



universität  
wien

# Diplomarbeit

Titel der Arbeit

Humor und Wohlbefinden im Alter –  
eine interkulturell vergleichende Studie  
mit Stichproben aus Österreich und Spanien

verfasst von

Linda Lou Küster

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, im März 2014

Studienkennzahl: A 298

Studienrichtung: Diplomstudium Psychologie

Betreuer: Univ.-Prof. Dr. Germain Weber



## Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Menschen bedanken, die mich auf dem Weg von der Idee bis zur Fertigstellung der Diplomarbeit begleitet und unterstützt haben.

Zunächst danke ich Herrn Ao. Univ.-Prof. Dr. Germain Weber für das Interesse an meinem Thema und die Betreuung meiner Diplomarbeit. Ich danke Katharina Schoßleitner und Susanne Stickel, ebenso wie meinem Forschungsseminar2-Kurs, für die konstruktiven Rückmeldungen. Des Weiteren möchte ich mich bei meiner zweiten Betreuerin, Frau Mag. Dr. Bach, für ihre Hilfe bei der Erhebung in Wien und ihre fachliche Unterstützung bedanken. Für die kritische Auseinandersetzung mit dem Thema und die anregenden Gespräche möchte ich Piotr Gruzka danken. Vor allem in der Konzeptionsphase war er mir eine große Hilfe. Daniel Zamudio Barberán gilt ebenfalls großer Dank. In schwierigen Momenten während der Teilnehmerrekrutierung in Spanien war er für mich da und hat nie am Gelingen der Studie gezweifelt. Ein großes Dankeschön gilt Prof. Dr. José María Roa Venegas für sein Interesse an meinem Projekt und dafür, dass er mich engagiert bei der Erhebung in Granada unterstützte und mir jederzeit mit Rat und Tat zur Seite stand. Ebenso möchte ich mich bei Antonio Rojas Gil für seine bereitwillige und unkomplizierte Hilfe bei der Teilnehmerrekrutierung dort bedanken. Neben ihrem Engagement bei der Erhebung in Wien möchte ich Judith Ermlich und Maria Helbich herzlich für ihre seelisch moralische Unterstützung danken. In schwierigen Zeiten hatten sie immer ein offenes Ohr für mich und verstanden es mich aufzubauen! Ein besonderer Dank geht an Michael Schick. Gerade in der Endphase der Arbeit konnte ich bei großen und kleinen Problemen auf seine sowohl fachliche, als auch emotionale Unterstützung zählen. Er hat mir in stressigen Zeiten den Rücken frei gehalten und mir Halt geboten. Der Dank sei auch an meine Familie Herta, Klaus, Carmen und Flora Küster gerichtet. Sie standen in zahlreichen Höhen und Tiefen immer an meiner Seite und haben mir Liebe, Leichtigkeit und Freude im Leben gelehrt.

Diese Arbeit ist meinen Großeltern Fritz und Lieselotte Schreitmüller gewidmet. Sie haben mir ihren herzlichen Humor und ihre unermüdliche Lebensfreude mit auf den Weg gegeben. Schließlich danke ich herzlich allen Menschen in ihren besten Jahren, die sich die Zeit genommen haben ihre Sichtweisen mit mir zu teilen, um diese Studie zu ermöglichen.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung .....</b>	<b>1</b>
<b>I. THEORETISCHER HINTERGRUND.....</b>	<b>3</b>
<b>1. Alter und Altern .....</b>	<b>3</b>
1.1. Definition.....	4
1.2. Bevölkerungsentwicklung und Demographischer Wandel.....	6
1.3. Theorien des Alterns.....	9
<b>2. Wohlbefinden im Alter und Positive Psychologie .....</b>	<b>13</b>
2.1. Positives Altern – Kriterien (subjektiv, objektiv) und Wohlbefindensbereiche	13
2.2. Hedonische und eudaimonische Ansätze zu Wohlbefinden .....	16
2.3. Körperliches Wohlbefinden .....	18
2.4. Nationales Wohlbefinden .....	19
2.5. Positive Psychologie im Alter .....	20
<b>3. Humor .....</b>	<b>23</b>
3.1. Definition .....	23
3.2. Theoretische Annäherungen an das Phänomen Humor .....	26
3.3. Humor als wissenschaftliches Konstrukt .....	29
3.3.1. Stait-Trait-Modell der Erheiterbarkeit .....	30
3.3.2. Modell der verschiedenen Humorstile .....	30
3.3.3. Humor-Konzeption in der vorliegenden Studie .....	32
3.4. Humor im Alter .....	34
3.4.1. Humorverständnis .....	34
3.4.2. Psychologische Ebene .....	36
3.4.3. Humor als Bewältigungsstrategie .....	39
3.4.4. Soziales Umfeld .....	41
3.4.5. Physiologische Ebene .....	42

<b>4. Ländervergleich Spanien und Österreich .....</b>	<b>45</b>
4.1. Kulturvergleiche .....	46
4.2. Aktuelle wirtschaftliche und soziale Situation der Länder .....	47
4.3. Bild des Alterns .....	49
<b>5. Zusammenfassung Humor und Wohlbefinden im Alter .....</b>	<b>51</b>
<b>II. UNTERSUCHUNG .....</b>	<b>55</b>
<b>6. Fragestellung und Ziel der Studie .....</b>	<b>55</b>
<b>7. Hypothesen .....</b>	<b>56</b>
<b>8. Untersuchungsdesign und Ablauf .....</b>	<b>57</b>
<b>9. Operationalisierung .....</b>	<b>58</b>
9.1. Soziodemographische Daten .....	58
9.2. Satisfaction with life scale (SWLS) .....	59
9.3. Psychological Well-Being Scales (PWBS).....	59
9.4. Short Form Health Survey (SF-8) .....	60
9.5. National Wellbeing Index (NWI) .....	60
9.6. Humor-Styles-Questionnaire (HSQ) .....	61
<b>10. Stichprobe .....</b>	<b>62</b>
10.1. Rekrutierung .....	63
10.1.1. Spanien (Granada) .....	63
10.1.2. Österreich (Wien) .....	64
10.2. Beschreibung der Stichproben und Vergleich der soziodemografischen Daten .....	64
<b>11. Überblick der Ergebnisdarstellung und Auswertung.....</b>	<b>67</b>
11.1. Statistisches Vorgehen.....	67
11.2. Prüfung der Voraussetzungen.....	69

<b>12. Analyse der verwendeten Messinstrumente .....</b>	<b>72</b>
12.1. Satisfaction with life scale (SWLS) .....	72
12.2. Psychological Well-Being Scales (PWBS).....	72
12.3. Short Form Health Survey (SF-8) .....	73
12.4. National Wellbeing Index (NWI) .....	73
12.5. Humor-Styles-Questionnaire (HSQ) .....	73
<b>13. Einzeldarstellung und Stichprobenvergleich – 3.Hypothesenblock .....</b>	<b>76</b>
13.1. Lebenszufriedenheit .....	76
13.2. Psychologisches Wohlbefinden .....	77
13.3. Körperliches Wohlbefinden .....	79
13.4. Nationales Wohlbefinden .....	80
13.5. Zusammenfassung Wohlbefindensbereiche in den Stichproben .....	81
13.6. Humorstile .....	82
<b>14. Humoranwendungsmuster und Zusammenhänge .....</b>	<b>84</b>
14.1. Humoranwendungsmuster .....	84
14.2. Stichproben und soziodemografische Daten – 2. Hypothesenblock .....	88
14.3. Stichprobe aus Granada (Spanien) – 1. Hypothesenblock .....	91
14.3.1. Lebenszufriedenheit .....	91
14.3.2. Psychologisches Wohlbefinden .....	92
14.3.3. Körperliches Wohlbefinden .....	93
14.3.4. Nationales Wohlbefinden .....	94
14.3.5. Zusammenfassung Humoranwender und Wohlbefindensbereiche in der spanischen Stichprobe .....	94
14.4. Stichprobe aus Wien (Österreich) – 1. Hypothesenblock .....	95
14.4.1. Lebenszufriedenheit .....	96
14.4.2. Psychologisches Wohlbefinden .....	97
14.4.3. Körperliches Wohlbefinden .....	98
14.4.4. Nationales Wohlbefinden .....	99
14.4.5. Zusammenfassung Humoranwender und Wohlbefindensbereiche in der österreichischen Stichprobe .....	99
<b>15. Zusammenfassung der Ergebnisse .....</b>	<b>100</b>

<b>III. ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION.....</b>	<b>103</b>
<b>16. Einordnung der Ergebnisse in den theoretischen Hintergrund und Diskussion .....</b>	<b>103</b>
<b>17. Kritik und Forschungsausblick .....</b>	<b>107</b>
<b>IV. LITERATUR .....</b>	<b>110</b>
<b>V. ANHANG .....</b>	<b>120</b>
Tabellenverzeichnis.....	121
Abbildungsverzeichnis .....	123
Fragebogen – Information und soziodemografische Daten (Österreich) .....	128
Fragebogen – Information und soziodemografische Daten (Spanien) .....	130
Abstract Deutsch .....	132
Abstract Englisch .....	133
Abstract Spanisch .....	134
Originalitätserklärung .....	135
Lebenslauf .....	136

Von den verwendeten Fragebogenbatterien sind aus urheberrechtlichen Gründen nur die allgemeinen Informationen und die Fragen zu soziodemografischen Daten angehängt. Zugunsten der Lesbarkeit wird jeweils nur das Maskulinum angeführt, selbstverständlich beziehen sich alle Formulierungen jedoch auf beide Geschlechter, es sei denn, es wird explizit auf eine Geschlechtergruppe hingewiesen. Die Urheberin der Studie, Linda Lou Küster, wird im Folgenden als Studienleiterin bezeichnet.

Die im Rahmen der vorliegenden Studie durchgeführte Erhebung in Spanien wurde mit einem KWA-Stipendium der Universität Wien gefördert.



## Einleitung

Ein erfülltes Leben zu führen ist ein Bedürfnis aller Menschen; unabhängig von Herkunft, Geschlecht und Alter. Lange Zeit war man der Meinung, dass dies den jüngeren Generationen vorbehalten ist, da im Alter, durch den ständigen Abbau wesentlicher Funktionen, nur die Akzeptanz der Situation, Rückzug und Beschäftigung mit dem nahenden Tod bleiben (Lehr, 2007).

Ein Umschwung im Denken brachte eine positivere Sicht des Alterns, die das, von Havinghurst (1963, zitiert nach Lehr, 2007) formulierte Ziel der Gerontopsychologie, älteren Menschen zu helfen besser zu leben, unterstützte. Er nennt dieses Ziel erfolgreiches Altern und definiert es als inneren Zustand der Zufriedenheit und des Glücks, also Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden im Alter (Lehr, 2007).

Im Zuge dessen kann die Positive Psychologie, in deren Zentrum die Erforschung und Förderung menschlicher Stärken und Ressourcen stehen, im Alterungsprozess als sehr wichtig angesehen werden. Denn gerade im Alter, wenn Akzeptanz und Anpassung an die sich verändernden Gegebenheiten gefordert sind, sind Schutzfaktoren und Bewältigungsstrategien maßgeblich (Hirsch & Ruch, 2010). Innerhalb der Positiven Psychologie wurde Humor als eine der Stärken identifiziert, die mit Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit in Verbindung gebracht werden (Ruch, Proyer, & Weber, 2010). Durch die Identifikation von Stärken und Schutzfaktoren, wird deren gezielte Förderung und somit die Verbesserung des Wohlbefindens im Alter ermöglicht.

Nach Proyer und Kollegen (2010) fehlt es an empirischen Untersuchungen, die sich mit Humor, gerade im oberen Altersbereich, auseinandersetzen. Insgesamt sind die meisten Studien an Stichproben jüngerer Menschen durchgeführt worden, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf die immer älter werdende Gesamtpopulation schwierig macht (Lehr, 2007). Diese Veränderung der Bevölkerungsstruktur, vor allem durch eine sinkende Geburtenrate und eine höhere Lebenserwartung verursacht, begründet die Wichtigkeit gerontopsychologischer Forschung.

Die vorliegende Studie stellt daher Menschen in ihren späteren Lebensjahren in den Mittelpunkt, um zu untersuchen, ob ein Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Humor im Alter besteht.

Wohlbefinden wird dabei in den Bereichen psychologisches, subjektives, körperliches und nationales Wohlbefinden erfasst, um mögliche Unterschiede feststellen zu können. Ebenso wird Humor differenziert erhoben. Basierend auf dem Modell der Humorstile von Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray, und Weir (2003) werden positive und negative sowie auf sich und auf andere bezogene Anwendungen von Humor identifizieren.

Da die Vernetzung der Welt mehr und mehr fortschreitet, wird es immer wichtiger kulturübergreifend zu forschen und gemeinsame Stärken zu identifizieren, die zum Wohlbefinden beitragen (Pedrotti, Edwards, & Lopez, 2009). In einem Europa, das durch die aktuelle Wirtschafts- und Finanzkrise vor großen Herausforderungen steht (Europäisches Parlament-Informationsbüro Österreich, 2013), ist es wichtig, dies in aktuellen Studien zu berücksichtigen. Zwei europäische Länder, die von der Krise sehr unterschiedlich betroffen sind und deshalb einen Vergleich sehr interessant machen, sind Österreich und Spanien.

Das Ziel der vorliegenden Studie ist daher Humor und Wohlbefinden im Alter vor dem aktuellen, länderspezifischen Hintergrund Österreichs und Spaniens zu untersuchen. Da es den Rahmen der Arbeit sprengen würde repräsentative Stichproben für beide Länder zu befragen, beschränkt sich diese Studie auf die Städte Wien in Österreich und Granada in Spanien.

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in drei Hauptteile, den theoretischen Hintergrund, die Untersuchung und die Zusammenfassung mit Diskussion.

Im ersten Teil wird auf aktuelle Forschungsergebnisse und die theoretischen Hintergründe der untersuchten Konstrukte, die verschiedenen Wohlbefindensbereiche und Humor, eingegangen. Zudem wird ein Vergleich der Länder in Bezug auf ihre aktuelle soziale und wirtschaftliche Situation sowie das Bild des Alterns angestellt.

Im zweiten Teil, der Untersuchung, folgt eine Darstellung der durchgeführten empirischen Studie. Dabei werden Fragestellungen, Ziel und Hypothesen vorgestellt und es wird auf das Studiendesign, die verwendeten Instrumente und die Stichprobe eingegangen. Dann werden Auswertung und Ergebnisse der Studie beschrieben.

Abschließend werden im dritten Teil der Arbeit die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst und diskutiert sowie ein Forschungsausblick gegeben.

Nach dem Literaturverzeichnis ist im Anhang das Abstract in Deutsch, Englisch und Spanisch als auch das Tabellen- und Abbildungsverzeichnis zu finden.

# I. Theoretischer Hintergrund

Um einen Einblick in die wissenschaftliche Fundierung der in der Studie untersuchten Konstrukte, die verschiedenen Wohlbefindensbereiche und Humor, zu ermöglichen, werden in diesem Teil der Arbeit theoretische und empirische Hintergründe anhand aktueller Forschungsergebnisse diskutiert.

Zunächst wird die Basis der Studie, das „Alter“ und der Prozess des „Alterns“, näher beleuchtet. Weiterführend wird auf Wohlbefinden im Zusammenhang mit Positiver Psychologie im Alter eingegangen und versucht, dieses Thema für die Untersuchung greifbar zu machen. Das dritte Kapitel ist dem Humor gewidmet und behandelt neben Definitionen und Theorien, einige Bereiche mit denen Humor in der bisherigen Forschung in Verbindung gebracht wurde. Darauf folgt eine Auseinandersetzung mit der zwei Länder- und Kulturenthematik dieser Studie. Dabei werden Spanien und Österreich kurz bezüglich der aktuellen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Situation sowie des jeweiligen Bildes des Alterns vorgestellt. Der erste Teil der Arbeit schließt mit einer kurzen Zusammenfassung der für die durchgeführte Untersuchung wichtigsten theoretischen und empirischen Inhalte.

## 1. Alter und Altern

Altern geht uns alle etwas an, jeder tut es unaufhaltsam und obwohl die Meisten von uns lange leben möchten, altern möchten die Wenigsten. Doch was heißt *Altern* und *Alter* im wissenschaftlichen Sinn? Warum ist gerade in der heutigen Zeit eine empirische Auseinandersetzung mit dem Thema so relevant?

Im folgenden Abschnitt wird dargestellt wie Altern und Alter definiert werden, warum es immer wichtiger wird in diesem Gebiet zu forschen und was für Theorien über Alter bereits existieren.

## 1.1. Definition

**«Die Kunst besteht darin, jung zu sterben,  
das aber so spät wie möglich»  
(Reinhard Wandtner)**

Jeder weiß, was es heißt, Geburtstag zu haben und wieder einmal ein Jahr älter *geworden zu sein*, doch ab wann *ist* man „alt“?

Umgangssprachlich ist mit *Alter* und *Altern* das kalendarische oder chronologische Alter gemeint, das angibt, wie viele Geburtstage wir bereits gefeiert haben, auch wenn diese allgemein anerkannte Zählweise manchmal den subjektiven Eindruck des Individuums nicht widerspiegelt (Martin & Kliegel, 2010). Nicht nur die Anzahl der Jahre, sondern auch die Kriterien zur Feststellung der unterschiedlichen Formen des Alterns, stehen im Zwiespalt zwischen subjektiven Ansichten und objektiven Merkmalen. Im ersten Abschnitt des zweiten Kapitels (2.1.) wird auf diese beiden Herangehensweisen näher eingegangen.

Neben der chronologischen, in Zeiteinheiten wie Monaten und Jahren zählenden Methode, wird *Alter* in der Wissenschaft anhand biologischer, funktionaler, sozialer oder psychologischer Aspekte definiert (Erber, 2013; Oswald, 2008).

Biologisches Altern zeigt sich auf Organ- und Zellebene sowie im physischen Erscheinungsbild und wird als irreversibler Prozess verstanden (Erber, 2013). Dieses Maß eignet sich nach Erber (2013) jedoch nicht sonderlich gut als Anhaltspunkt für Klassifikationen und Vergleiche, da die einzelnen biologischen Aspekte sehr unterschiedliche Kombinationen in verschiedenen Individuen einnehmen können.

Die funktionale Altersdefinition bezieht sich auf die Kompetenz spezifische Aufgaben ausführen zu können. Nach Erber (2013) gelten auf funktionaler Ebene jene Menschen als jung, die, im Vergleich mit chronologisch gleichaltrigen, noch eher im Stande sind, verschiedene Aufgaben auszuführen. Ein Beispiel dafür wäre ein 80-Jähriger, der noch nachts Auto fährt, im Gegensatz zu einem anderen 80-Jährigen, der dies nicht mehr tut. Jedoch kann ein Individuum, wie bereits bei der biologischen Definition erwähnt, verschiedene funktionale Altersstufen in sich vereinen (Erber, 2013). Der Kontext ist bei dieser Klassifizierung besonders wichtig, so würde zum Beispiel ein 40-Jähriger im Rahmen der Auswahl des Fußballnationalkaders bereits als alt eingestuft werden.

Die Bestimmung des Alters nach sozialen Maßstäben ist von der jeweiligen Gesellschaft

geprägt, die in diesem Fall den Rahmen bietet. Der und die Einzelne wird in das zeitlich aktuelle Bild der Lebensphasen der sozialen Gruppe eingeordnet (Erber, 2013). Demnach beginnt auf sozialer Ebene in unserer westlichen Gesellschaft das Alter mit der Pensionierung (Oswald, 2008). Es existieren ebenfalls Kulturen in denen eine Kategorisierung der Menschen nach ihrem Alter nahezu irrelevant erscheint (Borscheid & Zimmermann, 2010). Dies beinhaltet nicht nur, dass Menschen in fortgeschrittenen Lebensjahren keinen Rollenbrüchen oder Statusverlusten ausgesetzt sind, sondern auch, dass diese, in Familien- und Verwandtschaftskreise eingebunden, überhaupt nicht als alt wahrgenommen werden. Eine dieser Kulturen, die keinen Begriff des Alters benötigen, sind die im südafrikanischen Buschland lebenden !Kung (Keith, 1994; zitiert nach Borscheid & Zimmermann, 2010).

Bei einer Charakterisierung anhand psychologischer Aspekte wird Alter nach Erber (2013) meist daran festgemacht, wie gut sich eine Person an verändernde Umstände anpassen kann, sie assoziiert somit psychologische Flexibilität mit Jungsein.

Innerhalb der psychologischen Forschung stehen Alter und Altern im Zentrum der Gerontopsychologie, der wissenschaftlichen Erforschung des Erlebens und Verhaltens von Menschen im höheren Lebensalter (Martin & Kliegel, 2010). Während das Alter sich auf den höheren Lebensabschnitt und dessen spezifische Bedingungen hinsichtlich Verhalten und Erleben im Gegensatz zu jüngeren Altersklassen bezieht, umfasst das Altern nach Martin und Kliegel (2010) Entwicklungs- und Veränderungsprozesse, die über die ganze Lebensspanne stattfinden und sich bis in die späteren Lebensjahre auswirken. Oswald (2008) betont dabei die hohe Variabilität der individuellen Alternsprozesse, die nicht linear, einheitlich und gleichmäßig verlaufen.

Diese Darstellung der einzelnen Definitionsansätze verdeutlicht, dass ganz verschiedene Ansichten über das Erreichen des Alters bestehen. Um jedoch Vergleiche anzustellen und Aussagen treffen zu können, ist in der Wissenschaft eine klare, einfache Kategorisierung bezüglich des Alters notwendig, weshalb auf das chronologische Alter zurückgegriffen wird. Dabei wird der Eintritt ins Alter größtenteils bei 60 oder 65 Jahren festgesetzt, was in den meisten Ländern das Ende der Berufstätigkeit darstellt (Martin & Kliegel, 2010; Oswald, 2008; WHO, 2013). Um den großen Unterschieden, die in der Gesamtgruppe der Alten existieren, Rechnung zu tragen, trifft Erber (2013) eine genauere

Einteilung. So gelten nach ihr 65–74 Jährige als *junge Alte*, 75–84 Jährige als *alte Alte* und Menschen über 85 als *älteste Alte*. Eine weitere Differenzierung unterscheidet zwischen *älteren Menschen* (60–75 Jahre), *alten Menschen* (76–90 Jahre), *sehr alten Menschen* (91–100 Jahre) und *Langlebigen* (>100 Jahre) (Heseker, 2008).

In der Forschung hat sich in zahlreichen Untersuchungen die Festsetzung des Alters bei 60 aufwärts etabliert (WHO, 2002; Lehr, 2007; Martin & Kliegel, 2010), was daher auch als Anfang des Alters in dieser Studie definiert wird. Da im Rahmen der vorliegenden Untersuchung nur eine begrenzte Anzahl älterer Menschen befragt werden konnte, wurde von einer näheren Einteilung der Stichproben in Lebensjahr-Abschnitte abgesehen.

## **1.2. Bevölkerungsentwicklung und demographischer Wandel**

Betrachtet man anhand der im vorigen Abschnitt erörterten Altersdefinition (kalendarisch ab 60) die aktuelle Weltbevölkerung und deren Entwicklung, so lässt sich eine klare Tendenz erkennen, die auch *demografischer Wandel* genannt wird. Im Hinblick auf das Alter sind damit die Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur gemeint, die dazu führen, dass der Anteil jüngerer Menschen abnimmt, während die Zahl Älterer stetig zunimmt (Lehr, 2007). Zustande kommt dies vor allem durch sinkende Geburtenraten und eine gleichzeitig steigende Lebenserwartung, größtenteils durch den medizinischen Fortschritt bedingt (WHO, 2000).

Auch in Österreich und Spanien, den beiden in dieser Studie berücksichtigten Ländern, lässt sich der globale Trend in der Entwicklung der Lebenserwartung erkennen. Zur Verdeutlichung ist in Tabelle 1 die durchschnittliche Lebenserwartung eines Neugeborenen in den Jahren 1992 und 2012 aufgeführt (Eurostat, 2013a). Anhand der zudem nach Geschlecht aufgeteilten Angaben lässt sich erkennen, dass Frauen damals und heute über beide Länder hinweg im Durchschnitt länger leben. Die letzte Spalte bezieht sich auf eine Statistik der United Nations (2002) und stellt eine Prognose der Lebenserwartung in den Jahren 2025-2030 der beiden Länder dar. Im Fall Spaniens fällt auf, dass die erwarteten 81.0 Jahre bereits 2012 über zehn Jahre früher, also in weniger als der Hälfte der geschätzten Zeit, mit 82.5 Jahren deutlich übertroffen waren.

Tab. 1: *Lebenserwartung bei der Geburt in Jahren, in Spanien und Österreich*

	1992 <sup>a</sup>			2012 <sup>a</sup>			Prognose 2025-2030 <sup>b</sup>
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	
Spanien	73.9	81.3	<b>77.6</b>	79.5	85.4	<b>82.5</b>	<b>81.0</b>
Österreich	72.5	79.3	<b>76.1</b>	78.4	83.6	<b>81.1</b>	<b>81.7</b>

a. Eurostat (2013a)

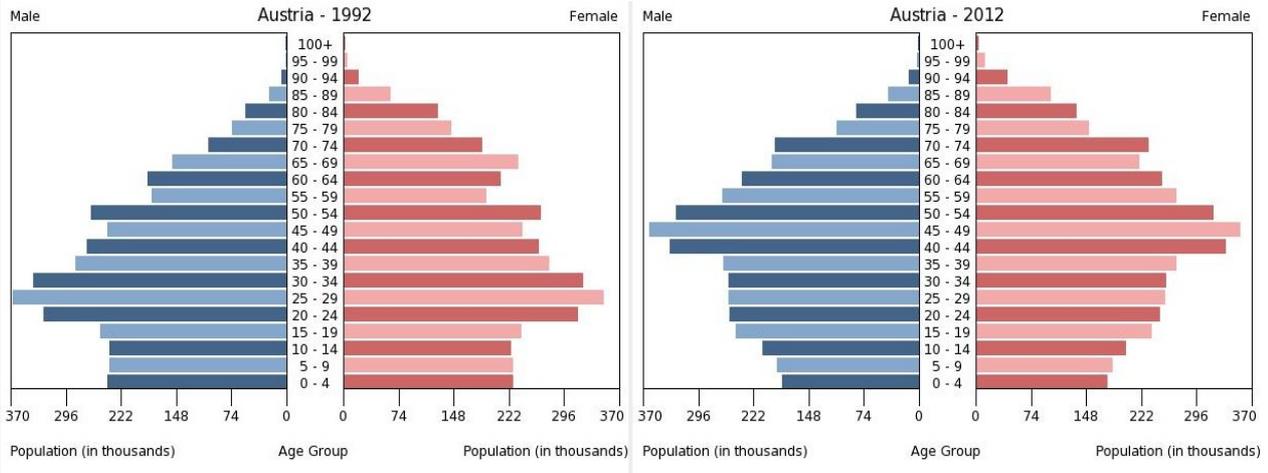
b. United Nations (2002)

Wie bereits erwähnt sinkt parallel zum Anstieg der Lebenserwartung die Geburtenrate. Angegeben in der Bruttogeburtenziffer wird die Zahl der Geburten mit der durchschnittlichen Bevölkerungszahl im jeweiligen Jahr in Beziehung gesetzt. Zwischen 2002 und 2012 ist die Geburtenrate in Österreich von 9.7 (pro 1000 Einwohner) auf 9.4 und in Spanien von 10.1 auf 9.7 gesunken (Eurostat, 2013a).

Ein weiterer Indikator, um die „Ergrauung der Welt“ (Lehr, 2007, S.49) zu veranschaulichen, ist der steigende Altersdurchschnitt der Länder. Zwischen 1992 und 2002 ist dieser von 39.9 auf 42.0 in Österreich (Statistik Austria, 2013) und von 37.2 auf 41.5 in Spanien (Instituto Nacional de Estadísticas, 2013) gestiegen.

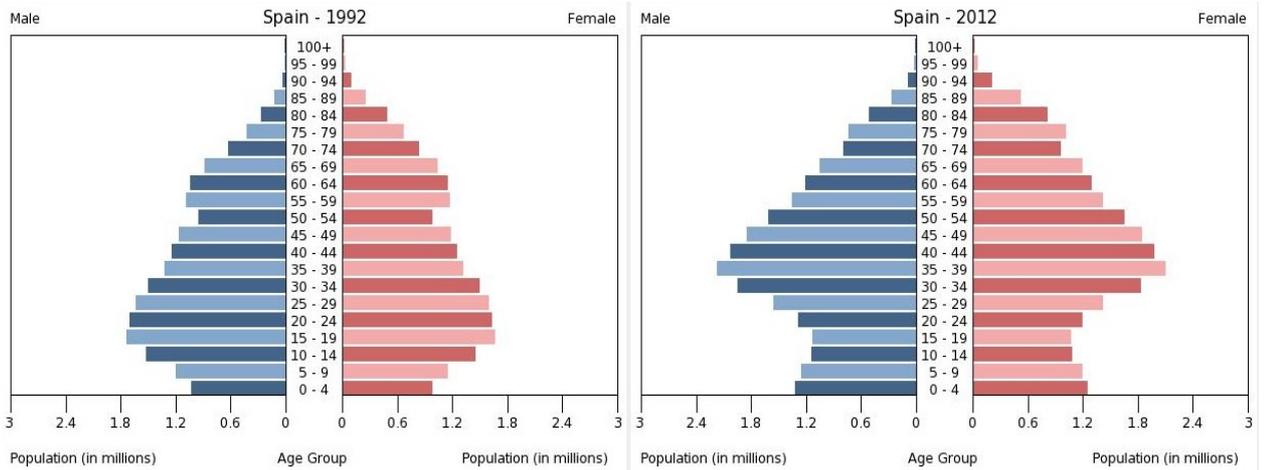
Wie genau diese Verschiebung der Altersstruktur aussieht, lässt sich am deutlichsten anhand einer Bevölkerungspyramide erkennen. Daher sind für die beiden Länder in Abbildung 1 und 2 die jeweiligen Pyramiden der Jahre 1992 und 2002 zum Vergleich dargestellt. Die blauen Balken auf der jeweils linken Seite der Pyramiden repräsentieren die männlichen, die rechten roten Balken die weiblichen Einwohner im oben angeführten Jahr. Die mittlere Achse gibt das Alter an, während die untere Achse darüber informiert, um wie viele Menschen es sich handelt. Dies ist bei den Schaubildern zu Österreich in Tausend angegeben und bei den spanischen in Millionen.

Abb. 1: Bevölkerungspyramiden von Österreich 1992 und 2012, aufgeteilt nach Geschlecht (U.S. Census Bureau, 2013)



Bereits in einer relativ kurzen Dauer von 20 Jahren, lässt sich der Bevölkerungswandel von einer ehemals pyramidenartigen Form hin zu einem Baum oder im weiteren Verlauf Pilz erkennen. Auch auf den, die spanische Bevölkerung repräsentierenden Schaubildern (Abb.2) von 2002 und 2012, wird dieser Trend deutlich.

Abb. 2: Bevölkerungspyramiden von Spanien 1992 und 2012, aufgeteilt nach Geschlecht (U.S. Census Bureau, 2013)



So steigt der Anteil der Älteren an der Gesamtbevölkerung stetig. Im Jahr 2012 waren 23% der Spanier über 60, 1992 waren es nur 20% (Eurostat, 2013a). Den United Nations (2012) nach wird sich dieser Anteil bis 2050 auf 38% erhöhen. Für Österreich ergibt sich ein ähnliches Bild, während 1992 ebenfalls nur 20% der Bevölkerung das 60. Lebensjahr

überschritten hatte (Eurostat, 2013a), waren es 2012 schon 24% (United Nations, 2012). Für das Jahr 2050 werden 36% prognostiziert (United Nations, 2012). Dieser globale Trend hin zu einer alternden Gesellschaft führt dazu, dass es laut United Nations (2002) 2050 mehr ältere (über 60 Jahre) als junge Menschen auf der Welt geben wird.

Die gerontologische Forschung, die ihren Fokus auf die empirische Untersuchung von Phänomenen, Problemen und Ressourcen des fortgeschrittenen Alters legt, wird somit immer wichtiger, um das Verhalten und Erleben einer stetig wachsenden Bevölkerungsgruppe zu verstehen.

### **1.3. Theorien des Alterns**

Um dem im vorhergehenden Abschnitt geforderten „Verstehen des Alters und Alterns“ auf wissenschaftlicher Ebene nachkommen zu können, müssen Theorien aufgestellt werden, die die Prozesse des Alterns beschreiben und Erklärungen anbieten. Verschiedene Ansätze stehen zur Wahl um die, trotz recht kurzer Geschichte der Gerontologie, der interdisziplinären Wissenschaft des Alterns, so zahlreich existierenden theoretischen Überlegungen und Modelle zu ordnen (Rupprecht, 2008).

Basierend auf dem Erklärungsanspruch der Theorien treffen Martin und Kliegel (2010) eine Einteilung in Theorien mit bereichsübergreifendem Anspruch (z.B. die Aktivitäts- und Disengagement-Theorie), bereichsspezifische Theorien (z.B. Theorien zur kognitiven Entwicklung wie die Speed-Hypothese des kognitiven Alterns) und entwicklungscontextuelle Ansätze (Theorien zur Person-Kontext-Passung). Dahin gegen geht Lehr (2007), neben einer Orientierung nach inhaltlichen Aspekten, im Wesentlichen chronologisch vor. Sie behandelt Defizitmodelle des Alters, qualitative Verlaufsmodelle, Theorien des erfolgreichen Alters, Wachstumstheorien und kognitive Theorien sowie kulturanthropologische Alternstheorien. Zudem gibt sie einen Ausblick auf neuere, interaktionistische Modelle der Bedingungen von Langlebigkeit und Altwerden.

Im Folgenden sollen die Kernkonzepte dieser Theorierichtungen sowie einzelne ausgesuchte Modelle kurz umrissen werden. Für genauere Informationen zu den Alterstheorien ist in Lehr (2007) oder Martin und Kliegel (2010) nachzuschlagen.

## **Defizitmodelle des Alterns**

Nach Lehr (2007) basieren die zu Anfang gerontologischer Forschung entstandenen Theorien, die Defizitmodelle des Alterns, darauf, dass Altern im Wesentlichen durch den Abbau wichtiger Funktionen charakterisiert ist. Diese biologisch begründeten Annahmen über die Abnahme von Intelligenz, Reaktionsfähigkeit und Gedächtnis als Hauptmerkmale des Alterns lagen auch den ersten Untersuchungen der psychologischen Altersforschung zugrunde (Lehr, 2007). Noch heute spiegelt sich diese Sichtweise mit Fokus auf Abbau und Verlusten im negativen Bild des Alterns unserer Gesellschaft wider (Williamson & Christie, 2009).

## **Qualitative Verlaufsmodelle**

Im Gegensatz dazu haben sich die Qualitativen Verlaufsmodelle entwickelt, die sich mehr auf die Kennzeichnung qualitativer Veränderungen im Übergang vom Erwachsenen zum alten Menschen fokussieren, als darauf, mögliche Ursachen nachzuweisen (Lehr, 2007). Altern wird in der zu diesen Modellen gehörigen Theorie der Entwicklungsaufgaben dadurch charakterisiert, dass der Mensch im Laufe seines Lebens bestimmte Entwicklungsaufgaben in einer dazugehörigen Zeitperiode bewältigen muss.

## **Theorien des erfolgreichen Alterns**

Ein weiterer von Lehr (2007) behandelte Bereich sind die Theorien des erfolgreichen Alterns. Bei diesen stellt die Lebenszufriedenheit einen Indikator für die gelungene Bewältigung der, im Zuge des Alterns ausgelösten, inneren und äußeren Destabilisierung, dar. Da diese Theorien Grundlage einiger großer Altersstudien, wie zum Beispiel der BOLSA (Bonner Gerontologische Längsschnittstudie, 1987) und der BASE (Berliner Altersstudie, Beginn 1989 noch laufend) waren, werden deren Hauptinhalte kurz vorgestellt.

Unter den bekanntesten Theorien des erfolgreichen Alterns sind die Aktivitäts- und die Disengagement-Theorie sowie die Kontinuitätstheorie und das Modell der selektiven Optimierung und Kompensation zu nennen (Lehr, 2007). Aktivitäts- und Disengagement-Theorie basieren auf konträren Annahmen. Während die erstgenannte davon ausgeht, dass nur ein Mensch der aktiv ist, etwas leisten kann und gebraucht werde glücklich sei, ist in der letzteren als alter Mensch Glück durch Rückzug zu erreichen (Lehr, 2007). Die Überprüfung dieser Theorien, beispielsweise anhand der BOLSA (Bonner Gerontologische Längsschnitt-

studie) von Lehr und Kollegen (1987) zeigte, dass beide Annahmen in der Realität zutreffen können.

Atchley's Kontinuitätstheorie nach (1989, zitiert nach Lehr, 2007) ist der sicherste Weg den Übergang ins spätere Erwachsenenalter zu meistern, durch die Anwendung vertrauter Strategien, innere und äußere Strukturen über den Lebensverlauf zu bewahren. Dabei steht die Kontinuität und Stabilität der eigenen Identität im Zentrum.

Innerhalb des Modells des erfolgreichen Alterns durch selektive Optimierung und Kompensation von Baltes und Baltes (1989, zitiert nach Lehr, 2007) gilt subjektive Lebenszufriedenheit nicht als ausreichendes Kriterium für erfolgreiches Altern. Auch die objektive Beurteilung der individuellen Leistungsfähigkeit, zum Beispiel auf kognitiver Ebene, ist dabei ausschlaggebend. Um eine möglichst hohe Leistungsfähigkeit in vielen Bereichen auch im Alter aufrecht zu erhalten, sollen effiziente, einfach zu realisierende Handlungsalternativen ausgewählt (Selektion), trainiert und verbessert werden (Optimierung), um mögliche Funktionseinbußen ausgleichen zu können (Kompensation) (Baltes & Baltes, 1989; zitiert nach Lehr, 2007).

### **Wachstumstheorien**

Komplementär zu den Defizitmodellen wurden die Wachstumstheorien entwickelt, nach denen der Mensch im Alter reifer und weiser wird (Lehr, 2007). Einer dieser Theorien zufolge, dem Multidimensionalen Modell des Wohlbefindens von Ryff (1989), ist optimales psychologisches Funktionieren und positives Altern durch die ständige Erweiterung der eigenen Person und Wohlbefinden in sechs verschiedenen Bereichen charakterisiert. Diese sind Autonomie, Umweltbewältigung, Selbstakzeptanz, positive Beziehungen, persönliches Wachstum und Sinn im Leben (Ryff, 1989). Dieses Modell wird in Kapitel 2.2. im Rahmen der eudaimonischen Ansätze zu Wohlbefinden, näher behandelt.

### **Kognitive Theorien**

Lehr (2007) zählt zu den kognitiven Theorien jene Modelle, die davon ausgehen, dass nicht die objektive Situation, sondern deren subjektive Interpretation ausschlaggebend für die Reaktion auf diese ist. In den einzelnen Modellen dieser Theorien wird die subjektive Interpretation unterschiedlich charakterisiert, als Erlebnis persönlicher Kontrolle oder auch als kognitive Repräsentation der Situation (Lehr, 2007).

### **Kulturanthropologische Alternstheorien**

Kulturanthropologische Alternstheorien betrachten Altern aus ethnologischer und soziologischer Sicht, berücksichtigen jedoch neben kulturellen auch psychische Faktoren der Situation älterer Menschen (Lehr, 2007), weshalb sie hier ebenfalls kurz erwähnt werden.

In einer dieser Theorien, der Modernisierungstheorie (Cowgill & Holmes, 1972; zitiert nach Lehr, 2007), geht es vor allem um das Bild des Alterns, von dem angenommen wird, dass es umso negativer ist, desto modernisierter eine Gesellschaft ist. Auch wenn dies auf die heutige Gesellschaft unseres europäischen Kulturkreises zutreffen mag (Williamson & Christie, 2009), so gibt es Gegenbeispiele wie Japan, wo ältere Menschen vorwiegend sehr positiv gesehen werden (Lehr, 2007). Auf das Bild des Alterns in Spanien und Österreich wird beim Ländervergleich in Kapitel 5.2. näher eingegangen.

### **Interaktionistische Modelle der Bedingungen von Langlebigkeit und Altwerden**

Die Ergebnisse empirischer Forschung sprechen dafür, dass Wohlbefinden im Alter nicht nur durch ein oder zwei Bedingungen beeinflusst wird, sondern dass viele Faktoren dabei zusammenwirken (Lehr, 2007). Interaktionistische Modelle der Bedingungen von Langlebigkeit und Altwerden versuchen sich dieser Komplexität mit variierenden Kriterien und Variablen anzunähern. Als im Zusammenhang mit erfolgreichem Altern stehenden Faktoren nennt Lehr (2007) unter anderem biologische, ökologische, gesundheitliche und soziale Faktoren wie auch Persönlichkeit und Verhalten.

Anhand dieser kurzen Übersicht der wichtigsten Theorien zu *Alter* und *Altern* wird deutlich, dass Wohlbefinden im Alter in der gerontologischen Forschung immer mehr in den Vordergrund rückt. Die Tendenz weg von defizitären Ansichten hin zur Auseinandersetzung mit positiven Aspekten, denen bisher wenig Beachtung zuteilwurde, hat mit Seligmann (2000) einen Namen bekommen: Positive Psychologie.

## 2. Wohlbefinden im Alter und Positive Psychologie

«Es kommt nicht nur darauf an wie alt man wird,  
sondern wie man alt wird»

(Schaefer, 1979, S. 147)

Im folgenden Kapitel werden verschiedene Kriterien diskutiert, anhand derer positives, wünschenswertes Altern festgemacht wird. Des Weiteren werden die verschiedenen, in der Untersuchung erhobenen Bereiche des Wohlbefindens dargestellt. Danach folgt ein kurzer Überblick über die Positive Psychologie in Bezug auf Wohlbefinden im Alter.

Nach Havinghurst (1963, zitiert nach Lehr, 2007) ist das Ziel der Gerontopsychologie, älteren Menschen dabei zu helfen, besser zu leben. Dieses Ziel eines inneren Zustands der Zufriedenheit und des Glücks kann als Lebenszufriedenheit oder Wohlbefinden beschrieben werden, wobei kein Konsens darüber besteht, wie man es erreicht (Martin & Kliegel, 2010). Insgesamt herrscht Uneinigkeit über das Ziel des aktiven, erfolgreichen, positiven, gesunden, glücklichen, optimalen Alterns, wie die vielen unterschiedlichen Bezeichnungen bereits andeuten. Unterschiedliche Definitionen dessen begründen auch zum Teil die verschiedenen Konzeptualisierungen und Operationalisierungen in Studien dieses Forschungsbereiches (Fernández- Ballesteros, 2011).

In der vorliegenden Studie wird die Bezeichnung positives Altern gewählt. Was dieses positive Altern ausmacht und wer das anhand welcher Kriterien feststellt, wird im folgenden Abschnitt diskutiert.

### 2.1. Positives Altern – Kriterien (subjektiv, objektiv) und Wohlbefindensbereiche

Die verschiedenen Ansichten und Definitionen von positivem Altern gehen von subjektiven oder objektiven Kriterien sowie verschiedenen Bereichen des Wohlbefindens aus. Die WHO (2002) bezeichnet es als *aktives Altern* und definiert es folgendermaßen: “active aging is the process of optimizing opportunities for health, participation and security to enhance the quality of life of aging people” (S.12). Mit *aktiv* ist dabei nicht nur die

physische Komponente, also das körperliche Aktivsein oder Arbeiten gemeint, sondern die auch im Alter weiterhin bestehende, aktive Teilnahme am Leben. Unter diese aktive Partizipation fallen soziale, wirtschaftliche, spirituelle und bürgerliche Angelegenheiten, bei denen der alternde Mensch sich weiterhin einbringt (WHO, 2002).

Nach Rowe und Kahn (1997) umfasst erfolgreiches Altern die drei Komponenten, geringes Krankheits- und Behinderungsrisiko, aktive Lebensgestaltung und die Erhaltung eines objektiv hohen kognitiven und physischen Funktionsniveaus. Dieses Verständnis erfolgreichen Alterns wurde von Strawbridge, Wallhagen und Cohen (2002) in einer Studie mit der eigenen Einschätzungen des Alterserfolgsniveaus der Teilnehmer gegenübergestellt. Sie untersuchten die Daten von 867 Teilnehmern der Alameda County Study zwischen 65–99 Jahren. Dabei wurden objektiv lediglich 18,8% der Stichprobe nach dem Modell von Rowe und Kahn (1997) als erfolgreich alternd klassifiziert, während sich subjektiv 50,3% der Teilnehmer als erfolgreich alternd einschätzten (Strawbridge et al., 2002).

Ein solcher Vergleich festgesetzter Maßstäbe mit der eigenen Wahrnehmung der Betroffenen verdeutlicht die zwei möglichen Erfassungsarten erfolgreichen Alterns, nämlich anhand subjektiver oder objektiver Kriterien.

Doch welche Kriterien und Bereiche sollten nun aus empirischer Sicht herangezogen werden? Ist es wichtiger, dass eine ältere Person objektiv gesehen alles hat um sich wohl zu fühlen oder dass sie sich selbst tatsächlich wohl fühlt?

Eine Antwort auf diese Fragen hat Perrig-Chiello (1997), sie geht davon aus, dass erfolgreiches Altern primär an individuellen und erst dann an allgemeinen Maßstäben festzustellen ist. Des Weiteren ist sie der Meinung, „dass ein gesundes, glückliches Altern eine biographische Verankerung hat und ein Ergebnis lebenslanger Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychischen und sozio-ökonomischen Faktoren ist“ (Perrig-Chiello, 1997, S.12).

Die Europäische Studie zum Wohlbefinden im Alter (ESAW) von 2002 bis 2004 basiert auf einer ähnlichen Sichtweise. Das alternde Individuum wurde in den Mittelpunkt gestellt und Wohlbefinden und Lebensqualität aus der Sicht der Untersuchungsteilnehmer erfasst (Weber et al., 2005). In einzelnen Interviews wurden die Faktoren soziale Unterstützungsressourcen, Lebensaktivitäten, Gesundheit/funktioneller Status, Selbstressourcen und materielle Sicherheit in sechs europäischen Ländern (Großbritannien,

Italien, Luxemburg, die Niederlande, Schweden und Österreich) erhoben. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die allgemeine Lebenszufriedenheit in diesen Ländern vor allem mit Gesundheit, materieller Sicherheit und sozialer Unterstützung in Verbindung steht, diese jedoch je nach Land anders gewichtet sind (Weber et al., 2005).

Die Wichtigkeit der subjektiven Perspektive in der Messung des Wohlbefindens wird ebenso bestätigt durch die Aussage der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) "people's experience of a set of circumstances is as important as the circumstances themselves, and the people are the best judges of how their lives are going" (OECD, 2011, S.265).

Zurück zur Frage welche Bereiche positiven Alterns und des Wohlbefindens im Alter berücksichtigt werden sollten. Evers (2012) fasst zusammen: "While there is no universal agreement on which life domains are central to well-being, national surveys tend to include in addition to life satisfaction, subjective measures of physical and mental health, financial stability, personal safety, and work satisfaction among others" (S. 2). Er beruft sich dabei auf große, Nationen übergreifende Studien wie die des Gallup Instituts (2009), der WHO (1997) und die World Values Survey (2011).

Williamson und Christie (2009) bestätigen, dass sowohl physisches, mentales, soziales als auch finanzielles Wohlbefinden mit erfolgreichem Altern verbunden sind und erwähnen die Wichtigkeit über geeignete Bewältigungsstrategien zu verfügen. Im Zusammenhang mit Humor wird darauf in Kapitel 3.4.2. näher eingegangen.

Aus diesen theoretischen Überlegungen folgend werden daher in der vorliegenden Studie verschiedene Bereiche des Wohlbefindens im Alter herangezogen. Diese sollen aus der Perspektive der betroffenen Personen „als Experten in eigener Sache“ (Weber et al., 2005, S.17) erfasst und mit Humor in Verbindung gebracht werden. Die berücksichtigten Wohlbefindensbereiche sind das psychologische, physiologische und nationale Wohlbefinden sowie die Lebenszufriedenheit der Teilnehmer. Genauere Definitionen der Konstrukte und deren empirische Hintergründe werden in den folgenden Abschnitten gegeben.

## 2.2. Hedonische und eudaimonische Ansätze zu Wohlbefinden

Außer darüber, dass Wohlbefinden ein subjektiver Zustand ist bei dem positive Gefühle vorherrschen, ist man sich im Forschungsbereich des Wohlbefindens uneinig über dessen Definition (Mc Dowell, 2010). Als Kernstück der Konzeptualisierung von Wohlbefinden sieht Mc Dowell (2010) Zufriedenheit, Befriedigung oder Glück aufgrund von optimaler Funktion. Er betont jedoch gleichzeitig dessen subjektive, relative Komponente und möchte damit nicht perfektes Funktionieren implizieren.

Innerhalb des Forschungszweigs sind zwei Hauptrichtungen zu erkennen, der hedonische und der eudaimonische Ansatz, die unterschiedliche Sichtweisen auf Wohlbefinden haben.

### Hedonische Konzepte

Bei hedonischen Konzepten von Wohlbefinden steht das angenehme Gefühl, im Sinne von Vergnügen oder Freude, im Mittelpunkt (Ryan & Deci, 2001). Diese Auffassung existiert schon sehr lange, sie geht bis ins 4.Jh. v. Chr. auf einen griechischen Philosophen, Aristippus, zurück. Dieser sah das Ziel des Lebens darin, so viel Freude, bzw. Glück wie möglich im Leben zu erfahren (Ryan & Deci, 2001). Einer ähnlichen Ansicht war Jeremy Bentham. Ihm nach ist ein gutes Leben durch die Anwesenheit von Vergnügen und die Abwesenheit von Schmerz definiert (1789/1948, zitiert nach Diener, Oishi, & Lucas, 2009).

In der hedonischen Forschungstradition wird Wohlbefinden oft als subjektives Wohlbefinden konzeptualisiert, das sowohl eine kognitive Komponente, die Lebenszufriedenheit, als auch affektive Komponenten, positiver Affekt und die Abwesenheit von negativem Affekt, beinhaltet (McDowell, 2010). Diese Komponenten beziehen sich auf die individuelle Bewertung des eigenen Lebens als Ganzes.

Es existiert eine Vielzahl an Instrumenten, um diese Aspekte der hedonischen Wohlbefindens zu erfassen (Ryan & Deci, 2001). Vielfach angewandte Fragebögen sind beispielsweise die „Satisfaction With Life Scale“ von Diener und Kollegen (1985) zur Erhebung der kognitiven Komponente und die „Positive and Negative Affect Scale“ (Watson, Clark, & Tellegen, 1988) um die gefühlbasierte Seite zu messen.

## Eudaimonische Konzepte

Von der hedonischen Auffassung von Wohlbefinden abgespalten hat sich die Richtung der eudaimonischen Ansätze, zu der schon Aristoteles gezählt werden kann (Ryan & Deci, 2001). Er vertrat die Meinung, hedonische Freude sei vulgär und mache aus dem Menschen einen Sklaven seiner Begierden. Im Gegensatz dazu sah er die Erreichung wahrer Freude im Ausdruck von Stärke und darin, das zu tun, was es Wert ist getan zu werden (Ryan & Deci, 2001). Die Modelle des eudaimonischen Ansatzes gehen von persönlichem Wachstum und einem aktiveren Beitrag des Individuums dabei, aus (Mc Dowell, 2010). Sie basieren darauf, dass Wohlbefinden über ein selbstbezogenes Glücklichein hinausgeht, in Richtung des Strebens nach dem wahren Selbst, ein Ideal „of excellence towards which one strives, and it gives meaning and direction to one’s life“ (Ryff, 1989, S.1070).

Auf dieser Annahme aufbauend entwickelte Ryff (1989) das Multidimensionale Modell des Wohlbefindens. In diesem betont sie entwicklungsbezogene Facetten wie Wachstum und Reifung, weshalb dieses Modell unter den Wachstumstheorien des Alterns eingeordnet wird (siehe auch 1.3.). Sie geht von sechs Bereichen des psychologischen Wohlbefindens aus, positive Beziehungen, Umweltbewältigung, Selbstakzeptanz, Sinn im Leben, Autonomie und persönliches Wachstum. Die Modellkomponente *positive Beziehungen* bezieht sich auf tiefe Freundschaften und Liebesbeziehungen, die als universelle Kernpunkte eines erfüllten Lebens gelten. Mit *Umweltbewältigung* ist die Interaktion des älteren Menschen mit der Welt und aktive Partizipation am Leben gemeint. Dabei gestaltet dieser durch physische und mentale Aktivität seine Umgebung. Die Dimension *Sinn im Leben* bezieht sich auf eine existenzielle Perspektive des Menschen nach einer Aufgabe und Richtung im Leben.

Im Rahmen des Modells wird unter *Selbstakzeptanz* eine Art Selbstevaluation verstanden, die eine langfristige Bewusstheit und Annahme eigener Stärken und Schwächen beinhaltet. *Autonomie* umfasst die Unabhängigkeit von anderen Menschen und kollektiven Überzeugungen, um Freiheit und Individualität zu erreichen. Dieser Aspekt des psychologischen Wohlbefindens ist wohl aus kultureller Perspektive am stärksten in westlichen Gesellschaften zu finden (Ryff, 2013). Der Dimension *persönliches Wachstum* liegt die Annahme zugrunde, dass Selbstrealisierung, Reifung, die eigene Entwicklung und die Konfrontation mit neuen Herausforderungen wichtig für ein erfülltes Leben sind (Ryff, 2013).

Gerade aufgrund der Reifungsperspektive ist dieses Modell bei der Untersuchung von älteren Menschen anerkannt und weit verbreitet.

Doch die dargestellten zwei Hauptsichtweisen von Wohlbefinden müssen sich nicht gegenseitig ausschließen. Ryan und Deci (2001) kommen in ihrem Review zu der Erkenntnis: „Evidence from a number of investigators has indicated that well-being is probably best conceived as a multidimensional phenomenon that includes aspects of both hedonic and eudaimonic conceptions of well-being“ (S.148). Eine ähnliche Ansicht in Richtung eines holistischeren Konzeptes von Wohlbefinden vertreten auch Keyes (2002) sowie Wissing und Van Eeden (2002).

Von dieser Ansicht ausgehend, werden daher in der im zweiten Teil beschriebenen empirischen Untersuchung, beide Ansätze berücksichtigt indem Lebenszufriedenheit als hedonische und psychologisches Wohlbefinden als eudiamonische Komponente des Wohlbefindens im Alter erfasst werden.

### **2.3. Körperliches Wohlbefinden**

Wie schon im Zuge der Auseinandersetzung mit dem Modell von Rowe und Kahn (1997) in Abschnitt 2.1. deutlich geworden ist, wird die körperliche Gesundheit und Funktionsfähigkeit als sehr wichtig im Zusammenhang mit erfolgreichem Altern gesehen, wie Fernández-Ballesteros (2011) und Williamson und Christie (2009) bestätigen. Letztere finden zudem - entgegen der landläufigen Meinung alte Menschen seien meist krank, kognitiv ungeschickt und deprimiert - eine durchweg positivere Realität. So stellen sie fest, dass die meisten alten Menschen bemerkenswert gesund sind und nicht mehr als jüngere Zeitgenossen an Depressionen leiden (Williamson & Christie, 2009).

Tan, Ward und Ziaian (2011) verglichen wissenschaftliche Definitionen von erfolgreichem Altern mit der eigenen Definition älterer Menschen. Dabei zeigte sich, dass physische Gesundheit und Funktionsfähigkeit sowohl in der Wissenschaft, als auch von Laiensicht als sehr wichtig für erfolgreiches Altern gesehen werden.

Des Weiteren zeigte sich in einer Langzeitstudie von Kunzmann, Little und Smith (2000), dass die subjektive Erfassung von Gesundheit aussagekräftiger für Wohlbefinden im Alter ist, als deren Beurteilung anhand objektiver Messwerte.

Dies macht deutlich, dass die subjektiv gesehene körperliche Gesundheit eine wichtige Säule erfolgreichen Alterns darstellt. Daher wird diese im Zuge der Untersuchung aus der Perspektive der Teilnehmer erhoben.

## **2.4. Nationales Wohlbefinden**

Ein weiterer Bereich des Wohlbefindens, der im Gegensatz zu den vorhergehenden nicht auf das Individuum bezogen ist, sondern auf das jeweilige Land, ist das nationale Wohlbefinden. In der Forschung wurden Länder traditioneller Weise nach ihrem Reichtum in Form von objektiven Faktoren wie dem Bruttoinlandsprodukt oder zum Beispiel der Zahl der Krankenhäuser eingeschätzt (Cummins, Eckersley, Pallant, Van Vugt, & Misajon, 2003). Glück und Zufriedenheit der Bürger wurde mit hoher Produktivität und Konsummöglichkeiten gleichgesetzt (Kirchler, 2011).

Dies bemerkte auch Robert F. Kennedy in einer Rede (1968, zitiert nach Snyder, Lopez, & Teramoto Pedrotti, 2011, S.3):

The gross national product does not allow for the health of our children, [...] their education, or the joy of their play. It does not include the beauty of our poetry or the strength of our marriages; the intelligence of our public debate or the integrity of our public officials. It measures neither our compassion nor our devotion to our country; it measures everything, in short, except that which makes life worthwhile.

Mit der Erkenntnis, dass Geld allein nicht glücklich macht, wurde die Tür für alternative Definitionen nationalen Wohlbefindens geöffnet. Seither haben verschiedene internationale Studien sich mit dem Wohlbefinden in den Ländern auf unterschiedliche Art und Weise genähert, wobei eine Vielzahl sozialer Indikatoren untersucht wurde (Cummins et al., 2003). Die meist objektiven Indikatoren der Befindlichkeit ermöglichten dennoch keine Aussage darüber, wie wohl sich die Menschen selbst mit ihren nationalen Gegebenheiten fühlen (Cummins, 1998; zitiert nach Cummins et al., 2003).

Nach Cummins et al. (2003) sollten Messungen des subjektiven Wohlbefindens in Bezug auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen in Studien berücksichtigt werden, um

aktuelle Lebensumstände sensibler zu erfassen. Sie gehen von proximalen und distalen Wohlbefindensindikatoren aus. Erstere umfassen persönliche Faktoren, wie Gesundheit und Beziehungen, während letztere die subjektiven Sicht auf verschiedene Komponenten der Gesellschaft, beispielsweise die Regierung, darstellen (Cummins et al., 2003).

Darauf basierend erhebt der von Cummins und Kollegen (2003) entwickelte International Wellbeing Index Wohlbefinden in diesen beiden Dimensionen. Beim Personal Wellbeing wird die Zufriedenheit in den Bereichen Lebensstandard, Gesundheit, persönlichen Beziehungen, Sicherheit jetzt und in der Zukunft erfasst, wie auch das Gefühl sich Teil einer sozialen Gemeinschaft zu fühlen und Zufriedenheit darüber was bisher im Leben erreicht wurde. Das durch den National Wellbeing Index erhobene, nationale Wohlbefinden ermitteln Cummins und Kollegen (2003) anhand der Zufriedenheit des Befragten in Bezug auf die Regierung, soziale Bedingungen, den Zustand der Umwelt, die wahrgenommene Sicherheit sowie die wirtschaftliche Situation und den wirtschaftlichen Handlungsspielraum im jeweiligen Land. Von dieser Konzeptualisierung ausgehend wird in der vorliegenden Studie das nationale Wohlbefinden der älteren Menschen erhoben, um die Rahmenbedingen erfolgreichen Alterns mitberücksichtigen zu können.

Nach diesem letzten in der Untersuchung berücksichtigen Bereich des Wohlbefindens kommen wir zurück zum Anfang des Kapitels und die der Studie zugrunde liegende Richtung, der Positiven Psychologie.

## **2.5. Positive Psychologie im Alter**

In der psychologischen Forschung lag der Fokus lange Zeit fast komplett auf der Untersuchung von Pathologien, also negativen Aspekten, während positive Aspekte weitgehend unerforscht blieben. Um dem entgegenzusteuern hat sich die Richtung der Positiven Psychologie entwickelt, in deren Zentrum die Erforschung menschlicher Stärken und Ressourcen steht (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Dabei sollen traditionelle Herangehensweisen nicht verdrängt werden, sondern vielmehr geht es darum, diese zu bereichern. So schreiben Seligman und Csikszentmihalyi (2000): "Psychology is not just the study of pathology, weakness, and damage; it is also the study of strength and virtue. Treatment is not just fixing what is broken; it is nurturing what is best" (S.7).

Vier Kernthemen stehen im Zentrum positiv psychologischer Forschung: positive Emotionen und Erfahrungen (z.B. Wohlbefinden), psychologische Eigenschaften wie Talente oder Charakterstärken (z.B. Humor), positive Beziehungen (z.B. in der Familie) und positive, befähigende Institutionen (z.B. Schulen) (Peterson, 2009).

Gerade im Alterungsprozess, der Anpassung und Akzeptanz an sich verändernde Gegebenheiten fordert, können Aspekte, die das Leben lebenswerter machen und womöglich vor Erkrankungen schützen, ausschlaggebend sein (Jonker, Comijs, Knipscheer, & Deeg, 2009). Die Positive Psychologie verlagert somit den Fokus weg vom Bild des Alterns als Abbau wichtiger Funktionen, hin zu Aspekten, die Wohlbefinden erhöhen. Um solche, das Wohlbefinden stabilisierende und steigernde Aspekte auch in späteren Lebensjahren gezielt fördern zu können, müssen diese zunächst identifiziert werden.

Während Klinische Psychologen zur Diagnosestellung Klassifikationsschemata von Pathologien wie das „Diagnostic Statistic Manual of Mental Disorders“ (DSM) oder die „International Classification of Diseases“ (ICD) nutzen, schlagen Peterson und Seligman (2004) innerhalb des sogenannten „Manual of Sanities“ sechs Tugenden und 24 Charakterstärken zur Feststellung menschlicher Stärken vor. Diese machen, als Komponenten eines guten Lebens, menschliches Gedeihen („human thriving“) aus und sollen daher eine Basisklassifikation für die Positive Psychologische und die sozialwissenschaftliche Forschung darstellen (Peterson & Seligman, 2004). Basierend auf theoretischen Überlegungen liegen jeder der sechs Tugenden drei bis fünf Charakterstärken zugrunde. Diese Tugenden und die in den Klammern aufgeführten dazu gehörigen Charakterstärken sind:

1. Weisheit und Wissen (Kreativität, Neugier, Urteilsvermögen, Liebe zum Lernen, Weisheit)
2. Mut (Tapferkeit, Ausdauer, Authentizität, Enthusiasmus)
3. Menschlichkeit (Fähigkeit zu lieben, Freundlichkeit, Soziale Intelligenz)
4. Gerechtigkeit (Teamfähigkeit, Fairness, Führungsvermögen)
5. Mäßigung (Vergebungsbereitschaft, Bescheidenheit, Vorsicht, Selbstregulation)
6. Transzendenz (Sinn für das Schöne, Dankbarkeit, Hoffnung, Humor, Spiritualität)

Nach Peterson und Seligman (2004) kann somit beispielsweise die Tugend der Weisheit durch Kreativität, Neugier usw. erreicht werden. Eine der Transzendenz zugeordneten

Charakterstärken ist der Humor, dessen Wirkung Peterson und Seligman (2004) als „making the human condition more bearable by drawing attention to its contradictions, by sustaining good cheer in the face of despair, by building social bonds, and by lubricating social interaction“ (S.530) beschreiben.

Da die Tugenden nach Peterson und Seligman (2004) für die Erhebung zu abstrakt sind, beschränken sie sich auf die Erfassung der Charakterstärken anhand des von ihnen entwickelten Selbstbeurteilungs-Fragebogens „Values in Action Inventory of Strengths“ (VAIS-IS). In zahlreichen, auch nationenübergreifenden Studien angewandt (Linley et al., 2007; Park, Peterson, & Seligman, 2006; Peterson, Ruch, Beermann, Park, & Seligman, 2007; Peterson & Seligman, 2004; Ruch et al., 2010), konnten damit einige Stärken im höheren Alter identifiziert werden.

Ruch und Kollegen (2010) fanden in einer deutschsprachigen Stichprobe von 1674 18 bis 91 Jährigen mittlere Zusammenhänge ( $r=.20$  bis  $.23$ ,  $p < .001$ ) zwischen Alter und den Stärken der Tugend Mäßigung. Höheres Alter hing dabei mit einer höheren Ausprägung der Charakterstärken Vergebungsbereitschaft, Bescheidenheit, Vorsicht und Selbstregulation, also der Tugend Mäßigung zusammen sowie mit Dankbarkeit und Spiritualität.

In einer Studie von Linley und Kollegen (2007) in Großbritannien mit 17056 Teilnehmern tendierte der Ausprägungsgrad der Charakterstärken dazu, mit dem Alter zu steigen, jedoch mit nur sehr geringen Korrelationen ( $r < .10$ ). Die stärksten Zusammenhänge mit Alter zeigten zwei Stärken der Tugend Weisheit und Wissen (Neugier, Liebe zum Lernen), zwei der Tugend Mäßigung (Verggebungsbereitschaft, Selbstregulation), und eine Charakterstärke die der Tugend Gerechtigkeit (Fairness) zugeordnet ist.

In Bezug auf Humor und Alter fanden Linley und Kollegen (2007) ebenso wie Peterson und Seligman (2004) eine Tendenz in negativer Richtung. Dies bedeutet, dass jüngere Menschen tendenziell eine höhere Ausprägung von Humor berichten als ältere Menschen.

Dies könnte viele Ursachen haben. Beispielsweise könnte es an der undifferenzierten Erfassung des Humors liegen, da im VAIS-IS nicht zwischen negativer und positiver Verwendung von Humor unterschieden wird, oder daran, dass Humor im Alter zu wenig gefördert wird. Eine empirisch fundierte Antwort darauf gibt es noch nicht, insgesamt ist Humor im Alter bisher nur sehr wenig erforscht worden (Proyer et. al., 2010). Die vorliegende Studie soll dem Mangel an empirischen Untersuchungen in diesem Bereich daher entgegenwirken.

### **3. Humor**

Aufgrund der scheinbar fehlenden Ernsthaftigkeit des Themas sowie dessen Ungreifbarkeit als Konstrukt (siehe folgender Abschnitt), hatte Humor in der psychologischen Forschung eher eine Außenseiterrolle inne (Martin, 2007). Die Idee, dass ausschließlich 'ernsthafte' Themen wie Pathologien Teil empirischer Forschung sein können, ist jedoch vor allem im Zuge der im vorherigen Abschnitt vorgestellten Positiven Psychologie im Wandel. „The fact that all human societies expend a great deal of time and energy engaging in humor and laughter, while the purpose of this activity is not immediately obvious, makes this a puzzle worthy of careful and systematic study” (Martin, 2007, S.27) macht ebenfalls die Dringlichkeit der Humorforschung deutlich. Als eine menschliche Stärke und Ressource im Alter (Forstmeier, Uhlendorff, & Maercker, 2005), wurde Humor in verschiedenen Studien bereits mit Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit in Zusammenhang gebracht (Ruch, Proyer & Weber, 2010).

In diesem Kapitel wird zunächst definiert, was man unter Humor versteht und theoretische Überlegungen sowie wissenschaftliche Annäherungen an das Konstrukt dargestellt. Danach folgt eine Auseinandersetzung mit Humor im Alter. Dabei wird zunächst darauf eingegangen, wie Humor im Alter verstanden wird, bevor Wirkungen und Zusammenhängen von Humor auf psychologischer und physiologischer Ebene, im sozialen Kontext und in Bezug auf Stresssituationen erläutert werden.

#### **3.1. Definition**

Als universeller Aspekt menschlichen Erlebens ist Lachen und Humor in allen Kulturen auf der ganzen Welt präsent (Lefcourt, 2001; zitiert nach Martin, 2007). Lachen ist eine der ersten sozialen Verbalisierungen eines Kindes (McGhee, 1979; zitiert nach Martin, 2007) und auch wenn der Anlass dazu in den Kulturen variiert, so ist jedoch das Geräusch des Lachens kulturunabhängig (Martin, 2007). Sogar taub-blind geborene Kinder entwickeln ein normales Lachen, ohne dies jemals in der Umwelt wahrgenommen zu haben (Provine, 2000). Diese Tatsache spricht dafür, dass sich an Humor zu erfreuen und dies durch Lachen auszudrücken, ein essenzieller Teil des Menschseins ist (Martin, 2007).

Etymologisch gesehen stammt der Begriff Humor von Umor ab, einer lateinischen Bezeichnung für Saft oder Flüssigkeit, die im Mittelpunkt der antiken Säftelehre, der Humoralpathologie, stand (Ruch, 1998). Dabei ist Gesundheit als Ausgewogenheit der vier Körpersäfte (humores) Blut, Schleim, gelbe Galle und schwarze Galle, definiert. Sind diese nicht ausgeglichen, wird, je nachdem welcher Saft überwiegt, vom phlegmatischen, sanguinischen, cholischen oder melancholischen Temperament ausgegangen (Ruch, 1998).

In diesem Kontext wird der Begriff Humor mit labilem Verhalten und dem allgemeinen Gemütszustand in Verbindung gebracht. So wurde er mit der Zeit, weg von der Bezeichnung eines damals medizinischen Körperungleichgewichts, ins geistige Beschreiben und Erleben verschoben (Ruch, 1998).

Heutzutage steht der Begriff Humor für etwas Erstrebenswertes, assoziiert mit generell positiven und sozial erwünschten Aspekten und niemand würde sich gerne nachsagen lassen keinen Humor zu haben (Martin, 1998). Diese Annahme, die den meisten Definitionen zugrunde liegt, vernachlässigt jedoch die Tatsache, dass Humor ebenso auf eine destruktive oder aggressive Art verwendet werden kann und so neben dem *miteinander lachen* auch das *über jemanden lachen* existiert (Martin, 2007).

Dem Duden nach ist Humor „die Fähigkeit und Bereitschaft eines Menschen, der Unzulänglichkeit der Welt und der Menschen, den Schwierigkeiten und Missgeschicken des Alltags mit heiterer Gelassenheit zu begegnen“ (Duden Universalwörterbuch, 2001, S. 806). Dieses Verständnis von Humor im Sinne einer Fähigkeit der Lebensbewältigung beschreibt anderen Autoren nach lediglich einen Teil des Begriffes Humor.

Nach Falkenberg, McGhee und Wild (2013) wird Humor als Bezeichnung für eine Vielzahl unterschiedlicher und doch meist miteinander verwandter Phänomene verwendet. Witzige Stimuli wie Cartoons, Komik, Filme, ebenso wie das Erleben solcher, also Gefühle der Erheiterung, fallen darunter (Ruch, 2012). Jedoch ist die Bandbreite des individuellen Humorverständnisses sehr groß und umso größer, wenn man Menschen verschiedener kultureller Hintergründe berücksichtigt (Martin, 2007). Abgesehen von sprachlichen Unterschieden verschiedener Kulturen löst etwas, das den einen vor Lachen fast vom Stuhl fallen lässt, beim anderen, der dem Ganzen nichts Lustiges abgewinnen kann, möglicherweise nur ein verständnisloses Kopfschütteln aus.

Falkenberg (2010) beschreibt Lachen und Humor als komplexe Vorgänge in der sozialen Interaktion, die das Zusammenspiel unterschiedlicher mentaler Funktionen erfordern. Dabei

sind kognitive Prozesse wie Wahrnehmung, Gedächtnis, Sprachverarbeitung, Problemlösefähigkeit und Kreativität beteiligt, genauso wie emotionale, soziale und Kommunikationsvorgänge (Falkenberg, 2010).

Nach Martin (2007) umfasst die Bezeichnung Humor:

Anything that people say or do that is perceived as funny and tends to make others laugh, as well as the mental processes that go into both creating and perceiving such an amusing stimulus, and also the affective response involved in the enjoyment of it.

(S.5)

Er nimmt also sowohl lustige Stimuli, mentale Prozesse die Humor produzieren und wahrnehmen, als auch die emotionale Reaktion auf einen solchen, als Teile des Humorbegriffes an. Von einer psychologischen Perspektive aus teilt er Humorprozesse in vier Bereiche: der soziale Kontext, der kognitive Wahrnehmungsprozess, die emotionale Reaktion und der Ausdruck des Lachens (Martin, 2007). Diese Annäherungen an den Begriff können dennoch das Phänomen Humor nicht vollständig erklären, was nach LaFrance (1983) sozusagen in der Natur des Humors liegt, "Humor seems to evade our best attempts to explain it just as jokes lose something when they are explained. It is almost as if humor contains a mechanism designed to foil any attempt to capture its essence." (S.1).

So stellt Ruch (1998) fest, dass es keine das Phänomen klar bezeichnende und erschöpfende Antwort auf die Fragen „Was ist Humor?“ und „Was ist Sinn für Humor?“ gibt. Beeinflusst durch die Situation, persönlichen Erfahrungen, Alter, Geschlecht, Krankheiten sowie den jeweiligen Kulturkreis reagieren Menschen unterschiedlich auf humorvolle Stimuli (Bischofberger, 2002). Zudem trägt die Bandbreite an Reizen und Situationen, die Humor und Lachen hervorrufen können, dazu bei, dass Humor etwas sehr individuelles ist, das schwer objektiv zu greifen und zu erklären ist. Daher existiert keine präzise, allgemein anerkannte Definition davon (Martin, 2007).

Ruch (1996) betont außerdem, dass es wichtig ist, die Multidimensionalität von Humor zu beachten, da Humor nicht nur positive, sondern auch negative Facetten umfasst. Auf diesen Aspekt von Humor wird im weiteren Verlauf des Kapitels näher eingegangen. Zunächst werden im folgenden Teil verschiedene theoretische Annäherungen an das Phänomen kurz dargestellt.

### 3.2. Theoretische Annäherungen an das Phänomen Humor

Nach Martin (2007) existiert, wie bei der Definition von Humor, keine übergreifende Theorie, sondern viele verschiedene, die jeweils einen Teilbereich, einige Aspekte oder Typen von Humor umfassen. Daher schlägt er vor, die Erkenntnisse verschiedener Theorien zu kombinieren, um ein breiteres Verständnis zu erlangen.

Angelehnt an Martin (2007) werden nun die wichtigsten Theorien psychologischer Humorforschung ihrer groben zeitlichen Reihenfolge nach kurz vorgestellt. Dabei wird auf die psychoanalytische Theorie, die Überlegenheits- und Aggressionstheorie, die Arousaltheorie, die Inkongruenztheorie und die Reversaltheorie eingegangen.

Die der frühen empirischen Humorforschung zugeordnete psychoanalytische Theorie und die Überlegenheits- und Aggressionstheorien betonen die Möglichkeit durch Humor starke Emotionen (z.B. Triebe, Aggression,...) auf eine spielerische Art und Weise auszudrücken. Auch wenn diese heutzutage nicht mehr sehr populär sind, sind deren Grundgedanken trotzdem weiterhin von theoretischem und empirischem Nutzen (Martin, 2007).

#### Psychoanalytische Theorie

An die Psychoanalyse gekoppelt hatte die psychoanalytische Konzeption von Humor in den 1940ern und 1950ern ihren Hochpunkt, bevor sie in den 1980ern größtenteils verschwunden ist (Martin, 2007). Der Begründer dieser psychologischen Strömung, Sigmund Freud, unterscheidet in seinem Buch *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten* (1905/1987) und der Abhandlung *Humor* (1928) zwischen drei verschiedenen Kategorien fröhlicher Erfahrung: Witz, Comic und Humor (Freud, 1928; zitiert nach Martin, 1998). Witze werden ihm nach dazu genutzt, psychische Energie zu sparen, da ein unbewusster aggressiver oder sexueller Impuls nicht unterdrückt werden muss, sondern im Lachen freigesetzt werden kann (Freud, 1905/1987). Unter Comic versteht Freud (1905/1987) eine nonverbale Art des Humors, wie bei slapstick comedy oder Zirkusclowns. In solchen Situationen mobilisiert der Mensch mentale Energie in Vorahnung darauf, was passieren wird. Wird diese Erwartung nicht erfüllt, löst sich die aufgebaute Energie in Lachen auf (Freud, 1905/1987). Nach Freud (1905/1987) kann in Situationen, in denen man normalerweise negative Emotionen wie Angst oder Traurigkeit erfährt, durch die

Wahrnehmung lustiger inkongruenter Elemente, die eine neue Perspektive ermöglichen, diese negative Erfahrung vermieden werden. Diese Art der Umlenkung der Energiefreisetzung von einer negativen Bestimmung zu Lachen nennt er Humor (Freud, 1905/1987).

### **Überlegenheits- und Aggressionstheorien**

Eine Verbindung des Humors zu aggressiven Elementen wie in der vorigen Theorie wurde sehr früh hergestellt. Die Annahme durch Humor die eigene Überlegenheit zu demonstrieren, ist dessen älteste Auffassung (Martin, 2007). Die Grundgedanken dieser Theorien gehen zurück auf Plato und Aristoteles, die davon ausging, dass Lachen vor allem eine Reaktion auf Schwäche und Hässlichkeit ist (Martin, 1998).

Als der Fokus der Forschung in den 1960er und 1970ern auf Aggression umschwenkte, lebten die Überlegenheitstheorien wieder auf (Martin, 2007). Diesen Theorien nach resultiert Humor aus einem Gefühl der Überlegenheit des einen und der gleichzeitigen Herabsetzung eines anderen. Gruner (1978, zitiert nach Martin, 1998) spricht in diesem Zusammenhang von einem Gewinner und einem Verlierer und betont, dass sich über etwas lächerlich machen, die Basiskomponente allen humorvollen Materials ist. Damit sind jedoch nicht gezwungenermaßen zwei Personen gemeint, es kann auch gegen einen Teil des eigenen Ichs gerichtet sein (Martin, 2007).

### **Arousaltheorien**

Das ebenfalls in den 1960er und 1970ern aufkommende Interesse der Sozialpsychologen an psychologischer Erregung und kognitiven Bewertungsprozessen in Emotionen zeigte sich auch in der theoretischen Herangehensweise an Humor. Wie bereits in den beiden vorhergehenden Theorien wird Lachen dazu genutzt, um psychische Energie freizusetzen. Dies gelingt nach Spencer (1860, zitiert nach Martin, 2007), auf den die Grundideen dieser Theorien zurückverfolgt werden können, durch die körperliche Aktivität des Lachens (Atmung und muskulär). Psychologische und physiologische Erregung kann so abgebaut werden (Martin, 2007).

### **Inkongruenztheorien**

Kognitive Ansätze in der Psychologie wurden im Zuge des digitalen Aufschwungs in den 1970ern immer populärer und so rückten die kognitiv orientierten Inkongruenztheorien des

Humors in den Vordergrund. Diesem Ansatz nach bestimmt die Wahrnehmung von Inkongruenz, also die Erfahrung einer unerwarteten, ungewöhnlichen oder überraschenden Wendung, ob etwas als lustig empfunden wird oder nicht (Martin, 2007). Der Fokus liegt dabei also auf den kognitiven Komponenten des Humors im Gegensatz zu den vorhergehenden Theorien, die vor allem emotionalen und sozialen Aspekten Aufmerksamkeit zukommen ließen.

Die Idee der Inkongruenz als Basis des Humors wurde von vielen Philosophen und Theoretikern in den letzten 250 Jahren vorgeschlagen (Martin, 2007). So schrieb bereits Arthur Schopenhauer Humor entstehe „aus der plötzlich wahrgenommenen Inkongruenz zwischen einem Begriff und den realen Objekten, die durch ihn, in irgendeiner Beziehung, gedacht worden waren [...]. Jedes Lachen also entsteht auf Anlass einer paradoxen und daher unerwarteten Subsumtion.“ (1819, zitiert nach Eilers, 2011, S.177). Auch Immanuel Kant (1790/2012) vertrat diese Ansicht, so entspringt ihm nach Lachen „aus der plötzlichen Verwandlung einer gespannten Erwartung in Nichts“ (S.205).

### **Reversaltheorien**

Innerhalb der Reversaltheorien wird Humor als Form des mentalen Spiels aufgefasst (Martin, 2007). Er wird als eine Möglichkeit für Erwachsene gesehen, sich wie in der Kindheit bei spielerischen Aktivitäten durch Wörter und Ideen einzubringen. Überraschenderweise erkannten nur sehr wenige der frühen Theoretiker diesen Aspekt des Humors. Eine der Ausnahmen stellt Max Eastman dar, der schrieb “humor is play . . . Therefore no definition of humor, no theory of wit, no explanation of comic laughter, will ever stand up, which is not based upon the distinction between *playful* and *serious*” (1936, zitiert nach Martin, 2007, S.75). Er betont, dass aus den ernsthaft anmutenden Beschreibungen von Humor vieler vorangegangener Theoretiker nicht deutlich wird, dass Humor eine spielerische, fröhliche Aktivität ist.

Für eine ausführlichere Auseinandersetzung mit den Humorthorien wird auf Martin (2007) verwiesen. Im folgenden Abschnitt wird Humor als Konstrukt in der Wissenschaft diskutiert und Modelle zur Erfassung dessen vorgestellt.

### 3.3. Humor als wissenschaftliches Konstrukt

Nach dieser Verdeutlichung der vielen Sichtweisen und Facetten von Humor stellt sich die Frage, wie ein solches Phänomen in der psychologischen Forschung erfassbar gemacht werden kann. Die verschiedenen Auffassungen von Humor führen auch in der wissenschaftlichen Untersuchung zu unterschiedlichen Herangehensweisen.

Unter anderem wurde Humor als Persönlichkeitseigenschaft, Weltanschauung, Einstellung, Bewältigungsmechanismus, emotionsbasiertes Temperament, ästhetische Präferenz und Fähigkeit sowie als Kompetenz oder Charakterstärke konzeptualisiert (Ruch, Proyer, & Weber, 2010).

Je nach Auffassung wird Humor verschieden erhoben. So wurde er bisher anhand von Bildern wie beispielsweise durch die Humor Response Scale (Lowis & Nieuwoudt, 1995), anhand von Witzen wie in der Humor Appreciation Scale (Johnson, 1992), anhand von Selbstbeurteilungsfragebögen wie im Humor-Styles-Questionnaire (Martin et al., 2003) oder mit Fragebögen zur Fremdbeurteilung wie dem Stait-Trait-Cheerfulness-Inventory - Peer Version (Ruch, Köhler, & van Thriel, 1996), erfasst. Obgleich diese Inventare dasselbe Ziel verfolgen, nämlich Humor zu messen, führen sie aufgrund der verschiedenen Herangehensweisen häufig zu unterschiedlichen Ergebnissen. Wie bereits bei der Erfassung von Wohlbefinden in Kapitel 2.1. diskutiert, ist es auch beim Humor nicht offensichtlich anhand welcher Kriterien (objektiv, subjektiv, Quantität, Qualität,...) dieser zu erheben ist.

Um kulturelle Unterschiede und die individuelle Humorauffassung des Einzelnen (siehe auch 3.1.) zu berücksichtigen, wird in dieser Studie davon abgesehen Stimuli zur Beurteilung des Humors vorzugeben. Stattdessen wird die Selbstauskunft als Mittel der Wahl vorgezogen.

Zwei der wohl wichtigsten Ansätze für Humor als Konstrukt in der Wissenschaft, die das individuelle Humorverständnis berücksichtigen, sind das Stait-Trait-Modell der Erheiterbarkeit (Ruch et al., 1996) und das Modell der verschiedenen Humorstile von Martin und Kollegen (2003). Diese werden in den folgenden Abschnitten kurz beschrieben, wobei der Schwerpunkt auf dem zweiten, für die vorliegende Studie herangezogenen Modell liegt.

### 3.3.1. Stait-Trait-Modell der Erheiterbarkeit

Das Stait-Trait-Modell der Erheiterbarkeit von Ruch und Kollegen (1996) versteht Humor als Charaktereigenschaft und geht von den drei Merkmalen „Heiterkeit“, „Ernsthaftigkeit“ und „schlechte Laune“ aus, die als variable Zustände (State) und als überdauernde Persönlichkeitseigenschaften (Trait) betrachtet werden. Grundgedanken dabei sind, dass nicht jeder Mensch gleichermaßen erheiterbar ist und dass eine Person in verschiedenen Situationen unterschiedlich stark auf humorvolle Reize anspricht (Ruch et al., 1996). Die Schwelle für das Auslösen von Erheiterung wird bei einer momentanen (State) oder grundsätzlichen (Trait) „heiteren“ Stimmung herabgesetzt, während „schlechte Laune“ oder „Ernsthaftigkeit“ diese erhöhen, unerheblich, ob sie nur momentan oder generell vorherrschen. Dabei gelten Persönlichkeitseigenschaften als überdauernd und Zustände als unterschiedlich lang (Ruch et al., 1996).

### 3.3.2. Modell der verschiedenen Humorstile

Die Autoren des zweiten Modells, Martin und Kollegen (2003), schlagen vier verschiedene Humorstile vor, die in jedem Menschen individuell stark ausgeprägt sind. Sie sehen Humor nicht als grundsätzlich positiv und gewinnbringend an, sondern berücksichtigen auch negative Formen humoralen Ausdrucks. So gehen sie von zwei adaptiven Humorstilen, mit positiver Ausrichtung und zwei maladaptiven, negativen Humorstilen aus. Jeweils einer davon ist auf die Person selbst (Intrapersonal) und einer auf deren Umgebung (Interpersonal) gerichtet.

Die positiven Stile sind selbstaufbauender (self enhancing humor) und sozialer Humor (affiliative humor), die negativen sind feindlicher (aggressive humor) und selbstabwertender Humor (self-defeating humor). Zur besseren Anschaulichkeit sind die Ebenen und die jeweiligen Humorstile in Tabelle 2 aufgeführt.

Tab. 2: *Modell der Humorstile nach Martin und Kollegen (2003)*

	<b>Intrapersonal</b>	<b>Interpersonal</b>
<b>positiv</b>	selbstaufbauend	sozial
<b>negativ</b>	selbstabwertend	feindlich

Nach Martin und Kollegen (2003) beinhaltet der *selbstaufbauende Humorstil* eine generell humorvolle Sicht auf das Leben, die auch bei Stress oder in schwierigen Situationen beibehalten werden kann. Eine hohe Ausprägung dieses Stils weist auf eine Tendenz hin, sich über die Inkongruenzen des Lebens amüsieren zu können. Er steht daher in enger Verbindung mit Humor als Bewältigungsstrategie und gesundem Abwehrmechanismus gegenüber negativen Emotionen. Der Fokus liegt dabei innerhalb des Individuums und nicht auf andere bezogen (Martin et al., 2003). Es wird angenommen, dass diese Dimension, aufgrund der damit verbundenen Einnahme einer humorvollen Perspektive negativ mit negativen Emotionen wie Angst, Depression oder generell Neurotizismus verbunden ist. Gleichzeitig wird angenommen, dass hohe Ausprägungen in selbstaufbauendem Humor positiv mit Offenheit für Erfahrungen, Selbstwert und psychologischem Wohlbefinden zusammenhängen (Martin et al., 2003).

Menschen, die über eine hohe Ausprägung im zweiten positiven Humorstil, dem *sozialen Humor* verfügen, sagen gerne lustige Sachen oder erzählen Witze, um Beziehungen aufzulockern, interpersonale Spannungen zu reduzieren und andere zu amüsieren (Lefcourt, 2001; zitiert nach Martin et al., 2003). Sie nehmen sich nicht zu ernst und können so über sich selbst lachen, ohne ihre Selbstakzeptanz zu verlieren (Vaillant, 1977; zitiert nach Martin et al., 2003). Bei diesem Stil wird von einem Zusammenhang mit Extraversion, Heiterkeit, Selbstwert, Intimität, Zufriedenheit in Beziehungen und vor allem mit positiven Stimmungen und Emotionen vermutet (Martin et al., 2003).

Anhand des *selbstabwertenden Humorstils* sollen ebenfalls andere Personen amüsiert werden, jedoch geht dies auf Kosten der eigenen Person, die sich damit selbst erniedrigt. Auf der Suche nach Integration oder Anerkennung machen sich Leute mit einer hohen Ausprägung in dieser Dimension selbst herunter, wahrscheinlich um Problemen aus dem Weg zu gehen und negative Gefühle zu verstecken (Kubie, 1971; zitiert nach Martin et al., 2003). Diese Personen mögen witzig und amüsant erscheinen, jedoch liegt dahinter ein niedriger Selbstwert und emotionales Vermeidungsverhalten (Fabrizi & Pollio, 1987; zitiert nach Martin et al., 2003). Es wird vermutet, dass dieser Humorstil positiv mit Neurotizismus, und negativen Emotionen wie Depression und Angst in Verbindung steht. Ebenso wird angenommen, dass er negativ mit Selbstwert, psychischem Wohlbefinden und Zufriedenheit verbunden ist (Martin et al., 2003).

*Feindlicher Humor* wird vor allem durch den Gebrauch von Sarkasmus, Ironie, Sticheleien, Spott und Hohn charakterisiert (Zillmann, 1983; zitiert nach Martin, 2003). Dabei wird nicht darauf geachtet, ob er angebracht ist, wie zum Beispiel bei rassistischen oder sexistischen Äußerungen oder Handlungen. Außerdem umfasst dieser Humorstil ebenso den unkontrollierten kompulsiven Ausdruck von Humor, bei dem nicht darauf geachtet wird, wie dieser auf andere wirkt und deshalb leicht andere Personen verletzt, herabsetzt oder vor den Kopf stößt (Martin, 2003). Es wird angenommen, dass diese Dimension positiv mit Neurotizismus, Aggressivität, Wut und Feindlichkeit zusammenhängt und gleichzeitig negativ mit Freundlichkeit, Gewissenhaftigkeit und Zufriedenheit in Beziehungen, verbunden ist.

### **3.3.3. Humor-Konzeption der vorliegenden Studie**

In der vorliegenden Studie wird vom Modell der verschiedenen Humorstile von Martin und Kollegen (2003) ausgegangen, weil dieses, im Gegensatz zu den anderen Humor-Konzepten, zwischen positiven und negativen Humorstilen unterscheidet. Die Notwendigkeit einer solchen Unterscheidung machen Ergebnisse aktueller Studien deutlich, die zeigen, dass Humor innerhalb seiner vielen Facetten auch negative Aspekte umfasst. Ruch und Proyer (2008) setzen sich zum Beispiel mit Gelotophobie (siehe 3.4.4.) auseinander, der Furcht ausgelacht zu werden, die Nationen übergreifend in über 73 Länder untersucht und bestätigt wurde (Proyer et al. 2009).

Bei den von Martin und Kollegen (2003) als *maladaptiv* bezeichneten Humorstilen zeigen Studienergebnisse negative Zusammenhänge mit Wohlbefinden (Kuiper et al., 2004). Dies bedeutet, dass Personen mit einer hohen Ausprägung in negativen Humorstilen, vor allem in selbstabwertendem Humor, von weniger psychologischem Wohlbefinden berichten als diejenigen, bei denen die positiven Stile stark ausgeprägt sind.

In Studien zur Untersuchung einer Verbindung zwischen Humor und körperlicher Gesundheit wurde Humor meist undifferenziert erfasst, was eine Erklärung für die teilweise nur in schwacher Ausprägung festgestellten Zusammenhänge sein kann (Kuiper & Harris, 2009; Kuiper et al. 2004). Um uneindeutige Aussagen zu vermeiden, wird daher in der vorliegenden Studie vom Modell der Humorstile von Martin und Kollegen (2003) ausgegangen und somit Humor differenziert erfasst.

Da positive und negative Humorstile jedoch gleichzeitig in verschiedenen Ausprägungen in einer Person existieren, könnte dies ebenfalls einen Einfluss auf die Beziehung zu Wohlbefinden haben. Von einer Person, die beispielsweise eine starke Ausprägung in selbstaufbauendem Humor hat, wird in der Theorie angenommen, dass sie ebenfalls hohe Werte in psychologischem Wohlbefinden aufweist. Wie passt dies jedoch zusammen, wenn dieselbe Person ebenfalls eine hohe Ausprägung im selbstabwertenden Humorstil zeigt, der theoretisch negativ mit psychologischem Wohlbefinden assoziiert ist?

Eine Möglichkeit diese Beeinflussungsproblematik mit einzubeziehen, ist die Identifikation von Humoranwendungsmustern. Dadurch wird die einzelne Person in ihrer gesamten Art Humor anzuwenden charakterisiert. Die Beeinflussungsproblematik berücksichtigende Aussagen in Bezug auf Wohlbefinden werden somit möglich.

Leist und Müller (2013) sowie Schmiderer (2009), die ebenfalls den Humor-Styles Questionnaire verwendeten, haben bereits eine solche Vorgehensweise gewählt. Sie konnten in ihren Untersuchungen durch Clusteranalysen drei Humoranwendungsmuster, von ihnen als Humorstiltypen bezeichnet, identifizieren. In beiden Studien wurde ein Typ, der alle Humorstile überdurchschnittlich verwendet (humor endorsers nach Leist & Müller, 2013), einer der alle unterdurchschnittlich verwendet (humor deniers nach Leist & Müller, 2013) und ein Typ, der die positiven überdurchschnittlich und die negativen unterdurchschnittlich anwendet (self-enhancers nach Leist & Müller, 2013), identifiziert.

In Bezug auf Wohlbefinden fanden Leist und Müller (2013) einen Zusammenhang zwischen dem Humorstiltyp *self-enhancers* und hohen Werte in Selbstregulierungsstrategien, Selbstwert und Lebenszufriedenheit. Gleichzeitig stellten sie negative Zusammenhänge zwischen Selbstregulierungsstrategien, Selbstwert sowie Lebenszufriedenheit mit unterdurchschnittlicher Humoranwendung aller Stile fest. Im Vergleich mit den einzelnen Humorstilen zeigen Leist und Müller (2013) in ihrer Untersuchung, dass die Humorstiltypen eine deutlichere Verbindung zu Wohlbefinden aufweisen. Die Vermutung, dass die jeweilige Ausprägungskombination der vier verschiedenen Humorstile in einer Person ebenfalls einen Einfluss auf die Beziehung zu Wohlbefinden hat, kann daher angenommen werden. So weisen Leist und Müller (2013) darauf hin, dass Humorstile nicht von sich aus schädlich oder wohltuend sind, sondern im Kontext der anderen Humorstile untersucht werden sollten.

In der vorliegenden Studie werden daher ebenfalls Humoranwendungsmuster berechnet, um eine differenziertere Charakterisierung der Facetten der Humoranwendung der Teilnehmer zu erhalten.

### **3.4. Humor im Alter**

**«Humor ist das Salz des Lebens.  
Wer gut gesalzen ist bleibt lange frisch»  
(Orientalische Lebensweisheit)**

Wie bereits in Kapitel 2.5. erwähnt sind gerade im Alter, wenn Akzeptanz und Anpassung an die sich verändernden Gegebenheiten gefordert sind, Schutzfaktoren, Bewältigungsstrategien und Stärken wie Humor ausschlaggebend (Hirsch & Ruch, 2010). Doch die Wirkung von Humor beschränkt sich nicht nur auf die Bewältigung von Stress, sondern spielt auch eine wichtige Rolle dabei, das Vergnügen an positiven Erfahrungen im Leben zu fördern (Martin, Kuiper, Olinger, & Dance, 1993). Im Alternsprozess wurde Humor wiederholt eine positive Rolle zugeschrieben. Einen Sinn für Humor zu haben war, einer Studie von Bowling und Dieppe (2005, zitiert nach Platt & Ruch, 2010) nach eines der von Laien am häufigsten genannten Elemente erfolgreichen Alterns.

Im Folgenden wird zunächst auf das Humorverständnis im Alter eingegangen. Danach werden Zusammenhänge und Wirkungen von Humor auf psychologischer und physiologischer Ebene, im sozialen Kontext sowie Humor als Bewältigungsstrategie kurz vorgestellt.

#### **3.4.1. Humorverständnis**

Über die verschiedenen Lebensphasen hinweg verändert sich das Humorverständnis, da Humor und Lachen als komplexe Vorgänge der menschlichen Kommunikation das Zusammenspiel unterschiedlicher mentaler Funktionen erfordern, die dem Wandel der Zeit unterworfen sind (Falkenberg, 2010). Diese sind kognitive Prozesse wie Gedächtnis, Wahrnehmung, Sprachverarbeitung, Kreativität und Problemlösefähigkeit ebenso wie soziale, emotionale und Kommunikationsvorgänge.

So kommen einige Forscher zu der Annahme, dass mit zunehmendem Alter ein

Nachlassen kognitiver Fähigkeiten mit einem verminderten Verständnis von Humor einhergehen könnte (Falkenberg, 2010). Im Vergleich zu jüngeren Versuchspersonen (im Durchschnitt 29 Jahre) war bei der Studie von Shammi und Stuss (2003) das kognitive Verständnis humorvoller Stimuli bei älteren Probanden (im Durchschnitt 73 Jahre) reduziert. Sie hatten deutlich mehr Schwierigkeiten die korrekte Pointe eines Witzes zu identifizieren und witzige von nicht witzigen Cartoons zu unterscheiden. Auf verminderte sprachliche Fähigkeiten ist dies nicht zurückzuführen, da die älteren Versuchspersonen genauso gut wie die jüngeren nicht witzige Geschichten korrekt vervollständigen konnten. Es wurde vielmehr ein Zusammenhang mit Funktionen des Frontalhirns wie Arbeitsgedächtnis, verbales Abstraktionsvermögen, kognitiver Flexibilität und visueller Verarbeitungsleistung festgestellt (Shammi & Stuss, 2003).

Hinweise auf ein reduziertes Humorverständnis auf kognitiver Ebene bedeuten jedoch nicht, dass Humor im Alter generell weniger vertreten ist oder weniger geschätzt wird. Schaier und Cicirelli (1976, zitiert nach Falkenberg, 2010) beobachteten zwar eine Reduktion des Humorverständnisses mit zunehmendem Alter bei 50- bis 80-jährigen Probanden, jedoch nahm die Witzigkeitsbewertung der in dem Experiment verwendeten Witze mit höherem Alter zu. Dies weist darauf hin, dass, auch wenn das kognitive Humorverständnis zurückgeht, das emotionale noch voll erhalten bleibt und sogar noch besser wird (Falkenberg, 2010). So vermuten auch Thorson und Powell (1996), dass die Fähigkeit etwas lustig zu finden im Alter sogar zunimmt.

Jedoch gibt es Hinweise dafür, dass eine Präferenzverschiebung des Humors im Alter stattfindet. Ruch, McGhee und Hehl (1990, zitiert nach Falkenberg, 2010) stellten anhand von 4292 Probanden (14-66 Jahre) fest, dass mit zunehmendem Alter Humor mit Inkongruenzauflösung, also zum Beispiel Witze bei denen die zuvor aufgebaute Inkongruenz durch die Pointe vollständig aufgelöst wird, bevorzugt wird. Im Gegensatz dazu lässt die Vorliebe für Nonsense-Humor, bei dem auch nach der Pointe Inkongruenz besteht, nach.

Thorson und Powells (1996) Annahme wird von Ruch und Zweyer (2001, zitiert nach Hirsch & Ruch, 2010) dadurch bestätigt, dass sie bei über 60-Jährigen deutlich höhere Messwerte für „heitere Gelassenheit“ feststellen als bei Jüngeren.

Diese, auch im Alter noch intakte affektive Komponente der Humorverarbeitung,

könnte ein Hinweis auf die besondere Bedeutung von Humor als Bewältigungsstrategie im Alter sein (Falkenberg, 2010). Auf diesen Bewältigungsaspekt von Humor wird in Kapitel 3.4.3. eingegangen. Zunächst werden psychologischen Funktionen insgesamt betrachtet.

### 3.4.2. Psychologische Ebene

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit psychologischen Funktionen von Humor und den in zahlreichen Studien untersuchten Zusammenhängen zwischen Humor und psychischer Gesundheit sowie psychologischem Wohlbefinden.

Nach Martin (2007) umfassen psychologische Funktionen von Humor kognitive und soziale Nutzen. Diese entstehen aus der positiven Erfahrung der Fröhlichkeit, durch die Verwendung von Humor in sozialer Kommunikation als ein Weg Anspannung abzubauen, Emotionen zu regulieren und Stress zu bewältigen. Auf Humor im sozialen Umfeld sowie zur Stressbewältigung wird in den folgenden Kapiteln näher eingegangen.

Salameh (1994, zitiert nach Hain, 2013) unterscheidet zwischen emotionalen, kognitiven und kommunikativen Dimensionen der psychotherapeutischen Wirkung von Humor. Diese werden in Tabelle 3 näher beschrieben.

Tab. 3: *Drei Dimensionen der Wirkung von Humor nach Salameh (1994, zitiert nach Hain, 2013, S.1)*

emotional:	Humor löst Hemmungen, reaktiviert verdrängte Affekte, ermöglicht einen unmittelbaren und spontaneren Austausch menschlicher Gefühle und führt im therapeutischen Setting zu freizügiger Gleichwertigkeit.
kognitiv:	Humor regt kreative Potentiale an, aktiviert Entscheidungsprozesse und Perspektivenwechsel, sensibilisiert für neuartige Zusammenhänge, fördert eine explorierende Haltung gegenüber scheinbar unumstößlichen Gegebenheiten und hilft, rigide Verhaltensmuster durch flexiblere zu ersetzen.
kommunikativ:	Humor wirkt erfrischend, entspannend und anregend (evtl. auch originell), trägt zu einer freundlich konstruktiven Beziehung bei und festigt das Arbeitsbündnis. Humor reduziert "Erhabenheitsanansprüche" der TherapeutInnen, fördert ein Klima der Offenheit und Gleichwertigkeit und reduziert die Widerstandsbereitschaft der KlientInnen.

Im Hinblick auf mentale Gesundheit im Alter, stellen Hirsch, Junglas, Konradt und Jonitz (2010) fest, dass depressive Störungen die häufigste psychische Erkrankung in dieser

Altersgruppe darstellen. Die Prävalenzraten für depressive Erkrankungen und leichtere subdiagnostische depressive Symptome liegen zwischen 10 und 25% (schwere: 1–5%, mittlere bis schwere: 10–15%) der älteren Bevölkerung (Helmchen & Kanowski, 2001; zitiert nach Hirsch et al., 2010). Unter 347 Teilnehmern stellen Thorson und Powell (1994, zitiert nach Thorson, Powell, Sarmany-Schuller, & Hampes, 1997) einen signifikanten negativen Zusammenhang ( $r=-.18$ ) zwischen Depression und Humor fest. Demnach ist eine höhere Ausprägung von Humor mit keiner oder einer niedrigen Ausprägung von Depression assoziiert.

Im Sinne des psychologischen Wohlbefindens stellen Martin und Kollegen (1993) fest, dass Humor eine wichtige Rolle dabei spielt, das Vergnügen an positiven Erfahrungen im Leben zu fördern. In ihrem Artikel fassen sie die Ergebnisse verschiedener Studien zusammen, die Beziehungen zwischen Humor, Selbstkonzept, Stressbewältigung und positivem Affekt untersuchen. Dabei zeigt sich, dass eine höhere Ausprägung von Humor mit einem positiveren Selbstkonzept sowie einer positiveren und selbst schützenderen Bewertung bei Stress zusammenhängt. Des Weiteren stellen sie fest, dass humorvolle Menschen sowohl auf positive als auch auf negative Lebensereignisse mit mehr positivem Affekt reagieren.

Da es, wie in Kapitel 3.3. diskutiert, Hinweise darauf gibt, dass Humor nicht pauschal als positiv anzusehen ist, schlagen Martin und Kollegen (2003) in ihrem Modell der Humorstile eine Unterscheidung von zwei positiven und zwei negativen Humorstilen vor. In ihrer Studie untersuchen sie die vier Humorstile auf Zusammenhänge mit Depression, Angst, Feinseligkeit, Aggression, Selbstwertgefühl, Optimismus und psychologischem Wohlbefinden. Hohe Ausprägungen in den positiven Humorstilen (sozialer und selbstaufbauender Humor) hingen dabei mit niedrigen Werten in den Skalen zur Erfassung von Depression und Angst zusammen. Während hohe Werte in diesen Skalen mit dem negativen Humorstil selbst-abwertender Humor in Verbindung standen. Dahingegen war ein hohes Selbstwertgefühl und hoher Optimismus mit positiven Humorstilen, vor allem selbstaufbauendem Humor, korreliert. Der negative Stil selbstabwertender Humor stand mit niedrigem Selbstwertgefühl in Zusammenhang. Psychologisches Wohlbefinden zeigte eine starke Verbindung zu selbstaufbauendem Humor und ein bisschen schwächer zu sozialem Humor, während der Zusammenhang zu den negativen Humorstilen negativ ausfiel (Martin et al., 2003).

Kuiper, Grimshaw, Leite und Kirsh (2004) gehen in ihrer Studie ebenfalls vom Modell der Humorstile von Martin und Kollegen (2003) aus. Sie stellten ebenfalls Zusammenhänge zwischen hohen Werten in Selbstwertskalen und hohen Ausprägungen in den positiven Humorstilen fest. Die negativen Humorstile standen negativ mit Selbstwert in Verbindung, wie in der Studie von Martin und Kollegen (2003).

Ebenfalls einen Zusammenhang zwischen den positiven Humorstilen und hohen Werten in Wohlbefinden fanden Kazarian und Martin (2006) unter Armeniern im Libanon wie auch Cassaretto und Martinez (2009), die eine Studie in Peru durchführten.

Negative Zusammenhänge zwischen positivem Wohlbefinden und den, von Martin und Kollegen (2003) als maladaptiv bezeichneten Humorstilen, zeigen ebenfalls Studienergebnisse von Chen und Martin (2007). In ihrer Studie mit Chinesen und Kanadiern wurden signifikante Zusammenhänge zwischen selbstabwertendem Humorstil und verschiedenen Elementen mentaler Gesundheit festgestellt. So gaben Probanden, die von einer hohen Ausprägung in diesem Humorstil berichteten, höhere Werte unter anderem in den Subskalen für Depression, Psychotizismus, Ängstlichkeit, Feindseligkeit und Somatisierung an. Hohe Werte im übergreifenden Symptom-Index standen ebenfalls mit hohen Werten in selbstabwertendem und feindlichem Humor in Zusammenhang (Chen & Martin, 2007).

Eine Verbindung von subjektivem Wohlbefinden (in dieser Untersuchung mit Lebenszufriedenheit gleichgesetzt) und Humor wurde ebenfalls in einigen Studien festgestellt. In der Untersuchung von Peterson und Kollegen (2007) zeigte sich ein Zusammenhang zwischen Humor und Lebenszufriedenheit, Freude, Engagement und Sinn im Leben.

Dass Humor auf psychologischer Ebene nicht nur eine positive Wirkung hat, zeigt sich auch bei der bereits erwähnten Gelotophobie, der Angst ausgelacht zu werden. Diese ist zwar im Individuum vorhanden, bezieht sich jedoch auf andere Menschen, weshalb diese im Kapitel 3.4.4. zu Humor im sozialen Umfeld behandelt wird.

Wie zu Anfang des Kapitels erwähnt ist nach Martin (2007) eine der psychologischen Funktionen von Humor die Bewältigung von Stresssituationen. Auf diesen Aspekt und seine Bedeutung im Alter wird nun näher eingegangen.

### 3.4.3. Humor als Bewältigungsstrategie

**« Die Phantasie tröstet die Menschen  
über das hinweg, was sie nicht sein können,  
und der Humor über das, was sie tatsächlich sind. »**

Albert Camus

Um mit Stress und schwierigen Lebensereignissen umgehen zu können, ist es notwendig über geeignete Bewältigungsstrategien, in der Fachsprache auch Copingstrategien genannt, zu verfügen. Gerade im Alter sind diese bedeutend, da zunehmend innere und äußere Belastungen auf die Individuen einwirken (Martin & Kliegel, 2010) und Akzeptanz und Anpassung an die sich verändernden Gegebenheiten gefordert ist (Hirsch & Ruch, 2010; Williamson & Christie, 2009). Um altersbedingte Stressoren bewältigen zu können, werden verschiedenste Strategien angewandt. Nach Crawford und Caltabiano (2011) sowie Falkenberg (2010) ist Humor durch eine optimistischere Sicht auf das Leben eine solche erfolgreiche Copingstrategie. Auch Hirsch und Ruch (2010) weisen auf diese Wirkung des Humors hin und legen außerdem nahe, dass dessen gezielte Förderung Lebensqualität positiv beeinflussen kann.

Richman (1995) geht sogar soweit Humor eine lebensrettende Funktion zu zusprechen:

Experiences with elderly patients also suggest that the suicidal person who can laugh at himself or herself may be on the way to self-acceptance, perhaps to the acceptance of life. Humor in other words can save a life if the person is suicidal. For those who are not suicidal, humor can make life more richer and meaningful. (S.271)

Auch Martin (2007) schreibt Humor diese Fähigkeit zu. Er geht davon aus, dass Humor ein Teil des Resilienz- und Coping-Potentials ist, das die Menschen dazu befähigt, zu überleben und sich zu entfalten. Er ermöglicht einen Wechsel der Perspektive in schwierigen Momenten hin zu einer weniger bedrohlichen Sichtweise. Diese Möglichkeit, durch Humor mit stressreichen Situationen umzugehen, kann im Alter nicht nur sehr hilfreich sein, sondern sie wird auch verstärkter angewandt. Unter 426 Teilnehmern zwischen 18 und 90 Jahren stellten Thorson und Powell (1996) fest, dass ältere Menschen angeben, häufiger Humor zu produzieren und diesen auch öfter als Bewältigungsmechanismus einzusetzen als jüngere. Allerdings wurden diese Ergebnisse anhand von Selbstbeurteilungen gewonnen, die

subjektiven Verzerrungen unterworfen sein könnten. Auch Martin (2007) weist darauf hin, dass ältere Menschen durch eine größere Bandbreite an Lebenserfahrung eine generell humorvollere Sicht auf das Leben haben und über bessere Humor-Coping Fähigkeiten verfügen. Nach Abel (2002) sind Personen mit Humor erfolgreicher darin, sich von stressreichen Situationen zu distanzieren, da sie, im Gegensatz zu Menschen mit wenig Sinn für Humor, ihre Gefühle und Handlungen besser regulieren können. Unter den Funktionen von Humor als Bewältigungsstrategie führen ebenfalls Robinson und Müller (2002) an, dass Humor zur Entlastung von Stress, Anspannung und Angst dienen kann. Dadurch kann er bei Schicksalsschlägen neue Perspektiven aufzeigen. Gerade im Alter kann er so den Umgang mit dem nahenden Tod erleichtern und eine Ressource für Sterbende und deren Angehörige darstellen. Thorson und Kollegen (1997) stellten einen negativen signifikanten Zusammenhang zwischen Angst vor dem Tod und Coping-Humor fest. Umso mehr angegeben wurde Humor als Copingstrategie zu nutzen, desto weniger berichteten die Probanden von Angst vor dem Tod. In diesem Zusammenhang stellen Williamson und Christie (2009) fest: „Being old is better than the other alternative“ (S.165). Nach Robinson und Müller (2002) hilft Humor als Selbstschutzmechanismus bei zu hohen Belastungen bedrohliche Gefühle zu vermeiden, sozusagen im Sinne eines heilsamen Ausbruchs aus der Realität. Als Ventil für Wut und Aggression kann Humor verhindern, dass solche Gefühle hinuntergeschluckt oder durch Gewalt ausagiert werden (Robinson & Müller, 2002). Dies weist auf eine Wohlbefinden fördernde Eigenschaft von Coping-Humor hin. So konnte in einigen Studien festgestellt werden, dass Personen, die angeben, Humor vermehrt als Bewältigungsstrategie einzusetzen, gleichzeitig höhere Werte in positivem Wohlbefinden sowie niedrigere Werte in Skalen, die negativ mit Wohlbefinden assoziiert sind, wie Depressionen und Stress, berichteten (Abel, 2002; Chen & Martin, 2007; Kuiper et al., 2004; Thorson et al., 1997).

Humor als Strategie, um mit Missgeschicken umzugehen, wird meist in einem sozialen Kontext angewandt (Martin, 2007). So können zum Beispiel erdrückende Ereignisse eines stressreichen Tages, die später unter Freunden diskutiert werden, auf humorvolle Weise unpassend oder widersprüchlich erscheinen dadurch für große Erheiterung und Lachen sorgen. Umso größer die vorherige emotionale Erregung und Anspannung war, desto größer ist, nach Martin (2007), das Vergnügen, und das Lachen umso lauter, wenn man danach mit anderen darüber Witze macht. Weitere Wirkungen von Humor auf sozialer Ebene werden im folgenden Abschnitt erörtert.

### 3.4.4. Soziales Umfeld

Humor ist ein fundamentales soziales Phänomen, das sich aus einer Form der spielerischen Unterhaltung oder Spaß entwickelt hat (Martin, 2007). Im Laufe der biologischen und kulturellen Entwicklung des Menschen hat Humor verschiedene soziale Funktionen übernommen. Nach Martin und Kuiper (1999, zitiert nach Martin, 2007) lachen und scherzen wir mehr, wenn wir mit anderen Menschen zusammen sind, als alleine.

Humor hat im sozialen Kontext teilweise paradoxe und konträre Aufgaben (Martin, 2007). Er kann den sozialen Zusammenhalt einer Gruppe fördern und so beispielsweise durch Scherzen in einer geselligen Runde das Zusammengehörigkeitsgefühl stärken. Jedoch kann Humor ebenso eine Methode sein, Personen aus einer Gruppe auszuschließen (Martin, 2007). Diese negative Seite von Humor zeigt sich zum Beispiel bei Mobbing, wenn andere Menschen lächerlich oder herunter gemacht werden.

Niemand mag es das Ziel von negativem Humor wie Sarkasmus, Spott und Hohn zu werden. Es gibt allerdings individuelle Abstufungen wie so etwas aufgenommen wird (Platt & Ruch, 2010). Die Reaktionen darauf, wenn man Zielscheibe des Spotts wird, können von einfachem Missfallen und emotionalem Unbehagen bis hin zu einer pathologischen Angst davor reichen. Die Angst von anderen ausgelacht zu werden, wird als Gelotophobie bezeichnet (Titze, 1996; zitiert nach Ruch & Proyer, 2008). Gelotophobe Menschen haben Angst sich selbst anderen auszusetzen, von denen sie denken, dass sie bei ihnen nach Anhaltspunkten für Spott suchen, um sich über sie lustig zu machen. Im Extremfall kann Gelotophobie eine paranoide Tendenz annehmen und zu einer Sensibilität für Kränkungen und sozialem Rückzug führen (Titze, 1996; zitiert nach Ruch & Proyer, 2008). So löst Lachen und Humor bei Gelotophoben Spannung und Angst aus und ist keine entspannende und angenehme soziale Erfahrung.

Humor findet meist auf einer sozialen Ebene statt, da auch Situationen in denen Personen lachen wenn sie alleine sind, nach Martin (2007) als „pseudo-sozial“ gesehen werden können. Eine Person, die sich beispielsweise an eine lustige Erfahrung erinnert, beim Fernsehen oder Lesen eines humorvollen Buches lacht, reagiert in dem Moment auf andere Menschen in ihren Gedanken, auf Charaktere im Fernsehen oder den Buchautor, obwohl sie theoretisch alleine ist (Martin, 2007).

In gänzlich jeder sozialen Situation kann Humor auftreten, unter engen Freunden genauso wie bei zwei Fremden an der Bushaltestelle, im Businessgespräch oder in der Rede eines Politikers (Martin, 2007). Dabei kann Humor positiv genutzt werden, um Einverständnis und Freundlichkeit ausdrücken. Er kann Solidarität und Verbundenheit bestärken, wie Martin (2007) schreibt. Jedoch kann durch Humor genauso Widerspruch oder Aggression und Widerstand kommuniziert werden.

Bevor ihm diese konträren Wirkweisen zugeschrieben wurden, ist Humor im sozialen Kontext, aus einer spielerischen Art zu interagieren, entstanden (Martin, 2007). Diese Art des Spiels dient nach Bateson (2005, zitiert nach Martin, 2007) wichtigen sozialen, emotionalen und kognitiven Funktionen.

Im Zusammenhang mit Wohlbefinden zeigten Studien, dass Personen die verstärkt Humor im sozialen Kontext auf eine positive Art nutzen, um Beziehungen aufzulockern, interpersonale Spannungen zu reduzieren oder andere zu amüsieren, ebenfalls von einem hohen Wohlbefinden berichten (Kazarian & Martin, 2006; Kuiper et al., 2004; Martin et al. 2003).

Erweitert man das soziale Umfeld auf eine nationale Ebene, so wird deutlich, dass sich bisher nur sehr wenig Forschung mit dem Zusammenhang zwischen Humor und nationalem Wohlbefinden beschäftigt. Proyer, Ruch und Müller (2010) setzen sich mit dieser Thematik auseinander und untersuchen trotz mangelhafter theoretischer Basis diesen möglichen Zusammenhang in Bezug auf Alter. Dabei stellen sie fest, dass ältere Menschen mit einem höherer Sinn für Humor eher unzufrieden mit der Regierung, der nationalen Sicherheit, sowie der Wirtschaft und der wirtschaftlichen Situation des Landes sind.

In der vorliegenden Studie soll dieser mögliche Zusammenhang ebenfalls untersucht und im Vergleich der Länder Österreich und Spanien betrachtet werden.

### **3.4.5. Physiologische Ebene**

Die Wirkungen von Humor wurden auch auf physiologischer Ebene untersucht. Die Annahme, dass Heiterkeit und Frohsinn eine medizinische Wirkung haben, während negative Emotionen der Gesundheit schaden können, wurde schon vor tausenden Jahren im biblischen Buch der Sprichwörter erwähnt: "a merry heart does good like a medicine, but a broken spirit dries the bones" (Proverbs 17:22; zitiert nach Martin, 2007, S.309).

Die empirische Untersuchung der Beziehung zwischen Humor und physischer Gesundheit ist komplexer als sie auf den ersten Blick erscheint. Körperliche Gesundheit besteht aus vielen verschiedenen Aspekten und Komponenten, die nicht untereinander korrelieren (Martin, 2007). Daher wirken manche Einflüsse auf einige von ihnen positiv, während sie auf andere eine negative Wirkung haben können und umgekehrt. Humor kann als komplexes Phänomen, das kognitive, emotionale, behaviorale, physiologische und soziale Aspekte umfasst, verschiedene Komponenten von physischer Gesundheit beeinflussen (Martin, 2001). Unterschiedliche Dimensionen von Humor können demnach nicht nur auf verschieden Arten mit Gesundheit zusammenhängen, sondern für diese auch unterschiedlich relevant sein.

Martin (2007) führt fünf Arten auf, wie Humor körperliche Gesundheit begünstigen kann. Neben den durch Lachen hervorgerufenen positiven physiologischen Effekten, nennt er solche, die durch die Emotion der Erheiterung hervorgerufen werden. Als drittes gibt er an, Humor könne Gesundheit durch kognitive Mechanismen, die negative Effekte von Stress abmildern, positiv beeinflussen. Interpersonelle Mechanismen, die soziale Unterstützung erhöhen und ein, durch Humor geförderter, gesunder Lebensstil zählen nach Martin (2007) ebenfalls dazu.

Obwohl die beiden Begriffe in der Literatur oft ähnlich verwendet werden, sollte in diesem Kontext zwischen Humor und Lachen unterschieden werden, da diese nicht nur gemeinsam, sondern auch unabhängig voneinander auftreten können. So kann Lachen und Lächeln durch Gruppendruck oder Peinlichkeit ausgelöst werden und ist nicht nur Ausdruck von Erheiterung (Bischofberger, 2002). Ob Lachen ohne humorinduzierte Gefühle dieselbe Wirkung auf körperliche Gesundheit hat, ist ungeklärt (Martin, 2007).

Auf wissenschaftlicher Ebene beschäftigt sich die Gelotologie (Lachforschung) mit physischen und psychischen Wirkungen von Lachen. Martin (2007) beschreibt Lachen als mimischen und stimmlichen Ausdruck der Emotion Heiterkeit, der die Aktivität von Muskeln, Atmung und Stimme umfasst.

Physiologische Wirkungen von Lachen, von Bischofberger (2002) zusammengefasst, werden in Tabelle 4 dargestellt.

Tab. 4: Hinweise auf physiologische Wirkungen des Lachens, Zusammengefasst von Bischofberger (2002, S. 49)

Organ	Mögliche physiologische Wirkungen des Lachens
Herz	Puls-, Blutdruck- und Zirkulationssteigerung, wobei der Blutdruck nach dem Lachereignis unter das vorherige Niveau fällt und dadurch einen hypotonen Effekt zeigen kann. Die zirkulationsanregende Wirkung von Lachen wird manchmal auch mit "innerem Jogging" beschrieben (Fry, 1994). Insgesamt kann die Fähigkeit zum Lachen eine kardioprotektive Wirkung haben (Clark et al., 2001).
Lunge	Erhöhte Expiration von CO <sub>2</sub> , verbesserte Sauerstoffsättigung, Verminderung des Residualvolumens und der Feuchtigkeit (Filipelli et al., 2001).
Skelettmuskeln	Erhöhte Durchblutung und Muskelanspannung im Abdomen, Nacken, Thorax und in den Schultern während des Lachereignisses, erhöhte Entspannung in der nicht gebrauchten Muskulatur (Fry, 1994).
Haut	Erhöhte Temperatur und galvanische Leitfähigkeit (gemessen durch Biofeedback) (Langevin & Day, 1972)
Hormone	Erhöhung der Neuroendorphine und Katecholamine, Verminderung der immunschwächenden Hormone (Berk et al., 1988; Harrison et al., 2000)
Gehirn	Erhöhte Aufmerksamkeit, erhöhte Aktivität des autonomen Nervensystems, verbesserte Sauerstoffzufuhr (Fry, 1994)
Immunsystem	Verbesserte humorale und zelluläre Immunantwort, Erhöhung des Immunglobulin A im Speichel (Berk et al., 2001; McClelland & Cheriff, 1997)
Tränen	Emotionale Tränen führen zu einem Toxinabbau, während Tränen beim Zwiebelschneiden fast nur physiologisches Wasser enthalten (Fry, 1994)

Anmerkung. In der Tabelle angegebene Studien sind nach Bischofberger (2002, S.49) zitiert.

Obwohl die Ergebnisse in diesem Bereich viel versprechend aussehen, existieren auch gegenteilige Hinweise. So wurde festgestellt, dass Menschen mit einem größeren Sinn für Humor nicht immer über ein höheres Immunitätslevel verfügen (Martin & Dobbin, 1988; zitiert nach Kuiper et al., 2004) und auch nicht immer weniger körperliche Symptome berichten (McClelland & Cheriff, 1997; zitiert nach Kuiper et al., 2004). Kerkkanen, Kuiper und Martin (2004) stellten zudem fest, dass bei diesen auch kein reduziertes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen besteht.

Neben dieser Ambiguität der Ergebnisse, wurden in einigen Studien nur schwache Zusammenhänge gefunden, was eindeutige Aussagen dazu unmöglich macht. Martin (2001) und Kuiper und Kollegen (2004) nehmen an, dass dies daran liegt, dass Humor in den meisten Studien undifferenziert erfasst wurde. Daher schlagen Martin und Kollegen (2003) vor, Humor differenzierter zu erfassen und zwischen positiven gesundheitsfördernden Komponenten und negativen möglicherweise gesundheitsschädlichen Aspekten zu unterscheiden. Das daraus entwickelte theoretische Konzept der Humorstile wurde bereits in Kapitel 3.3. vorgestellt.

Bereits in einigen Studien angewandt konnte gezeigt werden, dass die wahrgenommene Gesundheit und der selbstaufbauender Humorstil (Kazarian & Martin, 2006) in einem positiven Zusammenhang stehen. Das heißt Personen, die sich eher als körperlich fit und belastbar beschreiben, geben verstärkt an, eine humorvolle Sicht auf das Leben zu haben und sich über die Inkongruenzen des Lebens amüsieren zu können.

So wird dieser Studie, wie bereits erwähnt, das Modell der Humorstile von Martin und Kollegen (2003) zu Grunde gelegt, um durch eine differenzierte Erhebung von Humor möglicherweise klarere Aussagen über die Verbindung zu körperlichem Wohlbefinden treffen zu können.

#### **4. Ländervergleich Spanien und Österreich**

Die in den vorhergehenden Kapiteln vorgestellten Konstrukte, Humor und die Wohlbefindensbereiche, werden vor dem Hintergrund einer spanischen und einer österreichischen Stichprobe betrachtet.

In diesem Kapitel wird zunächst darauf eingegangen, warum Kulturvergleiche wichtig sind und was sie ausmacht. Es wird erläutert, warum der in dieser Studie gewählte Vergleich zwischen Stichproben aus Spanien und Österreich aktuell sehr interessant ist.

Danach folgt eine Darstellung der momentanen Situation dieser Länder in Bezug auf verschiedene soziale und wirtschaftliche Rahmenbedingungen aus der Perspektive der älteren Bevölkerung. Wie diese in den jeweiligen Ländern gesehen werden, wird abschließend diskutiert.

## 4.1. Kulturvergleiche

In der heutigen Zeit, in der die Austausch- und Kommunikationsmöglichkeiten die Welt zusammen wachsen lassen, ist es wichtig, diese Internationalität auch in der Forschung ausreichend zu berücksichtigen. Pedrotti und Kollegen (2009) drücken dies so aus: „this exposure to diversity on so many levels requires a better understanding of the multiple contexts in which people from different cultural backgrounds live and the strengths they possess that help them experience well-being“ (S.49). Auch Peterson und Kollegen (2007) bestätigen, dass die Antwort nach einem Unterschied im Zusammenhang von Wohlbefinden und Charakterstärken, wie zum Beispiel Humor (siehe Kap. 2.5.), zwischen verschiedenen Kulturen wichtig ist, jedoch teilweise noch aussteht.

Wie sich dies in Bezug auf Alter verhält, ist ebenfalls zu überprüfen. Die meisten Komponenten der Laiendefinition positiven oder erfolgreichen Alterns zeigen sich in mehreren Studien als kulturübergreifend gültig, wie Fernández-Ballesteros (2011) zusammenfasst. Diese Definitionen beinhalten biophysische, emotionale, kognitive und soziale Bereiche, was den bereits in Kapitel 2.1. erwähnten Facettenreichtum und die Multidimensionalität positiven Alterns verdeutlicht. Gerade im Vergleich von Menschen unterschiedlicher Kulturen sollten daher verschiedene Bereiche des Wohlbefindens für positives Altern mit einbezogen werden (Huppert & So, 2013).

In einem Europa, das durch die aktuelle Wirtschafts- und Finanzkrise vor großen Herausforderungen steht (Europäisches Parlament-Informationsbüro Österreich, 2013), ist es wichtig, dies in aktuellen Studien zu berücksichtigen. Daher stellt sich ebenfalls die Frage: „Given current and projected economic trends, is successful aging still reality?“ (Williamson & Christie, 2009, S.169). Wie sehr wirken sich diese nationalen Herausforderungen auf den einzelnen alternden Menschen aus? Wie sehr fühlen sich die Menschen durch die aktuelle Lage ihres Landes beeinflusst?

Catalano (1991) fasst die Forschung zu den Effekten ökonomischer Unsicherheit auf die Gesundheit zusammen. Dabei zeigt sich, dass physische und psychische Störungen mit Rezessionen in Zusammenhang stehen. Askitas und Zimmermann (2011) untersuchen, basierend auf Daten des Gallup Well-being Index, Gesundheit und Wohlbefinden in der Krise. Deren Beginn setzen sie mit der Unterzeichnung des Troubled Assets Relief Programs, am 3. Oktober 2008 fest. Während die subjektiven Wohlbefindens Indices (emotionale Gesundheit

und Lebensbewertung) schon vor diesem Datum anfangen zu sinken, fielen Wohlbefindenswerte in den Bereichen körperliche Gesundheit, Arbeitsumfeld und Zugang zu Basisbedürfnissen von diesem Zeitpunkt an scharf ab. Im Gegensatz zu den Letztgenannten erholten sich die subjektiven Wohlbefindens Indices jedoch relativ schnell, was Askitas und Zimmermann (2011) auf das Phänomen der Adaption zurückführen.

Wie im Verlauf der bisherigen theoretischen Auseinandersetzung deutlich geworden ist, kann Humor bei der Anpassung an Veränderungen und der Bewältigung von Stress eine große Unterstützung sein. Wie sich dies im Zusammenhang mit Auswirkungen Wirtschafts- und Finanzkrise verhält, ist bisher noch nicht untersucht worden. So stellen Proyer und Kollegen (2010) fest: „it can only be speculated whether the financial crisis that hit countries all over the world had a special impact on the elderly and how this might be related to sense of humor“ (S.24).

Zwei unterschiedlich betroffene Länder stellen dabei eine gute Möglichkeit dar, dies zu untersuchen. Als sehr interessant für einen solchen Vergleich innerhalb Europas bieten sich aufgrund ihrer aktuellen Situation die Länder Spanien und Österreich an. Im Hinblick auf die aktuelle Wirtschaftskrise haben die beiden Länder eine gegensätzliche Stellung inne.

Um dies zu verdeutlichen, werden in den folgenden Kapiteln die Lage der Länder und deren Bild älteren Generationen gegenüber dargestellt.

## **4.2. Aktuelle wirtschaftliche und soziale Situation der Länder**

Neben ihrer gemeinsamen Zugehörigkeit zur Europäischen Union zeigen sich zwischen Spanien und Österreich hinsichtlich ihrer aktuellen Situation einige Unterschiede. Anhand statistischer Angaben zu sozialen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen eines Landes wie dem Lebensstandard oder der Arbeitslosenquote, wird die aktuelle Situation der beiden Länder kurz dargelegt. Dabei liegt der Schwerpunkt auf Bedingungen, die vor allem das höhere Alter betreffen.

Im Vergleich zu 2009 sank 2010 der Lebensstandard, gemessen am medianen verfügbaren Äquivalenzeinkommen, in vielen Ländern der Europäischen Union (Di Meglio, 2013). Unter anderem am stärksten betroffen war Spanien mit -5.8%, während der Lebensstandard in Österreich um 1.7% gestiegen ist.

Die aktuellen Arbeitslosenzahlen liegen in Österreich bei 4,8 %, dem momentan (Februar 2013) am besten gestellten Land der Eurozone, während sie in Spanien bei 26,3% der Bevölkerung liegen, das damit am zweitschlechtesten abschneidet (Eurostat, 2013b). Der altersbedingte Austritt aus dem Arbeitsleben ist in den beiden Ländern ein wenig anders geregelt. In Spanien liegt das Renteneintrittsalter bei 65,1 Jahren für Männer und Frauen, in Österreich ist dies unterschiedlich für die Geschlechter. So gehen Männer ebenso ab 65, Frauen jedoch schon ab 60 in Rente (Ilies et al., 2013). Während Österreich plant, bis 2033 die Altersgrenze für Frauen auf 65 anzuheben, soll diese in Spanien bis 2027 für beide Geschlechter auf 67 Jahre angehoben werden (Ilies et al., 2013).

Die Gefährdung älterer Menschen (ab 65) zu verarmen oder sozial ausgeschlossen zu werden, ist in beiden Ländern nicht unerheblich, jedoch zeigt sich auch dort ein gewisser Unterschied. In Österreich lag diese 2011 bei 17,1%, während in Spanien 22,3% davon betroffen waren (López Villaplana, 2013). Zudem weisen die Ergebnisse der Nationen vergleichenden Studie von Fokkema, De Jong Gierveld und Dykstra (2012) im Rahmen der SHARE Studien (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe von 2004-2006), auf ein erhöhtes Level an Einsamkeit unter älteren Menschen in Spanien hin, das mit finanziellen und Gesundheitsproblemen in Verbindung steht.

Ebenfalls im Zuge der der SHARE Studien wurde untersucht, inwieweit bestehender Pflegebedarf durch familiäre, sogenannte informelle Pflege abgedeckt wird und wie hoch der Anteil derer ist, die professionelle Hilfe beziehen. Zwischen 2004-2006 zeigte sich ein Anteil informell pflegender Angehöriger von 9.8% in Österreich und 15.3% Spanien (OECD, 2011). Professionelle Hilfe zu Hause bekommen 6.05% der Österreicher und 6.82% der Bevölkerung Spaniens (OECD, 2011).

Ein solcher wirtschaftlicher und sozialer Unterschied innerhalb der Europäischen Union wirkt sich mit der Zeit auch auf den Bereich der Migration (Aus- und Einwanderung) aus. Der Wanderungssaldo gibt das Verhältnis der durchschnittlichen Abwanderung pro 1000 Einwohner an. Während sich in Spanien 2002 noch eine deutlich positive Bevölkerungszuwanderung von 17.9% feststellen ließ, hat sich die Lage 2012 ins Gegenteil gekehrt und ein Wert von -3.6% zeigt einen Rückgang an (Eurostat, 2013d). In Österreich hat sich die Rate von 4.3% im Jahr 2002 auf 5.2% in 2012 erhöht, wodurch eine positive Bevölkerungszuwanderung erkennbar ist.

Diese kurze Darstellung einiger Fakten und Trends zeigt einen deutlichen Unterschied in

der Situation der beiden Länder auf. Wie sich dies in Bezug auf das Bild älterer Menschen verhält, wird im folgenden Kapitel diskutiert.

### 4.3. Bild des Alterns

Altersbilder sind individuelle und gesellschaftliche Vorstellungen vom Zustand des Altseins, dem Alternsprozess und von älteren Menschen (Berner & Tesch-Römer, 2010). Alltägliche Sicht- und Verhaltensweisen im Hinblick auf das Alter werden durch sie geprägt. Auch in der Forschung dienen sie als Grundlage wissenschaftlicher Fragestellungen, und somit auch Erkenntnissen und Handlungsempfehlungen (Borscheid & Zimmermann, 2010).

Insgesamt ist das in der heutigen Gesellschaft existierende Bild des Alterns von negativen Konnotationen geprägt und auf Verluste, die im Alter eintreten können fokussiert, stellen Williamson und Christie fest (2009). Sie setzen sich in ihrem Artikel mit der traditionellen Sicht alter Menschen in der Gesellschaft auseinander. Diese, so schreiben sie, wurden meist als krank, kognitiv ungeschickt, isoliert, deprimiert durch ihre Umstände und als eine finanzielle Last der Gesellschaft gesehen. Solche negativen Stereotypen alten Menschen, dem Alter und dem Prozess des Alterns gegenüber werden im englischen unter dem Begriff *ageism* zusammengefasst (Butler, 1980). Auch diskriminierende Handlungen oder institutionelle Praktiken und Grundsätze, die Stereotypen Älteren gegenüber unterstützen, fallen nach Butler (1980) darunter.

Entgegen eines solchen sehr negativen Images finden Williamson und Christie (2009) eine durchweg positivere Realität, die ein anderes Bild des Alterns zeigt. Die meisten alten Menschen sind bemerkenswert gesund, verfügen über ein relativ stabiles, wenn auch verändertes soziales Netzwerk und leiden nicht mehr als jüngere Zeitgenossen an Depressionen.

Borscheid und Zimmermann (2010, S.86) stellen fest, dass Altern „kulturell sehr unterschiedlich thematisiert und interpretiert, ausgestaltet und ausgereizt“ wird. Alter und Altern haben keine universelle Form, sondern jede Gesellschaft hat ihre eigenen Ansichten und Maßstäbe (Berner & Tesch-Römer, 2010).

Im Gegensatz zu diesen negativen Vorurteilen werden ältere Menschen in manchen Kulturkreisen, wie zum Beispiel Japan, aufgrund ihrer Erfahrung und der damit in Verbindung gebrachten Weisheit geschätzt und respektiert (Karasawa et al., 2011). Jedoch sind auch

Gesellschaften diesbezüglich nicht als homogene Gruppen zu sehen. Es können sich verschiedene Altersbilder abspalten (Borscheid, & Zimmermann, 2010), außerdem hängt die individuelle Definition zu einem großen Teil auch von den eigenen Erfahrungen und Denkmustern ab (National Centre for the Protection of Older People, 2009). Altersbilder sind insgesamt dem Wandel der Zeit unterworfen und ändern sich daher stetig (Vicente-López, 2011).

In Spanien und Österreich, den in dieser Untersuchung berücksichtigten Ländern, existieren ebenfalls Altersbilder, die nun näher beleuchtet werden.

### **Bild des Alterns in Spanien**

Das in den Kommunikationsmedien vorherrschende Bild älterer Menschen in Spanien ist geprägt von Passivität, Krankheit, Abbau, Verfall und fehlender Autonomie (Vicente-López, 2011). Neben dieser negativen Sicht auf Alter und Altern beginnt sich langsam ein positiveres Bild abzuzeichnen, das alte Menschen aktiv, gesund und engagiert darstellt. Dies entspricht jedoch noch nicht der Sicht der breiten Masse. So nehmen 36.2% der spanischen Bevölkerung an, dass ältere Personen nicht alleine zurechtkommen und auf Hilfe angewiesen sind, während nur 8.1% der älteren SpanierInnen über 65 das auch so sehen (Vicente-López, 2011). Gleichzeitig sind aber nur 3% der SpanierInnen der Meinung, dass ältere Menschen eine Belastung für die Gesellschaft sind, während 14.5% der älteren Bevölkerung (65+) das so sehen. Vicente-López (2011) interpretiert dies als ein Zeichen dafür, dass negative Altersbilder ein gesundes und aktives Altern einschränken.

### **Bild des Alterns in Österreich**

Ein ähnliches Bild des Alterns zeigt sich in Österreich. Abbau, Krankheit, Hilfslosigkeit, Inaktivität, Pflegebedürftigkeit und Abhängigkeit sind dabei derzeit noch vorherrschend (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2012). In Denkschemata, in der Sprache und in der Werbung versteckt, sind negative Altersbilder Nährboden für Altersdiskriminierung. Alter nur als defizitär aufzufassen, sieht das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2012), wie Vicente-López (2011), als Hindernis, neugierig, offen und aktiv älter zu werden.

Auch in Österreich setzt jedoch langsam ein Wandel ein, der weg von defizitären Ansichten und hin zu differenzierteren und positiveren Altersbildern führt

(Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2012). Eine würdigere und realistischere Darstellung älterer Menschen kann so ermöglicht werden. Laut Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2012) ist nämlich die überwiegende Mehrzahl der SeniorInnen körperlich und geistig weitgehend fit, nur ein kleiner Prozentsatz der Menschen jenseits der 65 ist betreuungs- oder pflegebedürftig.

Das in Spanien und Österreich vorherrschende Altersbild ist also sehr ähnlich und derzeit noch von negativen Aspekten und Verfall geprägt. In der vorliegenden Studie wird sich an einem positiven Bild älterer Menschen orientiert, das, wie im Modell von Ryff (1989), von Stärken und Ressourcen sowie einem Zuwachs an Reife, Weisheit und aktiver Partizipation am Leben ausgeht.

Vor dem Hintergrund dieser Sicht auf Alter und Altern werden im folgenden Kapitel die wichtigsten theoretischen Grundlagen der vorliegenden Studie bezüglich des Humors, der Wohlbefindensbereiche und des Ländervergleichs zusammengefasst.

## **5. Zusammenfassung Humor und Wohlbefinden im Alter**

Mit dem möglichen Zusammenhang zwischen Humor, Gesundheit und Wohlbefinden haben sich bereits viele psychologische Theoretiker wie Sigmund Freud, Rollo May, Gordon Allport, und Norman Dixon beschäftigt (Martin et al., 1993). Die in den vorherigen Abschnitten erläuterten Wirkungen von Humor und deren Beziehung zu verschiedenen Bereichen des Wohlbefindens bieten eine empirische Fundierung dieser Annahmen.

Der gewählte Fokus auf den Lebensbereich des Alters begründet sich durch den aktuellen demografischen Wandel der Gesellschaft durch niedrigere Geburtenraten und eine höhere Lebenserwartung (WHO, 2000). Bisherige Studien zu Humor und Wohlbefinden bezogen sich jedoch meist auf eine junge Stichprobe, wobei Humor im Alter in der empirischen Forschung wenig Aufmerksamkeit zuteilwurde (Proyer et al., 2010).

Um Altern, etwas das uns alle betrifft, so positiv wie möglich zu gestalten, ist es notwendig, Faktoren zu identifizieren, die Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit fördern. Innerhalb der positiven Psychologie als menschliche Stärke erkannt (Peterson & Seligman, 2004), kann Humor gerade im Alter, wenn Anpassung an die sich verändernden Gegeben-

heiten gefordert ist, eine wichtige Ressource darstellen. Dabei wirkt Humor auf verschiedenen Ebenen, der psychologischen, der physiologischen und der sozialen Ebene sowie als Bewältigungsstrategie.

Doch da Humor nicht nur positiv mit Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit in Verbindung steht, ist es notwendig, Humor differenziert zu erheben (Martin et al., 2003). Um positive und negative Aspekte zu unterscheiden, wird das Modell der verschiedenen Humorstile von Martin und Kollegen (2003) als theoretische Grundlage dieser Studie herangezogen.

In Bezug auf die, in der vorliegenden Untersuchung berücksichtigten Bereiche des Wohlbefindens, werden nun die Ergebnisse aktueller Studien kurz zusammengefasst. Dabei wird sich auf jene Untersuchungen beschränkt, die ebenfalls von diesem Modell ausgehen sowie die verschiedenen Wohlbefindensbereiche ähnlich konzeptualisieren.

Bei der Untersuchung von *psychologischem Wohlbefinden* wurden positive Zusammenhänge mit den positiven Humorstilen festgestellt (Cassaretto & Martínez, 2009; Kuiper et al., 2004; Martin et al., 2003). Personen mit höheren Ausprägungen im selbstaufbauenden und/oder im sozialen Humorstil berichteten also höheres psychologisches Wohlbefinden. Gleichzeitig wurden negative Zusammenhänge mit den negativen Humorstilen festgestellt, wobei feindlicher Humor nur eine Tendenz und keinen signifikanten Zusammenhang aufzeigte. Personen mit höheren Ausprägungen in den negativen Humorstilen berichteten also niedrigere Werte in psychologischem Wohlbefinden.

Eine Verbindung von *subjektivem Wohlbefinden* und Humor wurde ebenfalls in einigen Studien festgestellt. Dabei waren die positiven Humorstile mit höherem subjektivem Wohlbefinden assoziiert (Leist & Müller, 2013; Kazarian & Martin, 2007). Das heißt Menschen mit höheren Ausprägungen im selbstaufbauenden und/oder im sozialen Humorstil gaben höhere Werte in subjektivem Wohlbefinden an. Diese Untersuchungen stellten ebenso negative Zusammenhänge mit den negativen Humorstilen fest, die jedoch nicht signifikant waren. Tendenziell berichten Personen mit höheren Ausprägungen in den negativen Humorstilen von einem niedrigeren subjektiven Wohlbefinden.

In Bezug auf *körperliches Wohlbefinden* und Humor kamen bisherige Studien zu gegensätzlichen Ergebnissen oder fanden teilweise nur schwache Zusammenhänge. Jedoch wurde Humor dabei meist undifferenziert erfasst. Vom Modell der Humorstile ausgehend konnte ein positiver Zusammenhang zwischen wahrgenommener Gesundheit und dem selbstaufbauenden Humorstil festgestellt werden (Kazarian & Martin, 2006). Das heißt, dass Personen, die sich eher als körperlich fit und belastbar beschreiben, verstärkt angeben, eine humorvolle Sicht auf das Leben zu haben und sich über die Inkongruenzen des Lebens amüsieren zu können.

Ein möglicher Zusammenhang zwischen Humor und *nationalem Wohlbefinden* ist bisher wenig erforscht worden. In Verbindung mit dem Modell der Humorstile wurde noch keine Studie dazu publiziert. Jedoch konnte gezeigt werden, dass ältere Menschen mit einem höherer Sinn für Humor eher unzufrieden mit der Regierung, der nationalen Sicherheit, sowie der Wirtschaft und der wirtschaftliche Situation sind (Proyer et al., 2010).

Durch eine optimistischere Sicht auf das Leben kann Humor wie erwähnt als Bewältigungsmechanismus, auch Copingstrategie genannt, angewandt werden (Crawford & Caltabiano, 2011; Falkenberg, 2010; Hirsch & Ruch, 2010; Martin, 2007). Diese sind gerade im Alter sehr wichtig, da sie Menschen befähigen, mit den zunehmenden inneren und äußeren Belastungen umzugehen (Martin & Kliegel, 2010; Williamson & Christie, 2009). Diese Facette von Humor wird in der vorliegenden Untersuchung nicht einzeln erfasst, da Coping-Humor als Teil des selbstaufbauenden Humorstils gesehen werden kann (Martin, persönliche Korrespondenz April, 2013).

Wie in Kapitel 3.3. diskutiert, können positive und negative Humorstile jedoch gleichzeitig in verschiedenen Ausprägungen in einer Person existieren, was ebenfalls einen Einfluss auf die Beziehung zu Wohlbefinden haben kann. Daher werden in der vorliegenden Studie Humor Anwendungsmuster identifiziert, die die Teilnehmer, nach ihrer Art die vier Humorstile anzuwenden, charakterisieren. Dadurch soll eine deutlichere Verbindung von Humor mit Wohlbefinden erreicht werden, als durch die bloße Betrachtung der einzelnen Humorstile.

Leist und Müller (2013), die in ihrer Studie ebenfalls Humoranwendungsmuster identifizierten, konnten positive Zusammenhänge zwischen der überdurchschnittlichen Anwendung positiver Humorstile und gleichzeitigen unterdurchschnittlichen Anwendung negativer Humorstile mit Selbstregulierungsstrategien, Selbstwert sowie Lebenszufriedenheit feststellen. Gleichzeitig stellten sie negative Zusammenhänge zwischen Selbstregulierungsstrategien, Selbstwert sowie Lebenszufriedenheit mit unterdurchschnittlicher Humoranwendung aller Stile fest. Dieser Befund wird in der vorliegenden Studie überprüft.

Pedrotti und Kollegen (2009) weisen darauf hin, dass im Rahmen der positiven Psychologie menschliche Stärken, Ressourcen und Copingmechanismen von verschiedenen Standpunkten, wie auch einem kulturell vergleichenden aus, betrachtet werden sollten.

Es existieren also bereits Hinweise für einen Zusammenhang zwischen Humor und Wohlbefinden, jedoch besteht über mögliche kulturelle Unterschiede dieser Verbindung noch Unklarheit (Peterson et al., 2007), die zu adressieren wichtig wäre (Pedrotti et al., 2009). Um die in der heutigen Zeit immer wichtiger werdende Internationalität sowie Einflüsse der aktuellen Wirtschafts- und Finanzkrise auch in die Forschung zu berücksichtigen, setzt sich diese Studie zur Aufgabe, Stichproben aus Spanien und Österreich zu vergleichen. Diese beiden Länder bieten sich für einen solchen Vergleich innerhalb Europas aufgrund ihrer unterschiedlichen Wirtschaftslage an.

Nach dieser umfassenden Auseinandersetzung mit den theoretischen Hintergründen der Studie wird nun zum empirischen Teil übergegangen und die durchgeführte Untersuchung beschrieben sowie deren Ergebnisse dargestellt und diskutiert.

## **II. Untersuchung**

Nach dem Überblick über die theoretischen Hintergründe der Studie wird nun der empirische Teil, die Untersuchung, dargestellt. Dabei wird zunächst auf die Fragestellungen und das Ziel der Studie eingegangen, bevor die zu untersuchenden Hypothesen vorgestellt werden. Im Anschluss daran werden der Ablauf, das Untersuchungsdesign und die verwendeten Instrumente beschrieben. Das darauf folgende Kapitel zur erhobenen Stichprobe gliedert sich in deren Rekrutierung in Spanien und Österreich sowie eine vergleichende Beschreibung. Ein Überblick über die Ergebnisdarstellung und die Auswertung wird danach gegeben, bevor die verwendeten Messinstrumente analysiert werden.

Danach folgt eine Darstellung und ein Vergleich der Stichproben bezüglich der verschiedenen Wohlbefindensbereiche und Humorstile. Anschließend werden die identifizierten Humoranwender im Hinblick auf deren Ausprägungen in den Humorstilen dargestellt und inhaltlich interpretiert. Dabei wird auch darauf eingegangen, ob die Humoranwender sich in Geschlecht, Alter und Land unterscheiden. Danach werden, aufgeteilt auf die Stichproben, Zusammenhänge zwischen den Humoranwendern und den einzelnen Wohlbefindensbereichen untersucht. Die Ergebnisse werden in Kapitel 15 abschließend zusammengefasst.

### **6. Fragestellungen und Ziel der Studie**

Das Ziel der Studie ist zu untersuchen ob, und wenn ja in welchen Bereichen, Humor mit Wohlbefinden im Alter in Zusammenhang steht. Dabei werden nicht nur verschiedene Wohlbefindensbereiche berücksichtigt, auch Humor wird differenziert erfasst. Es werden positive und negative Humorstile unterschieden und darauf aufbauend Humor-Anwendungsmuster identifiziert.

Zudem wird untersucht, ob sich die beiden Stichproben aus Wien (Österreich) und Granada (Spanien) hinsichtlich dieser Aspekte unterscheiden.

Die Hauptfragestellung ist: Gibt es einen Zusammenhang zwischen unterschiedlichen Humoranwendern und verschiedenen Bereichen des Wohlbefindens im Alter und unterscheiden sich diese signifikant?

Daraus ergeben sich weitere Fragestellungen, die die einzelnen Wohlbefindensbereiche berücksichtigen. So soll untersucht werden, ob es einen signifikanten Zusammenhang zwischen den Humoranhängern und psychologischem Wohlbefinden im Alter gibt. Außerdem, ob die Humoranhänger signifikant mit Lebenszufriedenheit im Alter in Verbindung stehen. Ist zwischen den Humoranhängern und subjektiver Gesundheit ein signifikanter Zusammenhang festzustellen? Besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen den Humoranhängern und nationalem Wohlbefinden? Unterscheiden sich die Humoranhänger signifikant in verschiedenen soziodemographischen Daten?

Abschließend werden mögliche Zusammenhänge im Vergleich zwischen den Stichproben aus Wien (Österreich) und Granada (Spanien) betrachtet. Dabei interessieren sowohl die Eigenheiten der einzelnen Stichproben, als auch die Unterschiede der möglichen Zusammenhänge der Variablen.

## **7. Hypothesen**

Aus den Fragestellungen ergeben sich somit folgende Hypothesen:

### **1. Gibt es zwischen den Humoranhängern Unterschiede in der Ausprägung der verschiedenen Bereiche des Wohlbefindens?**

Diese Hypothesen werden für jede Stichprobe einzeln untersucht.

H1.1.a: Die Humoranhänger unterscheiden sich signifikant in der Ausprägung der verschiedenen Bereiche des Wohlbefindens.

H1.1.b: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranhängern in Bezug auf Lebenszufriedenheit.

H1.1.c: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranhängern in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden.

H1.1.d: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranhängern in Bezug auf körperliches Wohlbefinden.

H1.1.e: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranhängern in Bezug auf nationales Wohlbefinden.

## **2. Unterscheiden sich die Humoranwender in ihrer Zusammensetzung bezüglich des Landes, des Geschlechts sowie des Alters?**

H1.2.a: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern bezüglich der Länderzugehörigkeit.

H1.2.b: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern bezüglich des Geschlechts.

H1.2.c: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern bezüglich des Lebensalters.

## **3. Unterscheiden sich die Stichproben aus Wien (Österreich) und Granada (Spanien) signifikant in den verschiedenen Bereichen des Wohlbefindens?**

H1.3.a: Es gibt einen signifikanten Unterschied in den Wohlbefindensbereichen zwischen den Stichproben.

H1.3.b: Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Lebenszufriedenheit zwischen den Stichproben.

H1.3.c: Es gibt einen signifikanten Unterschied im psychologischen Wohlbefinden zwischen den Stichproben.

H1.3.d: Es gibt einen signifikanten Unterschied im körperlichen Wohlbefinden zwischen den Stichproben.

H1.3.e: Es gibt einen signifikanten Unterschied im nationalen Wohlbefinden zwischen den Stichproben.

## **8. Untersuchungsdesign und Ablauf**

Die angegebenen Hypothesen wurden anhand einer Anfallsstichprobe im Querschnittstudien-Design untersucht.

Die festgesetzten Ausschlusskriterien, in Kapitel 10 ausführlich beschrieben, wurden von der Studienleiterin so weit wie möglich überprüft. Für die Teilnahme in Frage kommende ältere Menschen bekamen entweder von der Studienleiterin persönlich oder schriftlich eine kurze allgemeine Information über die Untersuchung. Des Weiteren wurden sie darüber

aufgeklärt, dass die Teilnahme ohne Entlohnung und freiwillig geschieht und dass sie jederzeit ohne Angaben der Gründe abgebrochen werden kann. Zudem wurde ihnen mitgeteilt, dass alle Angaben vertraulich und anonym behandelt und ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken im Rahmen der Diplomarbeit genutzt werden. Nach gründlicher Abwägung ethischer Fragestellungen kann von der Zumutbarkeit der Untersuchung für die Teilnehmer ausgegangen werden.

Bei Interesse an der Studie teilzunehmen, wurde eine Fragebogenbatterie vorgelegt, deren Beantwortungszeit zwischen 15 und 25 Minuten dauerte. Nähere Informationen über deren Aufbau und Inhalt werden im folgenden Abschnitt zur Operationalisierung gegeben.

## **9. Operationalisierung**

Die zur Erhebung der genannten Konstrukte verwendete Fragebogenbatterie besteht aus fünf standardisierten Fragebögen und von der Studienleiterin selbstformulierten Fragen zu demographischen Daten der Teilnehmer. Die einzelnen Teile der Batterie werden nun näher erläutert. Da für einige Fragebogenübersetzungen keine Informationen zu psychometrischen Daten vorliegen, werden alle Instrumente vor der Auswertung zunächst überprüft (siehe Kap. 12).

### **9.1. Soziodemographische Daten**

Zur Erhebung der soziodemographischen Daten werden von der Studienleiterin selbstkonstruierte Fragen vorgegeben. Diese umfassen Alter, Geschlecht, Bildungsniveau, Familienstand, Wohnsituation sowie momentane Tätigkeit der Teilnehmer. Des Weiteren sollen die Teilnehmer angeben, ob sie im jeweiligen Land geboren wurden oder nicht. Wenn nicht, sollte angegeben werden wie lange die Zuwanderung zurückliegt. Angelehnt an die gesetzlichen Einbürgerungsvoraussetzungen (Bundeskanzleramt Österreich 17.01.2013) sollte diese nicht kürzer als 10 Jahre zurück liegen. Dadurch werden genügende Kenntnisse zur Einschätzung der Lage des Landes angenommen.

Ob die Teilnehmer eine Pflegeleistung erhalten und wenn ja, welche, wird anhand der Frage „*Nehmen Sie aufgrund altersbedingter Beeinträchtigung Unterstützung/Betreuung in Anspruch?*“ erhoben. Da sich statistisch ein Unterschied zwischen Spanien und Österreich

bezüglich der Art der Pflegeleistung abzeichnet (siehe Kapitel 5.2.), soll so abgeklärt werden, ob diese Tendenz ebenfalls in der vorliegenden Stichprobe zu finden ist.

Neben der soziodemografischen Daten wird nach der Zufriedenheit mit der eigenen finanziellen Lage gefragt, da es Hinweise darüber gibt, dass materielle Sicherheit für ältere Menschen von großer Bedeutung ist (Weber et al., 2005). Die in den Fragebogenbatterien verwendeten Fragen zu soziodemografischen Daten sind im Anhang zu finden.

## 9.2. Satisfaction with life scale (SWLS)

Zur Erfassung der hedonischen Komponente des Wohlbefindens wird die Lebenszufriedenheit durch die Satisfaction with Life Scale von Diener, Emmons, Larsen und Griffin (1985) erhoben. Das Instrument besteht aus fünf Items, die anhand einer siebenstufigen Likert-Skala (*1= stimme absolut nicht zu, 2= stimme größtenteils nicht zu, 3= stimme teilweise nicht zu, 4= stimme weder zu noch nicht zu, 5= stimme teilweise zu, 6= stimme größtenteils zu, 7= stimme absolut zu*) beantwortet werden. Diener und Kollegen (1985) geben ein Cronbach's  $\alpha$  von .79 bis .89 in verschiedenen Studien an.

Da das Original in Englisch ist, wird die Übersetzung von Schumacher, Klaiberg und Brähler (2003) bei der österreichischen Population vorgegeben. In Spanien wird die Übersetzung von Reyes-Torres (2011) verwendet. Die Überprüfung der psychometrischen Daten beider Übersetzungen ist in Kapitel 12.1. dargestellt.

## 9.3. Psychological Well-Being Scales (PWBS)

Das psychologische Wohlbefinden wird anhand der von Ryff (1989) entwickelten Psychological Well-Being Scale erfasst. Der Fragebogen basiert auf Ryff's Multidimensionalen Modell des Wohlbefindens, bei dem sechs Bereiche psychologischen Wohlbefindens angenommen werden. Diese sind *Autonomie, Umweltbewältigung, persönliches Wachstum, positive Beziehungen, Sinn im Leben* und *Selbstakzeptanz*. Mehr Informationen zum Konstrukt und den Bereichen sind im vorangehenden theoretischen Teil in Kapitel 2.2. zu finden.

Die Psychological Well-Being Scale existiert in Versionen mit 84, 54 und 18 Items und wird anhand einer sechs-stufigen Ratingskala (*1= lehne entschieden ab, 2= lehne ziemlich ab,*

3= lehne ein wenig ab, 4= stimme ein wenig zu, 5= stimme ziemlich zu, 6= stimme entschieden zu) beantwortet. Aus ökonomischen Gründen und aufgrund der Zumutbarkeit wurde die Version mit 18 Items gewählt. Anhand von je drei Items werden die sechs Skalen *Autonomie* (Item -1, 7, 13), *Umweltbewältigung* (Item 2, -8, 14), *persönliches Wachstum* (Item 3, 9, -15), *positive Beziehungen* (Item -4, 10, -16), *Sinn im Leben* (Item -5, 11, -17) und *Selbstakzeptanz* (Item 6, 12, -18) berechnet. Items mit negativem Vorzeichen werden vor den Berechnungen umgepolt. Der Autorin nach kann ein Gesamtscore für psychologisches Wohlbefinden durch Summierung der Skalen berechnet werden (persönliche Korrespondenz, April 2013).

Der Fragebogen liegt in der deutschen Übersetzung von Stöger (2006) vor und wird für die österreichische Stichprobe angewandt. Für die Erhebung in Spanien wird die Übersetzung von Herreros (2013) verwendet. Dieser gibt für die Version mit 84 Items innere Konsistenzen (Cronbach's  $\alpha$ ) der Skalen zwischen .83 und .91 an.

#### **9.4. Short Form Health Survey (SF-8)**

Um die subjektive Gesundheit der Teilnehmer zu erfassen, wird der SF-8 (Ware, Kosinski, Dewey, & Gandek, 2001) vorgegeben. Dieser besteht aus acht Items, die auf Skalen mit fünf oder sechs Abstufungen beantwortet werden. Er erfasst die acht Dimensionen *allgemeine Gesundheitswahrnehmung*, *Vitalität*, *körperliche Schmerzen*, *psychisches Wohlbefinden*, *körperliche* und *emotionale Rollenfunktion* sowie *körperliche* und *soziale Funktionsfähigkeit*. Es kann ein Gesamtwert sowohl für den körperlichen als auch für den mentalen, subjektiven Gesundheitszustand berechnet werden. Ware und Kollegen (2001) geben für die einzelnen Skalen Reliabilitäten (Cronbach's  $\alpha$ ) von .70 bis .88 an sowie .82 und .88 für die übergeordneten Skalen.

Die in dieser Studie vorgegebene deutsche und die spanische Version wurden von QualityMetric Incorporated (2000) aus dem Englischen adaptiert.

#### **9.5. National Wellbeing Index (NWI)**

Der National Wellbeing Index (Cummins et al., 2003) dient der Erhebung nationalen Wohlbefindens. Er besteht aus sechs Items, die die Zufriedenheit des Teilnehmers in Bezug

auf die Regierung, soziale Bedingungen, der Zustand der Umwelt, die wahrgenommene Sicherheit sowie die wirtschaftliche Situation und den wirtschaftlichen Handlungsspielraum im jeweiligen Land erhebt. Die Items werden anhand einer 11-stufigen Ratingskala von 0 (*absolut unzufrieden*) bis 10 (*absolut zufrieden*) mit 5 als neutraler Mitte (*weder zufrieden noch unzufrieden*) beantwortet.

Für die österreichische Stichprobe wird die Adaption von Renn und Kollegen (2009) vorgelegt. Diese geben bei der Untersuchung einer Stichprobe von 581 Studenten der Medizin Universität Innsbruck eine ausreichende interne Konsistenz (Cronbach's  $\alpha$ ) von .83 an (Renn et al., 2009).

Die Übersetzung von Rodriguez-Blazquez und Kollegen (2011) wird bei der spanischen Stichprobe angewandt. Diese Version des NWI wurde an 1106, außerhalb von Senioreneinrichtungen lebenden, über 60-Jährigen überprüft und erzielte ein Cronbach's  $\alpha$  von .92 (Rodriguez-Blazquez et al., 2011).

## 9.6. Humor-Styles-Questionnaire (HSQ)

Um Humor differenziert zu erheben, wird der Humor-Styles-Questionnaire vorgelegt (Martin et al., 2003). Der ursprünglich auf Englisch entwickelte Selbstbeurteilungs-Fragebogen besteht aus 32 Items, die anhand einer sieben-stufigen Likert-Skala (*1= stimme absolut nicht zu, 2= stimme größtenteils nicht zu, 3= stimme teilweise nicht zu, 4= stimme weder zu noch nicht zu, 5= stimme teilweise zu, 6= stimme größtenteils zu, 7= stimme absolut zu*) beantwortet werden. Der Fragebogen stützt sich auf das Modell der vier Humorstile von Martin und Kollegen (2003) (siehe Kapitel 3.3.). Die zwei adaptiven, positiven Stile sind *sozialer* und *selbstaufbauender Humor*, wobei die Skala *selbstaufbauender Humor* ebenfalls Aussagen über Humor Coping zulässt (persönliche Korrespondenz mit Martin, April 2013). Die im Fragebogen erfassten zwei maladaptiven, negativen Humorstile sind *feindlicher* und *selbstabwertender Humor*.

Die vier Skalen erzielten gute psychometrische Werte bei einer Testung von 1195 Amerikaner zwischen 14 und 87 Jahren. Es wurden Cronbach's  $\alpha$  zwischen .77 und .81 berichtet sowie Retestreliaibilitäten zwischen .80 und .83, welche an 179 Personen in einem Abstand von einer Woche erhoben worden sind (Martin et al., 2003).

In dieser Studie wird für die Erhebung in Österreich die deutsche Übersetzung von

Ruch (2003) verwendet. Sie besteht ebenfalls aus 32 Items von denen jeweils 8 zu den Skalen selbstaufbauender Humor (Item 02, 06, 10, 14, 18, -22, 26, 30), sozialer Humor (Item -01, 05, -09, 13, -17, 21, -25, -29), selbstabwertender Humor (Item 04, 08, 12, -16, 20, 24, 28, 32) und feindlicher Humor (Item 03, -07, 11, -15, 19, -23, 27, -31) zugeordnet sind. Items mit negativem Vorzeichen werden umgepolt.

Die bei der spanischen Stichprobe eingesetzte Übersetzung von Lillo (2005), Cuestionario de Estilos de Humor (CEH), umfasst 29 Items. Die Skalen selbstaufbauender Humor (Item 02, 05, 06, 08, 11, 16, 23, 25), feindlicher Humor (Item 09, 13, 15, 17, 19, 21, 24, 26) und selbstabwertender Humor (Item 03, 04, 12, 14, 20, 22, 27, 29) werden jeweils anhand von acht Items berechnet, während der Skala sozialer Humor (Item -01, -07, -10, -18, -28) nur fünf Items zugrunde liegen. An einer Stichprobe von 300 Studenten überprüft, konnten die angenommenen vier Faktoren repliziert werden. Auch die interne Konsistenz der spanischen Version des Humor-Styles-Questionnaire fiel mit Cronbach's  $\alpha$  zwischen .66 und .81 gut aus (Lillo, 2007).

## 10. Stichprobe

Nach der Darstellung der Messinstrumente wird nun die Stichprobe beschrieben, an der diese angewandt wurden. In beiden Erhebungsorten wurden Menschen ab 60 Jahren (siehe Kap. 1.1.) rekrutiert, die nicht in Kranken- oder Betreuungsheimen wohnten. Dabei wurde versucht, eine vergleichbare Stichprobenszusammensetzung bezüglich des Geschlechterverhältnisses, Bildungsniveaus und Alters zu erreichen.

Neben dem Ausschlusskriterium von mindestens 60 Jahren sollten die Teilnehmer der Landessprache ausreichend mächtig sein und sich mindestens 10 Jahre im jeweiligen Land aufhalten (siehe Kap. 9.1.).

Eine für die Fragestellung der Untersuchung adäquate Stichprobengröße ist notwendig, um signifikante Ergebnisse zu ermöglichen. Da in der Fachliteratur zwischen den in dieser Studie zu untersuchenden Hauptkomponenten mittlere Effekte von mindestens  $r = .20$  (Cohen, 1992) angegeben werden (Martin et al., 2003; Kuiper et al., 2004), ist laut Bortz und Döring (2006) bei einer Alpha Fehlerwahrscheinlichkeit von  $\alpha = .05$  eine Stichprobe mit mindestens 68 Personen anzustreben. Dies wird daher als untere Teilnehmergrenze pro Land gesetzt.

## **10.1. Rekrutierung**

Erhoben wurde in Granada (Spanien) und Wien (Österreich). Der Erhebungszeitraum erstreckte sich über fünf Monate, wobei nach einer einmonatigen Erhebung in Spanien vier Monate benötigt wurden, um eine vergleichbare Stichprobenszusammensetzung in Österreich zu erzielen. Das Vorgehen im jeweiligen Erhebungsort wird im Folgenden dargestellt.

### **10.1.1. Spanien (Granada)**

Die einmonatige Erhebung in Spanien fand zwischen 16.05.2013 und 14.06.2013 in Granada statt. Die Stadt liegt im Süden des Landes, in der Provinz Andalusien und hat 239.017 Einwohner (Instituto Nacional de Estadísticas, 2013).

Studienteilnehmer wurden auf verschiedenen Wegen rekrutiert. Ein Großteil konnte, dank der Unterstützung durch Professor Dr. José Maria Roa Venegas, in den Klassen der Erwachsenenbildungseinrichtung „Aula Permanente de Formación Abierta“ der Universidad de Granada erzielt werden. Die Teilnehmer besuchten dort die Fächer „der Menschliche Körper“, „Tourismus und Umwelt“, „Geografie“ und „Geschichte“. Weitere Teilnehmer konnten durch den Freundes- und Bekanntenkreis der Studienleiterin sowie in öffentlichen Parks für die Studie gewonnen werden. Da auf diese Weise nur schleppend Fortschritte erzielt werden konnten, wurde mit OFECUM (Oferta Cultural de Mayores) eine weitere Institution mit einbezogen. Diese Einrichtung mit kulturellen Angeboten für ältere Menschen wurde 1998 von den ersten Absolventen der Ausbildung der „Aula Permanente de Formación Abierta“ ins Leben gerufen, um die Möglichkeit des lebenslangen Lernens weiterzuführen. Das Angebotsspektrum umfasst unter anderem Reisen, Museumsbesuche, Wettbewerbe und Kurse (Schach, Malen, Geschichten erzählen, Fotografie, Sprachen u.a.).

Mit der Unterstützung des stellvertretenden Präsidenten von OFECUM, Antonio Rojas Gil, sowie der Supervision von Professor Dr. José María Roa Venegas konnten letztendlich insgesamt 84 von den 150 ausgeteilten Fragebögen ausgefüllt zurückerhalten werden. Die Rücklaufquote beläuft sich daher auf 56%. Nach der Durchsicht der erhaltenen Fragebögen mussten sieben Stück ausgeschlossen werden, da sie dem Alterslimit von über 60 nicht entsprachen oder Teile des Fragebogens unbeantwortet waren. Somit konnten die Erhebung mit 77 gültigen Teilnehmern erfolgreich abgeschlossen werden.

### **10.1.2. Österreich (Wien)**

In Österreich wurde von 01.07.2013 bis 31.10.2013 in Wien erhoben. Die im Osten Österreichs liegende Landeshauptstadt zählt 1.731.236 Einwohner (Statistik Austria, 2012).

Auch in Wien wurden die Studienteilnehmer auf verschiedenen Wegen rekrutiert. Im Freundes- und Bekanntenkreis der Studienleiterin konnten einige ältere Menschen für die Studie gewonnen werden wie auch durch die Unterstützung von Frau Mag. Dr. Doris Bach und ihren Kolleginnen des Braincare - Instituts für seelische Gesundheit. In Pensionistenclubs und -vereinen in den Stadtbezirken Innere Stadt (1.), Leopoldstadt (2.), Landstraße (3.) und Alsergrund (9.) wurden weitere Teilnehmer rekrutiert. Im Rahmen des RotaryClubs Wien, des Katholischen Akademiker Verbands Österreich (KAVÖ) und des Bundesverbandes Seniorentanz wurde ebenso erhoben. Teilnehmer von Englisch- und Computerkursen für Menschen ab 60 der VHS Meidling nahmen ebenfalls an der Studie teil. Des Weiteren wurden von der Studienleiterin in der Bibliothek der Stadt Wien Teilnehmer rekrutiert.

Von 250 ausgeteilten Fragebögen wurden 93 ausgefüllt retourniert, was eine Rücklaufquote von 37.2% ergibt. Nach der Durchsicht der erhaltenen Fragebögen mussten 13 Stück ausgeschlossen werden, da große Teile des Fragebogens unbeantwortet waren oder die Teilnehmer dem Alterslimit von über 60 nicht entsprachen. Mit 80 gültigen Teilnehmern konnte die Erhebung dann erfolgreich abgeschlossen werden.

Ein Vergleich der spanischen und der österreichischen Stichprobe ist im folgenden Abschnitt zu finden.

## **10.2. Beschreibung der Stichproben und Vergleich der soziodemografischen Daten**

Die beiden Stichproben werden nun hinsichtlich der soziodemografischen Daten gegenübergestellt und deutliche Unterschiede hervorgehoben. Die Untersuchung umfasst insgesamt 157 Teilnehmer, 77 in Granada (Spanien) und 80 in Wien (Österreich).

In der Geschlechterverteilung (Spanien (S): 58.4% Frauen; Österreich (Ö): 58.8% Frauen) sowie im Altersdurchschnitt (S:  $M=68.26$ ,  $SD=6.47$ ; Ö:  $M=68.64$ ,  $SD=7.42$ ) bestehen zwischen den beiden Stichproben nahezu keine Unterschiede, wie man anhand der Daten in

Tabelle 5 feststellen kann. Auch die Altersverteilung ist sehr ähnlich, im Anhang sind dazu zwei Diagramme (Abb. 6+7) aufgeführt.

Unter den österreichischen Befragten wurde häufiger ein Migrationshintergrund berichtet (S: 3.9% ; Ö: 12.5%). In beiden Stichproben ist der Großteil verheiratet (S: 62.3% ; Ö: 51.3%), einige sind verwitwet (S: 19.5% ; Ö: 28.8%) oder geschieden (S: 11.7% ; Ö: 10.0%). Nur wenige sind ledig (S: 3.9% ; Ö: 7.5%) oder in einer Partnerschaft (S: 2.6% ; Ö: 2.5%).

Bei der Angabe des höchsten abgeschlossenen Bildungsgrades unterscheiden sich die beiden Stichproben. Die Hälfte der in Spanien Befragten berichtet ein Universitäts- oder Fachhochschulstudium abgeschlossen zu haben (51.9%), während dies nur 22.5% der österreichischen Teilnehmer angeben. Neben der Rekrutierungsart als möglichem Erklärungsfaktor, ist festzustellen, dass in Spanien insgesamt ein größerer Teil der Bevölkerung über einen tertiären Bildungsabschluss (Universität oder gleichwertig) verfügt. 2012 gaben 26,9% der Spanier und 18% der Österreicher über 25 Jahre an, einen solchen Abschluss zu haben (Eurostat, 2014).

Die Matura oder einen vergleichbaren Abschluss als höchste Ausbildung nannten 23.4% der spanischen Studienteilnehmer und 30.0% der österreichischen. Eine Lehre oder Berufsschule abgeschlossen zu haben geben 31.3% der österreichischen Befragten an, unter den spanischen Teilnehmern sind es 11.7%. In beiden Stichproben sind die Abschlüsse Doktorat (S: 5.2%; Ö: 7.5%) und Volksschulabschluss (S: 5.2%; Ö: 6.3%) ähnlich oft vertreten und jeweils zwei Befragte verfügen über keine abgeschlossene Ausbildung (S: 2.6%; Ö: 2.5%).

Als derzeitige Tätigkeit gibt in beiden Stichproben der größte Teil der Befragten an, bereits pensioniert zu sein (S: 70.1% ; Ö: 82.5%). Ein Unterschied wird deutlich bei der Angabe Hausfrau/-mann, da 19.5% der spanischen und nur 2.5% der österreichischen Stichprobe dies als Antwort nennen. Ein geringerer Unterschied zeigt sich bei der Angabe berufstätig zu sein (S: 6.5% ; Ö: 12.5%) und der Angabe arbeitslos zu sein (S: 3.9% ; Ö: 2.5%).

Bezüglich der Wohnsituation berichtet rund die Hälfte beider Stichproben mit dem Partner/in zusammen zu leben (S: 51.9% ; Ö: 48.8%). Die österreichischen Befragten gaben häufiger als die spanischen an, alleine zu wohnen (S: 23.4% ; Ö: 43.8%), dafür verhielt es sich bei der Angabe mit Partner/in und Kind/ern zu wohnen umgekehrt (S: 15.6% ; Ö: 5.0%). Ähnlich niedrig waren die Zahlen derer, die berichteten nur mit Kind/ern (S: 5.2% ; Ö: 1.3%) oder in einer Wohngemeinschaft leben (S: 3.9% ; Ö: 1.3%).

In beiden Stichproben gibt der Großteil der Teilnehmer an, keine altersbedingten

Hilfeleistungen in Anspruch zu nehmen (S: 94.8% ; Ö: 87.3%). Nur ein kleiner Teil, lediglich 3.9% der spanischen und 6.3% der österreichischen Befragten, nannten Hilfestellungen durch Angehörige (Partner/in, Kind/er Geschwister, etc.) oder berichtete professionelle Unterstützung zu bekommen (S: 1.3% ; Ö: 6.3%).

Tab. 5: Gegenüberstellung der soziodemografischen Daten der beiden Stichproben

N = 157	Granada (Spanien) n = 77	Wien (Österreich) n = 80
Anteil der Frauen, n (%)	45 (58.4)	47 (58.8)
Alter (in Jahren), M (SD; Min – Max)	68.26 (6.47; 60-91)	68.64 (7.42; 60-89)
Gebürtig, n (%)	74 (96.1)	70 (87.5)
Familienstand, n (%)		
ledig	3 (3.9)	6 (7.5)
in einer Partnerschaft	2 (2.6)	2 (2.5)
verheiratet	48 (62.3)	41 (51.3)
geschieden	9 (11.7)	8 (10.0)
verwitwet	15 (19.5)	23 (28.8)
Bildungsgrad, n (%)		
keinen Abschluss	2 (2.6)	2 (2.5)
Volksschule	4 (5.2)	5 (6.3)
Matura	18 (23.4)	24 (30.0)
Lehre/Berufsschule	9 (11.7)	25 (31.3)
Uni/FH	40 (51.9)	18 (22.5)
Doktorat	4 (5.2)	6 (7.5)
Tätigkeit, n (%)		
Berufstätig	5 (6.5)	10 (12.5)
PensionistIn	54 (70.1)	66 (82.5)
Hausfrau/mann	15 (19.5)	2 (2.5)
Arbeitslos	3 (3.9)	2 (2.5)
Wohnsituation, n (%)		
allein	18 (23.4)	35 (43.8)
mit Partner	40 (51.9)	39 (48.8)
in WG	3 (3.9)	1 (1.3)
mit Kind/ern	4 (5.2)	1 (1.3)
mit Partner+Kind/ern	12 (15.6)	4 (5.0)
Hilfeinanspruchnahme, n (%)		
keine	73 (94.8)	70 (87.5)
Ja, durch Familie	3 (3.9)	5 (6.3)
Ja, durch Profis	1 (1.3)	5 (6.3)

Bezüglich der Zufriedenheit mit der eigenen finanziellen Lage (Tabelle 6) gaben die Teilnehmer beider Länder an, durchschnittlich eher zufrieden zu sein (S:  $M=3.03$ ,  $SD=.96$ ; Ö:  $M=3.13$ ,  $SD=.80$ ).

Tab.6: *Finanzielle Zufriedenheit in beiden Stichproben*

	Granada (Spanien) n = 77	Wien (Österreich) n = 80
Finanzielle Zufriedenheit, n (%)		
gar nicht zufrieden	6 (7.8)	3 (3.8)
eher weniger zufrieden	16 (29.8)	12 (15.0)
eher zufrieden	25 (32.5)	37 (46.3)
sehr zufrieden	30 (39.0)	28 (35.0)

## 11. Überblick der Ergebnisdarstellung und Auswertung

Nach der Darstellung der Stichproben hinsichtlich der soziodemografischen Daten werden nun die weiteren erhobenen Konstrukte, die Wohlbefindensbereiche und Humor, deskriptiv und auch Stichproben vergleichend abgehandelt. Daraufhin wird überprüft, ob sich Zusammenhänge zwischen den Humor Anwendern und soziodemografischen Daten sowie den Humor Anwendern und den einzelnen Wohlbefindensbereichen in den jeweiligen Stichproben zeigen. Abschließend werden die wichtigsten Zusammenhänge im Vergleich der beiden Stichproben herausgearbeitet.

Im folgenden Kapitel wird zunächst das statistische Vorgehen für jeden Hypothesenblock beschrieben und die Voraussetzungen zur Durchführung der angewandten Verfahren kontrolliert. Im Anschluss daran werden die verwendeten Fragebögen auf ihre psychometrischen Kennwerten hin überprüft.

### 11.1. Statistisches Vorgehen

Um statistisch fundierte Aussagen treffen zu können, wurden die Daten mithilfe des SPSS Statistikprogrammpaketes Version 20.0 ausgewertet. Fehlende Werte wurden durch den Mittelwert der entsprechenden Skala ersetzt, falls dies möglich war, wenn nicht wurde

der Fall für die Analyse nicht berücksichtigt. Der Mittelwert wird als  $M$  und die Standardabweichungen als  $SD$  in den Tabellen abgekürzt.  $P$ -Werte kleiner oder gleich .05 werden als signifikant angesehen. Konfidenzintervalle bezeichnen in dieser Studie Bereiche in denen sich 95% aller möglichen Populationsparameter befinden, die den empirisch ermittelten Stichprobenkennwert erzeugt haben können (Bortz, 2005).

Zur Feststellung der **Humoranwender** werden die Daten zunächst anhand einer  $z$ -Transformation standardisiert, um die Interpretation zu vereinfachen. Dabei wird der Mittelwert auf null gesetzt und die Standardabweichung auf eins. Danach wird eine Two-Step Clusteranalyse gerechnet. Dieses Verfahren dient dazu, durch Merkmale beschriebene Objekte wie Personen nach ihrer Ähnlichkeit in Gruppen einzuteilen (Bortz, 2005). Die dabei gebildeten Gruppen, auch Cluster genannt, sollen intern möglichst homogen sein und sich untereinander möglichst gut unterscheiden. Bei der zu den partitionierenden Verfahren gehörigen Two-Step Clusteranalyse werden während des Fusionierungsprozesses Elemente zwischen den Gruppen noch ausgetauscht (Backhaus, Erichson, Plinke, & Weiber, 2011). Aufgrund der Daten wird dabei zunächst eine grobe Startpartition der Cluster gesucht, bevor im nächsten Schritt die umliegenden Objekte optimal zugeordnet werden. Daher zeichnet sich dieses Verfahren durch eine größere Variabilität aus (Backhaus et al., 2011) und wurde deshalb für die vorliegende Untersuchung ausgewählt.

Zur Berechnung der Cluster bzw. Humoranwender wurden die Ausprägungen der Teilnehmer in den vier Humorstilen (selbstaufbauender, sozialer, feindlicher und selbstabwertender) herangezogen. Die Ergebnisse der Clusteranalyse sind in Kapitel 13.5. ausführlich dargestellt.

Die Hypothesen des **1. Blocks** zum Unterschied zwischen den Humoranwendern bezüglich der einzelnen Wohlbefindensbereiche wurden anhand einer einfaktoriellen, multivariaten Varianzanalyse (MANOVA) pro Stichprobe überprüft (Spanien=1, Österreich=2). Bei diesem Verfahren werden die Auswirkungen einer unabhängigen auf mehrere abhängige Variablen überprüft (Bortz, 2005). Deren Prüfmaß ist der  $F$ -Wert, dieser gilt als signifikant bei einem  $p < .05$ .

Bei den MANOVAs (1,2) zur Überprüfung der Hypothesen des 1. Blocks stellen die Humoranwender die unabhängige Variable dar, abhängige Variablen sind die Bereiche des Wohlbefindens (Lebenszufriedenheit, körperliches, psychologisches und nationales

Wohlbefinden). Anhand von Kontrasten wurde herausgefunden, wie stark die einzelnen Bereiche des Wohlbefindens dazu beitragen, zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden.

Zur Untersuchung der Hypothesen aus **Block 2** wird eine multinomiale logistische Regression pro Stichprobe gerechnet (Spanien=1, Österreich=2), um Unterschiede zwischen den Zusammenhängen des Alters, des Geschlechts und des Landes mit den Humoranwendern feststellen zu können. Dieses Verfahren dient der Wahrscheinlichkeitsschätzung von Gruppenzugehörigkeit in Abhängigkeit einer oder mehrerer Variablen (Backhaus et al., 2011). Dieses Verfahren wurde gewählt, da die unabhängigen Variablen sowohl metrisches als auch nominales Skalenniveau aufweisen können.

Um zu untersuchen, ob sich Österreich und Spanien signifikant bezüglich der unterschiedlichen Humoranwender und verschiedenen Bereichen des Wohlbefindens im Alter unterscheiden, wird eine MANOVA (3) (siehe Abschnitt zu Hypothesen des 1. Blocks) mit dem Land als unabhängiger und den Wohlbefindensbereichen und Humoranwender als abhängige Variablen gerechnet. Dies soll Aussagen zu den Hypothesen aus **Block 3** ermöglichen.

Nach Durchführung der Verfahren wurde eine Holm-Korrektur gerechnet, um die Alpha-Fehler Kumulierung auszugleichen (Bortz, 2005). Diese führte jedoch zu keinen Veränderungen der Ergebnisse.

## 11.2. Prüfung der Voraussetzungen

Die jeweiligen Voraussetzungen zur Durchführung der statistischen Analyseverfahren wurden vor deren Anwendung überprüft.

Da nach Backhaus und Kollegen (2011) bei der **Two-Step-Clusteranalyse** Variablen mit einer Korrelation über  $r=.9$  ausgeschlossen werden sollen, werden diese überprüft. Zwischen den positiven Humorstilen wurde die höchste Korrelation von  $r=.46$  ( $\alpha=.01$ ) festgestellt, somit wurde keine der Variablen ausgeschlossen.

Für die Durchführung der **MANOVA (1)** wurde mittels Kolmogorov-Smirnov-Tests mit Lilliefors-Korrektur die Normalverteilung der Parameter für die spanische Stichprobe kontrolliert (Field, 2009). Dabei konnte, mit einer Fehlerwahrscheinlichkeit von  $\alpha=.05$  aufgrund nicht signifikanter Ergebnisse, die Normalverteilung aller Wohlbefindensbereiche in Cluster1 sowie in Cluster3 angenommen werden. Für psychologisches Wohlbefinden und nationales Wohlbefinden konnte diese in Cluster2 ebenfalls angenommen werden, im Gegensatz zu Lebenszufriedenheit ( $p<.00$ ) und körperlichem Wohlbefinden ( $p=.04$ ) die signifikante Ergebnisse aufwiesen, was ein Hinweis auf keine Normalverteilung ist.

Bei der Überprüfung der Normalverteilung der Residuen, ebenso mittels Kolmogorov-Smirnov-Tests mit Lilliefors-Korrektur, konnte diese für Lebenszufriedenheit, psychologisches und nationales Wohlbefinden angenommen werden, bei körperlichem Wohlbefinden nicht ( $p=.02$ ).

Zur Überprüfung der Homogenität der Kovarianzmatrizen wurde sowohl ein Box-Test als auch ein Levene-Test durchgeführt. Während der Box-Test signifikant ausfiel ( $p=.03$ ), konnte anhand des Levene-Test eine Gleichheit der Fehlervarianzen für alle Wohlbefindensbereiche, außer nationales Wohlbefinden ( $p=.04$ ), angenommen werden.

Vor der Berechnung der **MANOVA (2)** wurde in der österreichischen Stichprobe ebenfalls die Normalverteilung der Parameter anhand von Kolmogorov-Smirnov-Tests mit Lilliefors-Korrektur geprüft (Field, 2009). Dabei konnte mit einer Fehlerwahrscheinlichkeit von  $\alpha=.05$  aufgrund nicht signifikanter Ergebnisse, die Normalverteilung aller Wohlbefindensbereiche in Cluster1 angenommen werden. Dies galt auch für psychologisches und körperliches Wohlbefinden in Cluster2. Nationales Wohlbefinden ( $p=.02$ ) und Lebenszufriedenheit ( $p<.00$ ) waren in diesem Cluster nicht normalverteilt. Bei der Prüfung des Cluster3 konnte für psychologisches und nationales Wohlbefinden von einer Normalverteilung ausgegangen werden, während diese bei körperlichem Wohlbefinden ( $p<.00$ ) und Lebenszufriedenheit ( $p<.00$ ) nicht gegeben war.

Bei der Überprüfung der Normalverteilung der Residuen, ebenso mittels Kolmogorov-Smirnov-Tests mit Lilliefors-Korrektur, konnte diese nur für psychologisches Wohlbefinden angenommen werden, bei Lebenszufriedenheit ( $p<.00$ ), physischem ( $p<.00$ ) und nationalem Wohlbefinden ( $p=.04$ ) ist von dieser aufgrund signifikanter Ergebnisse nicht auszugehen.

Zur Überprüfung der Homogenität der Kovarianzmatrizen wurde sowohl ein Box-Test

als auch ein Levene-Test durchgeführt. Der Box-Test fiel nicht signifikant aus und anhand der Ergebnisse des Levene-Test kann eine Gleichheit der Fehlervarianzen für alle Wohlbefindensbereiche angenommen werden.

Für die Durchführung der **MANOVA (3)** wurde mittels Kolmogorov-Smirnov-Test mit Lilliefors-Korrektur die Normalverteilung der Parameter geprüft. Dabei konnte, mit einer Fehlerwahrscheinlichkeit von  $\alpha=.05$  aufgrund nicht signifikanter Ergebnisse, die Normalverteilung von Psychologischem Wohlbefinden (S:  $p=.06$ ; Ö:  $p=.20$ ) und nationalem Wohlbefinden (S:  $p=.20$ ; Ö:  $p=.06$ ) in beiden Stichproben angenommen werden. Für Lebenszufriedenheit (S:  $p=.02$ ; Ö:  $p<.00$ ) und physisches Wohlbefinden (S:  $p=.01$ ; Ö:  $p<.00$ ) konnte diese in keiner der beiden Stichproben angenommen werden.

Um die Normalverteilung der Residuen zu überprüfen wurde ebenfalls ein Kolmogorov-Smirnov-Test mit Lilliefors-Korrektur durchgeführt. Dabei konnte nur für nationales Wohlbefinden Normalverteilung angenommen werden, während die anderen Bereiche, Lebenszufriedenheit ( $p<.00$ ), psychologisches ( $p=.04$ ) und körperliches Wohlbefinden ( $p<.00$ ) signifikante Ergebnisse erzielten.

Zur Überprüfung der Homogenität der Kovarianzmatrizen wurde ebenso ein Box-Test und ein Levene-Test durchgeführt. Während der Box-Test signifikant ausfiel ( $p=.01$ ), konnte anhand des Levene-Test eine Gleichheit der Fehlervarianzen für psychologisches und nationales Wohlbefinden angenommen werden, während dies für außer körperliches Wohlbefinden ( $p<.00$ ) und Lebenszufriedenheit ( $p<.00$ ) nicht möglich war.

Obwohl die Voraussetzungen zur Anwendung der MANOVAs für keine der drei als vollständig erfüllt angesehen werden können, ist es dennoch zulässig, diese Verfahren durchzuführen. Nach Bortz (2005) ist die MANOVA ein relativ robustes Verfahren, das auch bei Voraussetzungsverletzungen angewandt werden darf, vor allem, wenn die Stichproben ähnlich groß sind, wie es in der vorliegenden Studie der Fall ist.

Vor Durchführung der **multinomialen logistischen Regression** wurde die Linearität für die Variable Alter überprüft. Alter zeigt keine signifikanten Interaktionen mit seiner logistischen Transformation, daher kann diese Voraussetzung als gegeben angenommen werden.

## 12. Analyse der verwendeten Messinstrumente

Vor Beginn der Auswertung werden die angewandten Fragebögen zunächst überprüft. Dies ist vor allem deshalb wichtig, da psychometrische Daten bei einem Teil der Fragebogenübersetzungen nicht vorliegen.

Anhand von Reliabilitätsanalysen wird die interne Konsistenz der jeweils erhobenen Skala festgestellt, um möglicherweise Items zu identifizieren, die sich als unbrauchbar erweisen. Der dabei berechnete Wert, Cronbach's  $\alpha$  wird mit .7 und höher als gut angesehen (Kline, 2000, S. 15).

Des Weiteren werden Faktorenanalysen mit den zwei Versionen des Humor-Styles-Questionnaire gerechnet, um zu überprüfen, ob die theoretisch angenommenen Faktoren repliziert werden konnten. Dieses Verfahren bündelt Variablen, um Dimensionen zu identifizieren, die diesen zugrunde liegen (Backhaus et al., 2011).

### 12.1. Satisfaction with life scale (SWLS)

Die Überprüfung nach innerer Konsistenz bei der spanischen Version des Fragebogens ergab ein Cronbach's  $\alpha$  von .86. Bei der österreichischen Version wurde ein Cronbach's  $\alpha$  von .94 festgestellt. Dies weist auf sehr gute Reliabilitäten der Fragebögen hin.

### 12.2. Psychological Well-Being Scales (PWBS)

Aufgrund der geringen Itemanzahl konnten in diesem Fragebogen keine Items entfernt werden. Daher konnten die erreichten Reliabilitätswerte in den sechs Skalen *Selbstakzeptanz* (S:  $\alpha=.48$  ; Ö:  $\alpha=.44$ ), *Autonomie* (S:  $\alpha=.25$  ; Ö:  $\alpha=.57$ ), *positive Beziehungen* (S:  $\alpha=.54$  ; Ö:  $\alpha=.40$ ), *Sinn im Leben* (S:  $\alpha=.31$  ; Ö:  $\alpha=.30$ ), *persönliches Wachstum* (S:  $\alpha=.40$  ; Ö:  $\alpha=.48$ ), *Umweltbewältigung* (S:  $\alpha=.32$  ; Ö:  $\alpha=.46$ ) nicht verbessert werden.

Somit lässt sich feststellen, dass die Reliabilitäten der Skalen des PWBS Fragebogens in der verwendeten spanischen und österreichischen Version durchweg nicht hoch sind, was laut der Autorin wahrscheinlich auf die geringe Itemanzahl der einzelnen Dimensionen zurückzuführen ist.

Für den Gesamtwert des psychologischen Wohlbefindens der sich aus allen Items berechnet wurden jedoch gute Reliabilitäten von  $\alpha=.70$  für die spanische und  $\alpha=.71$  für die österreichische Version ermittelt. Da nur dieser Wert für die weiterführenden Berechnungen

relevant ist, sind die ungenügenden inneren Konsistenzen der Subskalen nicht ausschlaggebend.

### **12.3. Short Form Health Survey (SF-8)**

Anhand der Reliabilitätsanalyse wurde bei der spanischen Version des Fragebogens ein Cronbach's  $\alpha$  von .84 festgestellt. Ein Cronbach's  $\alpha$  von .91 wurde in der deutschen Version gemessen. Dies weist auf sehr gute interne Konsistenzen der beiden Übersetzungen hin.

### **12.4. National Wellbeing index (NWI)**

Die Überprüfung nach innerer Konsistenz ergab ein Cronbach's  $\alpha$  von .78 bei der spanischen Version des Fragebogens. Bei der österreichischen Adaption ergab sich ein Cronbach's  $\alpha$  von .85. Somit wurden gute Reliabilitäten der Fragebögen festgestellt.

### **12.5. Humor-Styles-Questionnaire (HSQ)**

Anhand einer Reliabilitätsanalyse wurden Items identifiziert, die sich zur Skalenberechnung als unbrauchbar erwiesen. So erzielte in der spanischen Version des Fragebogens die Skala *selbstabwertender Humor* nach der Entfernung der Items 03, 22 und 29 ein Cronbach's  $\alpha$  von .77 und die Skala *selbstaufbauender Humor* Cronbach's  $\alpha$  von .88 nach Ausschluss der Items 11, 16, 23 und 25. In der Skala *sozialer Humor* wurde Item 18 entfernt, um ein Cronbach's  $\alpha$  von .68 zu erreichen. Nach Herausnehmen der Items 09, 13 und 15 wurde in der Skala *feindlicher Humor* Cronbach's  $\alpha$  von .77 gemessen.

Bei der deutschen Version des Fragebogens wurden aufgrund der Reliabilitätsanalyse ebenfalls Items entfernt. So wurde in der Skala *selbstabwertender Humor* die Items 16 und 28 weggelassen, um ein Cronbach's  $\alpha$  von .74 zu erzielen. In der Skala *selbstaufbauender Humor* wurde nach der Entfernung des Items 22 ein Cronbach's  $\alpha$  von .86 gemessen sowie ein Cronbach's  $\alpha$  von .84 in der Skala *sozialer Humor* nach Ausschluss des Items 09. Die Reliabilität der Skala *feindlicher Humor* konnte nicht durch Herausnehmen von Items verbessert werden ( $\alpha = .68$ ).

Insgesamt wurden daher gute Reliabilitäten zwischen .74 und .88 in den Humorskalen festgestellt, mit Ausnahme der Skala *feindlicher Humor* ( $\alpha = .68$ ) in der deutschen Version und *sozialer Humor* ( $\alpha = .68$ ) in der spanischen Version, die jedoch nur sehr knapp unter dem

Richtwert  $\alpha = .7$  liegen.

Die entfernten Items wurden bei den weiteren Analysen ausgeschlossen. Somit ist eine Faktorenanalyse notwendig, da überprüft werden muss, ob trotz Itemreduktion die von Martin und Kollegen (2003) postulierte vier Faktorenlösung anzunehmen ist.

### **Faktorenanalyse – Deutsche Version**

Bei der, der österreichischen Stichprobe vorgegebenen, deutschen Version des Humor-Styles-Questionnaires konnte anhand einer explorativen Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation und Kaiser-Normalisierung eine Faktorenlösung festgestellt werden, die mit der von Martin und Kollegen (2003) übereinstimmt. Die vom Scree Plot (siehe Abb. 8 im Anhang) unterstützte vier Faktoren Lösung erklärt 53,1% der Varianz. Die Eigenwerte dieser vier Faktoren sind 6.60, 3.68, 2.61 und 1.99, insgesamt waren weitere vier Eigenwerte über 1 (1.28, 1.20, 1.09 und 1.03).

Bei Kontrolle der Faktoren Ladungen kam es ebenfalls zu einem sehr ähnlichen Ergebnis wie Martin und Kollegen (2003) in ihren Analysen. Auf die jeweiligen Faktoren laden die angegebenen Items, nur bei den Items 11, 19, 24 und 27 traten Unterschiede auf. So lädt Item 11 (*Wenn ich Witze erzähle oder lustige Dinge sage, dann kümmere ich mich normalerweise nicht sehr darum, wie andere Leute es aufnehmen.*) ebenso wie Item 27 (*Wenn ich jemanden nicht mag, dann verwende ich oft einen böartigen Witz oder mache mich über ihn lustig, um ihn herunter zu machen.*) anstatt auf den Faktor der Skala *feindlicher Humor* auf den Faktor der Skala *selbstabwertender Humor*, die beide den negativen Humorstilen zuzurechnen sind. Bei Item 11 und 27 geht es um eine Art von Respektlosigkeit und Abwertung, was ebenfalls in den Items der Skala *selbstabwertender Humor* zu finden ist, nur dass diese sich auf einen selbst beziehen. Die nicht ganz richtigen Ladungen kommen daher wahrscheinlich durch die dahinter liegende inhaltliche Ähnlichkeit zustande.

Andersherum lädt Item 24 (*Wenn ich mit Freunden oder Familienangehörigen zusammen bin, dann scheine ich oft derjenige zu sein, über den andere sich lustig machen oder scherzen.*) nicht wie erwartet auf den Faktor der Skala *selbstabwertender Humor*, sondern auf den Faktor der Skala *feindlicher Humor*. Diese Verbindung könnte daraus resultieren, dass in der Aussage feindlicher Humor zwar nicht direkt ausgeübt wird, die Person jedoch Opfer dessen ist.

Laden die drei vorherigen Items zumindest wie erwartet auf einen negativen Faktor, so

trifft dies bei Item 19 (*Manchmal denke ich an etwas, das so witzig ist, dass ich mich selbst nicht davon abhalten kann, es zu sagen, selbst wenn es in der Situation nicht angemessen ist.*) nicht zu. Es lädt auf den Faktor, der für die Skala *selbstaufbauender Humor* steht, obwohl es theoretisch dem Faktor, der Skala *feindlicher Humor* zugeordnet ist. Da das Item einen gewissen Bezug auf sich selbst aufweist, wenn auch in egoistischer Weise, könnte dies den Bezug zur Skala *selbstaufbauender Humor*, bei der ebenfalls das Ich im Vordergrund steht, erklären.

Bei den weiteren Analysen wurden die aufgrund falscher Ladungen entfernten Items 11, 19, 24 und 27 ausgeschlossen. Die vollständige rotierte Komponentenmatrix mit den vier extrahierten Faktoren, ist im Anhang (Tabelle 28) zu finden.

### **Faktorenanalyse – Spanische Version**

Die explorative Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation und Kaiser-Normalisierung ergab eine Faktorenlösung, die der von Martin und Kollegen (2003) gefundenen ähnlich ist. Es werden fünf Faktoren mit einem Eigenwert höher als 1 extrahiert (Eigenwerte: 4.49, 3.32, 1.67, 1.56 und 1.17). Bei betrachten des Scree Plots (siehe Abb. 9 im Anhang) wäre auch eine zwei Faktorenlösung die 43.40% der Varianz erklären würde denkbar. Von den theoretisch fundierten vier Faktoren werden 61.38% der Varianz erklärt. Bei Überprüfung der rotierte Komponentenmatrix der vier Faktoren zeigt sich, dass alle Items auf die erwarteten Faktoren laden, zudem mit hohen Werten zwischen .30 und .87, weshalb die Faktoren 3 und 4 als notwendig angesehen werden. Aufgrund dieser Ergebnisse und um die Vergleichbarkeit mit der anderen Stichprobe zu gewährleisten wird von der vier Faktorenlösung ausgegangen.

Im Anhang unter Tabelle 29 ist die vollständige rotierte Komponentenmatrix mit den vier extrahierten Faktoren zu finden.

Für die weiteren Berechnungen werden die genannten Items ausgeschlossen und es wird das, dem HSQ zugrunde liegende, theoretisch begründete Modell der vier Humorstile von Martin und Kollegen (2003) auch in den vorliegenden Daten für die beiden Versionen angenommen.

## 13. Einzeldarstellung und Stichprobenvergleich – 3. Hypothesenblock

Die verschiedenen Wohlbefindensbereiche (Lebenszufriedenheit, psychologisches, körperliches und nationales Wohlbefinden) werden im Folgenden für beide Stichproben deskriptiv dargestellt.

Zur Überprüfung der Hypothesen des 3. Blocks H1.3.a bis H1.3.d wird eine MANOVA (3) (siehe Kapitel 11.1.) durchgeführt und so überprüft, ob ein signifikanter Unterschied zwischen den Samples besteht. Die MANOVA (3) ergab signifikante Ergebnisse ( $p < .00$ ) aller Prüfgrößen (Pillai-Spur, Wilks-Lambda, Hotelling-Spur, Größte charakteristische Wurzel nach Roy). Das bedeutet, dass sich die zwei Stichproben bezüglich der Ausprägung in den Wohlbefindensbereichen signifikant unterscheiden. Die Hypothese:

**H1.3.a: Es gibt einen signifikanten Unterschied in den Wohlbefindensbereichen zwischen den Stichproben.**

wird damit angenommen und die  $H_0$  verworfen.

Wie die Unterschiede in den einzelnen Bereichen aussehen, wird in den folgenden Abschnitten erläutert. Im Anschluss daran werden die Stichproben hinsichtlich der Humorstile dargestellt, ein statischer Vergleich wurde erst nach Feststellung der Humoranswender im darauf folgenden Kapitel angestellt.

### 13.1. Lebenszufriedenheit

Zur Ermittlung der angegebenen Lebenszufriedenheit der Teilnehmer werden deren summierte Punktwerte in sechs Gruppen aufgeteilt interpretiert:

- 5 bis 9 Punkte = *extrem unzufrieden*
- 10 bis 14 Punkte = *unzufrieden*
- 15 bis 19 Punkte = *leicht unterdurchschnittlich zufrieden*
- 20 bis 24 Punkte = *durchschnittlich zufrieden*
- 25 bis 29 Punkte = *überdurchschnittlich zufrieden*
- 30 bis 35 Punkte = *überaus zufrieden*

Die erfasste durchschnittliche Lebenszufriedenheit der spanischen Stichprobe mit dem summierten Punktwert 25.48 ( $SD=4.91$ ) deutet daher auf eine *überdurchschnittliche Zufriedenheit* hin (Tabelle 7). Wobei sich bei 65.0% der Teilnehmer 25 Punkte und mehr, und

nur bei 13.0% 19 Punkte und weniger ergaben. Keiner der Teilnehmer gab an *extrem unzufrieden* zu sein (Wert <9).

Die Teilnehmer der österreichischen Stichprobe berichten ebenfalls von einer überdurchschnittlichen Lebenszufriedenheit ( $M=25.16$ ,  $SD=7.72$ ). 25 Punkte und höher hatten 67.5% der Teilnehmer, das Antwortverhalten von 21.3% der Befragten ergab 19 Punkte und niedriger.

Tab. 7: *Lebenszufriedenheit in den Stichproben*

	Granada (Spanien) n= 77	Wien (Österreich) n= 80
	n (%)	n (%)
extrem unzufrieden	0 (0)	6 (7,5)
unzufrieden	3 (3,9)	3 (3,8)
leicht unterdurchschnittlich zufrieden	7 (9,1)	8 (10,0)
durchschnittlich zufrieden	17 (22,1)	9 (11,3)
überdurchschnittlich zufrieden	31 (40,3)	24 (30,0)
überaus zufrieden	19 (24,7)	30 (37,5)

Der statische Vergleich der Stichproben mittels MANOVA (3) ergab ein nicht signifikantes Ergebnis,  $F(1,155)= .096$ ,  $p= .757$ . Damit kann die Hypothese:

**H1.3.b: Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Lebenszufriedenheit zwischen den Stichproben.**

verworfen werden. Die beiden Stichproben unterscheiden sich also nicht signifikant in Bezug auf Lebenszufriedenheit.

## 13.2. Psychologisches Wohlbefinden

Erhoben wurde das psychologische Wohlbefinden aufgespalten in sechs Skalen *Sinn im Leben*, *Autonomie*, *Selbstakzeptanz*, *positive Beziehungen*, *persönliches Wachstum* und *Umweltbewältigung*. Je nach Antwortverhalten wurden 3 bis 18 Punkte pro Skala vergeben.

Anhand der errechneten Mittelwerte der Stichproben in den Skalen scheint man auf den ersten Blick leichte Unterschiede erkennen zu können (siehe Tabelle 8). So erreichten die

Teilnehmer der spanischen Stichprobe durchschnittlich höhere Werte in den Skalen *Sinn im Leben* (S:  $M=12.56$ ,  $SD=3.03$ ; Ö:  $M=11.66$ ,  $SD=2.72$ ) und *persönliches Wachstum* (S:  $M=14.22$ ,  $SD=2.36$ ; Ö:  $M=13.11$ ,  $SD=2.84$ ) als die der österreichischen. Im Gegensatz dazu berichten diese von mehr *Autonomie* (S:  $M=12.69$ ,  $SD=2.21$ ; Ö:  $M=14.69$ ,  $SD=2.46$ ) als die spanischen Studienteilnehmer. Ebenso ein wenig höher schnitten die österreichischen Teilnehmer in den Skalen *Umweltbewältigung* (S:  $M=13.72$ ,  $SD=1.96$ ; Ö:  $M=14.64$ ,  $SD=2.41$ ) und *Selbstakzeptanz* (S:  $M=13.29$ ,  $SD=2.40$ ; Ö:  $M=14.08$ ,  $SD=2.70$ ) ab. Ein ähnlicher Durchschnittswert der beiden Stichproben ergab sich in der Skala *positive Beziehungen* (S:  $M=13.74$ ,  $SD=2.75$ ; Ö:  $M=13.54$ ,  $SD=2.91$ ).

Für die Berechnung des psychologischen Wohlbefindens werden die Skalen aufsummiert woraus ein Wert von mindestens 18 bis maximal 108 Punkte resultiert. In der spanischen Stichprobe ergab sich dabei ein Durchschnitt von 80.22 ( $SD=8.84$ ) und in der österreichischen ein etwas höherer Wert von 81.70 ( $SD=9.63$ ).

Tab. 8: *Psychologisches Wohlbefinden in den Stichproben*

Skala:	Granada (Spanien) n= 77		Wien (Österreich) n= 80	
	M	SD	M	SD
Autonomie	12.69	2.21	14.69	2.46
Umweltbewältigung	13.72	1.96	14.64	2.41
persönliches Wachstum	14.22	2.36	13.11	2.84
positive Beziehungen	13.74	2.75	13.54	2.91
Sinn im Leben	12.56	3.03	11.66	2.72
Selbstakzeptanz	13.29	2.40	14.08	2.70
<b>Psychologisches Wohlbefinden</b>	<b>80.22</b>	<b>8.84</b>	<b>81.70</b>	<b>9.63</b>

Der statische Vergleich der Stichproben bezüglich psychologischem Wohlbefinden mittels MANOVA (3) ergab ein nicht signifikantes Ergebnis,  $F(1,155)= 1.003$ ,  $p= .318$ . Die beiden Stichproben unterscheiden sich also statistisch nicht im Hinblick auf den Gesamtwert des psychologischen Wohlbefindens.

Damit kann die Hypothese:

**H1.3.c: Es gibt einen signifikanten Unterschied im psychologischen Wohlbefinden zwischen den Stichproben.**

verworfen werden.

### 13.3. Körperliches Wohlbefinden

Für das wahrgenommene physiologische, körperliche Wohlbefinden wurde in der spanischen Stichprobe ein Mittelwert von 51.81 und in der österreichischen ein etwas niedrigerer Mittelwert von 48.72 festgestellt (Tabelle 9).

Ebenfalls wurde die wahrgenommene mentale Gesundheit erhoben. Auch dabei gaben die spanischen Teilnehmer mit einem Durchschnitt von 53.28 eine etwas höhere Gesundheit als die österreichischen mit 51.59 an. Aufgrund fehlender theoretischer Fundierung wird die mentale Gesundheit bei den weiteren Berechnungen jedoch nicht mitberücksichtigt.

Tab. 9: *Körperliches Wohlbefinden in den Stichproben*

Wohlbefinden	Granada (Spanien) n= 77		Wien (Österreich) n= 80	
	M	SD	M	SD
körperlich	51.81	6.816	48.72	9.839
mental	53.28	7.133	51.59	8.373

Ein statischer Vergleich der Stichproben mittels MANOVA (3) ergab ein signifikantes Ergebnis,  $F(1,155)= 5.193$ ,  $p= .024$ . Damit wird die Hypothese:

**H1.3.d: Es gibt einen signifikanten Unterschied im körperlichen Wohlbefinden zwischen den Stichproben.**

angenommen.

Die beiden Stichproben unterscheiden sich also in Bezug auf körperliches Wohlbefinden.

Anhand der Mittelwerte kann man feststellen, dass die spanischen Teilnehmer durchschnittlich höhere Werte für körperliches Wohlbefinden angeben als die österreichischen.

## 13.4. Nationales Wohlbefinden

Bei der Erfassung des Konstrukts nationales Wohlbefinden zeichnen sich ebenfalls Unterschiede zwischen den beiden Stichproben ab. In dem sechs Items umfassenden Fragebogen ergab sich je nach Antwortverhalten ein Punktwert zwischen 0 und 60, wobei höhere Werte höheres nationales Wohlbefinden signalisieren.

Während die österreichischen Probanden anhand ihres Antwortverhaltens durchschnittlich einen Summenscore von  $M=34.09$  ( $SD=11.15$ ) erreichten, lag der Durchschnitt der spanischen Teilnehmer bei  $M=20.82$  ( $SD=10.13$ ).

Die genauere Betrachtung der Items (Tab.10) zeigt, dass die spanischen Befragten über alle Bereiche hinweg weniger Zufriedenheit als die österreichischen Studienteilnehmer angaben.

Tab. 10: Nationales Wohlbefinden in den Stichproben

Items	Granada (Spanien) n= 77	Wien (Österreich) n= 80
	M (SD)	M (SD)
Wirtschaftliche Situation	2.08 (1.93)	5.59 (2.40)
Zustand der Umwelt	3.57 (2.39)	5.68 (2.39)
Soziale Bedingungen	3.49 (2.38)	6.38 (2.61)
Regierung	2.97 (2.94)	4.10 (2.52)
Wirtschaftliche Aktivität	3.39 (2.31)	5.34 (2.18)
Nationale Sicherheit	5.31 (2.61)	7.01 (2.63)

Ein statischer Vergleich der Stichproben mittels MANOVA (3) ergab ein signifikantes Ergebnis,  $F(1,155)= 60.752$ ,  $p= .000$ . Die beiden Stichproben unterscheiden sich also in Bezug auf nationales Wohlbefinden. Damit wird die Hypothese:

**H1.3.e: Es gibt einen signifikanten Unterschied im nationalen Wohlbefinden zwischen den Stichproben.**

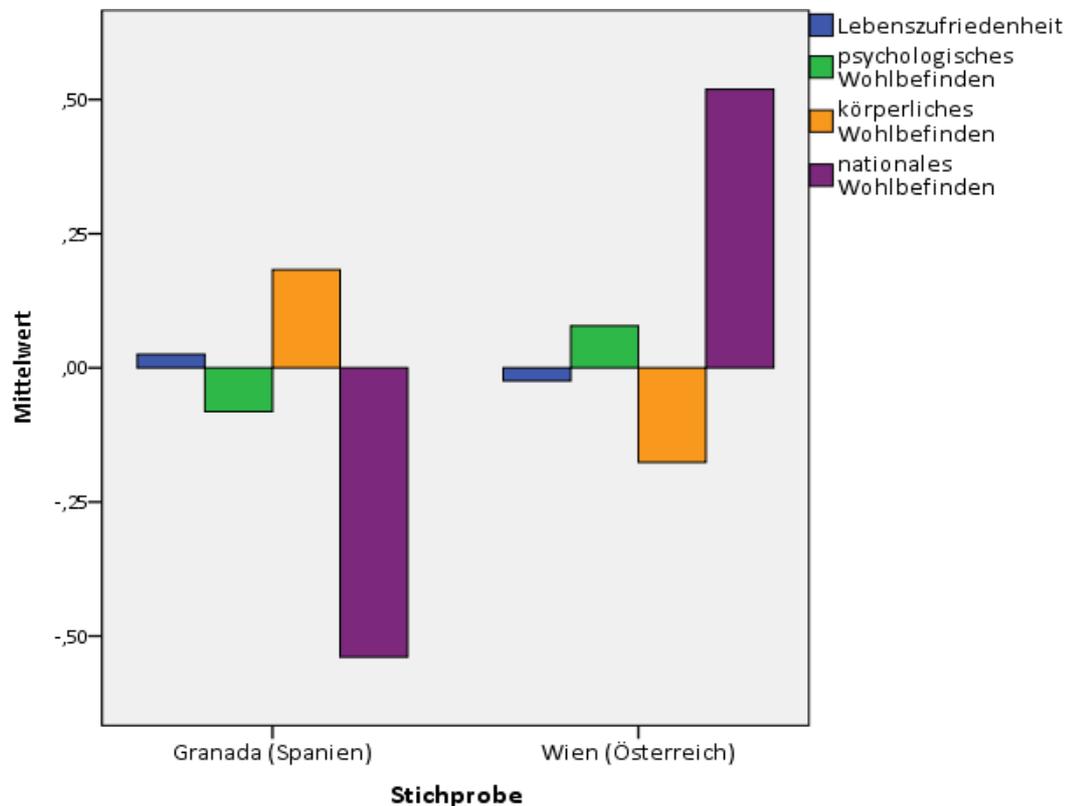
angenommen.

Anhand der Mittelwerte kann man feststellen, dass die österreichischen Teilnehmer durchschnittlich höhere Werte für nationales Wohlbefinden angeben als die spanischen.

### 13.5. Zusammenfassung Wohlbefindensbereiche und Stichproben

Mittels MANOVA (3) werden die Hypothesen (3. Hypothesenblock) zur Fragestellung *Unterscheiden sich die Stichproben aus Wien (Österreich) und Granada (Spanien) signifikant in den verschiedenen Bereichen des Wohlbefindens?* untersucht. Die Ausprägungen der Wohlbefindensbereiche in den Stichproben sind in Abbildung 3 dargestellt. Die zur Erstellung der Abbildung Z-Transformierten Werte (siehe Kap. 11.1.) orientieren sich am Mittelwert der Gesamtstichprobe. Über null befindliche Werte weisen daher auf eine überdurchschnittliche Ausprägung hin, während Werte unter null unterdurchschnittliche Ausprägungen anzeigen.

Abb. 3: Wohlbefindensbereiche in den Stichproben



Anhand einer MANOVA (3) wurde festgestellt, dass sich die beiden Stichproben in Bezug auf Lebenszufriedenheit und psychologisches Wohlbefinden statistisch nicht signifikant unterscheiden.

Jedoch besteht ein statistischer Unterschied der beiden Stichproben in den Bereichen körperliches Wohlbefinden und nationales Wohlbefinden. Spanische Studienteilnehmer berichten durchschnittlich höhere Werte für körperliches Wohlbefinden als die

österreichischen. Diese jedoch geben durchschnittlich höhere Werte für nationales Wohlbefinden an als die spanischen Teilnehmer. Die Mittelwerte der erfassten Bereiche des Wohlbefindens (Lebenszufriedenheit, psychologisches, körperliches und nationales Wohlbefinden) in den Stichproben werden in Tabelle 11 zusammenfassen dargestellt.

Tab. 11: *Wohlbefindensbereiche in den Stichproben*

Bereich des Wohlbefindens	Granada (Spanien)		Wien (Österreich)	
	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze
Lebenszufriedenheit	25.484 (.741)	24.021 – 26.947	25.163 (.727)	23.727 – 26.598
psychologisch	80.221 (1.054)	78.138 – 82.304	81.700 (1.034)	79.657 – 83.743
körperlich	51.811 (.968)	49,899 – 53.723	48.721 (.949)	46.846 – 50.597
national	20.818 (1.215)	18.418 – 23.219	34.088 (1.192)	31.732 – 36.443

*Anmerkung.* KI= Konfidenzintervall.

Nach der Überprüfung der Wohlbefindensbereiche auf Unterschiede zwischen den Stichproben wird nun Humor aufgespalten in die vier Humorstile näher betrachtet.

### 13.6. Humorstile

Da die beiden Übersetzungen des Humorfragebogens in ihrer Struktur leicht abweichen und im Zuge der Reliabilitätsprüfung einige Items entfernt wurden, variiert die Anzahl der Items zur Skalenbildung. Somit ist es nicht sinnvoll die Summenscores der Skalen zu vergleichen, da nicht in jeder Skala gleich viele Punkte erreicht werden können. Für jede Person wird deshalb der Durchschnitt der jeweiligen Skala berechnet. Da die Items mit einer Zahl von 1 bis 7 beantwortet wurden, liegt der theoretische Mittelwert bei 4. In Tabelle 12 sind die berechneten Mittelwerte und Standardabweichungen der beiden Stichproben in den verschiedenen Humorstilen aufgeführt.

Die Angaben der Stichproben sind sich bis auf den negativen Humorstil *feindlicher Humor* sehr ähnlich. Diesen Werten nach ist *feindlicher Humor* unter den spanischen

Teilnehmer der Studie weniger verbreitet als unter den österreichischen Probanden.

Tab. 12: Anhand des HSQ erfasste Humorstilausprägungen in den Stichproben

Humorstil	Granada (Spanien) n= 77		Wien (Österreich) n= 80	
	M	SD	M	SD
sozial	5.00	1.20	5.03	1.31
selbstaufbauend	4.99	1.34	4.68	1.35
feindlich	1.97	.87	3.13	1.21
selbstabwertend	3.17	1.24	3.17	1.29

Setzt man die Mittelwerte der Humorstile, die in der vorliegenden Studie erhoben wurden, in Vergleich mit den Ergebnissen vorhergehender Untersuchungen, so zeigen sich ähnliche Tendenzen (Tabelle 13). Über alle Studien hinweg wurden die positiven Humorstile stärker als die negativen Stile angewandt. Wohl am Auffälligsten bei bloßer Betrachtung ist wiederum die durchschnittliche Angabe der spanischen Stichprobe bezüglich des feindlichen Humorstils. Insgesamt ist jedoch anzumerken, dass keine der anderen Studien den Fokus auf ältere Menschen als Stichprobe gelegt hat, was mögliche Unterschiede erklären könnte.

Tab. 13: Vergleich der Humorstilausprägungen in den Stichproben der vorliegenden Studie mit vorhergehenden Untersuchungen

Humorstil	Granada (Spanien) n= 77	Wien (Österreich) n= 80	Österreich (Schmiderer, 2009) N= 127	deutschsprachiger Raum (Leist, & Müller, 2013) N= 348	USA (Martin et al. 2003) N= 1195
sozial	5.00	5.03	5.10	5.87	5.80
selbstaufbauend	4.99	4.68	4.41	4.60	4.66
feindlich	1.97	3.13	2.90	4.04	3.56
selbstabwertend	3.17	3.17	2.65	3.39	3.24

*Anmerkung.* Es werden die Mittelwerte angegeben.

Die vorliegenden Untersuchung beschränkt sich auf die Gegenüberstellung der untersuchten Stichproben aus Granada (Spanien) und Wien (Österreich). Ein statistisch fundierter Vergleich zwischen diesen wurde erst nach Feststellung der Humor Anwendungsmuster im folgenden Kapitel angestellt.

## 14. Humoranwendungsmuster und Zusammenhänge

In diesem Kapitel wird die Berechnung und Interpretation der Humoranwendungsmuster und deren Zusammensetzung bezüglich der ihnen zugeordneten Personen dargestellt. Dabei wird auch darauf eingegangen, inwiefern sich die Typen im Hinblick auf Geschlecht, Alter, Land und finanzieller Lage unterscheiden. Des Weiteren werden, aufgeteilt auf die Stichproben, Zusammenhänge zwischen den Humoranwendungsmustern und den einzelnen Wohlbefindensbereichen untersucht.

### 14.1. Humoranwendungsmuster

Zur Feststellung der Humoranwendungsmuster wurde eine Clusteranalyse gerechnet (siehe 11.1.). Die Daten der gesamten Stichprobe (N=157) wurden dabei verwendet. Die Clusterqualität ist im mittleren Bereich, kann also als ausreichend gut für die weiteren Berechnungen angesehen werden.

Es wurden drei Cluster identifiziert, die in Tabelle 14 bezüglich deren Ausprägung in den Humorstilen dargestellt werden. Da durch die vorherige Z-Transformation der Mittelwert der Skalen bei null liegt, sind negative Zahlen unterdurchschnittlich und positive überdurchschnittlich zu interpretieren.

Tab. 14: Darstellung der Cluster bezüglich der Humorstile

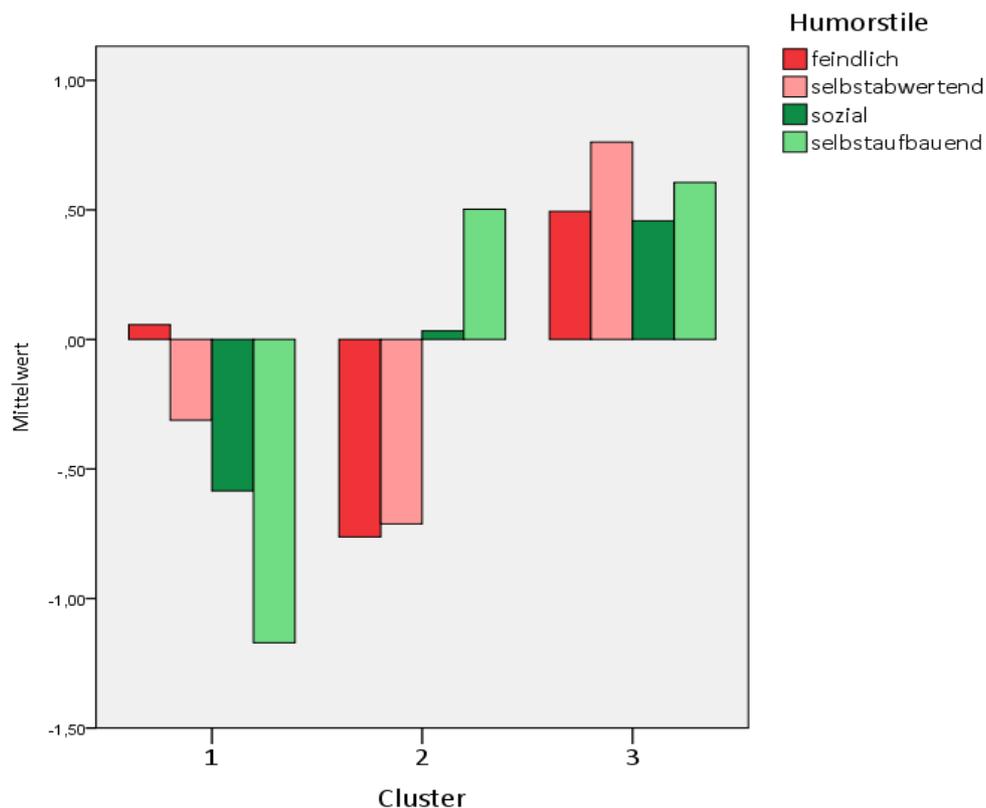
Cluster	1	2	3
N=157 n (%)	51 (32.5)	44 (28.0)	62 (39.5)
Sozialer	-.58	.03	.46
Selbstaufbauender	-1.17	.50	.61
Feindlicher	.06	-.76	.49
Selbstabwertender	-.31	-.71	.76

Anmerkung. Überdurchschnittliche Werte sind grau hinterlegt.

Noch anschaulicher ist die Humorstilausprägung in den Clustern in Abbildung 4 dargestellt. Darauf sind deutlich die Unterschiede der drei Typen zu erkennen. Rote Balken stellen, wie auf der rechten Seite erklärt, die negativen Humorstile dar. Die grünen Balken

stehen für die positiven Stile. Dunklere Färbung weist dabei auf einen nach außen gerichteten Humorstil hin, während hellere Tönung einen auf die Person selbst bezogenen Stil anzeigt. Da die zur Schaubilderstellung verwendeten Daten z-transformiert sind (siehe 11.1.), stellen die Balken im oberen Bereich, über dem Nullpunkt, überdurchschnittliche Ausprägungen dar. Im unteren Bereich befindliche Balken zeigen unterdurchschnittliche Werte an.

Abb. 4: Darstellung der Cluster bezüglich der Humorstile



Somit kann man eine Charakterisierung der Cluster nach deren Ausprägung in den verschiedenen Humorstilen treffen und die Humorwendungsmuster folgendermaßen beschreiben:

Cluster 1: **der verhalten negative Humorwender** – Dieses Cluster ist gekennzeichnet durch unterdurchschnittliche Ausprägungen in den positiven Stilen *sozialer* und *selbstaufbauender Humorstilen* sowie dem negativen Stil *selbstabwertender Humor*. Der Stil *selbstaufbauender Humor* ist sogar sehr stark unterdurchschnittlich ausgeprägt. *Feindlicher Humor* hingegen weist innerhalb diesen Clusters eine leicht überdurchschnittliche Ausprägung auf.

Personen, die diesem Typ zugeordnet werden, geben an, Humor insgesamt sehr wenig im Alltag einzusetzen. Sie berichten keine optimistische Sicht auf das Leben zu haben und Humor nicht zur Bewältigung von Stress für sich zu nutzen. Auch im sozialen Kontakt sagen diese Personen von sich, dass sie nicht gerne Witze oder lustige Sachen erzählen um Beziehungen aufzulockern und andere zu amüsieren. Sie geben an, sich selbst nicht vor anderen abzuwerten oder zu erniedrigen, um diese zu erheitern.

Jedoch lässt das Antwortverhalten der, diesem Cluster zugeordneten Personen, auch darauf schließen, dass sie Humor am ehesten in Form von Sarkasmus, Ironie, Sticheleien, Spott und Hohn anwenden. Dabei kann es sein, dass der Humor dieser Personen in manchen Situationen nicht angebracht ist und andere Personen verletzt, herabsetzt oder vor den Kopf stößt. Dies kommt daher, dass diese Personen dazu tendieren, ihren Humor unkontrolliert auszudrücken, ohne darauf zu achten, wie er auf andere wirkt.

Neben einer insgesamt geringen Nutzung von Humor im positiven und im negativen Sinn wird Humor von, diesem Cluster zugewiesenen Personen, am ehesten auf feindlich unsensible Art anderen gegenüber eingesetzt.

Cluster 2: **der konstruktive Humoranwender** – Personen, die zu diesem Cluster gezählt werden, haben überdurchschnittliche Ausprägungen in den positiven Humorstilen *sozialer* und *selbstaufbauender* und gleichzeitig unterdurchschnittliche Ausprägungen in den negativen Stilen *feindlicher* und *selbstabwertender Humor*.

Dies weist darauf hin, dass sie von sich sagen, eine humorvolle Sicht auf das Leben zu haben und sich auch in Stresssituationen über die Inkongruenzen des Lebens amüsieren zu können. Wenn auch nicht so deutlich ausgeprägt geben diesem Cluster zugeordnete Personen an, im sozialen Kontext gerne lustige Sachen zu sagen oder Witze zu erzählen. Sie berichten, gerne andere zu amüsieren, um Beziehungen aufzulockern und interpersonale Spannungen zu reduzieren.

Außerdem kann aufgrund ihres Antwortverhaltens davon ausgegangen werden, dass sie sich selbst nicht zu ernst nehmen und so über sich selbst lachen können, ohne ihre Selbstakzeptanz zu verlieren oder sich zu erniedrigen. Auch anderen Menschen gegenüber wird Humor auf eine faire Weise eingesetzt und von sarkastischen Sticheleien oder spitzen Kommentaren abgesehen.

Diesem Cluster zugewiesene Personen wenden Humor insgesamt wohlwollend an, im Umgang mit anderen sowie für sich selbst zur Stressbewältigung. Wie in Kapitel 3.3. bereits

erwähnt, sollte der Theorie zufolge dieser Typ in einem positiven Zusammenhang mit Wohlbefinden stehen. Anhand der weiteren Berechnungen wird dies überprüft.

**Cluster 3: der undifferenzierte Humorstilanwender** - Dieses Cluster ist charakterisiert durch überdurchschnittliche Ausprägungen aller Humorstile.

Es umfasst Personen, die sich selbst als insgesamt sehr humorvoll beschreiben. Sie setzen Humor, sowohl auf sich als auch auf anderen bezogen, auf verschiedensten Art ein. So geben diesem Cluster zugeordnete Personen an, Humor in schwierigen Situationen zu nutzen, um eine angespannte Stimmung aufzulockern und sich auch über die Inkongruenzen des Lebens amüsieren zu können, wenn sie allein sind.

Ihr Antwortverhalten weist aber auch darauf hin, dass sie dabei weder auf sich noch auf andere Rücksicht nehmen. Sie geben an, gerne mit andern zu lachen, jedoch auch auf Kosten anderer oder indem sie sich selbst erniedrigen. Dies geschieht eher unkontrolliert und kann auch eine zwanghafte Komponente beinhalten, wodurch auch unangebrachte Kommentare, die andere verletzen oder vor den Kopf stoßen, geäußert werden. Möglicherweise sollen durch einen extrovertierten hervor preschenden Humoreinsatz Gefühle vor sich oder anderen versteckt werden.

Personen die zu diesem Cluster gezählt werden, sagen von sich es zu verstehen andere humorvoll zu unterhalten, wobei sie sowohl positive als auch negative Humorstile anwenden, da ihnen zu Belustigung jedes Mittel recht ist. Daher kann der Humor dieser Personen sehr lustig und amüsant aber auch verletzend und unangebracht sein.

Leist und Müller (2013) sowie Schmiderer (2009), die ebenfalls den Humor-Styles Questionnaire verwendeten, konnten in ihren Untersuchungen durch Clusteranalysen drei ähnliche Humoranwendungsmuster identifizieren (siehe Kapitel 3.3.). In beiden Studien wurden den in dieser Untersuchung 2. und 3. Cluster entsprechende Humoranwendungsmuster gefunden, beim 1. Cluster zeigt sich jedoch ein Unterschied. Während in den vorhergehenden Publikationen dieses Cluster durch unterdurchschnittliche Ausprägungen in allen Humorstilen gekennzeichnet war, ist in dieser Erhebung neben unterdurchschnittlichen Ausprägungen in *sozialem*, *selbstaufbauendem* und *selbstabwertendem Humor* eine überdurchschnittliche Ausprägung in *feindlichem Humor* festzustellen. Es ist jedoch anzumerken, dass in diesen beiden Studien die Berechnung der

Humoranwendungsmuster anhand der Daten deutlich jüngerer Stichproben stattfand. Somit könnten Abweichungen auch altersspezifisch sein.

Wie die Cluster bezüglich soziodemografischer Daten zusammengesetzt sind, wird im folgenden Kapitel ausführlich behandelt.

## 14.2. Stichproben und soziodemografische Daten – 2. Hypothesenblock

Bei einer differenzierteren Betrachtung der Humoranwendungsmuster zeigt sich eine relativ ausgewogene Größe der Muster. 32.5% der Teilnehmer, wurden dem *verhalten negativen Humoranwender* zugewiesen, 28% dem *konstruktiven Humoranwender* und 39.5% der 157 Personen dem *undifferenzierten Humoranwender*. Eine genauere Aufteilung nach Ländern und nach Geschlecht ist in Tabelle 15 aufgeführt.

Tab. 15: *Humoranwendungsmuster bezüglich Länder- und Geschlechterzugehörigkeit*

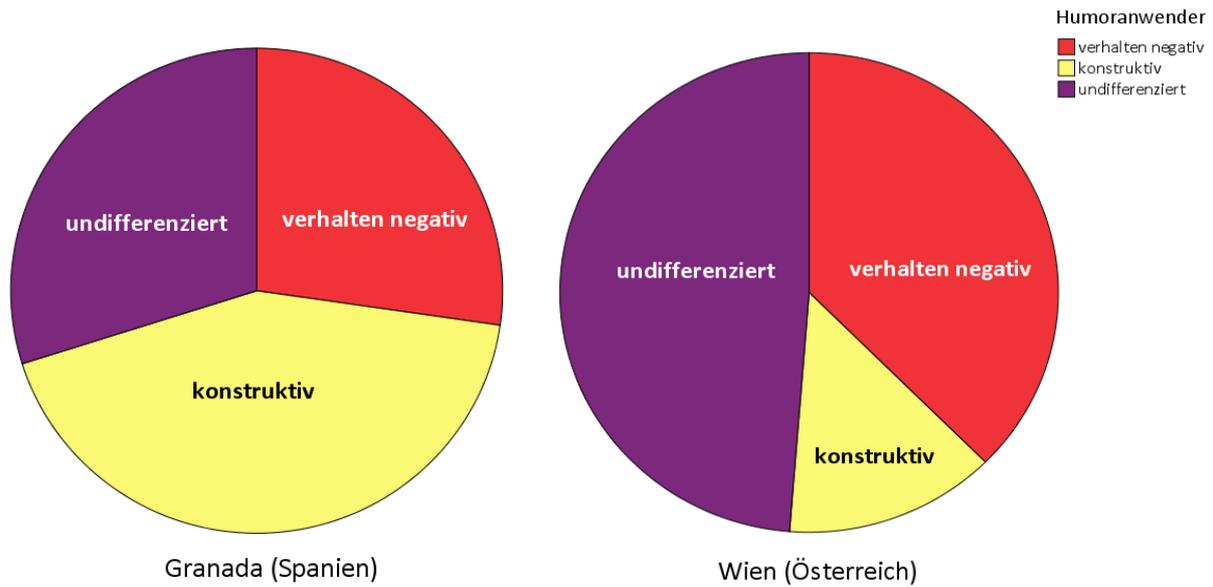
Humoranwender		verhalten negativ	konstruktiv	undifferenziert
Gesamt	N=157, n (%)	51 (32.5) <sup>a</sup>	44 (28.0) <sup>a</sup>	62 (39.5) <sup>a</sup>
Altersdurchschnitt M (SD)		68.49 (7.98) <sup>b</sup>	67.66 (5.75) <sup>b</sup>	68.98 (6.87) <sup>b</sup>
<b>Granada (Spanien)</b>	<b>n=77, n (%)</b>	<b>21 (41.2)</b>	<b>33 (75.0)</b>	<b>23 (37.1)</b>
	männlich n=32	8 (15.7)	14 (31.8)	10 (16.1)
	weiblich n=45	13 (25.5)	19 (43.2)	13 (21.0)
<b>Wien (Österreich)</b>	<b>n=80, n (%)</b>	<b>30 (58.8)</b>	<b>11 (25.0)</b>	<b>39 (62.9)</b>
	männlich n=33	12 (23.5)	5 (11.4)	16 (25.8)
	weiblich n=47	18 (35.3)	6 (13.6)	23 (37.1)

*Anmerkung.* a. Die Prozentangaben beziehen sich auf die Gesamtstichprobe (N=157), alle restlichen Prozente beziehen sich auf das jeweilige Humoranwendungsmuster.

b. Mittelwerte (Standardabweichungen).

Wie die Humoranwendungsmuster in den Stichproben verteilt sind, ist in Abbildung 5 zu sehen.

Abb. 5: Verteilung der Humoranwender in den Stichproben



Ob ein signifikanter Unterschied in der Zuweisung zu den Humoranwendern zwischen den Stichproben besteht, wird anhand einer multinomialen logistischen Regression untersucht (siehe Kapitel 11.1.). Bei diesem Modelltest wird ebenfalls untersucht, ob das Alter oder das Geschlecht für die Zuweisung zu den Humorwendungsmustern entscheidend sind. Die Ergebnisse sind in Tabelle 16 dargestellt. Die Odds Ratio sind ein Maß der Wahrscheinlichkeit für die Zuordnung zu einem der Humoranwender.

Es zeigt sich ein signifikantes Ergebnis für die Variable Land. Die Hypothese

**H1.2.a: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern bezüglich der Länderzugehörigkeit.**

wird daher angenommen.

Gemäß Nagelkerke lässt sich 12,4% der Varianz bezüglich der Zugehörigkeit zu den drei Humorwendungsmustern auf die drei Variablen Alter, Land und Geschlecht zurückführen. Dabei hat das Land eine hohe Trennfähigkeit, das heißt die Information Land erhöht die Vorhersagequalität der Zuweisung zu den Anwendungsmustern.

Tab. 16: *Ergebnisse der multinomialen logistischen Regression*

	B (SD)	95% KI für Odds Ratio		
		Untergrenze	Odds Ratio	Obergrenze
Vergleich verhalten negativer Humorstilanwender und konstruktiver Humorstilanwender				
Konstante	-.237 (2.246)			
Alter	.019 (.033)	.956	1.020	1.087
Land	-1.458 (.451)***	.096	.233	.563
Geschlecht	-.180 (.435)	.356	.835	1.958
Vergleich undifferenzierter Humorstilanwender und konstruktiver Humorstilanwender				
Konstante	-.711 (2.165)			
Alter	.029 (.031)	.968	1.030	1.095
Land	-1.628 (.438)***	.083	.196	.463
Geschlecht	-.060 (.420)	.413	.942	2.147

*Anmerkung.* Referenzkategorie=2.  $R^2=.110$  (Cox und Snell),  $.124$  (Nagelkerke). Modell  $\chi^2(6)=18.287$ .  $p<.001$ . \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

Außerdem können statisch fundierte Aussagen zu den weiteren Hypothesen des 2. Blocks gemacht werden. Wie in Tabelle 16 ersichtlich, zeigt sich für das Geschlecht kein signifikantes Ergebnis. Daher wird die Hypothese

**H1.2.b: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humor Anwendern bezüglich des Geschlechts.**

verworfen.

Auch für das Alter zeigt sich kein signifikantes Ergebnis. Die Hypothese

**H1.2.c: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humor Anwendern bezüglich des Lebensalters.**

wird daher ebenfalls verworfen.

Weder Alter noch Geschlecht spielt eine Rolle bei der Zuweisung zu den verschiedenen Humor Anwendern.

Damit sind alle Hypothesen aus Block 2 überprüft worden. Um ein differenzierteres Bild der einzelnen Stichproben zu bekommen, werden diese nun in Bezug auf die Ausprägungen der Wohlbefindensbereiche in den Clustern untersucht.

### 14.3. Stichprobe aus Granada (Spanien) – 1. Hypothesenblock

Von den 77 Teilnehmern der spanischen Stichprobe aus Granada wurden 21 (27.3%) dem *verhalten negativen Humoranwender* zugeordnet, 33 (42.9%) dem *konstruktiven Humoranwender* und 23 (29.9%) wurden dem *undifferenzierten Humoranwender* zugewiesen.

Ob und wenn ja, wie sich die drei Humoranwendungsmuster in ihrer Ausprägung in den einzelnen Wohlbefindensbereichen (Lebenszufriedenheit, psychologisches, körperliches und nationales Wohlbefinden) in der spanischen Stichprobe unterscheiden, wird anhand einer MANOVA (1) (siehe Kap.11.1.) untersucht. Dadurch können statistisch fundierte Aussagen zu den Hypothesen H1.1.a bis H1.1.d gemacht werden.

Die MANOVA (1) ergab signifikante Ergebnisse in den Prüfgrößen Größte charakteristische Wurzel nach Roy ( $p=.005$ ), Wilks-Lambda ( $p=.041$ ) und Hotellings-Spur ( $p=.048$ ), nur Pillai-Spur war ( $p=.056$ ) nicht signifikant. Dies bedeutet, dass sich die Humoranwender bezüglich der Ausprägung in den Bereichen des Wohlbefindens signifikant unterscheiden. Die Hypothese

**H1.1.a: Die Humoranwender unterscheiden sich signifikant in der Ausprägung der verschiedenen Bereiche des Wohlbefindens.**

kann damit angenommen und die H0 verworfen werden.

Wie dies in Bezug auf die einzelnen Bereiche aussieht, wird in den folgenden Abschnitten erläutert.

#### 14.3.1. Lebenszufriedenheit

Die Angaben der Teilnehmer zu Lebenszufriedenheit unterscheiden sich leicht zwischen den Humoranwendern wie in Tabelle 17 zu sehen ist.

Während *konstruktive Humoranwender* und *undifferenzierte Humoranwender* im Durchschnitt angeben, *überdurchschnittlich zufrieden* zu sein ( $>25$ ), sagen die *verhalten negativen Humoranwender* eher von sich, dass sie *durchschnittlich zufrieden* sind ( $<25$ ) (Punkteinteilung siehe Kapitel 13.1.).

Tab. 17: *Spanische Stichprobe: Ausprägung der Lebenszufriedenheit der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	21 (27.3%)	24.19 (5.69)
konstruktiver Humoranwender	33 (42.9%)	25.73 (4.31)
undifferenzierter Humoranwender	23 (29.9%)	26.30 (4.96)

Ob in der vorliegenden Stichprobe spanischer Teilnehmer ein Zusammenhang zwischen Lebenszufriedenheit und den Humoranwendern besteht, wird mittels MANOVA (1) untersucht. Diese ergab für Lebenszufriedenheit ein nicht signifikantes Ergebnis,  $F(2,74)=1.094$ ,  $p= .340$ . Daher kann die Hypothese

**H1.1.b: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf Lebenszufriedenheit.**

verworfen werden.

Dieser Bereich des Wohlbefindens trägt also nicht dazu bei, zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden.

### 14.3.2. Psychologisches Wohlbefinden

Bezüglich des psychologischen Wohlbefindens zeichnen sich ebenfalls deskriptiv Unterschiede zwischen den Typen ab (Tabelle 18).

Tab. 18: *Spanische Stichprobe: Ausprägung psychologischen Wohlbefindens der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	21 (27.3%)	75.34 (10.46)
konstruktiver Humoranwender	33 (42.9%)	82.41 (7.33)
undifferenzierter Humoranwender	23 (29.9%)	81.54 (7.79)

Ob diese signifikant sind, wurde auch anhand der MANOVA(1) untersucht. Dabei wurde ein signifikantes Ergebnis,  $F(2,74)=4.942$ ,  $p=.010$  für psychologisches Wohlbefinden festgestellt. Dieser Wohlbefindensbereich trägt also dazu bei, zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden. Daher kann die Hypothese

**H1.1.c: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden.**

angenommen werden.

Das R-Quadrat ( $R^2=.118$ ) zeigt dabei, dass psychologisches Wohlbefinden 11.8% der Varianz zwischen den Typen erklärt.

Mittels einfacher Kontraste zeigt sich, dass der *verhalten negative Humoranwender* sich sowohl vom *konstruktiven Humoranwender* ( $p=.004$ ) als auch vom *undifferenzierten Humoranwender* ( $p=.017$ ) bezüglich psychologischem Wohlbefinden unterscheidet. Die beiden letztgenannten unterscheiden sich jedoch nicht signifikant ( $p=.706$ ). Personen, die ihrem Antwortverhalten nach dem Typ *verhalten negativer Humoranwender* zugeordnet wurden, berichten somit von weniger psychologischem Wohlbefinden als den beiden anderen Typen zugewiesene Teilnehmer der spanischen Stichprobe.

### 14.3.3. Körperliches Wohlbefinden

In Tabelle 19 ist, aufgeteilt in die drei Humoranwender, die Verteilung der Teilnehmer sowie die Mittelwerte und Standardabweichungen des körperlichen Wohlbefindens dargestellt.

Tab. 19: *Spanische Stichprobe: Ausprägung körperlichen Wohlbefindens der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	21 (27.3%)	53.13 (6.73)
konstruktiver Humoranwender	33 (42.9%)	51.78 (7.70)
undifferenzierter Humoranwender	23 (29.9%)	50.64 (5.46)

Ob bezüglich des körperlichen Wohlbefindens unter den spanischen Teilnehmern signifikante Mittelwertsunterschiede zwischen den Humoranwendern bestehen, wurde ebenfalls mittels der MANOVA (1) überprüft. Das Ergebnis,  $F(2,74)=.729$ ,  $p=.486$  ist nicht signifikant. Die Hypothese

**H1.1.d: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf körperliches Wohlbefinden.**

wird daher verworfen. Dieser Wohlbefindensbereich trägt also nicht dazu bei, zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden.

#### 14.3.4. Nationales Wohlbefinden

Ob sich unter den spanischen Teilnehmern die Mittelwerte des nationalen Wohlbefindens (Tabelle 20) zwischen den Humoranwendern unterscheiden, wird ebenso anhand der MANOVA (1) überprüft.

Tab. 20: *Spanische Stichprobe: Ausprägung nationalen Wohlbefindens der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	21 (27.3%)	23.24 (8.15)
konstruktiver Humoranwender	33 (42.9%)	20.27 (12.36)
undifferenzierter Humoranwender	23 (29.9%)	19.39 (7.98)

Das Ergebnis,  $F(2,74) = .872, p = .422$  ist nicht signifikant, daher wird die Hypothese

**H1.1.e: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf nationales Wohlbefinden.**

verworfen.

Dieser Bereich des Wohlbefindens trägt also nicht dazu bei, zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden.

#### 14.3.5. Zusammenfassung Humoranwender und Wohlbefindensbereiche in der spanischen Stichprobe

Die Mittelwerte, Standardabweichungen und Konfidenzintervalle (siehe Kap. 11.1.) der Wohlbefindensbereiche in der Stichprobe sind, aufgeteilt in die drei Humoranwender, in Tabelle 21 zusammenfassend dargestellt.

Tab. 21: *Spanische Stichprobe: Ausprägung der Wohlbefindensbereichen der drei Humoranwender*

Wohlbefindensbereich	verhalten negativer Humoranwender (n= 21)		konstruktiver Humoranwender (n= 33)		undifferenzierter Humoranwender (n= 23)	
	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze
Lebenszufriedenheit	24.19 (5.69)	21.60 - 26.78	25.73 (4.31)	24.21 - 27.26	26.30 (4.96)	24.16 - 28.45
psychologisch	75.34 (10.46)	70.50 – 80.09	82.41 (7.33)	79.80 – 85.01	81.54 (7.79)	78.18 – 84.91
körperlich	53.13 (6.73)	50.07 – 56.20	51.78 (7.70)	49.05 – 54.52	50.64 (5.46)	48.28 – 53.00
national	23.24 (8.15)	19.53 – 26.95	20.27 (12.36)	15.89 – 24.66	19.39 (7.98)	15.94 – 22.84

Wie bereits in den vorhergehenden Kapiteln ausführlich beschrieben, zeigen sich signifikante Unterschiede nur in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden. *Verhalten negative Humoranwender* geben signifikant weniger psychologisches Wohlbefinden an, sowohl als *konstruktive Humoranwender* wie auch als *undifferenzierte Humoranwender*. Zwischen den beiden letztgenannten ergab sich kein signifikanter Unterschied diesbezüglich.

Wie sich die Ausprägung der Wohlbefindensbereiche in der österreichischen Stichprobe bezüglich der Humoranwender verhält, wird im folgenden Kapitel dargestellt.

#### 14.4. Stichprobe aus Wien (Österreich) – 1.Hypothesenblock

Von den 80 Teilnehmern der österreichischen Stichprobe aus Wien wurden 30 (37.5%) dem *verhalten negativen Humoranwender* zugeordnet, 11 (13.8%) dem *konstruktiven Humoranwender* und 39 (48.8%) wurden dem *undifferenzierten Humoranwender* zugewiesen.

Ob und wenn ja, wie sich die drei Humoranwender in ihrer Ausprägung in den einzelnen Wohlbefindensbereichen (Lebenszufriedenheit, psychologisches, körperliches und nationales Wohlbefinden) unter den österreichischen Teilnehmern unterscheiden, wird anhand einer MANOVA (2) (siehe Kap.11.1.) untersucht. Dadurch können für diese

Stichprobe statistisch fundierte Aussagen zu den Hypothesen H1.1.a bis H1.1.d gemacht werden.

Die MANOVA (2) ergab signifikante Ergebnisse in allen Prüfgrößen (Pillai-Spur  $p=.031$ , Wilks-Lambda  $p=.024$ , Hotellings-Spur  $p=.018$ , Größte charakteristische Wurzel nach Roy  $p=.002$ ). Die Hypothese:

**H1.1.a: Die Humoranwender unterscheiden sich signifikant in der Ausprägung der verschiedenen Bereiche des Wohlbefindens.**

wird damit angenommen und die H0 verworfen.

Die Ausprägung in den verschiedenen Wohlbefindensbereichen ist also unter den Humoranwender unterschiedlich. Wie dies in Bezug auf die einzelnen Bereiche aussieht, wird in den folgenden Abschnitten erläutert.

#### 14.4.1. Lebenszufriedenheit

Wie auch in der spanischen Stichprobe unterscheiden sich die Angaben der österreichischen Teilnehmer zu Lebenszufriedenheit leicht zwischen den Humoranwendern, wie in Tabelle 22 zu sehen ist. Während *konstruktive Humoranwender* und *undifferenzierte Humoranwender* im Durchschnitt angeben *überdurchschnittlich zufrieden* zu sein ( $>25$ ), sagen die *verhalten negativen Humoranwender* eher von sich, dass sie *durchschnittlich zufrieden* sind ( $<25$ ) (Punkteinteilung siehe Kapitel 13.1.).

Tab. 22: *Österreichische Stichprobe: Ausprägung der Lebenszufriedenheit der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	30 (37.5%)	23.37 (7.07)
konstruktiver Humoranwender	11 (13.8%)	27.27 (7.21)
undifferenzierter Humoranwender	39 (48.8%)	25.76 (8.25)

Wie bereits in der spanischen Stichprobe soll auch unter der österreichischen Teilnehmern untersucht werden, ob ein Zusammenhang zwischen Lebenszufriedenheit und den Humoranwendern besteht. Die Überprüfung anhand der MANOVA (2) ergab ein nicht signifikantes Ergebnis für Lebenszufriedenheit,  $F(2,77)= 1.439$ ;  $p= .243$ . Dieser Bereich des

Wohlbefindens trägt also nicht dazu bei zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden. Daher wird die Hypothese

**H1.1.b: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf Lebenszufriedenheit.**

zugunsten der H0 verworfen.

## 14.4.2. Psychologisches Wohlbefinden

Bezüglich psychologischen Wohlbefindens zeichnen sich ebenfalls Unterschiede zwischen den Anwendern ab (Tabelle 23).

Tab. 23: *Österreichische Stichprobe: Ausprägung psychologischen Wohlbefindens der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	30 (37.5%)	77.35 (9.23)
konstruktiver Humoranwender	11 (13.8%)	89.91 (6.28)
undifferenzierter Humoranwender	39 (48.8%)	82.46 (9.01)

Ob diese signifikant sind wird auch in dieser Stichprobe anhand der MANOVA(1) untersucht. Dabei wurde ein signifikantes Ergebnis,  $F(2,77)=8.697$ ,  $p<.000$  für psychologisches Wohlbefinden festgestellt. Daher wird die Hypothese

**H1.1.c: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden.**

angenommen.

Dieser Wohlbefindensbereich trägt also dazu bei zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden.

Das ebenfalls berechnete R-Quadrat ( $R^2=.184$ ) zeigt an, dass psychologisches Wohlbefinden 18.4% der Varianz zwischen den Typen erklärt.

Mittels einfacher Kontraste zeigt sich, dass sich alle drei Humoranwender bezüglich psychologischen Wohlbefindens voneinander unterscheiden. Zwischen dem *verhalten negative Humoranwender* und dem *konstruktiven Humoranwender* ist der Kontrast mit  $p<.000$  signifikant.

Zwischen dem *verhalten negative Humoranwender* und dem *undifferenzierten Humoranwender* ist der Kontrast signifikant mit  $p=.014$ . Der Kontrast zwischen dem

*undifferenzierten Humoranwender* und dem *konstruktiven Humoranwender* ist mit  $p=.019$  signifikant. Es unterscheiden sich also alle drei Humoranwender voneinander.

Aufgrund der Mittelwerte ist daher davon auszugehen, dass österreichische Studienteilnehmer, die ihrem Antwortverhalten nach dem Typ *verhalten negativer Humoranwender* zugeordnet wurden, von weniger psychologischem Wohlbefinden berichten als solche, die dem *undifferenzierten Humoranwender* oder dem *konstruktiven Humoranwender* zugewiesen wurden. Letztere geben außerdem mehr psychologisches Wohlbefinden an als dem *undifferenzierten Humoranwender* zugeordnete Personen.

### 14.4.3. Körperliches Wohlbefinden

In Tabelle 24 ist die Verteilung der österreichischen Teilnehmer bezüglich der Humoranwender sowie die Mittelwerte und Standardabweichungen körperlichen Wohlbefindens dargestellt.

Tab. 24: *Österreichische Stichprobe: Ausprägung körperlichen Wohlbefindens der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	30 (37.5%)	47.51 (10.17)
konstruktiver Humoranwender	11 (13.8%)	51.71 (9.18)
undifferenzierter Humoranwender	39 (48.8%)	48.67 (9.91)

Ob in Bezug auf das körperliche Wohlbefinden unter den österreichischen Teilnehmern signifikante Mittelwertsunterschiede zwischen den Humoranwendern bestehen, wurde ebenfalls mittels der MANOVA (2) überprüft. Das Ergebnis,  $F(2,77)=.733$ ,  $p=.484$  ist nicht signifikant. Daher wird die Hypothese

**H1.1.d: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf körperliches Wohlbefinden.**

verworfen.

Dieser Wohlbefindensbereich trägt somit nicht dazu bei zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden.

#### 14.4.4. Nationales Wohlbefinden

Die Humoranwender der österreichischen Stichprobe scheinen sich bezüglich nationalen Wohlbefindens zu unterscheiden (Tab. 25). Ob dies auch statistisch signifikant ist, wird anhand der MANOVA (2) überprüft.

Tab. 25: *Österreichische Stichprobe: Ausprägung nationalen Wohlbefindens der Humoranwender*

Humoranwender	n (%)	M (SD)
verhalten negativer Humoranwender	30 (37.5%)	30.87 (10.99)
konstruktiver Humoranwender	11 (13.8%)	39.55 (6.04)
undifferenzierter Humoranwender	39 (48.8%)	35.03 (11.79)

*Anmerkung.* M= Mittelwert, SD= Standardabweichung.

Das Ergebnis,  $F(2,77)=2.832$ ;  $p= .065$  ist nicht signifikant, daher wird die Hypothese

**H1.1.e: Es gibt einen signifikanten Unterschied zwischen den Humoranwendern in Bezug auf nationales Wohlbefinden.**

verworfen.

Dieser Wohlbefindensbereich trägt somit nicht dazu bei, zwischen den Humoranwendern zu unterscheiden.

#### 14.4.5. Zusammenfassung Humoranwender und Wohlbefindensbereiche in der österreichischen Stichprobe

Die Mittelwerte, Standardabweichungen und Konfidenzintervalle der Wohlbefindensbereiche in der Stichprobe sind, aufgeteilt in die drei Humoranwender, in Tabelle 26 zusammenfassend dargestellt.

Tab. 26: Österreichische Stichprobe: Ausprägung der Wohlbefindensbereiche der drei Humoranswender

Wohlbefindensbereich	verhalten negativer Humorstilanswender n= 30		konstruktiver Humorstilanswender n= 11		undifferenzierter Humorstilanswender n= 39	
	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze	M (SD)	KI (95%) Unter - Obergrenze
Lebenszufriedenheit	23.37 (7.07)	20.73 - 26.01	27.27 (7.21)	22.43 - 32.12	25.95 (8.23)	23.28 - 28.62
psychologisch	77.35 (9.23)	73.90 - 80.80	89.91 (6.28)	85.68 - 94.13	82.73 (9.05)	79.80 - 85.66
körperlich	47.51 (10.17)	43.71 - 51.31	51.71 (9.18)	45.55 - 57.88	48.81 (9.82)	45.63 - 51.99
national	30.87 (10.99)	26.76 - 34.97	39.55 (6.04)	35.49 - 43.60	35.03 (11.79)	31.20 - 38.85

Wie in den vorhergehenden Kapiteln bereits ausführlich beschrieben, ergeben sich signifikante Unterschiede nur in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden. *Verhalten negative Humoranswender* geben signifikant weniger psychologisches Wohlbefinden an, sowohl als *undifferenzierte Humoranswender* wie auch als *konstruktive Humoranswender*. Letztere geben außerdem mehr psychologisches Wohlbefinden an als dem *undifferenzierten Humoranswender* zugeordnete Personen.

Im folgenden Kapitel wird, im Hinblick auf beide Stichproben, auf die wichtigsten Unterschiede der Humoranswender in den Wohlbefindensbereichen eingegangen.

## 15. Zusammenfassung der Ergebnisse

Zunächst wurde untersucht, ob sich die beiden Stichproben bezüglich der Wohlbefindensbereiche unterscheiden, um die Hypothesen des 3. Blocks zu überprüfen. Anhand der MANOVA (3) wurde festgestellt, dass sich die beiden Stichproben in Bezug auf Lebenszufriedenheit und psychologisches Wohlbefinden nicht unterscheiden.

Jedoch besteht ein Unterschied der beiden Stichproben in den Bereichen körperliches und nationales Wohlbefinden. Spanische Studienteilnehmer berichten durchschnittlich

höhere Werte für körperliches Wohlbefinden als die österreichischen. Diese jedoch geben durchschnittlich höhere Werte für nationales Wohlbefinden an als die spanischen Teilnehmer.

Um die Wohlbefindensbereiche mit Humor in Verbindung bringen zu können, wurden zunächst Humoranwendungsmuster identifiziert, die in weiterer Folge das Erstellen eines Profils der Humoranwendung der Studienteilnehmer ermöglichen sollten. Auf den vier Humorstilen basierend konnten somit mittels Clusteranalyse drei sogenannte Humoranwender identifiziert werden.

Der erste Typ, der *verhalten negative Humoranwender*, ist gekennzeichnet durch unterdurchschnittliche Ausprägungen in den positiven Stilen *sozialer* und *selbstaufbauender Humor* sowie dem negativen Stil *selbstabwertender Humor*. *Feindlicher Humor* hingegen weist innerhalb diesen Clusters eine leicht überdurchschnittliche Ausprägung auf.

Der zweite Typ, der *konstruktive Humoranwender*, weist überdurchschnittliche Ausprägungen in den positiven Humorstilen *sozialer* und *selbstaufbauender* und gleichzeitig unterdurchschnittliche Ausprägungen in den negativen Stilen *feindlicher* und *selbstabwertender Humor* auf.

Der dritte Typ, der *undifferenzierte Humoranwender*, ist durch überdurchschnittliche Ausprägungen aller Humorstile charakterisiert.

Wie viele Teilnehmer der verschiedenen Stichproben jedem Humoranwendungsmuster zugeordnet wurden, ist in Tabelle 27 ersichtlich.

Des Weiteren wurde untersucht, wie die Humoranwender mit den verschiedenen Bereichen des Wohlbefindens sowie soziodemografischen Variablen in Verbindung stehen.

Die Hypothesen des 2. Blocks, ob sich die Humoranwender bezüglich der Länderzugehörigkeit, des Geschlechts sowie des Alters unterscheiden, wurde anhand einer laut multinomialer logistischer Regression untersucht. Während Alter und Geschlecht keinen Einfluss haben, erhöht die Länderzugehörigkeit die Vorhersagequalität der Zuweisung zu den Humoranwendern. Durch das Modell werden gemäß Nagelkerke lässt sich 12,4% der Varianz bezüglich der Zugehörigkeit zu den Humoranwendern erklären.

In Tabelle 27 sind, aufgeteilt nach Humoranwendern und Stichproben, die Mittelwerte und Standardabweichungen in den Wohlbefindensbereichen zusammenfassend aufgeführt.

Tab. 27: Ausprägung der Wohlbefindensbereiche der Humoranwender nach Stichprobe

Bereich des Wohlbefindens	verhalten negativer Humoranwender n= 51		konstruktiver Humoranwender n= 44		undifferenzierter Humoranwender n= 62	
	S n=21 M (SD)	Ö n=30 M (SD)	S n=33 M (SD)	Ö n=11 M (SD)	S n=23 M (SD)	Ö n=39 M (SD)
Lebenszufriedenheit	24.19 (5.69)	23.37 (7.07)	25.73 (4.31)	27.27 (7.21)	26.30 (4.96)	25.95 (8.23)
psychologisch	75.34 (10.46)	77.35 (9.23)	82.41 (7.33)	89.91 (6.28)	81.54 (7.79)	82.73 (9.05)
körperlich	53.13 (6.73)	47.51 (10.17)	51.78 (7.70)	51.71 (9.18)	50.64 (5.46)	48.81 (9.82)
national	23.24 (8.15)	30.87 (10.99)	20.27 (12.36)	39.55 (6.04)	19.39 (7.98)	35.03 (11.79)

Bei der einzelnen Betrachtung der Stichproben zeigten sich Zusammenhänge zwischen den Humoranwendern und Wohlbefinden. Eine Analyse dieser in jeder Stichprobe erlaubte statistisch fundierte Aussagen zu den Hypothesen des ersten Blocks.

Mittels MANOVA (1) wurden in der **spanischen Stichprobe** signifikante Unterschiede zwischen den Humoranwendern in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden festgestellt. Unter den spanischen Teilnehmern geben *verhalten negative Humoranwender* signifikant weniger psychologisches Wohlbefinden an sowohl als *konstruktive Humoranwender* wie auch als *undifferenzierte Humoranwender*. Zwischen den beiden letztgenannten ergab sich kein signifikanter Unterschied diesbezüglich.

Ebenfalls anhand einer MANOVA (2) überprüft, ergeben sich in der **österreichischen Stichprobe** ebenso signifikante Unterschiede zwischen den Humoranwender in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden. Unter den österreichischen Teilnehmern geben *verhalten negative Humoranwender* signifikant weniger psychologisches Wohlbefinden an sowohl als *undifferenzierte Humoranwender* wie auch als *konstruktive Humoranwender*. Letztere geben außerdem mehr psychologisches Wohlbefinden an als dem *undifferenzierten Humoranwender* zugeordnete Personen.

### **III. ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION**

Die dargestellte Untersuchung wird in diesem Teil nun kurz zusammengefasst, die Ergebnisse interpretiert, diskutiert und in den theoretischen Hintergrund eingeordnet sowie daraus folgende Implikationen für die Praxis diskutiert. Des Weiteren werden mögliche Limitationen oder Kritikpunkte an der Studie aufgeführt und ein Ausblick für die weitere Forschung in diesem Bereich gegeben.

#### **16. Einordnung der Ergebnisse in den theoretischen Hintergrund und Diskussion**

Hauptanliegen dieser Studie ist es, zu untersuchen, ob und wenn ja in welchen Bereichen Humor mit Wohlbefinden im Alter in Zusammenhang steht.

Um Altern, etwas das uns alle betrifft, so positiv wie möglich zu gestalten, ist es notwendig, Faktoren zu identifizieren, die Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit fördern. Innerhalb der positiven Psychologie als menschliche Stärke erkannt (Peterson & Seligman, 2004), kann Humor gerade im Alter, wenn Anpassung an die sich verändernden Gegebenheiten gefordert ist, eine wichtige Ressource darstellen (Hirsch & Ruch, 2010).

Auf einen Zusammenhang zwischen Humor und Wohlbefinden weisen bereits einige empirische Untersuchungen hin, jedoch besteht über mögliche kulturelle Unterschiede dieser Verbindung noch Unklarheit (Peterson et al., 2007). Daher stellt die vorliegende Studie den Vergleich zweier Stichproben aus verschiedenen Ländern an, um einen interkulturellen Blickwinkel zu ermöglichen und vielleicht einen Hinweis auf die Auswirkungen der aktuellen Wirtschafts- und Finanzkrise auf diese Konstrukte zu bekommen.

Durch eine differenzierte Erfassung des Humors und der Berücksichtigung verschiedener Bereiche des Wohlbefindens intendiert die vorliegende Studie klare Aussagen zu den aufgeworfenen Fragen treffen zu können. Die untersuchten Wohlbefindensbereiche sind Lebenszufriedenheit, psychologisches, körperliches und nationales Wohlbefinden.

Basierend auf dem Modell der Humorstile von Martin und Kollegen (2003) wird Humor aufgespalten in zwei positive Humorstile, selbstaufbauender und sozialer Humor, sowie zwei negative Stile, selbstabwertender und feindlicher Humor, erfasst.

Um von den Studienteilnehmern ein differenziertes Profil ihrer Anwendung der Humorstile zu bekommen, wurden die Angaben der Ausprägungen in den vier Humorstilen auf Anwendungsmuster analysiert. Dabei konnten drei sogenannte Humoranwender identifiziert werden, die vorhergehenden Untersuchungen anhand einer jüngeren Stichprobe (Leist & Müller, 2013, Schmiderer, 2009) sehr ähnlich sind.

Das erste identifizierte Muster ist der *verhalten negative Humoranwender*. Es ist gekennzeichnet durch unterdurchschnittliche Ausprägungen in den positiven Stilen sozialer und selbstaufbauender Humorstilen sowie dem negativen Stil selbstabwertender Humor. Feindlicher Humor hingegen weist innerhalb dieses Typs eine leicht überdurchschnittliche Ausprägung auf. Diesem Typen wurden 51 Personen, 21 spanische und 30 österreichische Studienteilnehmer zugewiesen.

Der zweite Typ, der *konstruktive Humorstilanwender*, weist überdurchschnittliche Ausprägungen in den positiven Humorstilen sozialer und selbstaufbauender und gleichzeitig unterdurchschnittliche Ausprägungen in den negativen Stilen feindlicher und selbstabwertender Humor auf. Diesem Typen wurden 44 Personen zugeordnet, davon 33 spanische und 11 österreichische Studienteilnehmer.

Der dritte Typ, der *undifferenzierte Humorstilanwender*, ist durch überdurchschnittliche Ausprägungen aller Humorstile charakterisiert. Diesem Typen wurden 62 Personen zugewiesen, davon 23 spanische und 39 österreichische Studienteilnehmer.

Die Länderzugehörigkeit erhöht die Vorhersagequalität der Zuweisung zu den Humoranwendern, während Alter und Geschlecht dabei keinen Einfluss haben. Die Humoranwender sind also ähnlich in ihrer Alters- und Geschlechterzusammensetzung, nicht jedoch in Bezug auf die Länder. Während der größte Teil der spanischen Befragten dem *konstruktiven Humoranwender* zugewiesen wurden, führte das Antwortverhalten der meisten österreichischen Teilnehmer zu einer Zuteilung zum *undifferenzierten* oder zum *verhalten negativen Humoranwender*.

Trotz weniger vorhandener *konstruktiver Humoranwender* unter den österreichischen Befragten, besteht zwischen den Stichproben kein signifikanter Unterschied bezüglich der Wohlbefindensbereiche Lebenszufriedenheit und psychologisches Wohlbefinden. Dies könnte ein Hinweis auf kulturelle Unterschiede im Humorverständnis oder kulturell variierende Bezugsnormen sein, da die Berechnung der Humoranwendungsmuster auf der

gesamten Stichprobe basiert. Österreicher haben möglicherweise eine rauere Art Humor anzuwenden, können diesen dennoch auch auf diese Weise für sich nutzen.

Im Hinblick auf die Bereiche körperliches und nationales Wohlbefinden weisen die Ergebnisse der Analysen auf einen Unterschied zwischen der österreichischen und der spanischen Stichprobe hin. Spanische Studienteilnehmer berichten durchschnittlich höhere Werte für körperliches Wohlbefinden als die österreichischen. Diese jedoch geben durchschnittlich höhere Werte für nationales Wohlbefinden an als die spanischen Teilnehmer.

Der in dieser Studie festgestellte Unterschied im körperlichen Wohlbefinden zwischen den beiden Stichproben, ist anhand der Eurostat-Daten von 2012 nicht zu erkennen. Ihre Gesundheit als *gut* oder *sehr gut* bezeichneten dabei nämlich 39.2% der Spanier und 43.2% der Österreicher über 65 (Eurostat, 2013c). Möglicherweise ist dieses Ergebnis der vorliegenden Studie im Zusammenhang mit dem unterschiedlichen Bildungsniveau der Teilnehmer zu erklären. Im Rahmen der SHARE-Studien (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) von 2004-2006 wurde festgestellt, dass ältere Menschen mit einem höheren Bildungsniveau eine bessere Gesundheit berichteten. Da die spanischen Teilnehmer der vorliegenden Studie insgesamt über ein höheres Bildungsniveau verfügten als die in Österreich Befragten könnte dies eventuell mit dem Unterschied im körperlichen Wohlbefinden in Verbindung stehen.

In Bezug auf den festgestellten Unterschied der Stichproben im nationalen Wohlbefinden gibt es einen durchaus plausiblen Erklärungsansatz. Das nationale Wohlbefinden wurde anhand des National Wellbeing Index (Cummins et al., 2003) erhoben. Dieser umfasst Aussagen zur Zufriedenheit der Teilnehmer bezüglich der Regierung, sozialen Bedingungen, dem Zustand der Umwelt, der wahrgenommene Sicherheit sowie der wirtschaftlichen Situation und dem wirtschaftlichen Handlungsspielraum im jeweiligen Land. Die Zufriedenheitsangaben der Studienteilnehmer aus Spanien liegen in jedem dieser Bereiche unter denen der österreichischen Befragten. Ruft man sich die in Kapitel 4.2. beschriebene aktuelle Situation der Länder ins Bewusstsein, so kann man annehmen, dass die niedrigen Werte der spanischen Teilnehmer wohl mit den Auswirkungen der Wirtschafts- und Finanzkrise in Verbindung stehen.

Aufgeteilt auf die Stichproben wurde der Zusammenhang zwischen den Humorstilen und den verschiedenen Wohlbefindensbereichen untersucht.

Dabei wurden in der spanischen Stichprobe signifikante Unterschiede zwischen den Humorwandern in Bezug auf psychologisches Wohlbefinden festgestellt. Unter den spanischen Teilnehmern gaben *verhalten negative Humorwender* signifikant weniger psychologisches Wohlbefinden, sowohl als *konstruktive Humorwender* wie auch als *undifferenzierte Humorwender*, an. Zwischen den beiden letztgenannten ergab sich kein signifikanter Unterschied diesbezüglich.

Unter den österreichischen Studienteilnehmern zeigte sich ebenfalls ein Unterschied zwischen den Humorwandern bezüglich psychologischen Wohlbefindens. *Verhalten negative Humorwender* gaben signifikant weniger psychologisches Wohlbefinden an, sowohl als *undifferenzierte Humorwender* wie auch als *konstruktive Humorwender*. Letztere gaben außerdem mehr psychologisches Wohlbefinden an als dem *undifferenzierten Humorwender* zugeordnete Personen.

Eine konstruktive Anwendung von Humor, das heißt die Verwendung positiver Humorstile und gleichzeitige Entscheidung gegen den negativen Einsatz von Humor, kann daher als wichtige Ressource für psychologisches Wohlbefinden im Alter angesehen werden.

Der Schwerpunkt der Humorwandern unter älteren, dem *konstruktiven Humorwender* zugewiesenen Personen, wurde in der vorliegenden Studie mit dem *selbstaufbauenden Humorstil* identifiziert. Eine humorvolle Sicht auf das Leben und der Einsatz von Humor zur Bewältigung von Stress ist unter älteren Menschen also mit einem höheren psychologischen Wohlbefinden assoziiert.

Diese Ergebnisse gehen mit den theoretischen Annahmen konform. Leist und Müller (2013) fanden ebenfalls einen Zusammenhang zwischen hohem psychologischem Wohlbefinden und einem Humorwender, der durch einen überdurchschnittlichen Gebrauch positiver sowie einen unterdurchschnittlichen Gebrauch negativer Humorstile charakterisiert ist.

Dass der Zusammenhang sowohl bei älteren Menschen aus Österreich wie auch aus Spanien nachgewiesen wurde, weist darauf hin, dass dieser über die kulturell gesellschaftlichen Grenzen hinweg besteht.

Führt man die Ergebnisse der vorliegenden Studie nun zusammen, so ergibt sich ein interessantes Bild: Die spanischen Studienteilnehmer berichten ein niedrigeres nationales Wohlbefinden, jedoch ähnlich hohe Werte in Lebenszufriedenheit und psychologischem Wohlbefinden wie die österreichischen Befragten. Gleichzeitig werden sie ihrem Antwortverhalten nach häufiger dem *konstruktiven Humor* zugewiesen, welcher mit höherem psychologischen Wohlbefinden in Zusammenhang steht. Daraus könnte man mutmaßen, dass eine solche Art Humor anzuwenden dazu beiträgt, psychologisches Wohlbefinden im Alter trotz widriger äußerer Umstände (nationales Wohlbefinden) aufrecht zu erhalten. Ob konstruktiver Humor unabhängig von solch ungünstigen äußeren Gegebenheiten ist, oder im Zuge der Bewältigung stärker ausgeprägt wurde, sei dahingestellt.

Somit weisen die Ergebnisse der vorliegenden Studie darauf hin, dass konstruktiver Humor im Alter bei der Bewältigung von widrigen Umständen unterstützend wirken könnte, um Wohlbefinden aufrecht zu erhalten oder womöglich zu fördern. Auch wenn dies anhand der vorliegenden Studie nicht statistisch überprüft werden kann, so implizieren die Ergebnisse dennoch interessante Hinweise für weitere Untersuchungen.

Als Implikation für die Praxis ist dennoch zu empfehlen Humor im Alter gezielt zu fördern, beispielsweise durch spezielle Trainings wie das 8-stufige Humortraining von McGhee (1999). Gerade ältere Menschen könnten so von den vielen verschiedenen positiven Effekten von Humor auf den Menschen (siehe Kap. 3) profitieren.

## **17. Kritik und Forschungsausblick**

Der im vorherigen Abschnitt angesprochene Ausblick für die weitere Forschung soll nun ein wenig breit gefächert ausgeführt werden. Doch zunächst wird auf Limitationen und Einschränkungen der vorliegenden Studie eingegangen.

Als Einschränkung der Aussagekraft der Studie ist zunächst die Repräsentativität der Stichprobe zu nennen. Dabei könnte vor allem die Größe der verglichenen Städte sowie der hohe Akademikeranteil der spanischen Stichprobe für mögliche Verzerrungen verantwortlich sein. Auf dies sei in zukünftigen Untersuchungen zu achten.

Im Hinblick auf die verwendeten Fragebögen sind Verbesserungen für die Übersetzungen des Humor-Styles-Questionnaire (Martin et al., 2003) zu empfehlen. So ist

beispielsweise die spanische Übersetzung Fragebogens von Lillo (2007), wie auch die psychometrische Überprüfung zeigt, nicht optimal. Da bisher jedoch nur diese spanische Übersetzung existiert, sei für weitere Untersuchungen in diesem Gebiet geraten, eine adäquatere Übersetzung für das spanische Festland anzufertigen. Um die einzelnen Subskalen der Psychological Well-being Scale von Ryff (1989) interpretieren zu können, sollte bei der Erhebung auf längere Versionen des Fragebogens zurückgegriffen werden.

Zudem birgt die Erfassung von Konstrukten anhand von Selbstauskünften insgesamt gewisse Risiken in Richtung einer Antwortverfälschung aufgrund sozialer Erwünschtheit oder mangelnder Selbstreflexion. Jedoch basiert die vorliegende Studie auf dem subjektiven Erleben der Teilnehmer, weshalb diese Herangehensweise das Mittel der Wahl ist. Bei der Interpretation der Ergebnisse ist dies jedoch zu beachten.

Des Weiteren sei darauf aufmerksam gemacht, dass die Berechnung der Humoranker auf der gesamten Stichprobe basierend dem vergleichenden Zweck dieser Studie dient, jedoch dadurch nur in diesem Kontext adäquat interpretiert werden kann. Durch dieses Vorgehen bei der Berechnung ist die Identifikation der Humorankermuster abhängig vom Mittelwert in den Humorstilen in Bezug auf alle Teilnehmer. Eine Einzelberechnung der Typen pro Land war aufgrund der Stichprobengröße dieser Untersuchung nicht möglich. Für zukünftige Studien in diesem Forschungsfeld sei daher zu einem größeren Stichprobenumfang pro Land geraten.

Insgesamt erscheint es als sehr wichtig, weitere empirische Studien in diesem Gebiet durchzuführen, da zu Humor und Wohlbefinden im Alter derzeit nur wenige Erkenntnisse vorliegen. In diesem Zusammenhang wäre vor allem eine Langzeitstudie, die Humor im Prozess des Alterns begleitend beobachtet, sehr interessant. Dabei wäre ebenfalls von großem Interesse der Frage, ob Humor eine Schutzfunktion von für psychologisches Wohlbefinden im Angesicht widriger äußerer Umstände zukommt, nachzugehen. Wie bereits erwähnt, ist es eine große Schwäche der vorliegenden Untersuchung, dass es nicht möglich ist, Kausalschlüsse zu ziehen. Somit können keine Aussagen darüber getroffen werden, in welche Richtung eine mögliche Beziehung zwischen konstruktiver Humoranker und hohem psychologischen Wohlbefinden zu interpretieren wäre. Anhand der vorliegenden Studie kann nicht empirisch überprüft werden, welches der beiden das andere beeinflusst oder gar auslöst. Es kann nur festgestellt werden, dass diese beiden zusammen vorkommen.

Daher wären, auch aus diesem Grund, Langzeitstudien von großer Bedeutung, um die Beantwortung von Kausalzusammenhängen zu ermöglichen.

Eine weitere Möglichkeit Antworten auf Wirkbeziehungen zwischen Humor und Wohlbefinden im Alter zu bekommen, sind Studien mit Humorinterventionen. Dabei könnten zwei zufällig zusammengestellte Gruppen verglichen werden, bevor und nachdem eine der beiden eine Humorintervention, wie beispielsweise das 8-stufige Humortraining von McGhee (1999), absolviert hat. Mögliche festgestellte Wohlbefindensunterschiede würden dann Aufschluss darüber geben, welcher Faktor den anderen bedingt. Untersuchungen mit einem solchen Studiendesign wären in der gerontopsychologischen Humorforschung wünschenswert, um weitere Erkenntnisse über die Wirksamkeit des Humors zu gewinnen.

Auch in Bezug zum Kulturenvergleich wäre es zu empfehlen, den Radius auszudehnen und weitere Länder mit zu berücksichtigen. Die vorliegende Studie kann diesbezüglich als guter Anfang gewertet werden, da sie bereits den Vergleich von Stichproben aus zwei verschiedenen Ländern ermöglicht.

Die Haupteckenerkenntnis der Untersuchung, dass konstruktive Humoranwendung mit höherem psychologischen Wohlbefinden im Alter in Zusammenhang steht, konnte sowohl bei älteren Menschen aus Österreich wie auch aus Spanien festgestellt werden. Dass eine solche Verbindung über die kulturell gesellschaftlichen Grenzen hinweg besteht, gilt es in weiteren internationalen Studien zu überprüfen.

## IV. Literatur

- Abel, M.H. (2002). Humor, stress, and coping strategies. *Humor - International Journal of Humor Research*, 15(4), 365–381.
- Askitas, N., & Zimmermann K.F. (2011). Health and Well-Being in the Crisis. *IZA Discussion paper No. 5601*. Bonn: Institute for the Study of Labor.
- Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W., & Weiber, R. (2011). *Multivariate Analysemethoden. Eine anwendungsorientierte Einführung (13. Auflage)*. Heidelberg: Springer.
- Bischofberger, I. (Hrsg.). (2002). *Das kann ja heiter werden – Humor und Lachen in der Pflege*. Huber: Bern.
- Berner, F. & Tesch-Römer, C. (2010). Was sind Altersbilder? In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. *Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland - Altersbilder in der Gesellschaft*, S.36-64. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Borscheid, P., & Zimmermann, H.P. (2010). Altersbilder – Historische und kulturelle Vergleiche. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. *Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland - Altersbilder in der Gesellschaft*, S.68-108. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Bortz, J. (2005). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler (6. Auflage)*. Heidelberg: Springer.
- Bortz, J., & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler (4. Auflage)*. Berlin: Springer.
- Bundesministerium für Arbeit, soziales und Konsumentenschutz. (2012). *Europäisches Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012. Dossier - Der Wandel von Altersbildern und die Vielfalt des Alters*. Wien: Autor.
- Bundeskanzleramt Österreich. (2013). *Allgemeine Einbürgerungsvoraussetzungen*. Abgerufen unter: <https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/26/Seite.260421.html>.
- Butler, R.N. (1980). Ageism: A Foreword. *Journal of Social Issues*, 36 (2), 8-11.
- Cassaretto, M., & Martinez, P. (2009). Validación de la escala del sentido del humor en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 27(2), 288-310.

- Catalano, R. (1991). The health effects of economic insecurity. *American Journal of Public Health, 81*, 1148-1152.
- Chen, G.-H., & Martin, R.A. (2007). A comparison of humor styles, coping humor, and mental health between Chinese and Canadian university students. *Humor – International Journal of Humor Research, 20*(3), 215–234.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin, 112*(1), 155-159.
- Crawford, S.A., & Caltabiano, N.J. (2011). Promoting emotional well-being through the use of humour. *The Journal of Positive Psychology, 6*(3), 237-252.
- Cummins, R. A., Eckersley, R., Pallant, J., Van Vugt, J., & Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective wellbeing: The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research, 64*(2), 159-190.
- Di Meglio, E. (2013). *Living standards falling in most Member States. Eurostat statistics in focus, 8*. Abgerufen unter: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-SF-13-008/EN/KS-SF-13-008-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-13-008/EN/KS-SF-13-008-EN.PDF) (28.03.2013).
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment, 49*(1), 71-82.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R.E. (2009). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In: S.J. Lopez & C.R. Snyder (Hrsg.), *Handbook of positive psychology (2. Ausgabe)*, S.187-194. New York: Oxford University Press.
- Duden (2001). *Deutsches Universalwörterbuch (4. Auflage)*. Mannheim: Brockhaus.
- Eilers, R. (2011). *Robert Gernhardt: Theorie und Lyrik. Erfolgreiche komische Literatur in ihrem gesellschaftlichen und medialen Kontext*. Münster: Waxmann.
- Erber, J.T. (2013). *Aging and older Adulthood (2. Auflage)*. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2011). *Regelungen für Arbeitnehmer mit Fürsorgepflichten für kranke oder abhängige Familienmitglieder – die Situation in der EU. Informationsblatt*. Dublin: Autor.
- Europäisches Parlament-Informationsbüro Österreich. (2013). *Finanz- und Wirtschaftskrise*. Abgerufen unter: <http://www.europarl.at/view/de/AKTUELLES/Schwerpunktthemen/Finanzkrise.html>.

- Eurostat (Europäische Kommission). (2013a). *Lebenserwartung nach Alter und Geschlecht*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Abgerufen unter: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database>.
- Eurostat (Europäische Kommission). (2013b). *Unemployment statistics*. Abgerufen unter: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/Unemployment\\_statistics](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Unemployment_statistics).
- Eurostat (Europäische Kommission). (2013c). *Selbstwahrgenommene Gesundheit nach Geschlecht, Alter und Bildungsabschluss (%)*. Abgerufen unter: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/health\\_status\\_determinants/data/database](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/health_status_determinants/data/database).
- Eurostat (Europäische Kommission). (2013d). Rate des Wanderungssaldos einschließlich Anpassungen. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Abgerufen unter: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search\\_database?\\_piref458\\_1209540\\_458\\_211810.node\\_code=tsdde230](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database?_piref458_1209540_458_211810.node_code=tsdde230).
- Eurostat (Europäische Kommission). (2014). *Personen, die einen Tertiärschulabschluss erreicht haben nach Alter und nach Geschlecht (%)*. Abgerufen unter: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/education/data/database>.
- Evers, K.E., Prochaska, J.O., Castle, P.H., Johnson, J.L., Prochaska, J.M., Harrison, P.L., ... Pope, J.E. (2012). Development of an individual well-being scores assessment. *Psychology of Well-being: Theory research and practice* 2(2), 2-9.
- Falkenberg, I. (2010). Entwicklung von Lachen und Humor in den verschiedenen Lebensphasen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(1), 25-30.
- Falkenberg, I., McGhee, P., & Wild, B. (2013). *Humorfähigkeiten trainieren. Manual für die psychiatrisch-psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). Positive Ageing: Objective, subjective and combined outcomes. *Electronic Journal of applied Psychology*, 7(1), 22-30.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS (3. Auflage)*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fokkema, T., De Jong Gierveld, J., & Dykstra, P.A. (2012). Cross-national differences in older adult loneliness. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 201-228.
- Forstmeier, S., Uhlendorff, H., & Maercker, A. (2005). Diagnostik von Ressourcen im Alter. *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie*, 18(4), 227-257.

- Freud, S. (1905/1987). *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten* (7. Auflage). Frankfurt am Main: S. Fischer.
- Hain, P. (2013). *Humor als therapeutische und soziale Kompetenz*. Abgerufen unter: <http://www.humor.ch/phain/phkompetenz.htm> (14.12.2013).
- Herreros, C. (2013). *Escalas de bienestar psicológico* [nicht publiziertes Manuskript].
- Heseker, H. (2008). Gesundheit und Alter. In: H. Gembris (Hrsg.). *Musik im Alter: soziokulturelle Rahmenbedingungen und individuelle Möglichkeiten*, 53-67. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Hirsch, R.D., Junglas, K., Konradt, B., Jonitz, M.F. (2010). Humorthherapie bei alten Menschen mit einer Depression. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie*, 43(1), 42-52.
- Hirsch, R.D., & Ruch, W. (2010). Heiterkeit und Humor im Alter. Ergebnisse aktueller Studien. *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie*, 43(1), 5-7.
- Huppert, F.A., & So, T.T.C. (2013). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual Framework for defining Well-being. *Social indicators research* 110, 837-861.
- Ilies, M., Ror Boone, D., Kozovska, K., Mosler, D., Sasu, I., & Iliev, D. (2013). *Social policy reforms for growth and cohesion: Review of recent structural reforms 2013. Report of the Social Protection Committee*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2013). *Cifras de población y Censos demográficos*. Abgerufen unter: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do>.
- Johnson, A.M. (1992). Language ability and sex affect humor appreciation. *Perceptual and Motor Skills*, 75(2), 571-581.
- Jonker, A.A., Comijs, H.C., Knipscheer, K.C., & Deeg, D.J. (2009). The role of coping resources on change in well-being during persistent health decline. *Journal of Aging & Health*, 21(8), 1063-1082.
- Kant, I. (1790/2012). *Kritik der Urteilskraft*. Hamburg: Tredition.
- Karasawa, M., Curhan, K.B., Markus, H.R., Kitayama, S., Love, G.D., Radler B.T., & Ryff, C.D. (2011). Cultural perspectives on aging and well-being: A comparison of Japan and the United States. *International Journal of aging and human development*, 73(1), 73-98.
- Kazarian, S.S., & Martin, R.A. (2006). Humor styles, culture-related personality, well-being, and family adjustment among Armenians in Lebanon. *Humor*, 19(4), 405-423.

- Kerkkanen, P., Kuiper, N.A., & Martin, R.A. (2004). Sense of humor, physical health and well-being at work: A three-year longitudinal study of Finnish police officers. *Humor - International Journal of Humor Research*, 17(1/2), 21-35.
- Keyes, C.L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 43(2), 207- 222.
- Kirchler, E. (2011). *Wirtschaftspsychologie. Individuen, Gruppen, Märkte, Staat (4. Auflage)*. Hogrefe.
- Kline, P. (2000). *Handbook of psychological testing (2. Ausgabe)*. London: Routledge.
- Krug, W. T. (1832). *Allgemeines Handwörterbuch der philosophischen Wissenschaften, nebst ihrer Literatur und Geschichte*. Leipzig: Brockhaus.
- Kuiper, N.A., Grimshaw, M., Leite, C., & Kirsh, G. (2004). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being. *Humor - International Journal of Humor Research*, 17(1/2), 135-168.
- Kuiper, N.A., & Harris, A.L. (2009). Humor Styles and Negative Affect as Predictors of Different Components of Physical Health. *Europe's Journal of Psychology*, 1, 1-18.
- Kunzmann, U., Little, T.D., & Smith, J. (2000). Is age related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal from the berlin aging study. *Psychology and Aging*, 15(3), 511-526.
- Khumalo, I.P., Temane, Q.M., & Wissing, M.P. (2012). Socio-demographic variables, general psychological well-being and the Mental Health Continuum in an African context. *Social Indicators Research*, 105, 419-442.
- LaFrance, M. (1983). Felt versus Feigned Funniness: Issues in Coding Smiling and Laughing In: P.E. McGhee & J.H. Goldstein (Hrsg.) *Handbook of Humor Research*, S.1-12. New York: Springer.
- Lehr, U. (2007). *Psychologie des Alterns (11. Auflage)*. Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag.
- Lehr, U., & Thomae, H. (Hrsg.). (1987). *Formen seelischen Alterns. Ergebnisse der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA)*. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
- Leist, A.K., & Müller, D. (2013). Humor Types Show Different Patterns of Self-Regulation, Self-Esteem, and Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 14, 551–569.
- Lillo, P.R. (2007). Influencia de los estilos de humor sobre las estrategias de afrontamiento en Entre Rios. *Psicodebate : Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 95-118.
- Linley, P.A., Maltby, J., Wood, A.M., Joseph, S., Harrington, S., Peterson, C., Park, N., &

- Seligman, M.E.P. (2007). Character strengths in the United Kingdom: The VIA Inventory of Strengths. *Personality and Individual Differences*, 43, 341–351.
- Lowis, M. J., & Nieuwoudt, J. M. (1995). The use of a cartoon rating scale as a measure for the humor construct. *Journal of Psychology*, 129(2), 133-144.
- López Villaplana, C. (2013). *Children were the age group at the highest risk of poverty or social exclusion in 2011. Eurostat statistics in focus, 4*. Abgerufen unter: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-SF-13-004/EN/KS-SF-13-004-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-13-004/EN/KS-SF-13-004-EN.PDF) (28.03.2013).
- Martin, R.A. (1998). Approaches to the sense of humor: a historical review. In: W. Ruch (Hrsg.), *The Sense of humor. Exploration of a personality characteristics*, S.15-60. Berlin, New York: Mouton de Gruyter.
- Martin, R.A. (2001). Humor, laughter, and physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127(4), 504–519.
- Martin, R.A. (2007). *The Psychology of Humor: An Integrative Approach*. New York: Academic Press.
- Martin, R.A., Kuiper, N.A., Olinger, L.J., & Dance, K.A. (1993). Humor, coping with stress, self-concept, and psychological well-being. *Humor - International Journal of Humor Research*, 6(1), 89-104.
- Martin, R.A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75.
- Martin, M., & Kliegel, M. (2010). *Psychologische Grundlagen der Gerontopsychologie (3. Auflage)*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mc Dowell, I. (2010). Measures of self-perceived well-being. *Journal of Psychosomatic Research* 69(1), 69-79.
- National Centre for the Protection of Older People (NCPOP). (2009). *Public Perceptions of Older People and Aging: A Literature Review*. Dublin: Autor.
- OECD. (2011). *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. OECD Publishing.
- Oswald, W.D. (2008). Gerontopsychologie - Gegenstand, Perspektiven und Probleme. In: W.D. Oswald, G. Gatterer & U.M. Fleischmann (Hrsg.), *Gerontopsychologie. Grundlagen und klinische Aspekte zur Psychologie des Alterns*, S.1-12. Springer: Wien.
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2006). Character strengths in fifty-four nations and

- the fifty US states. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 118–129.
- Pedrotti, J.T., Edwards, L.M., & Lopez, S.J. (2009). Positive Psychology Within a Cultural Context. In: S.J. Lopez & C.R. Snyder (Hrsg.), *The Oxford Handbook of Positive Psychology (2. Auflage)* S.49-58. Oxford University Press.
- Perrig-Chiello, P. (1997). *Wohlbefinden im Alter: Körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen*. Weinheim: Juventa Verlag.
- Peterson, C. (2009). Positive Psychology. *Reclaiming children and youth journal*, 18(2).
- Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington, DC: APA Press.
- Peterson, C., Ruch, W., Beermann, U., Park, N., & Seligman, M.E.P. (2007). Strength of character, orientations to happiness, and life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 149-156.
- Platt, T., & Ruch, W. (2010). Gelotophobia and age: Do disposition towards ridicule and being laughed at predict coping with age-related vulnerabilities? *Psychological Test and Assessment Modeling*, 52(2), 231-244.
- Provine, R. R. (2000). *Laughter: A scientific investigation*. New York: Penguin.
- Proyer, R.T., Ruch W., & Müller, L. (2010) Sense of humor among the elderly. Findings using the German version of the SHS. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(1), 19-24.
- Proyer, R.T., Ruch, W., Ali, N.S., Al-Olimat, H.S., Toshihiko, A., Adal.T.A., ..., & Yeun, E.J. (2009). Breaking ground in cross-cultural research on the fear of being laughed at (gelotophobia): A multi-national study involving 73 countries. *Humor - International Journal of Humor Research*, 22(1-2), 253–279.
- QualityMetric Incorporated (2000). *SF-8 Health Survey – German and spanish Version* [nicht publiziertes Manuskript].
- Renn, D., Pfaffenberger, N., Platter, M., Mitmansgruber, H., Cummins, R. A., & Hofer, S. (2009). International Well-being Index: The Austrian Version. *Social Indicators Research*, 90, 243-256.
- Reyes-Torres, J.A. (2011). Escala de satisfacción con la vida [nicht publiziertes Manuskript].
- Richman, J. (1995). The life saving function of humor with the depressed and suicidal elderly. *The Gerontologist*, 35(2), 271-273.
- Robinson, V.M., & Müller, R. (2002). *Praxishandbuch therapeutischer Humor: Grundlagen und Anwendung für Gesundheits- und Pflegeberufe*. Bern: Huber.

- Rodriguez-Blazquez, C., Frades-Payo, B., Forjaz, M. J., Ayala, A., Martinez-Martin, P., Fernandez- Mayoralas, G., & Rojo-Perez, F. (2011). Psychometric properties of the International Wellbeing Index in community-dwelling older adults. *International Psychogeriatrics*, 23(1), 161–169.
- Rowe, J.W., & Kahn, R.L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Ruch, W. (1996). Measurement approaches to the sense of humor: Introduction and overview. *Humor: International Journal of Humor Research*, 9, 239-250.
- Ruch, W. (Hrsg.). (1998). *The Sense of humor. Exploration of a personality characteristics*. Berlin, New York: Mouton de Gruyter.
- Ruch, W., Köhler, G., & van Thriel, C. (1996): Assessing the „humorous temperament“: Construction of the facet and standard trait forms of the State-Trait-Cheerfulness-Inventory – STCI. *Humor: International Journal of Humor Research*, 9, 303-339.
- Ruch, W., & Proyer, R. T. (2008). The fear of being laughed at: Individual and group differences in gelotophobia. *Humor: International Journal of Humor Research*, 21(1), 47-67.
- Ruch, W., Proyer, R. T., Harzer, C., S., Park, N., Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2010). Values in Action Inventory of Strengths (VIA-IS). Adaptation and Validation of the German Version and the Development of a Peer-Rating Form. *Journal of Individual Differences*, 31(3), 138–149.
- Ruch, W., Proyer, R.T., & Weber, M. (2010). Humor as character strength among the elderly. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(1), 8-12.
- Rupperecht, R. (2008). Psychologische Theorien zum Alternsprozess. In: W.D.Oswald, G. Gatterer, & U.M. Fleischmann (Hrsg.), *Gerontopsychologie. Grundlagen und klinische Aspekte zur Psychologie des Alterns*, S.13-25. Springer: Wien.
- Ryan, M.R., & Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review Psychology*, 52, 141–66.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.

- Ryff, C.D. (2013). Eudaimonic well-being and health: Mapping consequences of selfrealization. In: A.S. Waterman (Hrsg.), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia*, S.77-98. Washington DC: American Psychological Association.
- Schaefer, H. (1979). *Plädoyer für eine neue Medizin*. München: Piper.
- Schmiderer, K. (2009). *Humor und seine Bedeutung für arbeitsbezogenes Erleben, Verhalten und Burnout im Lehrberuf* [nicht publizierte Diplomarbeit]. Universität Wien, Österreich.
- Schumacher, J. (2003). SWLS - Satisfaction with Life Scale. In: J. Schumacher, A. Klaiberg, & E. Brähler (Hrsg.), *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*, S.305-309. Göttingen: Hogrefe
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Shammi, P., & Stuss, D. T. (2003). The effects of normal ageing on humor appreciation. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 9(6), 855-863.
- Snyder, C.R., Lopez, S.J., & Teramoto Pedrotti, J. (2011). *Positive Psychology. The Scientific and practical explorations of human strengths (2.Auflage)*. Los Angeles: Sage Publications.
- Statistik Austria. (2012). *Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht 2012 und 2013*. Abgerufen unter:  
<http://www.wien.gv.at/statistik/bevoelkerung/tabellen/bevoelkerung-staat-geschl-zr.html>.
- Statistik Austria. (2013). *Demografische Abhängigkeitsquotienten und Durchschnittsalter seit 1869*. Abgerufen unter:  
[http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung\\_nach\\_alter\\_geschlecht/031395.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_alter_geschlecht/031395.html).
- Stöger, H. (2006). *Psychological Well-Being Scale – Deutsche Übersetzung* [nicht publiziertes Manuskript].
- Strawbridge, W.J., Wallhagen, M.I., & Cohen R.D. (2002). Successful Aging and Well-Being: Self-Rated Compared With Rowe and Kahn. *The Gerontologist*, 42(6), 727-733.
- Tan, J., Ward, L., & Ziaian, T. (2011). Comparing definitions of successful ageing: The case of Anglo- and Chinese-Australians. *Electronic Journal of Applied Psychology*, 7(1), 15-21.

- Thorson, J.A., Powell, F.C., Sarmany-Schuller, I., & Hampes, W.P. (1997). Psychological health and sense of humor. *Journal of Clinical Psychology, 53*(6), 605-619.
- Thorson, J.A., & Powell, F.C. (1996). Women, aging, and sense of humor. *Humor - International Journal of Humor Research, 9*(2), 169–186. New York: Walter de Gruyter.
- United Nations. (2002). *World Population ageing 1950-2050*. New York.
- United Nations. (2012). *Population ageing and development 2012*. New York.
- U.S. Census Bureau. (2013). *International database*. Abgerufen unter:  
<http://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>.
- Vicente-López, J.M. (2011). *Libro Blanco del «Envejecimiento Activo»*. Madrid: Estugraf Impresores.
- Ware, J. E., Jr., Kosinski, M., Dewey, J. E., & Gandek, B. (2001). *How to score and interpret single-item health status measures: A manual for users of the SF-8 Health Survey*. Lincoln, RI: QualityMetric Incorporated.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(6), 1063-1070.
- Weber, G., Glück, J., Heiss, C., Sassenrath, S., Schaefer, L., & Wehninger, K. (2005). *European Study of Adult Well-Being. Europäische Studie zum Wohlbefinden im Alter*. Facultas: Wien.
- Williamson, G.M., & Christie, J. (2009). Aging Well in the 21st Century: Challenges and Opportunities. In: S.J. Lopez & C.R. Snyder (Hrsg.), *The Oxford Handbook of Positive Psychology (2. Auflage)*, S.165-169. Oxford University Press.
- Wissing, M., P., & Van Eeden, E. (2002). Empirical clarification of the nature of psychological well-being. *South African journal of psychology, 32* (1), 32-44.
- World Health Organization. (2000). *Social development and ageing – crisis or opportunity?*. Geneva: Author.
- World Health Organization. (2002). *Active Ageing a policy framework*. Geneva: Author.
- World Health Organization. (2013). Definition of an Older or Elderly Person. Abgerufen unter:  
<http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>.

## V. Anhang

Tabellenverzeichnis .....	121
Abbildungsverzeichnis .....	123
Fragebogen – Information und soziodemografische Daten (Österreich) .....	128
Fragebogen –Information und soziodemografische Daten (Spanien) .....	130
Abstract – Deutsch .....	132
Abstract – Englisch .....	133
Abstract – Spanisch .....	134
Originalitätserklärung .....	135
Lebenslauf .....	136

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Lebenserwartung bei der Geburt in Jahren, in Spanien und Österreich .....	7
Tabelle 2: Modell der Humorstile nach Martin und Kollegen (2003) .....	30
Tabelle 3: Drei Dimensionen der Wirkung von Humor nach Salameh (1994, zitiert nach Hain, 2013, S.1) .....	36
Tabelle 4: Hinweise auf physiologische Wirkungen des Lachens, Zusammengefasst von Bischofberger (2002, S. 49) .....	44
Tabelle 5: Gegenüberstellung der Soziodemografischen Daten der beiden Stichproben	66
Tabelle 6: Finanzielle Zufriedenheit der beiden Stichproben .....	67
Tabelle 7: Lebenszufriedenheit in den Stichproben .....	77
Tabelle 8: Psychologisches Wohlbefinden in den Stichproben .....	78
Tabelle 9: Körperliches Wohlbefinden in den Stichproben .....	79
Tabelle 10: Nationales Wohlbefinden in den Stichproben .....	80
Tabelle 11: Wohlbefindensbereiche in den Stichproben .....	82
Tabelle 12: Anhand des HSQ erfasste Humorstilausprägungen in den Stichproben .....	83
Tabelle 13: Vergleich der Humorstilausprägungen in den Stichproben der vorliegenden Studie mit vorhergehenden Untersuchungen .....	83
Tabelle 14: Darstellung der Cluster bezüglich der Humorstile .....	84
Tabelle 15: Humoranwendungsmuster bezüglich Länder- und Geschlechterzugehörigkeit .....	88
Tabelle 16: Ergebnisse der multinomialen logistischen Regression .....	90
Tabelle 17: Spanische Stichprobe: Ausprägung der Lebenszufriedenheit der Humoranwender .....	92

Tabelle 18: Spanische Stichprobe: Ausprägung psychologischen Wohlbefindens der Humoranwender .....	92
Tabelle 19: Spanische Stichprobe: Ausprägung körperlichen Wohlbefindens der Humoranwender .....	93
Tabelle 20: Spanische Stichprobe: Ausprägung nationalen Wohlbefindens der Humoranwender .....	94
Tabelle 21: Spanische Stichprobe: Ausprägung der Wohlbefindensbereiche der drei Humoranwender .....	95
Tabelle 22: Österreichische Stichprobe: Ausprägung der Lebenszufriedenheit der Humoranwender .....	96
Tabelle 23: Österreichische Stichprobe: Ausprägung psychologischen Wohlbefindens der Humoranwender .....	97
Tabelle 24: Österreichische Stichprobe: Ausprägung körperlichen Wohlbefindens der Humoranwender .....	98
Tabelle 25: Österreichische Stichprobe: Ausprägung nationalen Wohlbefindens der Humoranwender .....	99
Tabelle 26: Österreichische Stichprobe: Ausprägung der Wohlbefindensbereiche der drei Humoranwender .....	100
Tabelle 27: Ausprägung der Wohlbefindensbereiche der Humoranwender nach Stichprobe .....	102
Tabelle 28: Faktorenanalyse Humor-Styles-Questionnaire Deutsche Version - Rotierte Komponentenmatrix .....	124
Tabelle 29: Faktorenanalyse Humor-Styles-Questionnaire Spanische Version - Rotierte Komponentenmatrix .....	125

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungspyramiden von Österreich 1992 und 2012, aufgeteilt nach Geschlecht (U.S. Census Bureau, 2013) .....	8
Abbildung 2: Bevölkerungspyramiden von Österreich 1992 und 2012, aufgeteilt nach Geschlecht (U.S. Census Bureau, 2013) .....	8
Abbildung 3: Wohlbefindensbereiche in den Stichproben .....	81
Abbildung 4: Darstellung der Cluster bezüglich der Humorstile .....	85
Abbildung 5: Verteilung der Humoranwender in den Stichproben .....	89
Abbildung 6: Altersverteilung in der spanischen Stichprobe .....	126
Abbildung 7: Altersverteilung in der österreichischen Stichprobe.....	126
Abbildung 8: Scree-Plot der Faktorenanalyse des Humor-Styles-Questionnaire – deutsche Version.....	127
Abbildung 9: Scree-Plot der Faktorenanalyse des Humor-Styles-Questionnaire – spanische Version.....	127

## Anhang – Tabellen

Tab. 28: Faktorenanalyse Humor-Styles-Questionnaire Deutsche Version - Rotierte Komponentenmatrix<sup>a</sup>

Item	Komponente			
	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4
H01	<b>,658</b>	,360	-,019	-,218
H02	,251	<b>,480</b>	,005	-,001
H03	,057	,012	<b>,169</b>	,084
H04	,078	-,009	,218	<b>,649</b>
H05	<b>,592</b>	,210	,208	,279
H06	,328	<b>,610</b>	,042	,308
H07	,205	,063	<b>,313</b>	,051
H08	-,050	,059	-,028	<b>,717</b>
H10	,244	<b>,645</b>	,162	,049
H11	,021	,111	,038	<b>,163</b>
H12	,088	,092	-,293	<b>,211</b>
H13	<b>,591</b>	,468	,035	,219
H14	,279	<b>,363</b>	,359	,096
H15	-,078	,034	<b>,684</b>	,344
H17	<b>,830</b>	-,074	,048	-,132
H18	,096	<b>,754</b>	,051	,085
H19	,134	<b>,357</b>	,183	,304
H20	-,343	,232	,132	<b>,492</b>
H21	<b>,728</b>	,250	-,182	,111
H23	,110	,096	<b>,787</b>	-,109
H24	-,308	-,130	<b>,322</b>	,244
H25	<b>,706</b>	,144	,214	-,047
H26	,173	<b>,444</b>	,052	,024
H27	,127	,098	-,064	<b>,170</b>
H29	<b>,431</b>	,140	,408	-,098
H30	,055	<b>,834</b>	-,126	,088
H31	,076	-,088	<b>,802</b>	,026
H32	-,009	,220	-,077	<b>,801</b>

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 10 Iterationen konvergiert

**Anmerkung:**

Faktor 1 entspricht der Skala sozialer Humor mit den Items (H01, H05, H13, H17, H21, H25, H29)

Faktor 2 entspricht der Skala selbstaufbauender Humor mit den Items (H02, H06, H10, H14, H18, H26, H30)

Faktor 3 entspricht der Skala selbstabwertender Humor mit den Items (H04, H08, H12, H20, H24, H32)

5 Faktor 4 entspricht der Skala feindlicher Humor mit den Items (H03, H07, H11, H15, H19, H23, H27, H31)

Tab. 29: Faktorenanalyse Humor-Styles-Questionnaire Spanische Version - Rotierte Komponentenmatrix<sup>a</sup>

Item	Komponente			
	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4
H01	,208	-,079	-,145	<b>,597</b>
H02	<b>,866</b>	,058	-,094	,123
H04	,292	<b>,666</b>	-,132	,187
H05	<b>,850</b>	,010	-,028	,184
H06	<b>,797</b>	,102	,168	,177
H07	,078	,237	,111	<b>,657</b>
H08	<b>,870</b>	,101	-,091	-,023
H10	,097	,186	-,087	<b>,809</b>
H12	,219	<b>,683</b>	,165	-,119
H14	-,105	<b>,762</b>	,228	,096
H17	,063	,076	<b>,856</b>	,040
H19	-,139	,086	<b>,748</b>	-,188
H20	-,004	<b>,661</b>	,486	,033
H21	,015	,211	<b>,721</b>	,168
H24	-,102	,145	<b>,295</b>	,182
H26	,187	,184	<b>,323</b>	-,120
H27	-,004	<b>,736</b>	,011	,138
H28	,323	-,092	,325	<b>,603</b>

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 6 Iterationen konvergiert

**Anmerkung:**

Faktor 1 entspricht der Skala selbstaufbauender Humor mit den Items H02,H05,H06,H08

Faktor 2 entspricht der Skala selbstabwertender Humor mit den Items H04, H12, H14,H20,H27

Faktor 3 entspricht der Skala feindliche Humor mit den Items H17,H19,H21,H24,H26

Faktor 4 entspricht der Skala sozialer Humor mit den Items H01,H07,H10,H28

## Anhang – Abbildungen

Abb. 6: Altersverteilung in der spanischen Stichprobe

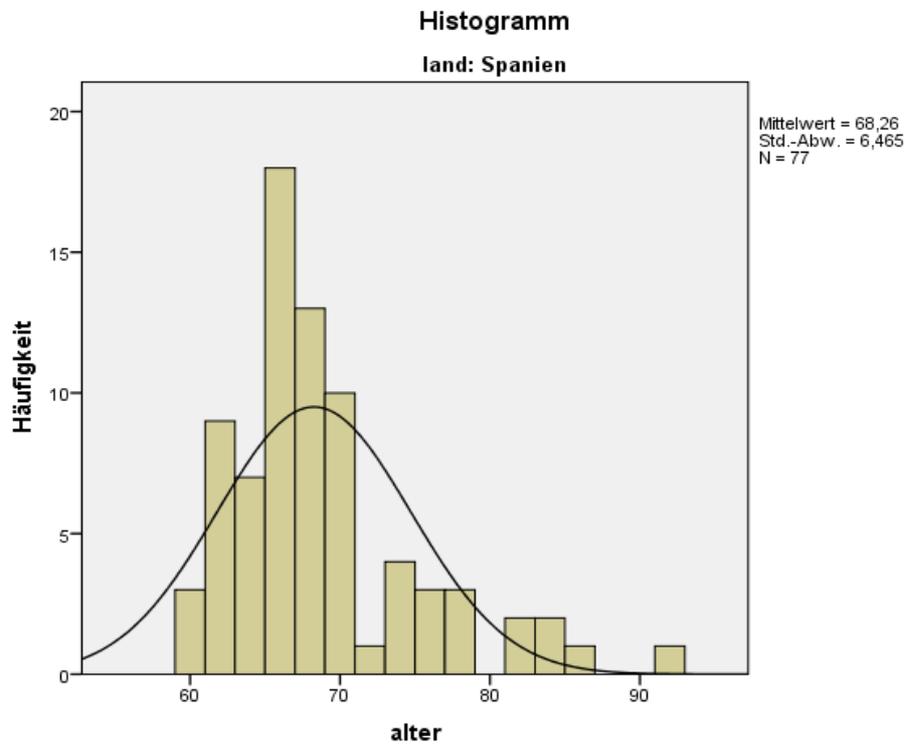


Abb. 7: Altersverteilung in der österreichischen Stichprobe

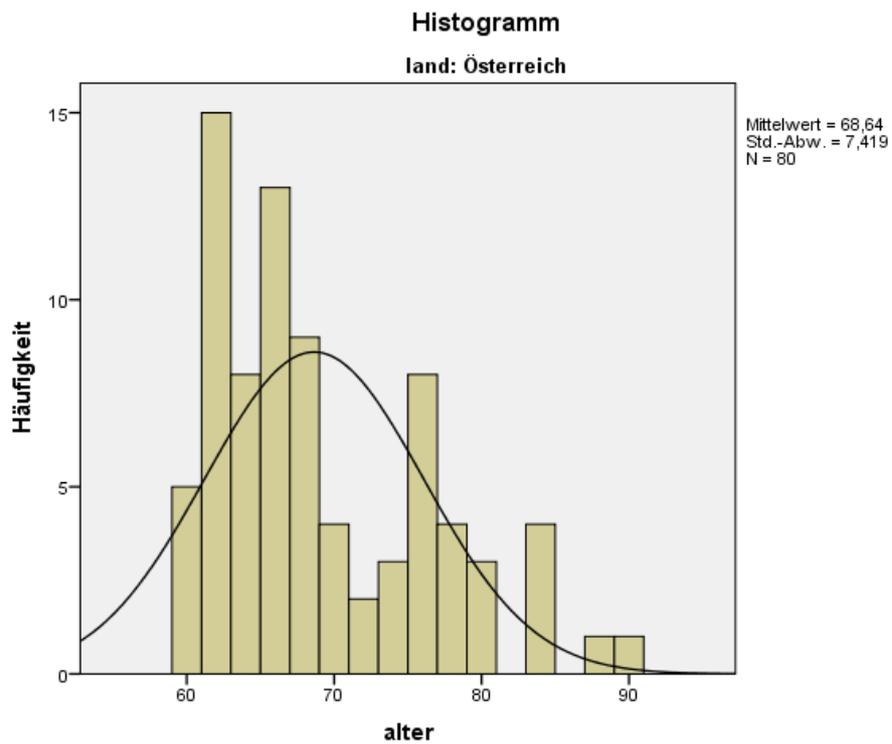


Abb. 8: Scree-Plot der Faktorenanalyse des Humor-Styles-Questionnaire – deutsche Version

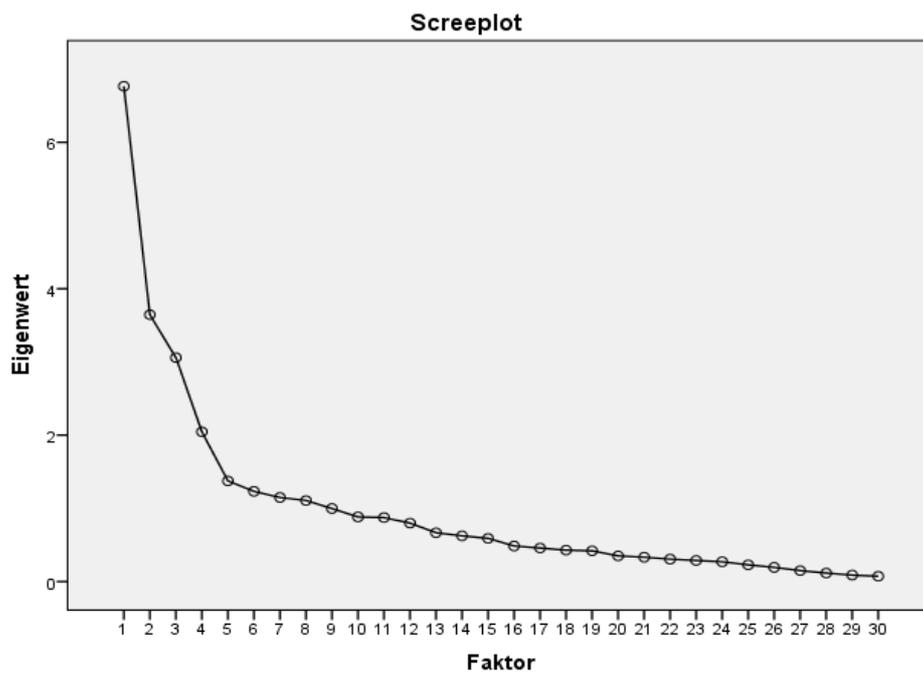
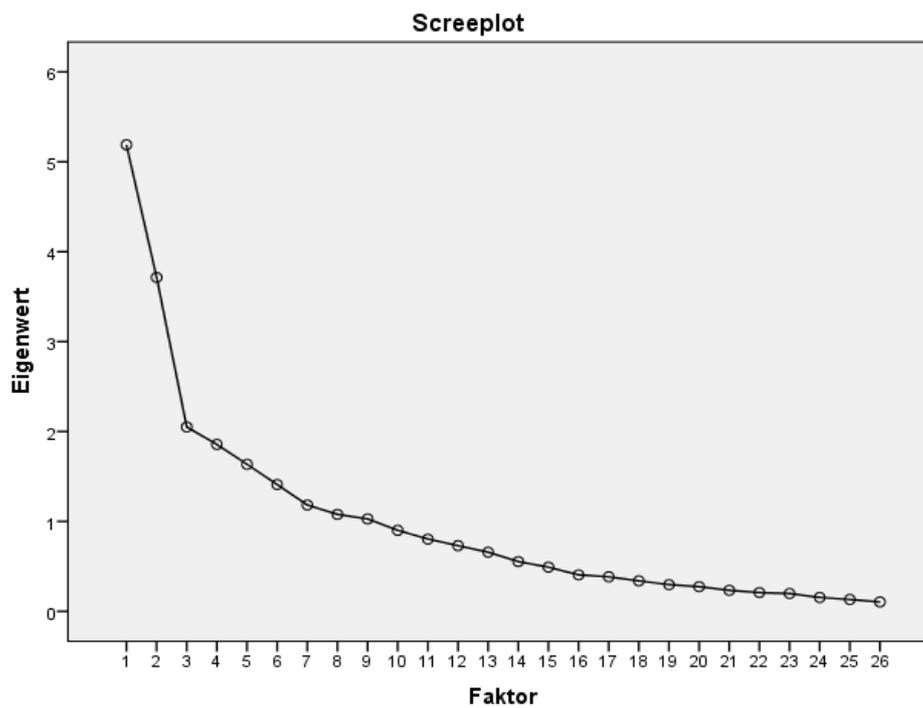


Abb. 9: Scree-Plot der Faktorenanalyse des Humor-Styles-Questionnaire - spanische Version



## Fragebogen – Information und soziodemografische Daten (Österreich)

Sehr geehrter TeilnehmerIn,

ich studiere Psychologie an der Universität Wien und mache im Rahmen meiner Diplomarbeit eine Studie zu Humor und Wohlbefinden im Alter. Durch das Ausfüllen dieses Fragebogens können Sie daran teilhaben und mich dabei unterstützen.

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, da es um Ihre persönliche Sicht geht. Alle Angaben werden selbstverständlich vertraulich und anonym behandelt und dienen ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken im Zusammenhang mit meiner Diplomarbeit. Die Bearbeitung des Fragebogens dauert ca. 20 Minuten.

Falls Sie Interesse an einer Rückmeldung zum Gesamtergebnis der Studie haben, geben Sie bitte Ihre Email Adresse an und ich werde Sie gerne nach der Auswertung darüber informieren.

Email Adresse:

Vielen herzlichen Dank für Ihre Unterstützung und Mitarbeit!

Linda Küster

---

**Bitte lesen Sie die Fragen aufmerksam und versuchen Sie diese vollständig und so spontan und ehrlich wie möglich zu beantworten. ACHTUNG: Die Bögen sind beidseitig bedruckt!**

**Geschlecht**     männlich     weiblich

**Alter** \_\_\_\_\_

**Seit wann leben sie In Österreich?**

- seit der Geburt
- seit \_\_\_\_\_ Jahren

**Familienstand :**

- ledig
- verheiratet
- verwitwet
- in einer Partnerschaft
- geschieden

**Höchste abgeschlossene Ausbildung :**

- keine Abgeschlossene
- Matura
- Universität oder Fachhochschule
- Volksschule
- Lehre/Berufsschule
- Doktorat, erlangt im Jahr \_\_\_\_\_

- Derzeitige Tätigkeit:**       Pensionist/in                       Arbeitslos  
 Berufstätig                       Hausfrau/Hausmann                       sonstiges: \_\_\_\_\_

**Wie ist Ihre Wohnsituation?**

- Allein lebend                       in Wohngemeinschaft                       in Seniorenwohnheim  
 mit Partner/in                       mit Kind/Kindern                       mit Partner und Kind/Kindern

**Nehmen Sie aufgrund altersbedingter Beeinträchtigung Unterstützung/Betreuung in Anspruch?**

- Nein, ich benötige keine Unterstützung       Ja, ich werde unterstützt durch Angehörige (z.B. Partner/in, Kind/Kinder, Geschwister,...)       Ja, ich bekomme professionelle Unterstützung (z.B. mobile Hausbetreuung,...)

- Sind sie zufrieden mit Ihrer finanziellen Lage?**       stimme absolut nicht zu       stimme eher nicht zu       stimme eher zu       stimme vollkommen zu

*Die Fragebögen Short Form Health Survey, Psychological Well-Being Scales, Humor-Styles-Questionnaire und National Well-Being Index werden aus urheberrechtlichen Gründen nicht aufgeführt.*





## Abstract – Deutsch

### **Humor und Wohlbefinden im Alter – eine interkulturell vergleichende Studie mit Stichproben aus Österreich und Spanien**

Hauptanliegen dieser Studie ist es, zu untersuchen ob Humor mit bestimmten Wohlbefindensbereichen (Lebenszufriedenheit, psychologisches, körperliches und nationales Wohlbefinden) im Alter in Zusammenhang steht. Um zudem einen interkulturellen Vergleich anzustellen wurden 77 Spanier (Granada) und 80 Österreicher (Wien) anhand einer Fragebogenbatterie befragt (N= 157, 60-91 Jahre). Die Stichproben unterscheiden sich nicht bezüglich Lebenszufriedenheit und psychologischem Wohlbefinden. Während spanische Teilnehmer höheres körperliches Wohlbefinden berichten, geben österreichische Befragte ein höheres nationales Wohlbefinden an. Bezüglich Humor wurde die Ausprägung jedes Teilnehmers in zwei positiven Humorstilen (selbstaufbauend, sozial) und zwei negativen (selbstabwertend, feindlich) erfasst. Anhand derer werden drei Anwendungsmuster identifiziert, *der verhalten negative*, *der konstruktive* und *der undifferenzierte Humoranwender*. Innerhalb der Stichproben sind diese drei unterschiedlich häufig vertreten. *Konstruktive Humoranwender* beider Stichproben berichten höheres psychologisches Wohlbefinden als *verhalten negative Humoranwender*. Dieser kulturübergreifende Hinweis auf eine Verbindung zwischen konstruktiver Humoranwendung und hohem psychologischen Wohlbefinden im Alter ist anhand weiterer Untersuchungen zu überprüfen.

## Abstract – Englisch

### Humor and well-being in older adults – a intercultural study comparing samples from Austria and Spain

This study investigates if humor is connected to certain areas of well-being (life satisfaction, psychological, physical and national well-being) in older age. Data was collected through surveys of older adults in the two contrasting countries of Spain and Austria. Results from surveys (N=157, 60-91) of 77 Spaniards (Granada) and 80 Austrians (Vienna) indicated no significant differentiation in life satisfaction and psychological well-being. Spanish participants reported higher physical well-being, whereas Austrian participants stated a higher national well-being. Concerning humor, the value of every participant was measured in two positive (self-enhancing, affiliative) and two negative (self-defeating, aggressive) humor styles. Based on these styles, three application patterns were identified, *the restrained negative*, *the constructive* and *the undifferentiated humor-user*. Their frequencies differ within the samples. In both samples *constructive humor-users* report higher psychological well-being than *restrained negative humor-users*. This cross-cultural evidence of a positive relationship between the constructive use of humor and higher psychological well-being in older age suggests a need for further investigation.

## Abstract – Spanisch

### Humor y bienestar en personas mayores – un estudio intercultural comparando muestras de Austria y España

Se investiga si el humor esta conectado con ciertas áreas de bienestar (satisfacción con la vida, bienestar psicológico, fisiológico y nacional) en la vejez. Para realizar una comparision intercultural, 77 Españoles (Granada) y 80 Austriacos (Viena) completaron el cuestionario de la investigación (N= 157, 60-91 años). Las muestras no se distinguen en la satisfacción de la vida ni en el bienestar psicológico. Los participantes españoles reportan un bienestar fisiológico más alto, por el contrario los participantes austriacos reportan un bienestar nacional más alto. En lo referente al humor, la manifestación de los participantes esta captado en dos estilos positivos (auto-fortalecedor, social) y dos estilos negativos (auto-destructor, agresivo). Basado en los estilos, tres modelos de la aplicación del humor estan identificado, *el aplicador del humor cohibido negativo*, *el aplicador del humor constructivo* y *el aplicador del humor indiferenciado*. Estos models ocurren en cantidades diferentes en las dos muestras. Los *aplicadores del humor constructivo* de ambas muestras reportan un nivel más alto del bienestar psicológico que *los aplicadores del humor cohibido negativo*. Este indicio de interculturalidad de la conección de la aplicación de humor de forma constructiva con un nivel más alto de bienestar psicológico en la vejez, deberia estar tamizado en investigaciones siguientes.

## Originalitätserklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet und ich mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Des Weiteren bestätige ich, dass ich diese Diplomarbeit bisher weder im In- oder Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Wien, im Februar

---

Linda Lou Küster

# Lebenslauf

## Persönliche Daten:

**Name:** Linda Lou Küster  
**E-Mail:** linda.kuester@hotmail.com

## Schul- und Universitätsbildung:

**10/2007 – 2014** **Universität Wien** Diplomstudium Psychologie, Schwerpunkte: Klinische- und Gesundheitspsychologie, Sozialpsychologie  
**09/2010 – 07/2011** **Universidad de Granada** (Spanien) einjähriger Studienaufenthalt  
**08/2009** **Universität Wien** Diplomstudium Psychologie: Vordiplom abgeschlossen  
**09/1998 – 06/2007** **Englisches Institut Heidelberg** (Deutschland) Gymnasialabschluss

## Fachspezifische Praktika:

**02/2014 – 03/2014** **Psychiatrisches Zentrum Nordbaden** (D-Wiesloch), Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg. sechswöchiges Vollzeitpraktikum auf einer offenen allgemein-psychiatrischen Station für Psychotherapie und Psychosomatik. Behandlungsschwerpunkte: Akute psychische Krisensituationen, Affektive Störungen, Schizophrenien und schizoaffektive Störungen  
**11/2009 – 01/2010** **TEME GmbH**, Jobfidence Fachgruppe Wien, Wirtschaftspsychologisches Institut. dreimonatiges Vollzeitpraktikum im Bereich Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie.

**02/2005** **Fröbelschule Heidelberg (D)**, zweiwöchiges Praktikum in einer Förderklasse für intellektuell beeinträchtigte Kinder.  
Störungsbilder u. a. Autismus und Intelligenzminderung

**03/2004** **Theaterwerkstatt Heidelberg (D)**, einwöchiges Berufserfahrungspraktikum in der Ausbildungseinrichtung für Theaterpädagogen

**Fortbildungen:**

**10/2013** 8. Wissenschaftliches Symposium "Clowntherapie - Lachen macht gesund"! CliniClowns Forschungsverein (Wien)

**10/2012** 7. Wissenschaftliches Symposium "Clowntherapie - Lachen macht gesund"! CliniClowns Forschungsverein (Wien)

**05/2012** Workshop zur Gestalttherapie, Österreichische Vereinigung für Gestalttherapie (Wien)

**04/2011** Workshop zur psychologischen Ersthilfe, Rotes Kreuz (Granada-ES)

**Sprachkenntnisse:** **Englisch** Fließend

**Spanisch** Fließend

**Französisch** Grundkenntnisse

**EDV-Kenntnisse:** MS Office, SPSS

**Weitere Kenntnisse:** Brandschutz-Unterweisung (TÜV Austria),  
Erste-Hilfe-Kurs (16 Stunden)