

Psychische Adaptation nach Verwitung im Alter
Die Rolle personaler Ressourcen und kontextueller Faktoren
(Mantelpapier)

Inauguraldissertation

der Philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern
zur Erlangung der Doktorwürde

Vorgelegt von
Stefanie Spahni
von Niedermuhlern, BE

Begutachtung durch
Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello (Hauptgutachterin)
Prof. Dr. Hansjörg Znoj (Zweitgutachter)

Bern, im Mai 2015

Originaldokument gespeichert auf dem Webserver der Universitätsbibliothek Bern



Dieses Werk ist unter einem
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 2.5
Schweiz Lizenzvertrag lizenziert. Um die Lizenz anzusehen, gehen Sie bitte zu
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ch/> oder schicken Sie einen Brief an
Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California 94105, USA.

Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons
Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 2.5 Schweiz.
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ch/>

Sie dürfen:



dieses Werk vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen

Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung. Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen (wodurch aber nicht der Eindruck entstehen darf, Sie oder die Nutzung des Werkes durch Sie würden entlohnt).



Keine kommerzielle Nutzung. Dieses Werk darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden.



Keine Bearbeitung. Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt, mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ch/legalcode.de>

Zusammenfassung

Verwitung stellt ein typisches und dennoch sehr stressreiches kritisches Lebensereignis des späteren Lebensalters dar. Die Forschung zeigt, dass Betroffene Einbussen in verschiedenen Dimensionen des Wohlbefindens im Vergleich zu verheirateten Gleichaltrigen aufweisen. Die Stärke und Dauer dieser negativen Folgen ist jedoch sehr individuell. Sowohl die Multidimensionalität des Wohlbefindens wie auch die Variabilität in der psychischen Adaptation nach Verwitung wurden in der bisherigen Forschung überwiegend vernachlässigt. Ausgehend davon ist es das Ziel der vorliegenden Inauguraldissertation, die Folgen der Verwitung für das Wohlbefinden wie auch die individuellen Unterschiede in der psychischen Adaptation differentiell – unter Berücksichtigung von emotionalen, kognitiven, sozialen und physischen Indikatoren – zu untersuchen. Basierend auf einer interaktionistischen Perspektive werden dabei sowohl personale Ressourcen als auch beziehungs- und verlustbezogene sowie sozio-historische Faktoren als mögliche Determinanten der psychischen Adaptation nach Verwitung im Alter berücksichtigt. Auf der Grundlage empirischer Daten zweier Forschungsprojekte des Nationalen Forschungsschwerpunkts LIVES zu Partnerschaft und Altern in der Schweiz, wurden zu diesem Ziel vier Artikel veröffentlicht. Diese bestätigen das im Mittel tiefere emotionale, kognitive und soziale Wohlbefinden Verwitweter, wobei das Ausmass dieser Einbussen stark individuell variiert, besonders abhängig von den verfügbaren intrapersonalen Ressourcen. Der Vergleich über dreissig Jahre zeigt, dass sich die sozialen und wirtschaftlichen Fortschritte dieser Zeit besonders für Frauen günstig auf die Herausforderungen der Verwitung im Alter ausgewirkt haben. Die psychische Bewältigung jedoch zeigt sich unabhängig von den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und so bestätigt sich die Verwitung – zumindest aus psychologischer Sicht – als eine der grossen Herausforderungen des Alters. Die Artikel werden im vorliegenden Manteltext in den zugrundeliegenden Forschungsstand und theoretischen Zugang eingebettet, ihre Ergebnisse thematisch zusammengefasst, diskutiert und Implikationen für weitere Forschung und Praxis abgeleitet.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
1 Psychische Adaptation nach Verwitung im Alter: Forschungsstand und theoretischer Zugang.	4
1.1 Wohlbefinden und Verwitung im Alter	4
1.2 Dimensionen des Wohlbefindens	4
1.3 Psychische Adaptation nach Verwitung und ihre Variabilität	6
1.4 Ressourcen und Kontext als modulierende Faktoren	8
2 Verortung und zentrale Forschungsfragen	13
3 Empirische Grundlage: Zwei nationale Forschungsprojekte	15
3.1 IP 12 – Partnerschaften in der zweiten Lebenshälfte	15
3.2 IP 13 – Demokratisierung des Alters	17
4 Vorgelegte Artikel	20
Übersicht über die vier Artikel	20
Artikel 1: Psychological adaptation to spousal bereavement in old age	22
Artikel 2: Patterns of psychological adaptation to spousal bereavement in old age	51
Artikel 3: Cohort and gender differences in psychosocial adjustment to later-life widowhood ..	65
Artikel 4: Persönliche Bilanzierung der Herausforderungen einer Verwitung	75
5 Zusammenfassung der Ergebnisse	95
5.1 Das Wohlbefinden Verwitweter im Vergleich zu Verheirateten	95
5.2 Eine Typologie der psychischen Adaptation Verwitweter	95
5.3 Modulierende Faktoren der psychischen Adaptation Verwitweter	96
5.4 Geschlechts- und Periodeneffekte in der psychischen Adaptation nach Verwitung	96
6 Diskussion	98
6.1 Beantwortung der zentralen Forschungsfragen	98
6.2 Limitationen	99
6.3 Implikationen für künftige Forschung	100
6.4 Implikationen für Praxis und Politik	101
Fazit	103
Literaturverzeichnis	104
Danksagung	110

Einleitung

Die Wahrscheinlichkeit, eine Verwitung zu erleben, steigt mit zunehmendem Alter. Aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung und der Wahl eines oft älteren Partners, sind Frauen häufiger betroffen als Männer (Bennett, 2008; Carr 2004). Ein weiterer Grund für die Übervertretung der Frauen liegt im grösseren Anteil der Männer, welche ein weiteres Mal heiraten (BFS, 2014). Im Jahre 2013 lebten in der Schweiz 331'632 Witwen und 76'035 Witwer. Dies entspricht einem Frauenanteil von 81.3% (BFS, 2014). Mit der Lebenserwartung ist in der Schweiz auch das Durchschnittsalter bei Verwitung gestiegen. Es liegt bei rund 70 Jahren. Die Hälfte der Frauen über diesem Alter hat den Ehemann bereits verloren (BFS, 2015). Die durchschnittliche Witwenschaft dauert in der Schweiz 17.1 Jahre. Erst beim Alter von über 89 Jahren hebt sich der Geschlechtsunterschied wieder auf mit gleichen Anteilen von Witwen und Witwern (BFS, 2015).

Auch wenn Verwitung – besonders für Frauen – eine normative Transition des Alters darstellt, gilt sie dennoch als eines der stressreichsten kritischen Lebensereignisse (Clark & Georgellis, 2013), mit verschiedenen negativen psychischen, physischen und sozialen Folgen. Durch die Ausdehnung der gesunden Lebensjahre und die generell höhere Lebenserwartung dauern Partnerschaften zur heutigen Zeit länger als je zuvor. Wenn auch die Scheidungsrate im Alter immens zugenommen hat, so bleiben doch die meisten Beziehungen der heute über 60-Jährigen intakt und dem Verlust des Partners/der Partnerin gehen im Schnitt über 50 Ehejahre voraus. Im späteren Lebensalter, in welchem physische und soziale Ressourcen abnehmen, führt Verwitung zu einem zusätzlichen Ressourcenverlust. Es kommt zu einer Belastungskumulation und so stellt der Verlust des Partners/der Partnerin eine besondere, vielleicht gar existentielle Herausforderung des Alters dar. Zu bewältigen ist dabei nicht nur die emotionale Trauer, sondern auch eine Umstrukturierung des täglichen Lebens und eine neue Identitätsfindung.

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass sich die verschiedenen stressreichen, belastenden Herausforderungen negativ auf das Wohlbefinden der Betroffenen auswirken und Verwitung mit Einbussen in verschiedenen Indikatoren des Wohlbefindens einhergeht (Bennett & Soulsby, 2012). Vor allem die ersten Monate nach einer Verwitung sind durch eine erhöhte Anfälligkeit für körperliche und psychische Erkrankungen gekennzeichnet (Jin & Chrisatakis 2009; Schaan 2009). Auch wirtschaftlich kann sich Verwitung negativ auswirken. Der Einkommens- und Rentenverlust hängt jedoch stark von den sozialpolitischen Rahmenbedingungen eines Landes ab (Burkauser, Giles, Lillard, & Schwarze 2005). Trotz der im Mittel negativen Auswirkungen der Verwitung auf das Wohlbefinden, gibt es doch grosse individuelle Unterschiede im Ausmass der Beeinträchtigung (Stroebe, Schut, & Stroebe, 2007). Diese Variabilität stellt eine Herausforderung für Sozialpolitik und Praxis dar (Perrig-Chiello, 1997).

Die Bewältigung des Verlusts, seiner Folgen und die Adaptation an die neuen Lebensumstände nach der Verwitung hängen längerfristig sowohl von den verfügbaren Ressourcen der betroffenen Person, wie auch vom Kontext der Verwitung ab (Stroebe et al. 2007). Besonders das Vorhandensein personaler Ressourcen vermag es die negativen Auswirkungen zu vermindern und eine Bewältigung zu erleichtern. Mangelnde persönliche Kompetenzen und fehlende soziale Unterstützung hingegen sind mit intensiveren und anhaltenderen Beeinträchtigungen verbunden. Die individuellen Folgen der Verwitung sind jedoch auch in ihren gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zu verorten. Der Ausbau des Sozialstaates und des Gesundheitswesens in der Schweiz lassen vermuten, dass die Herausforderungen und Folgen der Verwitung auch sozio-historischen Veränderungen unterliegen.

Die vorliegende Inauguraldissertation befasst sich einerseits mit den Folgen der Verwitung im Alter für das Wohlbefinden. Für eine Verortung dessen Indikatoren wird eine Vergleichsgruppe gleichaltriger Verheirateter beigezogen. Andererseits prüft sie die individuellen Unterschiede in der psychischen Adaptation und postuliert mögliche dafür verantwortliche personale Ressourcen und kontextuelle Faktoren. In einem ersten Teil werden dazu zentrale empirische Ergebnisse und ausgewählte theoretische Zugänge beschrieben (Kapitel 1). Hierbei werden wichtige Forschungslücken aufgezeigt, welche die zentralen Forschungsfragen dieser Dissertation aufgreifen (Kapitel 2). Nach einer kurzen Vorstellung der zwei Forschungsprojekte des Nationalen Forschungsschwerpunkts LIVES zu Partnerschaft und Altern in der Schweiz (Kapitel 3), deren empirische Daten zur Beantwortung dieser zentralen Fragen analysiert wurden, folgen im zweiten Teil die vier vorgelegten Artikel (Kapitel 4). Deren Ergebnisse werden im dritten Teil thematisch zusammengefasst (Kapitel 5) und abschliessend diskutiert (Kapitel 6).

1 Psychische Adaptation nach Verwitung im Alter: Forschungsstand und theoretischer Zugang

1.1 Wohlbefinden und Verwitung im Alter

Das Alter geht universell mit einer Zunahme von Verlusten – körperliche, kognitive und soziale – einher. Die Forschung zeigt, dass es mit diesen Verlusten jedoch nicht automatisch auch zu einer Verschlechterung des Wohlbefindens kommt. Viel mehr ist eine Stabilisierung des Wohlbefindens über die Lebensspanne festzustellen. Dieser fehlende Zusammenhang wird in der Literatur als das Paradox des Wohlbefindens bezeichnet (Staudinger, 2000). Die individuellen psychischen Adaptationsprozesse sind für die Aufrechterhaltung des Wohlbefindens entscheidend. Hierbei scheint die subjektive Interpretation der eigenen Lebenssituation bedeutender als die objektiven Lebensumstände. Eine laufende Anpassung des Anspruchsniveaus und der Vergleichsstandards an die veränderten Umstände gilt als zentrale adaptive Strategie im Kontext zunehmender altersassoziierter Verluste (Perrig-Chiello, 1997).

Im Gegensatz zu körperlichen und kognitiven Einbussen stellt der Verlust einer nahestehenden Person wie die des Partners/der Partnerin einen klaren Bruch im Lebenslauf der Betroffenen dar. Verwitung ist die häufigste biographische Transition im Alter. Nebst der meist grossen emotionalen Trauer, erfordert sie eine Reorganisation des alltäglichen Lebens und eine neue Identitätsfindung. Diese Herausforderungen sind äusserst stressvoll und wirken sich dadurch negativ auf das Wohlbefinden aus. Verwitwete berichten im Vergleich zu Verheirateten durchschnittlich mehr depressive Symptome, höhere Einsamkeitswerte, tiefere Lebenszufriedenheit, weniger positive Emotionen, ein höheres allgemeines Stresslevel sowie eine tiefere subjektive Gesundheit (Ong, Fuller-Rowell, & Bonanno, 2010). Diese Einbussen können, abhängig von der beobachteten Wohlbefindensdimension, von individuell verfügbaren Ressourcen und Kontextbedingungen, vorübergehender oder anhaltender Natur sein (Stroebe et al., 2007). In der Literatur wird auch nach der Verwitung im Mittel von einer Stabilisierung des Wohlbefindens innerhalb der ersten fünf Jahre nach dem Verlust berichtet (Clark & Georgellis, 2013).

1.2 Dimensionen des Wohlbefindens

Wohlbefinden ist ein umfassender und mehrdeutiger Begriff. Die aktuellen Wohlbefindenstheorien gründen auf zwei klassischen philosophischen Ansätzen (Perrig-Chiello & Spahni, in Druck): Der epikurische Hedonismus versteht Glück als subjektives Anliegen, basierend auf dem Prinzip des Strebens nach Lust und des Meidens von Unlust. Der Eudaimonismus hingegen versteht ein gelingendes Leben als das Erreichen von Zielen und objektiven Erfolgen durch die Verwirklichung

gewisser Tugenden. Ausgehend von diesen beiden Ansätzen sind viele verschiedene theoretische Konzepte zum Verständnis des Wohlbefindens entstanden.

Grundlegend wird zwischen objektivem und subjektivem Wohlbefinden unterschieden. Die vorliegende Dissertation und die folgenden Ausführungen befassen sich vorwiegend mit letzterem. Das objektive bzw. ökonomische Wohlbefinden nach Verwitung ist abhängig von den mit ihr einhergehenden Einkommens- und Renteneinbussen, sowie dem verfügbaren Vermögen und Kapitalanlagen. Der Höhe der sozialstaatlichen Leistungen kommt deshalb eine mitentscheidende Bedeutung zu. Ökonomische Ressourcen vermögen es den Stress in Zusammenhang mit finanziellen Belastungen in Folge der Verwitung (wie Bestattung, Umzug, Dienstleistungen) zu vermindern, die Folgen für das subjektive Wohlbefinden zeigen sich jedoch unabhängig davon (Stroebe et al., 2007). Subjektives Wohlbefinden wird als multidimensionales Konstrukt verstanden. Unterscheiden lassen sich dabei Theorien mit einem Fokus auf zeitliche oder inhaltliche Aspekte des Wohlbefindens. Mit Bezug auf den zeitlichen Aspekt wird zwischen überdauerndem, habituellem Wohlbefinden (Persönlichkeitseigenschaft) und kurzfristigem, aktuellem Wohlbefinden (momentane Stimmung) unterschieden. Inhaltlich herrscht in der neueren Forschung Konsens darüber, dass sich drei Dimensionen des Wohlbefindens unterscheiden lassen: psychisches, soziales und physisches Wohlbefinden (Perrig-Chiello, 1997).

Das psychische Wohlbefinden ist dabei ein Überbegriff und setzt sich aus einer emotionalen (Affekte, Glück) und einer rationalen, kognitiven (persönliche Einschätzung des eigenen Lebens durch Vergleiche mit internen und externen Normen) Komponente zusammen (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Perrig-Chiello, 2011). Eine Metaanalyse von Luhmann, Hofmann, Eid, & Lucas (2012) konnte zeigen, dass die verschiedenen Dimensionen des psychischen Wohlbefindens in Folge eines kritischen Lebensereignisses wie jenes der Verwitung nicht im gleichen Masse Einbussen erfahren und auch die Adaptation der verschiedenen Dimensionen nicht uniform verläuft. Nach Verwitung zeigen sich stärkere und anhaltendere Einbussen für die kognitive Bewertung des Lebens (Lebenszufriedenheit) als für das affektive Wohlbefinden (positive und negative Emotionen).

Im Kontext der Verwitung im Alter ist auch das soziale Wohlbefinden von hoher Relevanz. Als Indikator dient hierbei die Einsamkeit, welche sich wiederum aus einer emotionalen (fehlende innige Beziehung) und einer sozialen (fehlendes soziales Netzwerk) Komponente zusammensetzt (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 2006). Die meisten Personen haben ihre engste emotionale Beziehung zu ihrem Partner/ihrer Partnerin und der Verlust dieser Bindung führt stärker zu emotionaler Einsamkeit als andere soziale Verluste wie etwa der Tod der Eltern im Erwachsenenalter (van der Houwen et al., 2010). Eine Partnerschaft ist eine wichtige Quelle sozialer Unterstützung im Alter, in welchem die ausserpartnerschaftlichen sozialen Ressourcen im Mittel zunehmend sinken. Dies gilt besonders für Männer, welche die Pflege ihrer sozialen Kontakte oftmals ihren Partnerinnen

überlassen. Entsprechend ist Einsamkeit eine sehr häufige und meist ausgeprägte Herausforderung in Folge der Verwitwung (Utz, Swenson, Caserta, Lund, & DeVries, 2013).

In Bezug auf das physische Wohlbefinden zeigt die Forschung bei Verwitweten ein schlechteres Gesundheitsverhalten (Medikamenteneinnahme, Alkoholkonsum), häufigere Arztbesuche, häufigeres Auftreten gesundheitlicher Beschwerden (körperliche Symptome, Krankheit, Invalidität) und eine in den ersten Monaten nach dem Verlust – besonders bei Männern – erhöhte Mortalität im Vergleich zu gleichaltrigen Verheirateten (Stroebe et al., 2007).

So umfassend und mehrdeutig der Wohlbefindensbegriff ist, so verschieden sind die in der bisherigen Forschung verwendeten Indikatoren zur Operationalisierung von Wohlbefinden und Adaptation. Sie reichen von Messungen des allgemeinen Wohlbefindens, über positive Emotionen und persönliches Wachstum bis zu klinischen Messwerten wie depressive Symptome (Stroebe et al., 2007; Gerrish, Dyck, & Marsh, 2009; Bennett, 2010). Diese Indikatoren beziehen sich auf verschiedene Dimensionen des Wohlbefindens und könnten somit auch Grund für kontrovers ausfallenden Ergebnisse bezüglich der Stärke und Dauer der Einbussen in Folge der Verwitwung im Alter sein.

1.3 Psychische Adaptation nach Verwitwung und ihre Variabilität

Das Wohlbefinden strebt einen langfristigen, habituellen Gleichgewichtszustand an. Dieser hängt von relativ stabilen Persönlichkeitseigenschaften und Umweltbedingungen ab. Das Gleichgewicht kann jedoch je nach Kontext gestört werden (Perrig-Chiello, 1997). Es gibt verschiedene theoretische Ansätze zur Regulation des Wohlbefindens. Einer davon ist die Set-Point Theorie des Wohlbefindens. Diese besagt, dass Individuen in Form eines erhöhten oder niedrigeren Wohlbefindens zwar auf einschneidende Lebensereignisse (positive wie Heirat, Lottogewinn; negative wie Scheidung, Todesfall) reagieren, sie jedoch relativ rasch zurück auf ein stabiles individuelles Ursprungslevel, dem sogenannten ‚Set-Point‘ des habituellen Wohlbefindens zurückkehren (Perrig-Chiello & Spahni, in Druck). Diese Theorie geht auf den Ansatz der ‚hedonistischen Tretmühle‘ von Brickman und Campbell (1971) zurück, welche empirisch vielfach untersucht und oftmals bestätigt wurde. Dabei vermochten objektive Lebensumstände nur einen äusserst geringen Teil der Varianz im subjektiven Wohlbefinden zu erklären. Dies führte bei vielen Forschenden zur Schlussfolgerung, dass Adaptation unweigerlich, schnell und vollständig erfolgt, und die Langzeit-Varianz des subjektiven Wohlbefindens somit weitgehend auf Persönlichkeitsmerkmale und genetische Prädispositionen und nicht auf die Lebensumstände einer Person zurückzuführen ist (Lucas, Clark, Georgellis, & Diener, 2003; Lucas, 2007). Diese Evidenz basiert jedoch meist auf Berichten zu Querschnittdaten und durchschnittlichen Verläufen. Beispielsweise zeigen Clark und Georgellis (2013) mittlere Verläufe des Wohlbefindens vor und nach verschiedenen Lebensereignissen auf. Dabei zeigt sich bei der

Verwitung eine initiale Krise zum Zeitpunkt des Verlust, gefolgt von einer vollständigen Erholung über die folgenden fünf Jahre im Sinne der Set-Point Theorie. Als Indikatoren dienten die Lebenszufriedenheit und der ‚General Health Questionnaire‘ aus Langzeitdaten des Britischen Haushaltspanels. In einer anderen Studie mit Langzeitdaten des Deutschen Sozioökonomischen Panels, belegen Lucas et al. (2003) hingegen eine bedeutende Variabilität im Ausmass und dem Verlauf der Adaptation nach Verwitung, welche von der Stärke der initialen Reaktion auf das Ereignis abhängt. Adaptation erfolgt demnach nicht in jedem Falle und Verwitung kann auch mit stabilem oder sinkendem Wohlbefinden assoziiert sein. Diese individuellen Unterschiede sind leicht zu übersehen, wenn nur mittlere Trends als Referenz gelten. Unklar bleibt zudem, welche Faktoren diese individuellen Unterschiede bedingen (Lucas, 2007).

Nur wenige Arbeiten bieten Einblick in eine Unterscheidung verschiedener Adaptationsmuster und mit diesen assoziierte Ressourcen und Kontextfaktoren. Mancini, Bonanno, & Clark (2011) berichten für 59% der Verwitweten aus der Deutschen Sozioökonomischen Panelstudie einen Verlauf stabilen Wohlbefindens vor wie nach dem Verlust. Dieses resiliente Profil hängt positiv mit höherem Alter, weniger gesundheitlichen Beeinträchtigungen und weniger Einkommenseinbussen zusammen. Unter Verwendung eines anderen methodischen Vorgehens und Daten der prospektiven ‚Changing Lives of Older Couples‘ Studie, zeigen Bonanno, Westphal, & Mancini (2011) verschiedene Muster der Adaptation nach Verwitung auf. Anhand der Verläufe in depressiven Symptomen und Symptomen der Trauer von vor dem Verlust bis achtzehn Monate danach, unterscheiden sie fünf Hauptmuster der Adaptation: normale Trauer, chronische Trauer, chronische Depression, Verbesserung der Depression nach dem Verlust und Resilienz. Die resiliente Gruppe war dabei erneut die grösste, sie umfasste knapp die Hälfte der Stichprobe (Bonanno et al., 2011; Bonanno et al., 2002). Die Zugehörigkeit zu den Adaptationsmustern wurden von den Faktoren Beziehungsqualität, Coping Ressourcen, Persönlichkeit, Weltansicht, Gesundheitszustand des Partners/der Partnerin, Pflege und instrumentelle soziale Unterstützung (wie Hilfe bei anstehenden Aufgaben, finanzielle Unterstützung) vorausgesagt. Eine Studie von Ott, Lueger, Kelber, und Prigerson (2007) fokussierte Symptome der Trauer als Indikator für die psychische Adaptation. Dabei fanden sie drei verschiedene Muster: normale (49%), resiliente (34%) und chronische (17%) Trauer. Die letzte Gruppe berichtete häufiger über einen unerwarteten plötzlichen Verlust, geringes Selbstwertgefühl und höhere Abhängigkeit vom Partner. Auch wenn diese Arbeiten bereits einen differenzierteren Einblick in den Prozess der psychischen Adaptation nach Verwitung ermöglichen, so basieren sie doch auf nur einem oder zwei Indikatoren, was der Komplexität des Wohlbefindens und dessen Regulation nicht gerecht wird.

1.4 Ressourcen und Kontext als modulierende Faktoren

Kritische Lebensereignisse wie jenes der Verwitung kennzeichnen sich dadurch, dass sie die Person-Umwelt Passung aus dem Gleichgewicht bringen, die subjektive Weltanschauung erschüttern und heftige Emotionen auslösen (Filipp & Aymanns, 2010). Sie stellen ein Risikofaktor für verschiedene psychische Erkrankungen dar (Schuler & Burla, 2012). Eine erfolgreiche Adaptation zeigt sich darin, dass der negative Affekt reguliert, die Bezugsnorm verändert und die Person-Umwelt Passung und mit ihr das habituelle Wohlbefinden wieder hergestellt wird. Dies gelingt nicht allen in gleichem Masse. Den zur Verfügung stehenden internen und externen Ressourcen kommt hierbei eine entscheidende Rolle zu. Verschiedene theoretische Ansätze haben sich mit der Erklärung individueller Unterschiede in der psychischen Adaptation befasst. Ein beliebtes Modell, welches sowohl Ressourcen wie auch kontextuelle Faktoren bei der Erklärung der Stressreaktion eines Individuums nach einem kritischen Lebensereignis berücksichtigt, ist das Diathese-Stress-Modell, auch Vulnerabilitäts-Stress-Modell genannt (Ingram & Luxton, 2005). Dieses geht von der Person-Umwelt Passung aus und besagt, dass es ab einem bestimmten Ausmass der Überlastung der Fähigkeiten der Person durch die Anforderungen der Lebensbedingungen zur Ausbildung von Symptomen bzw. zur psychischen Erkrankung kommt. Diese individuelle Belastungsschwelle wird von personalen Ressourcen (Persönlichkeit, soziale Unterstützung) und Umweltfaktoren moduliert. Während vorhandene personale Ressourcen die negativen Konsequenzen abzuschwächen vermögen, erhöhen fehlende Ressourcen die Vulnerabilität und damit das Risiko für eine anhaltende psychische Beeinträchtigung. Die Existenz solcher Prädiktoren der psychischen Adaptation wurde in der empirischen Forschung bestätigt. Traditionell wurden vor allem sozio-demographische Faktoren wie Geschlecht und Alter fokussiert. Weitere unterscheidenden Faktoren können als intra- und interpersonale Ressourcen, Beziehungsfaktoren und Faktoren des Verlustkontexts gruppiert werden.

Sozio-demographische Merkmale

In der Verwitungsforschung erhielten Geschlechtsunterschiede besondere Aufmerksamkeit. Viele Studien konnten zeigen, dass Männer stärker unter einem Partnerverlust leiden. Sie berichten über einen grösseren Zuwachs an depressiven Symptomen, höhere Einsamkeitswerte und einen stärkeren Rückgang in der Lebenszufriedenheit (Cheng & Chan, 2006; Lee, Demaris, Bavin, & Sullivan, 2001; Stroebe, Stroebe, Schut, 2001). Jedoch gibt es auch Studien, welche besagen, dass das Wohlbefinden nach Verwitung unabhängig vom Geschlecht ausfällt (Bennett, 2005). Ergebnisse, die das Lebensalter der Betroffenen berücksichtigen, zeigen, dass ältere Witwen und Witwer über weniger ausgeprägte und weniger lange anhaltende negative Folgen berichten als jüngere (Bennett & Soulsby, 2012; Bonanno, Wortman, & Nesse, 2004). Dies könnte mit der Tatsache zusammenhängen, dass sowohl die Lebenszufriedenheit, als auch die Wahrscheinlichkeit und damit die Normativität

einer Verwitwung mit dem Alter steigt. Eine höhere Ausbildung scheint für die affektiven Folgen einer Verwitwung nicht protektiv, depressive Symptome Verwitweter fallen über alle Ausbildungsniveaus gleich aus (Ha & Ingersoll-Dayton, 2011). Es ist jedoch anzunehmen, dass ein höheres Ausbildungsniveau mit einer besseren Altersvorsorge im Sinne von Sozialleistungen und Vermögen, und somit mit weniger finanziellen Schwierigkeiten in Folge der Verwitwung einhergeht.

Personale Ressourcen

Längsschnittstudien zu Persönlichkeitseigenschaften vor und nach Verwitwung zeigen, dass diese relativ stabil während und nach dem Ereignis anhalten (McCrae & Costa, 1988). Der erlebte Stress in Folge der Verwitwung sowie dessen Bewältigung hängt mit den Persönlichkeitsmerkmalen der Betroffenen zusammen (Clark & Georgellis, 2013; Pudrovska & Carr, 2008). Extraversion, Gewissenhaftigkeit (Pai & Carr, 2010; Stroebe & Schut, 1999) und psychische Resilienz (Ong et al., 2010) scheinen für die Voraussage der Adaptation nach Verwitwung besonders bedeutend. Extravertierte Personen gelten als gesellig, gesprächig und wenig reserviert. Ihnen werden adaptivere Copingstrategien sowie die Fähigkeit zugeschrieben, soziale Beziehungen aufrecht zu erhalten und neue Beziehungen einzugehen. Dies erleichtert auch den Zugang zu unterschiedlichen Formen sozialer Unterstützung, wie sie in der Bewältigung der Verwitwung dienlich sein können (Pai & Carr, 2010). Gewissenhaftigkeit steht mit organisiert sein und Selbstdisziplin in Verbindung, was vermutlich die Übernahme neuer Verantwortung und die Gestaltung des täglichen Lebens nach dem Verlust erleichtert (Stroebe & Schut, 1999). Psychische Resilienz wird als Faktor höherer Ordnung verstanden, der für das Funktionieren einer Vielzahl psychischer Ressourcen verantwortlich zu sein scheint (Windle, Markland, & Woods, 2008). Diese zeichnet sich durch das Gefühl der Verbundenheit mit anderen Menschen, der Überzeugung einen Einfluss auf das Geschehende zu haben und das Lernen aus Erfahrungen aus (Rossi, Bisconti, & Bergeman, 2007). Resiliente Personen zeigen mehr positive Emotionen (Bonanno et al., 2011) und eine grössere emotionale Komplexität, das heisst, dass sie selbst in Zeiten anhaltender Belastung in der Lage sind, sowohl positive wie negative Emotionen zu erleben (Coifman, Bonanno, & Rafaeli, 2007). Psychische Resilienz steht mit der Abwehr wie auch der Erholung von verlustspezifischem Stress (Ong, Bergeman, Bisconti, & Wallace, 2006) und der Fähigkeit, auch in der Auseinandersetzung mit einem erschütternden Erlebnis ein gesundes stabiles Wohlbefinden aufrecht zu erhalten (Bonanno et al., 2004) in Zusammenhang. Psychische Resilienz könnte demnach die Schlüsselkompetenz in der Bewältigung der Verwitwung sein (Windle, Bennett, & Noyes, 2011). Nebst den intrapersonalen sind auch interpersonale, soziale Ressourcen relevant. Soziale Unterstützung durch Freunde und Familie wirkt sich positiv auf das Wohlbefinden nach Verwitwung aus (Ha & Ingersoll-Dayton, 2011; Utz et al., 2013). Intra- und interpersonale Ressourcen können jedoch nur einen Teil der Varianz in der psychischen Adaptation

erklären. Faktoren wie die Qualität der Beziehung vor dem Verlust und der Kontext des Verlusts scheinen ebenso von Bedeutung für die psychische Adaptation zu sein (Wortman & Boerner, 2011).

Beziehungsfaktoren

Die Qualität der Partnerschaft scheint einen Zusammenhang mit dem Ausmass der negativen Auswirkungen auf das Wohlbefinden in Folge des Verlusts zu haben. Wenige Konflikte, Wärme und eine grosse Nähe in der Beziehung erschweren die Adaptation, während hingegen der Verlust einer konfliktreichen Beziehung weniger Trauer bedingt (Carr et al., 2000; Prigerson, Maciejewski, & Rosenheck, 2000). Verwitwete, welche ihre Ehe als weniger befriedigend und konfliktreicher beschreiben, zeigen sowohl weniger depressive Symptome (Bonanno et al., 2002), als auch eine geringere Reduktion positiver Emotionen in Folge des Verlusts (Ong et al., 2010). Die Forschungsergebnisse sind jedoch oftmals kontrovers, wie Itzhar-Nabarro und Smoski (2012) in ihrem Review festhalten.

Kontext des Verlusts

In engem Zusammenhang mit der Qualität der verlorenen Partnerschaft wird das Erleben des Verlusts – die emotionale Valenz – erwartet. Auch wenn Verwitwung für die meisten Betroffenen ein erschütterndes Erlebnis darstellt, kann sie dennoch als Erlösung empfunden werden. Zum Zusammenhang des subjektiven Empfindens des Verlusts und dem Wohlbefinden Verwitweter sind keine empirischen Befunde bekannt. Ein Faktor, welcher hingegen vielseitig untersucht wurde, ist die Zeitdauer seit dem Verlust. Im Sinne der Set-Point Theorie und dem Verständnis der Verwitwung als eine initiale Krise ist anzunehmen, dass die Bewältigung des Verlust mit zunehmender Zeitdauer seit dem Ereignis gelingt und sich eine Erholung des Wohlbefindens zeigt. Dies konnte empirisch vielfach bestätigt werden (Clark & Georgellis, 2013; Lucas et al., 2003). Jedoch sind die Ergebnisse bezüglich dem benötigten Zeitraum und der Vollständigkeit der Bewältigung kontrovers. Während einige Studien von einer Erholung innerhalb von einem oder zwei Jahren beim Grossteil der Verwitweten berichten (Itzhar-Nabarro & Smoski, 2012; Clark & Georgellis, 2013; Koren & Lowenstein, 2008), zeigen andere auch nach mehreren Jahren Wohlbefindenswerte unterhalb des Ausgangsniveaus (Set-Points) (Bennett & Morgan, 1992; Bennett, 1997, 1998; Lucas et al., 2003). Die Folgen der Verwitwung scheinen (abgesehen von der Trauer, vgl. Ott et al., 2007) unbeeinflusst davon, ob der Verlust aufgrund einer Krankheit absehbar war, oder unerwartet erfolgte (Kaltman & Bonanno, 2003).

Sozio-historischer Kontext

Verwitwung lässt sich nicht nur als individuelles, sondern auch als soziales Ereignis verstehen. Als individuelles Lebensereignis betrachtet ist anzunehmen, dass Verwitwung Personen in allen

Gesellschaften in gleicher Weise negativ beeinträchtigt. Nach diesem Ansatz sind primär psychische Ressourcen für die Adaptation nach Verwitwung entscheidend (Bennett, 2008; Boerner, 2012). Dies gilt besonders in modernen Gesellschaften, in welchen Verwitwete keinen sozialen Sonderstatus erhalten und Verwitwung somit ein sozial nicht sichtbares individuell zu bewältigendes Schicksal darstellt. Verwitwung kann jedoch auch für individualisierte Gesellschaften wie andere familiäre Lebensereignisse als soziales Ereignis verstanden werden, welches von familialen Strukturen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen geprägt ist (Hollstein 2002). Entsprechend postulieren Bennett und Soulsby (2012) eine Unterscheidung zwischen Verwitwung (engl. widowhood) als soziales Phänomen und dem Verlust des Partners (engl. bereavement) als individuelles psychologisches Phänomen zur differenzierteren Betrachtung derer Folgen. Als individuelles Phänomen sind im historischen Zeitvergleich keine Veränderungen im Erleben der Verwitwung zu erwarten. Als soziales Phänomen hingegen ist anzunehmen, dass die Folgen der Verwitwung Perioden- und Kohorteneffekten unterliegen. Jüngere Generationen hätten demnach bessere Ressourcen zur Verfügung, um sich nach einer Verwitwung ein neues Leben aufzubauen (Hollstein, 2002). Durch die in der Schweiz in den letzten Jahrzehnten stattgefundenen wirtschaftlichen und sozialen Verbesserungen (Bildungsexpansion, Erwerbstätigkeit der Frauen, Ausbau der Altersvorsorge und Rückgang der Altersarmut), haben sich die negativen wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Verwitwung vermindert (Wanner & Fall, 2011). Die Lebens- und Wohnqualität der älteren Bevölkerung hat sich generell deutlich verbessert (Höpflinger 2009; Moser 2006). Mit der höheren Lebenserwartung kam es in der Schweiz wohlstandsbedingt auch zu einer Ausdehnung der gesunden Lebensjahre (Jagger et al. 2011; Lindholm Eriksen, Vestergaard, & Andersen-Ranberg, 2013). Zwischen 1979 und 1994 wurde eine deutliche Verbesserung der gesundheitlichen und psychischen Lage älterer Menschen festgestellt (Lalivie d'Epinay, Bickel, Maystre, & Vollenwyder, 2000). Dieser Prozess hat sich weiter verstärkt, was zu einer aktiveren Gestaltung der nachberuflichen Lebensphase beigetragen hat (Höpflinger, 2011). Inwiefern diese sozio-historischen Entwicklungen einen Einfluss auf das Wohlbefinden und die zu bewältigenden Schwierigkeiten nach einer Verwitwung haben, wurde empirisch bisher nicht untersucht.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass sich Verwitwung negativ auf das Wohlbefinden der Betroffenen auswirkt. Wohlbefinden ist jedoch ein multidimensionales Konstrukt und die Prägnanz und Konstanz der mittleren Folgen der Verwitwung unterscheiden sich zwischen emotionaler, kognitiver, sozialer und physischer Komponente. In der psychischen Adaptation an den Verlust zeigt sich eine grosse Variabilität, deren Begründung in individuellen Unterschieden in den verfügbaren personalen Ressourcen und gegebenen Kontextfaktoren angenommen wird. In der bisherigen empirischen Forschung wurden jedoch ausschliesslich Indikatoren einzelner Komponenten des

Wohlbefindens berücksichtigt, was die Vergleichbarkeit der Studienergebnisse erschwert und der Komplexität des Konstrukts nicht gerecht wird. Auch werden meist nur mittlere Tendenzen berichtet, welche keine Aussagen über die individuellen Unterschiede in der Adaptation und ihre Determinanten ermöglicht. Die wenigen Studien, welche sich mit der Unterscheidung verschiedener Adaptationsmuster befassen, bestätigen eine grosse Variabilität in der Verlustbewältigung und bestätigen einzelne diskriminierende personale oder kontextuelle Faktoren. Im Sinne einer interaktionistischen Perspektive benötigt es jedoch die Berücksichtigung sowohl personaler Ressourcen wie auch kontextueller Faktoren zur Bestimmung der Determinanten psychischer Adaptation nach dem Verlust des Partners/der Partnerin.

2 Verortung und zentrale Forschungsfragen

Ausgehend vom beschriebenen Forschungsstand und den bestehenden Forschungslücken zeigt die vorliegende Inauguraldissertation mit Hilfe der in ihrem Rahmen entstandenen vier Artikel auf, welche Auswirkungen Verwitung in der Schweiz auf verschiedene Komponenten des Wohlbefindens der Betroffenen hat und inwiefern sich die psychische Adaptation von personalen Ressourcen und kontextuellen Faktoren voraussagen lassen. Im Hinblick auf die für die Analysen verfügbaren empirischen Querschnittdaten, wird psychische Adaptation dabei nicht als Entwicklungsprozess über die Zeit, sondern als Zustand eines guten Wohlbefindens im Vergleich mit einer Kontrollgruppe Verheirateter verstanden.

Folgende zentrale Fragen werden behandelt:

- Weisen verwitwete Personen ein tieferes psychisches, soziales und physisches Wohlbefinden auf als gleichaltrige Verheiratete? Sind diese Effekte abhängig vom Geschlecht?
- Inwiefern sind psychische Resilienz, Beziehungsfaktoren und Verlust-spezifische Faktoren prädiktiv für verschiedene Komponenten psychischer Adaptation nach Verwitung?
- Lassen sich verschiedene Typen der psychischen Adaptation nach Verwitung nachweisen? Sind hierbei personale und kontextuelle Faktoren diskriminanz?
- Inwiefern hängen die psychische Adaptation sowie psychische, soziale und finanzielle Herausforderungen der Verwitung mit dem sozio-historischen Kontext und dem Geschlecht zusammen?

Unter Berücksichtigung der Multidimensionalität des Wohlbefindens, nutzen wir für die psychische Adaptation eine differentielle Zugangsweise. Es werden sowohl emotionale (depressive Symptome, Hoffnungslosigkeit) und kognitive (Lebenszufriedenheit) als auch soziale (Einsamkeit) und physische (subjektive Gesundheit) Indikatoren für die Erfassung der Adaptation und ihrer Variabilität einbezogen. Zu deren Voraussage werden im Sinne der interaktionistischen Perspektive des Vulnerabilitäts-Stress Modells sowohl personale Ressourcen als auch kontextuelle Faktoren berücksichtigt. In Abbildung 1 ist der theoretische Kontext anhand der in der vorliegenden Dissertation berücksichtigten Indikatoren und modulierenden Faktoren dargestellt.

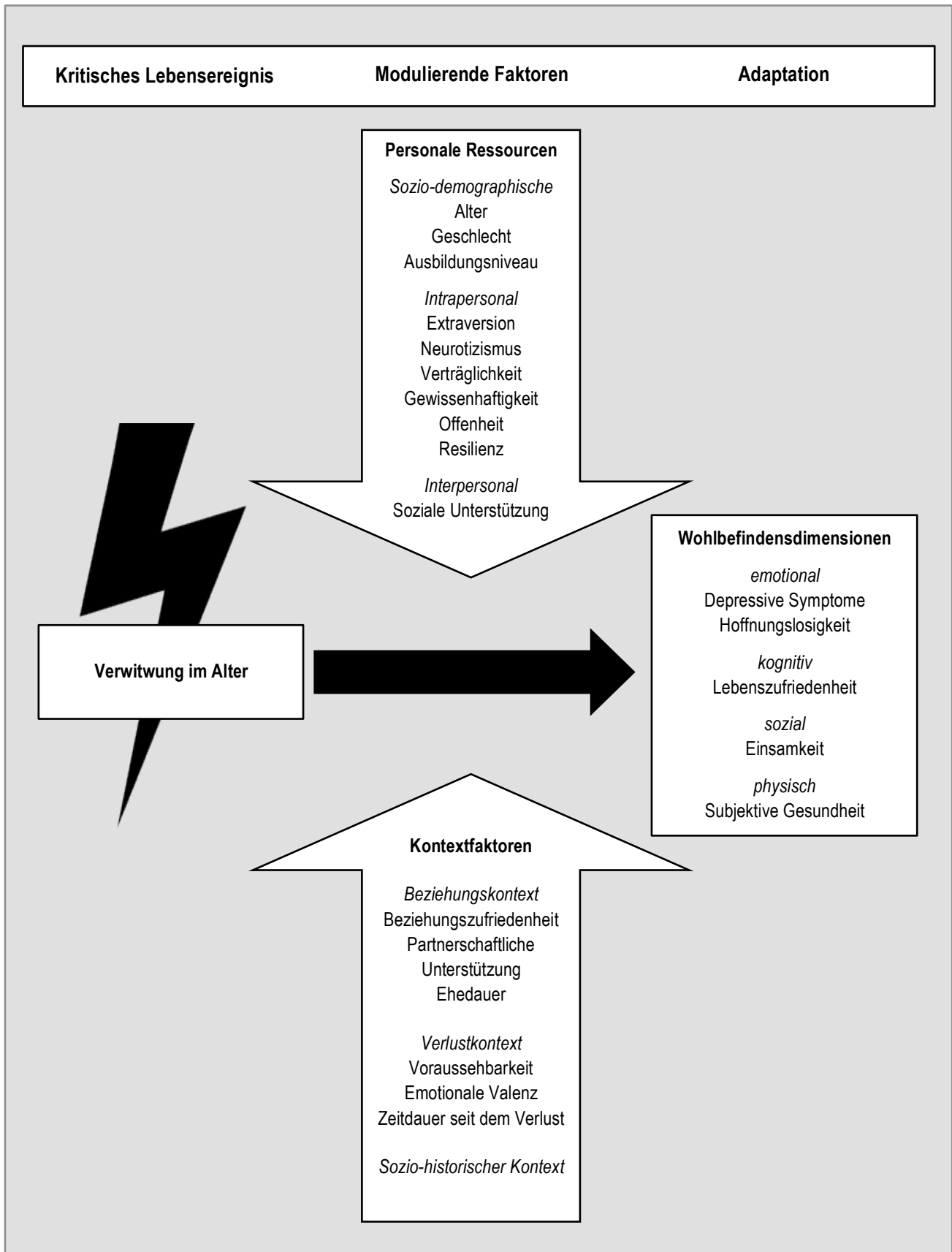


Abbildung 1. Modell zum interaktionistischen Verständnis der Adaptation nach Verwitung.

3 Empirische Grundlage: Zwei nationale Forschungsprojekte

Die vorliegende Dissertation basiert auf Daten zweier Projekte des Nationalen Forschungsschwerpunktes ‚LIVES: Überwindung der Verletzbarkeit im Verlauf des Lebens‘ (finanziert vom Schweizerischen Nationalfonds seit Januar 2011), namentlich des IP 12 ‚Vulnerabilität und Wachstum: Partnerschaften in der zweiten Lebenshälfte – Herausforderungen, Verluste und Gewinne‘ und des IP 13 ‚Vivre – Leben – Vivere: Jenseits der Demokratisierung des hohen Alters – Fortschritt und Ungleichheiten‘.

3.1 IP 12 – Partnerschaften in der zweiten Lebenshälfte

Das Forschungsprojekt IP 12 ‚Vulnerabilität und Wachstum: Partnerschaften in der zweiten Lebenshälfte – Herausforderungen, Verluste und Gewinne‘ ist eine Langzeitstudie zur Vielfalt der Partnerschaften in der zweiten Lebenshälfte in der Schweiz, unter der Leitung von Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello, Universität Bern und Prof. Dr. Dario Spini, Universität Lausanne. In diesem Projekt werden Gründe anhaltender Partnerschaften, sowie die Bewältigung des Verlusts des Partners durch Trennung, Scheidung oder Verwitung mittels Fragebogenerhebungen untersucht. Teilnehmende wurden mit einer nach Alter, Geschlecht und Zivilstand stratifizierten Zufallsstichprobe aus dem zentralen Personenverzeichnis der Schweiz, welche vom Bundesamt für Statistik zur Verfügung gestellt wurde, sowie mit Inseraten in verschiedenen Medien, rekrutiert. Diese Dissertation befasst sich ausschliesslich mit der Stichprobe der Verwitweten und ihrer Vergleichsgruppe der Verheirateten im Alter zwischen 60 und 89 Jahren zum ersten Messzeitpunkt.

Ausgewählte Stichprobe des IP 12

1'365 verwitwete Personen, welche ihren Partner/ihre Partnerin vor drei bis fünf Jahren verloren haben, und 2'381 verheiratete Personen erhielten 2012 eine Einladung zur Teilnahme an der Studie. Die Antwortrate lag bei den Verwitweten bei 31% und bei den Verheirateten bei 28%. Zusätzliche 119 verwitwete Personen (94 Frauen; 25 Männer) wurden über verschiedene Inserate für die Studie gewonnen. Begrenzt auf eine maximale Verwitungsdauer von fünf Jahren und ein Alter zwischen 60 - 89 Jahren auch bei den über Inserate Rekrutierten, ergab sich daraus eine Stichprobe von 480 Verwitweten (281 Frauen, 199 Männer), im Alter von durchschnittlich 72.81 Jahren ($SD = 7.82$), welche ihren Partner/ihre Partnerin im Schnitt vor 3.07 Jahren ($SD = 1.30$) verloren haben. Die Vergleichsgruppe der Verheirateten besteht aus 759 Personen (360 Frauen, 399 Männer), im Alter von durchschnittlich 73.37 Jahren ($SD = 8.16$). Die Mehrheit der Teilnehmenden verfügt über einen Ausbildungsabschluss auf Sekundär- (55%) oder Tertiärstufe (29%) (Primärstufe 16%). Der Vergleich der beiden Gruppen zeigt einen signifikant grösseren Frauenanteil bei den Verwitweten (58% vs. 47%), welcher vor allem auf den Anteil der über Inserate Rekrutierten zurückzuführen ist. Dieser

Unterschied ist auch in der allgemeinen Bevölkerung zu finden und auf die höhere Lebenserwartung der Frauen, ihre Präferenz für ältere Partner und eine tiefere Rate der Wiederheirat als bei Männern zurückzuführen. Die beiden Gruppen unterscheiden sich hinsichtlich Alter und Bildungsniveau nicht bedeutend voneinander.

Ausgewählte Messinstrumente und Indikatoren des IP 12

Bei allen kontinuierlichen Variablen entspricht ein höherer Wert einer stärkeren Ausprägung.

Tabelle 1. Ausgewählte Konstrukte und ihre Operationalisierung im IP 12

Konstrukt	Instrument/ Indikator	Anzahl Items	Range	Referenzen	α
Abhängige Variablen					
Depressive Symptome	CES-D (Centre of Epidemiologic Studies Depression Scale)	15	0 - 3	Radloff, 1977 Deutsche Version: Hautzinger & Bailer, 1993	.85
Hoffnungslosigkeit	H-Skalen (Hopelessness Scales)	10	1 - 6	Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974 Deutsche Version: Krampen, 1994	.78
Einsamkeit	de Jong Gierveld Loneliness Scale	6	1 - 5	De Jong Gierveld & Van Tilburg, 1999, 2006	.84
Lebenszufriedenheit	Satisfaction with Life Scale	5	1 - 7	Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985 Deutsche Version: Schumacher, 2003	.86
Subjektive Gesundheit	„Wie geht es Ihnen zurzeit gesundheitlich?“	-	1 - 5	Swiss Household Panel (P09C01)	-
Unabhängige Variablen					
Zivilstand			verwitwet vs. verheiratet		
Alter	(Geburtstag - Tag der Studienteilnahme)	-	-	-	-
Geschlecht	-	-	weiblich vs. männlich	-	-
Ausbildungsniveau	Höchster Bildungsabschluss	-	primär vs. sekundär vs. tertiär		
Persönlichkeit	Big Five Persönlichkeits-Inventar (BFI-10)	5 x 2	1 - 5	Rammstedt & John, 2007	-
Psychische Resilienz	Resilienz-Skala (RS-11)	11	1 - 7	Wagnild & Young, 1993 Deutsche Version: Schumacher, Leppert, Gunzelmann, Straus, & Brähler, 2005	.87

Fortsetzung der Tabelle auf der nächsten Seite

Ehedauer	(Jahr der Eheschliessung - Todesjahr)	-	-	-	-
Beziehungszufriedenheit	„Wie glücklich sind/waren Sie in dieser Partnerschaft im Allgemeinen?“	-	1 - 10	-	-
Partnerschaftliche Unterstützung	„Fühlen/Fühlten Sie sich von Ihrem Partner/Ihrer Partnerin in Ihrer Entwicklung unterstützt?“	-	1 - 5	-	-
Voraussehbarkeit des Verlusts	„Erfolgte der Tod Ihres Partners / Ihrer Partnerin unerwartet?“	-	unerwartet vs. absehbar	-	-
emotionale Valenz	„Wie haben Sie persönlich diesen Verlust erlebt?“	-	1 - 10	-	-
Soziale Unterstützung	„Konnten Sie auf die Hilfe von jemandem zählen, um mit der Verlustsituation besser fertig zu werden?“	-	Ja vs. Nein	-	-
Zeitdauer seit dem Verlust	(Datum der Teilnahme - Todestag)	-	-	-	-

3.2 IP 13 – Demokratisierung des Alters

Im Rahmen des IP 13 ‚Vivre – Leben – Vivere: Jenseits der Demokratisierung des hohen Alters – Fortschritt und Ungleichheiten‘ wurde 2011/12 in den Kantonen Genf, Wallis, Bern, Basel-Stadt, Basel-Land und im Tessin eine Erhebung zu den Lebens- und Gesundheitsbedingungen der Menschen über 65 Jahren in der Schweiz durchgeführt. Das Projekt steht unter der Leitung von Prof. Dr. Michel Oris, Universität Genf und Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello, Universität Bern sowie weiteren Mitgesuchstellenden. Die Teilnehmenden wurden mit Hilfe von nach Altersgruppen und Geschlecht geschichteten Zufallsstichproben aus den Bevölkerungsregistern der Kantone bzw. Gemeinden rekrutiert. Analoge Erhebungen mit identischen Fragen und gleichen Stichprobenverfahren wurden in den Kantonen Genf und Wallis bereits 1979 und 1994 durchgeführt. In diesen französischsprachigen Regionen (Genf und Zentralwallis) wurden 2011/12: 1'208, 1994: 2'100 und 1979: 1'608 Personen in privaten Haushalten interviewt.

Ausgewählte Stichprobe des IP 13

Um zu untersuchen, inwiefern die psychische Adaptation nach Verwitung und die mit Verwitung verbundenen Schwierigkeiten Geschlechts- und Periodeneffekten unterliegen, werden die Daten der verwitweten und verheirateten Teilnehmenden aus den französischsprachigen Regionen von 2011/12 mit jenen aus der Erhebung von 1979 kontrastiert. Aus der Befragung 2011/12 sind dies 298 verwitwete und 657 verheiratete Personen im Alter von 65 - 100 Jahren. Aus jener 1979 455

verwitwete und 850 verheiratete Personen im Alter von 65 - 92 Jahren. In Tabelle 2 sind die Stichproben der beiden Erhebungen und ihr Vergleich genauer beschrieben.

Tabelle 2. Soziodemographische Merkmale der IP 13 Stichprobe

	1979		2011		1979 vs. 2011	
	Verwitwete	Verheiratete	Verwitwete	Verheiratete	Verw.	Verh.
	M (SD)/ % (n)	M (SD)/ % (n)	M (SD)/ % (n)	M (SD)/ % (n)		
Alter	75.60 (6.49)	71.35 (5.12) ^{***}	82.23 (7.88)	76.23 (7.84) ^{***}	***	***
Frauenanteil	74% (337)	35% (297) ^{***}	72% (215)	34% (223) ^{***}		
Bildungsniveau						
- Primär	76% (346)	62% (527) [*]	32% (95)	18% (118) ^{***}	***	***
- Sekundär	18% (82)	26% (221) [*]	50% (149)	49% (322)	***	***
- Tertiär	6% (27)	12% (102) ^{**}	18% (54)	33% (217) ^{***}		
Jahre seit Verlust	19.60 (12.76)	–	14.71 (12.31)	–	***	–

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$.

Ausgewählte Messinstrumente und Indikatoren des IP 13

Die erhobenen Variablen wurden 2011/12 wie 1979 mit den gleichen Items erfasst. Bei allen kontinuierlichen Variablen entspricht ein höherer Wert einer stärkeren Ausprägung.

Tabelle 3. Ausgewählte Konstrukte und ihre Operationalisierung im IP13

Konstrukt	Instrument/ Indikator	Anzahl Items	Range	Referenzen	α 2011/ 1979
Abhängige Variablen					
Depressive Symptome	Wang Self-Assessing Depression Scale	10	1 - 4	Wang, Treul, & Alverno, 1975	.73/ .80
Subjektive Gesundheit	„Wie schätzen Sie Ihre aktuelle Gesundheit ein?“	-	1 - 5	Swiss Household Panel (P09C01)	-
Schwierigkeiten nach dem Verlust		6	1 - 4	-	.78/ .73
Unabhängige Variablen					
Zeitperiode		-	2011/12 vs. 1979	-	-
Zivilstand		-	verwitwet vs. verheiratet	-	-
Alter	(Geburtstag - Tag der Studienteilnahme)	-	-	-	-
Geschlecht	-	-	weiblich vs. männlich	-	-

Fortsetzung der Tabelle auf der nächsten Seite

Ausbildungsniveau	Höchster Bildungsabschluss	-	primär vs. sekundär vs. tertiär	-	-
Voraussehbarkeit des Verlusts	„Erfolgte der Tod Ihres Partners / Ihrer Partnerin unerwartet?“	-	unerwartet vs. absehbar	-	-
Soziale Unterstützung	„Konnten Sie auf die Hilfe von jemandem zählen, um mit der Verlustsituation besser fertig zu werden?“	-	Ja vs. Nein	-	-
Zeitdauer seit dem Verlust	(Datum der Teilnahme - Todestag)	-	-	-	-

4 Vorgelegte Artikel

Übersicht über die vier Artikel

Nachfolgend sind der jeweilige Hintergrund und die Ziele der vier im Rahmen der vorliegenden Dissertation entstandenen Artikel kurz beschrieben. Deren Ergebnisse werden in Kapitel 5 thematisch zusammengefasst und in Kapitel 6 diskutiert.

Artikel 1: Spahni, S., Bennett, K. M., & Perrig-Chiello, P. (in press).
Psychological adaptation to spousal bereavement in old age: The role of trait resilience, marital history, and context of death.
Death Studies. DOI: 10.1080/07481187.2015.1109566

Der negative Effekt der Verwitung auf das Wohlbefinden wurde empirisch vielfach belegt. Dies besonders für Männer, wobei hierzu kontroverse Ergebnisse vorliegen. Bisherige Studien vernachlässigen jedoch die Multidimensionalität der psychischen Adaptation und berücksichtigen nur einzelne personale oder kontextuelle Faktoren zu deren Vorhersage. Unklar bleibt, welche Gruppe von Faktoren von grösserer Relevanz ist. Entsprechend werden in diesem Artikel mit Hilfe der Daten des IP 12 Zivilstands- und Geschlechtseffekte auf verschiedene Indikatoren der psychischen Adaptation untersucht. Zu deren Vorhersage werden sowohl die psychische Resilienz, Beziehungsfaktoren wie auch der Verlustkontext berücksichtigt.

Artikel 2: Spahni, S., Morselli, D., Perrig-Chiello, P., & Bennett, K. M. (2015).
Patterns of psychological adaptation to spousal bereavement in old age.
Gerontology. DOI: 10.1159/000371444

Während die im Mittel negativen Folgen der Verwitung für das Wohlbefinden in der Forschung vielfach nachgewiesen wurden, ist über die individuellen Unterschiede in der psychischen Adaptation und deren Ursachen noch wenig bekannt. Dieser Artikel bestimmt anhand der Daten des IP 12 verschiedene Typen der Adaptation nach Verwitung unter Berücksichtigung psychischer, sozialer und physischer Indikatoren und zeigt auf, inwiefern sich diese in ihren personalen Ressourcen und kontextuellen Faktoren unterscheiden.

Artikel 3: Perrig-Chiello, P., Spahni, S., Höpflinger, F., & Carr, D. (2015).
Cohort and gender differences in psychosocial adjustment to later-life widowhood.
The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences.
DOI: 10.1093/geronb/gbv004

Trotz dem grossen Forschungsfeld zu Verwitung im Alter ist wenig darüber bekannt, inwiefern die psychischen Folgen und Herausforderungen des Partnerverlusts mit dem sozio-historischen Kontext zusammenhängen. In diesem Artikel werden mit Hilfe der Daten des IP 13 Zivilstands-, Perioden- und

Geschlechtseffekte auf das psychische und physische Wohlbefinden untersucht, sowie das Ausmass der psychischen, sozialen und finanziellen Herausforderungen in Folge der Verwitung über dreissig Jahre verglichen.

**Artikel 4: Höpflinger, F., Spahni, S., & Perrig-Chiello, P. (2013).
Persönliche Bilanzierung der Herausforderungen einer Verwitung im Zeit- und
Geschlechtervergleich.
Zeitschrift für Familienforschung, 25(3), 267-285.**

Dieser Artikel untersucht analog zu Artikel 3 die Folgen und Herausforderungen der Verwitung sowohl als individuelles wie auch als soziales Ereignis. Hierbei liegt der Fokus jedoch auf den Vergleichen aller drei Messzeitpunkte des IP 13 (1979, 1994, 2011/12).

Artikel 1:
Psychological adaptation to spousal bereavement in old age
The role of trait resilience, marital history, and context of death

Spahni, S., Bennett, K. M., & Perrigt Chiello, P. (in press).

***Death Studies*. DOI: 10.1080/07481187.2015.1109566**

Artikel 2:
Patterns of psychological adaptation to spousal bereavement in old age

Spahni, S., Morselli, D., Perrig-Chiello, P., & Bennett, K. M. (2015).

***Gerontology*. DOI: 10.1159/000371444**

Artikel 3:

Cohort and gender differences in psychosocial adjustment to later-life widowhood

Perrig-Chiello, P., Spahni, S., Höpflinger, F., & Carr, D. (2015).

The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences.

DOI: 10.1093/geronb/gbv004

**Artikel 4:
Persönliche Bilanzierung der Herausforderungen einer Verwitung
im Zeit- und Geschlechtervergleich**

Höpflinger, F., Spahni, S., & Perrig-Chiello, P. (2013).

***Zeitschrift für Familienforschung*, 25(3), 267-285.**

5 Zusammenfassung der Ergebnisse

5.1 Das Wohlbefinden Verwitweter im Vergleich zu Verheirateten

Die Daten des IP 12 zeigen (Artikel 1), dass die verwitweten Teilnehmenden im Mittel über signifikant mehr depressive Symptome, höhere Einsamkeitswerte und eine tiefere Lebenszufriedenheit als die Verheirateten berichten. Die Unterschiede in den mittleren Werten der Hoffnungslosigkeit und der subjektiven Gesundheit sind hingegen nicht bedeutend. Die Daten des IP 13 zeigen ein etwas anderes Bild (Artikel 3 und 4). Während Verwitwete 1979 wie 2011/12 ebenfalls über signifikant mehr depressive Symptome berichten, weisen sie zu beiden Messzeitpunkten auch eine tiefere subjektive Gesundheit als Verheiratete auf. Die kontroversen Ergebnisse in Bezug auf die physische Gesundheit sind vermutlich auf das im IP 13 im Mittel deutlich höhere Lebensalter der Verwitweten bei etwa gleichem Lebensalter Verheirateter wie im IP 12 zurückzuführen. Die Effekte des Zivilstands auf das Wohlbefinden fallen unabhängig von Geschlecht (Artikel 1 und 3) und Zeitperiode (Artikel 3) aus.

5.2 Eine Typologie der psychischen Adaptation Verwitweter

Um die Variabilität der psychischen Adaptation nach Verwitwung aufzuzeigen, wurden mit Hilfe einer Latenten Profil Analyse verschiedene Profile Verwitweter definiert (Artikel 2). Die Gütekriterien sprechen für drei verschiedene Adaptationsmuster bei den Verwitweten. Es zeigt sich eine grosse Gruppe von ‚Resilienten‘ (54%), eine mittlere Gruppe von ‚Coper‘ (39%) mit schwachen und eine kleine Gruppe von ‚Vulnerablen‘ (7%) mit starken Einbussen in allen Indikatoren. Die ‚Resilienten‘ zeigen hingegen eine äusserst günstige Ausprägung im Vergleich zum Mittelwert der Stichprobe: tiefere depressive Symptome, Hoffnungslosigkeit und Einsamkeit, höhere Lebenszufriedenheit und subjektive Gesundheit. Die ‚Coper‘ zeigen gerade das gegenteilige Profil der ‚Resilienten‘. Sie befinden sich auch nahe dem Mittelwert, weisen aber höhere Werte in depressiven Symptomen, Hoffnungslosigkeit und Einsamkeit, tiefere Lebenszufriedenheit und subjektive Gesundheit auf. Das Profil der ‚Vulnerablen‘ gleicht jenem der ‚Coper‘, jedoch mit einer viel stärkeren Abweichung vom Mittelwert. Sie zeigen die schlechtesten Werte in allen Indikatoren. Während die Durchschnittswerte der ‚Resilienten‘ gleich jenen der Verheirateten ausfallen, zeigen die ‚Coper‘ und die ‚Vulnerablen‘ höhere Werte in der Depression, Hoffnungslosigkeit und Einsamkeit als ihre verheirateten Vergleichsgruppen. Die Unterschiede zwischen den Mustern der Verwitweten und der Verheirateten und die kleinere Anzahl belegter Profile bei den Verwitweten unterstützen die Annahme, dass die Ausprägung der Verwitwungsmuster auf die gemeinsame Verlusterfahrung zurückzuführen ist.

5.3 Modulierende Faktoren der psychischen Adaptation Verwitweter

Der paarweise Vergleich der drei typischen Adaptationsmuster (Artikel 2) zeigt, welche Variablen mit einem resilienten Muster in Zusammenhang stehen und somit als Determinanten einer erfolgreichen Adaptation nach der Verwitwung zu vermuten sind. Es sind dies in der Reihenfolge der Grösse ihrer Effekte: hohe psychische Resilienz, tiefer Neurotizismus, hohe Extraversion, hohe Offenheit für Erfahrungen, hohe Gewissenhaftigkeit, hohe Verträglichkeit, hohe partnerschaftliche Unterstützung, positive emotionale Valenz, längere Zeitdauer seit dem Verlust und weibliches Geschlecht. Im Gegensatz dazu zeichnet sich das vulnerable Adaptationsmuster besonders durch eine tiefe psychische Resilienz, hoher Neurotizismus, tiefe Extraversion und eine negative emotionale Valenz im Bezug auf den Verlust aus.

Die Regressionsanalysen (Artikel 1) zeigen, mit welchen Faktoren sich die Varianz in den drei Indikatoren der psychischen Adaptation – depressive Symptome, Einsamkeit und Lebenszufriedenheit – erklären lässt. Depressive Symptome werden am stärksten von einer niedrigen psychischen Resilienz, hoher Beziehungszufriedenheit, einer negativen emotionalen Valenz und einer kurzen Zeitdauer seit dem Verlust vorausgesagt. Partnerschaftliche Unterstützung und soziodemographische Variablen sind nicht von Bedeutung. Insgesamt erklären die berücksichtigten Faktoren 26% der Varianz in den depressiven Symptomen, 18% davon sind alleine mit der psychischen Resilienz erklärt, 7% mit dem Kontext des Verlusts. Auch Einsamkeit wird am besten durch eine niedrige psychische Resilienz, eine negative emotionale Valenz und eine kurze Zeitdauer seit dem Verlust vorausgesagt. Hinzu kommt das männliche Geschlecht als signifikanter Prädiktor. Beziehungsfaktoren scheinen für die Erklärung von Einsamkeit nicht relevant. Im Total beträgt die erklärte Varianz 23%. Die psychische Resilienz trägt hierzu 17%, der Kontext des Verlusts 4% bei. Eine höhere Lebenszufriedenheit hingegen wird von höherer psychischer Resilienz und einer positiven emotionalen Valenz vorausgesagt. Ein hohes Alter und grosse partnerschaftliche Unterstützung sind weitere signifikante Prädiktoren. Die Zeitdauer seit dem Verlust ist anders als bei den anderen beiden Indikatoren nicht prädiktiv. Die berücksichtigten Faktoren erklären zusammen 22% der Varianz in der Lebenszufriedenheit. Davon sind 15% auf die psychische Resilienz, 4% auf die Beziehungsfaktoren und 3% auf den Kontext des Verlusts zurückzuführen.

5.4 Geschlechts- und Periodeneffekte in der psychischen Adaptation nach Verwitwung

Da Frauen in der Gesamtbevölkerung häufiger über depressive Symptome berichten und sich Verwitwung auf das Wohlbefinden von Männern negativer auszuwirken scheint, wurden mögliche Geschlechtseffekte berücksichtigt. In den Daten des IP 12 (Artikel 1) zeigt sich mit Hilfe einer zweifaktoriellen Varianzanalyse, dass der Effekt des Zivilstandes in den depressiven Symptomen, der Einsamkeit und der Lebenszufriedenheit nicht mit einem Geschlechtseffekt konfundiert. Beide

Faktoren zeigen voneinander unabhängige Effekte auf das Wohlbefinden. Verwitwete Frauen und Männer berichten über mehr depressive Symptome, höhere Einsamkeit und tiefere Lebenszufriedenheit als Verheiratete. Verwitwete wie auch verheiratete Frauen zeigen mehr depressive Symptome und tiefere Lebenszufriedenheit, jedoch geringere Einsamkeit als verwitwete und verheiratete Männer.

Mit Hilfe der Daten des IP 13 können nebst Geschlechts- auch Periodeneffekte berücksichtigt werden (Artikel 3). Dreifaktorielle Varianzanalysen zeigen einen Haupteffekt von Zivilstand, Geschlecht und Zeitperiode bei der subjektiven Gesundheit. Verheiratete, Männer und Teilnehmende der Studie 2011/12 berichten über eine bessere subjektive Gesundheit. Bei den depressiven Symptomen zeigen sich auch hier Haupteffekte für den Zivilstand und das Geschlecht: Verwitwete und Frauen berichten über signifikant mehr depressive Symptome. Die Zeitperiode zeigt hingegen keinen signifikanten Effekt, was bedeutet, dass sich die mittleren depressiven Symptome zwischen 1979 und 2011/12 nicht bedeutend verändert haben. Keiner der Interaktionsterme fällt signifikant aus, was dafür spricht, dass die Effekte von Zeitperiode, Zivilstand und Geschlecht auf das physische Wohlbefinden und jene der letzteren beiden Faktoren auf das psychische Wohlbefinden unabhängig voneinander sind.

Zudem wurde geprüft, ob sich die empfundenen Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Partnerverlust von 1979 zu 2011/12 verändert haben. Die Ergebnisse (Artikel 3 und 4) zeigen, dass sich nur die sozialen und finanziellen Schwierigkeiten von 1979 zu 2011/12 bedeutend reduziert haben. Hinsichtlich der psychischen Schwierigkeiten zeigt sich keine signifikante Veränderung. Eine differenzierte Betrachtung der einzelnen Schwierigkeiten nach Geschlecht zeigt zudem, dass dieser Rückgang der Schwierigkeiten besonders auf die Frauen zurückzuführen ist. Sie berichten von 1979 zu 2011/12 über signifikant weniger Schwierigkeiten mit der Einsamkeit, dem Mangel an sozialen Kontakten und finanziellen Problemen. Bei den Männern ist einzig die finanzielle Belastung zurückgegangen und dies in geringerem Masse als bei den Frauen. Der Geschlechtervergleich zeigt ausserdem, dass die grössere Schwierigkeit der Frauen 1979, die alleinige Verantwortung zu tragen, 2011 verschwunden ist. Männer berichten im Gegensatz dazu 2011 eine grössere Schwierigkeit mit Einsamkeit als Frauen. Dieser Unterschied war 1979 noch nicht zu finden. Sowohl 1979 wie auch 2011 berichten verwitwete Frauen über bedeutend mehr Schwierigkeiten mit finanziellen Problemen als Männer. Über alle Schwierigkeiten und zu beiden Zeitpunkten hinweg, wurde jedoch die Einsamkeit als grösste Schwierigkeit nach Verwitung angegeben.

6 Diskussion

6.1 Beantwortung der zentralen Forschungsfragen

Gruppenvergleiche bestätigen die negativen Auswirkungen der Verwitwung auf die emotionale, kognitive, und soziale Dimension des Wohlbefindens: Verwitwete berichten über mehr depressive Symptome, eine tiefere Lebenszufriedenheit und höhere Einsamkeit als ihre verheiratete Vergleichsgruppe. Geschlechtsunterschiede in Form von höheren Depressionswerten und tieferer Lebenszufriedenheit bei Frauen und höherer Einsamkeit bei Männern sind nicht nur bei Verwitweten, sondern unabhängig vom Zivilstand zu finden.

Mit welchen Faktoren sich die psychische Adaptation nach Verwitwung erklären lässt, zeigen die Ergebnisse der Regressionsanalysen. Diese bestätigen den positiven Effekt der psychischen Resilienz auf die Adaptation (Ong et al., 2010; Rossi et al., 2007). Höhere Resilienz steht in Zusammenhang mit günstigeren Werten in den depressiven Symptomen, der Lebenszufriedenheit und der Einsamkeit. Von den berücksichtigten Prädiktoren erklärt sie den grössten Varianzanteil in allen drei Indikatoren der Adaptation. Wird Resilienz berücksichtigt, scheinen Beziehungsfaktoren und der Kontext des Verlusts nebensächlich. Ergebnisse zur Rolle der Zeitdauer seit dem Verlust sind aber dennoch interessant: Während depressive Symptome und Einsamkeit mit zunehmender Zeitdauer seit dem Verlust abzunehmen scheinen, zeigt sich bei der Lebenszufriedenheit kein solcher Effekt. Diese Ergebnisse bestätigen, dass Verwitwung überdauernde negative Folgen für das Wohlbefinden bedeuten kann, zumindest für seine kognitive Komponente. Dies entspricht den Erkenntnissen aus der Metanalyse von Luhmann et al. (2012), nach welcher Verwitwung anhaltendere Auswirkungen auf das kognitive als auf das emotionale Wohlbefinden zeigt. Insgesamt fällt auf, dass sich die voraussagenden Faktoren zwischen den Adaptationsindikatoren unterscheiden. Während Einsamkeit beispielsweise mit dem männlichen Geschlecht zusammenhängt, lässt eine höhere partnerschaftliche Unterstützung höhere Lebenszufriedenheit nach Verwitwung voraussagen. Diese Unterschiede bestätigen die Unterschiedlichkeit der verschiedenen Dimensionen des Wohlbefindens und sprechen für eine Berücksichtigung eben dieser Multidimensionalität und für einen differentiellen Zugang bei der Untersuchung der psychischen Adaptation nach Verwitwung (Luhmann et al., 2012).

Diese Ergebnisse bieten einen spannenden Einblick in die mittleren Folgen der Verwitwung und mögliche modulierende Faktoren. Sie geben jedoch nur begrenzt Aufschluss über die Variabilität in der psychischen Adaptation und mögliche individuelle Unterschiede. Diese lassen sich mit der nachgewiesenen Typologie der Verwitweten erfassen. Die drei verschiedenen Adaptationsmuster bestätigen die Verschiedenartigkeit des Wohlbefindens nach dem Verlust des Partners und der zur Verfügung stehenden personalen Ressourcen und kontextuellen Faktoren. Die Ergebnisse zeigen analog zu früheren Studien (Bonanno et al., 2011; Mancini et al., 2011), dass der Mehrheit der

Verwitweten die Bewältigung ihres Verlusts gelingt: gut die Hälfte der Teilnehmenden zeigt ein resilientes Profil, charakterisiert durch günstige Werte in allen Adaptationsindikatoren gleich wie jene Verheirateter. Personen mit einem solchen Profil verfügen im Vergleich zu jenen aus den anderen beiden Profilen über deutlich stärkere personale Ressourcen. Rund zwei Fünftel der Teilnehmenden zeichnen sich durch ein Muster leichter Einbussen in verschiedenen Adaptationsindikatoren aus. Sie verfügen über günstige personale Ressourcen, jedoch weniger als die Resilienten. Aufgrund der im Mittel kürzeren Zeitdauer seit dem Verlust kann vermutet werden, dass sich diese sogenannten 'Coper' noch im Bewältigungsprozess befinden. Anders zeigt sich dies bei der kleinen aber äusserst auffälligen Gruppe der ‚Vulnerablen‘ von knapp einem Zehntel. Diese ist charakterisiert durch eine starke Beeinträchtigung in allen Adaptationsindikatoren. Der Vergleich mit den anderen beiden Profilen zeigt eine ungünstige Ausprägung der personalen Ressourcen. Es ist anzunehmen, dass die tiefe psychische Resilienz, der hohe Neurotizismus, die tiefe Extraversion, wie auch die negative emotionale Valenz im Bezug auf den Verlust eine Adaptation merklich erschweren, wenn nicht gar verunmöglichen. Diese Eigenschaften zeigen sich unter anderem in einem Mangel an Selbstvertrauen, Kontrolle und Anpassungsfähigkeit, emotionaler Instabilität, Ängstlichkeit, Anspannung und weniger adaptiven Copingstrategien. Eine solche Ausprägung der Wohlbefindensindikatoren in Kombination mit einem Mangel an personalen Ressourcen kann somit Hinweis auf ein stärkeres Stresserleben, eine erschwerte Adaptation, ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung anhaltender Vulnerabilität und eine künftige oder bereits bestehende Manifestation einer psychischen Erkrankung geben.

Der Vergleich des Wohlbefindens Verwitweter zweier unterschiedlicher Zeitperioden zeigt, dass sich mit den sozio-historischen Veränderungen der letzten dreissig Jahre die subjektive physische Gesundheit im Alter verbessert und sich soziale wie finanzielle Schwierigkeiten vermindert haben. Diese Entwicklungen fallen besonders zu Gunsten der verwitweten Frauen aus. Das psychische Wohlbefinden hingegen scheint unabhängig vom sozio-historischen Kontext zu sein, hier zeigen sich von 1979 zu 2011/12 keine Veränderungen. Während das soziale, physische und ökonomische Wohlbefinden von makro-sozialen Entwicklungen geprägt ist, scheinen die psychischen Herausforderungen der Verwitung von diesen unabhängig. Die Einbussen im psychischen Wohlbefinden Verwitweter im Vergleich zu verheirateten Gleichaltrigen und ebenso die mit dem Verlust des Partners/der Partnerin verbundenen psychischen Herausforderungen bleiben auch bei den heutigen günstigen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen erhalten.

6.2 Limitationen

Da sich die Ergebnisse auf Querschnittdaten beziehen, ist es nicht möglich, klare Aussagen über kausale Zusammenhänge zu machen. Auch kann dadurch keine abschliessende Antwort gegeben

werden, ob die psychische Adaptation nach Verwitwung im Sinne der Set-Point Theorie vollständig gelingt. Aus den gefundenen Zusammenhängen lassen sich jedoch wichtige Hypothesen über die Rolle von personalen Ressourcen und kontextuellen Faktoren für die Entwicklung nach dem kritischen Lebensereignis der Verwitwung treffen, welche mit Langzeitdaten zu validieren sind. Aufgrund der retrospektiven Erhebung kann – trotz dem Vergleich mit einer Kontrollgruppe von Verheirateten – die Möglichkeit nicht ausgeschlossen werden, dass die gefundene Typologie der Verwitwung eher allgemeine als verlustspezifische Muster der psychischen Adaptation zeigt. Auch dies wird mit weiteren Messzeitpunkten und nach Möglichkeit mit grösseren Stichproben in prospektiven Studien zu widerlegen sein. Das Risiko einer anhaltenden Vulnerabilität und einer psychischen Erkrankung steigt durch die Kumulation kritischer Lebensereignisse (Schuler & Burla, 2012). Die Analysen vermögen die Anzahl anderer, möglicherweise für die psychische Adaptation ebenso relevanter Lebensereignisse nicht zu berücksichtigen. Eine Kontrolle solcher konfundierender Ereignisse könnte zur weiteren Klärung der Varianz in der Adaptation beitragen. Einige Variablen wurden mit nur einem Item erhoben, wie beispielsweise die soziale Unterstützung und die Beziehungszufriedenheit, mit Vorbehalten zu deren Reliabilität (Bowling, 2005). Eine breitere Erhebung dieser Faktoren könnte deren Bedeutung für die Adaptation differenzierter klären.

Die Verwendung von Zufallsstichproben aus den Bevölkerungsregistern der Schweiz bzw. ihren Kantonen und Gemeinden spricht für die Repräsentativität der Stichproben. Dennoch ist ein wichtiger Punkt zur Generalisierbarkeit der Ergebnisse anzumerken. Die Stichproben beider Studien bestehen aus Teilnehmenden, welche selbständig wohnen respektive nicht in einer Institution leben und sich gesundheitlich in der Lage fühlten, einen umfassenden Fragebogen auszufüllen. Im Falle der kürzlich (< 2 Jahre) Verwitweten des IP 12 erfolgte die Teilnahme gar aus eigener Initiative (Rekrutierung über Medieninserate) und im IP 13 bedeutete sie eine zusätzliche Befragung in einem mehrstündigen Interview. Diese Tatsache lässt annehmen, dass die Daten von Personen stammen, welche trotz grosser Variabilität doch alle über gewisse psychische wie physische Ressourcen verfügen, welche ihnen eine Studienteilnahme möglich gemacht haben. Die mittlere Dauer seit dem Verlust von drei Jahren beim IP 12 und von 17 Jahren beim IP 13 lassen unter Berücksichtigung der Ergebnisse und des aktuellen Forschungsstandes annehmen, dass die befragten Personen bereits ein gewisses Mass an Adaptation erreicht haben. Daraus lässt sich vermuten, dass die gefundenen Ergebnisse, übertragen auf die allgemeine Bevölkerung, die Belastungen Verwitweter eher unter- und die zur Verfügung stehenden Ressourcen eher überschätzen.

6.3 Implikationen für künftige Forschung

Die Ergebnisse belegen, dass die Berücksichtigung eines einzelnen Indikators, wie dies in bisherigen Studien überwiegend der Fall war, dem komplexen Konstrukt des Wohlbefindens und seiner

Adaptation nicht gerecht wird. Künftige Forschung sollte demnach die Multidimensionalität des Wohlbefindens jeweils definieren und empirisch berücksichtigen, was zu einem vielseitigeren Verständnis des Bewältigungsprozesses und einer besseren Vergleichbarkeit der Forschungsergebnisse beitragen kann. Mit Hilfe anderer Studien, wenn möglich mit noch grösseren Stichproben Verwitweter, sollte eine Validierung der gefundenen Typologie ermöglicht werden. Weitere Messzeitpunkte, wie dies im Rahmen des IP 12 der Fall sein wird, können Auskunft über die Stabilität der gefundenen Adaptationsmuster bzw. ihre Veränderung über die Zeit geben und somit eine Voraussage von Adaptationsverläufen ermöglichen.

Weitere Studien sollten sich der Überprüfung der postulierten Zusammenhänge und der Erforschung weiterer Determinanten widmen, um die Gründe und Wirkmechanismen psychischer Adaptation noch genauer erklären zu können. Aus Theorie und bisheriger Forschung lassen sich weitere für die psychische Adaptation bedeutende Variablen annehmen, welche in den beiden Forschungsprojekten bzw. der vorliegenden Dissertation bisher nicht berücksichtigt wurden. Bei den personalen Ressourcen wären dies die Erhebung von Coping-Strategien, Kontrollüberzeugungen sowie eine breitere Erhebung der sozialen Unterstützung mit Hilfe von Fragen zu deren Qualität und Quantität. Bei den Kontextfaktoren könnte sich, nebst konfundierenden Lebensereignissen, eine Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit des Partners/der Partnerin vor dem Tod bzw. die Pflegebelastung der Teilnehmenden anbieten. Die Berücksichtigung von erlebtem Stress, Trauer, weiterer Indikatoren des physischen Befindens und der Einbezug positiver Folgen wie persönliches Wachstum würde eine noch differenziertere Betrachtung der Multidimensionalität der Adaptation und ihrem Verlauf ermöglichen. Die Langzeiterhebungen des IP 12 lassen den künftigen Einbezug von solchen zusätzlichen relevanten Faktoren zu und werden damit einen wichtigen Beitrag zur weiteren Klärung der untersuchten und postulierten Zusammenhänge leisten können.

6.4 Implikationen für Praxis und Politik

Die im Mittel nachgewiesene und besonders in der Gruppe vulnerabler Personen ausgeprägte psychische und soziale Belastung Verwitweter bedeutet auch eine geringere Lebensqualität der Betroffenen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung. Diese bedarf es auf verschiedenen Ebenen zu fördern. Ein Adaptationsprofil gleich jenem der vulnerablen Gruppe sowie die damit assoziierten personalen Ressourcen und Kontextfaktoren könnten wichtige Indikatoren für die Notwendigkeit von präventiven Massnahmen und Interventionen in der therapeutischen und sozialen Arbeit darstellen. Dabei sollte nicht nur die Behandlung der psychischen Einbussen per se im Zentrum stehen. Die starke Prädiktions- und Diskriminationskraft der psychischen Resilienz spricht für deren Relevanz für das Gelingen der Adaptation. Sie stellt ein zentraler Schutzfaktor vor negativen psychischen Folgen dar und ist die scheinbare Schlüsselkompetenz in der Bewältigung der Verwitwung. Die Entwicklung

und Stärkung der psychischen Resilienz und der mit ihr verbundenen Fähigkeiten (Kontrollüberzeugungen, Lernen aus Erfahrungen, Verbundenheit mit anderen Menschen) sollte somit Ziel von Prävention und Intervention sein. Die Wirkmechanismen und Veränderbarkeit der Resilienz im Kontext der Verwitung im Alter – wie etwa in Form eines Trainings – sollte daher genauer erforscht werden. Die berichteten Ergebnisse zeigen nebst der Resilienz einige weitere mögliche Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Adaptation auf, deren Einbezug sich zusätzlich positiv auf den Erfolg einer Massnahme auswirken könnte. Die berücksichtigten Variablen sind jedoch nicht umfassend, was in den Implikationen für die Forschung ersichtlich wurde. Die individuelle Belastung geht häufig auch mit einer Belastung der Angehörigen (Kinder, Enkelkinder, Verwandte) einher, sei es direkt oder indirekt durch den gemeinsamen Verlust. Verwitung sollte demnach auch in der Praxis nicht nur als individuelles, sondern auch als familiales Ereignis erfasst werden.

Die mit der Behandlung der psychischen und oftmals auch physischen Beschwerden anfallenden Kosten zeigen, dass die Folgen der Verwitung nicht nur auf individueller, sondern auch auf gesellschaftlicher Ebene relevant sind. Mit der demographischen Alterung der Gesellschaft wird auch die Anzahl Personen in der Bevölkerung steigen, welche über psychische Einbussen oder gar Erkrankungen in Folge ihrer Verwitung klagen. Die Schweizer Gesundheitspolitik hat sich einer Strategie zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung psychischer Gesundheit verschrieben. Die Schweiz bietet zwar ein qualitativ hochstehendes Beratungs- und Behandlungsangebot für psychische kranke Menschen an, jedoch bestehen Lücken in der Frühintervention und der sozialen Integration (Nationale Gesundheitspolitik Schweiz & Lehmann, 2004). Eine stärkere Förderung von niederschweligen Beratungs- und Therapieangeboten, welche spezifisch auf die Herausforderungen der nachberuflichen Lebensphase und des Alters ausgerichtet sind, wäre anzustreben. Gleichzeitig könnte eine Sensibilisierung auf gesellschaftlicher Ebene Vorurteile abbauen und die Inanspruchnahme solcher Dienstleistungen indirekt fördern. Dies wäre nicht nur aus wirtschaftlicher, sondern auch aus ethischer und moralischer Sicht von Interesse. Die steigende individuelle, familiale, aber auch gesellschaftliche und wirtschaftliche Relevanz des Alters und seiner Verluste unterstreicht den zunehmenden Bedarf und die Notwendigkeit der Schaffung von angemessenen Unterstützungs- und Therapieangeboten.

Fazit

Der Ausbau der Schweiz als Sozialstaat und die Verbesserungen des Gesundheitswesens in den vergangenen dreissig Jahren haben dazu beigetragen, die negativen sozialen, physischen und ökonomischen Folgen der Verwitung einzudämmen. Aus psychologischer Sicht stellt der Verlust des Partners/der Partnerin jedoch weiterhin ein stressreiches kritisches Lebensereignis dar. Dieser Effekt zeigt sich in tieferen Wohlbefindenswerten Verwitweter im Vergleich zu Verheirateten unabhängig von deren Geschlecht. Im Mittel steigt das emotionale und soziale Wohlbefinden mit zunehmender Zeitdauer seit dem Verlust an, für das kognitive Wohlbefinden jedoch scheinen die Einbussen überdauernder. Während der Mehrheit der Betroffenen die psychische Adaptation an die neuen Lebensumstände zu gelingen scheint, was sich in einem Wohlbefindensprofil gleich jenem Verheirateter zeigt, weist eine bedeutende Minderheit psychische Einbussen in verschiedenen Dimensionen auf. Diese stehen mit mangelnden personalen Ressourcen im Zusammenhang, welche das Risiko einer anhaltenden Vulnerabilität und damit einer psychischen Erkrankung erhöhen. Als wichtiger Schutzfaktor und wohlmögliche Schlüsselkompetenz im Adaptationsprozess konnte die psychische Resilienz bestätigt werden. Von ihrer Förderung in präventiven Massnahmen auf unterschiedlichen Ebenen verspricht sich ein grosser individueller wie auch gesellschaftlicher Nutzen.

Literaturverzeichnis

- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*, 861-865. DOI: 10.1037/h0037562
- Bennett, K. M. (1997). Widowhood in elderly women: The medium- and long-term effects on mental and physical health. *Mortality, 2*(2), 137-148. DOI: 10.1080/713685857
- Bennett, K. M. (1998). Longitudinal changes in mental and physical health among elderly, recently widowed men. *Mortality, 3*(3), 265-273. DOI: 10.1080/713685953
- Bennett, K. M. (2005). Psychological wellbeing in later life: the longitudinal effects of marriage, widowhood and marital status change. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 20*(3), 280-284. DOI: 10.1002/gps.1280
- Bennett, K. M. (2008). Widowhood. In D. Carr (Ed.), *Encyclopedia of the Lifecourse and Human Development* (pp. 438-444). Farmington Hills, MI: Gale.
- Bennett, K. M. (2010). How to achieve resilience as an older widower: turning points or gradual change? *Ageing and Society, 30*, 369-382. DOI: 10.1017/s0144686x09990572
- Bennett, K. M., & Morgan, K. (1992). Health, social functioning, and marital status: Stability and change among elderly recently widowed women. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 7*, 813-817. DOI: 10.1002/gps.930071107
- Bennett, K. M., & Soulsby, L. K. (2012). Wellbeing in bereavement and widowhood. *Illness, Crisis & Loss, 20*(4), 321-337. DOI: 10.2190/IL.20.4.b
- Boerner, K. (2012). Umgang mit Verwitwung. In H.-W. Wahl, C. Tesch-Römer, & J. Philipp-Ziegelmann (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen* (S. 230-235). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bonanno, G. A., Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual Review of Clinical Psychology, 7*, 511-535. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M., Sonnega, J., ...Nesse, R. M. (2002). Resilience to Loss and Chronic Grief: A Prospective Study From Preloss to 18-Months Postloss. *Journal of Personality & Social Psychology, 83*(5), 1150-1164. DOI: 10.1037/0022-3514.83.5.1150
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging, 19*(2), 260-271. DOI: 10.1037/0882-7974.19.2.260
- Bowling, A. (2005). Just one question: If one question works, why ask several? *Journal of Epidemiological and Community Health, 59*, 342-345. DOI: 10.1136/jech.2004.021204

- Brickman, P., & Campbell, D. T. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. In M. H. Appley (Ed.), *Adaptation-level theory* (pp. 287–305). New York: Academic Press.
- Bundesamt für Statistik, BFS (2014). *Die Bevölkerung der Schweiz 2013*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik BFS.
- Bundesamt für Statistik, BFS (2015). *Atlas über das Leben nach 50*. Online verfügbar unter: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/thematische_karten/atlas_de_la_vie_apres_50_ans/les_etapes_de_la_vie_familiale/le_temps_du_veuvage.html (30.04.2015)
- Burkauser, R. V., Giles, P., Lillard, D. R., & Schwarze, J. (2005). Until death us do part: an analysis of the economic well-being of widows in four countries. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, *60*, 238-246. DOI: 10.1093/geronb/60.5.s238
- Carr, D. (2004). Gender, preloss marital dependence, and older adults' adjustment to widowhood. *Journal of Marriage and Family*, *66*(1), 220-235. DOI: 10.1111/j.0022-2445.2004.00016.x
- Carr, D., House, J. S., Kessler, R. C., Nesse, R. M., Sonnega, J., & Wortman, C. (2000). Marital quality and psychological adjustment to widowhood among older adults: a longitudinal analysis. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences & Social Sciences*, *55*(4), 197-207. DOI: 10.1093/geronb/55.4.s197
- Cheng, S.-T., & Chan, A. C. M. (2006). Relationship with others and life satisfaction in later life: do gender and widowhood make a difference? *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences & Social Sciences*, *61*(1), 46-53. DOI: 10.1093/geronb/61.1.p46
- Clark, A. E., & Georgellis, Y. (2013). Back to Baseline in Britain: Adaptation in the British Household Panel Survey. *Economica*, *80*(319), 496-512. DOI: 10.1111/Ecca.12007
- Coifman, K. G., Bonanno, G. A., & Rafaeli, E. (2007). Affect dynamics, bereavement and resilience to loss. *Journal of Happiness Studies*, *8*(3), 371-392. DOI: 10.1007/s10902-006-9014-5
- De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (1999). *Manual of the Loneliness Scale*. Amsterdam: Vrije Universiteit: Updated from the printed version 23-11-2011. Retrieved from: http://home.fsw.vu.nl/TG.van.Tilburg/manual_loneliness_scale_1999.html (30.04.2015)
- De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (2006). A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness – Confirmatory tests on survey data. *Research on Aging*, *28*(5), 582-598. DOI: 10.1177/0164027506289723
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*(1), 71-75. DOI: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276-302. DOI: 10.1037/0033-2909.125.2.276
- Filipp, S.-H., & Aymanns, P. (2010). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen: Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens*. Stuttgart: W. Kohlhammer.

- Gerrish, N., Dyck, M. J., & Marsh, A. (2009). Post-traumatic growth and bereavement. *Mortality*, *14*(3), 226-244. DOI: 10.1080/13576270903017032
- Ha, J.-H., & Ingersoll-Dayton, B. (2011). Moderators in the relationship between social contact and psychological distress among widowed adults. *Aging and Mental Health*, *15*(3), 354-363. DOI: 10.1080/13607863.2010.519325
- Hautzinger, M., & Bailer, M. (1993). *ADS: Allgemeine Depressions Skala*. Weinheim: Beltz Test.
- Hollstein, B. (2002). *Soziale Netzwerke nach der Verwitwung. Eine Rekonstruktion der Veränderungen informeller Beziehungen*. Opladen: Leske + Budrich.
- Höpflinger, F. (2009) *Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter. Age Report 2009*. Zürich: Seismo.
- Höpflinger, F. (2011). Die neue Generation der ‚jungen Alten‘. Befindlichkeit und Werthaltungen in mitteleuropäischen Ländern. *Psychotherapie im Alter*, *2*(8), 155-166.
- Ingram, R. E., & Luxton, D. D. (2005). Vulnerability-Stress Models. In B. L. Hankin & J. R. Z. Abela (Eds.), *Development of Psychopathology: A vulnerability stress perspective* (pp. 32-46). Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc.
- Itzhar-Naborro, Z., & Smoski, M. J. (2012). A review of theoretical and empirical perspectives on marital satisfaction and bereavement outcomes: Implications for working with older adults. *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*, *35*(3), 257-269. DOI: 10.1080/07317115.2012.657604
- Jagger, C., Weston, C., Cambois, E., Van Oyen, H., Nusselder, W., Doblhammer, G., & Team, E. (2011). Inequalities in health expectancies at older ages in the European Union: findings from the Survey of Health and Retirement in Europe (SHARE). *Journal of Epidemiology and Community Health*, *65*(11), 1030-1035. DOI: 10.1136/jech.2010.117705
- Jin, L., & Chrisatakis, N. A. (2009). Investigating the mechanism of marital mortality reduction: The transition to widowhood and quality of health care. *Demography* *46*(3), 605-625. DOI: 10.1353/dem.0.0066
- Kaltman, S., & Bonanno, G. A. (2003). Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Journal of Anxiety Disorders*, *17*(2), 131-147. DOI: 10.1016/s0887-6185(02)00184-6
- Krampen, G. (1994). *Skalen zur Erfassung von Hoffnungslosigkeit (H-Skalen). Deutsche Bearbeitung und Weiterentwicklung der H-Skala von Aaron T. Beck. Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.
- Koren, C., & Lowenstein, A. (2008). Late-life widowhood and meaning in life. *Ageing International*, *32*(2), 140-155. DOI: 10.1007/s12126-008-9008-1
- Lalivé d'Épinay, C., Bickel, J.-F., Maystre, C., & Vollenwyder, N. (2000). *Vieillesse au fil du temps 1979-1994. Une révolution tranquille*. Lausanne: Réalités Sociales.

- Lee, G. R., DeMaris, A., Bavin, S., & Sullivan, R. (2001). Gender differences in the depressive effect of widowhood in later life. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences & Social Sciences*, *56*(1), 56-61. DOI: 10.1093/geronb/56.1.s56
- Lindholm Eriksen, M., Vestergaard, S., & Andersen-Ranberg, K. (2013). Health among Europeans – a cross-sectional comparison of 16 Share countries. In A. Börsch-Supan & M. Brandt (Eds.), *Active ageing and solidarity between generations in Europe. First results from the SHARE after the economic crisis* (pp. 149-159). Berlin: De Gruyter.
- Lucas, R. E. (2007). Adaptation and the set-point model of subjective well-being – Does happiness change after major life events? *Current Directions in Psychological Science*, *16*(2), 75-79. DOI: 10.1111/j.1467-8721.2007.00479.x
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., & Diener, E. (2003). Reexamining adaptation and the set point model of happiness: Reactions to changes in marital status. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(3), 527-539. DOI: 10.1037/0022-3514.84.3.527
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective Well-Being and Adaptation to Life Events: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *102*(3), 592-615. DOI: 10.1037/a0025948
- Mancini, A. D., Bonanno, G. A., & Clark, A. E. (2011). Stepping Off the Hedonic Treadmill Individual Differences in Response to Major Life Events. *Journal of Individual Differences*, *32*(3), 144-152. DOI: 10.1027/1614-0001/a000047
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1988). Psychological resilience among widowed men and women: A 10-year follow-up of a national sample. *Journal of Social Issues*, *44*(3), 129-142. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1988.tb02081.x
- Moser, P. (2006) *Einkommen und Vermögen der Generationen im Lebenszyklus. Eine Querschnitts-Kohortenanalyse der Zürcher Staatssteuerdaten 1991-2003*. Zürich: Statistisches Amt des Kantons Zürich (statistik.info 1/2006).
- Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, & Lehmann, P. (2004). *Psychische Gesundheit. Nationale Strategie zum Schutz, zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz*. Bern: NGP.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, *91*(4), 730-749. DOI: 10.1037/0022-3514.91.4.730
- Ong, A. D., Fuller-Rowell, T. E., & Bonanno, G. A. (2010). Prospective predictors of positive emotions following spousal loss. *Psychology & Aging*, *25*(3), 653-660. DOI: 10.1037/a0018870

- Ott, C. H., Lueger, R. J., Kelber, S. T., & Prigerson, H. G. (2007). Spousal bereavement in older adults: common, resilient, and chronic grief with defining characteristics. *Journal of Nervous & Mental Disease, 195*(4), 332-341. DOI: 10.1097/01.nmd.0000243890.93992.1e
- Pai, M., & Carr, D. (2010). Do personality traits moderate the effect of late-life spousal loss on psychological distress? *Journal of Health & Social Behavior, 51*(2), 183-199. DOI: 10.1177/0022146510368933
- Perrig-Chiello, P. (1997). *Wohlbefinden im Alter: Körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen*. Weinheim: Juventa.
- Perrig-Chiello, P. (2011). Glücklich oder bloss zufrieden? Hintergründe und Fakten zum Paradoxon des Wohlbefindens im Alter. In A. Holenstein, R. M. Schweizer, P. Perrig-Chiello, P. Rusterholz, C. von Zimmermann, A. Wagner, & S. M. Zwahlen (Hrsg.), *Glück – Referate einer Vorlesungsreihe des Collegium generale der Universität Bern im Frühjahrssemester 2010* (S. 241-254). Bern: Haupt.
- Perrig-Chiello, P., & Spahni, S. (In Druck). Wohlbefindens-theorien. In M. Galliker & U. Wolfradt (Hrsg.), *Kompendium psychologischer Theorien*. Berlin: suhrkamp taschenbuch wissenschaft (stw).
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., & Rosenheck, R. A. (2000). Preliminary explorations of the harmful interactive effects of widowhood and marital harmony on health, health service use, and health care costs. *Gerontologist, 40*(3), 349-357. DOI: 10.1093/geront/40.3.349
- Pudrovskaya, T., & Carr, D. (2008). Psychological adjustment to divorce and widowhood in mid- and later life: Do coping strategies and personality protect against psychological distress? *Advances in Life Course Research, 13*, 283-317. DOI: 10.1016/s1040-2608(08)00011-7
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*(3), 385-401. DOI: 10.1177/014662167700100306
- Rammstedt, B., & John, O. P. (2007). Measuring personality in one minute or less: A 10-item short version of the Big Five Inventory in English and German. *Journal of Research in Personality, 41*(1), 203-212. DOI: 10.1016/j.jrp.2006.02.001
- Rossi, N. E., Bisconti, T. L., & Bergeman, C. S. (2007). The Role of Dispositional Resilience in Regaining Life Satisfaction after the Loss of a Spouse. *Death Studies, 31*(10), 863-883. DOI: 10.1080/07481180701603246
- Schaan, B. (2009). Verwitung, Geschlecht und Depression im höheren Lebensalter. In A. Börsch-Supan, H. Karsten, J. Hendrik, & M. Schröder (Hrsg.), *50plus in Deutschland und Europa: Ergebnisse des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (S. 115-131). Wiesbaden: VS Verlag.
- Schuler, D., & Burla, L. (2012). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012* (Obsan Bericht 52). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

- Schumacher, J. (2003). SWLS - Satisfaction with Life Scale. In J. Schumacher, A. Klaiberg, & E. Brähler (Eds.), *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*. Göttingen: Hogrefe.
- Schumacher, J., Leppert, K., Gunzelmann, T., Straus, B., & Brähler, E. (2005). The Resilience Scale - A questionnaire to assess resilience as a personality characteristic. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 53(1), 16-39.
- Staudinger, U. M. (2000). Viele Gründe sprechen dagegen und trotzdem fühlen viele Menschen sich wohl: Das Paradox des subjektiven Wohlbefindens. *Psychologische Rundschau*, 51, 185-197. DOI: 10.1026//0033-3042.51.4.185
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224. DOI: 10.1080/074811899201046
- Stroebe, M. S., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *The Lancet*, 370(9603), 1960-1973. DOI: 10.1016/s0140-6736(07)61816-9
- Stroebe, M. S., Stroebe, W., & Schut, H. (2001). Gender differences in adjustment to bereavement: An empirical and theoretical review. *Review of General Psychology*, 5(1), 62-83. DOI: 10.1037/1089-2680.5.1.62
- Utz, R., Swenson, K. L., Caserta, M., Lund, D., & DeVries, B. (2013). Feeling lonely versus being alone: Loneliness and social support among recently bereaved persons. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. DOI: 10.1093/geronb/gbt075
- van der Houwen, K., Stroebe, M., Stroebe, W., Schut, H., van den Bout, J., & Wijngaards-De Meij, L. (2010). Risk factors for bereavement outcome: A multivariate approach. *Death Studies*, 34(3), 195-220. DOI: 10.1080/07481180903559196
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-178.
- Wang, R. I. H., Treul, S., & Alverno, L. (1975). Brief Self-Assessing Depression Scale. *Journal of Clinical Pharmacology*, 15(2-3), 163-167. DOI: 10.1002/j.1552-4604.1975.tb02351.x
- Wanner, P., & Fall, S. (2011). *La situation économique des veuves et des veufs*. Genève: Laboratoire démographique de l'Université de Genève.
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(8). DOI: 10.1186/1477-7525-9-8
- Windle, G., Markland, D. A., & Woods, R. T. (2008). Examination of a theoretical model of psychological resilience in older age. *Aging & Mental Health*, 12(3), 285-292. DOI: 10.1080/13607860802120763
- Wortman, C., & Boerner, K. (2011). Beyond the myths of coping with loss: Prevailing assumptions versus scientific evidence In H. S. Friedman & R. C. Silver (Eds.), *Foundations of health psychology* (pp. 285-324). New York, NY, US: Oxford University Press.

Danksagung

Mein Dank gilt all jenen, die mich während meiner Arbeit an dieser Dissertation unterstützt haben. Im Besonderen meiner Doktormutter, Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello, die mich fachlich und menschlich beeindruckt und mich zu dieser Arbeit ermutigt hat. Ich danke ihr für ihr Vertrauen, die kompetente Betreuung, die anregenden Rückmeldungen und die konstruktive Zusammenarbeit. Prof. Dr. Hansjörg Znoj danke ich für sein Interesse an meiner Arbeit und seine Bereitschaft, diese zu begutachten. Den Mitautoren und -autorinnen der Artikel danke ich für ihre wertvollen Beiträge und für die Möglichkeit, die meinen zu leisten. Ich bin dankbar, unsere Arbeiten mit den Annahmen zur Publikation honoriert zu wissen. Den Leitenden der Forschungsprojekte danke ich für die Möglichkeit, als Assistentin in beiden Projekten aktiv mitzuarbeiten. Es war eine intensive, äusserst lehrreiche Zeit. Dem Team um Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello danke ich für die angenehme Arbeitsatmosphäre, die ermunternden Worte und anregenden Gespräche. Besonderen Dank gilt allen Studienteilnehmenden der beiden Projekte. Ohne ihre Daten wären die Ergebnisse und gewonnenen Erkenntnisse meiner Arbeit nicht möglich gewesen. Mein letzter Dank gilt meiner Familie und meinen Freundinnen und Freunden, dass sie mich in dieser Zeit begleitet haben, für ihr Interesse an meiner Arbeit und die geteilte Freude an den kleineren und grösseren Erfolgen.