht funktioniert, Herzbeschwerden kommen

Ausprägung positiv und negativ

Die beiden oben beschriebenen Ausprägungen sind Bedeutungsvarianten, die Personen gruppieren, die jeweils nur positive und nur negative Aussagen zu „Gesundheit und Krankheit allgemein“ gemacht haben. Daneben gibt es auch Befragten, die sich beim Ausfüllen des SELE-Instruments sowohl in positiver als auch in negativer Weise äußerten. Diese Befragten wurden der Ausprägungsvariable 'positiv und negativ' zugeordnet.

Ausprägung 'nicht genannt'

Machte eine Person keine Aussage im Bereich 'Gesundheit und Krankheit im allgemeinen', so wurde sie der Ausprägungsvariante „nicht genannt“ zugeordnet. Personen dieser Gruppe haben sich nicht zur Ge-

sundheit im allgemeinen geäußert, können aber Aussagen zu anderen Inhaltsvariablen der psychophysischen Integrität aufweisen.

Ergebnisse

Insgesamt wurden von 1791 Befragten Aussagen über 'Gesundheit und Krankheit' gemacht. Von dieser Gruppe haben 25,4% nur positive Aussagen gemacht, 19,6% negative und 16% sowohl positive als auch negative (Tabelle 13). Beinahe vierzig Prozent der Befragten hat keine Aussage gemacht, die in diese Domäne fällt.

Tabelle 13: Aussagen in den drei SELE-Variablen des realen Selbst (in % der Befragten)

| Variable | Ausprägung: | | | | |
|---|-------------|---------|-------------|-------|---------------|
| | positiv | negativ | positiv und | total | keine Aussage |
| Gesundheit allgemein | 25,4 | 19,6 | 16,0 | 61,0 | 39,0 |
| Allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit | 18,2 | 32,3 | 16,2 | 66,7 | 33,3 |
| Spezifische psychophysische Probleme | -- | 30,1 | -- | 30,1 | 69,9 |

N=2934; gewichtete Angaben

Allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit – reales Selbst

Die Bezeichnung „allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit“ wurde für allgemeine, globale Aussagen über die psychophysische Leistungsfähigkeit gewählt, die ebenfalls den gegenwärtigen Zustand, also das reale Selbst, beschreiben. Wiederum werden positive, negative und bivalente Aussagen als Ausprägungen der Variable unterschieden.

Ausprägung positiv

Aussagen, die zu dieser Bedeutungsvariante gehören, beziehen sich auf folgendes: sich leistungsstark fühlen, Ausdauer und Kraft haben, fit sein.

Ich bin stolz darauf, daß ...

ich körperlich in guter Verfassung bin, ich noch alle 5 Sinne beieinander habe, ich noch vieles machen kann, ich noch so rüstig bin, ich noch körperlich so fit bin, ich im Alter noch so vital bin

Ich glaube, daß ich...
im Moment am leistungsfähigsten bin, jüngeren noch etwas vormache, ziemlich leistungsstark bin,
mehr Kraft habe als ich mir lange selber zugetraut habe, stark bin
Im Vergleich zu früher...
bin ich trotzdem noch gut drauf, wollte man öfters mit anderen gleichhalten
Mein Körper...
funktioniert eigentlich noch ganz gut, ist zur Zeit noch ganz in Form, ist noch fit
Ich habe festgestellt, daß ich...
für mein Alter noch gut drauf bin, noch ganz gut beisammen bin, sehr leistungsfähig bin, immer noch ungeheure Dynamik halte, psychisch-physisch fit bin, so agil bin, so fit wie vor 20 Jahren bin
Wenn ich mich mit anderen vergleiche...
bin ich noch gut am Ball, bin ich mit meinem Zustand zufrieden, bin ich körperlich und geistig noch ganz gut drauf, fühle ich mich altersmäßig noch sehr fit, bin ich jugendlich und agil geblieben, bin ich noch sehr rüstig

Ausprägung negativ

Selbstbeschreibungen mit negativer Ausprägung machen Aussagen über das Fehlen von Energie, Ausdauer und fit sein. Aussagen über Ermüdung finden sich vor allem bei dem Induktor: Ich fühle mich oft ...

Im Vergleich zu früher..
bin ich heute nicht mehr so leistungsfähig, ist manches schwerer zu schaffen
Ich fühle mich oft..
abgeschlagen, angespannt, ausgelaugt, erschöpft, kaputt, körperlich schwach, müde und angespannt, schlapp
Ich habe festgestellt, daß ich ...
abbaue, körperlich weniger leisten kann als früher
Was mir am Älterwerden mißfällt..
daß man nicht mehr so kann wie man gern möchte, das Nachlassen der Kondition, daß die Gesundheit schlechter geht, nachlassende Gesundheit
Ziemlich schlecht fühle ich mich wenn...
mir es nicht gut ist

Ausprägung positiv und negativ

Sofern sowohl positive als auch negative Aussagen über die psychophysische Leistungsfähigkeit gemacht werden, werden die Befragten zu dieser Ausprägung gerechnet.

Ausprägung 'nicht genannt'

Es gibt auch Befragte, die keine Aussage über die psychophysische Leistungsfähigkeit gemacht haben.

Ergebnisse

Wie man oben in Tabelle 13 sehen kann, hat 18% der Befragten positive Aussagen gemacht, 32% negative und 16% sowohl positive als auch negative Aussagen. Eindrittel hat keine Aussagen über allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit.

Spezifische psychophysische Probleme – reales Selbst

Neben den positiven und/oder negativen Aussagen über die psychophysische Leistungsfähigkeit im allgemeinen wurden auch spezifische Probleme oft genannt. Häufig wurden Beschwerden genannt bzgl. Verlangsamung und Probleme mit der Mobilität und Behinderungen, wie auch Schmerzen und Wehwehchen, Probleme mit dem Gedächtnis, wie z.B. Namen nicht mehr behalten können, und mit der Konzentration. Hier werden zwei Gruppen von Befragten unterschieden: *Ausprägung genannt* und *Ausprägung nicht genannt*. Beispiele der ersten Gruppe sind:

Es ist für mich schwer...

gehbehindert zu sein, zu laufen

Meine Schwächen sind...

Vergeßlichkeit, ist das Gedächtnis

Im Vergleich zu früher..

bin ich etwas langsamer, geht alles langsamer

Mein Körper...

läßt nach, vor allem die Füße

Was mir in letzter Zeit zur schaffen macht...

ist ein Nachlassen der Konzentration, ist das Gedächtnis, ist das

Laufen, ist mein Rücken, meine Beine, sind fast ständige

Schmerzen, sind kleine Wehwehchen

Ich habe festgestellt, daß ich ...

langsamer werde

Was mir am Älterwerden mißfällt..

Vergeßlichkeit, daß man vieles vergißt, daß man nicht mehr so

kann wie man gern möchte, daß man sich nicht mehr so gut

bewegen kann, daß man körperlich unbeweglich ist, daß alles

etwas langsamer geht

Ziemlich schlecht fühle ich mich wenn...

ich Schmerzen habe

Diese Probleme werden von 30% der Befragten genannt (siehe Tabelle 13).

Vorstellungen über Gesundheit, Krankheit und psychophysische Leistungsfähigkeit in der Zukunft – mögliches Selbst

Es wurde eine Zukunftsvariable konstruiert mit Aussagen über Gesundheit und Krankheit in der Zukunft. Es geht um Wünsche und Pläne für eine gute Gesundheit, um den Wunsch der Erhaltung, aber auch den Wunsch der Verbesserung. Weiter geht es um Angst und Besorgtheit in bezug auf das Entstehen von Krankheiten, aber auch um die Angst vor einer Verschlechterung der Gesundheit. Wir können die Ausprägungen Erhaltung, Verbesserung und Angst unterscheiden, wie auch eine Kombinationskategorie und eine Kategorie 'keine Aussagen'.

Ausprägung Erhaltung

Hier geht es um Aussagen über die Erhaltung der eigenen Gesundheit und die Erhaltung des Gesundseins in der Zukunft, wie um Aussagen über die Kondition, die psychophysischen Leistungsfähigkeit, das geistige Funktionieren, die Mobilität und Beweglichkeit, und gute Wahrnehmungsfunktionen.

In den nächsten Jahren...

hoffe ich gesund zu bleiben, möchte ich gesund bleiben

Ich habe mir vorgenommen...

gesund und vital zu bleiben

Später, wenn ich älter bin...

dann möchte ich immer noch gesund sein, hoffe ich weiterhin

gesund zu bleiben

Es wäre schön, wenn...

die Gesundheit erhalten bliebe, gesund bleiben würde, ich

möglichst lange gesund bleibe, ich lange fit bleibe

Ich habe die Absicht...

noch lange gesund zu bleiben

Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann...

immer gesund bleiben, noch lange gesund bleiben

Ausprägung Verbesserung

In diese Gruppierung sind alle Aussagen über Wünsche zur Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Kondition, der psychophysischen Leistungsfähigkeit, des geistigen Funktionierens, der Mobilität und Beweglichkeit, der guten Wahrnehmungsfunktion eingeordnet worden. Außerdem geht es um Aussagen über eigene Aktivitäten, durch welche die Gesundheit in der Zukunft günstig beeinflusst werden kann (Ge-

sundheitsverhalten), sowie Aktivitäten auf medizinischem Gebiet (Untersuchung, Medikamente, Operationen) um die Gesundheit zu verbessern.

In den nächsten Jahren...

hoffe ich dass es besser wird, hoffe ich dass es mir gesundheitlich besser geht, muss ich mehr für meine Gesundheit tun

Ich habe mir vorgenommen...

gesund zu werden, gesünder zu leben, mehr auf die Gesundheit zu achten

Später, wenn ich älter bin...

hoffe ich fit und gesund zu sein, hoffe ich dass meine Gesundheit sich noch etwas gebessert hat

Es wäre schön, wenn...

ich mehr Energie hätte, ich gesünder wäre, es mir gesundheitlich besser gehen würde

Ich habe die Absicht...

eine Kur zu machen

Wenn ich bestimmte Dinge nicht mehr kann...

besser sehen können.

Ausprägung Angst

Angst wird in Aussagen über Krankheiten und krank sein im allgemeinen ohne nähere Spezifizierung vor allem auf die Indikatoren „Ich fürchte daß...“ und „Angst habe ich daß...“ geäußert.

Ich fürchte, dass ich...

bald krank werde, krank werden könnte, irgendwann eine schlimme Krankheit bekomme

Angst habe ich, dass...

ich mal ernsthaft krank werde, ich schwer krank werde, vor schwerer Krankheit.

Ausprägung mehrere Aussagen und Ausprägung 'nicht genannt'

In diesen Bedeutungsvarianten werden Personen zusammengefaßt, die verschiedene Arten von Aussagen gemacht haben, sowie Menschen, bei denen keine Äußerungen über die zukünftige Gesundheit gefunden wurden.

Wie in der folgenden Tabelle (Tabelle 14) zu sehen ist hat sechzig Prozent der Befragten eine Aussage oder mehrere auf die Zukunft verweisende Aussagen über ihre Gesundheit gemacht, während vierzig Prozent der Befragten keine Aussagen in diesen Kategorien gemacht hat.

Tabelle 14: Aussagen in den SELE-Variablen des möglichen Selbst (in % der Befragten)

| Ausprägung | % |
|-------------------|----------|
| Erhaltung | 10,7 |
| Verbesserung | 16,7 |
| Angst | 13,8 |
| mehrere Aussagen | 19,2 |
| nicht genannt | 39,6 |

N=2934; gewichtete Angaben

Inhaltliche Konnotation und Zusammenhang mit Kontextvariablen

Für jede der vier SELE-Variablen wurde analysiert, wieweit Alter, Geschlecht und Ost-West von Einfluß sind.

Gesundheit und Krankheit allgemein:

Gut ein Drittel der Befragten macht keine Aussagen über Gesundheit und Krankheit im allgemeinen. Dies betrifft mehr Menschen in der jüngsten Altersgruppe (48,4%) als in den anderen Gruppen (vgl. Tabelle 15). Je älter man ist desto mehr Aussagen werden gemacht (χ^2 ; $p < .001$). Im Hinblick auf die restlichen SELE-Variablen gibt es ebenfalls einen Alterseffekt: Je älter man ist, desto mehr werden negative und kombinierte Aussagen über Gesundheit und Krankheit gemacht. Weniger auffallend sind die Unterschiede bei Personen mit der positiven Aussagen; die jüngste Altersgruppe macht weniger positive Aussagen als die mittlere und die älteste. Gesundheit und Krankheit haben für die jüngste Altersgruppe also einen weniger zentralen Platz im Sinnsystem als für die älteren Gruppen.

Tabelle 15: Inhaltliche Ausprägungen in Zusammenhang mit den Kontextvariablen Altersgruppen, Geschlecht und regionale Zugehörigkeit (in % der Befragten)

| | | Altersgruppen | | | Geschlecht | | Region | |
|--|------------------|---------------|-------|-------|------------|-------|--------|------|
| | | 40-54 | 55-69 | 70-85 | Mann | Frau | West | Ost |
| Gesundheit allgemein | positiv | 22,5* | 28,1* | 27,2 | 24,5 | 26,2 | 25,0 | 26,9 |
| | negativ | 17,6* | 20,4 | 23,3* | 20,3 | 19,0 | 19,6 | 19,3 |
| | pos + neg | 11,6* | 18,9* | 21,4* | 16,1 | 15,9 | 15,9 | 16,4 |
| | keine | 48,4* | 32,5* | 28,2* | 39,1 | 38,9 | 39,3 | 37,4 |
| Allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit | positiv | 15,5* | 21,2* | 20,0 | 18,0 | 19,8 | 18,9 | 17,9 |
| | negativ | 31,5 | 31,0 | 36,1* | 32,4 | 31,2 | 31,6 | 32,7 |
| | pos + neg | 13,6* | 19,0* | 16,8 | 16,1 | 16,4 | 17,2 | 15,2 |
| | keine | 39,4* | 28,8* | 27,0* | 33,4 | 32,6 | 32,4 | 34,2 |
| Spezifische psychophysische Probleme | genannt | 19,0* | 33,7* | 51,1* | 24,9* | 35,0* | 30,8 | 27,3 |
| | keine | 81,0* | 66,3* | 48,9* | 75,1* | 65,0* | 69,2 | 72,7 |
| Zukünftige Gesundheit | Erhaltung | 8,5* | 12,3* | 13,4* | 10,2 | 11,2 | 10,6 | 11,4 |
| | Verbesserung | 11,5* | 18,9* | 25,1* | 17,0 | 16,4 | 16,5 | 17,3 |
| | Angst | 17,8* | 12,5 | 6,6* | 12,6 | 15,0 | 14,4 | 11,4 |
| | mehrere Aussagen | 15,8* | 21,2* | 23,8* | 18,9 | 19,4 | 19,3 | 18,5 |
| | keine | 46,4* | 35,1* | 31,0* | 41,3 | 38,0 | 39,1 | 41,4 |

N=2934; gewichtete Angaben; χ^2 , * $p < .001$

Es gibt keine Unterschiede zwischen Männern und Frauen, auch nicht zwischen Ost und West. Bei genauerer Analyse möglicher Interaktionseffekte zeigt sich jedoch, daß der Alterseffekt vor allem bei Menschen aus den alten Bundesländern vorhanden ist.

Allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit

Über das allgemeine psychophysische Funktionieren werden durch Zweidrittel Aussagen gemacht, deren Mehrzahl eine negative Ausprägung haben. Auch hier macht die jüngste Altersgruppe die wenigsten Aussagen im Vergleich zu den beiden anderen Altersgruppen (61% vs. 71%, resp. 72%, χ^2 , $p < .001$). Vor allem die älteste Gruppe weist die meisten negativen Aussagen auf (vgl. Tabelle 15). Zwischen Männern

und Frauen sind keine Unterschiede zu konstatieren, auch nicht zwischen den Personen aus den alten und den neuen Bundesländern.

Eine weitere Analyse zeigt denselben Interaktionseffekt wie bei den Aussagen über Gesundheit und Krankheit allgemein. Vor allem in den alten Bundesländern gibt es einen Alterseffekt; in Ostdeutschland spielt Alter eine weniger deutliche Rolle.

Spezifische psychophysische Probleme

Durch ein Drittel der Menschen werden spezifische Probleme des psychophysischen Funktionierens genannt (siehe oben Tabelle 13). Hier finden sich große Unterschiede zwischen den Altersgruppen: ein Fünftel der jüngsten Gruppe, ein Drittel der mittleren Gruppe und die Hälfte der ältesten Gruppe (χ^2 , $p < .001$; Tabelle 15) äußert sich über spezifische psychophysische Probleme. Auch hier gibt es keinen Unterschied zwischen Ost und West, wohl aber ist ein Geschlechtsunterschied zu finden. Frauen äußern sich offensichtlich häufiger über spezifische Probleme als Männer (35%, resp. 25%; χ^2 , $p < .001$). Eine weitere Analyse zeigt keine Interaktionseffekte.

Zukünftige Gesundheit

Vierzig Prozent der Menschen äußert spontan keine Vorstellungen über Gesundheit, Krankheit und psychophysische Leistungsfähigkeit in der Zukunft (Tabelle 14). Vor allem Personen im Alter zwischen 40 und 54 Jahren machen hierüber keine Aussagen; ihre Zahl wird in den beiden ältesten Altersgruppen geringer (vgl. Tabelle 15). Im Vergleich zu den jüngeren Gruppen machen die Ältesten mehr Aussagen über den Erhalt der Gesundheit. Jedoch äußern sie bedeutend weniger Angst und Besorgtheit (6,6%: 70-85 J. vs. 17,8%: 40-54 J. und 12,5%: 55-69 J.; χ^2 , $p < .001$). Es fällt auf, daß Personen der höchsten Altersgruppe viel mehr Aussagen über eine Verbesserung der Gesundheit machen als die mittlere Altersgruppe (25,1%, resp. 18,9%; χ^2 , $p < .001$).

Es gibt weder Unterschiede zwischen Frauen und Männern, noch zwischen alten und neuen Bundesländern. Bei der Untersuchung möglicher Interaktionseffekte zwischen Alter, Geschlecht und Region, zeigt sich bei den ostdeutschen Frauen und bei Männern und Frauen im Westen ein Zusammenhang mit dem Alter. Bei den Männern aus Ostdeutschland aber gibt es keine Altersunterschiede.

Zusammenfassung der SELE-Ergebnisse

Die Aussagen über Gesundheit, Krankheit und psychophysische Leistungsfähigkeit haben wir im Begriff der psychophysischen Integrität zusammengefaßt. In Bezugnahme auf die heutige und zukünftige Lebenssituation wurden dazu durchschnittlich 4,1 Aussagen pro Person gemacht. Beinahe alle Befragten haben sich darüber geäußert; nur drei Prozent machte keine entsprechende Aussage. Es darf daher angenommen werden, daß diese Thematik für Menschen in der zweiten Lebenshälfte eine sehr große Bedeutung hat. Damit ist die erste Frage in bezug auf die Selbst- und Lebensbeschreibungen über psychophysische Integrität beantwortet.

Bivariate Analysen des Einflusses von Kontextvariablen, die im Rahmen der Theorie der Anregungswahrnehmung in die Untersuchung mit einbezogen wurden, zeigen höhere oder niedrigere, wohl aber signifikante, Korrelationen zwischen diesen Variablen und der Zentralität. Die Zentralität nimmt mit zunehmendem Alter zu; ältere Menschen äußern sich häufiger zum Thema der psychophysischen Integrität als jüngere. Zwischen Männern und Frauen gibt es keine Unterschiede, auch nicht was die regionale Zugehörigkeit betrifft. Der Lebenskontext von Geschlecht und Region hat also keinen Einfluß auf die Zentralität von PPI. Andere Kontextvariablen spielen wohl eine Rolle. Die Abwesenheit eines Partners, keine Berufstätigkeit, die Anwesenheit von mehr körperlichen und/oder psychosomatischen Gesundheitsproblemen, das Unterhalten von weniger sozialen Kontakten, ein niedrigeres Aktivitätsniveau und eine stärkere Assoziation von Älterwerden mit psychophysischem Abbau hängen jeweils einzeln mit mehr Aussagen über die psychophysische Integrität zusammen.

Bei multivariater Analyse (lineare Regressionsanalyse – stepwise) kann jedoch der Einfluß einiger Variablen nicht mehr nachgewiesen werden. Vor allem Alter und die Erwartung psychophysischer Veränderungen als Merkmal des Älterwerdens erklären die Varianz. In geringerem Maße, wohl aber signifikant, liefern das Aktivitätsniveau, die Anwesenheit von Gesundheitsproblemen und die Ausübung eines Berufs einen Beitrag zur Aufklärung der Varianz. Keinen Einfluß haben offensichtlich Geschlecht, Region, An-/Abwesenheit eines Partners und Umfang des sozialen Netzwerkes. Die Theorie der Anregungswahrnehmung wird also z.T. bestätigt (Frage 2 der indirekten Betrachtung dieser Untersuchung).

Um die Frage nach der inhaltlichen Konnotationen zur psychophysischen Integrität beantworten zu können, wurden alle Aussagen in verschiedene Zwischenstufen zu vier inhaltlichen Variablen mit verschiedenen Ausprägungen zusammengefaßt. In bezug auf das reale Selbst und Leben sind die Variablen: Gesundheit und Krankheit im allgemeinen, allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit und spezifische psychophysische Probleme. Aussagen über das zukünftige Selbst und Leben sind geordnet in die Variable Vorstellungen über Gesundheit, Krankheit und psychophysische Leistungsfähigkeit in der Zukunft. Bei diesem Ordnungsprozeß trat notwendigerweise eine Reduktion der Gegebenheiten auf, da nicht alle Aussagen einer Variablen zugeordnet werden konnten und manche Restkategorien zu wenig Aussagen enthielten. Auch wird weiter nicht über die Zahl der Aussagen gesprochen, sondern über Befragte, die Aussagen gemacht haben. Das kann sein: keine oder eine Aussage oder mehrere Aussagen.

Per Variable macht ungefähr ein Drittel der Befragten keine Aussagen, außer bei den spezifischen psychophysischen Problemen, über die zwei Drittel keine Aussagen macht.

Die Altersunterschiede sind besonders auffällig: Bei allen vier Variablen gibt es Alterseffekte. Die älteste Gruppe macht die meisten Aussagen, die jüngste die wenigsten. Oder anders ausgedrückt: die Jüngsten gehören eher zu der Ausprägung 'keine Aussage'. Bei der Variablen Gesundheit und Krankheit im allgemeinen machen die Älteren nicht nur mehr Aussagen, sondern sie sind im allgemeinen auch häufiger negativ. Was die Vorstellungen in der Zukunft betrifft, wünscht sich die älteste Gruppe vor allem Erhalt, aber auch, jedoch in geringerem Maße, Verbesserung. Sie äußert weniger Angst und Besorgtheit über Krankheiten und krank werden; die jüngere Altersgruppe tut dies häufiger.

Im Gegensatz zum Alter sind Geschlecht oder regionale Zugehörigkeit nicht von Einfluß auf die vier Inhaltsvariablen des SELE-Verfahrens. Dies stimmt mit der bereits genannten Analyse der Einflüsse auf die Zentralität überein. Wohl wird bei der Untersuchung möglicher Interaktionseffekte deutlich, daß Altersunterschiede vor allem in den alten Bundesländern zu finden sind, mit Ausnahme der Variable spezifische psychophysische Probleme.

Aus der Betrachtung möglicher Einflüsse unabhängiger Variablen wird deutlich, daß, je mehr Gesundheitsprobleme (körperlich und psychosomatisch) zur Sprache kommen, je niedriger die Bewertung ist und/oder je mehr Einschränkungen angegeben werden, die durch-

schnittliche Zahl der Aussagen innerhalb der verschiedenen SELE-Variablen größer ist. Wir wissen auch, daß mehr Aussagen gemacht werden, je älter man ist. Und aus den Resultaten der sogenannten geschlossenen Verfahren wird auch deutlich, daß der Gesundheitszustand durch die Älteren schlechter beurteilt wird, daß sie mehr Gesundheitsprobleme erfahren und auch mehr Einschränkungen.

7 Schlußbemerkungen

Die Untersuchung sollte zeigen, in welcher Art und Weise das Selbstkonzept der psychophysischen Integrität bei Individuen in der zweiten Lebenshälfte repräsentiert ist und wie es sich im Verlauf dieser Periode verändert. Wie sich aus der wissenschaftlichen Literatur ergibt, treten im Verlauf des Alternsprozesses psychophysische Veränderungen auf, die biologisches Altern sowie körperliche Krankheiten und psychische Störungen umfassen. Aus bisherigen Studien wurde auch deutlich, daß die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustandes – subjektive Gesundheit genannt – und ihre Veränderungen nicht mit der objektiv gemessenen Gesundheit übereinstimmen. Welche Faktoren beim Zustandekommen der Beurteilung der eigenen Gesundheit mitspielen, ist nicht ohne weiteres deutlich; aber es ist mehr daran beteiligt als die unverzerrte Wahrnehmung einer „objektiven Gesundheit“.

Aus diesem Grunde wurden verschiedene Arten des Zugangs gewählt, um die subjektive Gesundheit über verschiedene Wege der Selbsteinschätzung direkt zu erfassen. Ferner wurde ein in Survey-Erhebungen bisher nicht benutztes Verfahren einer offenen Befragung (ohne vorgegebene Antworten und ohne die Gesundheit selbst anzusprechen) verwendet, um das inhaltliche Selbstverständnis und die persönliche Bedeutung der psychophysischen Integrität näher zu untersuchen und die Verankerung im Persönlichen Sinnsystem aufzudecken. Als psychophysische Integrität definieren wir den unversehrten Zustand der körperlichen Verfassung und Funktionstüchtigkeit, der durch Krankheit oder biologisches Altern reduziert werden kann.

Die mit Hilfe des SELE-Satzergänzungsverfahrens gewonnenen Aussagen zur psychophysischen Integrität wurden in bezug auf Zentralität (Häufigkeit) und in bezug auf inhaltliche Bedeutung analysiert. Die inhaltlichen Bedeutungen wurden danach unterschieden, ob es sich bei den Aussagen um die Gesundheit im allgemeinen oder die psychophysische Funktionstüchtigkeit handelte und ob sie sich auf die Gegenwart oder die Zukunft bezogen. Es wurde jeweils untersucht, ob Altersunter-

schiede, Geschlechtsunterschiede und regionale Unterschiede (Ost- und Westdeutschland) vorhanden sind. Verschiedene Arten der Einschätzung des Gesundheitszustandes umfaßten zeitliche Veränderungen sowie Bewertungen nach verschiedenen Urteilkriterien.

Psychophysische Integrität ist mit 12089 Aussagen die Sinndomäne mit der größten Frequenz von Aussagen. Die anderen großen Themenbereiche wie Aktivität, soziale Beziehungen und psychisches Selbst wurden weniger häufig angesprochen. Bei den meisten Befragten gab es deutlich mehr als eine Aussage zur psychophysischen Integrität; im Durchschnitt wurden pro Person 4,1 Antworten dieser Thematik gegeben.

Dies entspricht dem Befund, der mit der quantitativen Einschätzung der Wichtigkeit der Gesundheit erhoben wurde, nämlich daß fast alle Menschen ihre Gesundheit als wichtig oder sehr wichtig ansehen, wenn man sie direkt danach fragt. Angaben über den Wert der Gesundheit unterscheiden sich jedoch von Erhebungen mit dem SELE-Instrument insofern, als im letzteren Fall „current concerns“ (Klinger, Barta & Maxeiner, 1981) die motivational bedeutsamen Gedankeninhalte aktivieren und zu spontanen Aussagen auf sehr allgemeine Satzstämme führen. Wird beurteilt, wie wichtig einem die Gesundheit ist, greift man hingegen auf Wertvorstellungen und Vorstellungen über den instrumentellen Wert der Gesundheit zurück.

Deshalb ist es verständlich, daß es zwischen der Beurteilung der eigenen Gesundheit und thematischen Bedeutung der psychophysischen Integrität in der spontanen Selbstbeschreibung sowohl zu einigen Übereinstimmungen als auch zu Unterschieden in den Befunden kommt. Zum Beispiel finden wir bei den SELE-Resultaten deutliche Altersunterschiede, während das bei der direkten Frage nach der Wichtigkeit der Gesundheit nicht der Fall ist. Die direkte Wichtigkeitsfrage wurde durch fast alle Befragten in gleicher Weise beantwortet. In den spontanen Selbstbeschreibungen jedoch wird Gesundheit „nur“ von 60% der Befragten als allgemeiner Wert genannt. Es wird in der direkten Frage nur die Gesundheit selbst angesprochen, während bei den offenen Selbstbeschreibungen neben den Begriffen von Gesundheit und Krankheit auch weitere Aspekte der körperlichen Verfassung erfaßt wurden, die mit dem biologischen Altern zusammenhängen. Zweidrittel spricht verschiedene Aspekte der psychophysischen Leistungsfähigkeit in positiver oder negativer Weise an. Außerdem werden auch spezifische Funktionsprobleme und Krankheiten beschrieben. Erwartungen an und Vorstellungen über die Zukunft werden ebenfalls angesprochen. Mit

dem SELE-Instrument wird die Feststellung, daß Gesundheit beinahe für jeden Menschen ein zentrales Anliegen ist, im Hinblick auf die inhaltliche Bedeutung stark nuanciert.

Die sinnvoll zu unterscheidenden inhaltlichen Bedeutungsaspekte von Gesundheit sind in unserer Untersuchung weniger zahlreich und weitreichend als die in den Studien von Baxter (1990), Herzlich (1973) und Calnan (1987), die Interviews über die Bedeutung von Gesundheit und Wohlbefinden durchführten. Wir haben demgegenüber nicht eine Untersuchung über den Gesundheitsbegriff (im Allgemeinen) durchgeführt, sondern um Selbstbeschreibungen anhand relationaler und selbstreferentieller Induktoren gebeten. Die Antworten thematisieren, welche Bedeutung die eigene körperliche Verfassung und Funktionstüchtigkeit hat – wobei es selbstverständlich ist, daß jeder gesund und leistungsfähig sein will, weil sonst das Wohlbefinden schlechter und das Leben schwerer ist. Spontane Aussagen über Wohlbefinden und Lebensgenuß wurden zudem in einem eigenen Beitrag inhaltlich analysiert. Ein weiterer Grund für die weniger variationsreichen Bedeutungen innerhalb unserer Untersuchung könnte auch sein, daß die Gedanken auf der Ebene der Selbstbeschreibungen tatsächlich die relativ stereotypisierten kulturellen Modelle körperlicher Zustände aus der Perspektive von Gesundheit und Altern widerspiegeln. Die Anliegen und Wünsche, die auf die körperliche Unversehrtheit und Funktionstüchtigkeit gerichtet sind, spiegeln die sozial weit verbreiteten Vorstellungen darüber wider, daß in der zweiten Lebenshälfte und im höheren Alter die biologische Verfassung immer stärker bedroht ist. Die inhaltliche Breite der Aussagen im Alterssurvey stimmt übrigens sehr gut mit den Selbstbeschreibungen überein, die in der viel früheren Studie über den Vergleich des frühen und späten Erwachsenenalters mit einem ähnlichen (aber nicht identischen) Satzergänzungsverfahren durchgeführt wurde (Dittmann-Kohli, 1995).

Als Basis zur Interpretation und möglichen Erklärung der individuellen Veränderungen der Zentralität (der motivationalen Bedeutung, der Ichnähe) der psychophysischen Integrität, wie sie im Verlauf der zweiten Lebenshälfte auftreten können, dient das sog. Stimulus-Perzeptions-Modell (Pennebaker, 1982; Gijsbers van Wijk & Kolk, 1995). Dieses Modell beinhaltet, daß die Wahrnehmung von Veränderungen im psychophysischen Funktionieren und im Gesundheitszustand (und die Integration dieser Wahrnehmungen in das Selbstwissen) durch die An- oder Abwesenheit von Reizen in der Umgebung beeinflußt wird. Wenn mehr Reize in der Umgebung existieren, tritt ein „Wettbewerb der Anreize“ (competition of cues) auf. Wir haben die Hypothese untersucht,

daß die Zentralität der psychophysischen Integrität durch das Auftreten deutlicher körperlicher und psychischer Beschwerden, die im Selbstwissen repräsentiert sind und direkt abgefragt werden können, erhöht wird. Weitere Umwelt-Faktoren in unserem Modell waren die Abwesenheit eines Partners, das Nicht-berufstätig-sein, eine geringe Anzahl ausgeübter Aktivitäten, ein geringer Umfang des sozialen Netzwerks und die Überzeugung, daß Älterwerden mit biologischem Abbau assoziiert ist. Die statistische Überprüfung der Zusammenhänge bestätigen das Modell, jedoch waren nicht alle genannten Faktoren signifikant.

Alter scheint der wichtigste Faktor für das Anwachsen der Zentralität der PPI im Persönlichen Sinnsystem zu sein. Das Lebensalter wird im allgemeinen nicht als Kontextvariable verstanden, aber es gehört als wesentlicher Bestandteil zur Lebenssituation, bzw. bestimmt eine ganze Anzahl von Merkmalen der Lebenslage und Befindlichkeit. Das kalendrische Alter ist per se keine Erklärung für Veränderungen, aber es ist ein guter Indikator für die charakteristischen Begleitumstände einer Lebensphase und einer bestimmten Position im Lebenslauf. Wenn ein höheres Lebensalter im Alternsprozess etwas über die Veränderungswahrscheinlichkeit der körperlichen Verfassung und das Auftreten von Krankheiten aussagt, kann dies auch die subjektive Bedeutung der Lebenssituation und die Selbst- und Lebenskonzeption beeinflussen. Unsere Auswertungen zeigen, daß – neben dem tatsächlichen Alter – nicht wie erwartet die Angaben über Beschwerden die erklärende Variable ist. Vielmehr ist die Überzeugung, daß das Älterwerden psychophysischen Abbau mit sich bringt, die zweitstärkste erklärende Variable für die Zentralität des PPI. Aktivitäten in Beruf oder Freizeit können die motivationale Bedeutung der PPI verringern, d.h. auch im höheren Alter können Aktivitäten die Gedanken vom Thema Gesundheit und psychophysische Leistungsfähigkeit ablenken und deren Zentralität im Motivationssystem vermindern. Dies trifft auch für Menschen zu, die durch gesundheitliche Beschwerden eingeschränkt sind. Klar ist, daß die Älteren in bezug auf die Gesundheit und psychophysische Leistungsfähigkeit die verletzlicheren sind. Es ist verständlich, daß diese Gruppe vor allem Aussagen über Verbesserung und Erhalt eines Gesundheitszustandes in der Zukunft macht.

Obwohl in unserer Untersuchung Alter einen starken Zusammenhang mit der Zentralität der PPI hat, können wir über Geschlecht und regionale Zugehörigkeit nicht dasselbe sagen. Die Befunde zeigen, daß Geschlecht und regionale Zugehörigkeit sich in inhaltlicher Hinsicht – mit Ausnahme der häufigeren Aussagen von Frauen über spezifische Krankheiten und Beschwerden – in den Aussagen nicht stark bemerk-

bar machen. Auch in bezug auf die Zentralität bestehen keine leicht interpretierbaren oder bemerkenswerten Zusammenhänge. In bezug auf die direkten Fragen zur Einschätzung der eigenen Gesundheit finden sich einige signifikante Unterschiede. So äußern die ostdeutschen Männer und Frauen sich über ihren heutigen und zukünftigen Gesundheitszustand negativer als über denjenigen der vergangenen Jahre. Sie sind auch weniger häufig der Meinung, ihre Gesundheit selbst beeinflussen zu können. Eine nähere Untersuchung von Alter, Geschlecht und Region zeigt, daß Alterseffekte vor allem im Westen vorhanden sind; im Osten gibt es weniger Unterschiede zwischen den Altersgruppen.

Aus den Befunden, die mit geschlossenen Fragen nach den Erwartungen bezüglich der gesundheitlichen Entwicklung gewonnen wurden, zeigt sich, daß die meisten Befragten weder eine gesundheitliche Verschlechterung noch eine Verbesserung antizipieren. Nur die älteste Gruppe erwartet eine Verschlechterung.

Die Aussagen im SELE-Verfahren über PPI in der Zukunft werden besonders durch die zwei ältesten Gruppen (55-69 J.; 70-85 J.) gemacht. Obwohl man am Beginn der zweiten Lebenshälfte häufiger einen gleichen Gesundheitszustand in den nächsten zehn Jahren erwartet, ist man zugleich häufiger besorgt und ängstlich, was das Auftreten von Krankheiten betrifft. Angst und Besorgnis werden durch die ältesten Personen, die 70-85jährigen, am wenigsten häufig geäußert, durch die 40-54jährigen aber am häufigsten. Dieser Unterschied kann erklärt werden durch die Tatsache, daß die geschlossenen Fragen sich auf die kommenden zehn Jahre beschränken, und die zukunftsgerichteten SELE-Induktoren Aussagen aktivieren, die sich auf das spätere Alter beziehen. Man erwartet ernsthafte gesundheitliche Beeinträchtigungen und psychophysischen Abbau erst für das höhere Alter. Das stimmt mit den Ergebnissen über den positiven Zusammenhang zwischen chronologischem Alter und der Überzeugung über psychophysischen Abbau überein. Der Befund, daß subjektives Alterserleben eine enge Assoziation mit dem Verlust von Gesundheit hat und das Älterwerden mit psychophysischem Abbau assoziiert wird, sagt etwas über die kulturelle Repräsentation des Alterns in unserer Gesellschaft. Es scheint so daß Altern vor allem als biologisches Altern und Verlust der Gesundheit verstanden wird.

Obwohl wir bei den Resultaten aus den geschlossenen Fragen regelmäßig einen signifikanten Unterschied zwischen Männern und Frauen und zwischen Ost- und Westdeutschen gefunden haben, ist der Einfluß

von Geschlecht und regionaler Herkunft in bezug auf Inhalt und Häufigkeit der offenen Selbstbeschreibungen wenig oder gar nicht sichtbar. Eine Erklärung dafür ist nicht offensichtlich.

Auf der Grundlage unserer Befunde können wir schließen, daß psychophysische Integrität im Selbstwissen von Personen in der zweiten Lebenshälfte eine immer größere Rolle spielt und sich nicht nur im Denken, sondern auf der emotionalen Ebene und im Handeln bemerkbar macht. Die Gedanken, die mit psychophysischer Integrität zu tun haben, beziehen sich auf die gegenwärtige Verfassung, sind aber auch auf die mögliche zukünftige Entwicklung gerichtet. Die kognitiven und affektiven mentalen Repräsentationen der eigenen Person und Lebenssituation sowie die Wünsche und Erwartungen beinhalten Konsequenzen für das gegenwärtige und zukünftige Verhalten. Sie sind auch von Einfluß auf Entscheidungen und auf Ziele und Pläne, die man realisieren bzw. unterlassen will.

In dieser Studie wurden nicht nur explizit erfragte Auffassungen über Gesundheit untersucht, sondern – und das macht diese Studie interessant – auch die spontanen Äußerungen der Befragten. Durch den Vergleich von quantitativen und qualitativen Daten entsteht ein nuanciertes Bild von der Bedeutung psychophysischer Integrität in der zweiten Lebenshälfte. Der Begriff „psychophysische Integrität“ umfaßt viele Aspekte von Gesundheit und psychophysischer Leistungsfähigkeit. Es ist deutlich geworden, daß Gesundheit mehr als nicht krank sein bedeutet, daß es mehr als das Gegenstück zu Krankheit ist. Es geht um psychophysische Leistungsfähigkeit in unterschiedlichen Bedeutungen. Darunter findet sich Gesundheit und Krankheit, aber darüber hinaus Energie haben, fit sein, Müdigkeit, Konzentrationsvermögen und ähnliches. Daß beinahe jeder angibt, Gesundheit wichtig zu finden, wenn danach gefragt wird, findet sich in unseren Analysen wie auch in vielen anderen Studien sowie in der alltäglichen Kommunikation. Wir wünschen einander bei Geburtstagen oder für das neue Jahr gute Gesundheit oder stoßen auf unsere Gesundheit an. Auch in den Medien ist Gesundheit ein wichtiges und immer wiederkehrendes Thema. Wir werden zum Beispiel über verschiedene Krankheiten oder die Erhaltung von körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit informiert. Wird der Begriff Gesundheit gebraucht, so finden sich jedoch zumeist keine der beschriebenen Bedeutungsdifferenzierungen, bzw. in dem Medien Informationen über spezifische Krankheiten. Mit Hilfe der spontanen Selbstbeschreibungen aus dieser Studie kann eine inhaltliche Differenzierung vorgenommen werden. Es können Unterschiede zwischen Gruppen festgestellt werden. Besonders deutlich sind die Altersunterschiede her-

vorgetreten. Sie zeigen die Bedeutungsveränderungen von psychophysischer Integrität im Selbstkonzept von Menschen in der zweiten Lebenshälfte auf. Ferner zeigt sich auch, daß trotz der in vielen anderen Studien aufgezeigten Tendenz von Frauen, im Vergleich zu Männern ihre Gesundheit als schlechter und ihre Beschwerden als ernsthafter darzustellen, unsere repräsentative Erhebung eine deutliche Markierung hinzufügt: Zwar geben Frauen bei ihren direkten Selbsteinschätzungen ebenfalls mehr Beschwerden im Bereich psychophysischer Störungen an als Männer. Aber die Bedeutung von Gesundheit und Funktionstüchtigkeit im persönlichen Sinnsystem zeigt keine Geschlechtsunterschiede, d.h. körperliches Wohlbefinden und eine gute körperliche Verfassung sind in den Augen von Männern und Frauen gleichermaßen zentral für erfolgreiches Altern und ein erfülltes Leben. Die Sorge um die Gesundheit entspricht dann einerseits der Übernahme von Verantwortung für das eigene Leben und Lebensglück (Danziger, 1997) kann aber auch eine psychische Präokkupation mit den Defiziten und Beschränkungen der *Conditio Humana* bedeuten, die eine Nutzung verbliebener und neuer Potentiale erschweren.

Literatur

- Blaxter, M. (1990). *Health and lifestyles*. London: Routledge.
- Blaxter, M. & Paterson, L. (1982). *Mothers and daughters: A three-generational study of health, attitudes and behavior*. Oxford: Heinemann Educational.
- Borawski, E. A., Kinney, J. M. & Kahana, E. (1996). The meaning of older adults' health appraisals: Congruence with health status and determinant of mortality. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 51B, 157-170.
- Borchelt, M., Gilberg, R., Horgas, A. L. & Geiselman, B. (1996). Zur Bedeutung von Krankheiten und Behinderung im Alter. In K. U. Mayer & P. B. Baltes (Eds.), *Die Berliner Altersstudie* (S 449-475). Berlin: Akademie Verlag.
- Calnan, M. (1987). *Health and illness*. London: Tavistock.
- Carstensen, L. L. & Frederickson, B. L. (1998). The influence of HIV-status and age on cognitive representations of others. *Health Psychology*, 17, 494-503.
- Cockerham, C. W., Sharp, K. & Wilcox, J. A. (1983). Aging and perceived health status. *Journal of Gerontology*, 38, 349-355.
- Coleman, P. G. (1987). Dimensions of subjective well-being in the elderly: conclusions from Dutch and English studies. *Comprehensive Gerontology*, 1, 8-12.

- Cross, S. & Markus, H. (1991). Possible selves across the life span. *Human Development*, 34, 230-255.
- Danziger, K. (1997). The historical formation of selves. In Ashmore, R. D. & L. Jussim (Eds.), *Self and identity: Fundamental issues* (pp 137-159). New York: Oxford University Press.
- Deeg, D. J. H., Kardaun, J. W. P. F. & Fozard J. L. (1996). Health, behavior, and aging. In J. E. Birren & K. W. Schaie. (Eds.) *The psychology of aging* (4rd ed., pp 129-149). San Diego: Academic Press.
- Dittmann-Kohli, F. (1990). The construction of meaning in old age: Possibilities and constraints. *Ageing and Society*, 10, 279-294.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem. Ein Vergleich zwischen frühem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Elias, M. F., Elias, J. W. & Elias, P. K. (1990). Biological and health influences on behavior. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd. ed., pp 79-102). San Diego: Academic Press.
- Freund, A. M. (1995). *Die Selbstdefinition alter Menschen: Inhalt, Struktur und Funktion*. (Studien und Berichte 61). Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Fries, J. F. (1980). Aging, natural death, and the compression of morbidity. *New England Journal of Medicine*, 303, 130-136.
- George, L. K. & Landerman, R. (1984). Health and subjective wellbeing: A replicated secondary data analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, 19, 133-156.
- George, L. K. & Okun, M. A. (1985). Self-concept content. In E. Palmore, E. W. Busse, G. L. Maddox, J. B. Nowlin & I. C. Siegler (Eds.), *Normal aging III* (pp 267-282). Durham: Duke University Press.
- Gfellner, B. M. (1989). Perceptions of health, abilities, and life satisfaction among very old adults. *Perceptual and Motor Skills*, 68, 203-209.
- Gijsbers van Wijk, C. M. T. & Kolk, A. M. (1995). Sekse verschillen in gezondheid: een cognitief-psychologische benadering (Gender differences in health: a cognitive psychological approach). In R. Sanderman, W. J. A. van den Heuvel & B. Krol (Eds.), *Interveniëren in determinanten van gezondheid: Resultaten van een onderzoeksprogramma (Intervening in determinants of health: Results of a researchprogram*, pp 71-90). Assen: Van Gorcum.
- Gijsbers van Wijk, C. M. T. & Van Vliet, K. P. (1994). Sekse en lichamelijke klachten (Gender and physical complaints). *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 49, 255-263.
- Goldman, R. (1979). Decline in organ function. In I. Rossman (Ed.), *Clinical Geriatrics* (2nd ed., pp 23-59). Philadelphia: Lippincott Comp..
- Hart, S. (1990). Psychology and the health of elderly people. In P. Bennet, J. Weinman & P. Spurgeon (Eds.), *Current developments in health psychology* (pp 247-275). Chur/London: Harwood Academic Publ..

- Hayflick, L. (1987). The cell biology and theoretical basis of human aging. In L. Carstensen & B. Edelman (Eds.), *Handbook of clinical gerontology* (pp 3-17). New York: Pergamon.
- Heidrich, S. M. & Ryff, C. D. (1993). Physical and mental health in later life: The self-system as mediator. *Psychology and Aging*, 8, 327-338.
- Herzlich, C. (1973). *Health and illness: A social psychological analysis*. London: Academic Press.
- Hooker, K. (1992). Possible selves and perceived health in older adults and college students. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 47, P.85-95.
- Hooker, K. & Kaus, C. R. (1994). Health-related possible selves in young and middle adulthood. *Psychology and Aging*, 9, 126-133.
- Idler, E.L. (1993). Age differences in self-assessments of health: Age changes, cohort differences, or survivorship? *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 48, S289-300.
- Kage, A., Nitschke, I, Fimmel, S. & Köttgen, E. (1996). Referenzwerte im Alter: Beeinflussung durch Alter, Medikation und Morbidität. In K. U. Mayer & P. B. Baltes (Eds.), *Die Berliner Altersstudie* (pp 151-183). Berlin: Akademie Verlag.
- Kane, R. L., Ouslander, J.,G. & Abrass, I.B. (1994). *Essentials of clinical geriatrics*. New York: McCraw-Hill (3rd ed.).
- Kaplan, G., Barell, V. & Lusky, A. (1988). Subjective state of health and survival in elderly adults. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 43, 114-120.
- Klinger, E., Barta, S. G. & Maxeiner, M. E. (1981). Current concerns: The nature of the construct and its importance for cognitive-behavioral therapy. In P. C. Kendall & S. D. Hollon (Eds.), *Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions* (pp 161-196). New York: Academic Press.
- Koenig, H. G. & Blazer, D. G. (1992). Mood disorders and suicide. In J. E. Birren, R. B. Sloane & G. D. Cohen (Eds.), *Handbook of mental health and aging* (2nd. ed., pp 380-407). San Diego: Academic Press.
- Lapierre, S., Bouffard, L. & Bastin, E. (1992-93). Motivational goal objects in later life. *International Journal of Aging and Human Development*, 36, 279-292.
- Lenyel, E. (1993). Twenty year longitudinal study on aged people in Budapest. *Zeitschrift für Gerontologie*, 26, 156-162.
- Levkoff, S. E., Cleary, PD, Wetle T (1987). Differences in the appraisal of health between aged and middle-aged adults. *Journal of Gerontology*, 42, 114-120.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (1988). Age, personality and the spontaneous self-concept. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 43, 35-59.

- Melsen, A. G. M. van (1989). Enkele gedachten over gezond en ziek (Some thoughts about health and illness). In J. Trommel, M. W. Ribbe & J. A. Stoop (Ed.), *Capita Selecta van de verpleeghuisgeneeskunde (Capita selecta of geriatric medicine)*, pp 23-28). Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema.
- Paulus, P. (1994). *Selbstverwirklichung und psychische Gesundheit*. Göttingen: Hogrefe.
- Pennebaker, J. W. (1982). *The psychology of physical symptoms*. New York: Springer.
- Radley, A. (1994). *Making sense of illness: The social psychology of health and disease*. London: Sage.
- Rose, J. H. (1991). A life course perspective on health threats in aging. *Journal of Gerontological Social work*, 17, 85-97.
- Rossmann, I. (1979). The anatomy of aging. In I. Rossmann (Ed.) *Clinical Geriatrics* (2nd ed., pp 3-22). Philadelphia: Lippincott Comp..
- Sarafino, E. P. (1994). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. New York: Wiley & Sons.
- Schroots, J. J. F. (1988). Current perspectives on aging, health and behavior. In J. J. F. Schroots, J. E. Birren & A. Svanborg (Eds.), *Health and aging* (pp 3-24). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Shanas, E. & Maddox, G. L. (1985). Health, health resources, and the utilization of care. In R. H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (2nd. ed., pp 696-726). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Sidell, M. (1995). *Health in old age: Myth, mystery and management*. Buckingham: Open University Press.
- Steinhausen-Thiessen, E. & Borchelt, M. (1996). Morbidität, Medikation und Funktionalität im Alter. In K. U. Mayer & P. B. Baltes (Eds.), *Die Berliner Altersstudie* (pp 151-183). Berlin: Akademie Verlag.
- Stewart, A. L. & King, A. C. (1994). Conceptualizing and measuring quality of life in older populations. In R. P. Abeles, H. C. Gift & M. G. Ory (Eds.), *Aging and quality of life* (pp 27-54). New York: Springer.
- Svanborg, A. (1985). The Gothenburg longitudinal study of 70-years-olds: Clinical reference values in the elderly. In M. Bergener, M. Ermini & H. B. Stähelin (Eds.), *Thresholds in aging*. (pp 231-239). London: Academic Press.
- Svanborg, A. (1988). Aspects of aging and health in the age 70-85. In J. J. F. Schroots, J. E. Birren & A. Svanborg (Eds.), *Health and aging*. (pp 133-141). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Thomae, H. (1970). Theory of aging and cognitive theories of personality. *Human Development*, 13, 1-10.

- Thomae, H. (1980). Personality and adjustment to aging. In J. E. Birren & J. E. Sloane (Eds.), *Handbook of mental health and aging* (pp 285-309). Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Trezona, R. R. (1991). Assessment and treatment of depression in the older rehabilitation patient. In R. J. Hartke (Ed.), *Psychological aspects of geriatric rehabilitation*. (pp 187-210). Gaithersburg: Aspen Publishers.
- Van Linschoten, C. P. (1994). *Gezondheidsbeleving van ouderen (Health experience of the elderly)*. Groningen: University of Groningen. (diss.)
- Van Vliet, K. P. & Gijsbers van Wijk, C. M. T. (1990). Symptoomperceptie: een cognitief psychologische benadering van somatisatie (Symptom perception: a cognitive psychological approach of somatisation). *De Psycholoog*, 25, 205-211.
- Verwoerd, (1981). *Clinical geropsychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Verkaaik, (1994). *Depressies op latere leeftijd (Depression in later life)*. Nijkerk: Versluys.
- Whitbourne, S. K. (1996). *The aging individual: Physical and psychological perspectives*. New York: Springer Publ. Comp.
- Westerhof, G. J., Kuin, Y. & Dittmann-Kohli, F. (1998). Gesundheit als Lebensthema. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 27, 136-142.
- Wilcox, V. L., Kasl, S. V. & Idler, E. L. (1996). Self-rated health and physical disability in elderly survivors of a major medical event. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 51B, S96-104.

Das psychische Selbst

Debby Gerritsen, Christina Bode & Freya Dittmann-Kohli

Im folgenden Beitrag über das 'psychische Selbst' werden Selbstbeschreibungen untersucht, die sich auf die eigene Person als Individuum und Persönlichkeit beziehen. Das psychische Selbst ist eine Sinndomäne des Persönlichen Sinnsystems. Andere Sinndomänen enthalten Aussagen, die eine Relation zwischen Person und Umwelt herstellen, wie z.B. die Relation zwischen der befragten Person und ihrer Arbeit oder Familie. Das psychische Selbst ist als Sinndomäne ferner zu unterscheiden von der Sinndomäne 'physisches bzw. körperliches Selbst', also von Aussagen, die Aspekte oder Attribute des Organismus betreffen, wie etwa Gesundheit oder psychophysische Funktionstüchtigkeit. Das psychische Selbst umfaßt Persönlichkeitseigenschaften und Befindlichkeiten bzw. Gefühls- und Gemütszustände sowie Beschreibungen der eigenen Person als Ganzer. Aussagen über Person-Umwelt-Bezüge werden in anderen Beiträgen dieses Bandes behandelt.

Dieser Bedeutungsbereich an Aussagen über die psychische und dispositionelle Seite der Person wurde nach Maßgabe der Definition der Auswertungskategorien festgelegt (Bode, Westerhof & Dittmann-Kohli, 1998). In einer früheren Studie über junge und ältere Erwachsene (Dittmann-Kohli 1991a, 1995) wurde das psychische Selbst als Sinndomäne im Sinne eines abgrenzbaren Wissensgebiet der Selbstkenntnis und Selbstinterpretation identifiziert. Die entsprechenden Kognitionen bzw. Inhalte der Selbstbeschreibungen wurden in der vorliegenden Studie wiederum als inhaltlich zusammenhängender Bereich von Selbstwissen verifiziert, wobei der Geltungsbereich stärker eingeeengt wurde. In der vorliegenden Studie beschränken wir uns auf Ausdrücke, die (a) Dispositionen verschiedener Art – so etwa Charakter, Gefühlsdispositionen, Temperament, Bewältigungspotentiale enthalten sowie (b) Ausdrücke, die kurze oder langanhaltende Befindlichkeiten wie Gefühle, Stimmungen und Gefühlslagen und andere innere Zustände indizieren. Aus den Satzergänzungen der Befragten wird deutlich, daß Beschreibungen von Befindlichkeiten und Gefühlszuständen sowohl als Zustand bzw. Prozeß als auch in Form einer Disposition beschrieben werden können (z.B. Ich glaube, daß ich ... in diesem Moment glücklich bin“ vs. „Ich glaube, daß ich ... ein ein glückliches Naturell habe.“)

In der kognitiven Psychologie bzw. in der kognitiven Persönlichkeitspsychologie wird das psychische Selbst – ebenso wie die anderen Sinndomänen – als Domäne des Selbstwissens angesehen. Aussagen, die Stimmungen und Gefühle beschreiben, beziehen sich nach Neissers Definition (Neisser, 1993, S. 5) auf das 'private self', „... which focusses the inner quality of conscious experience.“ Wenn diese innere Qualität allerdings in Ideen und verbalen Selbstbeschreibungen repräsentiert ist, handelt es sich im Sinne der von Neisser unterschiedenen Typen von Selbstwissen jedoch um das „conceptual self“, da die die Gefühle und Stimmungen als Wissen um die inneren Erfahrungen bzw. habituelle Verhaltensweisen als Konzeption über die eigene Person gespeichert werden (Neisser, 1988).

Unsere Fragestellungen sind darauf gerichtet, die Inhalte und Verbreitung dieses Bereichs des Selbstwissens (bzw. der Selbstinterpretation) für die deutsche Bevölkerung zu erfassen. Eine solche Untersuchung wird in der Sichtweise der Kulturpsychologie als Erfassung und Analyse der „indigenous psychology“ verstanden: In diesem Paradigma wird die psychologische Natur des Menschen und die definierenden Merkmale der Person oder des Individuums von der Begriffs- und Sprachwelt einer Kulturgruppe gesehen. In unserem Falle geht es dabei nicht um das vorherrschende Modell vom Menschen als solchem, sondern um das vorherrschende Modell der Auffassung des Individuums (als wissende und erkennende Instanz) von sich selbst als Person.

Ferner bezieht sich unsere Untersuchung auf die Feststellung von Unterschieden in der Art und Ausprägung des psychischen Selbstkonzepts bei verschiedenen Bevölkerungsgruppen, die subkulturelle und situative Kontexte repräsentieren. Dabei gehen wir von der Annahme aus, daß die gesellschaftliche Unterscheidung verschiedener sozialer Rollen, unterschiedlicher Lebensformen für verschiedene Lebensstufen und die Geschlechter nicht nur zur Identifikation mit diesen sozio-kulturellen Typisierungen führt, sondern auch die Persönlichkeit und die Person-Umwelt-Bezüge prägt. So wie die geschlechtsbezogene Sozialisation Selbstbild, Verhaltensdispositionen und Handlungsweisen beeinflusst, so wirkt auch die Verschiebung von einer Lebensstufe zur anderen.

Ziel der Untersuchung ist es, die Inhalte zu identifizieren, die für Deutsche in der zweiten Lebenshälfte als persönliche Qualitäten oder Kennzeichnungen die größte Bedeutung haben. Da auch Aussagen über Befindlichkeiten erfaßt werden, erhalten wir gleichzeitig wissenschaftliche Kenntnisse über Ausprägung und Gruppenunterscheide zu einem Teilbereich der subjektiven Lebensqualität der Deutschen. Die Frage nach

Altersgruppenunterschieden schließt sowohl ontogenetische als auch situative Faktoren ein.

Angaben der Befragten über positive und negative Gefühlslagen und innere Befindlichkeiten lassen auch auf die affektive Seite der subjektiven Lebensqualität schließen; zum anderen enthalten die selbstattribuierten Persönlichkeitsmerkmale eine evaluative Komponente, so daß positiv und negativ bewertete Eigenschaften Informationen über das Selbstwertgefühl erbringen. Dadurch kann auch auf mögliche Verhaltenskonsequenzen der hier dokumentierten Art der subjektiven Theorie über die eigene Persönlichkeit und Befindlichkeit geschlossen werden. Vorstellungen über eigene Eigenschaften können bestimmte Konsequenzen für die Generierung von Zielen, Plänen, und deren Umsetzung implizieren. Hält man sich beispielsweise für kompetent bei der Lebensbewältigung, dann bewirkt diese Selbstwirksamkeitsüberzeugung mit größerer Wahrscheinlichkeit die Ausführung der zugehörigen Verhaltensweisen. Die bevorzugte Selektion bestimmter positiver Stimmungslagen wie etwa zufrieden sein läßt auch auf die (motivationale) Bedeutung der entsprechender Befindlichkeiten und Dispositionen sowie deren verhaltenslenkenden Funktionen schließen. Aufgrund der Stichprobengröße und Repräsentativität sind die Ergebnisse auch zur Entwicklung von neuen geschlossenen Instrumenten über das psychische Selbst dienlich.

1 Das psychische Selbst in gegensätzlichen Forschungstraditionen

In der psychologischen Selbstkonzeptforschung befindet sich der Bedeutungsbereich „psychisches Selbst“ im Spannungsbogen gegensätzlicher Standpunkte zur „Universalität“ versus (kulturellen, subkulturellen) „Spezifität“ des Selbstkonzepts. In den traditionellen Untersuchungen zum Selbstkonzept wurde in der Forschungspraxis häufig so verfahren, als sei allein die Messung des Selbstwertgefühls wichtig, um Verhaltensvorhersagen oder Ursachenerklärungen zu entwickeln (Harter, 1993). Dabei wird in allgemeiner Art nach dem Wert der eigenen Person insgesamt und/oder nach wertenden Eigenschaften gefragt (vgl. auch Pinquart, 1998).

Die positiven und negativen Eigenschaften und Bewertungen werden summiert und gegeneinander aufgerechnet. So ergibt sich ein Kennwert für das Selbstkonzept, das lediglich die Selbst(be-)wertung repräsentiert (z.B. Deusinger, 1984). Die Untersuchung inhaltlich verschiedener Di-

mensionen des Selbstkonzepts geschieht häufig mit Eigenschaftslisten oder Feststellungen, die zur Selbstbeschreibung durch graduell gestufte Zustimmung oder Ablehnung der vorgegebenen Verhaltensweisen, Reaktionsmuster oder sonstigen Merkmale auffordern. Dabei werden Bevölkerungsgruppen, die in ganz verschiedenen Lebensumständen leben, die gleichen Selbstbeschreibungen vorgelegt. Aufgrund unterschiedlicher Lebensumstände wie etwa die von Jugendlichen und alten Menschen können für eine der beiden Gruppen zum Beispiel völlig andere Kompetenzen und Verhaltensweisen von Bedeutung sein als für die andere. Deshalb sind die ursprünglich entwickelten standardisierten Selbstkonzeptinstrumente für ältere Menschen u.U. nicht gut geeignet.

Dies ist gerade bei Forschung über das Selbstverständnis älterer Menschen ein Problem, weil die Selbstkonzeptforschung lange Zeit überwiegend Kindern und Heranwachsenden galt (siehe Byrne, 1996). Man ging davon aus, daß die Selbstkonzepte älterer Menschen grundsätzlich nur eine Veränderung in der graduellen Ausprägung der gleichen Ausgangsmenge universal verteilter Persönlichkeitsdimensionen darstellen. Es wurde selten die Möglichkeit eingeschlossen, daß bestimmte Dimensionen bzw. Inhaltsbereiche des Selbstwissens über die eigene Psyche überhaupt erst nach oder ab einem bestimmten Alter relevant oder irrelevant werden.

In der differentiellen Psychologie sowie Kinder- und Jugendforschung geht man, zumindest implizit, überwiegend davon aus, daß es sich bei der Erfassung des Selbstkonzepts um Grundlagenforschung handelt und nicht um die Erhebung von „indigenous psychologies“ oder die Erforschung regionaler Besonderheiten der subjektiven Theorien über die eigene Person.

Radikale Struktur- und Inhaltsunterschiede in der Selbstkonzeptualisierung bei verschiedenen Bevölkerungsgruppen oder Kulturen waren dabei nicht vorgesehen.

Auch im Hinblick auf verschiedene Lebensalter geht man in dieser Forschungstradition nicht davon aus, daß es sich zum Beispiel in der Jugend und im Alter um grundsätzlich verschiedenartige Selbstkonzepte mit qualitativ unterschiedlichen Inhaltsdimensionen handeln könnte. Vielmehr wird eine enge Verbindung zwischen objektiver und subjektiver Persönlichkeitsstruktur angenommen. Das heißt, das Vorliegen von Eigenschaften oder Temperamentstypen in verschieden starker Ausprägung wird als universell verbreitet angesehen, weil sie als genetisch verankert gelten. Die subjektive Wahrnehmung dieser Eigenschaften

wird dann als Abbildung des objektiven gewohnheitsmäßigen inneren und äußeren Verhaltens angesehen (siehe z.B. Perlmutter & Hall, 1992).

Andererseits gibt es immer zahlreichere Versuche, historische, kulturelle und situative Spezifität nachzuweisen und das Selbstkonzept – wie auch u.U. die Persönlichkeitsstruktur – als Ergebnis von sozialen und individuellen Konstruktionsprozessen (und genetischen Anlagen) zu bestimmen. Es existieren ebenfalls Ansätze, in denen universell-menschliche und spezifische oder situationsabhängige Anteile des Selbstkonzepts unterschieden werden. Hier wird also eine kontextuelle Modifikation geteilter Dispositionen beim Menschen vorausgesetzt. Die analytische und empirische Trennung der universalen und kontextuellen Komponenten auf der inhaltlichen Ebene des Selbstkonzepts, gestaltet sich jedoch als sehr schwierig.

Von situativen Einflüssen geht man aus, wenn man es für wahrscheinlich erachtet, daß Menschen bestimmte Inhalte ihres Selbstkonzepts im Laufe verschiedener Lebensstadien fallen lassen, weil diese in der neuen Umgebung oder wegen anderer Bedürfnisse und Werte nicht mehr relevant sind. Entsprechendes gilt für Stimmungslagen und Dispositionen, die erst in späteren Lebensphasen relevant werden bzw. in den Kreis der Aufmerksamkeit treten (salience). Im Falle beträchtlicher situativer Einflüsse auf das Selbstkonzept müßten sich unterschiedliche Inhalte in unterschiedlichen Lebensstadien nachweisen lassen, davon ausgehend, daß die Lebensstadien durch divergente Lebensumstände gekennzeichnet sind. Ferner sind dabei auch sozio-kulturelle Normen und Werte von Einfluß, die bestimmte Stimmungen und Dispositionen für bestimmte Altersgruppen als mehr oder weniger wünschenswert und kennzeichnen. Schließlich können wir bei Annahme situativer und sozial-konstruktivistischer Einflüsse auf das psychische Selbst auch der Möglichkeit nachgehen, daß psychische Prozesse und Dispositionen im persönlichen Sinnsystem überhaupt weniger wichtig werden, weil andere Domänen wie die psychophysische Integrität ins Zentrum der Selbstdefinition rücken. Eine solche quantitative Veränderung des Umfangs einer Sinndomäne im Durchschnitt einer Bevölkerung untersuchen wir unter dem Begriff „Zentralität“. Die Zentralität des psychischen Selbst als Teil des Sinnsystems ebenso wie die Besetzungshäufigkeit bestimmter Inhaltsdimensionen kann nicht nur nach Alter, sondern z.B. auch nach Geschlecht oder Bildung variieren, da auch in diesen Fällen unterschiedliche situative Einflüsse bestimmte Inhalte mehr oder weniger herausbilden und unterschiedliche soziale Werte die Identifikation

mit bestimmten Stimmungslagen und Dispositionen anziehender oder abstoßender macht.

2 Fragestellungen der Untersuchung

Im Hinblick auf das psychische Selbst folgt die Analyse drei übergeordneten Fragen:

- Wie zentral ist das Psychische Selbst im Persönlichen Sinnsystem?
- Welche Evaluationsrichtungen haben die Selbstbeschreibungen?
- Welche inhaltlichen Konnotationen kennzeichnen das Psychische Selbst?

2.1 Einflüsse von Personen- und Umgebungsmerkmalen

Bei der Beantwortung dieser Fragen werden Hintergrundvariablen, also Personen- und Umgebungsmerkmale berücksichtigt. Es wird erwartet, daß diese Merkmale einen differenzierenden Einfluß auf die spontanen Selbstbeschreibungen haben und somit die Zentralität sowie die Inhalte des Psychischen Selbst mitbestimmen. Es handelt sich hierbei um das Alter, das Geschlecht, die regionale Zugehörigkeit (Ost/West) und den Bildungsstatus der Befragten.

Alter

Das Alter sollte einen Einfluß auf die Zentralität, die Evaluationsrichtung wie auch die Inhalte der Selbstbeschreibungen des Psychischen Selbst haben. Frühere Untersuchungen von Dittmann-Kohli (1995) zeigen, daß jüngere Befragte deutlich mehr über sich selbst reflektieren als Ältere. Die eigenen Charaktermerkmale, Gefühlszustände und das Selbstwertgefühl spielten für Menschen im Übergang zum Erwachsenenalter eine zentralere Rolle als für alte Menschen. Für die letzte Gruppe waren die psychophysische Integrität und das Leben an sich stärker im Persönlichen Sinnsystem vertreten (Dittmann-Kohli, 1994, 1995; Dittmann-Kohli & Westerhof, 1995, Westerhof, Kuin & Dittmann-Kohli, 1998). Ein weiteres interessantes Ergebnis bezieht sich auf die zeitliche Ausrichtung der Selbstbeschreibungen. Bei den Älteren fanden die Autoren Selbstbeschreibungen, die sich auf die Eigenschaften beziehen, die Befragte haben und die sie gerne behalten würden. In der jüngeren Gruppe bezogen sich die Selbstbeschreibungen deutlich stärker auf die Zukunft,

die Autoren fanden mehr Aussagen über Wachstum und persönliche Entwicklung im Bezug auf das psychische Selbst.

Die hier vertretene Meinung über Altersunterschiede, bzw. über Stabilität und Veränderung in der zweiten Lebenshälfte ist in der psychologischen Forschung nicht ungeteilt.

Viele Untersuchungen widmen sich der Stabilität und Veränderung von Persönlichkeit im Erwachsenenalter. Schaie und Willis (1991) haben eine Übersicht von Untersuchungen zusammengestellt. Ihre Schlußfolgerung lautet: im Erwachsenenalter finden nur noch sehr wenig Veränderungen statt. In querschnittlichen Designs finden sich viele Unterschiede zwischen älteren und jüngeren Erwachsenen. Es zeigte sich zum Beispiel, daß ältere Personen introvertierter, unabhängiger, emotional stabiler, weniger selbstsicher und weniger mißtrauisch waren. Die Ergebnisse der betrachteten Längsschnittstudien zeigen jedoch, daß die meisten der gefundenen Veränderungen auf Kohorteneffekte zurückzuführen sind. Schaie und Willis zufolge besteht kein allgemeines Entwicklungsmuster der Persönlichkeit im Erwachsenenalter. Personen verändern sich nur in Bezug auf die Eigenschaften „excitability“ (Reizbarkeit), „masculinity“ und Aktivitätsniveau.

Costa und McCrae (1993, 1994) und Costa, Metter & McCrae (1994) führten im Rahmen der „Baltimore Longitudinal Study of Aging“ eine ausführliche Untersuchung nach Stabilität und Veränderung der Persönlichkeit im Erwachsenenalter durch. Ihre Schlußfolgerung ist auch hier, daß man nicht von einer allgemeinen Persönlichkeitsentwicklung sprechen kann. Die Mittelwerte der Messungen von unterschiedlichen Persönlichkeitsfragebogen sind nahezu konstant. Die einzigen signifikanten Altersunterschiede betreffen „Thoughtfulness“, „Masculinity“, „Personal Relations“ und „General Activity“. Aber Costa und McCrae zufolge sind selbst diese Unterschiede sehr klein. Eine generelle Abnahme des Aktivitätsniveaus bleibt somit der einzige Altersunterschied, der in allen Untersuchungen auftritt.

Neben dem Vergleich von Gruppenmittelwerten haben sie ausführliche Untersuchungen nach individuellen Unterschieden durchgeführt. Nach dem dreißigsten Lebensjahr traten nur noch wenig Veränderungen auf. Die Autoren finden hohe Retestkorrelationen von $r=.6$ bis zu $.9$. Es ist jedoch zu bedenken, daß bei einer Retestkorrelation von $r=.6$ nur 36% der Variation des zweiten Meßzeitpunktes mit den Messungen des ersten Meßzeitpunktes erklärt werden kann. Dies macht deutlich, daß die Stabilität nicht so hoch ist wie Costa und McCrae annehmen. Costa und

McCrae bestreiten nicht, daß gewisse Veränderungen stattfinden, betonen jedoch nachdrücklich die Stabilität in der zweiten Lebenshälfte.

Krüger und Heckhausen (1993) finden bei den subjektiven Entwicklungserwartungen in der zweiten Lebenshälfte sowohl Wachstums- als auch Verlustwartungen, also Veränderung. Sie befragten ihre Studienteilnehmer anhand von Trait-Adjektivlisten. Entgegen den Befunden bei den Erwartungsmaßen finden die Autoren gerade bei querschnittlichen Vergleichen von Selbstbeschreibungen Stabilität. Die Autoren erklären diese Befunde mit selbstwertdienlichen Erwartungen und Wahrnehmungen im ersten Fall, sowie mit Vergleichsprozessen mit Gleichaltrigen für die querschnittlichen Befunde.

Wie an den angeführten Ergebnissen deutlich wird, hängt die Art des Befundes scheinbar sehr stark mit der verwendeten Methode zusammen. Wir haben uns für ein Satzergänzungsverfahren entschieden, weil hier die Befragten die Satzstämme mit ihren eigenen Worten vervollständigen können. Weiterhin erscheint uns ein großer Vorteil dieser Methode, daß sie indirekt ist. Den Befragten wurden keine Adjektive vorgelegt, von denen vermutet wird, daß sie die Persönlichkeit umfassend beschreiben. Bei der Beantwortung des SELE-Instruments können die Befragten alle Lebensbereiche erwähnen, sie sind also in ihren Selbstbeschreibungen nicht auf Persönlichkeitsmerkmale festgelegt. Wenn sie sich in Termen von Persönlichkeit beschreiben, so können sie frei wählen, anhand welcher Eigenschaften sie ihre Person charakterisieren wollen. Die vorgestellten Befunde von Costa et al. sowie Krüger und Heckhausen beruhen auf Verfahren, die den Studienteilnehmern diese Wahlfreiheit nicht ließen. Dort konnten sie lediglich angeben, in welchem Maße eine vorgegebene Eigenschaft auf sie zutrifft.

Der Alters-Survey richtet sich auf Menschen in der zweiten Lebenshälfte. Für Altersgruppenvergleiche werden die Befragten in drei Altersgruppen unterteilt: 40-54 Jahre, 55-69 Jahre und 70-85 Jahre.

Bildung

Weiterhin wird die Bildung der Befragten als differenzierendes Merkmal eingeführt. Durkheim hat schon vor einigen Jahrzehnten festgestellt, daß die Wahrnehmung von Selbstwert stark bildungsabhängig ist (zit. nach Rowe, 1991). Rowe (1991) fand in eigenen Untersuchungen an Männern, daß höhere Bildung mit höherem Selbstwertgefühl zusammenhängt. Auch Widaman et al. (1992) fanden bei Adoleszenten, daß

normale Schüler im Gegensatz zu lernbehinderten Schülern auf den meisten Skalen höhere Selbstkonzeptwerte erreichten.

Bildung sollte also ein wichtiges differenzierendes Merkmal bei den Selbstbeschreibungen sein. Die berichteten Ergebnisse beziehen sich auf die Evaluation der eigenen Person. Ob Bildung auch von Einfluß auf die Zentralität und die Inhalte des psychischen Selbst ist, kann daraus noch nicht abgeleitet werden. Man kann jedoch annehmen, daß die Zentralität des Psychischen Selbsts mit den Unterrichtsinhalten der gewonnenen Ausbildungen zusammenhängt. Lernen bedeutet den Gebrauch und die ständige Übung von meta-kognitiven Fertigkeiten. Diese werden mit zunehmender Länge und steigendem Schwierigkeitsgrad ständig weiterentwickelt. Zwei dieser meta-kognitiven Fertigkeiten sind „evaluieren“ und „reflektieren“ (Boekaerts & Simons, 1993). Sie sind im allgemeinen bei Personen mit längeren und anspruchsvollen Ausbildungen besser ausgebildet. Die größere Verfügbarkeit von Evaluation und Reflektion kann dazu führen, daß Menschen sich anders und/oder häufiger selbst einschätzen und unter Umständen ein komplexeres Selbstbild haben, in dem das Psychische Selbst eine größere Rolle spielt und damit eine zentralere Position im Persönlichen Sinnsystem einnimmt. Bisherige Untersuchungen richten den Fokus auf den Zusammenhang von Selbstkomplexität und Wohlbefinden (Freund & Smith, 1997; Linville, 1987) und nicht auf die persönlichen Ressourcen oder Einflußfaktoren.

Die Befragten wurden in drei Gruppen eingeteilt:

1. Niedriggebildete: niedriger als Realschulabschluß und ohne abgeschlossene Berufsausbildung
2. Mittelgebildete: niedriger als Realschulabschluß und abgeschlossene Berufsausbildung oder Realschulabschluß oder höher und ohne abgeschlossene Berufsausbildung
3. Hochgebildete: Realschulabschluß oder höher und abgeschlossene Berufsausbildung

Geschlecht

Für die Variable Geschlecht wird ebenfalls ein Zusammenhang mit den Selbstzuschreibungen zum Psychischen Selbst erwartet. Der Reviewartikel von Feingold (1994) zeigt, daß die Geschlechtsunterschiede bezüglich Persönlichkeitseigenschaften für verschiedene Altersgruppen, Bildungsniveaus und Nationalitäten konstant bleiben. Durchsetzungsfähigkeit und hohes Selbstwertgefühl finden sich eher bei Männern, Ex-

traversion, Ängstlichkeit, Vertrauen und Sanftmut eher bei Frauen. Diese Unterschiedlichkeit sollte sich auch in den Selbstbeschreibungen niederschlagen. Weiterhin erwarten wir, daß das Psychische Selbst für Frauen eine zentralere Rolle im Persönlichen Sinnsystem einnimmt, weil Frauen durch ihre Sozialisation viel häufiger als Männer die Möglichkeit und auch die Erlaubnis erhalten, über sich selbst und ihre Gefühle zu kommunizieren. Diese Kommunikation setzt die bewußte Beobachtung der eigenen Persönlichkeit und Gefühlswelt voraus.

Region

Der kulturelle Hintergrund sollte für die Selbstbeschreibungen ebenfalls eine wichtige Rolle spielen. Befragte aus Ostdeutschland und aus Westdeutschland haben, die Älteren zumindest in ihrem Erwachsenenleben, eine andere Sozialisation erlebt. In kommunistischen Staaten wie der DDR wurde Gemeinschaftssinn und Solidaritätsgedanken mehr Aufmerksamkeit gewidmet als das in der alten BRD mit ihrem kapitalistisch orientierten System der Fall war. Hier stand eher das Individuum und nicht die Gruppe im Vordergrund. Zu dem Einfluß, den kulturelle Systeme auf die Selbstwahrnehmung haben können, sei auf den Reviewartikel von Markus & Kitayama (1991) verwiesen. Die Autorinnen zeigen anhand von Kognitionen, Emotionen und Motivation wie stark Kultur und Selbstbild miteinander verwoben sind. Nun unterscheiden sich Ost- und Westdeutsche sicherlich nicht so stark voneinander wie die im genannten Reviewartikel verglichenen Kulturen aus Asien und Amerika. In Ost- und Westdeutschland gibt es z.B. eine relativ einheitliche gemeinsame Sprache. Wir erwarten aber trotzdem, daß kulturelle Einflüsse bestehen. In bezug auf das psychische Selbst heißt das, daß Westdeutsche sich häufiger in Begriffen von Eigenschaften und Gefühlszuständen der eigenen Person beschreiben sollten als Befragte aus Ostdeutschland.

2.2 Fragestellungen zur Zentralität des psychischen Selbst

Zunächst soll festgestellt werden, welchen Platz das Psychische Selbst im Persönlichen Sinnsystem einnimmt. Dazu werden alle Selbstbeschreibungen von persönlichen Eigenschaften und Gefühlszuständen gemeinsam betrachtet. Auf dieser Analyseebene ist es noch nicht von Interesse, die Nennungen nach Evaluationsrichtung oder Inhalten zu unterteilen. Neben dem Stellenwert im Persönlichen Sinnsystem werden Personenmerkmale untersucht, die zu einer differenzierenden Be-

trachtung der Zentralität führen könnten. Diese Merkmale wurden oben vorgestellt und ihr möglicher Einfluß begründet.

- a) Wie groß ist der Anteil von Selbstbeschreibungen über das Psychische Selbst an allen inhaltlich verwertbaren Antworten?
- b) Haben jüngere Befragte mehr Nennungen als ältere Befragte?
- c) Beschreiben sich Hochgebildete mehr in Begriffen von Eigenschaften und Gefühlszuständen?
- d) Haben Frauen mehr Selbstbeschreibungen, die dem Psychischen Selbst zuzuordnen sind als Männer?
- e) Beschreiben sich Westdeutsche häufiger mit persönlichen Eigenschaften und Gefühlen als Ostdeutsche?

Mit dem Terminus Zentralität bezeichnen wir die Gesamtmenge aller Aussagen im Bereich des psychischen Selbst. Verglichen mit der Häufigkeit von Aussagen in anderen Sinndomänen und im Vergleich der sozialen Gruppen spiegelt das Maß der Zentralität, wie motivational bedeutsam Psyche und Persönlichkeit als Grundkategorie des Selbstwissens für die Betroffenen ist.

Klinger, Barta & Maxeiner (1981) haben experimentelle Untersuchungen darüber angestellt, in welcher Weise „current concerns“ die inhaltlich zugehörigen Gedanken induzieren. McClelland (1961) hat die Kausalität zwischen Motivation und inhaltlich darauf bezogenen Gedankenaktivierungen nachgewiesen (siehe Dittmann, 1973 und Winter, 1996). Diese Verbindung zwischen Motivation und Gedankeninhalten ist auch für das psychische Selbst voranzusetzen, wenn wir die Daten aus dem SELE-Instrument heranziehen. Das heißt, je stärker eine Person an ihren eigenen Eigenschaften, Gefühlen und Befindlichkeiten interessiert ist, um so häufiger wird sie Aussagen dazu machen.

Wir wollen feststellen, ob die Zentralität des psychischen Selbst insgesamt mit dem Alter kovariiert. Unser Ausgangspunkt ist dabei die Überlegung, daß die Inhalte des psychischen Selbst trotz ihrer Persongebundenheit (d.h. sie kann von der Person in verschiedenen Settings aktualisiert werden als „working selves“) aus einer überindividuellen Perspektive doch kontextgebunden sind. Wir können davon ausgehen, daß Traits und Gestimmtheitsmerkmale innerhalb bestimmter sozio-kultureller Konfigurationen unterschiedlich relevant sind. So etwa stellen Hart & Edelstein (1992) diesbezüglich Kulturunterschiede heraus. Ferner ist nachvollziehbar, daß eine Betonung individueller Merkmale und inneren Bewußtseins für manche Institutionen (etwa fundamentaler

Glaubensbekenntnisse) und in manchen Lebenswelten (Dominanz von sozialem Rang) weniger wichtig ist.

In bezug auf die Zentralität gibt es Argumente für Geschlechtsunterschiede, die auf die häufig festgestellte stärkere Orientierung des Stereotyps über die weibliche Persönlichkeit bezug nimmt, welche stärker emotional und auf die eigene Psyche gerichtet sein soll, und weniger auf soziale Position, Macht und Durchsetzung. Da unsere Definition des psychischen Selbst vor allem die „weiblichen“ Inhalte umfaßt, sind auch Zentralitätsunterschiede zu erwarten. Wir erwarten also, daß das Psychische Selbst für Frauen eine zentralere Rolle im Persönlichen Sinnssystem einnimmt, weil Frauen durch ihre Sozialisation viel häufiger als Männer die Möglichkeit und auch die Erlaubnis erhalten, über sich selbst und ihre Gefühle zu kommunizieren. Diese Kommunikation setzt die bewußte Beobachtung der eigenen Persönlichkeit und Gefühlswelt voraus.

2.3 Fragestellungen zur Richtung der Selbstevaluation

Da in der uns verfügbaren Sprache der größere Teil der Dispositionen (Persönlichkeitseigenschaften) und Stimmungslagen mit positiven oder negativen Wertungen verbunden ist, wollen wir das Ausmaß des auf dieser Basis festgestellten Selbstwertgefühls untersuchen. Wir können davon ausgehen, daß im Kontext unseres Kulturraumes jede Person schon in der Kindheit zur Herausbildung der positiven und negativen Selbstevaluation veranlaßt wird, indem Lob und Tadel der Eltern und der Lehrer ebenso wie die Wertungen von Peers und Nachbarn eine solche wertende Haltung zu sich selbst stimuliert und das Selbstwertgefühl begründet.

Selbstwertgefühl – oder das Ausmaß positiver und negativer Selbstevaluation – ist im Rahmen unserer Untersuchung auch als Teil der allgemeinen subjektiven Lebensqualität anzusehen, da eine positive Selbstevaluation eine positive Beurteilung und Gefühlsqualität einschließt.

Menschen haben nach Turner et. al. (1987) und Koomen (1992) das fundamentelle Bedürfnis, sich selbst positiv zu bewerten, die eigene Person in einem positiven Licht zu sehen. Taylor & Brown (1988) zeigen, daß sehr positive Selbstbewertungen, übertriebene Wahrnehmung von Kontrolle und Bewältigungsmöglichkeiten sowie ein unrealistischer Optimismus charakteristisch für „normale“ Kognitionen sind. Dieser rosy

bias trägt den genannten Autoren zufolge zum Konzept der seelischen Gesundheit bei: die Möglichkeit andere Menschen zu lieben, froh und zufrieden sowie produktiv zu sein und kreative Schaffenskraft zu entfalten. Darüberhinaus sollen diese positiven Illusionen über die eigene Person einen günstigen Ausgangspunkt für negative Rückmeldungen und andere Arten von Angriffen auf das Selbstwertgefühl bilden. Menschen sind besser in der Lage, leistungsfähig zu sein und zu bleiben, zu „überleben“ und Rückschläge zu verarbeiten.

Bei depressiver Symptomatik ist die positive Selbsteinschätzung nicht vorhanden oder zumindest stark eingeschränkt. Mit dem Begriff „depressiver Realismus“ wird darauf hingewiesen, daß die depressive Haltung wahrscheinlich eine sehr realistische Selbsteinschätzung von Kontroll- und Bewältigungsmöglichkeiten darstellt (Weary & Edwards, 1994).

Die positive Selbsteinschätzung ist also zumeist nicht realistisch, wirkt im Hinblick auf Bewältigungsstrategien aber sehr funktionell. Ein positives Selbstbild erleichtert einen optimistischen, hoffnungsvollen Blick auf die Zukunft und enthält eine Art von Kompetenzüberzeugung mit schwierigen Situationen umgehen zu können. Dieses führt zu einem effektiveren Umgang mit der Situation.

Um die Evaluationsrichtung des Psychischen Selbst zu erfassen, wenden wir uns in diesem Analyseschritt der Evaluationsrichtung der Selbstbeschreibungen zu. Es handelt sich um die Untersuchung aller Aussagen, die auf neutrale Induktoren folgen, d.h. Satzanfängen, die keine Bewertungsrichtung vorgeben. Hier geht es um die oben besprochene Annahme, daß Menschen das grundsätzliche Bedürfnis haben, sich selbst positiv zu bewerten. Es ist die Frage, ob dieses Bedürfnis auch in den spontanen Selbstbeschreibungen des psychischen Selbst nachgewiesen werden kann.

Angesichts der Zusammenhänge von Depression und Selbstbewertung werden die spontanen Evaluationen der eigenen Person mit einem Maß des emotionalen Wohlbefindens in Beziehung gesetzt. Weiterhin wird der Zusammenhang von Selbstbewertung mit den Erfahrungen des eigenen Älterwerdens betrachtet.

f) Hat der überwiegende Teil der Befragten eine positive Selbstevaluation? Bestehen Unterschiede bei verschiedenen Befragten-Gruppen?

- g) Haben Befragte mit einer negativen Selbstbewertung ein niedrigeres emotionales Wohlbefinden als Befragte mit positiven spontanen Selbstbeschreibungen?
- h) Haben Befragte mit einer positiven Selbstbewertung positivere Auffassungen über das eigene Älterwerden als Befragte mit negativen spontanen Selbstbeschreibungen?

Altersunterschiede in bezug auf die Positivität der Selbstevaluation könnte nach Maßgabe bestimmter theoretischer und empirischer Befunde zur schlechteren Bewertung des Alters gegenüber der Jugend bzw. des jungen Erwachsenenalters erwartet werden. Jedoch haben Bengtson, Reedy & Gordon schon 1985 in einem ausführlichen Review-artikel gezeigt, daß in der überwiegenden Anzahl der Studien keine schlechtere Selbstevaluation gefunden wurde. Ferner würde die Bevorzugung positiver Gestimmtheit (s.o.) nicht nur zur positiveren Beurteilung von Situationen und Umweltgegebenheiten veranlassen, sondern auch zu stärkerer Selbstakzeptierung führen. Dies insbesondere auch deshalb, weil auch durch akkumulierte Erfahrungen das Potential steigt, soziale Normen, Vorurteile und Denkverbote zu durchschauen (Dittmann-Kohli, 1984, Dittmann-Kohli & Baltes, 1990 über Weisheit).

Unterschiede in bezug auf Geschlecht, Bildung und regionale Zugehörigkeit kann man im Zusammenhang mit dem Selbstwertgefühl erwarten, aber auch aufgrund verschiedener Stimmungslagen. Die diesbezügliche Argumentation entspricht zum Teil derjenigen zu den Inhaltsdimensionen des psychischen Selbst.

2.4 Fragestellungen zum Inhalt des psychischen Selbst

Mit der Zentralität haben wir einen Indikator für die Relevanz des Psychischen Selbst im persönlichen Sinnsystem vorgestellt. Die Evaluationsrichtung ist eine recht grobe, aber bedeutungsvolle Beschreibungsdimension. Als differenzierteste Analyseebene werden die Inhalte der Selbstbeschreibungen untersucht, um hier neben der Valenzrichtung mehr über die Denkkonzepte von Menschen in der zweiten Lebenshälfte zu erfahren. Wie oben schon erwähnt, gibt es in der psychologischen Forschung eingeführte Konzepte, wie z.B. die Big Five, die als hinreichende Beschreibungsdimensionen von menschlichen Eigenschaftsbereichen gehandelt werden. Ob diese sich jedoch mit den Vorstellungen der Menschen über sich selbst decken, wurde nicht untersucht. Unsere explorativen Fragestellungen zu den Inhalten des Psychischen Selbst lauten daher:

- i) Welche Inhalte können bei der Beschreibung von Eigenschaften und Gefühlszuständen extrahiert werden?
- j) Hängen die gebildeten Themen mit den Personenmerkmalen Alter, Bildung, Geschlecht und Ost-/Westdeutschland zusammen?

Innerhalb der Menge der Elemente, die wir als psychisches Selbst definiert haben, gibt es einander mehr oder weniger ähnliche Bedeutungsgruppen, die zu verschiedenen Inhaltsdimensionen zusammengefaßt werden können. Zweck dieser Gliederung nach inhaltlicher Ausprägung ist die Analyse der inneren Struktur des psychischen Selbst. Aufgrund der Wahl der Antworten durch die Befragten selbst können wir davon ausgehen, daß die angegebenen Inhalte zuungunsten anderer vorgezogen wurden. Dies ist insbesondere von Interesse, wenn man zum Beispiel die logischen Implikationen der häufigeren Nennung von Gefühlen und emotionalen Befindlichkeiten betrachtet. Wenn z.B. Gefühle und Befindlichkeiten bei der Selbstbeschreibung gegenüber Charaktereigenschaften bevorzugt werden, hat dies Implikationen in bezug auf das eigene Wohlbefinden und das Vorhandensein von Anliegen oder Zielsetzungen. Im Falle der Nennung von Charaktereigenschaften hingegen bezieht man sich auf bestimmte wiederkehrende Verhaltensweisen bzw. auf ihr Fehlen; Angaben über Dispositionen vom Typ der Kompetenzen implizieren Fähigkeiten und Potentiale, bzw. ihren Mangel.

Die einzelnen Ausdrücke sind Teil eines kognitiven Netzwerks, eines Wissens- bzw. Bedeutungszusammenhangs, die das Subjekt in Alltagssituationen außerhalb der Befragung dazu veranlassen, die inhaltlich zugehörigen Denk- und Argumentationsstränge zu aktivieren (vgl. Groeben, 1990).

Altersunterschiede in den Inhaltsdimensionen des psychischen Selbst können wie erwähnt durch die geringere oder stärkere Funktionalität von bestimmten (typischen) Bereichen oder inneren Reaktionen und Stimmungslagen entstehen. Viele der typischen Dimensionen und Inhalte sind auf Lebenswelt und Entwicklungsstand bezogen, die sich vom mittleren zum späten Erwachsenenalter erheblich verändern können. Das widerspricht zum Beispiel den impliziten Annahmen über die Stabilität der verschiedenen Selbstkonzept-Dimensionen (z.B. Byrne, Shavelson & Marsh 1992).

Experimentell nachgewiesen haben Carstensen & Charles (1998) eine Tendenz zu positiver Emotionalität (Gestimmtheit) mit höherem Alter. Aufgrund eines verkürzten Zeithorizonts werden die Betroffenen dazu

veranlaßt, die momentanen „returns“ zu maximieren, anstelle durch instrumentale Handlungen und Investitionen für die Zukunft zu optieren. Dittmann-Kohli (1995) hat ferner in einer vergleichenden Analyse junger und alter Erwachsener festgestellt, daß ältere Menschen in ihren spontanen Selbstbeschreibungen häufiger Zufriedenheit und Konzepte positiver Ausgeglichenheit wählten.

Die Überlegungen zu Unterschieden in typischen Anforderungen und Anregungen in der Umwelt verschiedener Lebensphasen läßt auch vermuten, daß besonders nach dem Ruhestand instrumentelle und auf weitreichende soziale Interaktionen gerichtete Traits weniger relevant und deshalb weniger häufig genannt werden.

Geschlechtsunterschiede in bezug auf Inhalte des Selbstkonzepts sind in psychologischen und sozialwissenschaftlichen Untersuchungen häufig gefunden worden (siehe Weingart, 1997). Zudem gibt es eine umfangreiche wissenschaftliche Literatur zu den Gründen und Zusammenhängen für diese Unterschiede, die mit stereotypisierenden Vorstellungen Anderer und der Betroffenen selbst, sowie mit den nicht geschlechtsneutralen Strukturen in den Mikro-Umwelten und im soziokulturellen System insgesamt zusammenhängen. Zu betonen ist auch, daß die Art der geschlechtsbezogenen Sozialisationsmuster mit dem Lebensalter variieren (Crain 1996; siehe auch Weingart, 1997).

Wie schon früher erwähnt, zeigt der Reviewartikel von Feingold (1994), daß Durchsetzungsfähigkeit und hohes Selbstwertgefühl sich eher bei Männern finden, Extraversion, Ängstlichkeit, Vertrauen und Sanftmut eher bei Frauen. Diese Unterschiedlichkeit sollte sich auch in den Selbstbeschreibungen niederschlagen.

Geschlechtsunterschiede wurden für Persönlichkeitseigenschaften bei verschiedenen Altersgruppen, Bildungsniveaus und Nationalitäten laut Feingold (1994) nicht gefunden.

Bildungsunterschiede könnten sich aber auf die Differenziertheit, Abstraktionshöhe und inhaltlichen Reichtum dessen auswirken, womit sich jemand identifiziert und wofür er/sie sich interessiert. Vielfalt und Reichweite an Gedanken, Einsicht in Persönlichkeiten und Gesellschaftsaufbau, Tiefe und Moralität von Gefühlen, Motiven und Interessen z.B. in Romanen, Gedichten, Epen, Opern wird bei höherer Schulbildung als wünschenswert vorgeführt und als Medium der Identifikation angeboten.

Zu Hypothesen über inhaltliche Unterschiede im psychischen Selbst bei Ost- und Westdeutschen können wir einerseits darauf verweisen, daß sehr weitgehende Unterschiede im Typ und Aufbau des Selbstkonzepts zwischen unterschiedlichen Kulturregionen und „indigenous psychologies“ aufgewiesen werden (Kim & Berry, 1993). Bei der regionalen Herkunft haben wir es jedoch nur mit einer gesellschaftlichen Trennung von 40 Jahren zu tun, und nicht mit einer von mehreren Jahrhunderten oder Jahrtausenden. Das heißt, es bestehen zwischen Ost und Westdeutschland ein gemeinsames kulturelles Erbe, gemeinsame Sprach- und Begriffswelten, und die Unterschiede können sich nur im Rahmen der Betonung von Normen, Werten und Zusammenhängen im Rahmen der entsprechenden Menschen- und Gesellschaftsbilder gebildet haben. Dabei fehlt uns bisher die theoretische und empirische Basis für genauere Einflußmuster.

3 Konstruktion der Variablen

3.1 Zentralität

Für die Fragen nach der Zentralität (Fragestellungen a-e) werden Beschreibungen vom Selbst als Ganzes, Charakterbeschreibungen, (soziale) Eigenschaften und Gefühlszustände der eigenen Person summiert.

3.2 Evaluationsrichtung und Inhalte

Die Analyse von Evaluationsrichtung und Inhalten des Psychischen Selbst richtet sich auf die Bedeutung der Selbstbeschreibungen. Deshalb wird in diesen Analysen nur mit einer Induktorengruppe gearbeitet.¹ Dafür gibt es zwei Gründe.

Aus einem theoretischen Blickwinkel ist es notwendig, nur die neutralen Induktoren zu untersuchen. Hier wird die Evaluationsrichtung vom Befragten selbst gewählt. Wenn die Frage beantwortet werden soll, ob in den Selbstbeschreibungen das grundsätzliche Bedürfnis nach positiver Selbsteinschätzung zu finden ist, dann ist ein in dieser Hinsicht neutraler Stimulus nötig. Der Induktor „Meine Schwächen ..“ demgegenüber steuert die Selbstbeschreibungen schon in die negative Richtung. Es gibt hier natürlich auch die Möglichkeit den Induktor zu verneinen i.S.

¹ Zur Einteilung der Induktoren in Gruppen siehe das Methodenkapitel dieses Bandes.

„Meine Schwächen ..ich habe keine“. Die Aufmerksamkeit wird aber in eine bestimmte Evaluationsrichtung gelenkt und damit ist die oben gestellte Frage nicht mehr eindeutig zu beantworten.

Neben der theoretischen Notwendigkeit unterstützt ein empirisches Ergebnis die Entscheidung, lediglich die neutrale Induktorengruppe weiter zu analysieren:

Die Hälfte aller Selbstbeschreibungen des Psychischen Selbst werden von 6 der 28 Induktoren hervorgerufen.

Es sind:

- 8 Wenn ich über mich nachdenke ..
- 9 Im Vergleich zu früher ..
- 10 Ich fühle mich oft ..
- 12 Ich glaube, daß ich ..
- 20 Ich habe festgestellt, daß ich ..
- 23 Wenn ich mich mit anderen vergleiche ..

Diese Induktoren sind alle gegenwartsbezogen und neutral formuliert, sie gehören zur real-neutralen Induktorengruppe. Zu dieser gehört noch ein weiterer Induktor 16 „Mein Körper ..“. Dieser Satzanfang stimuliert fast keine Antworten zum Psychischen Selbst.

Von den 50% Ergänzungen der restlichen 21 Induktoren entfällt auf den Satzanfang „Meine Schwächen sind ..“ ein Fünftel aller Satzergänzungen, der Rest der Aussagen verteilt sich auf die anderen 20 Induktoren, so daß auf jeden dieser Induktoren nur noch eine kleine Anzahl von Antworten gegeben wird.

=> Für die Analyse der Evaluationsrichtung und der Inhalte des Psychischen Selbst werden die Satzergänzungen der real-neutralen Induktoren verwendet.²

² Neben der Evaluationsrichtung der Aussagen sollten noch Informationen über die Zukunftsvorstellungen bezüglich des Psychischen Selbsts und Einschätzungen von Stabilität und Veränderungsmöglichkeiten untersucht werden. Für diese Analysen gibt es bei der Antwortverteilung im Alters-Survey aber zu wenig Satzergänzungen. Wenig Befragte ergänzen einen zukunftsgerichteten Induktor mit Charaktermerkmalen und Gefühlszuständen. Hier wäre es in weiteren Analysen auch mit anderen Altersgruppen interessant herauszufinden, ob es sich um eine generelle Tendenz handelt oder um ein Charakteristikum der 40-85jährigen. Aussagen über Veränderung findet man vor allem beim Induktor „Im Vergleich zu früher ..“. Hier geht es darum, daß Befragte ruhiger, gelassener und selbstsicherer geworden sind.

Bei der Untersuchung der Selbstevaluation in den Aussagen über das Psychische Selbst unterscheiden wir vier Ausprägungen:

- keine Evaluation
- negative Evaluation
- undeutliche oder ambivalente Evaluation
- positive Evaluation

Wenn Befragte nur positive Antworten gegeben haben, so bekommen sie hier die Ausprägung 'positiv'. Wurden lediglich negative Selbstbeschreibungen gegeben, so wird die Evaluation 'negativ' vergeben. Treten bei Befragten beide Fälle auf, so erhalten sie das Label 'ambivalent'.

Die so entstandene Evaluationsvariable wird für die Beantwortung der Fragestellungen f, g, und h benutzt.

Für die Analysen über den Zusammenhang mit emotionalem Wohlbefinden wird die positive Skala der 'Positive and Negative Affect Scale' (PANAS) von Watson et al (1988) (vgl. auch das Kapitel über Wohlbefinden in diesem Band) als Indikator für eine depressive Stimmungslage eingesetzt. PANAS-positiv erfaßt das Auftreten von positiven Gefühlszuständen in den vergangenen Monaten. Eine hohe Ausprägung bedeutet viel Energie, Konzentration und freudiges Engagement. Eine niedrige Ausprägung steht für eine depressive Stimmung.

Für den Vergleich mit dem subjektiven Älterwerden wird die für den Alters-Survey entwickelte Skala benutzt. Diese wird im Kapitel von Steverink & Timmer in diesem Band eingeführt und erläutert.

Für die Analyse der Inhalte wurden die Aussagen zu Themen zusammengefaßt (Frage i). Diese Themen können bei den Befragten in positiver oder negativer Ausprägung oder überhaupt nicht vorkommen. Die positiven Ausprägungen enthalten nur positive Aussagen, die negativen setzen sich aus unterschiedlichen Antworten zusammen. Hier finden wir Personen, die ein bestimmtes Thema in den Selbstbeschreibungen nur negativ erwähnen. Ebenfalls mit nicht-positiv wurden die Personen gekennzeichnet, die sowohl negative als auch positive Antworten eines Themas in ihre Selbstbeschreibungen aufnahmen. Der letzte Fall kommt selten vor. 13 % aller Antworten in der negativen Kategorie sind eigentlich ambivalente Stellungnahmen. Die Auftretenshäufigkeit ist jedoch zu gering, um sie als getrennte Kategorie zu analysieren.

Die Restkategorie wurde nicht in positive und negative Aussagen unterteilt.

Um bestimmen zu können, welche Befragtengruppen welche Themen in ihren Selbstbeschreibungen benutzt haben, werden die Inhaltsvariablen getrennt nach Hintergrundvariablen besprochen (Frage j).

4 Ergebnisse

4.1 Zentralität

Zunächst wird die Zentralität des Psychischen Selbsts berichtet (Fragestellung a). Es wurde die Häufigkeit der Selbstbeschreibungen zum Thema psychisches Selbst untersucht. Die Befragten haben im Durchschnitt 3,5 Satzergänzungen über das Psychische Selbst gegeben. Die Werte variieren von 0 bis 13 Ergänzungen. Es liegt eine Normalverteilung (median & modus=3, sd=2,1) vor. Verglichen mit den anderen Sinndomänen bildet das psychische Selbst nach psychophysischer Integrität (3,9) und sozialen Beziehungen (3,8) den drittgrößten Bereich der Selbstbeschreibungen. Lediglich 4,5% der Befragten erwähnt das Thema in den Selbstbeschreibungen überhaupt nicht. Die Aussagen über das Psychische Selbst bilden 16,2% aller Aussagen, die mit einem Inhaltscode codiert werden konnten (N=75226). Die Zahlen weisen darauf hin, daß das Psychische Selbst, wie es hier konzeptualisiert wurde, einen wichtigen Teil des Persönlichen Sinnsystems darstellt und das Menschen auf verschiedene Weisen ihre Eigenschaften und Emotionen als Bestandteile der Sinnggebung betrachten.

Welche Befragten sind es nun, die das Psychische Selbst in ihren Selbstbeschreibungen erwähnen? Die Zusammenhangsanalysen richten sich auf die Merkmale Alter, Bildung, Geschlecht und Wohnregion (Ost-/Westdeutschland).

Zunächst werden die Zusammenhänge in bivariaten Analysen mit den gewichteten Daten präsentiert und anschließend werden alle Merkmale gemeinsam multivariat analysiert, um eventuelle unechte Effekte zu erkennen. Im multivariaten Analyseschritt wird mit ungewichteten Daten gearbeitet, weil alle zu gewichtenden Variablen in der Analyse vertreten sind.

Folgende Zusammenhänge finden wir sowohl in den bivariaten wie auch in den multivariaten Betrachtungen (Fragestellungen b,c,d,e; vergleiche Tabelle 1):

- b) Die durchschnittliche Anzahl Aussagen über psychisches Selbst ist in den höheren Altersgruppen geringer.
- c) Die durchschnittliche Anzahl Aussagen über psychisches Selbst steigt mit zunehmender Bildung.
- d) Die durchschnittliche Anzahl Aussagen über psychisches Selbst ist bei Frauen höher als bei Männern.
- e) Die durchschnittliche Anzahl Aussagen über psychisches Selbst liegt bei Befragten aus Westdeutschland höher als bei Befragten aus Ostdeutschland.

Tabelle 1: Zentralität des psychischen Selbst nach Alter, Bildung, Geschlecht und Region

| | Zentralität | bivariate Analysen | | multivariate Analyse | |
|-------------------|---|--------------------|--------|----------------------|--------|
| | | F | p-Wert | F (Haupteffekte) | p-Wert |
| Alter | 40-54J.: 4.02 55-69J.: 3.32 70-85J.: 3.02 | 61.50 | .000 | 8.31 | .000 |
| Bildung | niedrig: 3.05 mittel: 3.40 hoch: 4.00 | 40.38 | .000 | 11.15 | .000 |
| Geschlecht | männlich: 3.33 weiblich: 3.81 | 2.74 | .000 | 9.66 | .002 |
| Region | West: 3.68 Ost: 3.17 | 39.26 | .000 | 7.15 | .008 |
| Kombiniert | XXXX | XXX | XXX | 13.985 | .000 |

N=2934, bei Bildung n=2898, bivariate Analysen mit gewichteten Angaben

Die Interaktionseffekte sind auf dem 1%-Irrtumsniveau nicht signifikant. Die Interaktion zwischen Bildung und Region wird mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 3,9% signifikant. Befragte aus Ostdeutschland haben einen höheren Ausbildungsstand als Befragte aus Westdeutschland. Trotz dieses Zusammenhangs bleibt der Haupteffekt bestehen. Bei ostdeutschen Befragten finden wir weniger Satzergänzungen über das Psychische Selbst.

4.2 Selbstevaluation

Für die Analyse der Evaluationsrichtung und der Inhalte des Psychischen Selbst werden aus theoretischen wie auch empirischen Gründen (s.o.) lediglich die neutralen Induktoren verwendet. Wir finden auch bei dieser Subgruppe von Antworten eine Normalverteilung. Weniger als 15% der Befragten hat bei dieser Induktorengruppe keine Satzergänzung zum Thema psychisches Selbst. Wenn man die Zentralität des psychischen Selbst nur bei den real-neutral-Induktoren multivariat nach Gruppenunterschieden betrachtet, so findet man diesselben signifikanten Zusammenhänge wie bei der Analyse der Antworten über alle 28 Induktoren (siehe Zentralität): Jüngere haben mehr Aussagen, Menschen mit hoher Bildung sprechen mehr über das Psychische Selbst, Frauen erwähnen das Psychische Selbst häufiger und westdeutsche Befragte haben ebenfalls mehr Aussagen. Wir können also davon ausgehen, daß es sich bei den Antworten auf die neutralen Induktoren um die gleiche Verteilung bezüglich des sozialen Kontextes handelt wie bei allen Aussagen über das psychische Selbst.

Frage f) Hat der überwiegende Teil der Befragten eine positive Selbstevaluation? Bestehen Unterschiede bei verschiedenen Befragtengruppen?

Tabelle 2: Evaluationsrichtungen der Aussagen über das Psychische Selbst in Prozent der Befragten

| | g e s a m t | Alter* | | | Bildung** | | | Ge- schlecht** | | Region*** | |
|---------------------------|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------|------|-------------------|------|-----------|------|
| | | 40 - 54J. | 55 - 69J. | 70 - 85J. | nied- rig | mittel | hoch | M | F | West | Ost |
| positive Eva- luation | 43.3 | 44.1 | 43.2 | 43.2 | 36.8 | 42.4 | 47.0 | 45.2 | 42.2 | 45.3 | 34.8 |
| ambivalente Evaluation | 23.8 | 25.5 | 22.8 | 20.2 | 24.2 | 23.5 | 23.8 | 21.3 | 25.7 | 23.9 | 23.6 |
| negative Evaluation | 16.0 | 15.7 | 16.1 | 16.7 | 19.6 | 16.7 | 13.8 | 14.8 | 17.0 | 14.9 | 21.0 |
| keine Evaluation | 16.8 | 14.7 | 17.9 | 20.0 | 19.4 | 17.4 | 15.4 | 18.7 | 15.1 | 15.9 | 20.6 |
| Total (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

N= 2934, bei Bildung n= 2898, gewichtete Angaben, chi-Quadrat, * p< .05, ** p<.01, *** p<.001

43,3% aller Befragten beschreiben sich in den spontanen Selbstbeschreibungen, die auf die neutralen Induktoren folgen, als eindeutig positiv. Demgegenüber stehen lediglich 16,0% mit einer negativen Evaluation und 23,8%, die sich selbst sowohl positiv als auch negativ beschreiben. 16,8% der Befragten konnte bezüglich des Psychischen Selbst keine Bewertungsrichtung zugeordnet werden, weil ihre Aussagen einer Restkategorie angehören oder diese Befragten überhaupt keinen Satz mit Inhalten des Psychischen Selbst ergänzt haben.

Fast jede zweite Person zwischen 40 und 85 Jahren hat im Bezug auf Eigenschaften und emotionalen Zustand ein eindeutig positives Selbstbild und entspricht damit der Idee des rosy bias. Die Gruppe der Personen, die sich selbst differenzierter, nämlich sowohl positiv als auch negativ sehen, ist hier ebenso groß wie die Gruppe Personen, die ein deutlich negatives Selbstbild hat.

In den bivariaten Analysen finden sich signifikante Unterschiede bzgl. aller Hintergrundvariablen. Der Zusammenhang von Selbstevaluation mit der Altersvariable ist am schwächsten ausgeprägt. Die jüngste Gruppe fällt auf, weil sie spontan insgesamt deutlich mehr Selbstevaluationen äußert als die beiden anderen Altersgruppen. Dieser Unterschied zeigt sich bei den ambivalenten Äußerungen: die 40-54jährigen äußern sich häufiger ambivalent (besonders im Vergleich zu den 70-85jährigen).

Menschen mit wenig Ausbildung äußern sich eher negativ, Hochgebildete deutlich häufiger positiv über sich selbst. Die Anzahl ambivalenter Äußerungen unterscheidet sich nicht nach Bildungsniveau.

Frauen geben häufiger spontane Selbstevaluationen an als Männer. Die Selbstevaluationen der Frauen sind häufiger negativ und auch häufiger ambivalent, Männer äußern sich hingegen eher eindeutig positiv. Der beschriebene rosy bias trifft hiernach öfter bei Männern als bei Frauen zu. Frauen in der zweiten Lebenshälfte kritisieren sich häufiger, haben aber auch ein differenzierteres Bild ihrer Eigenschaften und Emotionen.

Von allen berichteten Zusammenhängen ist der zwischen Selbstevaluation und regionaler Zugehörigkeit am stärksten ausgeprägt. Insgesamt haben Menschen, die in Ostdeutschland leben, seltener Selbstevaluationen in ihren Selbstbeschreibungen. Diese sind deutlich häufiger negativ als bei Westdeutschen. Westdeutsche geben deutlich häufiger positive Selbstbeschreibungen. Sie fühlen sich häufiger gut und sind mit ihren Eigenschaften zufrieden, Menschen aus Ostdeutschland berichten

häufiger belastende Gefühle und kritisieren sich auch mehr bezüglich der eigenen Person.

⇒ Ein großer Anteil der Selbstbeschreibungen hat einen deutlich positiven Tenor, die Aussagen mit ambivalenter oder gar deutlich negativer Tönung kommen seltener vor. Diese negativen Selbstbilder finden wir eher bei Frauen, bei Menschen mit wenig Bildung und bei Ostdeutschen. Das Alter ist für das Vorkommen und die Richtung von Selbstevaluationen auf dieser Analyseebene von geringerer Bedeutung.

Frage g) Haben Befragte mit einer negativen Selbstbeschreibung des Psychischen Selbst ein geringeres emotionales Wohlbefinden als Befragte mit positiven Selbstbeschreibungen?

Eine Varianzanalyse zeigt, daß die Mittelwerte von PANAS-P für Befragte mit negativen Selbstbeschreibungen niedriger liegen als für Befragte mit positiven Selbstbeschreibungen ($F=31.63$, $p=.000$). Menschen mit einer negativen Selbstbeschreibung geben im Verfahren mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten häufiger Gefühle von Traurigkeit und Lethargie an. Für Befragte, die in ihren spontanen Selbstbeschreibungen sowohl positiv als auch negativ sind (hier ambivalent genannt) liegen die Mittelwerte zwischen den eindeutig positiven und eindeutig negativen Selbstbeschreibungen. Dasselbe gilt auch für Befragte, denen keine Evaluation zugewiesen werden konnte (siehe Tabelle 3).

Frage h) Haben Befragte mit einer positiven Selbstbeschreibung des Psychischen Selbst ein positiveres Erleben des Älterwerdens als Befragte mit negativen Selbstbeschreibungen?

Die Varianzanalyse zeigt, daß Menschen mit einem positiven Psychischen Selbst höhere Werte auf der Skala Subjektives Alterserleben zeigen ($F=33.93$, $p=.000$). Befragte mit einer positiven Bewertungsrichtung erleben den Prozeß des eigenen Älterwerdens positiver als diejenigen, die ihre Eigenschaften und Gefühle negativ bewerten. Auch hier befinden sich die Mittelwerte der „Ambivalenten“ und der Personen, denen keine Evaluationsrichtung zugewiesen werden konnte, zwischen den Werten von eindeutig positiver und eindeutig negativer Beurteilung.

In Tabelle 3 werden die Ergebnisse auf die Fragen g und h zusammengefaßt dargestellt.

Tabelle 3: Mittelwerte von PANAS-P und Subjektives Alterserleben nach Evaluationsrichtung des Psychischen Selbst

| Evaluationsrichtung | N | Mittelwert PANAS-P* | N | Mittelwert sub alt* |
|------------------------|------|---------------------|------|---------------------|
| positive Evaluation | 1044 | 24,24 | 1027 | 27,47 |
| ambivalente Evaluation | 571 | 23,26 | 576 | 25,99 |
| negative Evaluation | 360 | 21,11 | 357 | 23,19 |
| keine Evaluation | 401 | 21,76 | 404 | 25,52 |
| total | 2377 | 23,11 | 2365 | 26,13 |

N= 2377 bzw. 2365, gewichtete Angaben, * $p < .001$

4.3 Inhalte des psychischen Selbst

Frage i) Welche Inhalte hat das Psychische Selbst?

Um die Inhalte zu bestimmen, werden Themen gebildet. Es werden jeweils Satzanfang und Antwort zusammenbetrachtet und ihr Bedeutungsgehalt mit dem anderer Induktor-Antwort-Kombinationen verglichen. Die Bedeutungsgehalte werden nach Ähnlichkeit sortiert und zu Themen zusammengefaßt. Zunächst sollten die Aussagen zum psychischen Selbst nach Emotionen und Charaktermerkmalen getrennt werden. Dieses war jedoch nicht möglich, weil der Übergangsbereich nicht einzuteilen war. Sätze, die darauf hinweisen, daß ein emotionaler Zustand häufig vorkommt, liegen auf der Grenze zwischen einem emotionalen Zustand und einem überdauernden Personenmerkmal („Ich habe festgestellt, daß ich ausgeglichen bin“ – „Ich fühle mich oft ausgeglichen“ – „Ich glaube, daß ich ein ausgeglichener Mensch bin“). So haben wir uns entschieden, in diesem Kapitel eher induktiv vorzugehen und die Induktor-Antwort-Kombinationen nach thematischen Ähnlichkeiten zu ordnen. Eine Restkategorie wurde für undeutliche Aussagen benutzt und für solche, deren Bedeutung von den gebildeten Themen abweicht, aber auch zu selten vorkommt, um die Bildung eines weiteren Themas zu rechtfertigen.

Die Satzergänzungen der real-neutralen Induktoren lassen sich in fünf Themen unterteilen. Im folgenden werden die Themen vorgestellt und mit Beispielsätzen erläutert. Wenn bestimmte Induktoren in den Beispielsätzen nicht vorkommen, so hat der entsprechende Induktor wenig oder keine Ergänzungen zu dem Thema stimuliert.

Kompetenzgefühl, Effektivität (559 Aussagen)

Befragte schätzen sich selbst als kompetent ein. Sie betonen ihre positive Haltung sich selbst gegenüber und beschreiben ihr Selbstbewußtsein. Die positive Ausprägung dieses Themas enthält Antworten über Selbstsicherheit, gute Selbstkenntnis, Willensstärke, Entschlußfreudigkeit und eine optimistische Haltung. Die Befragten geben an, sich ausreichend stark von anderen abgrenzen zu können. Die negative Seite enthält Satzergänzungen über Selbstunsicherheit, Selbstkritik im allgemeinen, aber auch bzgl. der Abgrenzung anderen gegenüber. Weiterhin beschreiben die Befragten sich selbst als pessimistisch und kaum in der Lage, Entscheidungen zu treffen oder ihren Willen durchzusetzen.

Positiv:

Im Vergleich zu früher.....bin ich selbstbewußter geworden.
Ich glaube, daß ich.....mich gut im Griff habe.
Ich habe festgestellt, daß ich.....mich in der Hand habe.
Wenn ich mich mit andern vergleiche.....bin ich ein Optimist in allen Lagen.

Negativ:

Ich fühle mich oft nicht ausgelastet.
Ich glaube, daß ich nicht gefordert werde.
Ich habe festgestellt, daß ich manchmal zu pessimistisch bin.

Soziale Eigenschaften (296 Aussagen)

Unter diesem Thema sind alle Aussagen über soziale Eigenschaften zusammengefaßt, die bei den real-neutralen Induktoren genannt wurden. Positiv wurden Eigenschaften wie gut zuhören können, mit Menschen umgehen können, Toleranz anderen gegenüber, Einfühlungsvermögen, Offenherzigkeit, freundlich und ehrlich sein genannt. Die negativen Aussagen betreffen das Nicht-Vorhandensein der gerade beschriebenen positiven Eigenschaften, z.B. Verschlossenheit.

Positiv:

Wenn ich über mich nachdenke.....möchte ich immer gerne helfen, wo es nötig ist.
Ich glaube, daß ich.....für viele Verwandte und Bekannte eine Stütze bin.

Negativ:

Ich habe festgestellt, daß ich.....manchmal laut werde aus Verärgerung.

Ausgeglichenheit (824 Aussagen)

Befragte, die das Thema Ausgeglichenheit im positiven Sinn in ihren Selbstbeschreibungen erwähnen, sprechen darüber in Balance mit sich selber zu sein, ruhig zu sein und mit sich selber in Harmonie zu sein. In negativen Selbstbeschreibungen finden wir Aussagen des sich gespannt föhlens, nervös, gestreßt, aggressiv, ärgerlich und ängstlich seins.

Positiv:

Wenn ich über mich nachdenke.....bin ich ruhiger geworden.
Im Vergleich zu früher.....bin ich gelassener.
Ich glaube, daß ich.....ein ruhiger Mensch bin.

Negativ:

Ich habe festgestellt, daß ich.....nervös bin.
Wenn ich über mich nachdenke.....habe ich Angst.
Im Vergleich zu früher.....bin ich nervöser.

Positive Befindlichkeit / Glücksgefühle (993 Aussagen)

Die positive Seite dieses Themas handelt von Glücksgefühlen, die Befragte sich selbst zuschreiben. Sie betonen, daß sie froh oder glücklich sind und sich gut föhlen. Negative Beschreibungen enthalten Aussagen über traurig und deprimiert sein sowie sich einsam und schlecht föhlen.

Positiv:

Ich glaube, daß ich.....glücklich bin.
Ich habe festgestellt, daß ich.....ein fröhlicher Mensch bin.
Wenn ich mich mit andern vergleiche.....fühle ich mich gut.
Wenn ich über mich nachdenke.....fühle ich mich ziemlich wohl.

Negativ:

Ich fühle mich oft.....einsam.
Wenn ich über mich nachdenke.....bin ich manchmal depressiv.

Zufriedenheit (1403 Aussagen)

Mit der positiven Ausprägung dieses Themas werden Befragte beschrieben, die angeben (mit sich selbst) zufrieden zu sein. Es geht in den Aussagen sowohl um Selbstzufriedenheit als auch um allgemeine Zufriedenheit. Beim letzteren ist nicht zweifelsfrei festzustellen, ob das Zufriedenheitsgeföhl von der eigenen Person erzeugt wird oder noch auf mehr als die eigene Person bezogen ist. Die negative Ausprägung dieses Themas besteht aus Aussagen, die angeben, daß Befragte (mit sich selbst) nicht zufrieden sind oder sich als normal und durchschnittlich einschätzen.

Positiv:

Wenn ich über mich nachdenke.....bin ich zufrieden.
 Ich habe festgestellt, daß ich.....mit mir zufrieden sein kann.
 Im Vergleich zu früher.....bin ich zufriedener.
 Ich habe festgestellt, daß ich.....jetzt sehr zufrieden bin.

Negativ:

Ich glaube, daß ich.....normal bin.
 Wenn ich mich mit andern vergleiche.....Durchschnitt.
 Ich glaube, daß ich.....unzufrieden bin.

Restkategorie (387 Aussagen)

Im Vergleich zu früher.....bin ich nicht mehr so leichtsinnig.
 Ich glaube, daß ich ... eine friedliche Natur bin.
 Ich habe festgestellt, daß ich ... manchmal zu streng bin.
 Ich fühle mich oft ... unternehmungslustig.

Tabelle 4 zeigt, mit welcher Häufigkeit die besprochenen Themen, unterteilt nach negativen und positiven Richtungen vorkommen.

Tabelle 4: Häufigkeit der Inhalte des Psychischen Selbst bei der Induktorengruppe real-neutral

| THEMA | positive Aussagen Prozentuale Häufigkeit von Befragten | negative Aussagen Prozentuale Häufigkeit von Befragten | Gesamthäufigkeit in Prozent * (N=2934) |
|--|--|--|--|
| Kompetenzgefühl, Effektivität | 12.5 | 6.6 | 19.1 |
| Soziale Eigenschaften | 9.0 | 1.0 | 10.0 |
| Ausgeglichenheit | 14.3 | 13.8 | 28.1 |
| Positive Befindlichkeit / Glücksgefühle | 16.7 | 17.1 | 33.8 |
| Zufriedenheit | 40,5 | 7,3 | 47,8 |
| Rest | XXX | XXX | 13,6 |

* die Summe dieser Prozentwerte ergibt nicht 100 Prozent, weil Befragte mehr als ein Thema erwähnt haben können
 N=2934, gewichtete Angaben

Man sieht in Tabelle 4, daß innerhalb des Inhaltsbereiches psychisches Selbst die meisten Selbstbeschreibung sowohl die allgemeine Zufriedenheit als auch die Zufriedenheit mit der eigenen Person thematisie-

ren. 47,8% der Befragten erwähnen dieses Thema. Diese Aussagen sind in den meisten Fällen positiv. Wenn sich die Befragten beurteilen, so kommen die meisten zu einem positiven Ergebnis. Auch der vorgegebene soziale Vergleich (Induktor 23: Wenn ich mich mit anderen vergleiche ..) führt zu positiven Beurteilungen der eigenen Person. Viele von den Befragten, die in ihren Selbstbeschreibungen Kompetenzgefühle erwähnen, tun das mit einer positiven Wertung. Sie geben an, sich selbst zu kennen, selbstsicher zu sein und viel Willensstärke zu haben. Erwähnen Befragte das Thema Kompetenzgefühl mit einer negativen Konnotation, so geht es zumeist darum, die eigenen Grenzen nicht angeben zu können. Auch von sozialen Eigenschaften wird zum großen Teil mit positiver Wertung berichtet. Eigenschaften wie zuhören können, nett und tolerant sein stehen hier im Vordergrund.

Die Themen Ausgeglichenheit und Glücksgefühle haben eine andere Häufigkeitsverteilung in bezug auf positive und negative Bewertungen. Das Thema Glücksgefühle erwähnen 33,8% aller Befragten mindestens einmal bei den real-neutralen Satzanfängen. Es ist somit das zweitgrößte Thema des Psychischen Selbst. Es unterteilt sich in ungefähr gleich viel Befragte mit negativen und positiven Aussagen. Positive Beschreibungen sind vor allem 'sich gut oder glücklich fühlen', negative Aussagen betreffen 'sich schlecht oder einsam fühlen'.

Auch das Thema Ausgeglichenheit (insgesamt von 28,1% der Befragten genannt) verteilt sich annähernd gleichmäßig über positive und negative Beschreibungen. Auf der positiven Seite steht vor allem das ruhig sein und ruhig geworden sein. Als negativ werden Unruhezustände, Nervosität und Agitiertheit beschrieben.

⇒ Bei der Hälfte aller Angaben zum Psychischen Selbst handelt es sich um das Thema Zufriedenheit. Es geht sowohl um die Zufriedenheit mit der eigenen Person als auch um eine allgemeine Zufriedenheit, die nicht genauer durch die Befragten beschrieben wird. Das Thema Zufriedenheit ist also scheinbar ein dominanter Concern bei der Beschreibung der eigenen Person. Die Tendenz, sich selbst positiv zu bewerten und die eigene Person in ein positives Licht zu rücken, trifft lediglich auf einige Themenkomplexe zu. Die Aussagen über Zufriedenheit und über soziale Eigenschaften folgen diesem Muster. Die Themen Ausgeglichenheit und Glücksgefühle kommen gleichhäufig in ihren positiven und negativen Ausprägungen in den Selbstbeschreibungen vor. Diese Inhalte des Psychischen Selbst können scheinbar bei vielen Befragten nicht zur Aufrechterhaltung oder Konstruktion eines rosy bias beitragen.

Frage j) Wie hängen die Inhalte mit den Merkmalen der Befragten zusammen?

Ob die Häufigkeit, mit der Themen in den Selbstbeschreibungen vorkommen, für alle in unserer Studie fokussierten Gruppen gleich ist, wird in diesem Analyseschritt untersucht. Die Nennung der vorgestellten Themen wurde auf Unterschiede nach Alter, Bildung, Geschlecht und Wohnregion untersucht. Um auftretende Unterschiede statistisch abzusichern, wurden chi-Quadrat-Tests verwendet.

Im folgenden werden die signifikanten Unterschiede berichtet. Es wird per Inhaltsvariable beschrieben, durch welche Unterschiede der signifikante Effekt entsteht. Ein adjusted standardized residual innerhalb der Kreuztabelle von größergleich 2 wird als Beitrag zu den gefundenen Unterschieden betrachtet. Die Erläuterung folgt immer derselben Struktur:

Zunächst wird die Nennung jedes Themas nach Gruppenunterschieden untersucht. Z.B.: Nennen jüngere Befragte das Thema Kompetenz häufiger als Ältere?

Danach wird auf die Bewertungsrichtung eingegangen: Welche Gruppen haben sich positiv über ihre Kompetenz geäußert und welche eher negativ?

Abschließend wird zu jedem Thema eine kurze Zusammenfassung gegeben.

Kompetenzgefühl, Effektivität

Aus der ältesten Befragtengruppe (70-85J.) haben weniger Menschen über Kompetenzgefühle gesprochen als in der jüngsten Gruppe (40-54J.). Bezüglich der Bildung sehen wir einen mäßigen Unterschied: Mit zunehmender Bildung steigt die Nennung des Themas Kompetenzgefühl in den Selbstbeschreibungen. Frauen nennen häufiger Kompetenzgefühle als Männer.

Tabelle 5: Kompetenzgefühl nach Alter, Bildung, Geschlecht und Region

| | | nicht genannt in % Befragter | positiv in % Befragter | negativ in % Befragter |
|-----------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Alter p<.001 | 40-54 J. | 75.8 | 16.6 | 7.5 |
| | 55-69 J. | 83.7 | 10.2 | 6.1 |
| | 70-85 J. | 88.0 | 7.1 | 4.9 |
| Bildung p<.001 | niedrig | 86.8 | 7.2 | 6.0 |
| | mittel | 82.8 | 11.3 | 6.0 |
| | hoch | 76.6 | 15.9 | 7.4 |
| Geschlecht p<.001 | männlich | 83.6 | 10.0 | 6.4 |
| | weiblich | 78.4 | 15.0 | 6.7 |
| Region n.s. | Westdeutschland | 80.6 | 12.5 | 6.9 |
| | Ostdeutschland | 82.1 | 12.7 | 5.3 |

N=2934, gewichtete Angaben

Die gefundenen Signifikanzen werden durch Unterschiede sowohl bei den positiven als auch bei den negativen Nennungen erzeugt. Mehr Befragte der jüngsten Altersgruppe haben im Vergleich mit den ältesten Befragten in ihren Selbstbeschreibungen ein positives Kompetenzgefühl erwähnt (16,6% gegenüber 7,1%). Die negative Bewertung der eigenen Kompetenz kommt in der jüngsten Befragtengruppe ebenfalls häufiger vor (7,5% versus 4,9%). Die mittlere Altersgruppe liegt jeweils dazwischen. Bei Betrachtung der Bildung finden wir die signifikanten Unterschiede bei den positiven Nennungen: Befragte mit hoher Bildung erwähnen deutlich häufiger ein vorhandenes Kompetenzgefühl als Menschen mit niedrigem Bildungsstand (15,9%; 11,3%; 7,2%). Dasselbe Muster zeigt sich auch bei Betrachtung des Geschlechtsunterschiedes: Männer und Frauen unterscheiden sich nur bei den positiven Nennungen. Frauen äußern sich häufiger positiv als Männer (15% gegenüber 10%), wohingegen bei den negativen Aussagen kein Geschlechtsunterschied zu finden ist.

⇒ Mehr Befragte der jüngsten Gruppe nennen Kompetenzgefühle in ihren Selbstbeschreibungen. Der Unterschied geht hauptsächlich auf die Anzahl positiver Nennungen zurück: Jüngere beschreiben sich häufiger als selbstsicher, willensstark, entschlußfreudig und optimistisch. Höher Gebildete und Frauen geben ebenfalls mehr Selbstbeschreibungen dieses Themas in positiver Richtung.

Soziale Eigenschaften

Die Nennungen von sozialen Eigenschaften sind zumeist positiv (siehe Tabelle 6). Bei der Anzahl Nennungen von sozialen Eigenschaften sind es die jüngsten Befragten, die die häufigsten Nennungen produzieren. Sie äußern sich am häufigsten positiv über ihre soziale Eigenschaften. Weiterhin sind es eher hochgebildete Befragte, die sich über ihre sozialen Eigenschaften definieren. Es sind positive Aussagen, die bei den Hochgebildeten am häufigsten vorkommen. Frauen beschreiben deutlich häufiger soziale Eigenschaften. Der Unterschied entsteht auch hier durch die Anzahl positiver Äußerungen (11,5% Frauen vs. 6,4% Männer).

⇒ Jüngere, Hochgebildete und Frauen beschreiben sich vornehmlich mit positiven sozialen Eigenschaften.

Tabelle 6: Soziale Eigenschaften nach Alter, Bildung, Geschlecht und Region

| | | nicht genannt in % Befragter | positiv in % Befragter | negativ in % Befragter |
|-----------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Alter p<.01 | 40-54 J. | 87.6 | 11.1 | 1.3 |
| | 55-69 J. | 91.3 | 7.6 | 1.1 |
| | 70-85 J. | 92.6 | 6.9 | 0.5 |
| Bildung p<.001 | niedrig | 92.3 | 7.2 | 0.5 |
| | mittel | 91.5 | 7.6 | 0.8 |
| | hoch | 87.0 | 11.5 | 1.5 |
| Geschlecht p<.001 | männlich | 92.6 | 6.4 | 1.1 |
| | weiblich | 87.5 | 11.5 | 1.0 |
| Region n.s. | Westdeutschland | 90.4 | 8.7 | 0.9 |
| | Ostdeutschland | 87.8 | 10.6 | 1.5 |

N=2934, gewichtete Angaben

Ausgeglichenheit

Zu diesem Thema gibt es 20% weniger Selbstbeschreibungen von 70-85jährigen als von 40-54jährigen. Man sieht in Tabelle 7 ebenfalls eine deutliche Zunahme der Nennungen bei zunehmender Bildung. Das Geschlecht differenziert die Befragtengruppe nicht weiter. Bei Menschen, die in Ostdeutschland leben, kommt das Thema Ausgeglichenheit in den Selbstbeschreibungen seltener vor.

Tabelle 7: Ausgeglichenheit nach Alter, Bildung, Geschlecht und Region

| | | nicht genannt in % Befragter | positiv in % Befragter | negativ in % Befragter |
|----------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Alter p<.001 | 40-54 J. | 64.9 | 17.3 | 17.8 |
| | 55-69 J. | 74.4 | 13.5 | 12.1 |
| | 70-85 J. | 84.6 | 8.4 | 7.0 |
| Bildung p<.001 | niedrig | 80.6 | 9.6 | 9.8 |
| | mittel | 72.5 | 14.4 | 13.1 |
| | hoch | 68.5 | 16.2 | 15.4 |
| Geschlecht p<.05 | männlich | 73.7 | 14.1 | 12.2 |
| | weiblich | 70.1 | 14.6 | 15.2 |
| Region p<.01 | Westdeutschland | 71.0 | 15.2 | 13.8 |
| | Ostdeutschland | 76.2 | 10.2 | 13.6 |

N=2934, gewichtete Angaben

Die Abnahme dieser Selbstbeschreibungen mit zunehmendem Alter bezieht sich auf positive als auch auf negative Aussagen. D.h. sowohl ausgeglichen als auch unruhig und gehetzt fühlen sich die Jüngeren. Für Älteren ist dieses Thema für ihre Selbstbeschreibungen nicht so zentral. Dieser Befund gilt auch für die Bildungsunterschiede, wir finden sie bei den positiven als auch bei den negativen Aussagen über Ausgeglichenheit. Frauen beschreiben sich im Vergleich zu Männern eher als unruhig und aus dem Gleichgewicht gebracht (15,2% gegenüber 12,2%). Insgesamt erwähnen Menschen aus Westdeutschland das Thema Ausgeglichenheit häufiger in ihren Selbstbeschreibungen. Bei Betrachtung der Evaluationsrichtung in Kombination mit regionalen Unterschieden sehen wir bei den negativen Aussagen keine Unterschiede, aber bei den positiven: Befragte aus der alten BRD beschreiben sich eher als ruhig und ausgeglichen (15,2% versus 10,2% in Ostdeutschland).

⇒ Es sind also vor allem die Jüngeren (40-54J.), für die das Thema Ausgeglichenheit in ihren spontanen Selbstbeschreibungen eine Rolle spielt. Sie beschreiben sowohl Gleichgewichtszustände und Ruhe wie auch Nervosität, Angespannung und Ängstlichkeit. Mit zunehmender Bildung spielt das Thema eine größere Rolle. Befragte aus Ostdeutschland berichten weniger Gefühle von Ruhe und Ausgeglichenheit und Frauen nehmen in ihre Selbstbeschreibungen eher die negative Seite, Unruhe und Verspannung auf.

Positive Befindlichkeit/Glücksgefühle

Es sind deutlich weniger jüngere Befragte, die in ihre Selbstbeschreibungen Glücksgefühle aufnehmen (siehe Tabelle 8). Niedriger Gebildete und Frauen erwähnen das Thema häufiger in ihren spontanen Selbstbeschreibungen.

Tabelle 8: Glücksgefühle nach Alter, Bildung, Geschlecht und Region

| | | nicht genannt in % Befragter | positiv in % Befragter | negativ in % Befragter |
|-----------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Alter p<.001 | 40-54 J. | 70.7 | 17.7 | 11.6 |
| | 55-69 J. | 64.5 | 15.5 | 20.0 |
| | 70-85 J. | 58.9 | 16.7 | 24.4 |
| Bildung p<.001 | niedrig | 60.5 | 11.2 | 28.2 |
| | mittel | 64.0 | 18.4 | 17.5 |
| | hoch | 70.5 | 16.9 | 12.5 |
| Geschlecht p<.001 | männlich | 69.6 | 16.6 | 13.8 |
| | weiblich | 63.5 | 16.8 | 19.7 |
| Region p<.001 | Westdeutschland | 66.4 | 17.9 | 15.7 |
| | Ostdeutschland | 64.8 | 11.9 | 23.3 |

N=2934, gewichtete Angaben

Nach Evaluationsrichtung betrachtet, sieht man, daß der Alterseffekt durch die negativen Nennungen entsteht. Die älteste Gruppe beschreibt sich deutlich häufiger als unglücklich und einsam. Die positiven Nennungen bleiben über die Altersgruppen konstant. Bei der Analyse nach Ausbildungsstatus liegt der Zusammenhang etwas komplizierter: Positive Nennungen haben die Mittel- und Hochgebildeten deutlich häufiger als Befragte mit niedriger Bildung; negative Nennungen finden sich vor allem bei den Befragten mit wenig Bildung. Der Geschlechtsunterschied zeigt sich ausschließlich bei den negativen Nennungen (19,7% Frauen gegenüber 13,8% Männer). Der Ost-Westunterschied zeigt sich bei der Evaluationsrichtung. Menschen aus Ostdeutschland sprechen deutlich mehr über sich schlecht fühlen, während Westdeutsche die positiven Glücksgefühle deutlich mehr erwähnen.

⇒ Es gibt also relativ weniger Menschen zwischen 40 und 54 Jahren, die in ihren spontanen Selbstbeschreibungen Empfindungen von Glück oder Unglück erwähnen. Die Älteren haben deutlich mehr Nennungen, die dann aber negativ getönt sind. Sie fühlen sich häu-

figer schlecht oder einsam. Niedriggebildete fühlen sich eher schlecht, Hochgebildete eher glücklich. Frauen und Menschen aus Ostdeutschland erwähnen häufiger Gefühle von Unglück und Einsamkeit.

Zufriedenheit

Insgesamt haben Befragte aller Altersgruppen relativ viel Satzergänzungen über die vorhandene oder nicht vorhandene eigene Zufriedenheit gegeben (siehe Tabelle 9). Das Ausbildungsniveau der Befragten hat auf die Nennungshäufigkeit keinen differenzierenden Effekt. Tendenziell erwähnen Frauen das Thema Zufriedenheit häufiger als Männer. Befragte aus Ostdeutschland haben das Thema deutlich seltener erwähnt als Befragte aus Westdeutschland.

Tabelle 9: Zufriedenheit nach Alter, Bildung, Geschlecht und Region

| | | nicht genannt in % Befragter | positiv in % Befragter | negativ in % Befragter |
|---------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Alter p<.001 | 40-54 J. | 52,9 | 37,9 | 9,2 |
| | 55-69 J. | 50,9 | 42,8 | 6,3 |
| | 70-85 J. | 53,6 | 42,3 | 4,1 |
| Bildung n.s. | niedrig | 53,7 | 40,5 | 5,8 |
| | mittel | 52,7 | 39,6 | 7,7 |
| | hoch | 51,4 | 41,1 | 7,5 |
| Geschlecht n.s. | männlich | 50,4 | 41,6 | 8,0 |
| | weiblich | 54,0 | 39,5 | 6,5 |
| Region p<.001 | Westdeutschland | 49,9 | 43,0 | 7,1 |
| | Ostdeutschland | 62,4 | 29,8 | 7,8 |

N=2934, gewichtete Angaben

Die Nennungshäufigkeit allgemein unterscheidet sich nicht zwischen den Altersgruppen, bei der Differenzierung nach positiv/negativ zeigt sich jedoch ein deutlicher Zusammenhang mit dem Alter. Die jüngere Altersgruppe erwähnt in ihren Selbstbeschreibungen signifikant seltener, daß sie zufrieden sind, Unzufriedenheit wird jedoch häufiger als die eigene Person beschreibendes Merkmal gebraucht. Von den Ältesten unserer Stichprobe erwähnen lediglich 4,1%, daß sie nicht mit der eigenen Person zufrieden sind. Der große Ost-Westunterschied ist bei den positiven Aussagen zu finden. Hier sind Menschen aus Westdeutsch-

land deutlicher zufriedener als Menschen aus Ostdeutschland (43,0% versus 29,8%).

⇒ Fast die Hälfte alle Befragten äußert sich zum Thema Zufriedenheit. Den größten Teil machen positive Evaluationen der eigenen Person aus. Lediglich die jüngste Altersgruppe neigt etwas mehr zur Unzufriedenheit als die anderen Altersgruppen und Befragte aus Ostdeutschland haben ein deutlich ungünstigeres Verhältnis von positiven und negativen Aussagen im Vergleich zu Befragten aus Westdeutschland.

Nach der detaillierten Analyse der einzelnen Bestandteile des psychischen Selbst sehen wir, daß jeder Inhalt eine einzigartige Häufigkeitsverteilung zeigt, besonders wenn zusätzlich die Evaluationsrichtung betrachtet wird. Aus der Analyse der Zentralität des Psychischen Selbsts wurde deutlich, daß es sich vor allem um die jüngste der drei Altersgruppen, die Menschen mit hoher Bildung, Frauen und Befragte aus Westdeutschland handelt, die in ihren Selbstbeschreibungen das Psychische Selbst erwähnen. Nach der Betrachtung der Inhalte und ihren Zusammenhängen mit Hintergrundvariablen erscheint das Bild differenzierter.

Insgesamt enthalten die Selbstbeschreibungen der jüngeren Befragten deutlich mehr Themen mit positiver Konnotation. Sie fühlen sich häufiger kompetent und sozial funktionsfähig sowie seltener unglücklich oder einsam. Interessanterweise sind Befragte zwischen 55 und 85 Jahren aber trotzdem deutlich häufiger zufrieden als die jüngste Kohorte in unserer Studie.

Das Bildungsniveau zeigt immer den gleichen Zusammenhang (außer bei Zufriedenheit, wo die Höhe der Bildung keine Rolle spielt): Hochgebildete halten mehr von sich, haben also ein positiveres Selbstbild und beschreiben sich, verglichen mit Menschen mit einer mittleren oder niedrigen Bildung auch häufiger als glücklich.

Bei den sozialen Eigenschaften und bezüglich der eigenen Kompetenz und Effektivität haben Frauen eine positivere Selbsteinschätzung. Frauen fühlen sich aber auch häufiger unglücklich und einsam. Bei Unzufriedenheit sehen wir keinen Geschlechtseffekt.

Die regionale Zugehörigkeit spielt bei der Nennung von Gefühlen und Eigenschaften entweder keine Rolle (Kompetenz, soziale Eigenschaften) oder es zeigt sich ein negatives Selbstgefühl der Menschen, die in

Ostdeutschland leben. Sie fühlen sich häufiger unausgeglichen, und beschreiben sich häufiger als unglücklich und unzufrieden.

5 Schlußfolgerungen

Es gibt zwei Möglichkeiten, die Ergebnisse auf Einflußfaktoren bzw. auf ihre wissenschaftliche Bedeutung hin zu untersuchen. Einmal kann es sich um eine Deutung von Erfahrungen handeln, die im Sinne der kognitiven Persönlichkeits- und Selbstkonzept-Forschung zu Selbstwissen führen, in diesem Fall zu mentalen Repräsentationen über den Besitz von Eigenschaften oder das Vorherrschen bestimmter Emotionen/Stimmungslagen. Hier ist für uns von Interesse, welche Vorstellungen in der deutschen Bevölkerung und verschiedenen Bevölkerungsgruppen über das psychische Selbst bestehen, und ob bestimmte Eigenschaften des psychischen Selbst wie z.B. das Ausmaß an positiver und negativer Selbstbewertung verteilt sind. Dadurch gewinnen wir Informationen über die Vorstellungswelt der Deutschen in bezug auf ihre eigene Persönlichkeit und Individualität, in bezug auf ihre Ansichten zum Besitz persönlicher Qualitäten, Potentiale und negativer Merkmale.

Zum ändern kann es sich um Concerns handeln, die direkt oder in Verbindung mit anderen Wissensquellen Sinnggebung bestimmen.

Im letzteren Fall geht es darum, daß hinsichtlich Menge und Art der Zusammensetzung des psychischen Selbst besondere Interessen bestehen. Dieses Interesse kann darauf beruhen, daß der Besitz bestimmter Eigenschaften und Stimmungslagen direkt vorteilhaft (bzw. nachteilig ist), oder daß es soziale Normen gibt, aufgrund deren man Besitz oder Abwesenheit dieser Selbstattribute wünscht bzw. vermeiden oder abstreiten möchte. Vorteile und Nachteile von Eigenschaften und Stimmungslagen können instrumenteller Art sein oder direkt gewünschte Effekte implizieren: angenehme Gefühle sind für sich gesehen wünschenswert, Kompetenz hingegen kann instrumentell sein, um erwünschte Effekte durch entsprechendes Verhalten zu erzielen.

5.1 Die Natur des psychischen Selbstkonzepts in der zweiten Lebenshälfte

Insgesamt ist das psychische Selbst im Rahmen des persönlichen Sinnsystems ein für die betroffenen Männer und Frauen subjektiv recht relevanter Bestandteil. Gefühlslagen und Persönlichkeitseigenschaften sind im Vergleich mit Aspekten der Integrität des biologischen Organismus subjektiv von Bedeutung; das gilt auch im Vergleich zu den Sinn-domänen über soziale Beziehungen oder Aktivitäten. Aus der Analyse der inhaltlichen Dimensionen des psychischen Selbst erhalten wir näheren Aufschluß darüber, welches die positiven und negativen Quellen oder Aspekte der Sinngebung sein könnten. So ist festzustellen, daß die Stimmungslage oder Eigenschaft des Zufriedenseins den größten Stellenwert hat. Dieses Attribut des psychischen Selbst ist für die Hälfte der Bevölkerung kennzeichnend und wünschenswert; es ist ein Element positiver subjektiver Lebensqualität, der Lebenserfüllung und des Wohlbefindens. Nur relativ wenige der Befragten geben Merkmale an, die sie auf die Seite der unzufriedenen oder auch nur durchschnittlichen Menschen stellen. Nehmen wir zwei weitere Inhaltsdimensionen des psychischen Selbst hinzu, wird das Interesse an einer positiven Befindlichkeit noch offensichtlicher:

Etwa zwei Drittel der Bevölkerung findet es wichtig, sich wohl zu fühlen, glücklich oder ruhig und ausgeglichen zu sein. Allerdings stellen hier die Hälfte dieser Personen fest, von diesen Eigenschaften oder Gefühls-lagen eher zu wenig zu haben. Hier können wir den Aussagen der Befragten entnehmen, daß vor allem schlechtes Wohlbefinden und Einsamkeit, Unruhe, Nervosität und Spannungszustände die Lebens-erfüllung und das Gefühl positiven Lebenssinns beeinträchtigen. Wir können demnach feststellen, daß in der zweiten Lebenshälfte diejenigen Aspekte des Selbstkonzepts den Vorrang haben, die emotionale Befindlichkeiten und eine zufriedene Einstellung oder Stimmung bezeichnen. Dies sind Merkmale, die wir im Alltagsleben und in der psychologischen Wissenschaft im allgemeinen eher als psychische Prozesse und psychische Lage verstehen, und weniger als Persönlichkeitseigenschaften im Sinne von Charaktermerkmalen. Die Inhaltsdimensionen der Kompetenz in bezug auf sich selbst und andere hingegen entsprechen eher den prototypischen Charaktermerkmalen oder Persönlichkeitseigenschaften, wie sie vor allem in den Persönlichkeitsinventaren in viel größerer Anzahl und Differenzierung gemessen werden. Einschränkend muß hier noch darauf hingewiesen werden, daß Kompetenzeigenschaften und gewisse Motivationen mit Inhaltsbe-zügen, die sich auf Arbeit/Beruf bzw. auf die psychophysische Funkti-

onstüchtigkeit beziehen, in den Sinndomänen Arbeit/Beruf bzw. Gesundheit analysiert werden.

Ein Drittel der Deutschen zwischen 40-85 Jahren schreibt sich Eigenschaften zu, die sich auf den Besitz oder ein Defizit an Kompetenz und Disponiertheit im Umgang mit anderen Menschen und der eigenen Person beziehen. Auch hier finden wir wiederum einen größeren Anteil derjenigen, die sich die positiven Merkmale zuschreiben – nämlich Kompetenz und Disponiertheit zu pro-sozialem Verhalten, und zu Ichkompetenz und Ichstärke.

Für die Bedeutung der Zentralität und inhaltlichen Beschaffenheit des mit dem SELE-Verfahren gemessenen psychischen Selbstkonzepts sprechen die empirisch gefundenen Zusammenhänge mit zwei anderen Messungen, der mit dem PANAS erfaßten positiven emotionalen Befindlichkeit und dem positiven Alterserleben.

5.2 Stabilität versus Veränderung

Persönlichkeitsmessungen – meistens self-report – haben eine erhebliche Tendenz zur Stabilität festgestellt (Costa & McCrae, 1994), mit Ausnahme von Eigenschaftsgruppen wie Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen.

Unsere Ergebnisse zeigen hier einen etwas anderen Trend der Selbstinterpretation und motivationalen Orientierung gegenüber Aspekten des psychischen Selbstkonzepts.

Ein wichtiges Ergebnis ist die altersabhängige Abnahme der Nennung von psychischen Zuständen und Dispositionen überhaupt. Die älteren Gruppen sind weniger geneigt, psychische Aspekte ihrer Person in ihren Selbstbeschreibungen als relevant zu sehen. Wie aus anderen Beiträgen dieses Bandes ersichtlich, treten psychische Aspekte der Person zurück zugunsten anderer Merkmale der Person, wie etwa physische Integrität oder Aktivitäten. Das Zurücktreten der „klassischen“ Selbstkonzeptinhalte mit höherem Alter ist bisher nicht beobachtet worden. Es ist nicht leicht zu entscheiden, ob diese Tendenz stärker durch unterschiedliche soziale Normen bezüglich der „Psychologisierung des Selbst“ bei jüngeren Kohorten befördert wird oder ob dies einem stärkeren Desinteresse an der Psyche im höheren Alter entspricht, weil diese Phänomene als Quelle eines sinnvollen Lebens im Vergleich zu ande-

ren Aspekten der wahrgenommenen Realität für die Existenz weniger relevant werden.

Um dieses altersabhängig stärkere Desinteresse genauer interpretieren zu können, müssen wir die weiteren Analysen im Hinblick auf die Selbstevaluation im allgemeinen und die inhaltsabhängigen Konfigurationen im einzelnen einbeziehen.

Im Hinblick auf die übergreifende Messung der Selbstevaluation finden wir, daß höheres Alter nicht mit positiverer oder negativerer Selbstevaluation zusammenhängt, vor allem im Vergleich mit den Unterschieden bei anderen Kontextvariablen. Da die jüngste der drei Altersgruppen, also die des mittleren Erwachsenenalters, eine stärkere Selbstwahrnehmung im Sinne ambivalenter, bzw. sowohl positiver als auch negativer Selbstevaluation zeigt, könnte man allenfalls von einer stärkeren Differenzierung der Selbstbewertung bei denen sprechen, die noch fast vollständig im „aktiven Leben“ stehen.

Das heißt, die in unserer Analyse repräsentierte psychische Basis der Selbstevaluation ist nicht so beschaffen, daß ältere Menschen entweder ein insgesamt höheres Selbstwertgefühl entwickeln oder von früher her mitbringen. Damit entsprechen unsere Ergebnisse den allgemeinen Befunden, daß entgegen der Erwartung mit steigendem Alter die Selbstbewertung nicht schlechter wird. Eine diesbezügliche Abnahme war ursprünglich von Gerontologen erwartet worden, weil die erwartete und beobachtete Abnahme der Funktionstüchtigkeit, des körperlichen Wohlbefindens sowie der allgemeinen Lebensqualität und sozialen Wertung eine Reaktion der Betroffenen nahelegte, die in einer Abnahme des positiven Selbstgefühls bestehen sollte. Empirische Studien widerlegten dies verschiedentlich; Erklärungen bewegen sich im Bereich der Reduktion von Ansprüchen, der Kompensation oder Substitution.

Ein deutliches Bild der Art der Selbstkonzeptstabilität (bzw. der Kohortendifferenzen) ergibt sich, wenn wir die in unserer Analyse identifizierten inhaltlichen Dimensionen des psychischen Selbst mit heranziehen, die jeweils auch positive und negative Pole der Selbstevaluation enthalten. Die älteren Menschen erleben sich selbst nämlich signifikant häufiger als unglücklich oder einsam; während sie zugleich häufiger Zufriedenheit als persönliches Merkmal wählen. Außerdem wird emotionale Ausgeglichenheit (ruhig, gelassen – unruhig, nervös, ängstlich) in beiden Richtungen weniger häufig als relevante Selbstbeschreibung gewählt. Die jüngste unserer drei Altersgruppen der zweiten Le-

benshälfte konstruiert ihr Selbstkonzept signifikant häufiger im Sinne der Anwesenheit und Abwesenheit von Ichkompetenz und sozialer Kompetenz.

Diese Konstellation könnte darauf hindeuten, daß die jüngste, von ihren (familiären und beruflichen) gesellschaftlichen Rollen her vermutlich am stärksten engagierte Gruppe, eher die Relevanz von Kompetenzen im Umgang mit sich und anderen als relevantes Kriterium der Selbstkonstruktion sieht, während die älteste Gruppe dieses Anliegen ebenso wie das der emotionalen Ausgeglichenheit weniger häufig als relevant für sich sieht.

Möglicherweise weist dies darauf hin, daß Ruhe und Gelassenheit kein besonderes Anliegen im hohen Alter ist, weil diese Qualitäten mit einiger Selbstverständlichkeit gegeben sind. Desgleichen würde das Fehlen einer Selbstinterpretation als unruhig, gespannt oder ängstlich darauf hindeuten, daß ein ruhiges Leben ohne unerfüllbare Ansprüche von außen vorliegt.

Die älteste Gruppe zeigt im Gegensatz zur jüngeren Altersgruppe häufiger Selbstwahrnehmungen positiver Zufriedenheit, die jüngste unserer drei Altersgruppen hingegen häufiger Unzufriedenheit. Dies kann bei den älteren Menschen im Sinne einer Entwicklung von „emotionaler Selbstregulation“ (Carstensen & Charles, 1998) gedeutet werden. Es handelt sich dabei um eine Einstellung zu sich selbst und zur eigenen Existenz, die den größten unmittelbaren Nutzen angesichts kürzerer Lebenszeit und großräumiger Handlungsmöglichkeiten verspricht. Es dürfte sich hier um eine unbewußte Strategie oder eine einsichtsvolle Erkenntnis handeln, daß gerade in der Situation des alten Menschen mit einem geringeren Radius dies die entscheidende persönliche Qualität, das entscheidende Potential enthält. Die Wahl von Zufriedenheit als Element der Identität könnte als Lebensstrategie auch dann noch brauchbar sein, wenn zugleich Erlebnisse der Einsamkeit die Befindlichkeit teilweise beeinträchtigen. Die Ergebnisse könnten auch so gedeutet werden, daß trotz mancher Beeinträchtigungen, wie die Existenz physischer Beeinträchtigungen und der Mangel an nahestehenden oder verständnisvollen Personen, im aktiven mittleren Erwachsenenalter die Ansprüche an die Bewältigungskapazität und die Verarbeitung widerstreitender Wünsche, Ambitionen und sozialer Normen gerade eine schwierigere Lebenssituation darstellen als allgemein angenommen. Damit wäre das spätere Erwachsenenalter diejenige Lebensphase, in der eine größeren psychische Integrität und echte Selbstfindung von den Umständen her leichter ist und so eine Art von Lebenssinn gefun-

den werden kann, die im Vergleich zum „jünger sein“ durchaus ihre besonderen Vorteile hätte.

5.3 Geschlechtsunterschiede

Jungen und Mädchen, bzw. Männer und Frauen sind in der Kindheit, in der Jugend und im Verlauf des Erwachsenenalters unterschiedlichen Verstärkungen und Einschränkungen ihres Verhaltens und ihres Selbstgefühls „ausgeliefert“. Die Geschlechterrollen implizieren eine soziale Programmierung, die praktisch alle Schichten und Subsysteme der Psyche umfaßt.

Empirische Forschung hat immer wieder eine stärkere Tendenz der Frauen zu Selbstkritik bzw. negativer Selbstevaluation im Vergleich zu Männern erbracht. Bestätigen sich diese Befunde im Hinblick auf die deutschen Männer und Frauen in der zweiten Lebenshälfte? Wir finden in der Tat, daß Männer eine positivere Selbstbewertung haben als Frauen. Zusätzlich jedoch haben wir eine Reihe von Feinheiten in den Mustern der Selbstevaluation gefunden, die zeigen, daß für Frauen ganz bestimmte Quellen bzw. Anlässe für eine unsichere oder negative Selbstbewertung verantwortlich sind.

Geschlechtsunterschiede finden wir nicht in bezug auf Zufriedenheit als Merkmal der eigenen Person. Die gerichtete Selbstevaluation ist bei Frauen sowohl häufiger ambivalent als auch häufiger negativ. Ähnlich gerichtet ist die häufiger auftretende Selbstinterpretation in Termini negativer Gefühlsqualitäten wie einsam und unglücklich. Demgegenüber schreiben sich Frauen häufiger positive Ichkompetenz und soziale Kompetenz zu. Insgesamt wählen sie häufiger als Männer für ihre Selbstbeschreibungen psychische Eigenschaften und Befindlichkeiten.

Die negativere Selbstbewertung der Frauen in der zweiten Lebenshälfte resultiert also vor allem aus der häufigeren Selbstkonstruktion als einsam und unglücklich. Ähnlich gerichtete Befunde über die negativere emotionale Befindlichkeit von Frauen fanden auch andere Untersuchungen, aber es ist bisher ungeklärt, ob dies auf einer ungünstigeren Umwelt, einer größeren Sensibilität für (negative) Gefühle, auf kognitiv ungünstigere Selbstinterpretationen, oder allem zugleich beruht. Ferner könnten auch schwierigere Lebensverhältnisse von Frauen hier eine Rolle spielen.

Wir finden wider erwarten keine signifikanten Interaktionen zwischen Geschlecht und Altersgruppe in der zweiten Lebenshälfte. Dies bedeutet, daß entweder kohortenbezogen oder entwicklungsbezogen in diesem Falle keine Kräfte gewirkt haben, die zu einer Erhöhung oder Verminderung des Selbstwertgefühls führten.

5.4 Bildung

Bildungsunterschiede spiegeln unterschiedliche Einflüsse auf die kognitive und emotionale Entwicklung wieder, die entweder zu Zeiten des Schul- oder Universitätsbesuchs oder später, als Folge der erreichten Bildungshöhe, stattfanden.

Wie erwartet konstruieren die Befragten mit dem höchsten Bildungsniveau ihr Selbstkonzept häufiger durch Begriffe des psychischen Selbst als die weniger Gebildeten; zugleich geschieht dies häufiger im Sinne einer positiven Selbstevaluation, was einem höheren Selbstwertgefühl entspricht. Diese positive Selbstevaluation geschieht vor allem durch die Selbstattribution von sozialer Kompetenz und Ichkompetenz, während in bezug auf die emotionale Ausgeglichenheit und Nervosität/Unruhe beide Evaluationsrichtungen als Kriterium der Persönlichkeitsbeschreibung häufiger gewählt werden. In bezug auf Zufriedenheit (die bei der Gesamtgruppe weitaus häufiger genannt wird als Unzufriedenheit oder Normalität) finden wir in der Inhaltsdimension einsamunglücklich häufiger die Gruppe mit dem niedrigsten Ausbildungsniveau. Wir können diese Ergebnisse so interpretieren, daß die Höhergebildeten sich zwar nicht als allgemein zufriedener sehen, sich aber ein höheres Selbstwertgefühl zuschreiben, das auf dem Besitz von Kompetenz sich selbst gegenüber und im Umgang mit anderen beruht. Insgesamt scheint Bildung also einen Effekt auf die kognitive Differenziertheit im Sinne einer stärkeren Bedeutung des psychischen Selbst im Sinnsystem zu haben und zur positiven Selbstbewertung im Sinne höherer Potentiale, nicht aber im Sinne einer allgemeinen Zufriedenheit mit sich und der Welt bei zu tragen. Die Qualität der Ausgeglichenheit und Unruhe hingegen wird mit höherem Bildungsgrad in beiden Richtungen relevant für das Selbstverständnis.

5.5 Regionale Zugehörigkeit

Regionale Zugehörigkeit der Befragten zu Ost- bzw. Westdeutschland läßt nicht ohne weiteres Gründe für einen Unterschied im allgemeinen

Selbstkonzept erwarten. Andererseits finden wir etwa bei ethnischen Gruppen und bei Geschlechtern Unterschiede speziell im Selbstwertgefühl, aber zum Teil auch hinsichtlich der Selbstzuschreibung von Fähigkeiten und anderen Potentialen. In unserem Falle ergibt sich ein deutliches Profil signifikanter Gruppenunterschiede, das auf eine ganz bestimmte unterliegende Konstellation hinweist: Am auffälligsten ist der große Unterschied in bezug auf die spontane Nennung von Zufriedenheit als Kennzeichen der eigenen Person, wobei Unzufriedenheit oder eine neutrale Haltung sich nicht unterscheidet. Die Selbstevaluation weist in die gleiche Richtung; die Ostdeutschen evaluieren sich selbst insgesamt negativer und erleben sich weniger häufig als glücklich, dagegen häufiger als unglücklich und ohne Wohlbefinden. Auch die eher affektiv negativen Befindlichkeiten von Unruhe, Nervosität und Angst sehen sie häufiger für sich als typisch an. Andererseits nehmen sie sich nicht als weniger kompetent und disponiert im Umgang mit anderen und sich selbst wahr. Insgesamt deutet dies auf einen Unterschied in der Selbstkonstruktion zwischen den alten und neuen Bundesländern hin, der eine affektive und kognitive Diskrepanz in den positiv selbstbewertenden Urteils- und Gefühlsdimensionen wiedergibt.

Dies entspricht der in der deutschen Öffentlichkeit besonders im Medienbereich diskutierten „Unzufriedenheit“ der Ostdeutschen. Angesichts der Ergebnisse aus der standardisierten Befragung über Lebenszufriedenheit bedeutet dies, daß die Aussagen über das psychische Selbst in eine ähnliche Richtung gehen. Die Befunde aus der standardisierten Messung der Lebenszufriedenheit und der positiven Gefühlslagen ergaben ebenfalls, daß die Westdeutschen zufriedener und positiver gestimmt sind (siehe Westerhof, dieser Band).

Literatur

- Bengtson, V. L., Reedy, M. N., & Gordon, C. (1985). Aging and self-conceptions: Personality processes and social contexts. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Hrsg.), *Handbook of the psychology of aging* (2. Aufl., S. 544-593). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Bode, C., Westerhof, G. J., & Dittmann-Kohli, F. (1998). *Codeschema für das SELE-Instrument Version 2.0*. Internal Report Department of Psychogerontology, University of Nijmegen.
- Boekaerts, M. & Simons, P. R.-J. (1993). *Leren en instructie: de psychologie van het leren en de leerling*. Assen: Dekker & van de Vegt.
- Byrne, B.M. (1996). *Measuring self-concept across the life-span: Issues and Instrumentation*. Washington: American Psychological Association.

- Byrne, B.M., Shavelson, R.J. & Marsh, H.W. (1992). Multigroup comparisons in self-concept research: Reexamining the assumption of equivalent structure and measurement. In T.M. Brinthaupt & R.P. Lipka (Eds.) *The self. Definitional and methodological Issues* (S. 172-203). Albany, NY: State University of New York.
- Carstensen, L.L. & Charles, S.T. (1998). Emotions in the second half of life. *Current Directions in Psychological Science*, 7, 144-149.
- Costa, P.T., Metter, E.J., & McCrae, R.R. (1994). Personality Stability and Its Contribution to Successful Aging. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 27 (1) 41- 59.
- Costa, P.T., & McCrae, R.R. (1993). Longitudinal Research in the Baltimore Longitudinal Study of Aging. *Zeitschrift für Gerontologie*, 26, 138-141
- Costa, P.T., & McCrae, R.R. (1994). The Stability of Personality: Observations and Evaluations. *Current Directions in Psychology*, 3 (6), 173-175.
- Crain, R.M. (1996). The influence of Age, Race, and Gender on Child and Adolescent Multidimensional Self-Concept. In B.A. Bracken (Ed.), *Handbook of Self-Concept* (pp. 395-420). New York: Wiley.
- Deusinger, I. (1984). Theoretische und empirische Untersuchungen zur Struktur von Selbstkonzepten älterer Personen. *Zeitschrift für Gerontologie*, 17, 294-297.
- Dittmann-Kohli, F. (1973). *Kultur und Leistung*. Saarbrücken: Verlag der SSIP-Schriften Breitenbach.
- Dittmann-Kohli, F. (1984). Weisheit als mögliches Ergebnis der Intelligenzentwicklung im Erwachsenenalter. *Sprache und Kognition*, 2, 112-132.
- Dittmann-Kohli, F. (1991a). *Code-Manual zur Erfassung des persönlichen Sinnsystems: Einführung und Beispiele*. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Dittmann-Kohli, F. (1991b). Meaning and personality change from early to late adulthood. *European Journal of Gerontology*, 1, 98-103.
- Dittmann-Kohli, F. (1994). Cognitive veranderingen in de volwassenheid: interpretatie van zelf en leven. *Tijdschrift voor Ontwikkelingspsychologie*, 21, 23-37.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem: Ein Vergleich zwischen früherem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Dittmann-Kohli, F., & Baltes, P. B. (1990). Toward a neofunctionalist conception of adult intellectual development: Wisdom as a prototypical case of intellectual growth. In C. N. Alexander & E. J. Langer (Hrsg.), *Higher stages of human development: Perspectives on adult growth* (S. 54-78). New York: Oxford University Press.

- Dittmann-Kohli, F. & Westerhof, G. (1995). Persoonlijke zingevingssystemen: Een benadering voor de studie van interpretaties van zelf en leven. In F. Dittmann-Kohli, Y. Kuin, M. van Selm, E. Timmer & G. Westerhof: *Psychogerontologie en persoonlijke zingevingssystemen*. Intern rapport, Vakgroep Psychogerontologie, Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116, 429-456.
- Freund, A. & Smith, J. (1997). Die Selbstdefinition im hohen Alter. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 28, 44-59.
- Groeben, N. (1990). Subjective theories and the explanation of human action. In G.R. Semin & K.J. Gergen (Eds), *Everyday understanding social and scientific implications* (S.19-44). London: Sage.
- Hart, D. & Edelstein, W. (1992). Self-understanding development in cross-cultural perspective. In T.M. Brinthaup & R.P. Lipka (Eds.), *The self: Definitional and methodological Issues* (S. 291-322). Albany, NY: State University of New York.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R.F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (S. 87-116). New York: Plenum Press.
- Kim, U. & Berry, J.W. (1993). *Indigenous psychologies. Research and experience in cultural context*. Newbury Park: Sage
- Klinger, E., Barta, S.G. & Maxeiner, M.E. (1981). Current concerns: The nature of the construct and its importance for cognitive-behavioral therapy. In P.C. Kendall & S.D. Hollon (Eds.), *Assessment strategies for cognitiv-behavioral interventions* (pp. 161-196). New York: Academic Press.
- Koomen, W. (1992). Sociale cognitie: attributie, zelfbeeld en juistheid van indrukken. In R.W. Meertens & J. von Grumbkow. (eds.) *Sociale Psychologie*. Groningen: Wolters-Noordhof.
- Krüger, J., & Heckhausen, J. (1993). Personality Development Across the Adult Life Span: Subjective Conceptions vs Cross-sectional Contrasts. *Journal of Gerontology*, 48 (3) 100-108
- Linville, P.W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 663-676.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- McClelland, D.C. (1961). *The achieving society*. Princeton, N.J.: Van Nostrand Reinhold.
- Neisser, U. (1988). Five kinds of self-knowledge. *Philosophical Psychology*, 1, 35-59.
- Neisser, U. (Hrsg.) (1993): *The perceived self*. Camebridge: Camebridge University Press.

- Perlmutter, M. & Hall, E. (1992). *Adult Development and Aging* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Pinquart, M. (1998). *Das Selbstkonzept im Seniorenalter*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Rowe, A. (1991). Note on education and self-worth among angloamerican, black american, and mexican-american men in San Antonio. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 433-434.
- Schaie, K.W. & Willis, S.L. (1991). *Adult development and Aging* (3rd ed.). New York: Harper Collins Publishers.
- Taylor, S.E. & Brown, J.D. (1988). Illusion and well-being: a social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.
- Turner, J.C. & Hogg, M.A., Oakes, P.J., Reicher, S.D. & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: a selfcategorisation theory*. Oxford/New York: Blackwell.
- Watson, D. Clark, L.A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Weary, G. & Edwards, J.A. (1994). Social Cognition and Clinical Psychology: Anxiety, Depression and the processing of social information. In: *Social Cognition*. In R.S. Wyer Jr. & T.K. Srull (eds.), *Handbook of Social Cognition*, volume 2: Applications (2nd ed.). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Weingart, G. (1997). *Gender differences in the personal meaning systems of adults in the second half of life*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Bielefeld
- Westerhof, G. J., Kuin, Y., & Dittmann-Kohli, F. (1998). Gesundheit als Lebensthema. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 27, 136-142.
- Widaman, K.F., MacMillan, D.L., Hemsley, R.E., Little, T.D. & Balow, I.H. (1992). Differences in Adolescents' Self concept as a function of academic level, ethnicity and gender. *American Journal on Mental Retardation*, 96 (4), 387-404.
- Winter, D.G. (1996). *Personality: Analysis and Interpretation of lives*. New York: The MacGraw-Hill Companies, Inc.

Lebenszeit- und Veränderungswahrnehmungen

Das subjektive Alterserleben

N. Steverink & E. Timmer

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Untersuchung zum „subjektiven Alterserleben“ im Alters-Survey vorgestellt. Das „subjektive Alterserleben“ umfaßt verwandte Aspekte der persönlichen Erfahrung des Älterwerdens, die man in der Literatur im allgemeinen in zwei verschiedenen Forschungsansätzen findet: im Ansatz der subjektiven Altersidentität und in dem mehr qualitativen Ansatz der subjektiven Bewertung des Alterserlebens. *Altersidentität* bezieht sich darauf, wie alt sich eine Person fühlt, wie alt sie gern wäre oder welcher Altersgruppe sie sich zuordnet. *Subjektives Alterserleben* bezieht sich auf die Erfahrung des Älterwerdens und enthält meist die persönliche Bewertung des Altersprozesses. Bei diesem Ansatz geht es vor allem um die Frage, ob ältere Menschen die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Alter positiv oder negativ bewerten, ob es sie beunruhigt, daß sie älter werden, und was sie – während sie selbst alt werden – über das Altern denken (Connidis, 1989; Keller et al., 1989).

Was ist die Relevanz einer Forschung nach subjektivem Alterserleben? Man kann annehmen, daß das Alterserleben – sowohl die subjektive Altersidentifikation als auch die persönliche Bewertung des Älterwerdens – eine wichtige Dimension „Selbstkonzepts des Alterns“ widerspiegelt (Dittmann-Kohli, 1995; George et al., 1980; Peters, 1971). Der gegenwärtige Stand der Forschung hat gezeigt, daß das „Selbstkonzept des Alterns“ eng damit zusammenhängt, wie Menschen mit den physischen, sozialen und psychischen Veränderungen des Alterns umgehen. Das subjektive Alter z.B. scheint ein besserer Indikator für die physische und psychische Gesundheit Älterer zu sein als das kalendarische Alter (George et al., 1980). Wer sich mit einem jüngeren Alter identifiziert, scheint besser angepaßt zu sein und eine positivere Lebenshaltung zu haben (Barak & Stern, 1986; Filipp & Ferring, 1989; Montepare & Lachman, 1989; Peters, 1971). Eine positivere Einstellung zum Altern (einschließlich positiverer Einstellung zur Zukunft) scheint ebenfalls zu Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit beizutragen (Connidis, 1989; Keller et al., 1989).

Daß die meisten der älteren Menschen stark dazu neigen, sich bedeutend jünger einzuschätzen als sie sind (Bultena & Powers, 1978; Kastenbaum et al., 1972; Montepare & Lachman, 1989; Peters, 1971; Smith & Baltes, 1996) wird in der Literatur vorwiegend im Rahmen von

Theorien über das Selbstkonzept untersucht (George et al., 1980). Diese Theorien besagen, daß Menschen das Bedürfnis haben, lebenslang ein positives Selbstbild aufrecht zu erhalten, und daß sich das Selbstkonzept im Laufe des Lebens durch soziale Interaktionsprozesse und eine sich verändernde Umgebung entwickelt. In sozialen Interaktionsprozessen kann eine Konfrontation mit negativen Alters-Stereotypen für das alternde Selbstkonzept zur Bedrohung werden (Rodin & Langer, 1980; Ward, 1977). Sich jünger einzuschätzen hilft dann, ein positives Selbstbild zu bewahren. Die Identifikation mit einer jüngeren Altersgruppe wirkt selbstwerterhöhend und schützt davor, daß eine solche Konfrontation dem Selbstwertgefühl schadet. Sieht sich das Individuum negativen Alters-Stereotypen ausgesetzt, kann es zur Leugnung des eigenen Alterns tendieren. Hiermit versucht der älter werdende Mensch das „Alter“ von sich selbst fernzuhalten und in seinem eigenen Altersprozeß ein positives Selbstbild zu bewahren (Barak & Stern, 1986; Bultena & Powers, 1978; Montepare & Lachman, 1989; Peters, 1971; Ward, 1977). Ausgehend von diesem Erklärungsansatz vertreten manche Forscher die Meinung, daß Frauen das Alter anders sehen als Männer, weil sie von negativen Stereotypen über „Ältere“ und „alt“ stärker betroffen seien als Männer (Peters, 1971; Ward, 1977). Selbstwertgefühl und Status sei für Frauen mehr als für Männer von physischer Attraktivität und einem jungen Erscheinungsbild abhängig. Daher sehe man auch in unserer Gesellschaft insgesamt das Altern bei Frauen negativer als bei Männern. In einigen Untersuchungen wurde festgestellt, daß Frauen mit zunehmendem chronologischen Alter eine größere Diskrepanz zwischen chronologischem und subjektivem Alter erfahren als Männer (Montepare & Lachman, 1989). Mehrere andere Studien konnten diese Hypothese jedoch nicht bestätigen (Baum & Boxley, 1983; Bultena & Powers, 1978; George et al., 1980; Goldsmith & Heiens, 1992).

Eine andere Annahme der Selbstkonzepttheorien geht davon aus, daß das Selbstkonzept sich bei Entwicklungen und Veränderungen der persönlichen, physischen und sozialen Umstände mitverändert. In der Literatur gibt es eine Reihe von Studien, die Altersidentität mit verschiedenen Aspekten psychischer, physischer und sozialer Gegebenheiten in Verbindung bringen (Review-Artikel, siehe Barak & Stern, 1986). Wie „alt“ man sich fühlt, scheint besonders stark mit dem Gesundheitszustand zusammenzuhängen (Baum & Boxley, 1983; Bultena & Powers, 1978; George et al., 1980; Markides & Boldt, 1983). Physische Beeinträchtigungen oder Krankheiten sollen zu einer Neubewertung des Ich führen und die Neigung verstärken, sich alt zu fühlen. In Bezug auf den Familienstand wurde festgestellt, daß sich Unverheiratete als älter

empfinden als Verheiratete (Markides & Boldt, 1983). Witwenschaft dagegen korrelierte nicht mit der Altersidentität (George et al., 1980). In einigen Untersuchungen fand sich ein Zusammenhang von höherer Bildung mit jüngerer Altersidentität (Bultena & Powers, 1978; Markides & Boldt, 1983), George und Mitarbeiter (1980) konnten dies jedoch nicht bestätigen. Ein höheres Einkommen korrelierte mit jüngerer Altersidentität (George et al., 1980); auch Berufstätigkeit hing mit jüngerer Altersidentität zusammen, Ruhestand dagegen zeigte keine konsistenten Zusammenhänge mit der Altersidentität (Barak & Stern, 1986). Es wurde kein Zusammenhang mit Ethnizität gefunden (Markides & Boldt, 1983), und die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht ergab unterschiedliche Ergebnisse (Barak & Stern, 1986). Im Hinblick auf psychologische Variablen zeigte sich, daß Lebenszufriedenheit, positive Lebenshaltung, emotionaler Status, positive Gestimmtheit, psychische Gesundheit, Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen, Selbstkontrolle und Zielorientiertheit mit jüngerer Altersidentität korrelieren (Barak & Stern, 1986).

Bei Durchsicht der Literatur ist eine starke Tendenz festzustellen, die Mechanismen, welche die Altersidentität beeinflussen, implizit als negative und Verleugnungsmechanismen zu kategorisieren. Es stellt sich jedoch die Frage, ob Älterwerden nicht auch positive Konnotationen haben kann. Erleben Menschen auch positive Aspekte des Älterwerdens? Welche Faktoren könnten mit einer möglichen positiven Erfahrung des Älterwerdens zusammenhängen? Connidis (1989) befragte 400 Probanden über 65, ob ihnen irgend etwas an ihrem Alter gefällt oder mißfällt und ob sie sich Gedanken oder Sorgen über das Altern machen. Diese Studie zeigte, daß „insgesamt, trotz einiger Verschiedenheit, die Menschen im allgemeinen vom hohen Alter ein positives Bild haben, verbunden mit einer realistischen Einschätzung der Einschränkungen, die es mit sich bringt“ (Connidis, 1989). Eine negative Sichtweise schien mit dem Erleben altersbedingter Einbußen zusammenzuhängen. Insgesamt schienen die alten Menschen sich nicht auf die negativen Aspekte des Alters zu konzentrieren: Es gab viel mehr Probanden, die positive Seiten des Alters nannten, als solche, die negative Seiten fanden. Zusammenhänge zeigten sich zwischen höherem Alter und negativer Sicht, und zwischen subjektiver Gesundheit und positiver Sicht. Ledige sahen mehr negative Seiten, Menschen mit mehreren Kindern eher positive. Keller und Mitarbeiter (1989) untersuchten auch die „gelebte Erfahrung des Älterwerdens“ von 32 Erwachsenen (50-80 Jahre). Die Ergebnisse zeigten, daß die Probanden mehrheitlich dem „Älterwerden an sich“ eine positive Bedeutung gaben, daß sie aber die Veränderungen als negativ empfanden, die sie bei sich selbst und bei anderen mit Altern in Verbindung brachten. Die Resultate deuten zudem darauf hin,

daß Menschen mit einer positiven Einschätzung ihres Bewältigungsvermögens das Alter als eine schöne Lebensphase erfahren, trotz merklicher Veränderungen bei sich selbst und Nahestehenden (Keller et al., 1989).

Aufgrund der durchgesehenen Literatur kann man folgern, daß das Alterserleben – sowohl die subjektive Altersidentität als auch das subjektive Alterserleben – in erster Linie mit dem (chronologischen) Alter zusammenhängt, aber möglicherweise spielen auch andere Faktoren eine Rolle. Entwicklung im Lebenslauf besteht aus Gewinnen und Verlusten; die Verluste nehmen jedoch mit dem Alter zu, während die Gewinne abnehmen (Baltes, 1987). Möglicherweise führen dieselben Faktoren, die ein Ungleichgewicht zwischen Gewinnen und Verlusten verursachen, auch zu Veränderungen im „älterwerdenden Selbstkonzept“. Ein bekannter Faktor ist hierbei die Beeinträchtigung der Gesundheit. Allgemein scheint es so zu sein, daß Menschen erst dann die Identität „alter Mensch“ annehmen, wenn sie eine Reihe essentieller Verluste erlebt haben, die sie mit „Altwerden“ verbinden.

Dann ergibt sich die Frage nach den Determinanten für positive bzw. negative Bewertung des eigenen Älterwerdens: Welche Faktoren führen zu positiven, welche zu negativen Bewertungen? Geht man aus von der Proposition der Gewinne und Verluste in der Lebenslaufentwicklung, so ist anzunehmen, daß Verluste das Alterserleben negativ, Gewinne dagegen das Alterserleben positiv beeinflussen. Andererseits gibt es jedoch Möglichkeiten, manche Verluste zu kompensieren (Marsiske et al., 1995; Steverink et al., 1998), so daß das Alterserleben nicht unbedingt negativ sein muß. Wer keine Verluste erfährt oder Ressourcen zur Kompensation hat, wird das Älterwerden weniger fürchten als andere. Für viele Menschen sind gesundheitliche Beeinträchtigungen oder der Tod des Lebenspartners z.B. essentielle Altersverluste. Es ist jedoch denkbar, daß Ressourcen wie ein gutes Einkommen und eine gute Bildung Menschen Informationen und Zugang verschaffen zu besserer Gesundheitsvorsorge, zu besserer Krankenpflege und zu besseren Hilfsmitteln bei Invalidität. Es ist ebenso denkbar, daß Menschen, die guten Kontakt zu Kindern oder Freunden haben, sich weniger isoliert oder einsam fühlen als andere und so den Tod der Lebenspartner besser verwinden.

Auch im intrapsychischen Bereich können beträchtliche Ressourcen zur Erhaltung des Gleichgewichts zwischen Gewinnen und Verlusten liegen. Menschen mit Selbstvertrauen oder Zuversicht werden sich weniger Gedanken über das Altern machen als weniger optimistisch einge-

stellte Altersgenossen. Solche Ressourcen können einen unmittelbaren Einfluß auf das subjektive Alterserleben haben.

Die weiteren Fragestellungen, die sich nach diesen Überlegungen noch ergeben, beziehen sich auf den Zusammenhang zwischen Alterserleben und Altersidentität, aber auch auf den Einfluß von Alterserleben und Altersidentität auf Indikatoren von Wohlbefinden, wie Lebenszufriedenheit oder positive und negative emotionale Befindlichkeit. Die Literatur zur „Angst vor dem Alter“ läßt vermuten, daß ein negativer Zusammenhang besteht zwischen Altersidentität und der subjektiven Bewertung des eigenen Alternsprozesses. Eine jüngere Altersidentität könnte aber auch Ausdruck einer guten Erfahrung mit dem Alternsprozeß sein. In bezug auf Einflüsse von Altersidentität und Alterserleben auf Indikatoren von Wohlbefinden kann man aufgrund der gesichteten Literatur erwarten, daß eine jüngere Altersidentität und eine positive Bewertung des eigenen Älterwerdens positiv mit Indikatoren von Wohlbefinden korrelieren, eine ältere Altersidentität und eine negative Bewertung des eigenen Älterwerdens korrelieren dagegen wahrscheinlich negativ mit Wohlbefindensindikatoren.

Da in dieser Studie eine repräsentative Stichprobe aus der bundesdeutschen Gesamtbevölkerung untersucht wird, soll auch festgestellt werden, inwieweit demographische Merkmale wie Geschlecht und Zugehörigkeit zu den alten/neuen Bundesländern in Zusammenhang stehen mit subjektivem Alterserleben und Altersidentität.

Die folgenden Untersuchungsfragen werden formuliert:

1. Wie ist das „subjektive Alterserleben“ beschaffen? Ist es ein eindimensionales Konstrukt oder hat es unterschiedliche Dimensionen? Hat es positive, negative oder auch ambivalente Bedeutungen?
2. Besteht ein Zusammenhang zwischen (Dimensionen von) subjektivem Alterserleben und chronologischem Alter, Geschlecht sowie Wohnort in den alten bzw. neuen Bundesländern?
3. Besteht ein Zusammenhang zwischen subjektiver Altersidentität und chronologischem Alter, Geschlecht und Wohnort in den alten bzw. neuen Bundesländern?
4. Welchen Einfluß haben Gesundheit, Einkommen, Bildungsgrad sowie Einsamkeit und Zuversichtlichkeit auf Alterserleben und Altersidentität, wenn man Alter, Geschlecht und Wohnort in alten bzw. den neuen Bundesländern berücksichtigt?
5. Welcher Zusammenhang besteht zwischen subjektivem Alterserleben und subjektiver Altersidentität?

6. Welchen Einfluß haben subjektives Alterserleben und subjektive Altersidentität auf die Wohlbefindensindikatoren Lebenszufriedenheit und positive bzw. negative emotionale Befindlichkeit?

1 Methode

1.1 Stichprobe

Stichprobe und Datengewinnung sind im Methodenkapitel ausführlich beschrieben. Ein Teil der Daten zum subjektiven Alterserleben stammen aus der schriftlichen Befragung, die im Anschluß an das mündliche Interview erfolgte. Da die Rücklaufquote dieser Fragebögen 83.4% von der Gesamtstichprobe betrug, kann die Anzahl gültiger Fälle in einzelnen Analysen geringfügig voneinander abweichen.

1.2 Instrumente

Subjektives Alterserleben

Zur Erfassung des subjektiven Alterserlebens wurden 47 Statements mit positiven und negativen Inhalten formuliert. Die Formulierungen wurden so gewählt, daß sie mögliche Erfahrungen in verschiedenen Lebensbereichen wie Gesundheit, soziale Kontakte, Aktivitäten, Persönlichkeit etc. wiedergeben. Sie beginnen mit „Älterwerden bedeutet für mich ...“ oder enden mit „...ist unabhängig von meinem Alter“. Von den Befragten war anzukreuzen „trifft genau zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ oder „trifft gar nicht zu“. Für die Untersuchung verschiedener Dimensionen des subjektiven Alterserlebens wurden faktorenanalytisch Gruppen von Statements ermittelt, die als unterschiedliche Skalen betrachtet werden können. Diese Analysen werden im Abschnitt über die Ergebnisse näher beschrieben.

Subjektive Altersidentität

Die subjektive Altersidentität wurde gemessen mit der Frage „Einmal abgesehen von Ihrem tatsächlichen Alter: Wenn Sie es in Jahren ausdrücken sollen, wie alt fühlen Sie sich?“ Die Befragten sollten hier ein bestimmtes Alter angeben. Das so ermittelte subjektive Alter lag zwischen 15 bis 100 Jahren, mit einem Mittelwert von 52.8 (Standardabweichung: 13.5); 262 Antworten fehlten. In einem Fall war das subjektivi-

ve Alter mit 120 angegeben, dieser Fall wurde ausgeschlossen, weil er die Verteilung der übrigen Fälle verzerrte.

Weitere Variablen

Die weiteren in diesem Kapitel verwendeten Variablen – neben dem chronologischen Alter, dem Geschlecht, dem Wohnort nach alten/neuen Bundesländern und dem Familienstand – wurden folgendermaßen konstruiert: Einkommen wurde aufgrund des Äquivalenz-Einkommens festgestellt (Motel, 2000) und in 14 Kategorien verteilt, von Kategorie 1: „weniger als 1000 DM pro Monat“ bis Kategorie 14: „mehr als 3400 DM pro Monat“. Bildungsstand wurde anhand des Ausbildungsniveaus in drei Stufen (niedrig, mittel, hoch) eingeteilt. Der subjektive Gesundheitszustand wurde mit der Frage „Wie bewerten Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?“ ermittelt. Antwortkategorien waren „sehr gut“, „gut“, „mittel“, „schlecht“ oder „sehr schlecht“. Einsamkeit wurde mit einer 11 Items umfassenden Einsamkeitsskala (DeJong-Gierveld & Kamphuis, 1985) erfaßt; sie enthält Fragen nach Gefühlen von sozialer Isolation oder Zugehörigkeit. Zuversichtlichkeit wurde mit einer 8-Item-Zuversichtlichkeit-Skala (Snyder et al., 1991) erfaßt, „a cognitive set that is composed of a reciprocally derived sense of successful (a) agency (goal-directed determination) and (b) pathways (planning of ways to meet goals)“ (Seite 570). Lebenszufriedenheit wurde mit einer 5-Item-Skala ermittelt (Pavot & Diener, 1993). Emotionale Befindlichkeit wurde mit der „Positive and Negative Affect Scale (PANAS)“ gemessen, die jeweils zehn Items zu Gefühlen positiver und negativer Befindlichkeit enthält (Watson et al., 1988).

2 Ergebnisse

2.1 Subjektives Alterserleben

Die ersten Fragen lauteten: Wie ist das „subjektive Alterserleben“ beschaffen? Ist es ein eindimensionales Konstrukt oder hat es unterschiedliche Dimensionen? Hat es positive, negative oder auch ambivalente Bedeutungen?

Um festzustellen, ob es sich beim subjektiven Alterserleben um ein eindimensionales Konzept oder um ein Konzept mit verschiedenen Dimensionen handelt, wurden alle 47 Statements in zwei Schritten analysiert. Als erstes wurde eine Faktorenanalyse für alle 47 Statements ausge-

führt. Diese Analyse ergab acht Faktoren mit einem Eigenwert >1 ; zusammen erklärten diese Faktoren 49% der Varianz. Der erste Faktor umfaßte 24 Statements, wobei die Faktorladungen mindestens bei 0.40 lagen, der zweite Faktor 14 Statements mit Ladungen ab 0.40. Beim dritten Faktor wurde nur ein Statement gefunden, beim vierten Faktor zwei, die übrigen Faktoren zeigten keine Statements, die mindestens eine Ladung von 0.40 hatten. Um eine deutlichere Lösung zu finden, wurde eine Varimax-Rotation mit einer Drei-Faktoren-Lösung ausgeführt. Hierbei zeigte sich, daß insbesondere die ersten zwei Faktoren mit Ladungen ab 0.40 belegt waren. Der erste Faktor enthielt jedoch nur negativ formulierte Statements, der zweite Faktor nur positiv formulierte. Der dritte Faktor enthielt positive und negative Statements, aber meist in Verbindung mit der Formulierung „... ist unabhängig von meinem Alter“. Dieser Faktor war schwer zu interpretieren.

Um besser interpretierbare Dimensionen des subjektiven Alterserlebens zu erhalten – und auch nicht nur eine ausschließlich positiv-negative Kategorisierung – wurde ein zweiter Schritt unternommen. Bei diesem Schritt wurden die Aussagen der zwei Hauptfaktoren der vorangegangenen Lösung nochmals nach Faktoren analysiert. Diese neue Lösung ergab vier Faktoren mit einem Eigenwert >1 , welche zusammen 51% der Varianz erklärten. Der erste Faktor umfaßte 6 Items, der zweite 8, der dritte 5 und der vierte 4 (nur Ladungen >0.40 wurden berücksichtigt). Von diesen Faktoren konnten die ersten drei sinnvoll interpretiert werden; dies wird im folgenden Abschnitt beschrieben. Der vierte Faktor schien weniger brauchbar zu sein, da er nur vier Items enthielt, und diese auch inhaltlich nicht vereinbar waren. Aufgrund der geringen erklärten Varianz, die dieser Faktor beitrug (5%), wurde er für weitere Analysen nicht berücksichtigt.

Bei den übrigen drei Faktoren zeigte sich, daß sie sinnvolle Dimensionen des Alterserlebens widerspiegeln. Der erste Faktor enthält Statements über den Abbau psychophysischer Fähigkeiten, ein Beispiel dieser Dimension ist „Älterwerden bedeutet für mich, ... daß mein Leben schwerer zu bewältigen ist“. Der zweite Faktor enthielt Statements über Verluste oder Verminderung im sozio-emotionalen Bereich. Ein Beispiel dieser Dimension ist „Älterwerden bedeutet für mich, ... daß ich nicht mehr so recht gebraucht werde“. Der dritte Faktor enthielt Statements über persönliche Weiterentwicklung. Ein Beispiel dieser Dimension ist: „Älterwerden bedeutet für mich, ... daß ich meine schöpferischen Fähigkeiten besser nutzen kann“.

Um zu untersuchen, ob die drei Dimensionen des Alterserlebens als selbständige Konstrukte oder Skalen zu betrachten sind, wurde jede Dimension weiter geprüft. Reliabilitätsanalysen lieferten gute Resultate für jede der drei Dimensionen. Dies erlaubte ferner die Streichung einiger Statements, die keinen substantiellen Beitrag zur jeweiligen Skala lieferten. Dies ergab schließlich drei Skalen mit jeweils 5 Statements. Die Aussagen jeder Skala sind unten aufgeführt. Cronbachs Alpha für jede der drei Skalen liegt zwischen 0.78 und 0.80, die durchschnittlichen Inter-Itemkorrelationen liegen bei 0.41 bis 0.45. Die Korrelation der drei Skalen untereinander beträgt -0.44 bis 0.51. Antwortmöglichkeiten waren: trifft gar nicht zu / trifft eher nicht zu / trifft eher zu / trifft genau zu

Dimension 1

Älter werden bedeutet für mich

- ... daß mein Leben schwerer zu bewältigen ist.
- ... weniger vital und fit zu sein.
- ... daß mein Gesundheitszustand schlechter wird.
- ... daß ich nicht mehr so belastbar bin.
- ... daß ich körperliche Einbußen schlechter ausgleichen kann.

Dimension 2

Älter werden bedeutet für mich

- ... daß ich nicht mehr so recht gebraucht werde.
- ... daß ich mich häufiger einsam fühle.
- ... daß ich weniger respektiert werde.
- ... daß ich mich mit der Zeit häufiger langweile.
- ... daß ich das Leben immer weniger genießen kann.

Dimension 3

Älter werden bedeutet für mich

- ... daß ich meine schöpferischen Fähigkeiten besser nutzen kann.
- ... daß sich meine Fähigkeiten erweitern.
- ... daß ich weiterhin in der Lage bin, neue Dinge zu lernen.
- ... daß ich weiterhin viele Pläne mache.
- ... daß ich weiterhin viele Ideen realisieren kann.

Zusammenfassung

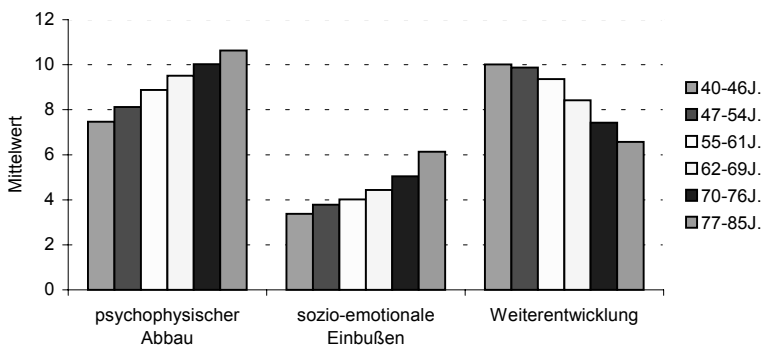
Zusammenfassend kann man Frage eins wie folgt beantworten: Aus den bisher vorliegenden Ergebnissen ist zu schließen, daß das subjektive Alterserleben verschiedene Dimensionen an Alterserfahrungen umfaßt. Aus den Daten ergaben sich drei Dimensionen des Alterserlebens. Eine Dimension beschreibt ein Erleben schwierigerer Lebensbewältigung sowie nachlassender Gesundheit, Vitalität und Spannkraft,

sie läßt sich unter dem Begriff „psychophysischer Abbau“ zusammenfassen. Eine andere Dimension beschreibt ein Erleben von Überflüssigkeit, Langeweile, Einsamkeit, fehlender Anerkennung und Genußfreude, sie wird zusammengefaßt als „sozio-emotionale Einbußen“. Eine dritte Dimension umfaßt Erfahrungen, daß Kreativität, Fähigkeiten und Wissen wachsen und man weiterhin Pläne macht, diese Dimension kann mit „Weiterentwicklung“ bezeichnet werden. Somit wurden zwei negative und eine positive Ausprägung des Alterserlebens gefunden, diese drei Dimensionen werden bei den weiteren Analysen zum Alterserleben verwendet.

2.2 Zusammenhang zwischen (Dimensionen von) subjektivem Alterserleben und Alter, Geschlecht sowie Wohnort in alten/neuen Bundesländern

Die zweite Frage war: Besteht ein Zusammenhang zwischen (Dimensionen von) subjektivem Alterserleben und chronologischem Alter, Geschlecht sowie Wohnort in alten bzw. neuen Bundesländern?

Abbildung 1: Unterschiede in den drei Dimensionen des Alterserlebens



Zur Beantwortung dieser Frage wurden für die Variable Alter sechs Altersgruppen gebildet. Abbildung 1 gibt die Zusammenhänge zwischen den drei Dimensionen des subjektiven Alterserlebens und Alter wieder.

Es ist festzustellen, daß jede der drei Dimensionen des Alterserlebens signifikant mit dem Alter zusammenhängt. Beide Dimensionen von Alterserleben als Verlust zeigen: Je älter die Befragten sind, desto mehr

umfaßt das Alterserleben psychophysischen Abbau (ANOVA: $F(3868,5) = 94.83, p < .001$) und sozio-emotionale Einbußen (ANOVA: $F(3882,5) = 53.09, p < .001$). Auf der anderen Seite zeigt die Dimension der Weiterentwicklung, daß die Befragten um so weniger das Älterwerden als Weiterentwicklung erleben, je älter sie sind (ANOVA: $F(3828,5) = 115.65, p < .001$). Post hoc Analysen (Tukey-HSD) dieser Unterschiede erbrachten noch genauere Resultate. Bei der Dimension „psychophysischer Abbau“ sind signifikante Unterschiede nur in den drei jüngsten Altersgruppen zu finden; die drei ältesten Gruppen unterscheiden sich nicht signifikant. In der Dimension der sozio-emotionalen Einbußen gibt es nur in den zwei ältesten Gruppen signifikante Unterschiede; die vier jüngeren Gruppen differieren nicht signifikant. Bei der Dimension der Weiterentwicklung schließlich zeigen sich nur bei den drei ältesten Gruppen signifikante Unterschiede.

In Abbildung 2 sind die Mittelwerte für jede der drei Dimensionen des Alterserlebens nach Geschlecht wiedergegeben. Die Mittelwerte von Männern und Frauen zeigen bei allen drei Dimensionen des subjektiven Alterserlebens keine signifikanten Unterschiede im t-Test, wenn auch die Frauen insgesamt einen etwas höheren Mittelwert haben als die Männer.

Abbildung 2: Unterschiede in den drei Dimensionen des Alterserlebens nach Geschlecht.

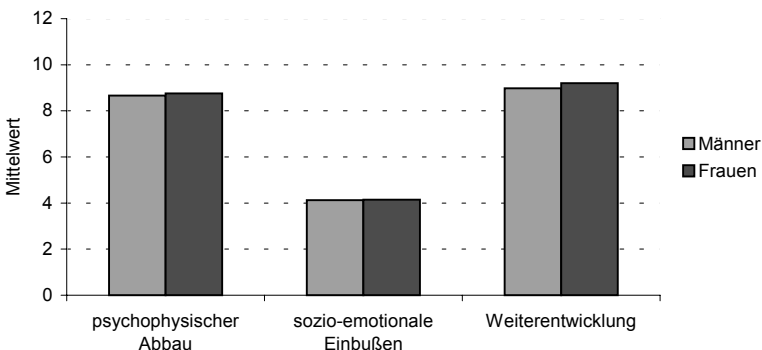


Abbildung 3 gibt die Mittelwerte der drei Dimensionen des Alterserlebens nach Wohnort in den alten/neuen Bundesländern wieder. Hier zeigt sich, daß Ost- und Westdeutsche sich bei jeder der drei Dimensionen des subjektiven Alterserlebens signifikant unterscheiden (t-Test:

$p < .001$). Im Vergleich zu Westdeutschen nennen Ostdeutsche mehr Verluste sowohl bei der psychophysischen als auch sozio-emotionale Dimension, und sie haben zudem einen signifikant niedrigeren Mittelwert bei der Dimension der Weiterentwicklung.

Abbildung 3: Unterschiede in den drei Dimensionen des Alterserlebens nach alten/neuen Bundesländern



Zusammenfassung

Die Antwort auf die zweite Frage kann wie folgt zusammengefaßt werden: Es bestehen Zusammenhänge der drei Dimensionen des subjektiven Alterserlebens mit dem Alter und dem Wohnort in den alten/neuen Bundesländern, nicht aber mit dem Geschlecht. Ältere Menschen und Ostdeutsche nennen signifikant mehr psychophysischen Abbau sowie sozio-emotionale Einbußen, und sie nennen Weiterentwicklung seltener als jüngere Menschen und Westdeutsche. Männer und Frauen unterscheiden sich in den drei Dimensionen des Alterserlebens nicht.

2.3 Subjektive Altersidentität

Die dritte Frage war: Besteht ein Zusammenhang zwischen subjektiver Altersidentität und chronologischem Alter, Geschlecht und Wohnort in alten bzw. neuen Bundesländern?

Für diesen Untersuchungsteil wurden erst die Antworten auf die Frage, wie alt man sich fühlt, analysiert. Dies ergab, daß die Altersangaben zwischen 15 und 100 Jahre liegen (ein Fall bei 120 Jahren). Von 262 Befragten lagen keine Antworten hierzu vor. Die Nennung „120“ wurde

ausgesondert, weil sie die Stichprobenverteilung verzerren würde. Die Ergebnisse zeigen, daß 86% der Probanden angaben, sich jünger zu fühlen (die Angaben variierten von einem Jahr bis zu 65 Jahren); 9% sagten, sie fühlten sich gleich alt wie das chronologische Alter und 5% gaben an, sich älter zu fühlen (die Angaben variierten von einem Jahr bis zu 54 Jahren). In Abbildung 4 sind die durchschnittlichen Unterschiede zwischen wirklichem und „gefühltem“ Alter mit den Standardabweichungen angegeben, aufgeteilt nach sechs Altersgruppen.

Abbildung 4: Unterschiede zwischen chronologischem und subjektivem („gefühltem“) Alter für sechs Altersgruppen (Mittelwerte und Standardabweichungen)

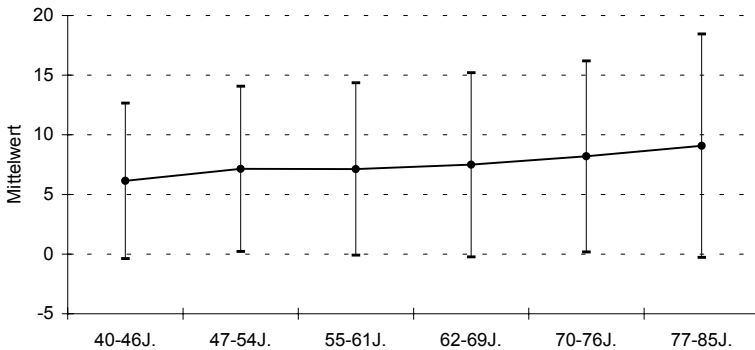


Abbildung 4 zeigt, daß die Mittelwerte der Altersdifferenzen zwischen 6 und 9 Jahren liegen, der Gesamtmittelwert über alle Altersgruppen beträgt 7 Jahre: Die 40-85jährigen geben im Schnitt an, daß sie sich 7 Jahre jünger fühlen als sie sind. Wie Abbildung 4 zeigt, steigt der Unterschied mit zunehmendem Alter: In der jüngsten Altersgruppe beträgt der durchschnittliche Unterschied ca. 6 Jahre, in der ältesten ca. 9 Jahre (ANOVA: $F(4577,5) = 11.22$, $p < .001$).

Ein weiteres interessantes Ergebnis ist, daß auch die Standardabweichung bei den älteren Altersgruppen zunimmt. Das bedeutet, daß auch die interindividuellen Schwankungen in der subjektiven Alterseinschätzung mit dem Alter zunehmen. Die Anzahl der Probanden, welche angeben sich jünger zu fühlen, steigt; zur selben Zeit aber steigt auch die Zahl der Probanden, die aussagen, sich älter zu fühlen.

Die folgenden Analysen betreffen die Unterschiede zwischen Männern und Frauen in der Altersidentität. Das chronologische Alter ist bei Män-

nern und Frauen gleich, der Mittelwert liegt für beide Gruppen bei 60 Jahren. Die durchschnittliche Differenz zwischen realem und „gefühltem“ Alter beträgt 6.85 Jahre (S.D.=7.16) bei Männern und 7.65 (S.D.=7.65) bei Frauen (t-Test: $p < .001$). Frauen zwischen 40 und 85 Jahren fühlen sich also signifikant jünger als Männer zwischen 40 und 85. In Abbildung 5 sind die durchschnittlichen Unterschiede zwischen chronologischem und subjektivem Alter für Männer und Frauen, aufgeteilt nach Altersgruppen, dargestellt.

Abbildung 5: Unterschiede der Diskrepanz zwischen chronologischem und subjektivem („gefühltem“) Alter, nach Geschlecht für sechs Altersgruppen (Mittelwerte).

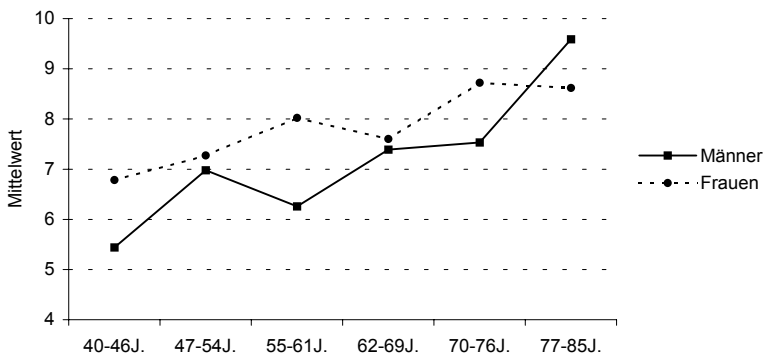
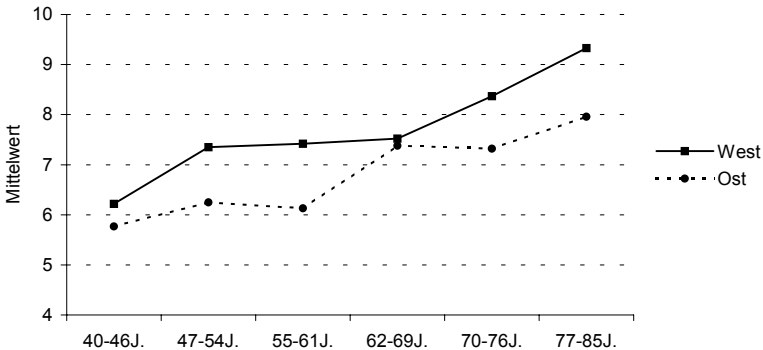


Abbildung 5 zeigt die Unterschiede in der durchschnittlichen Differenz zwischen chronologischem Alter und subjektiver Altersidentität bei Männern und Frauen nach Altersgruppe. Die Frauen insgesamt fühlen sich signifikant jünger als Männer (ANOVA: $F(4546,11) = 7.75$, $p < .001$). Nur die älteste Gruppe (77-85 Jahre) weicht von diesem Trend ab: Hier fühlen sich die Männer jünger als die Frauen, und bei Frauen dieser Altersgruppe ist die Differenz zwischen chronologischem und subjektivem Alter etwas kleiner als bei ihren 70-76-jährigen Geschlechtsgenossinnen. Vielleicht finden sich hier die relativ vitalen alten Männer, während die ältesten Frauen möglicherweise weniger vital sind.

Im Folgenden wird die subjektive Altersidentität von Ost- und Westdeutschen verglichen. Hier zeigt sich, daß Westdeutsche sich im Durchschnitt jünger fühlen als Ostdeutsche. Die durchschnittliche Differenz beträgt 7.54 Jahre (S.D.=7.69) für Westdeutsche und 6.64 Jahre (S.D.=6.79) für Ostdeutsche (t-Test: $p < .001$). Personen zwischen 40

und 85 Jahren aus Westdeutschland fühlen sich also signifikant jünger als solche aus Ostdeutschland. In Abbildung 6 ist die durchschnittliche Altersdifferenz bei Ost- und Westdeutschen, aufgeteilt nach Altersgruppen, dargestellt. Hier deuten die Resultate darauf hin, daß sowohl bei Ostdeutschen wie bei Westdeutschen die Differenz zwischen „gefühltem“ und wahren Alter zunimmt, je älter man wird. Das „gefühlte“ Alter weicht jedoch im Westen noch stärker vom wahren Alter ab als im Osten: Betagte Westdeutsche fühlen sich noch ein wenig jünger als betagte Ostdeutsche (ANOVA: $F(4562,11)=6.63$ ($p<.001$)).

Abbildung 6: Unterschiede in der Diskrepanz zwischen chronologischem und subjektivem („gefühltem“) Alter, nach alten/neuen Bundesländern für sechs Altersgruppen (Mittelwerte)



Zusammenfassung

Zusammenfassend lautet die Antwort auf Frage 3: Die subjektive Altersidentität, dargestellt als Unterschied zwischen chronologischem und „gefühltem“ Alter, weicht um so mehr nach unten (zu einem jüngeren Alter) ab, je älter man ist. Doch mit zunehmendem Alter steigen auch die interindividuellen Unterschiede; die subjektive Altersidentität weicht weiter vom chronologischen Alter nach unten ab, aber auch weiter nach oben. Frauen fühlen sich jünger als Männer und Westdeutsche jünger als Ostdeutsche. Das gilt für beinahe alle Altersgruppen. In der Gruppe der 62-69-Jährigen sind die Unterschiede zwischen Männern und Frauen und zwischen Ost- und Westdeutschen jedoch sehr klein. Ferner sind in der ältesten Altersgruppe (77-85 Jahre) die Unterschiede zwi-

schen Männern und Frauen umgekehrt: hier fühlen sich die Männer jünger als die Frauen.

2.2 Subjektives Alterserleben und Altersidentität im Zusammenhang mit persönlichen und sozialen 'Ressourcen'

Die vierte Frage lautete: Welchen Einfluß haben Gesundheit, Einkommen, Bildungsgrad sowie Einsamkeit und Zuversichtlichkeit auf das Alterserleben und Altersidentität, wenn man Alter, Geschlecht und Wohnort (in den alten und neuen Bundesländern) berücksichtigt?

Die Ergebnisse hierzu werden in vier Tabellen wiedergegeben. Die ersten drei Tabellen zeigen die Analyseergebnisse zu den drei Dimensionen des Alterserlebens (psychophysischer Abbau, sozio-emotionale Einbußen und Weiterentwicklung). Die vierte Tabelle enthält die Analyseergebnisse zur Altersidentität.

Tabelle 1 enthält die Ergebnisse der schrittweisen Regressionsanalyse der Dimension „Alterserleben als psychophysischer Abbau“. Es wurde der Einfluß von Gesundheit, Einkommen, Ausbildung, Einsamkeit und Zuversichtlichkeit untersucht, unter Berücksichtigung von Alter, Geschlecht und Wohnort in den alten/neuen Bundesländern.

Die Ergebnisse in Tabelle 1 zeigen, daß Gesundheit der stärkste Prädiktor für das Erleben des Alters als psychophysischer Abbau ist. Diese Variable erklärt 22% der Varianz. Ein weiterer wichtiger Prädiktor ist das chronologische Alter, es trägt weitere 5% zur erklärten Varianz bei. Auch Zuversichtlichkeit und Einsamkeit haben einen signifikanten Einfluß auf das Alterserleben als psychophysischer Abbau. Einkommen hat ebenfalls einen signifikanten Effekt, trägt aber kaum zur erklärten Varianz bei. Zusammen erklären diese Variablen 29% der Varianz des Alterserlebens als psychophysischer Abbau. Ausbildung, Geschlecht und Wohnort in den alten/neuen Bundesländern zeigen keinen Zusammenhang mit dieser Dimension.

Tabelle 1: Einflüsse persönlicher und sozialer Merkmale auf das Alterserleben als psychophysischer Abbau (schrittweise Regression)

| Psychophysischer Abbau | β^* | β | β | β | β | β |
|------------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Gesundheit | -.470 | -.406 | -.378 | -.365 | -.357 | -.355 |
| Chronologisches Alter | | .226 | .224 | .225 | .226 | .216 |
| Zuversichtlichkeit | | | -.124 | -.099 | -.093 | -.091 |
| Einsamkeit | | | | .086 | .088 | .088 |
| Einkommen | | | | | -.065 | -.057 |
| Bildungsgrad | | | | | | -.035# |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | | | - |
| Region (0=West) | | | | | | - |
| R ² (adj.) | .22 | .27 | .28 | .29 | .29 | .29 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante Werte ($p < .001$) sind angegeben;
$p < .03$

Aus den Ergebnissen in Tabelle 1 kann gefolgert werden: Je schlechter eine Person ihre subjektive Gesundheit einschätzt, je älter sie ist, je weniger zuversichtlich sie ist, je einsamer sie sich fühlt, und je weniger Einkommen sie hat, desto mehr erfährt sie Älterwerden als einen Prozeß psychophysischen Abbaus. Es wurde kein Zusammenhang von Ausbildungsniveau, Geschlecht und Wohnort in den alten/neuen Bundesländern mit „Alterserleben als psychophysischer Abbau“ festgestellt.

Tabelle 2: Einflüsse persönlicher und sozialer Merkmale auf das Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen (schrittweise Regression)

| Sozio-emotionale Einbußen | β^* | β | β | β | β | β | β |
|---------------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Einsamkeit | .393 | .307 | .300 | .277 | .279 | .279 | .279 |
| Zuversichtlichkeit | | -.274 | -.257 | -.229 | -.219 | -.217 | -.217 |
| Chronologisches Alter | | | .211 | .169 | .171 | .160 | .155 |
| Gesundheit | | | | -.159 | -.147 | -.145 | -.143 |
| Einkommen | | | | | -.096 | -.086 | -.073 |
| Bildungsgrad | | | | | | -.041# | -.054# |
| Region (0=West) | | | | | | | .043# |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | | | | - |
| R ² (adj.) | .15 | .22 | .26 | .29 | .30 | .30 | .30 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante Werte ($p < .001$) sind angegeben;
$p < .01$

In Tabelle 2 sind die Resultate der schrittweisen Regression zu der Dimension des Alterserlebens als sozio-emotionale Einbußen dargestellt. Hier erwies sich Einsamkeit als stärkster Prädiktor, diese Variable erklärt 15% der Varianz des Alterserlebens als sozio-emotionale Einbußen. Ein zweiter wichtiger Prädiktor ist Zuversichtlichkeit, diese Variable trägt 7% zur erklärten Varianz bei. Signifikanten Einfluß haben auch das chronologische Alter (es fügt weitere 4% zur erklärten Varianz hinzu), Gesundheit (3%) und Einkommen (1%). Zusammen erklären diese Variablen 30% der Varianz. Keinen Einfluß haben Bildung, Wohnort (Ost/West) und Geschlecht.

Je einsamer also die Person ist, je weniger zuversichtlich sie ist, je älter sie ist, je schlechter ihre Gesundheit ist und je niedriger ihr Einkommen ist, desto mehr ist sie in Gefahr, Älterwerden als Prozeß sozio-emotionaler Einbußen zu erleben. Ebenso wie bei der Dimension des psychophysischen Abbaus besteht kein signifikanter Zusammenhang mit Ausbildungsniveau, Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern.

Tabelle 3 zeigt die Ergebnisse der schrittweisen Regression zur Dimension des Alterserlebens als Weiterentwicklung. Hier ist Zuversichtlichkeit der stärkste Prädiktor; diese Variable erklärt einen relativ großen Teil der Varianz (29%). Ein weiterer relativ starker Prädiktor ist das chronologische Alter, welches 10% zur erklärten Varianz beisteuert. Auch Gesundheit und Ausbildung hängen signifikant zusammen mit Alterserleben als Weiterentwicklung; jede der beiden Variablen trägt jedoch nur 1% zur erklärten Varianz bei. Der Einfluß von Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern ist jeweils signifikant, trägt aber weniger als 1% bei. Zusammen erklären diese Variablen 41% der Varianz des Alterserlebens als Weiterentwicklung. Einsamkeit und Einkommen zeigen mit Alterserleben als Weiterentwicklung keinen Zusammenhang.

Daraus läßt sich folgern: Je zuversichtlicher, je jünger, je gesünder und je höher gebildet jemand ist, desto wahrscheinlicher erlebt er Älterwerden als Weiterentwicklung. Außerdem scheinen die Frauen und die Westdeutschen mehr als die Männer und Ostdeutschen dazu zu neigen, Älterwerden als Weiterentwicklung zu erleben. Einsamkeit und Einkommen haben offenbar keinen Einfluß auf ein Alterserleben als Weiterentwicklung.

Tabelle 3: Einflüsse persönlicher und sozialer Merkmale auf das Alterserleben als Weiterentwicklung (schrittweise Regression)

| Weiterentwicklung | β^* | β | β | β | β | β | β |
|-----------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Zuversichtlichkeit | .538 | .511 | .482 | .475 | .479 | .478 | .467 |
| Chronologisches Alter | | -.313 | -.278 | -.254 | -.250 | -.245 | -.246 |
| Gesundheit | | | .132 | .125 | .123 | .119 | .114 |
| Bildungsgrad | | | | .084 | .094 | .107 | .106 |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | | .066 | .069 | .068 |
| Region (0=West) | | | | | | -.052 | -.052 |
| Einsamkeit | | | | | | | -.037# |
| Einkommen | | | | | | | - |
| R^2 (adj.) | .29 | .39 | .40 | .41 | .41 | .41 | .41 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante Werte ($p < .001$) sind angegeben;
 # $p < .01$

In Tabelle 4 sind die Ergebnisse der schrittweisen Regressionsanalyse zur Altersidentität wiedergegeben. Altersidentität wird hier dargestellt als Unterschied zwischen chronologischem und „erlebtem“ Alter. Ein hoher Wert bei der Altersidentität bedeutet, daß die Person sich jünger fühlt als sie ist; ein niedriger Wert bedeutet, daß man sich älter fühlt. Tabelle 4 zeigt, daß die stärksten Prädiktoren für die Altersidentität Gesundheit, chronologisches Alter, Zuversichtlichkeit, Geschlecht, Wohnort in den alten/neuen Bundesländern und Bildung sind. Diese Variablen zusammen erklären 11% der Varianz. Keinen Einfluß haben Einsamkeit und Einkommen. Daraus läßt sich folgern: Je gesünder, je älter, je zuversichtlicher und je höher man gebildet ist, desto mehr neigt man dazu, sich als jünger wahrzunehmen als man ist. Frauen und Westdeutsche fühlen sich jünger als Männer und Ostdeutsche. Einsamkeit und Einkommenshöhe haben keinen Einfluß darauf, wie die Probanden ihr subjektives Alter wahrnehmen.

Tabelle 4: Einflüsse persönlicher und sozialer Merkmale auf die Altersidentität (schrittweise Regression)

| Altersidentität | β^* | β | β | β | β | β | β |
|-----------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Gesundheit | .239 | .291 | .263 | .262 | .259 | .253 | .258 |
| Chronologisches Alter | | .186 | .188 | .190 | .191 | .209 | .210 |
| Zuversichtlichkeit | | | .123 | .127 | .126 | .122 | .132 |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | .068 | .069 | .079 | .080 |
| Region (0=West) | | | | | -.050 | -.063 | -.063 |
| Bildungsgrad | | | | | | .063 | .063 |
| Einsamkeit | | | | | | | .036# |
| Einkommen | | | | | | | - |
| R^2 (adj.) | .06 | .09 | .10 | .11 | .11 | .11 | .11 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante ($p < .001$) Werte sind angegeben;

$p < .04$

Zusammenfassung

Zusammenfassend lautet die Antwort auf Frage 4: Den stärksten Einfluß auf alle drei Dimensionen des Alterserlebens und auf die Altersidentität haben Gesundheit, Alter und Zuversichtlichkeit. Diese Variablen erklären den größten Teil der erklärten Varianz aller vier hier betrachteten abhängigen Variablen. Je besser eine Person ihre Gesundheit einschätzt, je jünger sie ist und je größer ihre Zuversichtlichkeit ist, desto weniger erlebt sie Älterwerden als psychophysischen Abbau und sozio-emotionale Einbußen und desto mehr erlebt sie Älterwerden als Weiterentwicklung. Was die Altersidentität betrifft, sind die gleichen Faktoren die wichtigsten, aber hier ist die Beziehung zum Alter umgekehrt: je besser eine Person ihre Gesundheit einschätzt, je größer ihre Zuversichtlichkeit ist, und je *älter* sie ist, desto jünger fühlt sich diese Person im Verhältnis zu ihrem wahren Alter.

In bezug auf die anderen Einflußfaktoren kann folgender Schluß gezogen werden: Einsamkeit und Einkommen scheinen einen signifikanten Einfluß auf das Alterserleben als psychophysischen Abbau und auf Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen zu haben, nicht jedoch auf Alterserleben als Weiterentwicklung und nicht auf die subjektive Altersidentität. Die Variablen Bildung, Geschlecht und Wohnort in den alten/neuen Bundesländern zeigen signifikante Zusammenhänge mit Alterserleben als Weiterentwicklung (insbesondere Bildung) und mit dem

Gefühl, jünger zu sein (insbesondere Geschlecht), aber nicht mit Alterserleben als Abbau und Einbußen. So kann erstens festgestellt werden: Gesundheit und Zuversichtlichkeit haben den größten Einfluß auf ein positives Alterserleben (d.h. weniger Abbau und Einbußen, mehr Weiterentwicklung). Einsamkeit und niedriges Einkommen sind nur von Einfluß auf Alterserleben als Abbau und Einbußen, Bildung ist nur von Einfluß auf Alterserleben als Weiterentwicklung. Zweitens kann festgestellt werden: Gesundheit, Zuversichtlichkeit und Bildung stehen in positivem Zusammenhang mit dem Gefühl, jünger zu sein. Einsamkeit und Einkommen aber zeigen keinen Zusammenhang mit der Altersidentität.

2.4 Zusammenhänge zwischen Altersidentität und Alterserleben

Die fünfte Frage lautete: Welcher Zusammenhang besteht zwischen subjektiver Altersidentität und subjektivem Alterserleben?

Weil erwartet wurde, daß das subjektive Alterserleben Einfluß hat auf die subjektive Altersidentität, wurde eine Regressionsanalyse zur Altersidentität durchgeführt. Tabelle 5 zeigt die Ergebnisse der schrittweisen Regressionsanalyse. Berechnet wurde der Einfluß der drei Dimensionen des Alterserlebens auf die Altersidentität, jeweils nach chronologischem Alter, Geschlecht und Wohnort in den alten/neuen Bundesländern.

Es stellt sich heraus, daß das Alterserleben als psychophysischer Abbau, das chronologische Alter und das Alterserleben als Weiterentwicklung die Hauptprädiktoren für die Altersidentität sind. Bemerkenswert ist hier, daß das Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen auf die Altersidentität keinen Einfluß hat. Diese Dimension des Alterserlebens bedeutet also nicht zwangsläufig, daß die Probanden sich auch älter fühlen. Das ist jedoch signifikant der Fall beim Alterserleben als psychophysischer Abbau. Je mehr die Befragten dagegen Älterwerden als Weiterentwicklung erleben, desto eher neigen sie dazu, sich jünger zu fühlen.

Tabelle 5: Einfluß der drei Dimensionen des Alterserlebens auf die Altersidentität (schrittweise Regression)

| Altersidentität | β^* | β | β | β | β |
|---------------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|
| Psychophysischer Abbau | -.189 | -.250 | -.196 | -.199 | -.197 |
| Chronologisches Alter | | .189 | .234 | .235 | .235 |
| Weiterentwicklung | | | .176 | .174 | .172 |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | .070 | .071 |
| Region (0=West) | | | | | -.047# |
| Sozio-emotionale Einbußen | | | | | - |
| R ² (adj.) | .04 | .07 | .09 | .10 | .10 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante ($p < .001$) Werte sind angegeben;
$p < .01$

Zusammenfassung

Auf Frage 5 ergibt sich also die folgende Antwort: Je weniger man Älterwerden als psychophysischen Abbau erlebt, und je mehr man es als Weiterentwicklung erlebt, um so jünger fühlt man sich. Erlebt man Älterwerden als sozio-emotionale Einbußen, so hat dies keinen Einfluß darauf, wie alt man sich fühlt, d.h. wie die subjektive Altersidentität ist.

2.2 Zusammenhänge von subjektivem Alterserleben und Altersidentität mit Lebenszufriedenheit und emotionaler Befindlichkeit

Die sechste und letzte Frage war: Welchen Einfluß haben subjektives Alterserleben und subjektive Altersidentität auf die Wohlbefindensindikatoren „Lebenszufriedenheit“ und „positive bzw. negative emotionale Befindlichkeit“?

Lebenszufriedenheit sowie positive und negative emotionale Befindlichkeit gelten als Indikatoren für subjektives Wohlbefinden. Es wurde erwartet, daß positives Alterserleben und „jüngere“ Altersidentität positiv mit diesen Indikatoren subjektiven Wohlbefindens zusammenhängen. Der Einfluß der drei Dimensionen des subjektiven Älterwerdens und der Einfluß von Altersidentität auf Lebenszufriedenheit einerseits sowie positive und negative emotionale Befindlichkeit andererseits sind jeweils nach Alter, Geschlecht und Wohnort in alten/neuen Bundesländern untersucht worden.

In Tabelle 6 werden die Ergebnisse der schrittweisen Regressionsanalyse der Lebenszufriedenheit dargestellt.

Tabelle 6. Die Einflüsse der drei Dimensionen des Alterserlebens und der Altersidentität auf die Lebenszufriedenheit, nach objektivem Alter, Geschlecht und Region (Ost/West) (schrittweise Regression)

| Lebenszufriedenheit | β^* | β | β | β | β |
|---------------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|
| Sozio-emotionale Einbußen | -.336 | -.245 | -.266 | -.258 | -.252 |
| Weiterentwicklung | | .210 | .278 | .274 | .261 |
| Chronologisches Alter | | | .216 | .217 | .204 |
| Region (0=West) | | | | -.129 | -.126 |
| Altersidentität | | | | | .062 |
| Psychophysischer Abbau | | | | | - |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | | - |
| R^2 (adj.) | .11 | .15 | .19 | .20 | .21 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante ($p < .001$) Werte sind angegeben

Die Resultate in Tabelle 6 zeigen, daß die Variable „Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen“ in signifikantem negativem Zusammenhang mit Lebenszufriedenheit steht, und Alterserleben als Weiterentwicklung in signifikantem positiven Zusammenhang mit Lebenszufriedenheit. Ferner zeigt auch die Altersidentität – im Sinne eines „Sich-jünger-Fühlens“ – einen positiven Zusammenhang mit Lebenszufriedenheit. Das Alterserleben als psychophysischer Abbau jedoch scheint nicht mit Lebenszufriedenheit zusammenzuhängen. Chronologisches Alter und Wohnort (Ost/West) spielen ebenfalls eine Rolle: Ältere Probanden und Westdeutsche zeigen eine höhere Lebenszufriedenheit als jüngere Probanden und Ostdeutsche. Diese Variablen erklären zusammen 21% der Varianz. Je weniger eine Person Älterwerden als sozio-emotionale Einbußen erlebt, je mehr sie es als Weiterentwicklung erlebt und je jünger sie sich fühlt, desto zufriedener ist sie mit ihrem Leben. Subjektives Alterserleben als Prozeß psychophysischen Abbaus hängt jedoch nicht mit Lebenszufriedenheit zusammen.

Tabelle 7. Die Einflüsse der drei Dimensionen des Alterserlebens und der Altersidentität auf den positiven emotionalen Befindlichkeit, nach objektivem Alter, Geschlecht und Region (Ost/West) (schrittweise Regression)

| Positiver Affekt | β^* | β | β | β | β |
|---------------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|
| Weiterentwicklung | .528 | .410 | .390 | .385 | .384 |
| Sozio-emotionale Einbußen | | -.264 | -.226 | -.224 | -.222 |
| Psychophysischer Abbau | | | -.095 | -.089 | -.089 |
| Altersidentität | | | | .045 | .044 |
| Region (0=West) | | | | | -.032# |
| Chronologisches Alter | | | | | - |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | | - |
| R^2 (adj.) | .28 | .33 | .34 | .34 | .34 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante ($p < .001$) Werte sind angegeben;

$p < .03$

Tabelle 7 zeigt den Einfluß von Alterserleben und Altersidentität auf die positive emotionale Befindlichkeit. Alle drei Dimensionen des Alterserlebens und auch die Altersidentität hängen signifikant mit positiver emotionaler Befindlichkeit zusammen. Gemeinsam erklären sie 34% der Varianz. Alterserleben als Weiterentwicklung hat den stärksten Zusammenhang mit positiver emotionaler Befindlichkeit (28% der erklärten Varianz). Auch die Variable Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen ist von signifikantem Einfluß. Das Alterserleben als psychophysischen Abbau hat auch einen signifikanten Einfluß, trägt aber nur 1% zur erklärten Varianz bei. Auch die Altersidentität hat einen signifikanten Einfluß, sie trägt aber weniger als 1% zur erklärten Varianz bei. Wohnort in den alten/neuen Bundesländern, chronologisches Alter und Geschlecht zeigen keinen Zusammenhang mit positiver emotionaler Befindlichkeit. Die Schlußfolgerung ist: Je mehr die Befragten Älterwerden als Weiterentwicklung erleben, je weniger sie es als psychophysischen Abbau und als sozio-emotionale Einbußen erleben, und je jünger sie sich im Verhältnis zum wirklichen Alter fühlen, desto positiver ist ihre emotionale Befindlichkeit.

Tabelle 8: Einfluß der drei Dimensionen des Alterserlebens und der Altersidentität auf negative emotionale Befindlichkeit (schrittweise Regression)

| Negative emotionale Befindlichkeit | β^* | β | β | β |
|------------------------------------|-----------|---------|---------|---------|
| Sozio-emotionale Einbußen | .261 | .320 | .250 | .249 |
| Chronologisches Alter | | -.253 | -.287 | -.284 |
| Psychophysischer Abbau | | | .154 | .152 |
| Geschlecht (0=männl.) | | | | .121 |
| Weiterentwicklung | | | | - |
| Altersidentität | | | | - |
| Region (0=West) | | | | - |
| R ² (adj.) | .07 | .13 | .14 | .16 |

* standardisierte Koeffizienten: nur signifikante ($p < .001$) Werte sind angegeben; # $p < .05$

In Tabelle 8 sind die Ergebnisse der schrittweisen Regression zur negativen emotionalen Befindlichkeit dargestellt. Es zeigt sich, daß Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen wesentlich zur Erklärung negativer emotionaler Befindlichkeit beiträgt. Auch Alterserleben als psychophysischer Abbau spielt eine wichtige Rolle. Alterserleben als Weiterentwicklung und die subjektive Altersidentität hängen jedoch nicht mit negativer emotionaler Befindlichkeit zusammen. Das chronologische Alter ist wiederum ein wichtiger Faktor, ebenso das Geschlecht. Jüngere Probanden und Frauen scheinen mehr zu negativer emotionaler Befindlichkeit zu neigen als ältere Probanden und Männer. Zusammen erklären diese Variablen 16% der Varianz. Der Wohnort in den alten/neuen Bundesländern zeigt keinen Zusammenhang mit negativer emotionaler Befindlichkeit. Man kann zusammenfassen, daß Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen und Alterserleben als psychophysischer Abbau mit negativer emotionaler Befindlichkeit zusammenhängen. Alterserleben als Weiterentwicklung und „Sich-jünger-Fühlen“ zeigen keinen Zusammenhang mit dieser Variablen.

Zusammenfassung

Die Antwort auf die sechste und letzte Frage kann man wie folgt zusammenfassen: Zunächst einmal ist Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen von Bedeutung für Lebenszufriedenheit und für positive wie auch für negative emotionale Befindlichkeit. Wer Älterwerden in stärkerem Maße als sozio-emotionale Einbußen erlebt, nennt weniger Le-

benszufriedenheit sowie weniger positive und mehr negative emotionale Befindlichkeit. Des weiteren ist Alterserleben als Weiterentwicklung sowohl für die Lebenszufriedenheit als auch für positive emotionale Befindlichkeit von Bedeutung, nicht aber für negative emotionale Befindlichkeit: Teilnehmer, die Älterwerden eher als Weiterentwicklung erleben, zeigen eine signifikant höhere Lebenszufriedenheit und mehr positive emotionale Befindlichkeit. Alterserleben als Weiterentwicklung steht dagegen nicht in Zusammenhang mit negativer emotionaler Befindlichkeit. Zum dritten hängt Alterserleben als psychophysischer Abbau signifikant zusammen mit positiver und negativer emotionaler Befindlichkeit, nicht jedoch mit Lebenszufriedenheit: Wer Älterwerden stärker als psychophysischen Abbau erlebt, neigt eher zu weniger positiver und mehr negativer Befindlichkeit. Das Maß der Lebenszufriedenheit ist jedoch vom Alterserleben als Abbau unabhängig. Schließlich hängt eine jüngere Altersidentität signifikant mit Lebenszufriedenheit und positiver emotionaler Befindlichkeit zusammen, nicht aber mit negativer emotionaler Befindlichkeit: Teilnehmer, die angeben, daß sie sich jünger fühlen als sie sind, zeigen eine höhere Lebenszufriedenheit und mehr positive emotionale Befindlichkeit, sie geben jedoch nicht weniger negative emotionale Befindlichkeit an.

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse ausführlicher beschrieben und diskutiert.

3 Schlußfolgerungen

In diesem Kapitel wurde das persönliche Alterserleben der Teilnehmer des Alters-Survey untersucht. Aufgrund der Literatur zum Alterserleben läßt sich annehmen, daß das Alterserleben – als ein Bereich des „Selbstkonzepts des Alterns“ – grundlegend mit der Art sozialer und psychischer Verhaltensweisen älterer Menschen zusammenhängt. So scheinen Menschen mit einer jüngeren Altersidentität eine positivere Lebenshaltung zu haben und besser angepaßt zu sein. Auch aus der durchgesehenen Forschungsliteratur ging hervor, daß eine positivere Einstellung zum Älterwerden Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit zu fördern scheint.

Mit dieser Studie sollte das Phänomen „Alterserleben“ untersucht werden: welche Merkmale und Dimensionen es hat, von welchen Faktoren es beeinflußt wird und wie es mit Indikatoren von Wohlbefinden zusammenhängt. Mehr Wissen über das Verhältnis von Alterserleben und Wohlbefinden und mehr Wissen darüber, was dazu beiträgt, wie man

das Älterwerden erlebt, ist von grundlegender Bedeutung: Je mehr man über solche Zusammenhänge weiß, desto eher lassen sich die Voraussetzungen schaffen, daß Älterwerden so positiv wie möglich erlebt werden kann. Das persönliche Alterserleben ist an zwei Phänomenen untersucht worden; einmal am Phänomen der subjektiven Altersidentität, gemessen mit Aussagen, wie alt man sich fühlt, zum anderen am Phänomen des subjektiven Alterserlebens, gemessen an der Zustimmung zu Statements und Ablehnung von Statements zum möglichen Alterserleben. Für die Untersuchung wurden sechs Forschungsfragen formuliert, die eine Anzahl wichtiger Ergebnisse lieferten.

Bevor die Resultate besprochen und Schlußfolgerungen gezogen werden, soll noch einmal darauf hingewiesen werden, daß es sich hier um eine Querschnittstudie handelt. In den Untersuchungsfragen angenommene Richtungen von Zusammenhängen wurden nicht in einer zweiten Erhebung überprüft; um festzustellen, was Ursache und was Folge innerhalb eines Zusammenhangs ist, sind weiterführende Untersuchungen mit Langzeitdaten nötig. Daher ist eine vorsichtige Interpretation der Zusammenhangsrichtungen angezeigt.

Zunächst wurde festgestellt, daß das subjektive Alterserleben (gemessen als eine Anzahl Aussagen zu verschiedenen Bereichen des Älterwerdens) ein Konzept mit verschiedenen Dimensionen sein muß, das sowohl positives als auch negatives Erleben enthält. In den Daten des Alters-Survey wurden drei Dimensionen unterschiedlichen Alterserlebens gefunden. Sie beschreiben 1) Alterserleben als psychophysischer Abbau, 2) Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen, und 3) Alterserleben als persönliche Weiterentwicklung. Dies Ergebnis bestätigt zunächst eine Proposition aus der Entwicklungspsychologie des Lebenslaufs: Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte – und damit Älterwerden – ist nicht lediglich als Abbau- und Reduktionsprozeß zu betrachten, sondern als ein kontinuierliches Wechselspiel zwischen „Gewinn“ und „Verlust“ (Baltes, 1987). Zudem entspricht der Befund, daß Älterwerden im Erleben der Menschen neben manchen negativen sehr wohl positiven Seiten haben kann, auch den wenigen Studien, die zum subjektiven Alterserleben vorliegen (Connidis, 1989; Keller et al., 1989). In dieser Untersuchung wurden drei Dimensionen des Alterserlebens gefunden. Ob diese drei Dimensionen das Konzept „Alterserleben“ umfassend beschreiben, ist jedoch noch offen. Möglicherweise lassen sich noch weitere Dimensionen des Alterserlebens unterscheiden, die sich in unseren Daten nicht gezeigt haben. Dies müßte in weiterführenden Studien untersucht werden.

Der zweite Teil der Ergebnisse zeigt, daß alle drei Dimensionen des Alterserlebens in Zusammenhang stehen mit dem Alter und dem Umstand, ob man in den alten oder neuen Bundesländern lebt: Ältere Menschen unter den 40-85-Jährigen und Ostdeutsche scheinen im Vergleich zu den Jüngeren unter den 40-85-Jährigen und den Westdeutschen ihr Älterwerden mehr als psychophysischen Abbau und als sozio-emotionale Einbußen und weniger als Weiterentwicklung zu erleben. Männer und Frauen jedoch unterscheiden sich in der Hinsicht nicht, in keiner der drei Dimensionen. Einiges an diesen Ergebnissen bestätigt frühere Untersuchungen, einiges ist neu. Bestätigt wird die Bedeutung des Lebensalters: Je höher das Lebensalter ist, desto weniger positiv wird das Älterwerden erlebt (Connidis, 1989). Neu ist der Befund, daß Ostdeutsche ihr Älterwerden weniger positiv sehen und erleben als Westdeutsche. Dies läßt sich erst sinnvoll interpretieren, wenn gleichzeitig andere Variablen in die Analyse einbezogen sind, wie es auch in dieser Untersuchung geschieht. Daß es bei den drei Dimensionen keine Geschlechtsunterschiede gibt, ist auch bemerkenswert. Dies Ergebnis bestätigt somit nicht, daß Frauen Älterwerden negativer erleben als Männer, wie einige Studien angeben (Peters, 1971; Ward, 1977).

Der dritte Teil der Ergebnisse zeigt, daß es in Hinblick auf das Phänomen der Altersidentität sowohl nach Geschlecht, als auch nach Alter und nach Wohnort in den alten/neuen Bundesländern Unterschiede gibt. Je älter man ist, desto jünger fühlt man sich im Verhältnis zum wirklichen Alter. Frauen fühlen sich jünger als Männer, und Westdeutsche fühlen sich jünger als Ostdeutsche. Auch aus anderen Untersuchungen geht hervor, daß die subjektive Altersidentität um so mehr vom wirklichen Alter nach unten abweicht, je älter die Person ist. Daß Frauen sich jedoch in ihrer subjektiven Altersidentität jünger fühlen als gleichaltrige Männer, wurde in anderen Studien nicht immer eindeutig festgestellt (z.B. Goldsmith & Heiens, 1992). Der Befund, daß die Westdeutschen sich jünger fühlen, entspricht in gewisser Weise dem Befund, daß sie das Älterwerden auch positiver erleben. Aber wie bereits argumentiert, kann dies besser erklärt werden, wenn noch andere Variablen in die Analyse einbezogen sind. Dies wird im Folgenden näher beschrieben.

Der vierte Teil der Ergebnisse zeigt, inwiefern weitere Faktoren mit der Art des Alterserlebens und der Altersidentität zusammenhängen. Gesundheit, Einkommen, Bildung, Einsamkeit und Zuversichtlichkeit wurden daraufhin untersucht. Hier zeigte sich, daß einige dieser Variablen von signifikanter Bedeutung sind für die Dimensionen des subjektiven

Alterserlebens und die Altersidentität. Das chronologische Alter ist neben allen anderen Faktoren von großer Bedeutung für das Alterserleben – je älter die Personen sind, desto mehr erleben sie Älterwerden als Abbau und Einbußen und desto weniger als Weiterentwicklung. Die anderen Faktoren sind jedoch auch, wie erwartet, von signifikanter Bedeutung. Die bedeutendsten sind dabei Gesundheit und Zuversichtlichkeit, neben dem chronologischen Alter spielen sie bei allen Dimensionen des Alterserlebens und auch bei der Altersidentität eine Rolle. Teilnehmer mit besserer Gesundheit und mehr Zuversichtlichkeit zeigen ein signifikant positiveres Alterserleben: weniger psychophysischen Abbau und sozio-emotionale Einbußen, mehr Weiterentwicklung und eine jüngere Altersidentität. Differenziertere Zusammenhänge sind mit den anderen Faktoren gefunden worden. So scheint es bei Einsamkeit und niedrigem Einkommen vermehrt zu einem Alterserleben als Abbau und Einbußen zu kommen. Allerdings ist ein etwaiges Alterserleben als Weiterentwicklung und auch die Altersidentität von diesen Faktoren unberührt. Der Bildungsgrad beeinflusst ein Alterserleben als Abbau oder Einbußen nicht, führt aber eher zu einem Alterserleben als Weiterentwicklung und auch zum Gefühl einer jüngeren Altersidentität. Bezieht man nun auch die anfangs gefundenen Zusammenhänge mit Geschlecht und Zugehörigkeit zu den alten bzw. neuen Bundesländern mit ein, so zeigt sich, daß die signifikanten Zusammenhänge nur beim Alterserleben als Weiterentwicklung und bei der Altersidentität bestehen bleiben, nicht beim Alterserleben als psychophysischer Abbau und als sozio-emotionale Einbußen. Das heißt, daß Frauen sich jünger fühlen als Männer und Westdeutsche sich jünger fühlen als Ostdeutsche, unabhängig von Alter, Gesundheit, Zuversichtlichkeit und Bildungsgrad. Sie unterscheiden sich jedoch nicht im Alterserleben als psychophysischer Abbau und als sozio-emotionale Einbußen. Eine Erklärung für diesen Befund könnte sein, daß Frauen und Westdeutsche möglicherweise für sich selbst einen größeren Zukunftshorizont sehen als Männer und Ostdeutsche.

Der fünfte Teil der Ergebnisse zeigt, daß Alterserleben und Altersidentität nur in Bezug auf die Dimensionen „psychophysischer Abbau“ und „Weiterentwicklung“ zusammenhängen, nicht in Bezug auf Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen. Wer sein Älterwerden weniger als psychophysischen Abbau und mehr als Weiterentwicklung erlebt, fühlt sich signifikant jünger. Es ist jedoch nicht so, daß die Befragten, die ihr Älterwerden mehr als sozio-emotionale Einbußen erleben, sich auch älter fühlen. Mit dem Älterwerden sozio-emotionale Einbußen zu erfahren, ist offenbar ein Phänomen für sich; es hängt nicht damit zusammen, wie alt man sich fühlt. Das ist jedoch deutlich der Fall beim Alters-

erleben als psychophysischer Abbau und beim Alterserleben als Weiterentwicklung. Mit anderen Worten: Man kann Älterwerden als sozio-emotionale Einbußen erleben und sich doch jung fühlen. Augenscheinlich hängt eine subjektiv junge Altersidentität weit mehr von körperlicher Fitneß, Unternehmungslust und persönlicher Entwicklung ab als von sozial-emotionalen Erfahrungen. Eine weitere Untersuchung der sozial-emotionalen Aspekte des Älterwerdens könnte nähere Aufschlüsse darüber bringen.

Der letzte Teil der Resultate zeigte wie erwartet, daß das Altersselbstkonzept, sowohl in der Form des subjektiven Alterserlebens als auch der Altersidentität, das Wohlbefinden beeinflusst. Die Dimension „sozio-emotionale Einbußen“ scheint dabei die größte Rolle zu spielen. Diese Dimension des Alterserlebens beeinflusst signifikant alle drei hier betrachteten Indikatoren für Wohlbefinden; sie zeigt einen Zusammenhang mit einer Abnahme an Lebenszufriedenheit und an positiver emotionaler Befindlichkeit, und zudem einen Zusammenhang mit der Zunahme von negativer emotionaler Befindlichkeit. Die anderen Aspekte des Alterserlebens zeigen differenziertere Zusammenhänge. Alterserleben als psychophysischer Abbau scheint Einfluß zu haben auf negative und positive emotionale Befindlichkeit, aber nicht auf die Lebenszufriedenheit. Andererseits scheinen Alterserleben als Weiterentwicklung und eine jüngere Altersidentität mit mehr Lebenszufriedenheit und mit positiver emotionaler Befindlichkeit zusammenzuhängen, negative emotionale Befindlichkeit ist jedoch davon unabhängig.

Die allgemeinen Schlußfolgerungen dieses Kapitels können nun wie folgt zusammengefaßt werden: Zunächst kann man davon ausgehen, daß das subjektive Alterserleben bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte ein wesentlicher Erfahrungsaspekt ist, der sowohl positive als auch negative Merkmale hat. Das wirkliche Alter hat einen unmittelbaren Einfluß auf das Alterserleben und auch auf die Altersidentität. Aber für das Alterserleben sind zudem äußere Lebensbedingungen und persönliche Faktoren von Bedeutung. Diese Befunde vermitteln einen Einblick, wie Älterwerden erlebt wird. Sie können auch Richtungen aufzeigen für mögliche Interventionen.

Die Resultate haben ergeben, daß das Alterserleben bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte kein Phänomen mit einer einzigen Bedeutung ist, es enthält verschiedene Dimensionen. Zudem wurde deutlich, daß Älterwerden nicht nur negativ erlebt wird, sondern daß auch positive Aspekte des Älterwerdens erlebt werden. Die positiven Aspekte zeigen sich vor allem in Erfahrungen persönlicher Weiterentwicklung. Ein ande-

rer positiver Aspekt ist, daß Menschen sich vielfach jünger fühlen, als es ihrem chronologischen Alter entspricht. Es zeigte sich, daß die negativen Aspekte sich vor allem auf das psychophysische Altern beziehen und auf sozio-emotionale Einbußen, die man mit dem Älterwerden in Verbindung bringt. Von den untersuchten Faktoren, die für Inhalt und positive bzw. negative Gefährtheit des Alterserlebens von Bedeutung sind, erwiesen sich einige als besonders wichtig: Das ist einmal das chronologische Alter. Außerdem wird aber auch die Art des Alterserlebens wesentlich dadurch bestimmt, wie gesund jemand ist und wie hoch seine Zuversichtlichkeit ist. Auch wie einsam sich jemand fühlt, wie hoch der Bildungsgrad und wie hoch das Einkommen sind, ist von Einfluß, dies aber nicht bei allen Dimensionen in gleichem Maße. Ein bemerkenswerter Befund ist zudem, daß für jede der drei Dimensionen jeweils ein spezifischer Faktor als stärkster Prädiktor gefunden wurde: Die subjektive Gesundheit hat den relativ stärksten Einfluß darauf, wie weit Älterwerden als psychophysischer Abbau erlebt wird. Das Maß erlebter Einsamkeit bestimmt in großem Maß, inwieweit man Älterwerden als sozio-emotionale Einbußen erlebt, und die Höhe der Zuversichtlichkeit erklärt in starkem Maße ein Alterserleben als Weiterentwicklung.

Diese Resultate sind vielleicht nicht überraschend, aber sie deuten doch darauf hin, daß Menschen in der zweiten Lebenshälfte dazu neigen, auch etwas, was gar nicht mit Älterwerden zusammenhängen muß, damit zu assoziieren. Es kann z.B. jemand einsam sein, ohne daß dies etwa mit Älterwerden zu tun hat. Auch zwischen Zuversichtlichkeit und Weiterentwicklung besteht nicht notwendigerweise ein Zusammenhang. Und doch scheint es so, daß Menschen für sich selbst solche Zusammenhänge sehen. Man darf daraus schließen, daß die Art des Alterserlebens stark vom chronologischen Alter bestimmt wird, aber auch in nicht unerheblichem Maße von der gegenwärtigen Lebenssituation.

Wichtig ist auch der Befund, daß die Art, wie Menschen ihr Älterwerden erleben, eine große Rolle für ihr Wohlbefinden spielt. Hierzu läßt sich aus den Ergebnissen schließen: Wer Älterwerden eher als psychophysischen Abbau und sozio-emotionale Einbußen und nicht als Weiterentwicklung erlebt und wer sich älter fühlt als er ist, ist eher in Gefahr, daß sein Wohlbefinden im späteren Leben abnimmt. Von der Dimension des Alterserlebens als sozio-emotionale Einbußen geht die meiste Gefahr für das Wohlbefinden aus, weil sie auf alle drei Indikatoren für Wohlbefinden von Einfluß ist. Alterserleben als psychophysischer Abbau beeinträchtigt eher die emotionale Befindlichkeit, nicht die Lebenszufriedenheit. Führt das Erleben eines psychophysischen Abbaus auch zu negativer Befindlichkeit, so kann es doch sein, daß die Personen

unabhängig davon mit ihrem Leben zufrieden sind. Alterserleben als Weiterentwicklung führt zu Lebenszufriedenheit und positiver Befindlichkeit, schützt aber offenbar nicht vor Gefühlen negativer Befindlichkeit. Dasselbe gilt für die, die sich jünger fühlen als sie sind. „Sich-jünger-Fühlen“ ist verbunden mit Lebenszufriedenheit und positiver emotionaler Befindlichkeit, vermindert aber eine negative emotionale Befindlichkeit nicht.

Für eine Umsetzung dieser Befunde in mögliche Interventionen, politische Beschlüsse und Präventionsmaßnahmen läßt sich an Folgendes denken: Vor allem müßte vorgebeugt werden, daß Älterwerden als sozio-emotionale Einbußen erlebt wird, diese Dimension des Alterserlebens nämlich wirkt sich auf alle Indikatoren von Wohlbefinden am negativsten aus. Hier würden Maßnahmen zur Vermeidung von Einsamkeit greifen. Gegen ein Alterserleben als psychophysischen Abbau und ein Alterserleben als sozio-emotionale Einbußen ist es zudem wichtig, daß man versucht, subjektive Gesundheit und Zuversichtlichkeit der älterwerdenden Menschen positiv zu beeinflussen. Außerdem ist niedriges Einkommen ein Risikofaktor bei der Entstehung eines Altersselbstbilds, das von psychophysischem Abbau sowie von sozio-emotionalen Einbußen geprägt ist. Neben der Prävention negativen Alterserlebens läßt sich auch das positive Alterserleben in der Dimension der Weiterentwicklung fördern. Das ist auch deshalb wichtig, weil diese Dimension des Alterserlebens für die Lebenszufriedenheit und für eine positive emotionale Befindlichkeit von Bedeutung ist. Alterserleben als Weiterentwicklung hängt wesentlich ab von Zuversichtlichkeit, subjektiver Gesundheit und Bildungsgrad. Das heißt, daß auch ein verstärktes Bildungsangebot einen Beitrag zu einem positiven Alterserleben leisten könnte.

Literatur

- Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- Barak, B., & Stern, B. (1986). Subjective age correlates: A research note. *The Gerontologist*, 26, 571-578.
- Baum, K.K., & Boxley, R.L. (1983). Age identification in the elderly. *The Gerontologist*, 23, 532-537.
- Bultena, G.L., & Powers, E.A. (1978). Denial of aging: Age identification and reference group orientations. *Journal of Gerontology*, 33, 748-754.
- Connidis, I. (1989). The subjective experience of aging: correlates of divergent views. *Canadian Journal on Aging (La Revue Canadienne du Vieillessement)*, 8, 7-18.
- De Jong-Gierveld, J., & Kamphuis, F. (1985). The development of a Rasch-type loneliness scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem*. Göttingen: Hogrefe.
- Filipp, S.-H., & Ferring, D. (1989). Zur Alters- und Bereichsspezifität subjektiven Alterserlebens. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 21, 279-293.
- George, L.K., Mutran, E.J., & Pennybacker, M.R. (1980). The meaning and measurement of age identity. *Experimental Aging Research*, 6, 283-298.
- Goldsmith, R.E., & Heiens, R.A. (1992). Subjective age: a test of five hypotheses. *The Gerontologist*, 32, 312-317.
- Kastenbaum, R., Derbin, V., Sabatini, P., & Artt, S. (1972). „The ages of me“: toward personal and interpersonal definitions of functional aging. *Aging and Human Development*, 3, 197-211.
- Keller, M.L., Leventhal, E.A., & Larson, B. (1989). Aging: the lived experience. *International Journal of Aging and Human Development*, 29, 67-82.
- Markides, K.S., & Boldt, J.S. (1983). Change in subjective age among the elderly: a longitudinal analysis. *The Gerontologist*, 23, 422-427.
- Marsiske, M., Lang, F.R., Baltes, P.B., & Baltes, M.M. (1995). Selective optimization with compensation: life-span perspectives on successful human development. In R.A. Dixon & L. Bäckman (Eds.), *Compensating for psychological deficits and declines* (pp. 35-79). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Ass. Publishers.
- Montepare, J.M., & Lachman, M.E. (1989). „You're only as old as you feel“: self-perceptions of age, fears of aging, and life satisfaction from adolescence to old age. *Psychology and Aging*, 4, 73-78.
- Motel, A., (2000). Einkommen und Vermögen. In M. Kohli, & H. Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte – Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey, Band 1* (pp. 41-101). Opladen: Leske & Budrich.

- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment, 5*, 164-172.
- Peters, G.R. (1971). Self-conceptions of the aged, age identification and aging. *The Gerontologist, 2*, 69-73.
- Rodin, J., & Langer, E. (1980). Aging labels: the decline of control and the fall of self-esteem. *Journal of Social Issues, 36*, 12-29.
- Smith, J., & Baltes, P.B. (1996). Altern aus psychologischer Perspektive: Trends und Profile im hohen Alter. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie* (P 221-250). Berlin: Akademie Verlag.
- Snyder, C.R., Harris, C., Anderson, J.H., Holleran, S.A., et al. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of Zuversichtlichkeit. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 570-585.
- Steverink, N., Lindenberg, S., & Ormel, J. (1998). Toward understanding successful aging: patterned change in resources and goals. *Ageing & Society, 18*, 441-467.
- Ward, R.A. (1977). The impact of subjective age and stigma on older persons. *Journal of Gerontology, 32*, 227-232.
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.

Persönliche Zukunftserwartungen

Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust

Erika Timmer & Nardi Steverink

Erwartungen, wie die Zukunft aussehen könnte, beeinflussen in starkem Maß das Handeln des Individuums und ermöglichen auch Rückschlüsse auf seine weitere Entwicklung (Brandstädter & Renner, 1990). Erwartungen, Hoffnungen und Werte, die jemand hat, führen zu Zielsetzungen, die schließlich das Handeln bestimmen (Bandura, 1986; Frese & Sabini; 1985; Heckhausen und Gollwitzer, 1987; Locke & Latham, 1990). Fromm (1980) bezeichnet Hoffnung als einen existentiellen Status, Klinger (1994) spricht vom universalen „motilen“ Lebensplan ständiger Bewegung des Suchens und Strebens nach optimalen Lebensbedingungen; und auch von anderen Autoren wird das Streben nach Zielen als Grundcharakteristikum menschlichen Verhaltens gesehen (Allport, 1983; Atkinson, 1964; Kreidler und Kreidler, 1994). Laut Klinger findet das Phänomen der Zielorientiertheit in letzter Zeit vermehrt Beachtung in der psychologischen Forschung. Modelle der kognitiven Psychologie enthalten daher auch durchweg Zielkonzepte (Zaleski, 1994); sie sind wesentliche Aspekte des Selbstkonzepts (Cantor und Kihlstrom, 1987; Dittmann-Kohli, 1995; Higgins, 1987; Markus und Nurius, 1986) und auch der sozialen Interaktion (Schank & Abelson, 1977).

Markus und Nurius (1986) nennen die Antizipationen auf die eigene Zukunft, – ob erwünscht, befürchtet oder neutral bewertet – „possible selves“: Vorstellung davon, wie man selbst einmal sein könnte. Whitbourne (1985, 1996) geht davon aus, daß Individuen sich ein kognitives Lebenslaufkonstrukt erstellen, in dem das bereits gelebte Leben als Lebensgeschichte und die Zukunft als „Zukunftsszenario“ unablässig so rekonstruiert werden, daß die Person sich in einer kontinuierlichen und kohärenten Selbstidentität über den Lebenslauf hinweg erfahren kann.

Der Mensch bildet sich ein Netzwerk kognitiver Konstrukte über sich selbst und seine Umwelt, ein persönliches Sinnsystem (Dittmann-Kohli, 1995). Es besteht aus Wissensschemata, Überzeugungen, Bewertungen und Motivationen, die die Person in Interaktion mit ihrer topologi-

schen und temporalen Lebenswelt entwickelt. Dies jedoch geschieht durch den Filter persönlicher Valenzen. Die Selektion von Schemata, die ins persönliche Sinnsystem aufgenommen werden, wird jeweils wesentlich dadurch gesteuert, was der Person wichtig ist und wie sie aufgrund ihrer Erfahrungen die eigenen Fähigkeiten, Möglichkeiten und Beschränkungen einschätzt. Damit werden auch Objekte der persönlichen Motivation herausgebildet, d.h. erstrebenswerte Ziele. Auswahl und Anordnung der Schemata entspricht somit einem individuellen „Relevanzsystem“ (Dittmann-Kohli, 1995, S. 72). Der Aspekt der persönlichen Relevanz ist von großer Bedeutung; denn Vorstellungen von Entwicklungen und Ereignissen, die zu erreichen oder zu vermeiden der Person sehr wichtig sind, sind im Sinnsystem besonders stark repräsentiert: Sie werden häufig aktiviert und sind mit vielerlei anderen Wissensschemata verknüpft. Daher kann auf sie leicht zugegriffen werden, sie sind spontan abrufbar.

Dittmann-Kohlis (1995) empirische Untersuchungen zeigen, daß sich die Inhalte des Persönlichen Sinnsystems bei jungen und alten Menschen grundlegend unterscheiden. Das deutet darauf hin, daß sich Valenzen und Relevanzen im Lebenslauf grundlegend verändern können. Das Persönliche Sinnsystem ist ein Modell der kognitiven Repräsentanz selbstbezogenen Wissens, in dem unter anderem mit Antizipationen auf die Zukunft und, mit Interpretationen der Vergangenheit lebenslaufbezogene Kognitionen enthalten sind. Erwartungen in Hinblick auf die eigene Zukunft sind auch Erwartungen zur eigenen Weiterentwicklung im Lebenslauf.

Baltes (1987; 1997) betont, daß Entwicklung gleichzusetzen ist mit Veränderungen, die sich sowohl in Gewinnen als auch in Verlusten manifestieren. Diese Dynamik näher zu untersuchen, ist von besonderem Interesse für die Entwicklung in einem Lebensalter, in dem biologische Abbauprozesse wirksam sind. Auch dann sind noch Gewinne zu erwarten. Eine Ausdehnung des Handlungsspielraums, Bereicherungen der Denk- und Urteilsfähigkeit, Intensivierung des Erlebens und der Ausdrucksfähigkeit sowie Vergrößerung des psychischen Adaptationsvermögens können sich z.B. fortsetzen, während die körperliche Leistungsfähigkeit zurückgeht. Entwicklung im Lebenslauf des Erwachsenen ist somit auch gekennzeichnet durch Multidirektionalität: Sie kann zur gleichen Zeit in verschiedene Richtungen gehen, und sie findet auf vielen unterschiedlichen Gebieten statt. Ein Gewinn an positiv gewerteten Eigenschaften wie Geduld oder Menschenkenntnis etwa geht oft Hand in Hand mit der Bewältigung von schweren Lebensereignissen oder Enttäuschungen; Zeit für geistige Weiterentwicklung ergibt sich mitun-

ter, wenn körperliche Einschränkungen auftreten, die einen ruhigeren Lebensstil erzwingen.

Lebenslaufentwicklung ist zudem das Ergebnis konstruktiver Aktivität des Individuums, verschiedene Lebenslaufprojekte zu integrieren (Riegel, 1979). Die biologische Entwicklung, Ausbildung und Beruf, Freundschaften, Familie und Hobbys, die eigenen Bedürfnisse und die Bedürfnisse Nahestehender, dies alles hat seine zeitlichen Abläufe, die aufeinander abgestimmt werden müssen. Da in einem sozialen Gefüge immer auch Lebensereignisse und Lebensprojekte mehrerer Personen miteinander in Einklang gebracht werden müssen, außerdem Anpassungen an historische Entwicklungen im weiteren Umfeld nötig sind, betont Riegel (1979) die Notwendigkeit der Synchronisation, der zeitlichen Abstimmung. Laut Riegel ist der Lebenslauf ein Prozeß ständiger Synchronisationsleistungen zwischen Vorgängen im inner-biologischen, individuell-psychologischen, soziokulturellen und äußerlich physikalischem (ökologischen) System. Oft müssen Wünsche und Interessen aufgegeben oder aufgeschoben werden, weil sie unter den derzeitigen Bedingungen nicht zu verwirklichen sind. Veränderungen der Umweltbedingungen ergeben mitunter weitere Entwicklungsmöglichkeiten zu einem späteren Zeitpunkt, so daß der Erlebenshorizont noch wesentlich erweitert werden kann, relativ unabhängig vom Status der physiologischen Lebenskurve.

So können Antizipationen der eigenen Zukunft möglicherweise noch lange auf Gewinne und Erweiterung des Denk- und Handlungsspielraums gerichtet sein. Sie können aber möglicherweise auch auf Fortsetzung gerichtet sein, etwa wenn ein erwünschter Lebensstil oder eine erwünschte Lebensform erreicht ist. Und sie können auf drohende Verluste gerichtet sein, etwa auf spätere Einbußen in der Gesundheit oder in Sozialkontakten. Daß es im Verlauf des Lebens Veränderungen sowohl in der Form von Gewinnen als auch in der Form von Verlusten gibt, wissen Individuen und aufgrund ihrer Anlage zur Zielgerichtetheit antizipieren sie nach Möglichkeit ihre Zukunft und stellen ihr Planen und Handeln darauf ein.

Richtlinien für Antizipationen haben Menschen durch ihr Wissen darüber, wie die „biologische Uhr“ und die „soziale Uhr“ abläuft. Entsprechend der biologischen Uhr, d.h. den Phasen von Wachstum, Konstanz und Abbau der Funktions- und Leistungsfähigkeit, wird in Gesellschaften die soziale Uhr gestellt (Helson und McCabe, 1994; Neugarten und Danan, 1978): Das sind die Erwartungen an das Individuum, zu bestimmten Zeiten bestimmte Ziele, Handlungsprojekte und Lebensthe-

men zu haben, wie das Lernen in der Jugend, Schaffen einer finanziellen Grundlage und Übernahme von Selbstverantwortung und Verantwortung in Beruf und Familie im jungen und mittleren Erwachsenenalter und Rückzug aus der Verantwortung im siebten Lebensjahrzehnt. Für die erste Lebenshälfte ist somit eine Fülle von notwendigen Lebens-themen durch die soziale Uhr vorgegeben, die soziale Uhr stellt jedoch für das spätere Leben wenig Vorgaben mehr zur Verfügung. Es ist weitgehend dem Individuum selbst überlassen, mit welchen Lebens-themen und Handlungsprojekten es sich im letzten Drittel seines Lebens befaßt. Über die Inhalte von Zukunftsvorstellungen in der zweiten Lebenshälfte auf der Gewinn- und Verlustachse ist jedoch nicht viel bekannt. Vorliegende Untersuchungen über die persönliche Zukunftsperspektive älter werdender Menschen fokussieren vielfach auf die Ausdehnung des Zukunftshorizonts (Bouffard, Bastin und Lapierre, 1996; Nuttin, 1985; einen Überblick gibt Tismer, 1992). Auch Kontrollierbarkeit, Konkretheit und affektive Valenz waren Gegenstand bisheriger Untersuchungen (Brandtstädter und Wentura, 1994; Trommsdorff, 1994).

In der zweiten Lebenshälfte ist es jedoch auch von großer Bedeutung, die Inhalte ihrer Zukunftsvorstellungen zu kennen, das, was Menschen erreichen oder verhindern wollen, worauf sie sich einstellen, womit sie sich auseinandersetzen in Blick auf die Zukunft und was ihnen in der Interaktion mit der Umwelt wichtig ist. Solche persönlichen Antizipationen auf die Zukunft konnten mit dem in diesem Survey eingesetzten Untersuchungs-instrument des SELE-Satzergänzungsverfahrens untersucht werden. Die Satzanfänge des Instruments stimulieren die Kognitionen im Persönlichen Sinnsystem, die für die Person gerade die meiste Relevanz haben (vgl. das Methodenkapitel in diesem Band). Der offene Charakter des Befragungsinstruments ist besonders geeignet zur Untersuchung von Selbst- und Lebensantizipationen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte, weil auf die Weise eine große Diversität von Aussagen berücksichtigt werden kann.

Die Konzipierung dieser Untersuchung beruht auf der Proposition, daß Entwicklung im Lebenslauf sich in Veränderungen manifestiert, die Gewinne und Verluste bedeuten, und daß Menschen dies auch erwarten. Daneben stellt sich aber auch die Frage, wieweit Menschen in der zweiten Lebenshälfte überhaupt Veränderungen erwarten, denn auf einem Kontinuum zwischen Gewinn und Verlust gibt es auch die theoretische Möglichkeit der Fortsetzung des Status quo. Die Vorgaben der sozialen Uhr im jungen und mittleren Alter sind auf Gewinne gerichtet, auf die Schaffung von günstigen sozialen und materiellen Lebens-

umständen. Sind diese einmal erreicht, könnte der Mensch auch darauf bedacht sein, sie nicht mehr zu verändern. Daher ist es sinnvoll zu untersuchen, in welchem Maße Menschen in der zweiten Lebenshälfte Gewinn, Fortsetzung eines Status quo und Verlust antizipieren.

Das Wissen um die begrenzte Lebenszeit begrenzt auch die Menge und die Dauer von Zielen und Projekten, der Ablauf der biologischen Uhr erfordert zudem die Einstellung auf geringer werdende physische Kapazitäten und den Verlust von Sozialpartnern. Durch den Ablauf der sozialen Uhr verringert sich zudem im Laufe des Lebens die Anzahl von Lebensaufgaben, die die Gesellschaft dem Individuum zur Verfügung stellt. Gemessen an diesen objektiven Tatsachen muß man annehmen, daß Gewinne sich mit dem Ablauf der Lebenszeit verringern und Verluste zunehmen. Diese Veränderungen müßten sich auch in den Selbstvorstellungen und Zukunftsantizipationen verschieden alter Menschen zeigen.

Erwartungen von Gewinnen, Fortsetzungen und Verlusten hängen aber nicht allein vom Lebensalter ab, sondern auch von den Lebensumständen, d.h. von anderen Ressourcen als der zur Verfügung stehenden Lebenszeit. So könnte man beispielsweise erwarten, daß bei einem gesunden älteren Menschen weniger künftige Verluste kognitiv repräsentiert sind als bei einem, der durch verschiedene Krankheiten gehandikapt ist. Auch könnte man erwarten, daß jemand mit einem hohen Einkommen mehr Projekte antizipieren kann, die Gewinne bedeuten, als jemand, der knapp über die Runden kommt. Daher ist es notwendig, nicht nur das Lebensalter, sondern im Zusammenhang damit auch die zur Verfügung stehenden situationalen und persönlichen Ressourcen zu betrachten, die von Einfluß auf Zukunftsvorstellungen sein können. Schließlich ist es noch wichtig zu wissen, auf welche Themenbereiche sich mögliche Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung und Verlust beziehen, um einen Überblick über die Diversität möglicher Antizipationen zu erhalten. Diese Themen sollen jedoch innerhalb der großen Dimensionen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust geordnet werden. Dazu sind zunächst Begriffsbestimmungen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust, wie sie in Antizipationen dieser Untersuchung vorkommen können, erforderlich.

1. Begriffsbestimmungen: Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust

1.1 Antizipationen von Gewinn

Prozesse des Zugewinns und der Expansion im Lebenslauf sind besonders ausgearbeitet worden als Konstrukte in den Lebenslauftheorien von Erikson (1980), Bühler (Bühler & Massarik, 1969) und Levinson (1990). Erikson spricht von „Generativität“, dies ist ein weit verbreitetes Konzept in der Lebenslauftheorie, daher soll es auch hier aufgenommen werden. Zu Generativität in Eriksons Definition gehört: für andere Menschen oder eine Sache Verantwortung übernehmen, etwas an die Nachwelt weitergeben, etwas produzieren, schaffen. Bühler beschreibt darüberhinaus die „persönliche Expansion“, dabei geht es um die Erweiterung des individuellen Denk- und Handlungsspielraums und auch um Ausübung expressiver Tätigkeiten. Das sind Tätigkeiten, in denen sich das Individuum entfalten kann. Neben den beiden Konzepten „Generativität“ und „persönliche Expansion“ ist für Antizipationen von Gewinn zudem noch Levinsons Konzept vom gewünschten „Wechsel der Lebensstruktur“ von Bedeutung. Nach Levinson (1990) kann das Individuum in keiner Lebensstruktur, in der es sich jeweils befindet, alle Selbstaspekte zur eigenen Zufriedenheit entfalten. Die Lebensstruktur ist nach Levinsons Definition die derzeitige Interaktion mit der Umwelt. Das Individuum strebt, um noch zu weiteren erwünschten Selbstrealisierungen zu kommen, daher von Zeit zu Zeit nach Veränderung. Das kann geschehen, indem es seine Umgebung wechselt, die Umgebung sich verändert oder verändert wird. Schon Veränderungen in eigenen Einstellungen und Verhaltensweisen bringen Veränderungen der Interaktion mit der Umwelt und damit auch der Umwelt selbst zustande.

Nach Erikson zeigt sich Generativität besonders in der Erfüllung von Aufgaben in Beruf und Familie im mittleren Alter, nach Bühler ist Expansion besonders kennzeichnend für das jüngere Erwachsenenalter, und erwünschten Wechsel der Lebensstruktur hat Levinson vor allem im jungen und mittleren Alter festgestellt. Durch die Diversität von Anlagen, kontextuellen Lebensbedingungen und Lebenslauerfahrungen scheint jedoch auch die Diversität an Lebensstilen mit steigendem Alter zuzunehmen (vgl. Thomae, 1983). So stellten auch sowohl Bühler als auch Erikson fest, daß es durchaus noch Menschen in höherem Alter gibt, die vorwiegend expansiv und generativ leben (vgl. Erikson, Erikson und Kivnick; 1986). Beispiele des „produktiven Alters“ in nachberuflichen Tätigkeiten (Baltes und Montada, 1995; Knopf, 1997; Kohli und

Künemund, 1997; Schäffter, 1990; Tews, 1996), wie sie derzeit in der Praxis entwickelt werden, entsprechen den theoretischen Konzepten von Generativität und Expansion. Die steigende Lebenserwartung und frühe Entpflichtung in Beruf und Familie hat eine neue Lebensphase entstehen lassen, in der Menschen sozial alt und damit rollenlos, physisch aber noch leistungsfähig und psychisch noch entwicklungsfähig sind (Laslett, 1989; Riley, Kahn und Foner, 1994). Diese „strukturelle Diskrepanz“ kann auch als individuelle Chance genutzt werden, als „späte Freiheit“ (Rosenmayr, 1990) zu neuen, selbst gewählten Projekten. Sieht man das Leben als ständigen Anpassungsvorgang an gegenwärtige Möglichkeiten und Notwendigkeiten, so ist es wahrscheinlich, daß immer nur ein Teil der Potentiale und Verwirklichungswünsche des Individuums zum Zuge kommt. Manche Wünsche werden aufgegeben, manche Potentiale verkümmern. Viele Wünsche aber werden jahrzehntelang mitgenommen und können unter Umständen – angesichts der in den letzten Jahrzehnten hinzugewonnenen neuen Lebensphase – von Menschen in der zweiten Lebenshälfte als noch realisierbares „possible self“ antizipiert werden. Gerade die Komplexität an Verwirklichungsmöglichkeiten und -wünschen, die in Menschen angelegt ist, bietet eine Grundlage für „erfolgreiches Altern“ (Linville, 1987; Schulz und Heckhausen, 1996). So ist Expansion oder Veränderung der Lebensstruktur auch für das Alter noch antizipierbar, sei es in Verbindung mit Generativität, wie es in Modellen nachberuflicher Tätigkeiten angelegt ist, in denen gesellschaftliches Engagement umgesetzt wird, sei es allein zur eigenen Bereicherung.

Gewinnantizipationen in der zweiten Lebenshälfte lassen sich somit aus dem Vorhergehenden definieren als Vorstellungen von Generativität, von persönlicher Expansion und als Vorstellungen einer gewünschten Veränderung der Lebensstruktur.

1.2 Antizipationen von gewünschter Fortsetzung eines Status quo

Die grundlegende gesellschaftliche Konstruktion für das Alter ist die Entpflichtung und damit in erster Linie auch ein Disengagement von gesellschaftlicher Partizipation (vgl. Westerhof in diesem Band). Die soziale Uhr ist so gestellt, daß das soziale Umfeld von Menschen in der zweiten Lebenshälfte mit dem Älterwerden auch keine bestimmten neuen Aktivitäten erwartet. Nach der Pensionierung oder Familienarbeitszeit gibt es keine normativen Vorgaben und Rollen für Produktivität, Kreativität oder gesellschaftlichen Einsatz. Staudinger (1996) stellt fest, daß mit zunehmendem Alter die Anzahl derer, die zurückgezogen, aber

zufrieden leben, steigt: Hier ist nicht die Rede von Befäßtsein mit weiteren Gewinnen, aber auch nicht von Befäßtsein mit Verlusten. Der wirtschaftliche, gesellschaftliche, berufliche und familiäre Status, der im traditionellen Standardlebenslauf im mittleren Alter erreicht ist, scheint vielfach als der Höhepunkt des Erreichbaren oder Erstrebenswerten betrachtet zu werden. Insofern könnte man auch annehmen, daß viele Menschen in der zweiten Lebenshälfte ihre Lebensstruktur gerade nicht verändern wollen, und sie auch als stabile Phase erleben. Auch diese Erlebensform ist in Levinsons (1990) Konzept der Lebensstrukturen enthalten. Es kann sich dabei um die gewünschte Fortsetzung des gegenwärtigen Lebensstils handeln. Es kann sich jedoch auch um den Wunsch nach Fortbestand der gegenwärtigen Lebensbedingungen handeln, um Ressourcen, die als wichtig erachtet werden. In höherem Alter nimmt die kognitive Repräsentation des Bedürfnisses nach Erhalt von Gesundheit und Selbständigkeit zu (Dittmann-Kohli, 1995; Rapkin und Fischer, 1992). Erhalt von Kompetenzen und Fähigkeiten bei geringer werdenden Ressourcen ist ein wichtiges Thema in der Gerontologie (vgl. Brandtstädter und Wentura, 1994; Olbrich, 1995). Körperlicher Verschleiß und ein gewisser Abbau der Organfunktionen wird erwartet, dabei kann man jedoch hoffen, daß dies keine Veränderung des Lebensstils erfordert und daß man zu denen gehört, die gesund bleiben. Laut Steinhagen-Thiessen und Borchelt (1996) sind die meisten Krankheiten im Alter keine Alterskrankheiten, sondern „mittelalternde Krankheiten“, die durch eine allgemeine Schwächung im Alter kumulieren oder sich verstärken können, aber nicht müssen. So wäre es sehr naheliegend, wenn mit dem Älterwerden der Erhalt eines Status quo kognitiv besonders deutlich repräsentiert wäre und auch bei Zukunftserwartungen die Vorstellung von Erhalt einen hohen Stellenwert hätte.

1.3 Antizipationen von Verlust

Die im allgemeinen Verständnis vorherrschende Vorstellung vom Altern wird mit Abbau, Krankheit und Hilfsbedürftigkeit verbunden (Niederfranke, 1996). Statistiken über Multimorbidität im Alter bestätigen dieses Bild (Görres, 1997). Mit dem Ansteigen der Lebenserwartung steigt auch die Erwartung geringeren Lebensqualität im hohen Alter, von Verlust der Autonomie und selbst der Menschenwürde. Da höheres Alter mit einer Abnahme der körperlichen Belastbarkeit einhergeht und mit einer wachsenden Wahrscheinlichkeit, durch Krankheiten behindert zu werden, sind vielerlei Antizipationen auf Verluste im Alter denkbar. Wer zudem verwitwet und auf sich allein gestellt ist, steht im Krankheitsfall vor der Notwendigkeit, den eigenen Haushalt aufzugeben: Verluste ku-

mulieren dann. Im hohen Alter zeigen sich tatsächlich im allgemeinen so viele physiologische Abbauerscheinungen, daß sie deutliche Funktionseinschränkungen verursachen, verglichen mit der durchschnittlichen Leistungsfähigkeit eines gesunden Erwachsenen (Baltes, 1997). Brandtstädter und Wentura (1994) stellen überdies fest, daß Menschen sich mit zunehmenden Alter immer mehr mit Ereignissen und Situationen konfrontiert sehen, die sie nicht selbst beeinflussen können, wie etwa den Verlust von Nahestehenden. Dies ist ein Themenkomplex von Verlusten, die Menschen für ihr höheres Alter möglicherweise antizipieren.

Hierbei handelt es sich um mögliche Folgeerscheinungen der biologischen Entwicklungskurve. Aufgrund dessen enthält Baltes' Proposition, daß Lebenslaufentwicklung durch Gewinne und Verluste gekennzeichnet ist, den Zusatz, daß mit dem Alter die Verluste zu Ungunsten der Gewinne zunehmen. Die Proposition sagt jedoch auch aus, daß Entwicklung im gesamten Lebenslauf gekennzeichnet ist durch sowohl Gewinne als auch Verluste. So ist auch beim Menschen das allgemeine Wissen vorhanden, daß Unfälle, Krankheit, Tod, soziale und materielle Verluste jeden jederzeit treffen können und solche non-normativen Ereignisse die Entwicklung blockieren können. Kognitive Repräsentationen möglicher Verluste betreffen somit nicht allein normative Verluste, die im Zusammenhang mit dem Alternsprozeß erwartet werden können, sondern auch solche nicht-normativen Verluste. Zudem kann der historische Kontext einer Person, ihre politischen, kulturellen, ökonomischen und ökologischen Lebensbedingungen, Anlaß zu spezifischen negativen Erwartungen und Verlustantizipationen sein, wie etwa Angst vor Arbeitslosigkeit bei ungünstigen Arbeitsmarktverhältnissen. Mit dem Hinweis darauf, daß Entwicklung immer mitbeeinflußt ist von Ereignissen und Prozessen im historischen Kontext und von non-normativen Ereignissen, macht auch Baltes (1987) auf den Kontextualismus von Entwicklung aufmerksam: Günstige kontextuelle Bedingungen mildern wahrscheinlich Verluste durch den biologischen Abbauprozess: Wer z.B. eine anregende Umwelt und genügend Mittel hat, wird seine eigene Entwicklung im Alter positiver sehen als jemand, der isoliert und arm ist – unabhängig vom körperlichen Status. Er kann sogar aufgrund von mehr Information und besserer medizinischer Versorgung dem körperlichen Abbau in gewissem Rahmen entgegenwirken. Kontextuelle Einflüsse können somit eine positive Rolle spielen, sie können aber auch die Entwicklung hemmen, völlig unabhängig vom Alter. Verluste durch historische und non-normative Einflüsse können in jedem Alter wirksam sein, und somit auch in jedem Alter als mögliche Bedrohung antizipiert werden. Hinzu kommen weitere kontextuelle Einflußfaktoren, auf die

Riegel (1979) besonders aufmerksam macht: Entwicklungsverläufe innerhalb des sozialen Kontextes müssen synchronisiert werden; die Krankheit eines Familienmitglieds etwa kann unmittelbar die Verwirklichung persönlicher Lebenspläne blockieren. So können kontextuell verursachte Entwicklungsverluste durch Asynchronitäten der Entwicklungsverläufe von Sozialpartnern jederzeit auftreten, normativ-biologische Verluste sind dagegen eher an ein höheres Alter gebunden.

Im Vorhergehenden sind unterschiedliche Arten von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust besprochen worden, die Menschen antizipieren könnten: Gewinn als Generativität, persönliche Expansion, oder erwünschte Veränderung der Lebensstruktur, Fortsetzung des Status quo als Beibehaltung der Lebensstruktur oder der dafür notwendigen Ressourcen und Verlust als Folge normativer, non-normativer und historischer Ereignisse sowie als Folge von Asynchronitäten von Entwicklungsprozessen, z.B. bei Sozialpartnern.

Auf der Basis dieser Charakterisierungen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust soll hier untersucht werden, in welchem Maße bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte diese Antizipationsdimensionen vorkommen. Hiermit ist es möglich, einen Einblick in die Erwartungen zur eigenen Lebenslaufentwicklung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte zu erhalten. Dabei ist es sinnvoll, sie im Zusammenhang mit verschiedenen Faktoren zu betrachten, von denen angenommen werden kann, daß sie die Art der Antizipationen beeinflussen. Es kann angenommen werden, daß das Lebensalter ein sehr wichtiger Faktor ist, der im Zusammenhang mit Antizipationen im Lebenslauf betrachtet werden muß, daß aber der Einfluß anderer, situationaler und persönlicher Faktoren nicht unwesentlich sein wird, da sie beitragen zu Entwicklungsmöglichkeiten und -beschränkungen.

2 Mögliche Zusammenhänge von Gewinn-, Fortsetzungs- und Verlustantizipationen mit persönlichen und situationalen Merkmalen

Eine wesentliche Voraussetzung zur Planung von Zielen und Projekten ist das Wissen über die Begrenztheit der verfügbaren Lebenszeit (vgl. Levinson, 1990; Schulz & Heckhausen, 1996), diese Ressource ist von vornherein als zeitlich begrenzt akzeptiert und wird von vornherein als zeitlich begrenzt geplant. Eine Reihe von Autoren (u.a. Colarusso, 1991; Levinson, 1990; Marcoen, 1992; Neugarten und Danan, 1978)

haben festgestellt, daß ab dem mittleren Alter die eigene Endlichkeit zunehmend ins Bewußtsein dringt und das Handeln beeinflußt. Das Ziel- und Planungsverhalten wird oft daraufhin revidiert, es wird Bilanz gezogen, was noch lohnend und realisierbar ist, Dinge, die man immer noch machen wollte, werden energischer in Angriff genommen (Levinson, 1990). Vom Alter hängt die zeitliche Realisierbarkeit von Zielen ab; dem Alter entsprechend erwartet die Gesellschaft zudem von ihren Mitgliedern bestimmte Handlungsweisen und -projekte, man denke an die Berufs- und Familienlaufbahn. Zum dritten ist die körperliche Belastbarkeit, die eine Voraussetzung ist für viele Ziele und Projekte, zum großen Teil altersgebunden.

Es wäre aber ein Fehler, daneben andere mögliche Faktoren, die Einfluß auf die Art der persönlichen Antizipationen haben könnten, außer Betracht zu lassen. Sicherlich ist die Art der Sozialisierung und der persönlichen Geschichte von wesentlichem Belang für die Inhalte des persönlichen Zukunftsszenarios: Was überhaupt erfahren und gelernt wurde und kognitiv repräsentiert ist, was man für wichtig erachtet, was man in seinem bisherigen Leben vermißt hat und was man noch nachholen möchte. Männer und Frauen haben durch ihre Sozialisierung und biologischen Bedingungen zumindest in der Vergangenheit unterschiedliche Lebenslaufentwürfe gehabt, dies könnte sich auch auf Wünsche und Erwartungen und Ängste für die zweite Lebenshälfte und das Alter auswirken. Daher sind bei einer Untersuchung nach Antizipationen auf die Zukunft auch mögliche Zusammenhänge mit dem Geschlecht zu untersuchen. Die soziokulturelle Umgebung hat besonders Bürger der alten und neuen Bundesländer unterschiedlich geprägt. Ob man in den alten oder neuen Bundesländern lebt, muß deshalb ebenfalls im Zusammenhang mit Zukunftsantizipationen untersucht werden. Der Gesundheitszustand könnte zudem, mehr noch als das chronologische Alter, die Art der Antizipationen mitbestimmen: Möglicherweise verfolgen gesunde Ältere durchaus noch Ziele, die ihre weniger rüstigen Altersgenossen schon aufgegeben haben. Daher ist auch der Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand bei der Betrachtung von Zukunftsantizipationen wichtig. Die Reichhaltigkeit des Szenarios möglicher Selbstrealisierungen und Handlungsprojekte sowie Kenntnis von Beispielen und Vorbildern ist nicht unabhängig vom Bildungsgrad (vgl. Schulz und Heckhausen, 1996). Möglicherweise hat der Bildungsgrad damit einen Einfluß auf die Menge der Gewinnantizipationen, aber auch auf die Menge der Verlustantizipationen, denn mit dem Bildungsgrad steigt auch der Informationsstand über Kompensationsmöglichkeiten von Verlusten (vgl. Kruse, 1996). Die Höhe des Einkommens ist eine direkte Ressource für Ziele und Projekte, ebenso wie zur Vermeidung von

Verlusten, daher könnte man erwarten, daß Einkommen auch von Einfluß auf die Zukunftsantizipationen ist. Auch die Einschätzung der eigenen Einflußmöglichkeiten wird die Art der Antizipationen mitbestimmen, der Zusammenhang von Zukunftsperspektive und Kontrollüberzeugung ist vielfach nachgewiesen (vgl. Trommsdorff, 1994).

Es erscheint daher besonders sinnvoll, die drei Dimensionen der Zukunftsantizipation im Zusammenhang mit dem Lebensalter, dem Geschlecht, der Tatsache, ob man in den alten oder neuen Bundesländern lebt, dem Gesundheitszustand, dem Bildungsgrad, der Einkommenshöhe und dem Maß der Kontrollüberzeugung zu betrachten.

In einem weiteren Untersuchungsschritt soll das Zukunftsszenario der 40-85-Jährigen näher konturiert werden, indem festgestellt wird, welche Gebiete in Gewinn-, Fortsetzungs- und Verlustantizipationen thematisiert werden.

Zu untersuchen ist daher:

- In welchem Umfang kommen Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte vor?
- In welchem Zusammenhang stehen Antizipationen mit dem Lebensalter, dem Geschlecht, der Tatsache, ob man in den alten oder neuen Bundesländern lebt, dem Gesundheitszustand, dem Bildungsgrad, der Einkommenshöhe und dem Maß der Kontrollüberzeugung?
- Auf welche Gebiete beziehen sich Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust?

3 Konstruktion der Variablen

Zur Erhebung von Kognitionen über sich selbst und das eigene Leben im Alterssurvey wurde das von Dittmann-Kohli (1995) entwickelte und für den Alters-Survey angepaßte SELE-Satzergänzungsinstrument eingesetzt (s. Methodenteil in diesem Band). 2934 Fragebögen dieses Instruments wurden ausgewertet. Das SELE-Instrument enthält u.a. auch Induktoren, die Zukunftsantizipationen stimulieren. Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust wurden nach folgendem Filtersystem aus dem vorcodierten Datensatz des Alterssurvey extrahiert:

Es wurden die Induktoren ausgewählt, deren Ergänzungen eindeutig als Zukunftsaussage zu erkennen sind, das sind

In den nächsten Jahren...
 Später, wenn ich älter bin
 Ich habe mir vorgenommen...
 Ich habe die Absicht...
 Ich fürchte, daß ich...
 Angst habe ich, daß...

Hiervon sind zwei Induktoren neutral formuliert; zwei sind negativ und zwei positiv gefärbt, diese sind aber dennoch offen für anders gerichtete Ergänzungen (z.B. Ich fürchte, daß ich... „mich ändern muß“; Angst habe ich... „eigentlich nicht“; Ich habe mir vorgenommen... „nicht dement zu werden“; Ich habe die Absicht, ... „mich nicht unterkriegen zu lassen“).

Der Datensatz war vorcodiert (siehe das Methodenkapitel in diesem Band) nach Zeitbezug, Modus der Aussage (Intention, Hoffnung, Wunsch, Freude auf, bzw. Ziel, Hoffnung, Wunsch, daß etwas nicht eintritt; Angst vor), Angaben über Konstanz und Veränderung der Satz-inhalts, z.B. „weiterhin“, „nicht mehr“, „anders“) und nach Inhalten. Die Vorcodierungen der Inhalte sind in kleinen analytischen Einheiten geordnet nach den sieben Primärbereichen „psychisches Selbst, körperliches Selbst, Leben, Tätigkeiten, soziale Kontakte, materielle Umwelt, sozialer Makrokontext“. Innerhalb dieser Primärbereiche sind sie wiederum geordnet nach positiven, neutralen und negativen Konnotationen, sofern diese Konnotationen eindeutig im allgemeinen Sprachgebrauch festliegen.

Aussagen mit Inhaltscodes, die nach den Definitionen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust irrelevant sind, wurden ausgesondert (z.B. ich habe mir vorgenommen, die Garage zu fegen).

Konstruktion der Variablen „Antizipation von Gewinn“: Zusätzlich zur Vorcodierung wurde ein Inhaltscode vergeben für Begriffe, die nach der Definition für „Expansion“, „Generativität“, und „gewünschte Veränderung der Lebensstruktur“ immer über den Status quo hinausweisen und immer Gewinn bedeuten (z.B. etwas schaffen, produzieren, gestalten, erleben, erziehen, gesellschaftliches Engagement). Außerdem wurden alle Aussagen mit Wunsch- oder Intensionsmodus und positive Zukunftsaussagen, die nicht als Konstanz codiert waren, als Gewinnantizipationen nachcodiert.

Konstruktion der Variablen „Antizipation von Fortsetzung des Status quo“: Aussagen mit Wünschen oder Intentionen und positive Zukunfts-

aussagen, die als Konstanz codiert waren, wurden als Antizipationen von Fortsetzung des Status quo nachcodiert.

Konstruktion der Variablen „Antizipation von Verlust“: Aussagen mit negativem Modus und Aussagen mit eindeutig negativem Inhalt wurden als Verlustantizipationen nachcodiert.

Die übrigen Aussagen mit neutralem Inhalt ohne Intentions-/Wunschmodus und ohne negativen Modus wurden ausgesondert (Beispiele: Später, wenn ich älter bin, bin ich in Rente; In den nächsten Jahren.... wird es Veränderungen geben; Später, wenn ich älter bin... gehe ich in ein Seniorenheim).

Bei den Nachcodierungen wurde aufgrund einer Stichprobe von 229 Sätzen eine durchschnittliche Intercodierer-Reliabilität von Cohens Kappa =.88 bei drei Codierern festgestellt.

Gebiete der Antizipationen ließen sich ermitteln aufgrund der vorcodierten Inhalte, dabei wurde kleine Analyseeinheiten zu größeren zusammengefaßt.

In die Untersuchung nach Zusammenhängen mit anderen Faktoren gingen die Variablen „Antizipation von Gewinn“, „Antizipation von Fortsetzung des Status quo“ und „Antizipation von Verlust“ als abhängige Variablen ein. Da sechs Induktoren für die Zukunftsantizipationen zur Verfügung stehen, kann jede dieser Variablen einen Wert von 0-6 haben.

Als unabhängige Variablen gingen in die Untersuchung ein: Alter, Geschlecht, Leben in den alten/neuen Bundesländern, Gesundheit, Bildungsgrad, Einkommen und Kontrollüberzeugung. Die unabhängigen Variablen wurden wie folgt konstruiert:

Zu *Alter, Geschlecht und Leben in den alten/neuen Bundesländern* lagen aus dem mündlichen Interview die Angaben vor. Die für eine Reihe von Untersuchungen innerhalb des Surveys gebildeten drei Altersgruppen (40-54, 55-69 und 70-85 Jahre) wurden, um genauere Informationen über verschiedene Altersgruppen zu erhalten, noch einmal halbiert. Auf die Weise entstanden 6 Altersgruppen (40-46, 47-54, 55-61, 62-69, 70-76 und 77-85 Jahre). Die erhobene Stichprobe ist disproportional nach Alter, Geschlecht und Leben in den alten/neuen Bundesländern, um für einige Untersuchungen ausreichende Gruppengrößen zu gewährleisten. Für Analysen, die repräsentative Stichproben erfordern,

wurden die Angaben entsprechend der Verteilung in der Bevölkerung gewichtet. In Tabelle 1 ist die gewichtete Anzahl Teilnehmer nach Alter, Geschlecht und Leben in alten/neuen Bundesländern wiedergegeben.

Tabelle 1: Anzahl der Teilnehmer nach Altersgruppen, Geschlecht und alten/neuen Bundesländern

| | | Anzahl |
|--------------|----------|--------|
| Gesamt | | 2934 |
| Alter | 40-46 | 668 |
| | 47-54 | 671 |
| | 55-61 | 591 |
| | 62-69 | 474 |
| | 70-76 | 344 |
| | 77-85 | 186 |
| Geschlecht | männlich | 1411 |
| | weiblich | 1523 |
| Bundesländer | alte | 2372 |
| | neue | 562 |

Gewichtete Angaben

Für die Variable *Gesundheit* wurden Daten aus dem mündlichen Interview verwendet. Es liegt von den Teilnehmern eine subjektive Bewertung der eigenen Gesundheit auf einer 5-Punkt-Skala vor. Danach schätzen 8% ihre Gesundheit als sehr gut ein, 45% als gut, 34% als mittel, 11% als schlecht und 2% als sehr schlecht. Diese Werte wurden zusammengefaßt zu zwei Kategorien, „Gesundheitszustand sehr gut bis gut“ (53%) und „Gesundheitszustand nicht gut“ (47%).

Die Variable Bildungsgrad hat drei Kategorien: „niedrig“ (Hilfs- oder Sonderschule, Volks- oder Hauptschulabschluß, POS 8. Klasse ohne Ausbildungsabschluß), „mittel“ (Volks- oder Hauptschulabschluß, oder POS 8. Klasse mit Ausbildungsabschluß oder Realschulabschluß, POS 10. Klasse, Fachhochschulreife, Abitur, Hochschulreife ohne Ausbildungsabschluß) und „höher“ (Realschulabschluß, POS 10. Klasse, Fachhochschulreife, Abitur, Hochschulreife jeweils mit Ausbildungsabschluß). Diese Angaben stehen von 2898 Personen (98,8%) zur Verfügung.

Die Variable *Einkommen* beruht auf den Angaben zum Haushalts-Äquivalenzeinkommen. Für Gruppenvergleiche wurden drei gleich große Einkommensgruppen gebildet. Für Regressionsanalysen wurden 14 Einkommensgruppen gebildet, um den Effekt von Ausreißern durch extreme Werte auszuschalten. Über das Einkommen liegen Daten von 2592 Personen (88,3%) vor.

Die Variable *Kontrollüberzeugung* wurde faktoranalytisch aus sieben Items im mündlichen Interview ermittelt (siehe Methodenkapitel von Bode, Westerhof und Dittmann-Kohli), mit denen die Teilnehmer die Einschätzung ihrer Einflußmöglichkeiten in unterschiedlichen Lebensbereichen angaben. Diese Aussagen liegen von 2381 (81,2%) Personen vor. Um Gruppen vergleichen zu können, wurde die Stichprobe trichotomisiert und erhielt die Werte hoch, mittel, niedrig.

Zur Feststellung von Zusammenhängen zwischen unabhängigen und abhängigen Variablen wurden zunächst Mittelwerte berechnet und Analysen zum Mittelwertvergleich ausgeführt, und zwar t-Tests für Vergleiche von zwei unabhängigen Stichproben (bei Geschlecht, alten/neuen Bundesländern und Gesundheit) sowie Varianzanalysen für Vergleiche von drei oder mehr Gruppen (Alter, Bildungsgrad, Einkommen, Kontrollüberzeugung).

Die unabhängigen Variablen hängen jedoch auch untereinander zusammen, beispielsweise ist bekanntlich die Gesundheit im Durchschnitt in einer höheren Altersgruppe schlechter. Daher wurden in einem weiteren Schritt Regressionsanalysen ausgeführt, in die alle unabhängigen Variablen gleichzeitig eingingen, um auf die Weise gegenseitige Zusammenhänge unter Kontrolle zu halten.

4 Ergebnisse

4.1 Häufigkeit der Aussagen

Von 17604 möglichen Satzergänzungen, die die 2934 Teilnehmer auf die sechs Zukunftsinduktoren geben konnten, sind 13310 (75,6%) Gewinn-, Fortsetzungs- oder Verlustantizipationen.

Hiervon wiederum entfallen

- 6518 (49%) Antizipationen auf Gewinn (Gewinn wurde von 569 Teilnehmern einmal genannt, von 833 zweimal, von 841 dreimal, von 436 viermal und von 3 Teilnehmern fünfmal.)
 - 1739 (13%) Antizipationen entfallen auf die gewünschte Fortsetzung des Status quo (Fortsetzung wurde von 901 Teilnehmern einmal genannt, von 304 zweimal von 66 dreimal und von 9 Teilnehmern viermal.)
 - 5053 (38%) Antizipationen entfallen auf Verlust. (Verlust nannten 871 Teilnehmer einmal, 1565 zweimal, 316 dreimal und 26 viermal.)
- Von den restlichen 4294 Satzanfängen sind
- 506 mit Gegenwartsaussagen ergänzt
 - 354 unverständlich und nicht codierbar
 - 476 Abweisungen des Induktors oder Ergänzungen mit „Ich weiß nicht“
 - 800 nicht ergänzt
 - 2158 nicht erkennbar auf Gewinn, Fortsetzung oder Verlust bezogen (z.B. „In den nächsten Jahren werde ich 60“, „Ich habe Angst, daß mein Enkel Drillinge bekommt“, „Ich habe mir vorgenommen, die Garage zu fegen“).

Damit zeigt sich zunächst, daß die Induktoren in 75,6% der Fälle Vorstellungen von der Zukunft stimuliert haben, die als Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo oder Verlust im Persönlichen Sinnsystem der Teilnehmer repräsentiert sind. Weiter zeigt sich, daß in diesen Zukunftsvorstellungen der 40-85-Jährigen mit 49% die Antizipationen von Gewinn überwiegen, daß aber mit 38% auch ein relativ großer Anteil Verlustantizipationen genannt wird, Fortsetzungen des Status quo werden mit 13% deutlich weniger abgerufen. Dieser Befund stützt die Proposition, daß Entwicklung im Lebenslauf sowohl durch Gewinne als auch durch Verluste gekennzeichnet ist, und er zeigt, daß Menschen dies antizipieren. Er entspricht dem, was Klinger (1994) den „mobilen Lebensplan“ nennt: daß Zukunftskognitionen sehr stark auf Bewegung und Veränderungen gerichtet sind. Wie die Antizipationen von Fortsetzung des Status quo zeigen, sind aber auch Vorstellungen von Konstanz vorhanden in den Antizipationen der 40-85jährigen.

Im Folgenden wird wiedergegeben, inwieweit die drei Arten der Antizipation im Zusammenhang stehen mit dem Alter und den in diese Untersuchung einbezogenen persönlichen und situationalen Faktoren Ge-

schlecht, Leben in alten/neuen Bundesländern, Gesundheit, Bildungsgrad, Einkommen und Kontrollüberzeugung.

4.2 Zusammenhänge der Antizipationen mit Hintergrundfaktoren

Alter

Tabelle 2 zeigt, daß das Lebensalter sowohl mit Gewinn- als auch mit Fortsetzungs- und Verlustantizipationen zusammenhängt. Die beiden jüngsten Altersgruppen (40-46 und 47-54 Jahre) nennen die meisten Gewinne, die Häufigkeit sinkt signifikant bei jeder höheren Altersgruppe und ist damit bei den 77-85jährigen am niedrigsten.

Eine Fortsetzung des Status quo antizipieren dagegen die 40-46jährigen am wenigsten, auch bei den 47-54jährigen kommen solche Antizipationen wenig vor, es werden jedoch ab der dritten Altersgruppe signifikant mehr, und in der fünften Altersgruppe, bei den 70-76jährigen, ist die Anzahl am höchsten. Die älteste Gruppe liegt etwas darunter: Die 77-85jährigen antizipieren eine Fortsetzung des Status quo weniger als die 70-76jährigen.

Tabelle 2 Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust nach Alter Mittelwerte (M), Standardabweichungen (S), und F-Werte (N=2934)

| Alter | N | Gewinn | | Fortsetzung des Status quo | | Verlust | |
|-------|-----|--|------|---|------|--|------|
| | | M | S | M | S | M | S |
| 40-46 | 477 | 2,68 | 1,10 | 0,44 | 0,67 | 1,61 | 0,68 |
| 47-54 | 480 | 2,58 | 1,06 | 0,46 | 0,70 | 1,72 | 0,72 |
| 55-61 | 575 | 2,31 | 1,07 | 0,59 | 0,76 | 1,73 | 0,72 |
| 62-69 | 461 | 1,90 | 1,09 | 0,70 | 0,82 | 1,77 | 0,79 |
| 70-76 | 610 | 1,50 | 1,07 | 0,88 | 0,88 | 1,87 | 0,87 |
| 77-85 | 331 | 1,17 | 0,99 | 0,84 | 0,95 | 1,70 | 0,92 |
| | | F=143,9(5)*** Posthoc Scheffé 40-54>62-69 >70-76>77-85 | | F=27,1(5)*** Posthoc Scheffé 40-54<70-85 | | F=6,1(5)*** Posthoc Scheffé 40-46<70-76 | |

*** $p < .001$, gewichtete Angaben

Auch Verlustantizipationen werden von den 40-46-Jährigen am wenigsten genannt und von den 70-76-Jährigen am meisten. Die Mittelwerte aller anderen Gruppen liegen dazwischen und unterscheiden sich weder von der jüngsten noch von der ältesten signifikant. Es fällt auf, daß die 77-85-Jährigen nach den 40-46-Jährigen im Schnitt am wenigsten Verluste antizipieren, allerdings ist in dieser Gruppe mit 0,92 die Streuung am größten; bei den Ältesten gibt es demnach Befragte, die besonders wenig Verluste antizipieren, aber auch solche, die viel Verlust antizipieren. Daher ist der Mittelwert zwar überraschend niedrig, der Unterschied zur zweitältesten Gruppe jedoch insgesamt nicht signifikant.

Geschlecht

Tabelle 3 zeigt, daß keine signifikanten Geschlechtsunterschiede in der Menge der Gewinnantizipationen bestehen. Eine gewünschte Fortsetzung des Status quo wird jedoch etwas häufiger von Frauen als von Männern antizipiert. Bei den Verlustantizipationen gibt es wiederum keine signifikanten Unterschiede.

Tabelle 3 Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust nach Geschlecht Mittelwerte (M), Standardabweichungen (S), und t-Werte (N=2934)

| Geschlecht | N | Gewinn | | Fortsetzung des Status quo | | Verlust | |
|------------|------|----------------|------|----------------------------|------|--------------|------|
| | | M | S | M | S | M | S |
| Weiblich | 1512 | 2,23 | 1,18 | 0,62 | 0,80 | 1,72 | 0,74 |
| Männlich | 1422 | 2,21 | 1,16 | 0,56 | 0,76 | 1,72 | 0,78 |
| | | t=-0,579(2933) | | t=-2,25(2933)* | | t=0,08(2933) | |

*p<.05, gewichtete Angaben

Alte und neue Bundesländer

Die ostdeutschen Teilnehmer antizipieren mehr Gewinne als die westdeutschen, wie aus Tabelle 4 ersichtlich ist. Sie nennen etwas weniger Antizipationen von Fortsetzung des Status quo, der Unterschied erreicht jedoch nicht das Signifikanzniveau von 0,05. Von den Ostdeutschen kommen aber nicht nur mehr Gewinn-, sondern auch mehr Verlustantizipationen.

Tabelle 4 Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust nach alten/neuen Bundesländern Mittelwerte (M), Standardabweichungen (S), und t-Werte (N=2934)

| Alte/neue Bundesländer | N | Gewinn | | Fortsetzung des Status quo | | Verlust | |
|------------------------|------|------------------|------|----------------------------|------|------------------|------|
| | | M | S | M | S | M | S |
| Alte | 1962 | 2,17 | 1,18 | 0,66 | 0,80 | 1,69 | 0,77 |
| Neue | 972 | 2,43 | 1,10 | 0,55 | 0,72 | 1,87 | 0,71 |
| | | t=-5,68(2933)*** | | t=1,52(2933) | | t=-6,34(2933)*** | |

*** $p < .001$, gewichtete Angaben

Gesundheit

Wie Tabelle 5 zeigt, besteht ein Zusammenhang zwischen Gesundheit und Gewinnantizipationen: Wer gesünder ist, erwartet mehr Gewinne. Einen signifikanten Zusammenhang mit Antizipationen einer Fortsetzung des Status quo hat der Gesundheitszustand nicht, wohl aber mit Antizipationen von Verlusten; wer gesünder ist, erwartet auch weniger Verluste.

Tabelle 5: Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust nach Gesundheit Mittelwerte (M), Standardabweichungen (S), und t-Werte (N=2934)

| Gesundheit | N | Gewinn | | Fortsetzung des Status quo | | Verlust | |
|---------------------|------|-----------------|------|----------------------------|------|------------------|------|
| | | M | S | M | S | M | S |
| Sehr gut bis gut | 1678 | 2,36 | 1,13 | 0,60 | 0,79 | 1,63 | 0,74 |
| Mittel bis schlecht | 1256 | 2,03 | 1,20 | 0,58 | 0,78 | 1,84 | 0,77 |
| | N | t=7,63(2933)*** | | t=0,68(2933) | | t=-7,55(2933)*** | |

*** $p < .001$, gewichtete Angaben

Bildungsgrad

Tabelle 6 zeigt Zusammenhänge mit dem Bildungsgrad: Der Bildungsgrad ist sowohl von Bedeutung für die Menge der Antizipationen von Gewinn als auch für die von Fortsetzung und Verlust. Je höher der Bil-

ungsgrad, desto mehr Gewinnantizipationen werden genannt. Befragte mit mittlerem und niedrigem Bildungsgrad nennen dagegen signifikant mehr Fortsetzungs-antizipationen und mehr Verlustantizipationen als höher Gebildete.

Tabelle 6 Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust nach Bildungsgrad Mittelwerte (M), Standardabweichungen (S), und F-Werte (N=2898)

| Bildungsgrad | N | Gewinn | | Fortsetzung des Status quo | | Verlust | |
|--------------|------|--|------|--|------|---|------|
| | | M | S | M | S | M | S |
| 1 hoch | 1159 | 2,52 | 1,12 | 0,50 | 0,73 | 1,66 | 0,74 |
| 2 mittel | 1321 | 2,09 | 1,14 | 0,65 | 0,81 | 1,76 | 0,74 |
| 3 niedrig | 418 | 1,85 | 1,20 | 0,67 | 0,83 | 1,78 | 0,83 |
| | | F=69,32(2)*** Posthoc Scheffé 1>2>3 | | F=13,24(2)*** Posthoc Scheffé 1<2=3 | | F=6,94(2)** Posthoc Scheffé 1<2=3 | |

** p<01; *** p<.001, gewichtete Angaben

Einkommen

Aus Tabelle 7 geht hervor, daß die Einkommenshöhe sowohl mit Antizipationen von Gewinn als auch mit Antizipationen von Fortsetzung des Status quo und Verlust zusammenhängen. In der höchsten der drei Einkommensklassen werden signifikant mehr Gewinne erwartet als in den anderen beiden, Fortsetzungen des Status quo werden dagegen am meisten in der mittleren Einkommensklasse antizipiert. Bei den Verlusten ist es so, daß die Teilnehmer in der höchsten Einkommensklasse signifikant weniger Verluste erwarten als die in der mittleren und niedrigen Einkommensklasse.

**Tabelle 7 Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust nach Einkommen
Mittelwerte (M), Standardabweichungen (S), und F-Werte (N=2592)**

| Einkommen | N | Gewinn | | Fortsetzung des Status quo | | Verlust | |
|-----------|-----|---|------|--|------|---|------|
| | | M | S | M | S | M | S |
| 1 hoch | 888 | 2,35 | 1,16 | 0,56 | 0,78 | 1,61 | 0,72 |
| 2 mittel | 847 | 2,20 | 1,11 | 0,66 | 0,81 | 1,80 | 0,75 |
| 3 niedrig | 857 | 2,18 | 1,22 | 0,56 | 0,76 | 1,81 | 0,79 |
| | | F=5,34(2)** Posthoc Scheffé 1>2=3 | | F=4,8(2)** Posthoc Scheffé 1=3<2 | | F=19,76(2)*** Posthoc Scheffé 1<2=3 | |

** p<01; *** p<.001, gewichtete Angaben

Kontrollüberzeugung

Die Höhe der Kontrollüberzeugung hängt zusammen mit Gewinn- und Verlustantizipationen, nicht aber mit Antizipationen von Fortsetzung des Status quo, wie Tabelle 8 zeigt. Teilnehmer mit niedriger Kontrollüberzeugung, d.h. solche, die ihren Einfluß auf verschiedene Lebensbereiche gering einschätzen, haben signifikant weniger Gewinnantizipationen als solche mit mittlerer und hoher Kontrollüberzeugung. Dagegen antizipieren Teilnehmer mit hoher Kontrollüberzeugung signifikant weniger Verluste als Teilnehmer mit mittlerer und niedriger Kontrollüberzeugung.

Tabelle 8 Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo nach Einkommen Mittelwerte (M), Standardabweichungen (S) und F-Werte (N=2380)

| Kontroll-Überzeugung | N | Gewinn | | Fortsetzung des Status quo | | Verlust | |
|----------------------|-----|--|------|----------------------------|------|--|------|
| | | M | S | M | S | M | S |
| 1 hoch | 836 | 2,39 | 1,10 | 0,59 | 0,79 | 1,66 | 0,73 |
| 2 mittel | 805 | 2,36 | 1,13 | 0,59 | 0,77 | 1,75 | 0,72 |
| 3 niedrig | 739 | 2,00 | 1,18 | 0,60 | 0,79 | 1,82 | 0,78 |
| | | F=26,66(2)** Posthoc Scheffé 1=2>3 | | F=0,14(2) | | F=5,31(2)*** Posthoc Scheffé 1<2=3 | |

** p<01; *** p<.001, gewichtete Angaben

4.3 Zusammenfassung der einfaktoriellen Zusammenhänge mit Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust

Gewinnantizipationen werden um so weniger genannt, je älter die Teilnehmer sind, die Abnahme ist von Altersstufe zu Altersstufe signifikant. Ein Zusammenhang mit dem Geschlecht wurde nicht gefunden, Bürger der neuen Bundesländer jedoch nennen signifikant mehr Gewinne als Bürger aus den alten Bundesländern. Menschen mit guter Gesundheit antizipieren mehr Gewinne als solche, die ihre Gesundheit weniger gut einschätzen. Je höher Bildungsgrad ist, desto mehr Antizipationen von Gewinn werden genannt. Beim Einkommen fällt auf, daß die höchste Einkommensklasse besonders viel Gewinn antizipiert; und bei der Kontrollüberzeugung ist es so, daß die Gruppe mit der geringsten Kontroll-

überzeugung signifikant weniger Gewinne antizipiert als die anderen beiden Gruppen.

Eine Fortsetzung des Status quo wird mehr von Älteren als von Jüngeren genannt, am meisten jedoch von den 70-76-Jährigen, nicht von den Ältesten. Fortsetzungen kommen etwas häufiger in den Aussagen der Frauen als in denen der Männern vor. Es besteht ein kleiner Unterschied zwischen Ost und West, der jedoch nicht mehr im Signifikanzbereich von 5% liegt. Der Gesundheitszustand zeigt keinen Zusammenhang mit Fortsetzungsantizipationen, wohl aber der Bildungsgrad: Menschen mit höherem Bildungsgrad sprechen weniger von Fortsetzung als die mit mittlerem und niedrigem Bildungsgrad. Zudem antizipiert man in der mittleren Einkommensklasse mehr Fortsetzung des Status quo als in den anderen beiden Einkommensklassen. Die Höhe der Kontrollüberzeugung zeigt keinen Zusammenhang mit Antizipationen von Fortsetzung des Status quo.

Verlustantizipationen steigen mit dem Alter der Teilnehmer an bis zur Altersgruppe der 70-76-Jährigen, die Ältesten, die 77-85-Jährigen aber zeigen weniger Verlustantizipationen als die Altersgruppe unter ihnen. Verlustantizipationen werden von Männern und Frauen gleichermaßen genannt, sie kommen jedoch in den neuen Bundesländern mehr vor. Menschen mit guter Gesundheit, mit hohem Bildungsgrad, hohem Einkommen und hoher Kontrollüberzeugung haben signifikant weniger Antizipationen von Verlust als Menschen, bei denen diese Ressourcen in mittlerem oder geringem Maße vorhanden sind.

Da die persönlichen und situationalen Faktoren nicht unabhängig voneinander sind, wurden alle hier betrachteten Faktoren zusätzlich jeweils in einem Gesamtmodell durch Regressionsanalyse auf ihren Zusammenhang mit Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust untersucht.

4.4 Zusammenhang aller Variablen mit Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlusten in Gesamtmodellen

Gewinn

Im Gesamtmodell der Zusammenhänge mit Gewinn (Tabelle 9) zeigt sich, daß von den hier untersuchten Variablen das Alter den stärksten Zusammenhang mit Antizipationen von Gewinn hat, je jünger man ist, um so mehr Gewinn wird antizipiert. Wie bei der einfaktoriellen Analyse

ergibt sich auch im Gesamtmodell, daß die Menge der Gewinnantizipationen unabhängig vom Geschlecht ist. Aber auch im Gesamtmodell ist signifikant, daß ostdeutsche Teilnehmer mehr Gewinne antizipieren als westdeutsche. In der einfaktoriellen Analyse ergab sich ein Zusammenhang mit der Gesundheit, dieser Effekt verschwindet im Gesamtmodell. Dasselbe gilt für den Bildungsgrad. Sowohl Gesundheit als auch Bildung hängen relativ stark mit dem Alter zusammen: Unter den älteren Menschen sind mehr, die sich weniger gesund fühlen. Zudem haben die älteren Kohorten im Schnitt eine schlechtere Bildung und Ausbildung genossen. Auch mit Einkommen steht der Bildungsgrad in Zusammenhang. Dadurch erklärt sich, daß ein Zusammenhang allein mit dem Bildungsgrad im Gesamtmodell nicht mehr in Erscheinung tritt. Der Zusammenhang von Einkommen und Kontrollüberzeugung mit Gewinnantizipationen bleibt jedoch auch im Gesamtmodell bestehen.

**Tabelle 9: Antizipationen von Gewinn
Regressionsmodell aller Einflußfaktoren**

| | B | Std. Error | Beta | t | Sig. |
|--------------------------|--------|------------|--------|---------|-------|
| (Konstante) | 4,159 | 0,189 | | 22,021 | 0,000 |
| Alter | -0,040 | 0,002 | -0,416 | -19,693 | 0,000 |
| Geschlecht (m=0, w=1) | 0,044 | 0,046 | 0,019 | 0,962 | 0,336 |
| Region (West=0, Ost=1) | 0,283 | 0,050 | 0,117 | 5,693 | 0,000 |
| Gesundheit | 0,068 | 0,048 | 0,029 | 1,432 | 0,152 |
| Bildungsgrad | 0,041 | 0,038 | 0,024 | 1,056 | 0,291 |
| Einkommen | 0,014 | 0,006 | 0,044 | 2,104 | 0,036 |
| Kontrollüberzeugung | 0,110 | 0,028 | 0,078 | 3,875 | 0,000 |
| Adj. R ² =.22 | | | | | |

N=2132, ungewichtete Angaben

Fortsetzung des Status quo

Auch bei Antizipationen von Fortsetzung des Status quo (Tabelle 10) erweist sich der Zusammenhang mit dem Alter als der stärkste, die Älteren unter den 40-85jährigen Menschen antizipieren signifikant mehr Fortsetzungen des Status quo als die Jüngeren der Stichprobe. Hier spielt auch das Geschlecht eine Rolle, im Gesamtmodell bleibt signifikant, daß die Frauen mehr Fortsetzung antizipieren als Männer. Auch im Gesamtmodell besteht eine leichte Tendenz der Westdeutschen

nach mehr Fortsetzung des Status quo, aber auch hier liegt sie nicht im Signifikanzbereich von 5%. Darüber hinaus stellt sich aber im Gesamtmodell heraus, daß eher die gesünderen als die weniger gesunden Menschen zu Fortsetzungsantizipationen neigen – dies zeigte sich bei der einfaktoriellen Analyse nicht. Einen Zusammenhang von dem Bildungsgrad, Einkommen oder Kontrollüberzeugung mit Fortsetzungsantizipationen gibt es dagegen auch hier nicht.

**Tabelle 10: Antizipationen von Fortsetzung des Status quo
Regressionsmodell aller Einflußfaktoren**

| | B | Std. Error | Beta | t | Sig. |
|--------------------------|--------|------------|--------|--------|-------|
| (Konstante) | -0,243 | 0,143 | | -1,703 | 0,089 |
| Alter | 0,016 | 0,002 | 0,237 | 10,225 | 0,000 |
| Geschlecht(m=0, w=1) | 0,080 | 0,035 | 0,050 | 2,332 | 0,020 |
| Region (West=0, Ost=1) | -0,063 | 0,038 | -0,038 | -1,690 | 0,091 |
| Gesundheit | 0,104 | 0,036 | 0,065 | 2,889 | 0,004 |
| Bildungsgrad | -0,030 | 0,029 | -0,025 | -1,035 | 0,301 |
| Einkommen | 0,000 | 0,005 | 0,002 | 0,072 | 0,943 |
| Kontrollüberzeugung | 0,013 | 0,021 | 0,013 | 0,609 | 0,543 |
| Adj. R ² =.06 | | | | | |

N=2132, ungewichtete Angaben

Verlust

Bei den Verlustantizipationen (Tabelle 11) gibt es im Gesamtmodell, im Gegensatz zur einfaktoriellen Analyse, keinen Zusammenhang mit dem Alter. Übereinstimmend mit der einfaktoriellen Analyse zeigt auch das Gesamtmodell, daß die Verlustantizipationen unabhängig vom Geschlecht sind. Verluste werden aber, auch in Übereinstimmung mit den Einzelanalysen, mehr in den neuen Bundesländern antizipiert. Als wichtigster der hier betrachteten Faktoren erweist sich im Gesamtmodell der Gesundheitszustand: Weniger gesunde Menschen antizipieren mehr Verluste. Es ist eine Tendenz zu erkennen, daß mit höherem Bildungsgrad weniger Verluste antizipiert werden, aber dieser Zusammenhang liegt im Gesamtmodell mit $p=.068$ nicht im Signifikanzbereich von 5%. Das Einkommen zeigt jedoch auch hier, wie in der einfaktoriellen Analyse, einen Zusammenhang mit Antizipationen von Verlust, wer ein höheres Einkommen hat, spricht weniger von Verlusten in der Zukunft. Ebenfalls spielt die Kontrollüberzeugung noch eine Rolle, wenn alle an-

deren Zusammenhänge des Modells kontrolliert sind: Menschen mit höherer Kontrollüberzeugung antizipieren weniger Verluste als andere.

Tabelle 11: Antizipationen von Verlust; Regressionsmodell aller Einflußfaktoren

| | B | Std. Error | Beta | t | Sig. |
|--------------------------|--------|------------|--------|--------|-------|
| (Konstante) | 1,667 | 0,137 | | 12,137 | 0,000 |
| Alter | 0,001 | 0,001 | 0,018 | 0,767 | 0,443 |
| Geschlecht (m=0, w=1) | 0,018 | 0,033 | 0,012 | 0,551 | 0,581 |
| Region (West=0, Ost=1) | 0,099 | 0,036 | 0,062 | 2,738 | 0,006 |
| Gesundheit | -0,180 | 0,035 | -0,117 | -5,185 | 0,000 |
| Bildungsgrad | -0,051 | 0,028 | -0,045 | -1,825 | 0,068 |
| Einkommen | -0,018 | 0,005 | -0,090 | -3,863 | 0,000 |
| Kontrollüberzeugung | -0,050 | 0,021 | -0,054 | -2,437 | 0,015 |
| Adj. R ² =.05 | | | | | |

N=2132, ungewichtete Angaben

4.4 Zusammenhänge mit Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust: Schlußfolgerungen

In dieser Untersuchung geht es vor allem darum festzustellen, in welchem Maße bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo oder Verlust auftreten und in welchem Zusammenhang die drei Antizipationsdimensionen mit dem Alter stehen. Außer dem Alter sollten einige persönliche und situationalen Faktoren einbezogen werden, die als wichtige Faktoren der Sozialisation und der gegenwärtigen Lebensbedingungen gelten und somit Interpretationsmuster, Handlungsintentionen und Antizipationen auf die Zukunft mitbestimmen. Von Interesse war es dabei auch, den Effekt des Alters auf die Art der Antizipationen mit dem Effekt der anderen Faktoren zu vergleichen. Ziel der Untersuchung ist es nicht, mit diesen Variablen das Vorkommen von Gewinn-, Fortsetzungs- und Verlustantizipationen zu erklären. Die aufgeklärte Varianz des Gesamtmodells von Verlust und auch von Fortsetzung des Status quo ist gering, das Alter und die weiteren hier betrachteten Faktoren sind nicht die einzigen Determinanten für Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo oder Verlust.

Betrachtet man die Zusammenhänge von Alter, Geschlecht, Leben in alten/neuen Bundesländern, Gesundheit, Bildungsgrad, Einkommen und Kontrollüberzeugung mit den drei Antizipationsdimensionen, so erweist sich, daß von diesen möglichen Zusammenhangsfaktoren das Alter für Antizipationen von Gewinn und Fortsetzung des Status quo den größten Ausschlag gibt: Projekte von persönlicher Expansion und Generativität, Gedanken an eine Veränderung der Lebensstruktur sind weniger repräsentiert, je älter die Personen sind, Gedanken an Fortsetzung des Lebensstils und Fortbestand von Ressourcen aber mehr. Dies entspricht den Erwartungen, denn es war in der Einleitung argumentiert worden, daß Menschen das Szenario dessen, was sie im Leben verwirklichen möchten, an ihre zu erwartende Lebenszeit anpassen und daher das Szenario von „desired possible selves“ mit dem Alter abnimmt, der Wunsch, eine erreichte Position zu erhalten, dagegen zunimmt. Nennungen von Fortsetzung des Status quo nehmen jedoch nicht in gleichem Maße zu, wie Gewinnantizipationen abnehmen. Das erklärt sich dadurch, daß Ältere bei den Zukunftsinduktoren häufiger als Jüngere keine Antwort geben oder den Induktor abweisen (z.B. „Ich habe mir vorgenommen, ...“eigentlich nichts“ oder „Später, wenn ich älter bin, ... „Ich bin schon alt“

Erwartet worden war außerdem, daß Verlustantizipationen in höheren Altersgruppen zunehmen würden, da mit zunehmendem Alter körperliche Einbußen und Verluste im sozialen Umfeld zunehmen. Es zeigt sich jedoch in dieser Untersuchung, daß Verlustantizipationen in höheren Altersgruppen nicht signifikant zunehmen. Sie stehen in stärkerem Zusammenhang mit anderen Faktoren als mit dem Alter: mit dem Gesundheitszustand, dem Einkommen und der Kontrollüberzeugung. Negative Vorstellungen von der eigenen Zukunft sind offenbar weniger an die normativ-biologische Entwicklungskurve gekoppelt als man erwarten könnte: Altsein an sich bedeutet nicht, daß man mehr Verluste für seine Zukunft erwartet als in jüngerem Alter, das ist ein deutliches Ergebnis in dieser Untersuchung. In der Einleitung war argumentiert worden, daß Verluste auch durch non-normative Ereignisse, aufgrund der historischen Lebensbedingungen und aufgrund von Asynchronitäten in Entwicklungsprozessen denkbar sind. Welche Bedingungen in den Antizipationen von Bedeutung sind, wird im folgenden Abschnitt deutlich; hier werden die Themen aufgeführt, die Teilnehmer zu Gewinn-, Fortsetzungs- oder Verlustantizipationen veranlassen.

Es sollen nacheinander die Themen von Gewinn-, Fortsetzungs- und Verlustantizipationen dargestellt werden, anhand der Themen können die gefundenen Zusammenhänge anschließend näher interpretiert werden.

4.5 Themen von Antizipationen

Gewinn

Die gefundenen Gewinnantizipationen ließen sich zu Themenkomplexen ordnen, in denen auch die in der Einleitung besprochenen theoretischen Konzepte von Entwicklungsgewinnen wiederzufinden sind: Veränderung der Lebensstruktur, Generativität und persönliche Expansion. In Tabelle 12 sind die Themen der Gewinnantizipationen zusammen mit der Häufigkeit der Nennungen wiedergegeben. Sie werden im folgenden mit Beispielen versehen und erläutert.

Tabelle 12: Themen von Gewinnantizipationen, Anzahl und Prozentsatz der Nennungen je Themenbereich

| Gewinnantizipationen | 6518 | |
|--|--------------|------------|
| Positive Veränderung von Lebenssituation oder Lebensstil | 1570 (24,1%) | % von 1570 |
| mehr Zeit für sich selbst | 386 | 24,6 |
| ruhiger leben | 311 | 19,8 |
| das Leben genießen | 301 | 19,2 |
| bewußter leben, das Leben gestalten | 152 | 9,7 |
| die allgemeine Lebenssituation bessert sich | 151 | 9,6 |
| die allgemeine Lebenssituation selbst ändern | 145 | 9,2 |
| umziehen wollen | 124 | 7,9 |
| Unternehmungen | 1484 (22,8%) | % von 1484 |
| reisen | 968 | 65,2 |
| etwas unternehmen, allgemein | 223 | 15,0 |
| Weiterbildung, Kultur | 151 | 10,2 |
| etwas erleben, kennenlernen | 142 | 9,6 |
| Soziale Beziehungen pflegen, anderen helfen | 824 (12,6%) | % von 824 |
| etwas tun für, sich widmen (Freunde und Familie) | 424 | 51,4 |
| Kontakte suchen, knüpfen, Geselligkeit pflegen | 233 | 28,3 |
| Einsatz außerhalb von Familien- und Freundeskreis | 167 | 20,2 |
| Persönlichkeitsentwicklung | 688 (10,6%) | % von 688 |
| ruhiger, gelassener werden | 303 | 44,0 |
| Umgang mit anderen ändern | 141 | 20,5 |
| sich weiterentwickeln | 136 | 19,7 |
| anderes | 108 | 15,8 |
| Arbeit und Leistung | 624 (9,6%) | % von 624 |
| Aufgabe, Arbeit ausführen, finden, aufnehmen | 318 | 51,0 |
| Erfolg, etwas schaffen, erreichen | 306 | 49,0 |
| Hobbys und Sport | 583 (8,9%) | % von 583 |
| Hobbys | 249 | 42,7 |
| Sport | 181 | 31,0 |
| wandern, spazieren, Bewegung an der Luft | 153 | 26,2 |
| Besserung der Gesundheit, des Gesundheitsverhaltens | 427 (6,6%) | |
| Arbeit, Investition für die Wohnumgebung | 214 (3,3%) | |
| Anderes | 102 (1,6%) | |

N=2934, gewichtete Angabe

Positive Veränderung von Lebenssituation oder Lebensstil

Etwa ein Viertel der Gewinnantizipationen thematisiert eine Veränderung, die sich im täglichen Lebens manifestieren soll; die Lebenssituation und/oder der Lebensstil soll sich ändern. Das größte Thema in diesem Komplex betrifft Wünsche nach mehr Zeit für sich selbst und eigene Interessen oder Vorsätze, mehr für sich selbst zu tun: Antizipationen, daß man mehr zu sich selbst kommt. Hier, aber auch in den weiteren Themen dieses Komplexes, äußert sich das von Levinson beschriebene Bedürfnis, Selbstaspekte zum Zuge kommen zu lassen, die derzeit zu kurz kommen.

In den nächsten Jahren denkt man mehr an sich ...möchte ich etwas mehr Zeit für mich.

Ich habe mir vorgenommen, mehr für mich zu tun ...meine Wünsche mehr in den Vordergrund zu stellen.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich das tun, wozu ich jetzt keine Zeit habe ...werde ich nach meiner Façon mein Leben einrichten.

Ein weiteres großes Thema ist der Wunsch nach mehr Ruhe.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich gerne etwas mehr Muße und Ruhe ...werde ich mir mehr Ruhe gönnen.

Eine andere häufig vorkommende Gewinnantizipation, die den Lebensstil betrifft, ist der Vorsatz, später das Leben oder den Lebensabend zu genießen.

In den nächsten Jahren werde ich das Leben genießen.

Später, wenn ich älter bin ...will ich das Leben mehr genießen.
...werde ich in Ruhe den Lebensabend genießen.

Eine weitere deutliche Kategorie, in der die gewünschte Konzentration auf andere Selbstaspekte angesprochen wird, handelt von bewußterem Leben oder bewußter Lebensgestaltung.

Ich habe mir vorgenommen, ...intensiver zu leben ...daß ich mein Leben noch mehr gestalten kann.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich bewußter mit meinem Mann leben.

Ich habe die Absicht, die kleinen Freuden des Lebens zu schätzen und positiv für mich zu nutzen.

Unter den Antizipationen einer positiven Veränderung der Lebenssituation ist eine weitere Kategorie von Aussagen, die die allgemeine Er-

wartung ausdrückt, daß sich etwas an der Lebenssituation verbessern wird.

In den nächsten Jahren hoffe ich, daß es aufwärts geht ...könnte es besser werden.

Später, wenn ich älter bin, soll es mir besser gehenhoffe ich auf bessere Lebensbedingungen.

Aktiv die allgemeine Lebenssituation verändern zu wollen, ist eine weitere Art der Antizipationen innerhalb des Komplexes von Veränderungen der Lebensstruktur. Hier geht es, wie auch bei der Hoffnung auf Verbesserungen, weniger um einzelne Selbstaspekte, die zu kurz kommen, sondern um den Wunsch nach grundlegender Veränderung der Lebenssituation.

In den nächsten Jahren werde ich mein Leben ändern ...möchte ich noch einiges in meinem Leben verändern ...plane ich eine andere Ausgestaltung meines Lebens (nach der Rente) ...möchte ich mein Leben grundlegend ändern ...möchte ich alles anders machen als vorher.

Ich habe mir vorgenommen, meinen Lebensstil zu verändern ...noch viel zu verändern ...viele Dinge zu ändern ...mein ganzes Leben umzustellen.

Eine konkrete Form von Veränderung der Lebensstruktur ist ein gewünschter Umzug in eine andere Umgebung, sei es für immer oder für eine kürzere Zeit.

Ich habe die Absicht, auf eine Insel zu ziehen ...mal auszusteigen.

Ich habe mir vorgenommen, ..für ein paar Jahre auszuwandern ...mein Alter im sonnigen Spanien zu verbringen.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich noch einmal auf eine Alm ...möchte ich auf dem Lande leben ...möchte ich in eine Stadt ziehen ...denke ich, daß ich Deutschland den Rücken kehren werden ..leb ich in Asien ...ziehe ich in meinen Garten.

Der größte Themenbereich innerhalb der Antizipationen von Gewinn, „Positive Veränderung von Lebenssituation und Lebensstil“, bezieht sich in allen Subthemen auf Veränderungswünsche für den Alltag, aus dem Wunsch heraus, die Lebensstruktur zu ändern. Das bedeutet, daß die gegenwärtige Lebensstruktur dieser Teilnehmer in so großem Maß Wünsche offenläßt, daß dies spontan in einer offenen Satzergänzung geäußert wird.

Unternehmungen: reisen, etwas unternehmen, lernen, erleben

Im nächstgroßen Themenkomplex geht es nicht in erster Linie darum, den Alltag grundlegend zu verändern, sondern das Leben mit einzelnen Projekten zu bereichern. Sie dienen durchweg der Expansion des Denk- und Handlungsspielraums, insofern haben solche einzelnen Projekte auch Auswirkungen auf das weitere tägliche Leben, kognitiv repräsentiert ist aber vor allem die Vorstellung eines in sich abgeschlossenen Vorhabens.

Unter den Unternehmungen, die die Menschen für ihre Zukunft antizipieren, ist Reisen der absolute Spitzenreiter, manche nennen nur „reisen“, andere Ziel, Zweck oder Bedingungen der Reise.

Ich habe mir vorgenommen, mehr Busreisen zu machen ... noch einmal nach Pommern – meine Heimat – zu fahren ...eine große Weltreise zu machen ...nach dem Renteneintritt mehr zu verreisen.

Später, wenn ich älter bin und die Kinder aus dem Haus sind, möchte ich mehr reisen ...werde ich viel im Wohnmobil reisen.

Der Vorsatz, etwas zu unternehmen, wird z.T. allgemein, ohne Konkretisierung des Inhalts genannt.

Ich habe die Absicht, noch viel zu unternehmen ...noch einiges zu unternehmen. ...im Ruhestand viel mit meiner Frau zu unternehmen ...im Alter viel zu unternehmen.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich mit Gleichaltrigen noch viel unternehmen.

Weitere Expansionsprojekte, die dazu dienen, den Denk- und Handlungsspielraum zu erweitern, sind Weiterbildungsprojekte und auch Vorhaben, kulturelle Veranstaltungen zu besuchen. Bei diesen Antizipationen stehen Sprachkurse im Vordergrund (zum Zweck einer beruflichen Qualifikation wird Weiterbildung nur fünfmal erwähnt).

In den nächsten Jahren möchte ich lernen, mit einem Computer umzugehen.

Ich habe mir vorgenommen, Musik zu erlernen und zu reisen ...wenn ich mehr Zeit habe, einen Englischkurs zu besuchen ...noch etwas zu lernen, am liebsten eine weitere Sprache ...mehr kulturelle Veranstaltungen zu besuchen ...mehr über unsere neue Heimat zu erfahren ...mir über meinen Enkel weitere Kenntnisse in Informatik anzueignen.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich Klavier spielen lernen ...möchte ich studieren ...möchte ich noch etwas ganz Neues

lernen ...und nicht mehr arbeite, möchte ich Kurse in der Volkshochschule nehmen ...will ich durch Reisen und Lesen mich weiterbilden ...werde ich noch viel verreisen und Sprachen lernen.

„Etwas zu erleben“ oder „etwas kennenzulernen“ sind weitere Ausdrücke geplanter Expansion, die von Teilnehmern genannt werden; auch hier ist meist noch nicht konkretisiert, was man erleben und was man kennenlernen will.

Später, wenn ich älter bin, hoffe ich, daß ich noch viel Neues und Schönes erleben werde ...will ich die Kultur kennenlernen ...möchte ich die Welt kennenlernen ...möchte ich mit meiner Gattin noch viel gemeinsam erleben ...will ich noch viel reisen und schöne Dinge erleben.

Bei diesem Themenkomplex der persönlichen Expansion äußern die Personen nicht Bedürfnisse, einen erlebten Mangelzustand zu verändern, wie beim vorigen Themenkomplex, sondern es geht darum, eine Erweiterung des Denk- und Handlungsspielraums mit bestimmten Projekten fortzuführen, „weiter zu expandieren“.

Soziale Kontakte pflegen, knüpfen, Einsatz und Wünsche für andere

Unter diesem Themenkomplex sind alle Vorhaben und Erwartungen von Erweiterung und Vertiefung von Sozialkontakten zusammengefaßt. Die Aussagen lassen sich dabei in drei Subthemen aufteilen: a) Helfen und Sichwidmen im Mikrokontext des Familien- und Freundeskreises, b) Kontakte im Familien- und Freundeskreis knüpfen und Geselligkeit pflegen, c) Einsatz im weiteren Umfeld, wie sozialer Einsatz oder gesellschaftliches Engagement.

Antizipierte Handlungen, die dem Nutzen anderer dienen, fallen dabei unter den Begriff der Generativität: helfen, sorgen, sich widmen, an das Wohlergehen anderer denken. Damit wird laut Erikson der Sozialpartner, aber auch die Person selbst bereichert, sie kann Erlebnisse teilen und etwas von sich selbst weitergeben. In weitaus den meisten Aussagen beziehen sich solche Antizipationen der Teilnehmer auf den Mikrokontext des Familien- und Freundeskreises. Oft geht es darum, sich in Zukunft Partnern, Kinder oder Enkeln zu widmen. Eine kleinere Gruppe dieser Antizipationen im Sinne der Generativität im Mikrokontext betrifft nicht eigene Handlungspläne, sondern Wünsche für das Wohlergehen Nahestehender, sie gelten zumeist der Entwicklung, der Laufbahn und dem Glück der Kinder.

In den nächsten Jahren wünsche ich Arbeit für meine Tochter und Gesundheit für die Familie ...möchte ich mehr Zeit für meine Frau ...möchte ich meine Kinder gerne in ihrer Entwicklung begleiten... werde ich mehr für meine Familie da sein.

Ich habe mir vorgenommen, noch einiges für meine Enkel zu tun, Wissen weiterzugeben.

Später, wenn ich älter bin,...möchte ich für meine Kinder eine Art guter Freund sein ...werde ich den Kindern zur Seite stehen ...unterstütze ich meinen Sohn bei der Arbeit ...würde ich mich gern um meine Enkelkinder kümmern ...und vielleicht Enkel habe, werde ich ihnen ein guter Opa sein.

Neben Antizipationen, die darauf gerichtet sind, daß anderen etwas Gutes geschieht, gibt es zu sozialen Kontakten im Mikrokontext ein weiteres Thema in den Antizipationen, nämlich Kontakte zu haben, zu knüpfen und Geselligkeit zu pflegen. Bei diesen Antizipationen von Gewinn steht weniger die Generativität im Vordergrund, sondern mehr die persönliche Freude, Bereicherung und Expansion.

In den nächsten Jahren planen wir viele Fahrten zu unserer Tochter nach Australien ...hoffe ich, Freunde zu finden ..hoffe ich wieder auf einen Lebenspartner und etwas Liebe und Glück ... möchte ich einen anderen Mann kennenlernen...werde ich Feste veranstalten und meine Freunde einladen.

Ich habe mir vorgenommen, ...häufiger Gäste zu haben ...im Sommer oft an schönen Abenden mit unseren guten Nachbarn zusammensitzten ...öfter eine Kaffee-Einladung zu machen ...oft meine guten Bekannten zu besuchen ...mich noch mal zu verlieben.

Vorhaben, sich außerhalb des Mikrokontextes von Familie, Freunden und Bekannten einzusetzen, werden seltener geäußert.

In den nächsten Jahren will ich meine Möglichkeiten nutzen, um anderen Menschen zu helfen ...möchte ich mein Wissen anbringen können, um damit helfen zu können.

Ich habe mir vorgenommen, mich in der Öffentlichkeit für die Integration der Behinderten einzusetzen ...Leuten zu helfen, beizustehen ...anderen noch mehr zu helfen (Umweltschutz, soziale Unterstützung) ...aktiver in Natur- und Umweltschutz zu arbeiten ... den Sport wieder zu unterstützen.... Papierkrieg für ältere Menschen zu machen ...Mitbürgern noch mehr zu helfen als bisher, insbesondere Ausländern.

Später, wenn ich älter bin, werde ich mich in sozialen Einrichtungen engagieren ...würde ich ehrenamtlich etwas tun ...in Entwicklungsdiensten unentgeltlich das Wissen (Bauing.) weitergeben ...möchte ich gern in einem Verein o. ä. mitarbeiten.

Sehr auffallend beim Komplex der sozialen Beziehungen ist das häufig ausgedrückte Bedürfnis, mehr für Familie, Partner, Kinder und Enkelkinder zu tun, im Mikrokontext generativ tätig zu sein. Sehr viel weniger Aussagen handeln dagegen vom Einsatz im weiteren Umfeld.

Persönlichkeitsentwicklung

Die Daten zeigen neben anderen, unterschiedlichen Facetten der persönlichen Weiterentwicklung drei Hauptgebiete: ruhiger, gelassener werden, das Verhalten im Umgang mit anderen ändern, und sich allgemein weiterentwickeln zu wollen. Auffallend ist der hohe Anteil derer, die gelassener werden wollen.

Ich habe mir vorgenommen, nicht mehr so aufbrausend zu sein
...mich nicht so schnell aufzuregen und die Dinge abzuwarten
...alles gelassener hinzunehmen.

Beim Thema „Verhalten im Umgang mit anderen“ geht es einmal um Vorsätze, andere mehr zu akzeptieren; zum anderen geht es um Vorsätze, seine Grenzen mehr zu wahren.

Ich habe mir vorgenommen, Kritik nicht persönlich zu nehmen, sie als Lernprozeß zu akzeptieren ...Verträglichkeit zu zeigen
...freundlicher zu werden ...andere zu akzeptieren ...eine gute ZuhörerIn zu sein ...mehr auf andere einzugehen ...mir nicht mehr alles gefallen zu lassen ...nicht alles mehr jedem recht zu machen ...mehr meiner Meinung nachzugehen ...mehr nein zu sagen.

Aber auch Weiterentwicklung als solche wird ausdrücklich genannt.

Ich habe mir vorgenommen, mehr aus mir zu machen ...meine Stärken auszubauen ...mich familiär, beruflich und menschlich weiterzuentwickeln ...mehr an mir zu arbeiten.
Später, wenn ich älter bin, möchte ich gern klüger sein ...besitze ich sicher die Weisheit die mein Vater hat – die mir jetzt noch fehlt.
Ich habe die Absicht, mehr für meine Persönlichkeit zu tun ...selbstbewußter zu werden ...nicht auf der Stelle stehen zu bleiben.

Die Menge der Aussagen „noch etwas an sich ändern zu wollen“, überrascht, da durch eine Reihe von Untersuchungen bekannt ist, daß die Diskrepanz zwischen dem als ideal und als tatsächlich perzipierten Selbst mit dem Alter abnimmt (vgl. Brandstädter und Greve, 1994; Cross und Markus, 1991). Diese Untersuchung zeigt, daß in unserer

Stichprobe von 40-85-Jährigen das Thema der Arbeit an der Persönlichkeit noch valent ist. Bei diesem Themenkomplex handelt es sich nach Böhlers Definition (Böhler und Massarik, 1969) um persönliche Expansion.

Arbeit, etwas schaffen, leisten

Von den Menschen zwischen 40 und 85 Jahren ist ein großer Teil noch im erwerbsfähigen Alter. Daher ist es naheliegend, daß auch Arbeit in der zweiten Lebenshälfte ein wichtiger Themenbereich ist. Arbeit als produktiver Vorgang, nicht nur in der Erwerbstätigkeit, ist im Sinne von Eriksons Theorie als generative Tätigkeit definiert. Karriereaufbau, etwas schaffen, dient zudem der individuellen Expansion.

In den nächsten Jahren will ich noch mal versuchen, eine Arbeitsstelle zu finden ... möchte ich wieder regelmäßig arbeiten gehen.
Ich habe mir vorgenommen, in Beruf und Freizeit Sinnvolles anzuregen und zu verwirklichen.
Später, wenn ich älter bin, ...möchte ich noch eine sinnvolle Tätigkeit ausüben ...will ich noch weiterarbeiten.

Zum großen Teil geht es hier um Vorhaben oder Wünsche, wieder zu arbeiten. Kaum thematisiert werden Vorhaben nachberuflicher Tätigkeiten. Ein deutlich artikuliertes, anderes Thema handelt davon, die Karriere zu verbessern oder besondere Werte zu schaffen: etwas leisten, schaffen, aufbauen zu wollen.

In den nächsten Jahren will ich noch ein paar berufliche Ziele verwirklichen.
Ich habe mir vorgenommen, weiter erfolgreich sein. ...mich beruflich noch zu verbessern.
Ich habe die Absicht, noch viel zu erreichen ...mir beruflich noch eine neue Perspektiven zu eröffnen ...noch Schulleiterin einer Grundschule zu werden.

Beim Themenbereich Arbeit und Leistung werden zwei unterschiedliche Bedürfnisse geäußert, solche nach einer „Grundversorgung“ mit Arbeit und solche nach besonderen Leistungen. Arbeit dient nach Eriksons Definition der Generativität, darüber hinaus sind besondere persönliche Leistungen Projekte der persönlichen Expansion.

Hobbies und Sport

Hier geht es um Freizeitaktivitäten, die man im Alltag ausübt. Sehr oft wird allgemein gesagt, daß man später „seinen Hobbies nachgehen will“. Spezielle Nennungen beziehen sich auf kreative Tätigkeiten wie

Werken, Handarbeiten, Malen, Schreiben (30 Teilnehmer haben sich vorgenommen, ein Buch zu schreiben), andere wünschen sich, zum Lesen und Musikhören zu kommen.

Später, wenn ich älter bin, gehe ich meinen Hobbys nach ...werde ich öfter musizieren ...möchte ich Bücher schreiben und Hunde richten ...baue ich mir eine Modelleisenbahn. ...will ich lesen und malen ...möchte ich viel Handarbeit machen.

Später Sport treiben zu wollen wird vielfach als guter Vorsatz formuliert.

In den nächsten Jahren werde ich mich bemühen, mich mehr sportlich zu betätigen ...will ich mehr Sport treiben ...will ich mehr Fahrrad fahren.

Wandern wird oft genannt in Verbindung mit der Vorfreude auf mehr freie Zeit, Spazieren dagegen meist in Verbindung mit der Vorstellung an das Alter.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich wandern, malen ...gehe mehr wandern ...viel Bergwandern ...möchte ich viel mit meinem Hund spaziergehen ...werde ich öfter spaziergehen.

Bei diesem Themenkomplex handelt es sich vor allem um expressive Tätigkeiten, in denen die Person sich besonders entfalten kann, sie dienen somit der persönlichen Expansion.

Besserung der Gesundheit, des Gesundheitsverhaltens

Ein kleiner Anteil drückt die Erwartung aus, daß die Gesundheit sich bessert, der größte Anteil der Äußerungen auf diesem Gebiet befaßt sich jedoch mit Vorsätzen, disziplinierter mit dem Körper umzugehen und das Gesundheitsverhalten zu ändern.

In den nächsten Jahren hoffe ich auf mehr Gesundheit ...möchte ich gesünder sein ...will ich mehr auf meine Gesundheit achten.
Ich habe mir vorgenommen, nicht mehr so viel zu essen ...abzunehmen, nicht mehr zu rauchen.

Auch Erwartungen einer Verbesserung der Gesundheit haben mit einer erwarteten Verbesserung der Lebensstruktur in Levinsons Definition zu tun: Die Person erwartet mit dieser Kognition die Beseitigung eines Mangels und einen Gewinn für ihre weitere Entwicklung.

Investitionen und Arbeit für Haus, Wohnung, Garten

Ein weiterer Bereich von Gewinnantizipationen bezieht sich auf das Schaffen, Herrichten und Gestalten der Wohnumgebung.

In den nächsten Jahren möchte ich an unseren Grundstück noch was verändern ...möchte ich mich mehr um meinen Garten kümmern können...will ich ein eigenes Heim bauen.

Ich habe mir vorgenommen, die Wohnung zu renovieren ...noch viel an Haus und Grundstück zu bauen bzw. zu verbessern.

Später, wenn ich älter bin, kümmere ich mich um mein Haus ...möchte ich viel im Garten arbeiten ...will ich meinen Garten vergrößern.

Bei diesen Antizipationen kann es sich um Generativität handeln, indem etwas auch zum Nutzen anderer hergestellt wird, in jedem Fall aber, im Ausgestalten seiner Wohnumgebung, zusätzlich um persönliche Expansion.

In der Restkategorie von Gewinnantizipationen sind u.a. Vorstellungen enthalten, daß die Politik sich bessert, daß man im Lotto gewinnen könnte, und Pläne für kleinere Anschaffungen.

4.6 Gewinnantizipationen: Schlußfolgerungen

Es sind Zusammenhänge von Alter, Geschlecht, Leben in alten/neuen Bundesländern, Gesundheit, Bildungsgrad, Einkommen und Kontrollüberzeugung mit Gewinnantizipationen untersucht worden. Dabei zeigt sich, daß vor allem ein Zusammenhang von Alter mit Gewinnantizipationen besteht, aber auch von Kontrollüberzeugung und Einkommen, und daß Personen aus den neuen Bundesländern mehr Gewinn antizipieren als die aus den alten. Antizipationen von Gewinn wurden gleich häufig von Männern und Frauen genannt, Unterschiede aufgrund des Gesundheitszustands und des Bildungsgrads ließen sich einfaktorisch nachweisen, sind aber im Gesamtmodell, wenn alle Variablen einbezogen werden, nicht von signifikanter Bedeutung. Betrachtet man dazu die Themen der Gewinnantizipationen, so handelt es sich um einen Großteil der Gewinnantizipationen davon, was man sich anders wünscht und tun möchte, wenn man mehr Zeit für sich hat. Insofern sind dies deutlich Bedürfnisse von Menschen, die noch stark in Pflichten eingebunden sind. Auch von den Aussagen, die sich auf Einsatz und Hilfeleistung im engeren sozialen Kontext beziehen, sind viele darauf gerichtet, später zur Verfügung stehende Zeit jemandem zu widmen: Partner oder Partnerin und vielfach den Enkeln, die man sich wünscht. Ein Großteil der Gewinnan-

tizipationen spiegelt damit Vorstellungen von erhofften Freuden und Freiheiten des Ruhestands wider. Ein kleinerer Teil thematisiert außerdem, daß man noch im Karriere- oder Existenzaufbau ist oder nach der Familienphase wieder arbeiten möchte. Diese beiden Thematiken, der Wunsch nach der Freiheit des dritten Lebensalters und der Wunsch nach Erwerbstätigkeiten, erklären weitgehend, warum die Gewinnantizipationen mit dem Alter der Teilnehmer weniger werden. Es gibt aber auch Themen, die nicht ohne weiteres auf Bedürfnisse hinweisen, die vor dem Ruhestand bestehen. Dazu gehören viele Aussagen zu sozialen Kontakten und sozialem Einsatz und auch Antizipationen von Unternehmungen; gereist wird z.B. bis ins hohe Alter (vgl. Westerhof zu Freizeitaktivitäten in diesem Band). Ebenso wird in den Aussagen zur Verbesserung von Gesundheit und Gesundheitsverhalten oder zur Persönlichkeitsentwicklung keine Lebenssituation genannt. Dies sind Gewinne, die auch alte Menschen noch antizipieren können. Die Thematik vieler Gewinnantizipationen artikuliert jedoch Anliegen des mittleren Alters und des Alters vor dem Ruhestand.

Daß Ostdeutsche mehr Gewinne antizipieren als Westdeutsche; ist besonders mit zwei Themenkomplexen in Verbindung zu bringen. Einmal mit der Tatsache, daß die Pflege von Familienbeziehungen in den neuen Bundesländern eine größere Rolle spielt (vgl. Diwald, 1995). Zum anderen ist, vermutlich wegen der größeren Arbeitslosigkeit älterer Arbeitnehmer in den neuen Bundesländern, Arbeit im Osten ein zentrales Thema (vgl. Westerhof in diesem Band).

Der Zusammenhang von Einkommen mit den hier genannten Antizipationen von Gewinn ist leicht erklärbar; ein Großteil der Antizipationen beziehen sich auf Aktivitäten, die mit Kosten verbunden sind. Nicht ohne weiteres erklärbar ist, warum bei dieser Art der Antizipationen von Gewinn die Kontrollüberzeugung von signifikanter Bedeutung ist. Dies müßte in einer weiterführenden Untersuchung geprüft werden. Es bestätigt jedoch Befunde, daß Kontrollüberzeugung und eine positive Zukunftsperspektive zusammenhängen (Trommsdorff, 1994).

Faßt man die Antizipationen von Gewinn noch einmal in Hinblick auf die hier verwendeten theoretischen Konzepte zusammen, so treffen sie zu einem sehr großen Teil auf gewünschte Veränderung der Lebensstruktur und persönliche Expansion zu, man wünscht sich etwas, was man derzeit vermißt und seinem Leben gern noch als Mehrwert hinzufügen möchte. Ein Aspekt, der in den Antizipationen von Gewinn verhältnismäßig wenig vorkommt, ist der der nachberuflichen Tätigkeiten, der Produktivität der „neuen Alten“. Projekte neuer Tätigkeiten und Einsatz

außerhalb des sozialen Mikrokontextes werden in den Antizipationen kaum genannt. Das muß nicht bedeuten, daß solche Pläne nicht vorhanden sind, es bedeutet aber sicherlich, daß sie nur bei wenigen von so hoher Relevanz für die eigene Zukunft sind, daß sie spontan bei der Frage nach Vorhaben und Absichten abgerufen werden. Weit zentraler ist bei den 40-85-Jährigen die Antizipation auf hedonistische Aspekte des Lebens, die offenbar vielfach im jetzigen Leben vermißt werden.

4.7 Fortsetzung des Status quo

Alle gefundenen Antizipationen von Fortsetzung des Status quo lassen sich einordnen in Levinsons (1990) Konzept der Lebensstrukturen (1990). Werden bei Gewinnantizipationen Veränderungen der Lebensstruktur antizipiert, so sind alle Antizipationen von Fortsetzung des Status quo Intentionen, die gegenwärtige Lebensstruktur beizubehalten. Die Themen lassen sich in zwei Hauptbereiche unterteilen: einmal geht es um Lebensstil und Lebenssituation, zum anderen um Ressourcen zur Aufrechterhaltung von Lebensstil und Lebenssituation. Es gibt zur Fortsetzung des Status quo weit weniger Aussagen als zu Gewinn, und sie sind zudem allgemeiner gehalten. Tabelle 13 gibt die gefundenen Themen von Fortsetzung des Status quo zusammen mit der Häufigkeit der Nennungen wieder.

Tabelle 13: Themen von Antizipationen einer Fortsetzung des Status quo Anzahl und Prozentsatz der Nennungen je Themenbereich

| Antizipationen von Fortsetzung des Status quo | 1739 | |
|---|-------------|-----------|
| Lebensstil und Lebenssituation | 793 (45,6%) | % von 793 |
| Lebensstil, Handlungsweisen und Eigenschaften beibehalten | 446 | 56,2 |
| Leben soll so bleiben | 347 | 43,8 |
| Ressourcen | 935 (53,8%) | % von 935 |
| Gesundheit und Funktionstüchtigkeit | | |
| Erhalt der Gesundheit | 494 | 52,8 |
| Erhalt der Fähigkeit zu selbständigem Leben und Wohnen | 175 | 18,7 |
| Körperlich/geistig fit bleiben | 165 | 17,6 |
| Andere Ressourcen | | |
| Mit jemand zusammenbleiben können | 61 | |
| Arbeit behalten | 40 | 6,5 |
| Anderes | 11 (0,6%) | 4,3 |

N=2934, gewichtete Angabe

Lebensstil und Lebenssituation

Aussagen, daß man vorhat, Eigenschaften, Handlungs- und Lebensweise unverändert fortzusetzen und auch die Lebenssituation nicht zu verändern, sind relativ allgemein gehalten. Gemeinsam haben sie, daß die Person ihr eigenes, intendiertes Handeln antizipiert.

In den nächsten Jahren werde ich so weiter leben wie jetzt ...würde ich gerne alles so lassen wie es im Augenblick ist ...lebe ich so weiter.

Ich habe mir vorgenommen, so weiter leben wie bisher ...so weiter zu machen ...so zu bleiben ...mich nicht zu verändern.

Später, wenn ich älter bin, werde ich nicht viel anders sein als jetzt ...mal abwarten, weiter so machen wie bisher ...möchte ich so sein wie ich heute auch bin ...bleibe ich wie ich bin ...wir wollen eigentlich so weitermachen wie bisher ...mache ich genau das, was ich heute auch mache ...will ich so sein wie ich jetzt bin.

Ich habe die Absicht, meinen bisherigen Lebenswandel unverändert fortzuführen ...nichts wesentliches zu ändern ...so zu bleiben wie ich binnichts zu ändern ...alles so zu belassen, wie es ist. dieses weiter so zu halten ...mein Leben im jetzigen Stil weiterzuführen.

Bei diesem Thema werden die eigenen Interaktionsformen (Eigenschaften, Handlungsweisen, Lebensstil) zur Erhaltung der Lebensstruktur angesprochen. In einer anderen Gruppe von Aussagen wünscht man, daß die allgemeine Lebenssituation so bleibt. Man beschreibt sich selbst aber nicht als Akteur, der Einfluß auf die Situation hat.

In den nächsten Jahren hoffe ich, daß das Leben so weiter läuft wie bisher .. hoffe ich es geht so weiter ...erwarte ich keine einschneidenden Veränderungen in meinem Leben ...hoffe ich, daß es mir weiterhin gut geht ...wird es hoffentlich so bleiben ...hoffe ich, daß es so bleibt.

Später, wenn ich älter bin, ändert sich hoffentlich nicht viel ...wird hoffentlich nicht vieles anders sei ...möchte ich so leben können wie jetzt.

Wird in diesem Thema die Struktur als solche angesprochen („das Leben kann so bleiben“), so geht es in den weiteren Themen um Ressourcen, die zu ihrem Erhalt erforderlich sind.

Ressourcen

Eine grundlegende Kategorie notwendiger Ressourcen ist der Erhalt von Gesundheit und Funktionstüchtigkeit. Oft wird die Gesundheit allgemein genannt.

In den nächsten Jahren hoffe ich bei gleicher Gesundheit zu bleiben
...hoffe ich gesund zu bleiben ...hoffe ich, noch wohlauf zu sein.

Besonders wichtig im Bereich der Funktionstüchtigkeit ist vielen die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung und der Möglichkeit, selbständig zu wohnen.

In den nächsten Jahren ...möchte ich gerne weiterhin selbständig wohnen bleiben ...hoffe ich noch zurecht zu kommen.

Ich habe mir vorgenommen, so lange wie möglich für mich selbst zu sorgen ...daß ich bis an mein Lebensende selbständig bleiben möchte.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich mich am liebsten alleine versorgen können ...möchte ich, daß ich meinen Haushalt so lange als möglich selbst bewältigen kann ...möchte ich selbständig bleiben ...hoffe ich, daß ich mir noch selbst helfen kann.

Andere Teilnehmer antizipieren den Erhalt von körperlicher und/oder geistiger Fitness, auch dies ist eine spezifiziertere Ressource im Bereich von Gesundheit und Funktionstüchtigkeit.

Ich habe mir vorgenommen, geistig frisch zu bleibensolange es geht, bei klarem Verstand zu bleiben.

Später, wenn ich älter bin, hoffe ich, daß ich noch so fit bin wie jetzt ...hoffe ich, daß ich rüstig bleibe.

Es kommen zwei weitere, aber wenig genannte Subthemen zum erwünschten Fortbestand von Ressourcen vor, die nicht mit der eigenen Gesundheit zusammenhängen. Einmal ist es der Wunsch, daß man weiterhin mit dem Partner/der Partnerin zusammen bleiben kann. Zum anderen der Wunsch, daß die Arbeit erhalten bleibt, dies ist das einzige Thema von Fortsetzungsantizipationen, das nicht auf ältere Teilnehmer der Stichprobe zutrifft.

4.8 Antizipationen von Fortsetzung des Status quo: Schlußfolgerungen

Aus der Analyse im Gesamtmodell war hervorgegangen, daß um so mehr eine Fortsetzung des Status quo antizipiert wird, je älter man ist, daß es eher die Menschen sind, die ihre Gesundheit als sehr gut bis gut bezeichnen, und daß es etwas mehr Frauen als Männer sind.

Die Inhalte der Antizipationen auf Fortsetzung des Status quo sind aus mehreren Gründen schwieriger zu interpretieren als die Gewinnantizipationen. Wo es um Lebensstil und Eigenschaften geht, drücken

die Befragten sich sehr allgemein aus und schneiden keine speziellen Gebiete an wie bei den Gewinnantizipationen. Zu entnehmen ist daraus nur, daß keine Veränderung der Lebensstruktur gewünscht wird. Da es sich bei den Personen, die Fortsetzung des Status quo nennen, mehrheitlich um die Älteren handelt, ließe sich vermuten, daß dies auch mit nachlassender Energie zu tun hat. Dagegen spricht aber, daß vor allem diejenigen, die ihren Gesundheitszustand als sehr bis gut bezeichnen, von gewünschter Fortsetzung des Status quo sprechen. Keine Veränderungen zu wollen, könnte am ersten damit erklärt werden, daß diese Personen zufrieden mit ihrer derzeitigen Lebensstruktur sind und daß ihr Zukunftsszenario weniger „desired possible selves“ enthält als bei denen, die keine gewünschten Fortsetzungen nennen. Zum einen wird das Szenario der „possible selves“ nicht mehr groß sein, zum anderen ist die Neigung zum Status quo aber auch zum großen Teil abhängig von Ressourcen. Es sind die Älteren mit guter Gesundheit, die von Fortsetzung des Status quo sprechen. Gesundheit in höherem Alter ist eine kostbare, weil knappe Ressource, die man erhalten möchte – ein großer Teil der Aussagen thematisiert den Fortbestand dieser Ressource. Ein wichtiges Thema im Zusammenhang mit der Erhaltung der Gesundheit ist der Fortbestand selbständiger Haushaltsführung. Dies ist insbesondere ein Anliegen der älteren Frauen (Niederfranke, 1997). Dies erklärt auch den Zusammenhang der Fortsetzungsantizipationen mit dem Geschlecht.

Zu Antizipationen von Fortsetzung des Status quo ist jedoch anzumerken, daß nur sehr wenige Teilnehmer mehr als zwei Fortsetzungsantizipationen nennen. Bei Teilnehmern, die den gewünschten Fortbestand der gegenwärtigen Lebensstruktur oder ihrer Ressourcen nennen, ist dies zwar von besonderer Relevanz, daneben aber können noch Gewinne und Verluste in ihren Antizipationen repräsentiert sein.

4.9 Verlust

Insgesamt wurden 5053 Verlustantizipationen gezählt. Darin enthalten sind 111 Aussagen, daß keine Aussicht auf eine Verbesserung der gegenwärtigen Situation besteht. Dieser ungewollte Fortbestand eines Status quo wird als Blockade der erwarteten Lebensqualität gesehen und deshalb den Verlustantizipationen zugerechnet.

In den nächsten Jahren was soll ich noch erwarten ...sehe ich keine positiven Perspektiven ...werde ich weiter trauern.

Später, wenn ich älter bin, wirds nicht besser ...passiert gar nichts mehr ...ist eine Besserung nicht in Sicht.

Die verbleibenden 4942 Antizipationen von Verlust, die eine Veränderung thematisieren, lassen sich zu sechs Themenbereichen zusammenfassen, wie Tabelle 14 zeigt. Auch die Verlustantizipationen ließen sich zu Komplexen ordnen, in denen die in der Einleitung angeführten Konzepte von Verlustkonditionen wiederzufinden sind: Die historischen Lebensbedingungen, mögliche Folgen normativ-biologischer Abbauprozesse, non-normative Ereignisse nach dem Lebenslaufkonzept von Baltes (1987) und zudem Asynchronitäten der Entwicklung von Sozialpartnern nach dem Lebenslaufkonzept von Riegel (1979).

Tabelle 14 Themen von Verlustantizipationen, Anzahl und Prozentsatz der Nennungen je Themenbereich

| Verlustantizipationen mit Veränderung insgesamt | 4942 | |
|--|--------------|------------|
| Ver schlechterung der Lebensbedingungen | 1362 (27,6%) | % von 1362 |
| Negative finanzielle Aussichten, Arbeitslosigkeit | 586 | 43 |
| Ver schlechterung der eigenen Lebenssituation all-gemein | 194 | 14,6 |
| Negative gesellschaftliche und politische Prognose | 182 | 13,4 |
| Krieg | 150 | 11,0 |
| Gewalt, Kriminalität | 93 | 6,8 |
| Unglück, negatives Unvorhergesehenes, das einen trifft | 87 | 6,4 |
| Umweltschäden | 45 | 3,3 |
| anderes | 26 | 1,9 |
| Mögliche Folgen physiologischen Alterns | 1292 (26,1%) | % von 1292 |
| Zum Pflegefall werden | 285 | 22,1 |
| Hilfsbedürftig werden | 258 | 20,0 |
| Physischer Abbau, Altersgebrechen | 236 | 18,3 |
| Eine Tätigkeit schlechter, nicht mehr ausüben können | 133 | 10,5 |
| Geistiger Abbau, Persönlichkeitsveränderung | 130 | 10,1 |
| Anderen zur Last werden | 121 | 9,4 |
| Ungewollter Umzug ins Altersheim, Pflegeheim | 104 | 8,7 |
| anderes | 25 | 1,9 |
| Krank werden, allgemein | 1143(22,9%) | |
| Verluste im engeren sozialen Umfeld | 639 (12,9%) | % von 639 |
| Einsamkeit | 267 | 41,8 |
| Krankheit, Unfall, Tod Nahestehender | 251 | 39,3 |
| Sorge um Wohlergehen, Lebensweg anderer | 93 | 14,6 |
| Anderes | 28 | 4,4 |
| Eigenes Handeln | 297 (6,0%) | % von 297 |
| Anforderungen nicht bewältigen | 149 | 50,2 |
| Vorhaben nicht ausführen können | 113 | 38,0 |
| anderes | 35 | 11,2 |
| Lebensdauer und Tod | 209 (4,2%) | % von 209 |
| Angst, nicht alt zu werden | 93 | 44,5 |
| Angst, bald zu sterben | 70 | 33,5 |
| Angst vor dem Sterben | 46 | 22,0 |

N=2934, gewichtete Angaben

Verschlechterung der Lebensbedingungen

Ein wesentlicher Themenbereich von Verlustantizipationen bezieht sich auf Erwartungen oder Befürchtungen, daß die Lebensbedingungen sich verschlechtern. Hierbei ist meist ausdrücklich der historische Kontext angesprochen. Erwartungen, daß es einem finanziell schlechter gehen könnte, sind häufig genannte Antizipationen, oft geht es dabei um Angst vor Arbeitslosigkeit oder Befürchtungen, daß die Rente knapp sein wird.

In den nächsten Jahren wird nichts Gutes auf sozial Schwache zukommen ...wird es finanziell schlecht für mich aussehen ...verliere ich meine Arbeit ...habe ich Angst vor Entlassung.

Später, wenn ich älter bin, habe ich Angst um meine Rente ...bekomme ich keine Rente.

Ich fürchte, daß ich eines Tages arbeitslos werde ...daß ich evtl. in finanzielle und gesundheitliche Nöte gerate ...ich arm werden könnte.

Angst habe ich, daß der Geldwert sinkt ...der Lebensstandard schlechter wird ...ich keine Rente bekomme, und das Geld immer knapper wird ...die Rente gekürzt wird ...ich alles verliere.

Teilweise wird eine Verschlechterung der Lebenssituation auch genannt, ohne daß die Umstände erkennbar sind.

In den nächsten Jahren wird es meiner Meinung nach sehr schwierig ...wird sich einiges zu unserem Nachteil ändern ...wird das Leben härter werden ...muß ich bestimmt auf manches verzichten ...wird vieles schlechter werden ...wird mein Leben schwieriger werden.

Ich fürchte, daß ich schlechten Zeiten entgegen gehe ...später größer werdende Probleme lösen muß ...meinen Lebensabend nicht so erleben werde wie erträumt ...noch mal in eine schlechte Lage komme...das Lebensniveau nicht behalte ...nicht alles gut geht ...vieles schlechter werden kann.

Negative Prognosen zu Politik und gesellschaftlichen Werten sind z.T. allgemein gehalten, es gibt aber auch Befürchtungen, daß Verhaltensnormen sich zum Negativen entwickeln.

In den nächsten Jahren sehe ich eine Unruhe im Volke, die nicht gut aussieht ...werden noch schlimme Zeiten auf uns zukommen ...befürchte ich eine schlimme Entwicklung in der Bundesrepublik.

Ich fürchte, daß ich ein paar schlechte Aussichten in Bezug auf unsere Regierung habe ...die Menschen immer unzufriedener werden und kein Ziel mehr haben ...in unserer Gesellschaft das Prinzip der Solidarität zusammenbricht und eine Zweiklassengesellschaft entsteht.

Angst habe ich, daß die Probleme, die weltweit noch kommen, unsere moralischen Kräfte überfordern.

Bei Antizipationen von Krieg wird z.T. die Angst ausgedrückt, noch einmal einen Krieg erleben zu müssen, z.T. auch Angst vor Gefährdung des Weltfriedens.

Angst habe ich, daß...Krieg kommt ...der Weltfrieden gefährdet sein könnte ...es wieder Krieg gibt ...es Krieg geben könnte.

Gewalt und Kriminalität werden auch meist als Phänomen der historischen Lebensbedingungen gesehen, sie werden als unmittelbar persönliche Bedrohung formuliert.

Ich fürchte, daß ich einmal überfallen werden könnte ...auf der Straße umgebracht oder beraubt werde ...mal von Einbrechern heimgesucht werde ...daß ich am Abend das Haus nicht mehr verlassen kann, aus Angst belästigt zu werden ...bedingt durch die Kriminalität Invalide werden könnte ...Opfer eines kriminellen Delikts werden könnte.

Angst habe ich, daß die Gewalttätigkeit noch mehr zunimmt.

Vorstellungen von Unfällen oder negativen unvorhergesehenen Ereignissen sind ein weiteres Thema von Verlustantizipationen. Es ist das einzige innerhalb des Komplexes „Verschlechterung der Lebensbedingungen“, das sich nicht auf historische, sondern auf non-normative Ereignisse bezieht.

Angst habe ich, daß ich mal einen Unfall erleide ...mir mal Schlimmes passiert, Unfall oder ähnliches ...mit meinem Rollstuhl von einem Auto angefahren werde.

Ich fürchte, daß mir einmal etwas Unangenehmes passiert ...in einen Autounfall verwickelt werde, und eventuell einen großen Schaden erleide.

Das Thema Umweltschäden wird mit 45 Nennungen wenig angesprochen.

Angst habe ich, daß die Umwelt Schaden nimmt ...unsere Umwelt (Natur) sich sehr schnell negativ verändern wird ...die Umweltprobleme zunehmen.

Der größte Themenkomplex innerhalb der Verlustantizipationen, „Verschlechterung der Lebensbedingungen“, beschreibt insgesamt Ereignisse und Prozesse, die aus dem Makrokontext auf das Individuum

einwirken. Dabei spielen Sorgen wegen materieller Unsicherheit die größte Rolle. Dies sind sehr deutlich keine Verluste, die im Zusammenhang mit dem persönlichen Alternsprozeß stehen: Negative Prognosen von Entwicklungschancen haben bei diesem großen Themenkomplex vor allem mit äußeren kontextuellen Bedingungen zu tun.

Mögliche Folgen physiologischen Alterns

Ein weiterer großer Themenbereich von Verlustantizipationen jedoch setzt sich aus Aussagen über spezifische Verluste zusammen, die sich aus dem eigenen physiologischen Abbauprozess ergeben können.

Ein Pflegefall zu werden, ist dabei die am meisten genannte Verlustantizipation.

Angst habe ich, daß ich ein Pflegefall werde.. pflegebedürftig werde.
Später, wenn ich älter bin, hoffe ich, ohne Pflege auszukommen.
...möchte ich nicht pflegebedürftig sein ...ich hoffe nur, daß ich kein Pflegefall werde.

Physischer Abbau und Altersgebrechen werden antizipiert in Aussagen, daß man schwächer und gebrechlich werden könnte, aber besonders in Aussagen, die Probleme der Beweglichkeit und des Hörens und Sehens antizipieren.

In den nächsten Jahren werde ich gar nicht mehr gehen können
...werde ich körperlich schwächer
Ich fürchte, daß ich blind werde ...ich nicht mehr gehen kann ...ich im Alter gebrechlich werde ...ich eines Tages nicht mehr laufen kann ...die Hände steif werden ...ich einmal im Rollstuhl lande ...ich zu schnell erblinde ...mich mal nicht mehr bewegen kann ...meine Beine nicht mehr mitmachen ...meine jetzigen Rücken- und Gelenkbeschwerden zunehmen ...meine Probleme mit den Knien größer werden ...mich mal meine Arme und Rücken im Stich lassen ...ich weiter verfallende ...immer schlechter höre ...über kurz oder lang nichts mehr sehen kann ...einmal ein künstliches Hüftgelenk bekomme ...mal vollständig steif werde ...bald keine Zähne mehr habe ...immer mehr abbaue ...klapprig werde ...später durch Arthrose Schmerzen haben werde.
Später, wenn ich älter bin, werde ich schwächer sein ...versiegen langsam die Kräfte.

Hilfsbedürftig zu werden, ist eine weitere Folge physiologischen Abbaus, oft formuliert als „sich selbst nicht mehr allein helfen können“ oder „auf Hilfe angewiesen sein“. Diese Formulierungen deuten darauf hin,

daß ein antizipierter Verlust der Selbständigkeit im Mittelpunkt dieser Kognition steht.

Später, wenn ich älter bin, hoffe ich nicht auf fremde Hilfe angewiesen zu sein ...bin ich kraftlos und auf Hilfe angewiesen ...daß ich keine Hilfe brauche ...nicht zu sehr auf Hilfe angewiesen bin ...hoffentlich nicht hilfsbedürftig bin ...werde ich mehr Hilfe brauchen ...möchte ich nach Möglichkeit nicht auf die Hilfe anderer angewiesen sein ...hoffe ich, nicht zuviel auf fremde Hilfe angewiesen zu sein.

Angst habe ich, daß ich mir mal nicht mehr selbst helfen kann ...meinen Hausstand später nicht allein führen kann und fremde Hilfe brauche ...es auf einmal nicht mehr alleine geht ...ich mal überhaupt nicht mehr allein zurechtkomme ...meine Arbeit im Alter nicht mehr allein machen kann, und auf fremde Hilfe angewiesen bin ...auf andere Menschen angewiesen sein zu müssen.

Eine weitere Kategorie durch Abbau bedingter Verluste ist, etwas schlechter, langsamer oder nicht mehr zu können. Dies bedeutet zwar nicht den Verlust der Selbständigkeit, es bedeutet jedoch, daß der Person eine für sie wichtige expressive und/oder instrumentelle Fertigkeit oder Möglichkeit abhanden kommt: Es kann sich dabei um Tätigkeiten handeln, die der Person besondere Freude machen, oder um Tätigkeiten, die besonders nützlich sind und gewerbliche Dienstleistungen einsparen. In jedem Fall geht der Person damit ein wichtiger Selbstaspekt verloren.

Später, wenn ich älter bin, kann ich bestimmt vieles nicht mehr und möchte es deshalb jetzt noch tun ...kann ich die Gartenarbeiten nicht mehr ...wird vieles nicht mehr machbar sein ...kann ich Dinge die ich heute gerne tue wohl nicht mehr ...kann ich nicht mehr soviel arbeiten ...kann ich sicher nicht mehr soviel reisen...muß ich auf 35-jährige Männer verzichten ...werde ich den Garten aufgeben müssen ...werde ich meine kleine Landwirtschaft aufgeben müssen ...werde ich weniger arbeiten können ...kann ich nicht mehr so viel unternehmen.

Angst habe ich, daß ich mal nicht mehr wandern kann ... immer weniger tun kann ... kleinere Reparaturen nicht mehr selbst machen kann ... meinen Sport nicht mehr machen könnte ... einmal nicht mehr handarbeiten kann ... nicht mehr radfahren kann ...nicht mehr autofahren kann ... einmal den Führerschein abgeben muß.

Geistige Einbußen und negative Persönlichkeitsentwicklung sind ein weiteres Thema bei Verlustantizipationen.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich nicht bloß in einer Ecke sitzen ...möchte ich geistig/seelisch nicht verknöchern ...kann ich mich bestimmt an nichts mehr so richtig erinnern ...werde ich träge ...befürchte ich, die Lebensfreude zu verlieren, depressiv zu werden.

Angst habe ich, daß ich nicht mehr geistig auf der Höhe bleibe ...mein Geist nachläßt ...ich im hohen Alter mal im Kopf nicht mehr richtig bin ...ich im Alter geistig abbaue ...ich einmal nicht mehr richtig denken kann ...ich irgendwann verkalke ...die Vergeßlichkeit zunimmt ...mein Denkvermögen nachläßt ...mein Verstand im Alter versagt ...mit zunehmendem Alter einroste ...meine geistigen Kräfte verliere ...eines Tages nicht mehr geistig rege sein könnte ...auch Krankheiten haben könnte, die meine Persönlichkeit verändern ...rechthaberisch und tüttelig werde ...im Alter etwas unzufriedener werde ...einmal verwirrt sein könnte ...je älter ich werde, immer mißtrauischer und vorsichtiger werde ...mit zunehmendem Alter vielleicht noch kleinkrämiger werde ...ich eigensinnig werden könnte wie so viele alte Menschen ...daß ich komisch werde.

Anderen zur Last zu fallen, ist eine andere Facette der Antizipationen von Hilfsbedürftigkeit, sie wird aber in dieser Form weniger oft ausgesprochen.

Später, wenn ich älter bin,...möchte ich keinem zur Last fallen ...will ich meinen Kindern nicht zur Last fallen ...hoffe ich niemandem zur Last zu fallen.

Angst habe ich, daß ich nicht gesund bleibe und jemandem zur Last falle ...im hohem Alter jemanden zur Last falle ...einmal unselbständig werde und anderen zur Last falle ...ich mal zur Last meiner Kinder falle.

Die Antizipation, seine Wohnung verlassen zu müssen – meist wird dabei das Altersheim genannt – , ist auch ein Subthema der Verlustantizipationen im Zusammenhang mit dem eigenen physiologischen Altersabbau.

Ich fürchte, daß ich ins Altersheim muß ...später mal das Haus verlassen muß ...das Altersheim ...krank werde und muß in ein Pflegeheim ...im Altersheim ende ...im Alter in ein Altenheim komme ...einmal ins Pflegeheim muß ...in ein Pflegeheim müßte.

Später, wenn ich älter bin, ...möchte ich nicht im Altersheim landen ...möchte ich nicht ins Altenpflegeheim ...möchte ich nicht in ein Heim ...will ich nicht in ein Seniorenheim.

Innerhalb dieses Bereichs der Folgen physiologischen Abbaus sind die unterschiedlichen Facetten der Formulierung aufschlußreich. Es werden jeweils die möglichen Begleiterscheinung des Alters genannt, die für die Person aufgrund ihrer Erfahrung und ihrer persönlichen Relevanz als besonders problematisch gelten und somit als besonders zu befürchtende Verluste. Das ist für die einen die Pflegebedürftigkeit, für andere bereits Hilfsbedürftigkeit. In den meisten Antizipationen von Folgen physiologischen Abbaus werden Zustände befürchtet, in denen Selbständigkeit nicht mehr gegeben ist.

Ein kleineres, aber auch aufschlußreiches Thema bezieht sich auf einzelne Tätigkeiten und Fähigkeiten, deren Aufgabe bzw. Verlust der Person schwerfallen würde, weil sie ihr besonders wichtig sind. Dies sind in der Regel Tätigkeiten des täglichen Lebens, weniger handelt es sich dabei um Unternehmungen wie etwa Reisen.

Krankheit allgemein

Angst vor Krankheit allgemein ist mit 1143 die am häufigsten genannte Antizipation von Verlust. Dabei ist jedoch zu bedenken, daß dies eine sehr allgemein verbreitete Verlustvorstellung ist, weil sie eine grundlegende Lebensressource betrifft. Es ist eine Bedrohung, der jeder Mensch jederzeit ausgesetzt ist.

In den nächsten Jahren möchte ich nicht krank werden ...ich fürchte,
daß es im Alter mit der Gesundheit bergab geht.
Angst habe ich vor Krankheiten.

Verluste im engeren sozialen Umfeld

Zu diesem Bereich zählt einmal eigene Einsamkeit als Verlust sozialer Beziehungen, zum anderen zählen dazu Befürchtungen für Nahestehende: Angst und Sorge um ihr Leben, ihre Gesundheit oder ihr Wohlergehen.

Angst vor Einsamkeit und Alleinsein wird oft im Zusammenhang mit dem Älterwerden formuliert. Es geht dabei um die Vorstellung, daß Partner und Altersgenossen nicht mehr leben und jüngere Generationen „ihre eigenen Wege gehen“: Dies entspricht Riegels (1979) Konzept der Asynchronitäten von Entwicklungen.

Später, wenn ich älter bin, möchte ich nicht allein sein ...bin ich noch einsamer ...wird es bestimmt sehr einsam ...die Angst alleine zu sein...wird das Alleinsein vielleicht noch schlimmer ...hoffe ich, daß ich nicht ganz allein dastehe.

Ich fürchte, daß ich, wenn ich in Rente gehe, mich einsamer fühlen werde ... mal alleine dastehen muß ..ich im Alter mal sehr alleine bin.

Krankheit, Unfall oder Tod Nahestehender ist ein Themenbereich, in dem Sorge um das Wohlergehen anderer und Sorge um das eigene Wohlergehen miteinander verbunden sind. Auch in dem Fall treten Asynchronitäten auf, die positive Entwicklungsverläufe aller beteiligten Personen blockieren. Oft geht es dabei auch um Angst vor Unvorhersehbarem.

Angst habe ich, daß ich mit schweren Krankheiten bei mir Nahestehenden konfrontiert werde ...meinen ältesten Sohn was zustoßen könnt ...meiner Frau einmal etwas passiert ...meiner Familie etwas passiert ...meine Mutter stirbt ...mein Mann in seinem Beruf täglich mit dem Lkw auf der Autobahn verunglückt ...den Kindern nur nichts zustößt ...meine Frau krank wird ...mein Mann evtl. vor mir stirbt ...ich meine Familie verliere ...Kinder, Frau plötzlich sterben sollte ...ein enger Bekannter stirbt ...eines meiner Enkelkinder eher stirbt als ich.

Beim Thema „Sorge um das Wohlergehen anderer“ geht es um schlechte Zukunftsaussichten anderer, vielfach der Kinder oder auch des Partners. Auch hierdurch wird Wohlbefinden und Zuversicht der Person selbst beeinträchtigt.

In den nächsten Jahren wird es meiner Meinung nach für die junge Generation sehr schwer werden.

Ich fürchte, daß mein Mann sich überarbeitet ...mein Mann mal alleine ist ...mein kranker Mann alleine bleibt ...daß ich für unsere Beschäftigten nicht mehr soviel erreichen kann, wie in den Vorjahrenzusehen muß, wie die Zukunftsaussichten meiner Kinder zusehends schlechter werden ...mir viel Sorgen machen muß, wegen der Kinder für ihr späteres Leben ...meine Kinder keine Arbeit behalten ...meine Kinder einen Krieg erleben. ...unsere Enkel noch einmal erleben müssen, was wir erlebt haben ... unsere Kinder keinen rosigen Zeiten entgegengehen.

Angst habe ich, daß mir etwas passieren würde und meine Kinder wären noch nicht selbständig ...jemand aus meiner Familie große Probleme haben könnte ...unsere Kinder und Enkel keine Zukunft haben ...unsere Jugend in dieser Welt keine Lebensmöglichkeiten hat ...mein Sohn in eine ungewisse Zukunft geht z.B. Umwelt ...die Zukunft meiner Kinder und Enkelkinder düster aussehen könnte ...meine Kinder im Rentenalter nicht abgesichert mehr sind. ...meine Kinder eine schlechte Zukunft haben ...die Zukunft unserer Kinder von uns Alten systematisch kaputt gemacht wird

...die Zukunft meiner Kinder vielleicht nicht so verläuft wie sie es sich heute vorstellen. ...es meinen Kindern schlecht geht ...die Ehe meiner Tochter aus einander geht ...die politischen und gesellschaftlichen Umstände das Leben meiner Kinder erschweren ...meine Kinder es später einmal schwieriger haben werden ...es meinen Kindern später schlechter geht als heute ...die Zukunft der Enkelkinder nicht sicher ist.

Eigenes Handeln

Ein Themenbereich mit zwei Subthemen bezieht sich das eigene Handeln. Dabei geht es einmal darum, daß man antizipiert, Anforderungen nicht bewältigen zu können.

Ich fürchte, daß ich das Problem mit meiner kranken Frau nicht bewältigen kann ...dies nicht mehr lange durchhalten werde ...manche Belastung nicht richtig meistern kann ...nicht immer alles bewältigen kann ...weiteren, schweren Belastungen nicht mehr gewachsen bin ...alle anfallenden Problemen nicht bewältige ...nicht ich alles bewältige, was in Zukunft auf mich zukommt ...ich oft alles aufgeben möchte ...ich einmal nicht mehr allen Anforderungen gerecht werden kann ...ich einmal versage ...ich vor mir selbst versage.

Zum anderen geht es darum, daß man erwartet, Vorhaben nicht ausführen zu können: Man antizipiert, daß man sich zu viel vorgenommen hat und die Zeit nicht oder nicht mehr reicht, etwas auszuführen.

Ich fürchte, daß ich nicht alles schaffen werde, was ich mir vorgenommen habe ...meine Pläne für die Zukunft nicht voll verwirklichen kann ...nicht alles in die Tat umsetzen kann, was ich mir vorgenommen habe ...mir nicht alles mehr gelingt, was ich vorhabe ...nicht alles kann, was ich gerne möchte ... ich meine Vorhaben nicht mehr schaffe ...ich meine Wünsche nicht mehr alle realisieren kann ...nicht mehr alle Dinge tun kann, die ich noch tun möchte ...vielleicht nicht alles so verwirklichen kann, wie ich es mir vorstelle ...nicht alles vollenden kann, was mir so im Kopf rumspekt.

Bei diesen Antizipationen zeigt sich eine weitere Facette von Asynchronität zwischen Entwicklungen, die auch von Riegel (1979) in seiner Entwicklungstheorie der Synchronisation genannt wird: Hier ist es die Asynchronität zwischen individuell-psychischer und inner-biologischer Entwicklung des Individuums. Fähigkeiten, Energie oder Lebenszeit reichen nicht aus, um Ziel zu erfüllen, die im „psychischen Motivationsraum“ vorhanden sind. Die Person antizipiert eine Diskrepanz zwischen

gestellten Aufgaben und ihren Möglichkeiten: einmal in der Antizipation, daß die Anforderung zu hoch sein wird, zum anderen in der Antizipation, daß die Lebenszeit für die Fülle der Vorhaben nicht ausreichen wird.

Kurze Lebensdauer und Tod

ist ein als Verlustantizipation wenig genannter Bereich. Hier müssen zudem drei sehr verschiedene Aussagen unterschieden werden: Angst, nicht alt zu werden; Angst, bald oder plötzlich zu sterben und Angst vor dem Sterben.

Nicht alt werden, früh sterben:

Ich fürchte, daß ich zu früh sterben könnte ...nicht alt werde ...zu früh „abgeholt“ werde ...nicht eine lange Lebenserwartung habe ...mein Rentenalter nicht erreiche, denn man Vater hat es auch nicht erreicht.

In einer anderen Gruppe von Aussagen wird befürchtet, bald, plötzlich oder vor dem Partner zu sterben.

Ich fürchte, daß ich Tages mein Herz oder Kreislauf versagt ...ich in einem Urlaub sterbe .. bald bei meiner Frau liegen werde ...früher als meine Frau sterben werde ...nimmer lang lebe ...mein Leben bald abgeschlossen habe.

Angst habe ich, daß... ich einmal schnell sterbe ... es plötzlich zu Ende geht ...es einmal schnell zu Ende geht ...ich unvorbereitet sterbe ...ich mal unterwegs sterbe ...morgens mal nicht mehr aufwache.

Eine sehr kleine Gruppe spricht von Angst vor der Art des Sterbens.

Angst habe ich, daß ich keinen kurzen Tod haben werde ...qualvolles Sterben ...ich am Ende leiden muß ...ich womöglich nicht so sterben kann, wie ich gelebt habe ...ich im Krankenhaus sterben muß ...sich mein Tod hinzieht.

Angst vor dem Tod an sich wird kaum artikuliert, eher geht es um non-normative Todesumstände: zu früh, plötzlich oder unter qualvollem Leiden sterben zu müssen.

4.10 Antizipationen von Verlust: Schlußfolgerungen

Die einfaktoriellen Analysen ergaben Zusammenhänge aller hier betrachteten Faktoren, außer dem Geschlecht, mit Verlustantizipationen. Es zeigte sich jedoch im Gesamtmodell, daß nicht das Alter an sich,

sondern eher der Gesundheitszustand und zudem Einkommen, Kontrollüberzeugung und auch die Tatsache, ob man in den alten oder neuen Bundesländer lebt, in direktem Zusammenhang mit Antizipationen von Verlust stehen. Es war in der Einleitung argumentiert worden, daß Menschen in ihren Zukunftserwartungen die Lebenszeit als eine endliche Ressource einbeziehen. Dies bestätigt sich durch die Abnahme von Gewinn-Projekten im Alter. Diese Abnahme resultiert jedoch nicht in der Zunahme von Verlustantizipationen. Die Abnahme der Ressource Lebenszeit an sich tritt auch als Verlustantizipation kaum in Erscheinung. Es sind andere Ressourcen als die noch verfügbare Lebenszeit, die mit Verlustantizipationen einhergehen. Besonders viel werden Verluste für sich selbst und für andere antizipiert, die sich aus den kontextuellen Lebensbedingungen ergeben. Der historische Kontext erweist sich hier als ein ganz wesentlicher Faktor für Verlustantizipationen, das heißt für erwartete Beeinträchtigungen von Entwicklungschancen. Das wird noch einmal bestätigt durch die Tatsache, daß Verluste mehr von Ostdeutschen als von Westdeutschen antizipiert werden, sie erfahren eine noch größere wirtschaftliche Unsicherheit als die Westdeutschen. Aber auch Antizipationen von möglichen Folgen des eigenen physiologischen Abbaus beziehen sich weniger auf Verluste durch normativ-biologische Prozesse als solche, sondern auf pathologische Erscheinungsformen des Alternsprozesses oder/und ungünstige Lebensbedingungen, die zu den befürchteten Verlusten führen. Wer nicht gesund ist und zudem wenig Einkommen und Kontrollüberzeugung hat, in dessen Zukunftsszenario sind eher Vorstellungen von Hilflosigkeit und Abhängigkeit enthalten, als bei den gesunden Menschen mit gutem Einkommen und hoher Kontrollüberzeugung, und sind sie auch alt.

5. Antizipationen von Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust: Allgemeine Schlußfolgerungen und Implikationen

Im vorigen Abschnitt wurden nacheinander für Gewinn, Fortsetzung des Status quo und Verlust die Inhalte der Antizipationen zusammen mit Beispielen aufgeführt. Dabei wurden die Inhalte anhand der Nennungen nach Themenbereichen zusammengefaßt. In den drei Dimensionen wurden von den Teilnehmern teils unterschiedliche Themenbereiche, teils unterschiedliche Aspekte innerhalb eines Bereichs angesprochen.

Den stärksten Zusammenhang der hier untersuchten Variablen mit Antizipationen von **Gewinn** zeigte das Alter, je jünger die Teilnehmer sind, desto mehr Gewinn antizipieren sie. Aber auch die Höhe von Kontrollüberzeugung und Einkommen spielen eine Rolle. Zudem antizipieren die Teilnehmer aus den neuen Bundesländern mehr Gewinne.

Bei fast allen Antizipationen von Gewinn fällt auf, daß die Person sich selbst als Akteur beschreibt, der die Situation gestaltet (Ausnahmen sind der Wunsch nach mehr Ruhe und die weniger geäußerten Wünsche nach spontaner Besserung von Lebenssituation und Gesundheit). Bei Fortsetzung des Status quo ist die Person als Akteur genannt bei der Fortsetzung von Eigenschaften, Handlungsweisen und Lebensstil. Bei Verlustantizipationen wird dagegen zumeist die Lebensbedingung genannt, die Einfluß auf die Zukunft der Person hat, Ausnahmen kommen nur im seltener genannten Themenbereich „eigenes Handeln“ und teilweise bei negativer Persönlichkeitsentwicklung vor.

In Bezug auf die hier verwendeten theoretischen Konzepte zeigt sich, daß es bei den meisten Gewinnantizipationen um eine gewünschte Veränderung der Lebensstruktur geht. Die tägliche Interaktion von Individuum und Kontext soll sich ändern, man wünscht sich z.B. mehr Zeit für sich, mehr Ruhe, mehr Genuß, mehr frei gewählte Gestaltung, aber auch Veränderung des eigenen Verhaltens, z.B. in Bezug auf Gesundheit, Streßsituationen und den Umgang mit anderen Menschen. Außerdem gibt es einen großen Komplex von Themen der persönlichen Expansion, nämlich in Unternehmungen – vornehmlich Reisen, zudem in Geselligkeit und Hobbies, aber auch in Leistung. Gewinne, die dem theoretische Konzept der Generativität entsprechen, werden antizipiert als Arbeit und als Einsatz für Familie und Freunde, in geringem Maße auch als Einsatz im weiteren sozialen Kontext.

Auch bei Antizipationen von **Fortsetzung des Status quo** zeigte das Alter den stärksten Zusammenhang, hier sind es die Älteren, die diese Antizipationen nennen. Es sind zudem eher die Personen, die sich gesund fühlen, und es sind etwas mehr Frauen als Männer. Wenn von Fortsetzungen des Status quo die Rede ist, sprechen die Teilnehmer von Beibehaltung der gegenwärtigen Lebenssituation und von ihren Eigenschaften, Handlungsweisen und ihrem Lebensstil, sowie vom Erhalt wichtiger Ressourcen, die die gegenwärtige Lebensstruktur ermöglichen. Das ist in erster Linie die Gesundheit und damit verbundene Funktionsfähigkeit wie körperlich/geistige Fitness und Fähigkeit zur selbständigen Haushaltsführung.

Bei Antizipationen von **Verlust** konnte, wenn alle gegenseitigen Zusammenhänge kontrolliert waren, kein Effekt des Lebensalters festgestellt werden. Von Einfluß auf Verlustantizipationen ist in dieser Untersuchung vor allem die Gesundheit und die Einkommenshöhe. Zudem werden Verluste mehr in den neuen als in den alten Bundesländern antizipiert. (Im Osten wurden aber auch mehr Gewinne festgestellt). Bei Verlusten wird sehr oft die wirtschaftliche und politische Lage genannt, der historische Kontext. Diese Verluste betreffen zum großen Teil die Menschen im erwerbsfähigen Alter, d.h. die jüngeren Personen in der Stichprobe. Auf der anderen Seite nehmen Antizipationen von Folgen normativer biologischer Altersprozesse einen relativ großen Themenbereich ein. Diese Zweiteilung erklärt, warum bei Verlusten kein Alterseffekt gefunden wurde, wie vielleicht angesichts der normativen biologischen Abbauprozesse bei älteren Menschen angenommen werden könnte. In der Untersuchung wird deutlich, daß sehr viele Verluste besonders aufgrund der historischen kontextuellen Bedingungen antizipiert werden. Damit zeigt die Untersuchung, daß die Umweltbedingungen eine große Bedeutung für negative Zukunftserwartungen haben. Im übrigen werden bei den Folgen biologischen Alterns auch sehr selten die Folgen des Alterns allein antizipiert, sondern Situationen, bei denen zum normativ-biologischen Prozeß non-normative Ereignisse wie Krankheit oder ungünstige kontextuelle Bedingungen hinzukommen. Das zeigt sich darin, daß Verlustantizipationen zusammenhängen mit der Gesundheit, dem Einkommen, der Kontrollüberzeugung und der Tatsache, ob man in den alten oder neuen Bundesländern lebt.

Eine Untersuchung persönlicher Antizipationen auf die Zukunft bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte ist unter anderem deshalb von Bedeutung, weil diese Menschen sich nach Erfüllung ihrer Aufgaben in Familie und Beruf nach und nach mit einer „Rollenlosigkeit“ konfrontiert sehen. Individualisierungstendenzen in der Gesellschaft treffen besonders älter werdende Menschen, es ist dem Einzelnen selbst überlassen, womit er sich befassen will, was für ihn von Bedeutung ist, wofür er sich eventuell engagieren will. Zu wissen, inwieweit diese Menschen sich weitere Gewinne für ihre Zukunft vorstellen, an Fortsetzung des Status quo denken oder Verluste erwarten, gibt Aufschluß darüber, welche Dimensionen von Entwicklung sie erwarten.

Die Untersuchung ergab, daß die Teilnehmer weit mehr mit Vorstellungen von Veränderungen in ihrer Zukunft befaßt sind als mit Vorstellungen von Konstanz. Antizipationen von Konstanz, wenn sie geäußert werden, stammen zumeist von alten Menschen. Gewünschte Veränderungen beziehen sich einmal auf Arbeit und Einsatz im Erwerbsleben

und Familienbereich, dies sind Themen der jüngeren Personen in der Stichprobe. Überwiegend im Bereich der Gewinnantizipationen sind jedoch die Antizipationen, die sich auf die „Freuden des Ruhestands“ beziehen. Es werden – trotz der „Rollenlosigkeit“ – kaum Wünsche nach oder Pläne von neuen Aufgaben über den Familienkreis hinaus artikuliert. Das könnte einen Trend andeuten, daß viele Ältere in der Zukunft zu sozialen Unterstützungsleistungen in ihrem Mikrokontext bereit sind, daß aber sozialer Einsatz und ehrenamtliche Tätigkeiten in einem weiteren Kontext doch recht wenig gefragt sein werden.

Das Einkommen, über das jemand verfügt, bestimmt nicht unwesentlich sein Zukunftsbild. Dies ergibt eine ambivalente gesellschaftliche Implikation. Die Rollenlosigkeit führt offenbar in größerem Maße zu Beschäftigungen und Unternehmungen, die es nicht umsonst gibt. Überspitzt ausgedrückt: Angenehmes Altern, so wie es sich in den Antizipationen der derzeitigen Bevölkerung in der zweiten Lebenshälfte darstellt, kostet Geld. Die kostengünstigere Alternative, nämlich Beschäftigung und Sinn in neuen, dem Alter entsprechenden Aufgaben, kommt in den spontanen Zukunftsentzipationen kaum vor, jedenfalls nicht außerhalb des sozialen Mikrokontextes von Familie und Freunden. Diese Situation läßt sich möglicherweise mit einem Ungleichgewicht von Rollenverpflichtungen im Lebenslauf erklären: Solange sie in Rollen eingebunden sind, fühlen viele sich überlastet und nicht frei zur selbst gewählten Lebensgestaltung, auch dies ergab diese Untersuchung. Das führt zu dem Wunsch nach einer anderen Lebensstruktur, einer hedonistisch geprägten. Damit soll nachgeholt werden, was einem fehlte. Unter diesen Voraussetzungen wird es schwer sein, Anreize zu schaffen für Beschäftigungen im Alter, die der Person Gewinn bringen, ihr aber keine Kosten verursachen.

Auch der Zusammenhang von Einkommen und Verlustantizipationen ist von großer gesellschaftlicher Relevanz. Der direkte Zusammenhang persönlicher Zukunftssorgen und einer schlechten Arbeitsmarktlage bedarf keiner näheren Ausführungen. Aber es ist noch einmal auf eine bekannte Tatsache hinzuweisen, die sich auch in dieser Untersuchung bestätigt. Die Verfügbarkeit von Hilfskräften und Hilfsmitteln, um sein Leben trotz Einschränkung physiologischer Funktionsfähigkeit noch selbstbestimmt organisieren zu können, ist zum großen Teil eine Frage des Einkommens. Dies Problem zu lösen, ist eine Aufgabe und Herausforderung für die Altenpolitik.

Literatur

- Allport, G.W. (1983). *Werden der Persönlichkeit*. Frankfurt: Fischer.
- Atkinson, J.W. (1964). *An introduction to motivation*. Princeton: Van Nostrand.
- Baltes, M., & Montada, L. (Hrsg.) (1995). *Produktives Leben im Alter*. Frankfurt: Campus.
- Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- Baltes, P.B. (1997). The incomplete architecture of human ontogeny. *American Psychologist*, 366-380.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bouffard, L., Bastin, E., & Lapierre, S. (1996). Future time perspective according to women's age and social role during adulthood. *Sex Roles*, 253-285.
- Brandtstädter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, 5, 58-67.
- Brandtstädter, J., & Greve, W. (1994). The aging self: Stabilizing and protective processes. *Developmental Review*, 14, 52-80.
- Brandtstädter, J., & Wentura, D. (1994). Veränderung der Zeit- und Zukunftsperspektive im Übergang zum höheren Erwachsenenalter: entwicklungspsychologische und differentielle Aspekte. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 26, 2-21.
- Bühler, Ch. (1959). *Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem*. Göttingen: Hogrefe.
- Bühler, Ch., & Massarik, F. (Hrsg.) (1969). *Lebenslauf und Lebensziele. Studien in humanistisch-psychologischer Sicht*. Stuttgart: Fischer.
- Cantor, N., & Kihlstrom, J.F. (1987). *Personality and social intelligence*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Colarusso, C.A. (1991). The development of time sense in young adulthood. *Psychoanalytic-Study-of-the-Child*, 46, 125-144.
- Cross, S. & Markus, H. (1991). Possible Selves across the Life Span. *Human Development*, 34, 230-255.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). *Das persönliche Sinnsystem. Ein Vergleich zwischen früherem und spätem Erwachsenenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Erikson, E.H. (1982). *The life cycle completed: A review*. New York: Norton.
- Erikson, E.H., Erikson, J.M. & Kivnick, H.Q. (1986). *Vital involvement in old age*. New York: Norton.
- Frese, M. & Sabini, J. (1985). *Goal directed behavior. The concept of action in psychology*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Görres, S. (1997). Prävention und Intervention. Die gesundheitliche Versorgung im Alter. In *Funkkolleg Altern* (Studieneinheit 17). Tübingen: Deutsches Institut für Fernstudien.
- Gutmann, D. (1987). *Reclaimed Powers*. New York: Basic Books.
- Heckhausen, J., Dixon, R.A., & Baltes, P.B. (1989). Gains and losses in development throughout adulthood as perceived by different adult age groups. *Developmental Psychology*, 25, 109-121.
- Heckhausen, H. & Gollwitzer, P. (1987). Thought contents and cognitive functioning in motivational versus volitional states of mind. *Motivation and Emotion*, 11, 101-120.
- Heckhausen, J. (1990). Entwicklung im Erwachsenenalter aus der Sicht junger, mittelalter und alter Erwachsener. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 25, 1-21.
- Helson, R., & McCabe, L. (1994). The social clock project in middle age. In B. F. Turner, & L.E. Troll (Hrsg.), *Women growing older. Psychological perspectives* (pp. 68-93). London: Sage.
- Higgins, E.T. (1987). Self-discrepancy theory: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94, 319-340.
- Jung, C.G. (1990). *Die Beziehungen zwischen den Ich und den Unbewußten*. München: Deutscher Taschenbuchverlag.
- Kastenbaum, R. (1982). Time Course and Time Perspective in Later Life. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 80-101. New York: Springer.
- Kastenbaum, R. (1986). *Leben im Alter. Jahre der Erfüllung*. Weinheim: Beltz.
- Klinger, E. (1994). On living tomorrow today: The quaoof inner life as a function of goal expectations. In Z. Zaleski (Ed.), *Psychology of future orientation*. (pp. 97-106). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Knopf, D. (1997). Früh beginnen. Perspektiven für ein produktives Altern. In *Funkkolleg Altern* (Studieneinheit 12). Tübingen: Deutsches Institut für Fernstudien.
- Knopf, D., Schäffter, O., & Schmidt, R. (Hrsg.) (1990). *Produktivität des Alters – Perspektiven und Leitfragen*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Kohli, M. & Künemund, H. (1997). *Nachberufliche Tätigkeitsfelder. Konzepte, Forschungslage, Empirie*. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 130.1. Stuttgart: Kohlhammer.
- Kreitler, S. & Kreitler, H. (1994). Goals and plans: The perspective of cognitive orientation. In Z. Zaleski (Ed.), *Psychology of future orientation* (pp. 97-106). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Kruse, A. (1996). *Kompetenz im Alter in ihren Bezügen zur objektiven und subjektiven Lebenssituation*. Darmstadt: Steinkopff.

- Laslett, P. (1989). *A fresh map of life: The emergence of the Third Age*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Levinson, D. J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, *41*, 3-13.
- Levinson, D. J. (1990). A theory of development in adulthood . In C. Alexander & E. Langer; E. (eds.), *Higher Stages of Human Development. Perspectives on Adult Growth*. (pp. 35-53). Oxford: Oxford University Press.
- Linville, P. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 663-676.
- Locke, E. & Latham, G (1990). *A theory of goal setting and task performance*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Marcoen, A. (1992). De crisis van het levensmidden in het gedrang. In A. Marcoen (Red.), *De middag van het leven. Overgang en crisis* (pp. 175-202). Leuven: Acco.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, *41*, 954-969.
- Neugarten. B.L., & Danan, N. (1978). Lebenslauf und Familienzyklus – Grundbegriffe und neue Forschungen. In L. Rosenmayr (Hrsg.), *Die menschlichen Lebensalter. Kontinuität und Krisen* (pp. 165-188). München: Piper.
- Niederfranke, A. (1996). Das Alter ist weiblich. Funkkolleg Altern (Studien-einheit 10). Tübingen: Deutsches Institut für Fernstudienforschung.
- Nuttin, J. (1985). *Future time perspective and motivation*. Leuven: Leuven University Press and Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Olbrich, E. (1995). Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung im Alter – Einführung und Überblick. *Zeitschrift für Geropsychologie und -psychiatrie* *4/1995*, 183-198.
- Rapkin, B.D. & Fischer, K. (1992). Personal goals of older adults. Issues in assessment and prediction. *Psychology and Aging*, *7*, 127-137.
- Riegel, K. (1979). *Foundations of dialectical psychology*. New York: Academic Press.
- Riley, Kahn & Foner (Eds.) (1994). *Age and structural lag*. New York: Wiley.
- Rosenmayr, L. (1990). *Die Kräfte des Alters*. Wien: Atelier-Verlag.
- Schäffter O. (1990). Produktivität des Alters – Perspektiven und Leitfragen. In D. Knopf, O. Schäffter & R. Schmidt (Hrsg.). *Produktivität des Alters* (pp. 20-25). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Schank, R.C. & Abelson, R.P. (1977). *Scripts, plans, goals, and understanding*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Schneider, W.-F. (1989). *Zukunftsbezogene Zeitperspektive von Hochbetagten*. Regensburg: Roderer.

- Schulz, R. & Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist*, 51, 702-714.
- Staudinger, U. (1996). Psychologische Produktivität und Selbstentfaltung im Alter. In M. Baltes & L. Montada (Hrsg.), *Produktives Leben im Alter* (pp. 184-210). Frankfurt: Campus.
- Steinhagen-Thiessen; E., & Borchelt, M. (1993). Health difference in advanced old age. *Ageing and society*, 13, 619-655.
- Steinhagen-Thiessen; E., & Borchelt, M. (1996). Morbidität, Medikation und Funktionalität im Alter. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.) *Die Berliner Altersstudie* (pp. 151-184). Berlin: Akademie-Verlag.
- Tews, (1996). Produktivität des Alters. In M. Baltes & L. Montada (Hrsg.), *Produktives Leben im Alter* (pp. 184-210). Frankfurt: Campus.
- Thomae, H. (1983). *Altersstile und Altersschicksale. Ein Beitrag zur differenziellen Gerontologie*. Bern: Huber.
- Timmer, E. (1994). Wünsche und Bedürfnisse älterer Studierender. Aspekte einer differentiellen Gerontologie. In G. Graebner, T. Korflür, L. Veelken (Hrsg.) (1994). *Bestandsaufnahme und Perspektiven des Seniorenstudiums* (pp.161-179). Bielefeld: Aue.
- Tismer, K.-G. (1992). Methoden der Zeiterlebensforschung. *Zeitschrift für Gerontologie*, 24, 146-153.
- Trommsdorff, G. (1994). Future time perspective and control orientation: Social conditions and consequences. In Z. Zaleski (Hrsg.), *Psychology of future orientation* (pp. 39-62). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Whitbourne, S.K. (1985). The psychological construction of the life-span. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 594-618). New York: Van Nostrand.
- Whitbourne, S.K. (1996). Psychosocial perspectives on emotions. The role of identity in the aging process. In C. Magai & S.H. McFadden, *Handbook of emotion, adult development and aging* (pp. 83-98). London: Academic Press.
- Zaleski, Z. (1994). Personal future in hope and anxiety perspective. In Z. Zaleski (Hrsg.), *Psychology of future orientation* (pp. 174-194). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

Schlußbemerkungen

Selbst- und Lebensvorstellungen in der zweiten Lebenshälfte: Ergebnisse aus dem Alters-Survey

F. Dittmann-Kohli

In den vorausgehenden Kapiteln dieses Bandes wurden Fragestellungen und Resultate des psychologischen Teils des Alters-Survey in verschiedenen Themenblöcken dargestellt, die Wohlbefinden, Person-Umwelt-Bezüge, Person-Selbst-Bezüge sowie Lebenszeit- und Veränderungswahrnehmungen betreffen. In jedem der zwei oder mehr Kapitel innerhalb dieser Themenblöcke wurden theoretische Ansätze, methodisches Vorgehen, Ergebnisse und Schlußfolgerungen dargestellt.

1 Methodologische Erkenntnisse

Im Hinblick auf unsere Methodik und unsere Befunde ist festzustellen, daß die Kombination von innovativen und standardisierten Methoden auf dem neuesten Stande psychologischer Forschung ist. Die Methode der spontanen Selbstbeschreibungen erlaubte es, eine tiefere Einsicht in das Denken der ost- und westdeutschen Bevölkerung zu erreichen als dies bei der in Surveys üblichen Verwendung rein reaktiver Verfahren (standardisierte Skalen, Fragen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten) möglich gewesen wäre. Das in unserer Erhebung verwendete Satzergänzungsverfahren SELE erlaubte es, die Selbstbeschreibungen mittels Inhaltsanalyse systematisch auszuwerten, nach Bedeutung der Satzanfänge zu gruppieren und im Hinblick auf den Einfluß von Alter, Geschlecht, regionaler Zugehörigkeit und anderer Kontextvariablen der Umwelt zu untersuchen. Ferner konnten auch die Zusammenhänge mit psychologischen Variablen untersucht werden, was einen Vergleich der Ergebnisse von offenen und geschlossenen Verfahren ermöglicht und Aufschluß über Wirkungszusammenhänge gibt. Die Tatsache, daß die vorliegenden Daten mit einer geschichteten, repräsentativen Erhebung gewonnen wurden, verleiht den hier vorgelegten Befunden eine besondere Aussagekraft und Geltungsbreite, die in bisherigen Studien mit verbalen Datensätzen nicht erreicht wurden. Die Ergebnisse über die deutsche Bevölkerung können daher für Studien mit kleineren Stichproben in der Bundesrepublik als Vergleichsstandard herangezogen werden. Sie liefern zudem eine zuverlässige Basis für den internationalen Vergleich mit Untersuchungen über Selbstkonzepte im allgemeinen,

über das „dynamische Selbstkonzept“, über motivationale Kognitionen (der Motivational Induction Method, MIM) und Selbstbeschreibungen mit Hilfe anderer Satzstämme (vgl. die Methodenübersicht in Dittmann-Kohli, 1995b). Unsere Ergebnisse sind ein Ausgangspunkt für eine Überprüfung und Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Positionen über Struktur und Inhalt von Selbstkonzepten und motivationalen Kognitionen.

2 Die indigene Selbsttheorie der Deutschen

Die Analyse der im psychologischen Teil des Alters-Survey erhobenen verbalen Daten hat gezeigt, daß die Selbst- und Lebenskonzeptionen der Deutschen ein breites Spektrum an Vorstellungen umfassen, das aber nicht unendlich groß und diffus ist. Vielmehr haben wir ein geordnetes Wissen über sich selbst gefunden, das sich in deutlichen inhaltlichen Strukturen oder Bereichen des Selbstwissens manifestiert, die wir Sinndomänen nennen. Die wichtigsten dieser Sinndomänen, die wir im vorliegenden Band behandelt haben, sind das psychische und das physische (körperliche) Selbst, das soziale Selbst (Domäne sozialer Beziehungen), die Sinndomänen Arbeit und Beruf sowie Freizeitaktivitäten, die wir zusammenfassen als Domäne der Aktivitäten. Ferner wurde eine Domäne „Leben“ gebildet, in welcher das eigene Leben als temporaler Raum der Existenz thematisiert und bewertet wird. Diese Wissensbereiche umfassen jeweils eine größere Anzahl von Inhaltskategorien und von Bündelungen inhaltlich zusammenhängender Bedeutungen und haben ihren Niederschlag in der Definition verschiedener Domänen des persönlichen Sinnsystems gefunden. Die Sinndomänen konnten nach Person-Selbst- und nach Person-Umwelt-Bereichen gruppiert werden. In beiden Typen von Sinndomänen wurden Unterschiede bei Menschen in verschiedenen Lebensphasen gefunden, die aus theoretischer Sicht und vom Allgemeinverständnis her nachvollziehbar und interpretierbar sind. Die durchgeführte Inhaltsanalyse und die gefundenen Ergebnisse bestätigen somit, daß die subjektive Theorie der Deutschen über sich selbst und ihr Leben (d.h. einer indigenen Selbsttheorie) einer feldtheoretischen Auffassung des subjektiven Lebensraums im Sinne von Kurt Lewin entspricht, wie sie von Dittmann-Kohli (1991) zur Strukturierung des Codesystems genutzt wurde.

Die inhaltliche Struktur der Selbst- und Lebensvorstellungen der deutschen Bevölkerung von 40-85 Jahren, die im Rahmen des Alters-Survey gefunden wurde, entspricht im großen und ganzen den Inhaltsbereichen des Selbstwissens, welche vor etwa 15 Jahren an einer klei-

neren Stichprobe bei Personen von 60-90 Jahren erhoben wurden (Dittmann-Kohli, 1990a, 1991, 1995a). Das spricht dafür, daß wir es mit einer Vorstellungswelt zu tun haben, die in ihren Grundstrukturen nicht beliebig variiert, sondern eine kulturell determinierte Art des Welt- und Selbstwissens darstellt, wie dies bei indigenen Psychologien angenommen wird. Auch im Vergleich zu den üblichen Inhaltskategorien einer Reihe von Studien mit der Who-am-I-Technik, in der 20mal spontane Selbstbeschreibungen zu dieser einen Frage gegeben werden, stehen die im Alters-Survey gefundenen Wissensstrukturen nicht grundsätzlich im Widerspruch. Jedoch wird die Gliederung der selbstbeschreibenden Aussagen dort nicht hierarchisch angelegt und theoretisch unterbaut (siehe z.B. Freund & Smith, 1997). Aufgrund des hierarchischen Aufbaus der Inhaltskategorien und der feineren Differenzierung und Bündelung der Subkategorien bietet der psychologische Teil des Alters-Survey ein recht detailliertes Bild der selbst- und lebensbezogenen Gedanken der Deutschen, die das bevölkerungsreichste Land in der Mitte Europas bewohnen. Mit Hilfe von Vergleichsuntersuchungen innerhalb Europas werden wir in absehbarer Zeit auch Einblick in die Unterschiede von Selbst- und Lebensvorstellungen zwischen Nachbarländern haben.

Zum besseren Verständnis der Bedeutung der Ergebnisse und ihrer vielfältigen Verwendung in praktischen Lebenszusammenhängen tragen auch die wörtlichen Zitate der Aussagen in den entsprechenden Kapiteln dieses Bandes bei. Die Selbstbeschreibungen werden dadurch mit Hilfe unseres Alltagswissens nachvollziehbar. Die Verständlichkeit der Ergebnisse wird durch ihre Gliederung in Wissensstrukturen (Kategorien und Bündelung von Kategorien bzw. Satzanfängen) erhöht. Die Bildung von Variablen durch Bündelung zusammengehöriger Inhaltskategorien und Satzanfänge reduziert die Anzahl der Analyseinheiten soweit, daß Zusammenhänge mit anderen psychologischen Variablen und mit Indikatoren für Lebenszusammenhänge (Umweltmerkmale, Charakteristiken von früheren und heutigen Lebenssituationen) errechnet werden konnten, wie dies bei Verwendung reaktiver (geschlossener) Verfahren auch geschieht. Die Nützlichkeit unserer Ergebnisse für Praxis und weitere Forschung wird zusätzlich erhellt durch die vergleichende Analyse von Ergebnissen offener (spontaner) und geschlossener(reaktiver) Verfahren in den Fällen, wo ähnliche Vorstellungsbereiche tangiert sind.

Die verschiedenen Aussagen der spontanen Selbstbeschreibungen repräsentieren allgemeine Hoffnungen und Wünsche, Schwierigkeiten, Schwächen und Befürchtungen, Selbstbeobachtungen, Erwartungen an

die mittlere und ferne Zukunft, Ziele und Intentionen, positive und negative Aspekte des Alterns u.a.m.. Die Befragten selektieren individuell diejenigen Informationen, die für sie bei der Selbstbeschreibung von besonderer Relevanz sind und auf sie zutreffen. Im allgemeinen kommen diejenigen Inhalte spontan ins Bewußtsein, welche in irgendeiner Weise mit Bedürfnissen, Zielen, Motiven zusammenhängen, d.h. Anliegen (current concerns) sind, seien dies nun selbstbezogene oder umweltbezogene Bedürfnisse oder Motive. Zugleich können die Selbstbeschreibungen als „Selbstdefinition“ gelten, da sowohl Angaben über Persönlichkeitseigenschaften und Gefühlslagen als auch Beschreibungen eigener Wünsche und Probleme eine Definition und Interpretation der Person sind. Da jeder Mensch in einer Umwelt lebt und sein Leben darin als Geschehen realisiert, gehören auch Aussagen über das eigene Leben und Person-Umwelt-Bezüge zur Selbstdefinition.

Die Aussagen, die mit Hilfe des SELE-Instruments gewonnen werden, haben in diesem Sinne eine Doppelnatur. Unsere Untersuchungen zeigen, welche Anliegen und Belange im mittleren und höheren Erwachsenenalter vorherrschen, woraus wir auf existentielle Sinngebung und Lebenserfüllung schließen können. Die Untersuchungsergebnisse repräsentieren zugleich die subjektive Theorie, die indigene Selbsttheorie, mit Hilfe derer sich die Deutschen definieren. Wie stark allerdings die indigenen Komponenten sind, in denen wir von den subjektiven Theorien anderer Länder abweichen, ist nicht vollständig klar. Jedoch sind die Elemente (die Kognitionen) dieser Selbsttheorien denen von Nordamerika und vieler Länder Europas ähnlich genug, daß Forschungsarbeiten verständlich und Gegenstandsbereiche der Forschung leicht identifizierbar sind. Unsere Ergebnisse über Ost-West- und über Geschlechtsunterschiede verweisen darauf, daß das gemeinsame Gedankengut dieser Gruppen viel größer ist als die Unterschiede.

3 Grundlegende Ziele und Anliegen des Menschen

Welches sind die Charakteristiken des persönlichen Sinnsystems in der zweiten Lebenshälfte? Die Antworten auf diese Fragen sind zugleich Antworten auf die Frage danach, was für Frauen und Männer dieses Alters im positiven und im negativen Sinn von großer Wichtigkeit ist und wie sie sich selbst und ihr eigenes Leben wahrnehmen bzw. definieren. Die Personen, die im Survey befragt wurden, leben zu Hause und erleben den gewöhnlichen Alltag. Anders gesagt, es ist eine Studie des normalen Alterns, nicht des pathologischen. Es werden nicht wie in sehr vielen anderen großen Studien des mittleren und höheren Erwachse-

nenalters primär und im Detail Krankheiten, emotionale Störungen, kognitive und motorische Einschränkungen oder medizinische Versorgung und Pflege untersucht. Wir haben unseren Blick auf den Durchschnittserwachsenen gerichtet, der jedes Jahr älter wird, sich dabei aber zu meist nur allmählich von seiner früheren Persönlichkeit und Lebensweise entfernt. Zwar verändern sich bei vielen Menschen die Grundbedürfnisse und Dispositionen wie Sexualität, Bewegungsbedürfnis und Neugier, Statusaspirationen und Leistungsmotivion, Unternehmungslust und erotische Interessen im Verlauf der zweiten Lebenshälfte, aber dennoch haben sie meistens das Gefühl, im Kern ihres Wesen noch sie selbst geblieben zu sein. Da wir eine repräsentative Stichprobe herangezogen haben, können auch Fälle des nicht ganz normalen oder pathologischen Alterns darunter sein. Die große Mehrheit gehört aber nicht dazu. Ferner kommt hinzu, daß besonders Frauen im höheren Alter bei schlechter Verfassung eine Beteiligung am Interview häufiger ablehnten, sodaß die relativ gesünderen alten Frauen in guter körperlich-seelischer Verfassung in unserer Stichprobe häufiger sind als in der Bevölkerung (siehe das Methoden-Kapitel dieses Bandes). Das gleiche gilt natürlich für das andere Extrem, die Fälle besonders erfolgreichen Alterns: Auch die Fälle besonders erfolgreichen Alterns, sei es nun in körperlicher oder geistiger Hinsicht, sind in unserer Stichprobe nicht überrepräsentiert – was bei den meisten Studien mit freiwilliger Beteiligung oder Schneeballsystem aber der Fall ist.

Die Bedeutung unserer Ergebnisse für wissenschaftliche (und gesellschaftliche) Erkenntnisse über Anliegen von Personen der zweiten Lebenshälfte wird deutlich, wenn die Befunde mit der Taxonomie von Ford (1992, S. 88-89) über die grundlegenden Ziele und Orientierungen des Menschen verglichen werden. Ohne auf die Inhalte der Taxonomie im einzelnen einzugehen, sollen die folgenden Überlegungen auf ein grundsätzliches Problem vieler psychologischer Arbeiten hinweisen, die junge Menschen als Probanden verwenden. Eine unbesehene Übertragung sogenannter allgemeinspsychologischer Befunde auf Personen der zweiten Lebenshälfte ist deshalb problematisch.

Bei der Gegenüberstellung unserer Ergebnisse über Zentralität und Inhalte der Domänen des persönlichen Sinnsystems und der „Taxonomy of Human Goals“ werden eine Reihe von Divergenzen sichtbar, die vermutlich mit dem Lebensalter zu tun haben: Die Ziele und Anliegen, welche sich aus unserem Alters-Survey für Menschen in der zweiten Lebenshälfte ergeben, stimmen nur zum Teil mit denjenigen Zielen und Anliegen überein, die in Fords Buch für „den Menschen“ als typisch dargestellt werden. In dieser Hinsicht ist die Taxonomie von Ford ledig-

lich ein Beispiel. Wie in vielen anderen psychologischen Theorien und empirischen Studien auch basiert die Systematik jener Taxonomie über Ziele und Anliegen auf Forschungen, die vor allem mit Studenten durchgeführt wird. Zentralität (Wichtigkeit) und inhaltliche Zusammensetzung des persönlichen Sinnsystems von Männern und Frauen in der zweiten Lebenshälfte ergeben jedoch ein anderes Bild „des Menschen“ – d.h. es zeigt, daß die Generalisierung von psychologischen Ergebnissen über die Lebensspanne hinweg gut bedacht werden muß. Zumindest ab der Lebensmitte gibt es unseren Ergebnissen zufolge bestimmte Schwerpunkte der Anliegen im Bereich des Person-Umwelt-Bezuges und des Person-Selbst-Bezuges, die bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nicht oder nur in inhaltlich stark abweichender Form vorkommen. Eine solche Altersabhängigkeit psychologischer Konstrukte und Forschungsergebnisse existiert auch im Hinblick auf die Quellen, Bedingungen und Handlungskontexte von Wohlbefinden, Selbstwertgefühl und anderen Gefühlszuständen und Stimmungslagen; ebenso wie mit Lebenssinn und Kompetenzgefühl innerhalb verschiedener Sinndomänen.

Am meisten ins Auge springend ist für die zweite Lebenshälfte, in welchem Ausmaß körperliche Verfassung und Funktionstüchtigkeit eine zentrale Rolle in Anliegen und Selbstdefinitionen einnehmen. Beides hat in der zweiten Lebenshälfte ein größeres Gewicht im Selbstkonzept bzw. persönlichen Sinnsystem als bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die persönlichen Belange und Umstände, die bei Menschen über 40 in bezug auf ihre körperliche Verfassung bestehen, weichen auch inhaltlich von denjenigen junger Erwachsener ab. Ihre Sicht ihrer körperlichen Verfassung und Belange führt zu anderen Empfindungen und Verhaltensweisen und motiviert andere Entscheidungen als im jungen Alter (vgl. Dittmann-Kohli, 1995a; Dittmann-Kohli & Westerhof, 2000; Soekarts, 2000). Die besondere Rolle, die die sogenannte psychophysische Integrität in der zweiten Lebenshälfte spielt, wird in dem entsprechenden Kapitel des Bandes und in den Ausführungen weiter unten dargestellt. Ein weiteres Beispiel für die oben angesprochene Diskrepanz sind Anliegen im Bereich des psychischen Selbst. Unseren Befunden nach sind die Beschreibungen der eigenen Person im höheren Alter weniger häufig auf Persönlichkeitsmerkmale und –kompetenzen und häufiger auf die Darstellung mentaler Zustände und affektiver Befindlichkeit gerichtet. Dies zeigt, daß die emotionale Regulation wichtiger wird als die Beachtung von Charakter und Kompetenzen.

Die Ziele und Anliegen, welche in der erwähnten Taxonomie in Ford (1992) als „task goals“ bezeichnet werden, demonstrieren ebenfalls, daß derartige Aufgabenziele nicht ohne Bezug auf die jeweilige Berufsrolle verständlich sind. Die in der Taxonomie repräsentierten allgemeinen „human goals“ setzen z.B. voraus, daß ein solcher Mensch in einem westlichen Land einer (höheren) Bildung nachgeht. Die Ziele und Anliegen der Deutschen von 40-85 Jahren sind hingegen deutlich mit ihren Rollen in Beruf und Familie, bzw. denjenigen im Ruhestand verbunden. Das heißt, in der zweiten Lebenshälfte fallen die in den Selbstbeschreibungen manifesten Orientierungen gegenüber den Lebensbereichen Beruf und Freizeit anders aus als bei jungen Erwachsenen, was auch früheren Befunden mit einem analogen (halb-)offenen Instrument entspricht (Dittmann-Kohli, 1995a).

Befunde über die vorherrschenden Belange im Bereich sozialer Beziehungen sind zumindest ab der Lebensmitte (hier ab 40 Jahre) fast ausschließlich auf die Familie bezogen, wodurch die postulierten Zielbereiche Zugehörigkeit, soziale Gerechtigkeit und Unterstützung eine ganz spezifische Ausformung in konkreten Zielen und Präferenzen erhalten. Auch hier ist zu betonen, daß von einer Gleichheit der sozio-emotionalen Ziele und Anliegen zwischen dem frühen und mittleren bzw. späten Erwachsenenalter keine Rede sein kann. Zwar verliert der Bereich „soziale Beziehungen“ insgesamt nicht an Bedeutung, es wird nicht weniger zentral im Sinnsystem, aber die Inhalte erlebter Bedürfnisse, Ziele, Gefühle und Gedanken verändern sich weitgehend (vgl. Dittmann-Kohli, 1995a; Dittmann-Kohli & Westerhof, 2000; Bode, 2000, in diesem Band sowie Abschnitt 4 unten).

Für die Definition und Eingrenzung „optimaler Zustände“ wie Lebenssinn, Wohlergehen und Selbstentfaltung beantworten unsere Ergebnisse die Frage danach, was Menschen in der zweiten Lebenshälfte subjektiv für wichtig, bedeutsam und sinnvoll bzw. für unerwünscht halten. Zum Beispiel zeigen die Analysen zum Wohlbefinden, welche positiven und negativen Sinnbezüge und welche Bereiche der Lebensevaluation die Lebenszufriedenheit und affektive Befindlichkeit beeinflussen. In bezug auf die eigene Person treten vor allem körperliche Integrität und psychische Zufriedenheit (im Sinne eines Persönlichkeitsmerkmals oder als stabile affektive Befindlichkeit) als wichtigste Anliegen bei der Beschreibung der eigenen Person hervor.

Ebenso wird auch deutlich, daß das Selbstkonzept bei Einbeziehung relationaler Satzanfänge nicht ausschließlich die Charakterisierung der eigenen Person durch individuelle Dispositionen und Befindlichkeiten

enthält, sondern mehrheitlich die Beziehung zwischen Ich und Umwelt sowie Ich und Körper thematisiert, und daß die Bedeutung von individuellen Dispositionen und Befindlichkeiten während der zweiten Lebenshälfte mit steigendem Alter sogar noch zugunsten der körperbezogenen Anliegen zurückgeht. In bezug auf die persönliche Umwelt werden in der zweiten Lebenshälfte besonders die sozialen Beziehungen im Familienkreis als relevant erachtet, und in bezug auf Arbeit und Beruf ist die Bindung diesbezüglicher Anliegen und Selbstdefinitionen an den Besitz eines Arbeitsplatzes gebunden, während Freizeittätigkeiten individuell über Lebensphasen hinweg „gerettet“, aber zeitlich ausgedehnt und körperlich eingeschränkt werden. Diese Befunde tragen zu einer besseren Fundierung oder Korrektur der Konzeption der dimensionalen Selbstkonzept-Struktur bei; ähnliches gilt auch für Modelle über die Dimensionen oder Quellen des Wohlbefindens und des Selbstwertgefühls (vgl. Ryff & Singer, 1998; Keough & Markus, 1998; Sastre, 1999).

Aus dieser Divergenz zwischen dem jungen und späten Erwachsenenalter ist zu folgern, daß unsere Untersuchung und Befunde über die selbstbezogenen Gedanken und Anliegen der über 40jährigen eine wichtige Basis für wissenschaftliche Erkenntnisse und politische Entscheidungsfindung darstellen, nicht zuletzt angesichts der Tatsache, daß die Menschen der zweiten Lebenshälfte eine ständig wachsende Bevölkerungsgruppe bilden. Eine realistische Einschätzung der subjektiven Perspektive dieser Gruppe auf sich selbst und ihr Leben ist gerade bei wachsender Knappheit finanzieller Mittel und der Frage der Investition in jüngere versus ältere Menschen der Gesellschaft von Vorteil. Eine wichtige Basis sind unsere Ergebnisse auch für die psychologische Beratung von Personen über 40 Jahren. Berater sollten sowohl genaues Wissen über die zentralen Belange der Älteren in bezug auf die eigene Person haben als auch die Belange und Selbstdefinitionen im Bereich des Person-Umwelt-Bezuges kennen (Brower & Nurius, 1993).

4 Umwelt

Im Hinblick auf Fragestellungen im Bereich von „Umwelt und Entwicklung“ zeigen unsere Ergebnisse, daß die Zusammenhänge zwischen Lebensphasen und Umwelt verschiedenartige Prinzipien und Einflußmuster manifestieren. Die Interaktion zwischen Umwelt und Entwicklung wird in der Psychologie der Lebensspanne generell anerkannt, ist aber besonders für die zweite Lebenshälfte empirisch wenig untersucht. Grundsätzlich geht man davon aus, daß Makro-, Meso- und Mikro-Systeme (oder auch noch Exo-Systeme) der Umwelt von Einfluß sind

(Bronfenbrenner, 1995; vgl. Ford und Lerner, 1992). Jedoch ist im konkreten Fall nur bedingt deutlich, in welchen der ökologischen Systemebenen die sogenannten unabhängigen Kontext-Variablen plaziert werden sollten. Jedenfalls entfalten alle Kontextvariablen (außer den Exosystemen) ihre konkrete Wirkung auf die Entwicklung in der Interaktion zwischen Individuum und Umwelt. Die in den Sinndomänen und psychologischen Fragestellungen untersuchten Makro-Variablen Alter, Geschlecht und regionale Zugehörigkeit (soziodemographische Merkmale) üben ihre Wirkung aufgrund von Merkmalen der Mikro-Umwelt aus, die innerhalb der Altersgruppen, der Gruppe der Männer und der Frauen, sowie den Ost- und den Westdeutschen in ihrer Vergangenheit und Gegenwart charakteristisch waren (vgl. Herzog & Markus, 1999). Unsere Analysen der Zentralität der Domänen und der inhaltlichen Bedeutungszusammenhänge innerhalb der Sinndomänen haben gezeigt, daß diese drei Makro-System-Merkmale sich innerhalb der selbstbezogenen und der umweltbezogenen Vorstellungen der Bevölkerung in einer Reihe signifikanter Unterschiede manifestieren (vgl. Crain, 1996).

In gewisser Weise erfordert die Konzeption einer entwicklungsrelevanten Umwelt auf der Basis unserer Ergebnisse auch, Körper und Psyche bzw. Persönlichkeit als „Mikro-Umwelt“ und daher als „interne Kontextmerkmale“ für die Entwicklung des Individuums zu definieren. Die Wahrnehmungen und Beurteilungen der eigenen körperlichen Verfassung (Gesundheit) und Funktionstüchtigkeit gehen ein in die Formung von Zielen und Selbstdefinitionen, ebenso wie die Selbstdefinition der eigenen psychischen Befindlichkeit und Persönlichkeit. Dieser erweiterten Definition von Umwelt und Entwicklung (bzw. Altersunterschieden, die als Entwicklung gedeutet werden) wurde darin Rechnung getragen, daß vorhandene oder fehlende psychische und körperliche Ressourcen (gute Gesundheit, positives und negatives Alternserleben, Kontrollüberzeugung, Einsamkeit usw.) in die Analyse als mögliche Determinanten einbezogen wurden. Aber auch die „outcome variables“ wie Lebenszufriedenheit, affektive Befindlichkeit und Zuversichtlichkeit sind ihrerseits als Ressourcen zu betrachten, die erfolgreiches Altern erleichtern und die weitere Existenz bereichern. Um die Entsprechung zwischen unserer alltäglichen Realitätsauffassung und unserer Einteilung der Variablen nicht völlig aufzubrechen, wird folgendes vorgeschlagen: Man könnte den Körper, der eine raum-zeitliche Gegebenheit darstellt, als Teil der Mikro-Umwelt betrachten, der im körperlichen Selbst „abgebildet“ und mit Wertungen und Anliegen der Person verknüpft wird. Kontext kann als Begriff so definiert werden, daß sowohl die Umwelt als auch die psychischen Ressourcen darunter gefaßt wer-

den. Daher umfaßt der Terminus „Kontextvariablen“ sowohl psychologische als körperliche und ökologische Merkmale.

Der Einfluß von externen Mikrosystem-Variablen in der Umwelt kann illustriert werden an den Unterschieden in den Vorstellungen über soziale Beziehungen, die zwischen geschiedenen, verwitweten und alleinstehenden Frauen und Männern signifikante Unterschiede aufweisen. Personen mit diesem Familienstatus leben zur Zeit der Befragung jeweils ohne Partner, aber die Art ihrer früheren sozialen Beziehungen wirkt sich auf die sozio-emotionalen Bedürfnisse und Gedanken entsprechend verschieden aus. So spielen auf die soziale Umgebung bezogene Kognitionen bei verwitweten Männern und Frauen eine größere Rolle als bei alleinstehenden; soziale Anliegen wurden von ihnen häufiger verbalisiert. Ein anderes Beispiel für die Interaktion zwischen Mikrokontext und der Zentralität (Relevanz) bestimmter Themen ist der beobachtete Zusammenhang zwischen Vorstellungen über Gesundheit, körperliche Verfassung und Funktionstüchtigkeit (psychophysische Integrität) einerseits und dem Niveau nicht-beruflicher Aktivitäten andererseits: Aktive Menschen schaffen sich selbst eine Lebenssituation, in der ihnen ihre Gesundheit und Funktionstüchtigkeit weniger häufig ein zentrales Anliegen ist. Umgekehrt sind geringere gesundheitliche Beschwerden ein Merkmal von Lebenssituationen, die eher ein hohes Aktivitätsniveau erlauben.

Als ein Beispiel für eine Mischung aus Makro- und Meso-Systemfaktoren könnte die Institutionalisierung des Lebenslaufs durch Berufsrollen und Ruhestand interpretiert werden. Es sind hier Altersnormen mit Geschlechtertendenzen und mit regionalen Effekten verwoben, wobei zusätzlich Gruppen mit dem gleichen Arbeitsstatus und Bildungsunterschiede eine Rolle spielen. Die mit verschiedenen gesellschaftlichen Strukturen verbundenen Normen haben jedenfalls einen starken Effekt auf die Selbstdefinition im Bereich Arbeit und Beruf; die Identifikation mit herrschenden Normen läßt sich in charakteristischen Inhaltsprofilen der Anliegen erkennen.

In den folgenden Abschnitten über die Alters- Geschlechts- und regionalen Unterschiede werden deren Effekte auf das Sinnsystem, differenziert nach Sinndomänen und psychologischen Fragestellungen, zusammenfassend dargestellt. In einigen der Kapitel wurden weitere „externe“ Kontextvariablen wie Bildung, finanzielle Lage, Familienstatus sowie verschiedene intrapersonale Kontextvariablen in die Analysen einbezogen. Diese zusätzlichen Kontextvariablen werden in der späteren Ergebnisübersicht nur unzureichend berücksichtigt, aber im näch-

sten Abschnitt kurz angeführt. Bevor die Ergebnisse der reaktiven und spontanen Erhebungsmethoden nach den beobachteten Unterschieden in sozio-demographischen Kontextvariablen dargestellt werden, sollen zunächst die Konsequenzen unserer Ergebnisse für die zentrale wissenschaftliche Fragestellung des psychologischen Teils des Alters-Survey dargestellt werden.

5 Altersunterschiede als Entwicklungsverlauf

In diesem Abschnitt geht es um Altersunterschiede im Verlauf der zweiten Lebenshälfte, die u.U. individuelle Entwicklungsverläufe darstellen. Die Fragestellung bezieht sich darauf, ob in den Jahren 40-85, also im mittleren und höheren Erwachsenenalter, beim Vergleich verschiedener Altersgruppen Unterschiede in den selbstbezogenen Gedanken und Anliegen auftreten, die sich als ontogenetische Veränderung interpretieren lassen.

Theorien der Adaptation, wie sie in der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne entwickelt wurden (siehe erstes Kapitel), postulieren bestimmte Prinzipien oder Mechanismen der Anpassung, die die Reaktion auf äußere und innere Veränderungen erklären bzw. determinieren sollen. Solche Mechanismen sind z.B. selektive Optimierung und Kompensation, primäre und sekundäre Kontrolle sowie Assimilation und Akkommodation des Selbstsystems. Bisher sind diese Prinzipien der Anpassung jeweils als allgemeine, d.h. universelle und für alle Bereiche der Person und des Lebens geltende Mechanismen formuliert worden. In Übereinstimmung mit unserer wissenschaftlichen Konstruktion des Sinnsystems als subjektive Theorie über Person-Selbst und Person-Umweltbeziehungen ist anzunehmen, daß Anpassungsvorgänge für die von uns festgestellten Unterschiede in Anliegen und Selbstdefinitionen von Menschen in verschiedenen Lebensphasen verantwortlich sind. Unsere Daten bestätigen damit die allgemeine Auffassung, daß Menschen in verschiedenen Lebensstadien ihre Vorstellungen von sich selbst und ihrer persönlichen Umwelt an ihre existentielle Situation anpassen. Aber unsere Befunde zeigen noch etwas weiteres: daß nämlich die Anpassungsverläufe je nach Domäne des persönlichen Sinnsystems recht unterschiedliche Muster der Veränderung von Selbst- und Lebensvorstellungen hervorbringen. Diese Veränderungsmuster sind weder zeitlich noch inhaltlich gleichsinnig. In Termini der Entwicklungspsychologie impliziert dies, daß im Verlauf der zweiten Lebenshälfte je nach Lebensbereich und Ausschnitt (Ebene) der Person verschiedene

Entwicklungsaufgaben hervortreten, deren Abfolge einer bereichsinhären Logik folgt.

Im Hinblick auf die Art der Anpassungsmechanismen kann dies z.B. bedeuten, daß für Bereiche mit gleichbleibenden Lebenszusammenhängen oder rein quantitativen Veränderungen vor allem eine Ausbreitung (Assimilation, aber nicht Akkomodation, Selektion, Kompensation oder Substitution) schon bestehender Ziele und Anliegen stattfindet und die Selbstdefinition keine akkommodative Reorganisation braucht. Dies etwa könnte für den Freizeitbereich gelten. Die Veränderungen der Lebenszusammenhänge im Bereich Beruf und Arbeit hingegen brauchen eine Redefinition der Identität oder Selbstdefinition, d.h. eine akkommodative Reorganisation des Sinnsystems. Zugleich findet vermutlich eine Kompensation durch ein erweitertes Freizeit-Selbst statt, obwohl dies aufgrund unserer Befunde nicht nachgewiesen werden konnte. Mit dem Ruhestand verblaßt die berufliche Identität; Leistungsfähigkeit und Anstrengungsbereitschaft für den Beruf gehen als Quelle für Selbstwertgefühl und Lebenszufriedenheit allmählich verloren. Wer fortfährt, Lebenssinn durch die Berufsrolle erreichen zu wollen, kann sich dann nur noch auf die Vergangenheit richten.

Theoretische Überlegungen zur Umwelt- und Entwicklungsthematik erfordern eine detaillierte Sicht des Verlaufs von Anpassungsmustern. Allgemeine Anpassungsmechanismen sind ihrer Konzeption nach als Erklärung für ontogenetische Veränderungen nur dann begreifbar, wenn das Individuum in einer homogenen Umwelt lebt, in der es nur ein einziges Setting mit einem einzigen Handlungs- und Erlebnisfeld gibt. Insofern aber im Sinnsystem verschiedene Domänen existieren, die sich auf verschiedene Handlungs- und Erlebnisfelder in verschiedenen Settings beziehen (z.B. physisches und psychisches Selbst, Aktivitäten und soziale Beziehungen) sollten die Anpassungsverläufe jeweils diesen Settings entsprechende unterschiedliche Zusammenhangsmuster mit dem Alter aufweisen. Die allgemeinen Mechanismen oder Prinzipien wie Kompensation, primäre und sekundäre Kontrolle oder Assimilation und Akkomodation bewirken je nach Sinndomäne bzw. Lebens- und Handlungsbereich eigene Verlaufsgestalten für die selbstbezogenen Gedanken und Anliegen. Der Verlauf der Anpassung und ihre Manifestation im persönlichen Sinnsystem muß je nach Domäne und psychologischer Untersuchungsperspektive differenziert und je nach Lebensphase spezifiziert werden (dies gilt auch für verschiedene Kulturräume, vgl. Gould, 1999). Was die Inhalte und die Zentralität von Sinndomänen betrifft, sollten etwaige Altersunterschiede auf der Ebene der kognitiv-affektiven Netzwerke eine Folge der Anpassung von persönli-

chen Sinnsystemen an altersbedingte biologische und sozio-kulturelle Veränderungen sein (vgl. erstes Kapitel dieses Bandes über die Selbst- und Lebensvorstellungen in der zweiten Lebenshälfte).

Unsere Daten zeigen in der Tat deutlich, daß Lebenssituationen und sozio-demografische Variablen in jeweils unterschiedlicher Weise mit Sinndomänen assoziiert sind. Das heißt, je nach Art einer Sinndomäne finden sich verschiedenartige Muster von Altersunterschieden in den betrachteten Gruppen. Interpretiert man unsere Untersuchung als Studie über ontogenetische Veränderungen in der zweiten Lebenshälfte, und nicht hauptsächlich als Kohortenanalyse, dann weisen die differenziellen Befunde beim Vergleich der Sinndomänen auf entsprechende Unterschiede der Anpassungsvorgänge in verschiedenen Erlebnis-zonen und Lebensbereichen hin. Dieses Ergebnis unterstreicht die Nützlichkeit der wissenschaftlichen Konzeption des Sinnsystems als subjektive Theorie (siehe Einleitungskapitel). Wie auf einer Landkarte (cognitive map) werden in dieser subjektiven Theorie, die wir persönliches Sinnsystem nennen, die gesammelten Erfahrungen und Ansichten über den positiven und negativen Wert der Dinge (Menschen, Situationen, Ideen) und den Nutzen von Wegen und möglichen Zielpunkten festgehalten werden.

So konnte in der Tat festgestellt werden, daß der Übergang von anstrengenden Berufs- und Familienrollen in eine sogenannte rollenlose Zeit mit größerer Ruhe und Wahlfreiheit assoziiert wird und – jedenfalls bei Abwesenheit von Notlagen – zur Entfaltung der Wünsche nach Lebenserfüllung und Selbsterweiterung beiträgt (vgl. Timmer, 2000). Andererseits finden wir bei steigendem Alter auch mehr Anliegen und Selbstdefinitionen, die auf Gesundheit und psychophysische Funktionstüchtigkeit gerichtet sind. Unsere Ergebnisse sprechen auch dafür, daß die Selbstdefinition sich entsprechend veränderter Möglichkeiten und Notwendigkeiten anpaßt. Zum Beispiel treten die für jüngere Menschen typischen Arten von Kompetenz und Leistungsfähigkeit in den Hintergrund, während im mittleren und vor allem im höheren Alter Wünsche, Sorgen und Überlegungen über Vitalität und sonstige Funktionstüchtigkeit des Körpers, der Sinne und des kognitiven Potentials hervortreten. Auch werden statt mancher instrumenteller Anliegen affektive und evaluative Qualitäten des Erlebens der eigenen Existenz häufiger sichtbar: Die eigene Persönlichkeit wird mit steigendem Alter häufiger in der Perspektive von existentieller Zufriedenheit anstelle von Charakter oder Kompetenz thematisiert. Die körperliche Integrität, also Gesundheit und Funktionstüchtigkeit, ist mit der Vorstellung über die Merkmale des Altersprozesses verbunden. Körperliche Verfassung und Funk-

tionstüchtigkeit erlangen im Verlauf der zweiten Lebenshälfte eine immer größere Relevanz als Bedingung für Lebenssinn und Lebenserfüllung.

Unsere Ergebnisse lassen ferner eine interessante Ausweitung hinsichtlich einer derzeit viel diskutierten Entwicklungstheorie der Lebensspanne zu, nämlich im Hinblick auf die sozio-emotionale Selektionstheorie, in der die Effekte der sich verkürzenden Lebenszeit auf die Präferenz von Menschen für soziale Kontakte erklärt werden (Carstensen & Charles, 1998; Carstensen, Isaacowitz & Charles, 1999). Die Präferenz von nahestehenden Menschen gegenüber „Informationsträgern“, die diese Theorie postuliert, ist schon in der Lebensmitte voll ausgeprägt. Die starke Konzentration der selbstbeschreibenden Aussagen auf familiäre Anliegen und Personen zeigt dies. Befunde dieser Art fanden sich auch bei amerikanischen Surveys und Experimenten. Darüberhinaus geben unsere Befunde jedoch einen Hinweis darauf, daß die sog. „emotionale Regulation“ über den Bereich des sozialen Selbst hinausgeht und auch bei der Entstehung von weiteren Zielen und Präferenzen stattfindet. Dies wurde wie erwähnt im Bereich des psychischen Selbst beobachtet, wo affektive Zustände und Zufriedenheit den Vorrang vor Kompetenz und Charaktereigenschaften erhalten. Die Präferenz von gefühlsmäßig unmittelbar befriedigenden Zuständen zeigt sich auch bei den sehr häufigen Satzergänzungen, die die subjektive Bedeutung von Wohlergehen, Lebensgenuß, Lebenszufriedenheit und selbstförderlichen Aktivitäten und Unternehmungen betreffen. Zufriedenheit und Wohlbefinden erhalten in der zweiten Lebenshälfte einen höheren Rang als extrapersonale Zielvorstellungen und Anliegen. Es ist wahrscheinlich, daß Lebenssinn und Lebenserfüllung im Alter durch Selektion von inneren (kognitiven) Strategien und externen Aktivitäten direkt und bewußt angesteuert werden. Dabei handelt es sich aber nicht einfach um sekundäre Kontrolle im Sinne von Verzicht auf Ziele und Ambitionen. Vielmehr scheint es um eine Besinnung auf das eigentlich Sinnvolle, eine Verschiebung von äußeren Anforderungen auf persönliche Wünsche nach Selbstentfaltung und individuell als sinnvoll erfahrener Tätigkeit zu sein, ob diese nun als „produktiv“ für andere oder als interessant und unterhaltend erfahren werden. Derartige Orientierungen legen es nahe, daß diese Tätigkeiten und Lebensweisen in ausreichendem Maße bekannt und zugänglich gemacht werden sollten, sodaß jeweils Gelegenheit besteht, sinnvolle und erfüllende Aktivitäten zu finden.

6 Altersunterschiede nach Sinndomänen und psychologischen Fragestellungen

In diesem Abschnitt sollen die gefundenen Altersunterschiede innerhalb der einzelnen Sinndomänen etwas genauer dargestellt werden. Dadurch wird es möglich nachzuvollziehen, wie in der Bevölkerung die Aufeinanderfolge verschiedener Lebensphasen von der Lebensmitte bis ins hohe Alter erlebt wird. Durch die Einzeldarstellung der Sinndomänen und der psychologischen Fragestellungen (Zukunftsperspektive, Alterserleben, Wohlbefinden) wird deutlich, inwiefern die Muster der Altersunterschiede je nach Lebensbereich und Ausschnitt des Selbsterlebens entsprechend unterschiedliche Anpassungsmuster als Erklärung nahelegen.

Gesundheit

Altersunterschiede zu dieser Thematik finden sich zwischen unseren drei Gruppen sowohl bei den spontanen Selbstbeschreibungen als auch bei den reaktiven Verfahren. Bei den reaktiven Verfahren bewerten zwar alle Altersgruppen die Gesundheit als solche als wichtig oder sehr wichtig. Aber je älter man ist, umso weniger positiv wird die eigene Gesundheit beurteilt, desto häufiger gibt man an, daß die Gesundheit schlechter geworden ist und umso mehr gesundheitliche Einschränkungen nimmt man wahr. Für die Zukunft erwarten die Älteren jeweils eine stärkere Verschlechterung. Die Angaben über die Bedeutung des eigenen Alterns zeigen ebenfalls, daß das Älterwerden stärker mit psychophysischem Abbau assoziiert wird, je höher das eigene Lebensalter ist.

In bezug auf die spontanen Selbstbeschreibungen wurden Aussagen über Gesundheit, Krankheit und Funktionstüchtigkeit einzeln analysiert und zusammengefasst als Wunsch nach psychophysischer Integrität bezeichnet. Mit steigendem Alter äußern sich die Deutschen zwischen 40-85 Jahren häufiger zu diesem Thema. Differenziert man die übergreifende Kategorie und bündelt Inhalte der Satzergänzungen und Satzstämme nach verschiedenen Themen, finden sich im einzelnen Altersunterschiede in der Nennungshäufigkeit der Erwähnung dieser Inhaltsbereiche. Es wurden vier Variablen innerhalb der psychophysischen Integrität gebildet: Gesundheit und Krankheit, allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit (wie z.B. fit und vital), spezifische psychophysische Probleme (Erwähnung von Beschwerden wie Gehbehinderung, Vergeßlichkeit, Schmerzen), und psychophysische Integrität in der Zukunft.

'Gesundheit und Krankheit im allgemeinen' werden sowohl positiv als auch negativ häufiger erwähnt, je älter die Personen sind. Betrachtet man nur die Aussagen mit Zukunftsbezug, äußert sich die älteste Gruppe signifikant häufiger über Hoffnungen auf den Erhalt und teilweise auch die Verbesserung ihrer gesundheitlichen Verfassung, während zugleich – weniger oft als in der Gruppe von 40-54 Jahren – Befürchtungen über Krankheit vorgebracht werden. Im Alter wird also die Gesundheit zum wichtigen Anliegen und zentralen Gut, die Furcht vor Krankheit ist kognitiv weniger stark repräsentiert.

Die allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit ist bei der jüngsten Altersgruppe am wenigsten häufig ein Anliegen, sie wird sowohl positiv als negativ seltener erwähnt als in den beiden Gruppen über 55 Jahre. Die Menschen von 70 – 85 Jahren sprechen besonders häufig über die negativen Aspekte der allgemeinen Funktionstüchtigkeit. Dies gilt für die westdeutschen Älteren; bei den Ostdeutschen findet sich kein signifikanter Altersanstieg. Besonders markant sind die Altersunterschiede bei der Erwähnung spezifischer psychophysischer Probleme; je älter man ist, umso häufiger wird die Aufmerksamkeit auf die besonderen Beschwerden, Gebrechen, Defizite und Einbußen im körperlichen Bereich und in bezug auf Funktionstüchtigkeit gerichtet. Dies spricht dafür, daß mit steigendem Alter die Differenziertheit der kognitiv-affektiven Netzwerke in bezug auf die biologischen Begleiterscheinungen des Alterns größer wird. Gesundheit und Krankheit, körperliche Verfassung und allgemeine Leistungsfähigkeit nehmen einen immer größeren Anteil des Denkens, Fühlens und Wollens ein.

In den psychologischen Konzeptionen der Struktur und Veränderung von Selbst- und Lebensvorstellungen im Erwachsenenalter und Alter wird die Zentralität des körperlichen Selbst relativ häufig unterschätzt. Der eigene Körper bekommt in der zweiten Lebenshälfte eine andere Bedeutung innerhalb des persönlichen Sinnsystems – es sind nicht mehr die Standards des körperlichen Idealbildes und der körperlichen „Tugenden“ eines jungen Menschen von Belang, sondern es rückt die Erhaltung der Funktionstüchtigkeit, der vom Alter bedrohten psychophysischen Integrität in den Vordergrund.

Mit 40, oder manchmal mit 30 Jahren, beginnt die Lebensphase, die in den Vereinigten Staaten „midlife“ genannt wird und sich heutzutage bei den meisten Menschen bis 70 Jahre hinzieht, weil sie dann durchaus noch nicht „sehr alt“ oder gar gebrechlich sind (vgl. Gulette, 1998). Wie von den Kulturanthropologen Gulette (1998) und Lock (1998) in bezug auf die herrschende Altersideologie beschrieben, ist das Anliegen der

psychophysischen Integrität bereits in der Lebensmitte sehr zentral. Unsere Ergebnisse zeigen aber, daß das Anliegen guter Gesundheit und Funktionstüchtigkeit in den höheren Altersgruppen signifikant stärker ist. Allerdings wurde von uns bisher nicht überprüft, ob zum Beispiel im sehr hohen Alter, ab 75 oder 80, die direkte Gesundheitseinschätzung und die spontanen Wünsche und Anliegen bezüglich der körperlichen Verfassung wieder etwas positiver werden (vgl. Ferraro & Feller, 1996).

Diese Ergebnisse zu Altersunterschieden im körperlichen Selbst und bei direkten Gesundheitsfragen werden besonders bedeutsam auf dem Hintergrund, daß Geschlecht und regionale Zugehörigkeit in diesem Bereich keine oder minimale Unterschiede aufweisen.

Aktivitäten

Berufsarbeit ist für die große Mehrzahl der Männer und einer steigenden Zahl von Frauen ein Aspekt des Lebens, der bis zum Ruhestand neben der Familienrolle den stärksten Einfluß auf das tägliche Leben und die persönlichen und Erfahrungen ausübt, also die subjektive Welt des Menschen sehr stark prägt. Dieser Aspekt der Lebenswelt entfällt als aktueller Einfluß bei Arbeitslosigkeit und mit dem Übergang in den Ruhestand, oder verringert sich bei Teilzeitarbeit. Hausfrauen ohne Berufsarbeit haben ebenfalls Arbeit, aber gewöhnlich unbezahlte, die sich unter eigener Regie in und um das Haus herum abspielt. Im Unterschied zum gesetzlich geregelten Berufsleben treten aber Hausfrauen nicht aus ihrer Berufsrolle zu einem bestimmten Zeitpunkt heraus.

Wie erleben die Befragten die berufs- und arbeitsbezogene Lebenswelt, wie nehmen sie sich selbst in dieser Beziehung wahr? Die Analysen der spontanen Selbstbeschreibungen zum Thema Arbeit zeigen, daß Berufstätige positive und negative Aspekte ihrer Arbeit thematisieren, reale Gegebenheiten und Möglichkeiten ansprechen und überlegen, weniger oder mehr zu arbeiten oder neue, bessere Arbeitsformen zu finden. Arbeitslose sind weiterhin mit dem Beruf beschäftigt, sie sprechen häufiger als Hausfrauen, Rentner und Personen im Übergang zum Ruhestand berufsbezogene Themen an, die mit der persönlichen Bedeutung der Arbeit und der Arbeitslosigkeit und ihren Bemühungen um neue Arbeit zu tun haben. Hausfrauen sprechen ebenso wie Personen im Übergang zum Ruhestand arbeitsbezogene Themen häufiger an als Rentner. Hausfrauen wollen gern beruflich arbeiten und sehen Hausarbeit häufig als Alternative. Frührentner stellen den Zustand des Nicht-Arbeitens als positiv und als negativ dar, während Rentner diesen Status häufiger positiv sehen. Dies deutet darauf hin, daß der Ruhestand

(d.h. Nicht-arbeiten) als Lebensphase akzeptiert oder sogar begrüßt wird, während unzeitgemäße Nicht-Arbeit, also Arbeitslosigkeit, eher als Bedrohung der Integrität empfunden wird (vgl. Steele, 1988).

Tätigkeiten außerberuflicher Art, vor allem Freizeitaktivitäten, werden vor allem als positiv-sinngenehm beschrieben. Aktiv zu sein und aktiver zu werden erscheint als erstrebenswert, nur eine kleine Minderheit sieht Tätigkeiten als belastend an und strebt nach Reduktion. Die persönliche Bedeutung von Aktivitäten und von aktiv-sein hängt entgegen der Erwartung nicht markant mit der Lebensphase (der Altersgruppe), dem Geschlecht und der regionalen Zugehörigkeit zusammen. Die Altersgruppe von 40-54 Jahren strebt am deutlichsten eine Erhöhung des Tätigkeitsniveaus an, die älteste Gruppe (70-85 Jahre) am häufigsten eine Erhaltung; Tätigkeiten wie Reisen und Urlaub werden in hohem Alter auch weniger häufig angesprochen.

Soziales Selbst

In der Sinndomäne „soziales Selbst“ wird beobachtet, daß das vermutlich universelle Bedürfnis nach positiv ausbalancierten sozialen Beziehungen über die zweite Lebensspanne hinweg gleich stark bleibt; d.h. in den drei Altersgruppen ähnlich ausgeprägt ist. Die Art der in den Aussagen ausgedrückten sozialen Anliegen ist jedoch je nach Lebensphase unterschiedlich. Im mittleren Alter steht die Familie zentral, mit höherem Alter werden unerfüllte Kontaktbedürfnisse und Befürchtungen von Autonomieverlust häufiger, was in Aussagen über Einsamkeit und den Mangel an adäquaten Gesprächspartnern zutage tritt und als Sorge darüber ausgedrückt wird, daß man anderen Menschen zur Last fallen könnte oder von ihnen abhängig wird.

Möglicher Kompetenzverlust

Hierzu passen die Altersunterschiede, die sich bei der gesonderten Analyse eines einzelnen Satzanfangs ergeben, der den Verlust von Fähigkeiten und Kompetenzen anspricht. Je älter man ist, um so eher wird an Hilfe durch andere gedacht und um so weniger häufig wird das Leben noch als lebenswert empfunden. Dies könnte bedeuten, daß im höheren Alter der Gedanke an zusätzliche Einbußen des Potentials zur Alltagsbewältigung auch das Wissen um Autonomieverlust und Leid mit sich bringt.

Alterserleben

Je älter man wird, um so stärker sinkt das subjektive Alter, d.h. die jeweils älteren fühlen sich jünger und weiter entfernt von ihrem tatsächlichen Alter. Die Männer und Frauen im mittleren Alter dagegen erleben

sich bezüglich Alter stärker im Einklang mit ihren tatsächlichen Lebensjahren – allerdings fühlen sie sich durchschnittlich dennoch 6 Jahre jünger als sie tatsächlich sind.

Personen mit höherem Lebensalter erreichen höhere Werte auf den beiden negativen Dimensionen der Skala des Alterserlebens (psychophysischer Abbau, sozio-emotionale Einbußen), während sie auf der positiv formulierten Dimension dieser Skala (persönliche Weiterentwicklung) niedrigere Werte aufweisen. Das heißt also, je älter man wird, um so negativer wird das eigene Altern beurteilt.

Die Analyse des subjektiven Alterserlebens anhand der neu entwickelten dreidimensionalen Skala über die subjektive Bedeutung des Älterwerdens hat auch gezeigt, daß das Alterserleben bei dieser Erhebungsmethode nur mittelmäßig – und bezüglich der drei Dimensionen des Alterserlebens nicht gleich stark – mit dem Alter variiert. Viel stärker hängt das Alterserleben dagegen mit verschiedenen psychologischen Charakteristiken wie Gesundheitseinschätzung, Einsamkeit, Zuversichtlichkeit und situationalen Faktoren zusammen. Das bedeutet, daß andere persönliche Wahrnehmungen und Anliegen, die mit der eigenen Lebenssituation und Persönlichkeit zu tun haben, die Bedeutung, die man dem eigenen Älterwerden zuschreibt, stärker beeinflussen als das tatsächliche Alter.

Psychisches Selbst

Die im psychischen Selbst erfaßten Vorstellungsinhalte variieren mit der Lebensphase nach ihrer Zentralität: je höher die Altersgruppe, um so weniger häufig werden Vorstellungen über das psychische Selbst beschrieben. Die eigene Person wird insgesamt weniger häufig anhand von Persönlichkeitseigenschaften und Befindlichkeiten thematisiert, je älter man ist, während es im Falle der psychophysischen Integrität gerade umgekehrt ist. Das Selbstkonzept variiert nach Lebensphase auch qualitativ innerhalb der Domäne des psychischen Selbst. Die Selbstdefinition durch die Befindlichkeit „ich bin zufrieden“ wird mit dem Alter häufiger genannt, während die Erwähnung von intrapersonellen und interpersonellen Eigenschaften und Kompetenzen zurückgeht.

Wohlbefinden

Die in den Kapiteln über Wohlbefinden und Lebensevaluation präsentierten Ergebnisse stimmen in ihren Grundtendenzen mit bisherigen Studien über Altersunterschiede überein, geben aber eine Reihe von differenzierteren Hinweisen auf die Lebensthemen, die mit Wohlbefinden assoziiert sind.

Das globale Ausmaß der Lebenszufriedenheit ist, wie in den meisten anderen Untersuchungen zu diesem Thema gefunden wurde, über die zweite Lebenshälfte ähnlich hoch; die drei Altersgruppen variieren in bezug auf die Intensität des allgemeinen Wohlbefindens nur wenig. Zwar ist die älteste Gruppe signifikant zufriedener, aber diese Unterschiede sind absolut gesehen sehr gering. Jedoch wurden größere Altersunterschiede in bezug auf das Ausmaß des positiven und negativen affektiven Erlebens gefunden: ältere Menschen haben auf der emotionalen Befindlichkeitskala angegeben, weniger positive Gefühle zu haben als die jüngeren. Zugleich aber haben sie ihre negative Befindlichkeit der letzten Monate ebenfalls als weniger intensiv beurteilt als ihre jüngeren Mitmenschen. Das heißt, im höheren Alter werden weniger intensive affektive Befindlichkeiten berichtet als bei der mittleren und der jüngeren Gruppe.

Neben Lebenszufriedenheit und affektiver Befindlichkeit wurden auch Urteile über die Zufriedenheit mit oder das Wohlbefinden in bezug auf verschiedene Lebensbereiche eingeholt. In den Urteilen der Befragten zeigt sich eine altersabhängige Verschlechterung der Gesundheit und eine schlechtere Beurteilung der beruflichen Lage. Die Beziehung zu Freunden und Bekannten wird ebenfalls schlechter beurteilt, während die Freizeitgestaltung eine höhere Bewertung bei der ältesten Gruppe erfährt. Das Urteil über den Lebensstandard fällt bei der mittleren Gruppe, den 55-69jährigen, am schlechtesten aus (besonders in Ostdeutschland); das Leben im Ruhestand wird von den 55-61jährigen am schlechtesten und von den 70-76jährigen am besten beurteilt. Keine Altersunterschiede finden sich in den Urteilen über das Wohnen, die Familie und die Partnerschaft.

Neben der Intensität des Wohlbefindens wurden auch die spontanen Aussagen der Befragten über ihr Leben inhaltlich untersucht. Im Rahmen der Analyse der Lebensevaluation wurden acht verschiedene Beschreibungsdimensionen für Wohlbefinden unterschieden. Dabei finden sich Altersunterschiede für alle dieser Beschreibungsbereiche außer einer (Lebensrückschau). Die Ergebnisse machen deutlich, daß im Bereich spontaner Selbstbeschreibungen von den älteren Menschen seltener Lebensleistung, Probleme und Stress, und Lebensgenuß als Anliegen oder Barriere für das „optimale Leben“ erwähnt, aber häufiger Zufriedenheit, Wohlergehen und gutes Leben als Anliegen thematisiert werden. Die mittlere Altersgruppe (55-69 Jahre) nennt signifikant häufiger Ruhe als einen relevanten Aspekt des Lebens – in diesem Alter freut man sich auf die zukünftige Ruhe, oder man genießt die Ruhe nach der Berufstätigkeit oder einem geschäftigen Leben. Die Mitglieder

der Gruppe der 40-54jährigen hingegen, die zumeist noch Berufs- und Familienpflichten haben, sprechen häufiger über Probleme, Stress und Leistungsaspekte ihres Lebens. Wenn sie Ruhe und Lebensgenuß erwähnen, geschieht dies meist im Hinblick auf die Zukunft. Die Männer und Frauen der höchsten Altersgruppe, die häufiger an die Lebensqualität im allgemeinen, an Zufriedenheit und Wohlergehen denken, haben möglicherweise weniger konkrete Tätigkeiten und eher eine bestimmte kognitiv-affektive Haltung gegenüber ihrer Lebensweise im Sinn.

Die eben beschriebenen Altersunterschiede über Lebensbewertung und bevorzugte Bereiche des Wohlergehens hängen augenscheinlich mit unterschiedlichen Lebenssituationen zusammen. In der Altersgruppe von 40-54 ist Wohlergehen an die beruflichen und familiären Lebensbedingungen gebunden. In der Altersgruppe 55-69, beim Übergang in den Ruhestand, in der Erwartung des Ruhestandes oder beim Genuß der ersten Phase davon, treten Anliegen wie 'Reduktion der äußeren Ansprüche' und 'Ruhe und Zeit für sich selbst' hervor. In der höchsten Altersgruppe sind die Möglichkeiten und Neigungen zu weiträumigen, aktiven Unternehmungen bzw. eingreifender Interaktion kleiner, wobei zugleich das Wissen um die Bedeutung der eigenen Haltungen und Gefühle für die subjektive Lebensqualität wächst und die einfache Wertschätzung der Existenz, mit Flexibilität und Sensibilität, aber ohne Ambitionen, steigt. Dies bezeichne ich als „kreative Anpassung“, wobei diese Anpassung nicht ausschließlich ein unwillkürlicher Vorgang ist, sondern auch eine bewußte Informationssuche, Beobachtung und Selbststeuerung von Gedanken und Gefühlen einschließt (vgl. Dittmann-Kohli, 1998, 1990b).

Zukunft

Die Analyse der Altersunterschiede im Hinblick auf die spontanen Selbstbeschreibungen ergaben einen starken Zusammenhang zwischen Alter und Gewinnerwartungen. Je älter man ist, um so seltener verraten die Aussagen eine „Gewinnerwartung“, das heißt, die Wünsche, Intentionen und Zukunftsgedanken beziehen sich weniger häufig auf Inhalte, die zu einem positiven Ergebnis (Zugewinn) führen. Es finden sich keine Unterschiede in der Art der Gewinnerwartungen, alle Gewinnthemen werden weniger häufig genannt. Der Zusammenhang zwischen Alter und Fortsetzungserwartungen ist ebenfalls signifikant: je älter man ist, umso häufiger spricht man den (erwünschten) Erhalt des gegenwärtigen Zustandes der eigenen Person oder der Lebenssituation an. Menschen über 70 Jahre sprechen häufiger von ihren Wünschen und Hoffnungen über den Erhalt ihrer Gesundheit und Selbständigkeit. Unerwartet war das Ergebnis für die Verlustgedanken, hier fanden sich

keine signifikanten Altersunterschiede, wenn die Gesamtanzahl der Verlustaussagen betrachtet wurde. Aber es treten Unterschiede in der Art der Verlustbefürchtungen auf. Die in den Aussagen auftretenden Verlustthemen beziehen sich zunächst vor allem auf Einkommen und Arbeit; diese Thematik ist häufiger bei Personen unter 55 Jahren. Psychophysischer Abbau wird signifikant häufiger von Personen der ältesten Gruppe genannt.

7 Geschlechtsunterschiede

Wie im Falle der Altersunterschiede finden wir auch bei den soziodemographischen Variablen Geschlecht und regionale Zugehörigkeit je nach Sinndomäne und psychologischer Fragestellung unterschiedliche Zusammenhangsmuster.

Wohlbefinden

Die Intensität des Wohlbefindens insgesamt zeigte keine Geschlechtsunterschiede; d.h. Männer und Frauen sind in der zweiten Lebenshälfte mit ihrem Leben gleichermaßen zufrieden. Männer und Frauen schätzen ihre affektive Befindlichkeit der letzten Zeit auch gleich positiv ein. Jedoch zeigten sich Intensitätsunterschiede in bezug auf die Angaben über das Ausmaß negativer Gefühlszustände: Frauen gaben häufiger eine negative Befindlichkeit für die vergangenen Monate an als Männer.

In der Einschätzung der Zufriedenheit mit spezifischen Lebensbereichen gaben Männer und Frauen sehr ähnliche Urteile in bezug auf den Lebensstandard, die Wohnung, die Gesundheit, Freizeit und das Leben im Ruhestand an. Die Männer sind etwas negativer in bezug auf das Leben ohne Partner, die Beziehungen zur Familie und zu Freunden und Bekannten. Die Frauen waren weniger zufrieden mit der Beziehung zum Partner und der beruflichen Situation.

Im Rahmen des psychischen Selbst wählen Frauen auch signifikant häufiger Selbstdefinitionen, in denen sie sich positive soziale Eigenschaften und Kompetenzen zuschreiben. Frauen geben außerdem signifikant häufiger als Männer an, daß sie im Umgang mit sich selbst effektiv sind und positive Eigenschaften haben (Selbstkompetenz). Ferner beschreiben sich Frauen häufiger als Männer mit Ausdrücken, die (sehr) positive Gefühlslagen bezeichnen; dieser Geschlechtsunterschied tritt jedoch nicht auf im Hinblick auf Zufriedenheit als Persönlichkeitsmerkmal.

Die spontanen Satzergänzungen, in denen eine Bewertung der Lebensqualität ausgedrückt und Beschreibungsdimensionen des Wohlbefindens benannt werden, weisen Häufigkeitsunterschiede zwischen den Geschlechtern auf. Männer verbalisieren häufiger Leistung und Genuss, sie sprechen über Lebensbewältigung und Lebensleistung. Frauen sprechen häufiger darüber, ob es ihnen – z.B. im Vergleich zum früheren Leben oder in Zukunft – besser geht oder gehen wird.

Diese Geschlechtsunterschiede in bezug auf die relevanten Inhaltskomponenten des Wohlbefindens weisen darauf hin, daß Männer und Frauen verschiedene Auffassungen über den Sinn ihrer Existenz haben. Jedoch sind die im Rahmen der SELE-Selbstbeschreibungen erfaßten Gedankengänge und Gefühlsausdrücke zu einfach, um die Natur dieser Gedankengänge wirklich einsichtig zu machen. Hierzu ist es notwendig, gezielt nach entsprechenden Hintergründen der Aussagen zu fragen.

Gesundheit

Im Gegensatz zur sozialen Sinndomäne (siehe unten) wurden im Bereich der psychophysischen Integrität und des Gesundheitserlebens keine Geschlechtsunterschiede in den spontanen Selbstbeschreibungen gefunden. Folgt man den Analysen der kulturellen Ideologien von Gulette (1998), Lock (1998) und Warren (1998) sowie einer Reihe empirischer Studien aus der Gesundheitspsychologie (siehe das Kapitel über Gesundheit und psychophysische Integrität) hätte man solche Unterschiede durchaus erwarten können. In bezug auf die Sorgen und die Wünsche nach einer positiven körperlichen Verfassung und Funktionalität sind Männer und Frauen in der zweiten Lebenshälfte einander ähnlich. Davon abweichend ergeben die Befunde mit reaktiven, also geschlossen Verfahren, eine Reihe von Unterschieden zwischen Männern und Frauen. Zwar finden beide Gruppen die Gesundheit wichtig und schätzen ihren Gesundheitszustand gleich ein; Frauen beurteilen ihren Einfluß auf die eigene Gesundheit jedoch geringer als Männer. Aber Frauen geben etwas häufiger an, daß ihre Gesundheit sich in den letzten zehn Jahren verbessert hat, während die Männer häufiger angeben, daß ihre Gesundheit gleich geblieben ist. Die Frauen sind auch im Hinblick auf die Gesundheitseinschätzung für die Zukunft und rückblickend auf die vergangenen 10 Jahre positiver; die Männer erwarten hier etwas häufiger eine Verschlechterung. Bei der Frage nach dem Vorhandensein psychosomatischer Probleme schätzen die Frauen diese für sich als häufiger ein als die Männer, in bezug auf körperliche Beschwerden und Krankheiten beurteilen beide Gruppen sich gleich. Frauen sehen also bei direkter Befragung ihre psychosomatischen Probleme als kritischer.

Alterserleben

Die Geschlechtsvergleiche in den drei Dimensionen des subjektiven Alterserlebens zeigen, daß der psychophysische Abbau und die sozio-emotionalen Verluste ähnlich beurteilt werden. Jedoch fand sich ein Geschlechtsunterschied auf der Dimension „Persönliches Wachstum“; die Frauen waren häufiger der Meinung, daß das Älterwerden bei ihnen auch mit der Weiterentwicklung der Persönlichkeit verbunden ist.

Aktivitäten

In bezug auf berufliche und außerberufliche Aktivitäten (im Haushalt und Freizeitbereich) fallen die Geschlechtsunterschiede in Übereinstimmung mit geschlechtsbezogenen Rollenvorstellungen bzw. den als männlich und weiblich geltenden Beschäftigungen aus. Während sich nicht arbeitende ostdeutsche Frauen als arbeitslos definieren, dominiert bei den nicht berufstätigen westdeutschen Frauen die Selbstdefinition als Hausfrau. In diesem „Arbeitsstatus Hausfrau“ schwanken die Frauen zwischen Berufswünschen und Akzeptanz ihrer nicht-beruflichen Arbeit zu Hause.

Unabhängig von dieser regional unterschiedlichen Identifikation von Frauen mit der Hausfrauenrolle finden sich aber auch für alle Frauen der Bundesrepublik gemeinsam im Vergleich zu Männern häufiger Gedanken an Hausarbeit und weniger häufig Gedanken an Aspekte der beruflichen Leistung und Tätigkeit. Im Bereich der Freizeitaktivitäten sind die Geschlechtsunterschiede relativ gering, stimmen aber mehr oder weniger mit den traditionellen Stereotypen über männliche und weibliche Beschäftigungsarten überein. Geschlechtsunterschiede in bezug auf Reisen und Urlaub gehören nicht zum Stereotyp über männliche und weibliche Präferenzen; dennoch sind es hier ihren eigenen Aussagen zufolge die Frauen, die häufiger von Reisen und Urlaub sprechen.

Zukunft

Die zukunftsbezogenen Antizipationen von Gewinn, Fortdauer und Verlust wurden anhand der Satzanfänge mit explizitem bezug auf Wünsche, Absichten, Befürchtungen und Erwartungen an kommende Jahre und spätere Lebenszeit separat codiert. Frauen sprechen in ihren Zukunftsvorstellungen häufiger als Männer darüber, daß sie mehr an sich selbst denken und zu sich selbst kommen wollen. Außerdem äußern sie sich häufiger über Anliegen, die soziale Kontakte und Beziehungen betreffen. Ferner denken Frauen häufiger an Gesundheitserhaltung und Erhaltung der Selbständigkeit. Die Besorgnis, hilfebedürftig zu werden, ist ebenfalls häufiger ein Anliegen von Frauen. Männer hingegen spre-

chen häufiger über Befürchtungen und Sorgen, die sich auf Finanzen und Arbeitsplatz beziehen.

Die Analyse der zukunftsbezogenen Gedanken im Rahmen der spontanen Selbstbeschreibungen zeigt uns also einerseits die bekannten Rollenunterschiede in bezug auf die Lebenssphären von Männern und Frauen. Andererseits wird auch deutlich, daß für Frauen eine Reihe von Anliegen in bezug auf ihr körperliches und seelisches Wohlergehen und ihre Selbständigkeit zentraler sind als für die Männer. In den persönlichen Sinnsystemen der Frauen spiegelt sich möglicherweise wider, was in vielen Studien festgestellt wurde: daß Frauen häufiger als Männer im Alter alleinstehend sind und allein leben. Dadurch sind für die Frauen schlechte Gesundheit und geringe Funktionstüchtigkeit ein größeres Problem als für gleichaltrige Männer, die von ihren weiblichen Angehörigen zumeist versorgt werden und deshalb über Krankheit und den Erhalt ihrer selbständigen Lebensführung weniger beunruhigt sind. Daß Frauen auch häufiger an ihr seelisches Wohlergehen denken, könnte zum Beispiel auf eine größere weibliche Sensibilität für psychische Prozesse und persönliche Anliegen bei persönlich bekannten Menschen zurückzuführen sein; diese Sensibilität wenden sie dann auch auf sich selbst an. Auch ist möglich, daß diese Äußerungen die weibliche Sorge für die Familie unter Zurückstellung der eigenen Person zum Ausdruck bringen. In der zweiten Lebenshälfte entsteht dann das Bedürfnis, zum Ausgleich die Aufmerksamkeit auf sich selbst zu richten.

Soziales Selbst

Wie in vielen Studien zuvor, tritt auch in unserer Untersuchung der Lebensbereich zwischenmenschlicher Beziehungen als derjenige hervor, der besonders deutliche Unterschiede zeigte. Jedoch sind die beobachteten Divergenzen zwischen Frauen und Männern der zweiten Lebenshälfte in der Sinndomäne der sozialen Beziehungen von einer Art, die in früheren, fast immer mit geschlossenen Instrumenten arbeitenden Studien nicht deutlich zutage traten. Die Analysen der Kognitionen im Kapitel über das soziale Selbst zeigen, daß Frauen und Männer sich darin unterscheiden, wie häufig sie sich über Personen und über soziale Beziehungen in ihren spontanen Selbstbeschreibungen geäußert haben. Entscheidend bei diesem Ergebnis ist aber, daß die signifikanten Unterschiede nur auf die Anzahl der negativen Aussagen zurückgehen, nicht aber auf die positiven. Dies bedeutet zunächst, daß sich die Frauen nicht nur mit den positiven Aspekten sozialer Beziehungen beschäftigen, sondern sich häufiger als Männer mit den problematischen Seiten der ihnen nahestehenden Personen identifizieren. Zugleich sind für sie

in bezug auf ihr gegenwärtiges und zukünftiges Leben auch die Defizite an Kontakten und an Autonomie bedrohlicher als für Männer.

Bemerkenswert ist der in den Kapiteln dieses Bandes bisher nicht erwähnte Befund, daß Frauen und Männern auf der im Alters-Survey verwendeten standardisierten „Einsamkeitsskala“ keine signifikant unterschiedlichen Werte aufwiesen. Diese Skala fragt vor allem nach unerfüllten Wünschen bezüglich sozialer Kontakte und vertrauter Menschen.

Es ist schwer zu interpretieren, woher diese Diskrepanz zwischen den offenen und geschlossenen Erhebungen resultiert. In jedem Fall treten diese Diskrepanzen in verschiedenen unserer Analysen auf (siehe auch die folgenden Abschnitte).

Die hier beobachteten Geschlechtsunterschiede in bezug auf die sehr wichtige Sinndomäne der sozialen Beziehungen (des sozialen Selbst) deuten auf einen bedrohten positiven Lebenssinn bei Frauen in der zweiten Lebenshälfte im Bereich sozialer Orientierung hin. Die stärkere soziale Orientierung wurde mit ihrer stärker interdependenten Selbstdefinition begründet, die aus der Übernahme der relationalen Rollen, vor allem in außerberuflichen Lebensbereichen, beruht (Herzog & Markus, 1999). Andererseits zeigen unsere Befunde ein abweichendes Bild gegenüber früheren Studien, insofern es bei Frauen in der zweiten Lebenshälfte stärker um den Mangel an sozio-emotionaler Befriedigung und um interpersonelle Anliegen geht, die sich in negativen Bewertungen und Sorgen äußern.

Kompetenzverlust

Daß Frauen stärker als Männer auf die sozio-emotionalen Belange ihrer Existenz gerichtet sind, zeigt sich auch in der Beantwortung eines Satzanfangs, in welchem eine mögliche Reduktion an Fähigkeiten angesprochen wird. Frauen sprechen häufiger davon, daß sie in einem solchen Fall Hilfe von anderen erwarten oder erhoffen; Männer wollen sich häufiger selbst helfen.

Psychisches Selbst

Im Gegensatz zur globalen Lebenszufriedenheit (Lebenszufriedenheitsskala), wo keine Geschlechtsunterschiede auftauchten, bezeichnen sich Männer in ihren spontanen Selbstbeschreibungen im Bereich des psychischen Selbst häufiger als zufrieden und weniger häufig als einsam und unglücklich als die Frauen. Hier haben unsere Befunde über Frauen der zweiten Lebenshälfte keine Parallele zu Befunden vieler anderer

Studien über geringere Selbstsicherheit von Frauen in jüngerem Alter (vgl. Dittmann-Kohli, 1995a; Weingart, 1997). Die Selbstdefinition als „zufrieden“ kann unseren Befunden nach als diejenige Qualität verstanden werden, die im mittleren und höheren Alter Selbstwertgefühl und Kompetenzüberzeugungen als Aspekte von positivem Lebenssinn angesehen werden können.

Im Rahmen des psychischen Selbst wählen Frauen auch signifikant häufiger Selbstdefinitionen, in denen sie sich positive soziale Eigenschaften und Kompetenzen zuschreiben. Frauen geben außerdem signifikant häufiger als Männer an, daß sie im Umgang mit sich selbst effektiv sind und positive Eigenschaften haben (Selbstkompetenz). Ferner beschreiben sich Frauen häufiger als Männer mit Ausdrücken, die positive Gefühlslagen bezeichnen; dieser Geschlechtsunterschied tritt jedoch nicht auf im Hinblick auf Zufriedenheit als Persönlichkeitsmerkmal.

Zusammenfassend kann man sagen, daß die Befunde der spontanen Selbstaussagen den allgemeinen Vorstellungen über vorherrschende Geschlechtsunterschiede nicht widersprechen, daß aber bestimmte Details ihrer Selbstdefinitionen und Belange im Leben hervortreten, die bisher wenig beachtet wurden. Ferner ist zu beobachten, daß sich Männer und Frauen in bezug auf ein Muster an Selbstbeschreibungen unterscheiden und ähneln, das noch näherer Analyse bedarf, um scheinbare Inkonsistenzen zwischen den Befunden verschiedener Sinndomänen oder zwischen offenen und geschlossenen Verfahren aufzulösen.

8 Regionale Unterschiede

Psychisches Selbst

Die bemerkenswertesten Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschen liegen in den spontanen Äußerungen über die eigene Person, welche wir in der Sinndomäne des psychischen Selbst zusammengefaßt haben. Die Menschen in den neuen Bundesländern definieren sich selbst weniger häufig als zufriedene Menschen, und beschreiben sich im Vergleich zu Westdeutschen weniger häufig als positiv gestimmt. Die Menschen in den neuen Bundesländern äußern weniger häufig, daß sie sich oft zufrieden fühlen und sich selbst im Vergleich zu anderen Menschen als zufrieden sehen, oder daß sie sich zufrieden fühlen, wenn sie über sich nachdenken. Wir haben auch gefunden, daß die Ostdeutschen spontan weniger häufig an sonstige positive Gefühle und Stim-

mungen denken, wenn sie über sich nachdenken, sich mit anderen vergleichen, oder angeben, wie sie sich fühlen. Das heißt, in ihren spontanen Selbstbeschreibungen denken sie weniger häufig, zufrieden, fröhlich, glücklich, gut gelaunt zu sein oder sich angenehm zu fühlen.

Wohlbefinden

Bei der direkten Befragung in der Skala über allgemeine Lebenszufriedenheit wurde ein signifikanter Unterschied gefunden; die Westdeutschen haben höhere Werte für allgemeine Lebenszufriedenheit. Ebenso zeigen sich derartige Unterschiede bei den Angaben über die affektive Befindlichkeit in den vergangenen Monaten; die Westdeutschen gaben in höherem Maße positive Gefühle an. Hingegen waren die Einschätzungen der negativen Gefühlslagen bei Ost- und Westdeutschen nicht unterschiedlich.

Die Westdeutschen schätzten sich auch in bezug auf eine Reihe von Lebensbereichen positiver ein als die Ostdeutschen, nämlich für Lebensstandard, Wohnen, Gesundheit, Freizeit, berufliche Situation und das Leben im Ruhestand. Es gibt für zwei der Lebensbereiche auch signifikante Interaktionen. Für den Lebensstandard nehmen die Unterschiede zwischen Ost und West mit dem höheren Alter der Befragten ab; im späten Alter sind die Urteile über den Lebensstandard ziemlich ähnlich. Die geringere Zufriedenheit der Ostdeutschen mit der beruflichen Situation weist in den Lebensjahren 55-66, also der Zeit, wo die meisten Menschen in den Ruhestand gehen, eine besonders große negative Diskrepanz gegenüber dem Westen auf.

Hingegen war die Zufriedenheit mit den „sozialen Lebensbereichen“, Leben mit und ohne Partner, Beziehung zu Freunden und Bekannten, Beziehung zur Familie, gleich stark. Gerade diese Gleichheit der expliziten Einschätzungen der sozialen Lebensbereiche ist im Hinblick auf die populären Meinungen zu diesem Bereich eine Bestätigung.

Signifikante, aber quantitativ nur sehr kleine Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschen zeigen sich in bezug auf spontane Selbstbeschreibungen, in denen die Befragten über ein gutes Leben sprechen, wobei dies aber nur eine von acht verschiedenen Inhaltsgruppen ist, in denen das eigene Leben erwähnt und bewertet wird. Die Westdeutschen machen weniger häufig negative Aussagen über die Qualität des Lebens oder des Lebensverlaufs im Sinne einer Evaluierung des Lebens. Die Ost- und Westdeutschen haben also im Rahmen ihrer spontanen Selbstbeschreibungen gleich häufig spontan an ihr Leben und

dessen Merkmale gedacht, abgesehen von den häufigeren Erwähnungen der negativen Lebensqualität bei den Ostdeutschen.

Alterserleben

Regionale Unterschiede finden sich in bezug auf die vorformulierten Feststellungen, in denen danach gefragt wird, was das Älterwerden für einen bedeutet. Westdeutsche Männer und Frauen beurteilen die Bedeutung des Alterns für sich selbst stärker positiv bezüglich solcher Feststellungen, in denen Altern als persönliche Weiterentwicklung gesehen wird. Westdeutsche fühlen sich auch im Vergleich zu ihrem tatsächlichen Alter subjektiv jünger als die Ostdeutschen. Umgekehrt verbinden die Ostdeutschen stärker als die Westdeutschen das Älterwerden mit einer der beiden negativen Dimensionen des Alterns, nämlich sozio-emotionale Verluste. Der beobachtete univariate Ost-West-Unterschied in bezug auf psychophysischen Abbau verschwindet zugunsten der subjektiven Gesundheitseinschätzung, wenn eine multivariate Analyse verwendet wird.

Dies hat gewisse Parallelen in der schlechteren direkten Einschätzung der eigenen Gesundheitsverfassung (siehe unten) und ist als Ergebnis unserer Untersuchung um so bemerkenswerter, als die allgemeine öffentliche Meinung Gesundheitsunterschiede bisher kaum kannte. Auch von der Geschichte der vierzigjährigen deutschen Teilung her ist hier kaum eine Verbindung zur Auffassung über das Altern zu ziehen, im Gegensatz zu anderen Sinndomänen wie Arbeit und soziale Beziehungen. Die kommunistische Ideologie betonte Berufstätigkeit und machte enge soziale Beziehungen wichtig, aber suggerierte nicht in stärkerer Weise einen körperlichen Verfall als Kennzeichen des Alters. Aber in Verbindung mit der Assoziation zwischen Altern und persönlicher Entfaltung liegt die Interpretation nahe, daß die Lebenssituation als älter werdender Mensch in den neuen Bundesländern generell weniger günstig erlebt wird als im Westen – was in Verbindung mit der herrschenden größeren Arbeitslosigkeit, dem objektiv niedrigeren Lebensstandard sowie der Selbstdefinition als zufriedener Mensch eine bestimmte Deutungsrichtung erhält.

Zukunft

Die spezifische Untersuchung der Zukunftsvorstellungen, d.h. der Ziele, Wünsche und Erwartungen erbrachte ebenfalls regionale Unterschiede. In ihren spontanen Gedanken und Gefühlen sind den Menschen in den neuen Bundesländern jeweils häufiger „Gewinne“ und „Verluste“ in den Sinn gekommen als den Westdeutschen. Das heißt, die Ostdeutschen haben häufiger Wünsche und Erwartungen formuliert, die zu einem für

sie persönlich positiven Ergebnis führen, wie etwa Reisen. Ebenso haben sie häufiger Befürchtungen in bezug auf negative Ereignisse wie etwa die Verringerung befriedigender Kontakte, Aktivitäten und Fähigkeiten geäußert. Mit anderen Worten: Menschen in den neuen Bundesländern haben häufiger als die westdeutschen Männer und Frauen Gedanken an zukünftige Verluste und Gewinne in ihren Lebensumständen und ihrer Lebenssituation formuliert, sowohl was ihre Person als körperliches und seelisch-geistiges Wesen als auch was ihre Beziehungen zur Umwelt betrifft. Das deutet darauf hin, daß in bezug auf Erhaltungswünsche (es soll alles so bleiben, wie es ist) Ost- und Westdeutsche zwar die gleichen Anliegen haben, aber die Ostdeutschen sich stärker mit möglichen positiven und negativen Veränderungen beschäftigen.

Spezifische Ost-West-Vergleiche über feinere Inhaltskategorien in den Zukunftsvorstellungen haben signifikante Unterschiede in bezug auf die soziale Dimension ihres Lebens erbracht. Die Ostdeutschen nämlich haben häufiger geäußert, daß sie sich mehr Zeit für Freunde und Familie nehmen wollen. Das heißt, sie deuten ihre derzeitige Situation in dem Sinne, daß sie im Moment zu wenig Zeit für andere Menschen haben.

Gesundheit

Bei den direkten, geschlossenen Fragen zur Beurteilung und Selbsteinschätzung der Gesundheit ergaben sich Unterschiede zwischen Ost und Westdeutschen, jedoch nicht in bezug auf Inhalt und Häufigkeit der gesundheitsbezogenen Satzergänzungen. Die direkten Angaben zur eigenen Gesundheit sind bei den Bewohnern Ostdeutschlands weniger gut.

So beurteilen die Menschen in den neuen Bundesländern ihre Gesundheit in der Gegenwart als weniger gut; sie geben auch an, daß ihre Gesundheit in den letzten 10 Jahren schlechter geworden ist als dies die Menschen in den alten Bundesländern tun. Auch sind die Gesundheitserwartungen für die Zukunft bei den Ostdeutschen weniger hoch als bei den Westdeutschen. Hinzu kommt, daß auch der eigene Einfluß auf die Gesundheit als weniger groß angesehen wird, d.h. die eigene Möglichkeit zur Kontrolle des Gesundheitszustandes wird geringer angesetzt. Diese Ergebnisse betreffen jedoch nur die direkte Befragung zur Gesundheit, denn in bezug auf die spontanen Aussagen über die psychophysische Integrität, also Gedanken an die eigene Gesundheit, Krankheit und die körperliche Funktions- und Leistungstüchtigkeit, traten keine signifikanten Unterschiede auf. In der Selbstdefinition und den

motivationalen Kognitionen finden sich die expliziten Meinungen über die schlechtere Gesundheit also nicht wieder.

Wenn wir zusammenfassend die direkten und die indirekten, d.h. die reaktiven und die spontanen Selbstinterpretationen und Selbstdefinitionen der Ostdeutschen betrachten, sehen sie sich selbst in verschiedener Hinsicht in einem weniger günstigen Licht. Sie definieren sich selbst weniger häufig als zufriedene Personen und sie interpretieren das eigene Altern häufiger im Sinne von weniger Lebensgenuß und durch soziale Verluste.

Sie beurteilen verschiedene Aspekte ihrer gesundheitlichen Situation und körperlichen Verfassung negativer, wenn sie auf direkte Weise um eine Einschätzung gebeten werden, und sie assoziieren in ihren spontanen Aussagen über ihr Leben weniger häufig Qualität und Wohlbefinden. Werden sie direkt um eine Einschätzung ihrer Lebenssituation gebeten, beurteilen die Ostdeutschen ihre Lebenszufriedenheit auch (etwas) negativer als die Menschen in den alten Bundesländern. Demgegenüber erscheint die körperliche Integrität, d.h. die Gesundheit und psychophysische Funktionstüchtigkeit, in ihren spontanen Gedanken über sich selbst nicht häufiger als ein positives oder negatives Anliegen als bei den Westdeutschen.

Arbeit und Beruf

Wie sind die Orientierungen und Anliegen der Ost- und Westdeutschen hinsichtlich ihrer Relation zur Umwelt? Besonders deutlich und konsistent kommen Unterschiede unabhängig vom Arbeitsstatus in der Orientierung gegenüber Arbeit zutage: Für Ostdeutsche spielt die (bezahlte) Arbeit eine wichtigere Rolle in ihrem persönlichen Sinnsystem. Viel mehr Ostdeutsche als Westdeutsche haben ein Interesse an den Umständen und Gegebenheiten, die mit Arbeit als organisierter, gesellschaftlicher Tätigkeit und als Rolle in ihrem Leben zu tun haben. Arbeit ist ihnen als Domäne ihrer Existenz und als Merkmal ihrer Identität wichtiger. Es ist ihnen ein stärkeres Bedürfnis, zu arbeiten, Arbeit zu haben und zu behalten oder wieder zu erringen. Sie machen sich mehr Sorgen darüber und schenken den verschiedenen Umständen im Zusammenhang mit der Arbeitstätigkeit, dem Arbeitsplatz, dem Beruf, dem beruflichen Leistungsvermögen usw. mehr Beachtung. Diese Bedeutung von Arbeit für die Menschen in den neuen Bundesländern gilt hingegen nicht für die Hausarbeit. Hausarbeit erregt spontane Gedanken und Gefühle in Ost- und Westdeutschland gleich häufig. Aber die Identität als Hausfrau ist nur bei westdeutschen Frauen zu finden; ostdeutsche Frauen bezeichnen sich bei direkter Frage nicht als Hausfrau,

sondern als arbeitslos, wenn sie (unterhalb des Rentenalters) nicht berufstätig sind.

Soziales Selbst

Ergeben unsere Befunde den Nachweis über regionale Unterschiede in bezug auf soziale Orientierungen, bzw. in bezug auf Anliegen und Selbstdefinition in Relation zu anderen Menschen? Dies ist eine Thematik, in bezug worauf man in der Öffentlichkeit bestimmte Erwartungen hegt und Ansichten hat: Ostdeutsche, so wird angenommen, haben das Bild von sich, stärker auf andere Menschen in ihrer persönlichen Umgebung gerichtet zu sein. Dies gilt als Ausgleich für die frühere Beeinträchtigung der individuellen Freiheit und des allgemeinen Wohlergehens durch den Staat – man vertraute persönlichen Beziehungen eher und war stärker auf andere Menschen, denen man vertrauen konnte, angewiesen. Unsere Daten über die spontan zutage kommenden Gedanken und Gefühle der Menschen in Ost und West lassen sehen, daß die Ostdeutschen etwas häufiger andere Menschen oder soziale Beziehungen in ihren spontanen Selbstbeschreibungen angesprochen haben; der Unterschied wird gerade noch signifikant. In den Personen-Nennungen erwähnen die Ostdeutschen häufiger ihre Kinder und Enkelkinder als die Westdeutschen. Ferner denken die Ostdeutschen signifikant häufiger an ihre positiven sozialen Eigenschaften und Kompetenzen, die Westdeutschen dagegen mehr an die negativen. Die Menschen in den neuen Bundesländern formulieren auch häufiger Wünsche und Absichten im Hinblick auf Verbesserung und Erhalt sozialer Eigenschaften und Verhaltensweisen.

Insgesamt zeigen die Befunde zum Selbst weniger starke Unterschiede als nach den allgemeinen Annahmen darüber zu erwarten wäre. So etwa werden nicht häufiger Freunde und Lebenspartner genannt als in den alten Bundesländern. Dieser Befund läßt nun lediglich den Schluß zu, daß ihre sozialen Anliegen zur Zeit nicht stärker virulent sind. Es ist möglich, daß die Bedeutung persönlicher Beziehungen in den 10 Jahren seit der Wiedervereinigung inzwischen nachgelassen hat, etwa weil die kapitalistische Lebensweise in bezug auf die Gefühle gegenüber und den Bedürfnissen nach anderen Menschen sofortige Wirkung hatte. Es ist aber auch möglich, daß die tatsächlichen zwischenmenschlichen Beziehungen bei den Ostdeutschen so gut sind, daß ihnen im regionalen Vergleich gesehen dieser Lebensbereich keine Sorgen macht und weniger Wünsche offenläßt als zum Beispiel ihr Beruf und ihre Selbstwahrnehmung ihres Wohlergehens. Allerdings lassen die spontanen Aussagen über Zukunftswünsche und –vorstellungen darauf schließen, daß die Menschen der neuen Bundesländer es problematisch finden,

daß sie ihren Familienangehörigen und Freunden zu wenig Zeit widmen, da sie wünschen oder beabsichtigen, mehr Zeit für sie zu finden.

Wir haben bei den regionalen Unterschieden wiederum festgestellt, daß spontane und reaktive Verfahren jeweils unterschiedliche Aspekte der Sinngebung und der Selbstdefinition „beleuchten“, und daß direkte Rede und Beurteilung im Vergleich zu spontanen Gedanken über sich selbst verschiedene Informationen geben.

9 Ausblick

Im Rahmen dieser Schlußbemerkungen konnten nicht alle Befunde unserer weitgefächerten Fragestellungen und theoretischen Bezugsrahmen berücksichtigt werden; es mußte eine Auswahl getroffen werden. Dennoch war es möglich, ein recht detailliertes Bild über Alters-, Geschlechts- und Regionalunterschiede in den spontanen Selbst- und Lebensvorstellungen der Deutschen zu zeichnen und zugleich die Ergebnisse der reaktiven Verfahren darzustellen, die in einigen Arbeiten mit den Ergebnissen der offenen Selbstbeschreibungen verglichen werden konnten. In den vorausgehenden Kapiteln dieses Bandes sind zum Teil auch Ergebnisse über Einflüsse weiterer Kontextvariablen vorgelegt worden. Auch haben wir eine Reihe von Konsequenzen unserer Ergebnisse für die notwendige Differenzierung der allgemeinen, bereichsübergreifenden Anpassungstheorien der Lebensspanne dargestellt.

In europäischen und nordamerikanischen Forschungsprogrammen über das mittlere und höhere Alter gibt es interessante Parallelen und Ergänzungen zu unseren Befunden und Interpretationsansätzen, so z.B. bei Themen wie Wohlbefinden, Gesundheit und Berufsarbeit (Willis & Reid, 1999). In den USA wird (ähnlich wie bei unserem Konstrukt des persönlichen Sinnsystems) das Selbstkonzept insbesondere in den Forschungsansätzen von Hazel Markus und Mitarbeitern nachdrücklich umweltbezogen definiert. Umweltabhängige Gruppenunterschiede und inhaltlicher Umweltbezug der Selbstkonzepte finden dort stärkere Beachtung als in den traditionellen Ansätzen; ebenso wie der Tatbestand, daß Selbstkonzepte nicht nur von (interindividuell unterschiedlichen) psychischen Merkmalen, Prozessen und Strukturen abhängen, sondern auch von kultur- und subkulturtypischen Merkmalen der Sprache, des Allgemeinwissen und der (sub)kulturell bevorzugten Begriffe, Normen und Ideen (Berry et al., 1993; Gould, 1999; Markus & Kitayama, 1998).

Die neuerdings erhobene Forderung nach theoretischer Weiterentwicklung in der Altersforschung enthält das Anliegen, die in den letzten Jahrzehnten gewonnenen vielfältigen empirischen Befunde zu übergreifenden neuen Erkenntnissen über die Lebensspanne und das Altern zu integrieren (Bengtson, Rice & Johnson, 1999). Die hier vorgelegten Ergebnisse und Interpretationen über psychologische Aspekte des Alterns in der zweiten Lebenshälfte sollen deshalb in weiteren wissenschaftlichen Arbeiten theoretisch vertieft und mit empirischen Resultaten anderer Studien und Forschungsprogramme in Verbindung gebracht werden. Insbesondere soll dabei Bezug genommen werden auf die empirischen Befunde und konzeptuellen Entwicklungen der US-amerikanischen Untersuchungen im Zusammenhang mit den MIDMAC-Studien, die zum Teil noch in Vorbereitung und zum Teil schon veröffentlicht sind (z.B. Ryff & Marshall, 1999). An diesen Untersuchungen sind viele Forschergruppen an verschiedenen Universitäten beteiligt, und sie stellen derzeit die international gültigen Maßstäbe für Datenerhebung und wissenschaftliche Erkenntnis auf dem Gebiet der Forschung über die zweite Lebenshälfte (mit Ausnahme der Untersuchung sehr alter Menschen in der sog. vierten Lebensphase) dar. Ferner wird der Vergleich unserer Querschnittstudie mit Ergebnissen verschiedener Längsschnittstudien (z.B. die Längsschnittliche Alters-Studie Amsterdam LASA, die 25-Jahre Längsschnittstudie in Aging in Manitoba, Kanada, und die Untersuchungen im Rahmen von ILSE) dazu dienen können, einige der Interpretationen der gefundenen Geschlechts- und Altersunterschiede im Sinne individueller Entwicklung über die Lebensspanne zu überprüfen.

Die weitere wissenschaftliche Arbeit sollte in engem Kontakt mit der soziologischen Forschergruppe des Alters-Survey und in Verbindung mit einigen der erwähnten europäischen und amerikanischen Forschungsprojekten durchgeführt werden. Neben Arbeiten für die üblichen wissenschaftlichen Kommunikationsorgane werden auch Dissertationen und Publikationsprojekte durchgeführt, die über die Fragestellungen des Alters-Survey hinausgehen. Ferner wurde begonnen, verschiedene vergleichende Studien mit einer niederländischen Parallelerhebung durchzuführen.

Literatur

- Berry, J.W., Poortinga, Y.H., Segall, M.H., & Dasen, P.R. (1993). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

- Biggs, S. (1997). Choosing not to be old? Masks, bodies and identity management in later life. *Ageing and Society*, 17, 553-570.
- Carstensen, L.L. & Charles, S.T. (1998). Emotion in the second half of life. *Current Directions in Psychological Science*, 7, 144-149.
- Carstensen, L.L., Isaacowitz, D.M. & Charles, S.T. (1999). Taking time seriously. A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54, 165-181.
- Crain, R.M. (1996). The influence of age, race and gender on child and adolescent multidimensional self-concept. In B.A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (S. 395-420). New York: Wiley.
- Dittmann-Kohli, F. (1998). Erfolgreiches Altern aus subjektiver Sicht. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 2, S. 301-307.
- Dittmann-Kohli, F. (1990a). Sinnggebung im Alter. In P. Mayring & W. Saup (Hrsg.), *Entwicklungsprozesse im Alter* (S. 145-166), Stuttgart: Kohlhammer.
- Dittmann-Kohli, F. (1990b). Personal meaning in old age: Possibilities and constraints. *Ageing and Society*, 10, 279-291.
- Dittmann-Kohli, F. (1991). *Code-Manual zur Erfassung des persönlichen Sinnsystems. Einführung und Beispiele*. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung (unter Mitarbeit von Angelika Bühler).
- Dittmann-Kohli, F. (1995a). *Das persönliche Sinnsystem*. Göttingen: Hogrefe.
- Dittmann-Kohli, F. (1995b). Das SELE-Verfahren: Eine neue Methode zur Erhebung und Analyse von Selbstbeschreibungen. In E. König & P. Zedler, (Hrsg.), *Bilanz qualitativer Forschung. Band II: Methoden*. (S. 101-132) Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Ferraro, K.F. & Feller, J.R. (1996). Self and age differences in defining health situations. *Research on Aging*, 18, 175-201.
- Ford, M.E. (1992). *Motivating humans: Goals, emotions and personal agency beliefs*. Newbury Park: Sage.
- Freund, A.-M. & Smith, J. (1997). Die Selbstdefinition im hohen Alter. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 28, 44-59.
- Gould, S. J. (1999). A critique of Heckhausen & Schulz's (1995). Life-span theory of control from a cross-cultural perspective. *Psychological Review*, 106, 593-604.
- Hart, D. & Edelman, W. (1992). Self-understanding development in cross-cultural perspective. In T.M. Brinthaupt & R.P. Lipka (Eds.). *The self. Definitional and methodological issues* (S. 291-322). Albany, NY: State University of New York.
- Keough, K.A. & Markus, H.R. (1998). On being well: The role of the self in bulding the bridge from philosophy to biology. *Psychological Inquiry*, 9, 49-59.

- Keough, K.A., Garcia, J., & Steele, C.M. (1997). *Reducing stress and illness by affirming the self*. Unpublished Manuscript, Stanford: Stanford University.
- Lock, M. (1998). Deconstructing the change: female maturation and Japan and North America. In R.A. Shweder (Ed.), *Welcome to middle age (and other cultural fictions)*. (pp. 45-74). Chicago: University of Chicago Press.
- Markus, H.R. & Kitayama, S. (1998). The cultural psychology of personality. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 29*, 63-87.
- Ryff, C.D. & Marshall, V.W. (Eds.). (1999). *The self and society in aging processes*. New York: Springer.
- Ryff, C. & Singer, S. (1998). Happiness, well-being and the good life. *Psychological Inquiry, 9*, 5-34.
- Sastre, M.-T.-M.(1999). Lay conceptions of well-being and rules used in well-being judgements among young, middle-aged and elderly adults. *Social Indicators Research, 47*, 203-231.
- Steele, C.M. (1988). The psychology of self-affirmation: Sustaining the integrity of the self. *Advances in Experimental Social Psychology, 21*, 261-302.
- Taylor, S.E. (1983). Adjusting to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist, 38*, 1161-1173.
- Tews, H.P. (1987). „Neue Alte?“ Veränderungen des Altersbildes und des Altersverhaltens. *Universitas, 9*, 868-879.
- Timmer, E. (2000). *Antizipation von Gewinn, Fortsetzung des Status Quo und Verlust. Eine Untersuchung über persönliche Zukunftsbezüge in der zweiten Lebenshälfte*. Nijmegen: Nijmegen University Press.
- Warren, C.A.B. (1998). Aging and identity in premodern times. *Research on Aging, 20*, 11-35.
- Weingart, G. (1997). *Gender differences in the personal meaning systems of adults in the second half of life*. Bielefeld: Universität Bielefeld, Diplomarbeit, Fakultät Psychologie.
- Willis, S.L. & Reid, J.D. (1999) (Eds.). *Life in the middle*. San Diego: Academic Press.