

Wohlbefinden: Definitionen, Modelle, Bedingungen und Interventionen¹

Bernd Röhrle

Einleitende Bemerkungen

Der Begriff des Wohlbefindens ist weltweit zu einem zentralen Moment einer salutogenen Sicht auf individuelle aber auch für kollektiv bedeutsame Zustände und Prozesse geworden. Die dabei auftauchenden mannigfaltigen Arten des Wohlbefindens geben einen Eindruck von der enormen Breite dieses interdisziplinär bedeutsamen Konstrukts. Beruhend auf einer langen philosophiegeschichtlichen Betrachtung vom guten Leben, entwickelt dieser Begriff eine beachtliche Bedeutungstiefe. Deshalb ist er auch in den Sozial- und Gesundheitswissenschaften angekommen. Die wissenschaftliche Produktivität im Umgang mit Vorstellungen vom Wohlbefinden zeigt sich in mehr als 15 Tausend englischsprachigen Veröffentlichungen (am Beispiel der Datenbank PSYCINFO). Im deutschsprachigen Raum nimmt die Rezeption dieses Begriffs mit ganzen 44 Veröffentlichungen allerdings nur einen kleinen Raum ein. Die neueste bedeutsame Veröffentlichung von Frank und Flückiger (2022) deckt zwar viele Teilthemen ab, sie beschäftigt sich jedoch überwiegend mit therapeutisch bedeutsamen Aspekten. Einige Perspektiven, wie die Fortentwicklung der definitorischen Ansätze und Theorien des Wohlbefindens geraten deswegen ein wenig in den Hintergrund. Ein innovativer Schwerpunkt dieses Beitrags liegt deshalb in der Darstellung von Überlegungen zu einer kognitiven Theorie des Wohlbefindens. Weitere Themen, wie die Aktualisierung der Wissensbestände zu den Bedingungen des Wohlbefindens versuchen zudem einen Überblick zur aktuellen Forschungssituation zu geben. Dabei wird die Perspektive auch auf praktische Implikationen gelenkt, wie sie für gesundheitsförderliche Interventionsansätze zur Stärkung des Wohlbefindens relevant sind.

Zur Rezeption des Begriffs

Die in der Philosophie entwickelten Vorstellungen von Glück, Wohlergehen, Sinn u.a.m. sind bis heute die Grundlage der definitorischen Anteile des Wohlbefindens geblieben (McMahon, 2008; Noval, 2016; Sirgy, 2021; White, 2006). Beschäftigt man sich damit, so muss man sich für gewöhnlich mit den Ideen der griechischen Antike, den entsprechenden Annahmen aus dem Christentum, mit denen der Aufklärung bis hin zu utilitaristischen und skeptizistischen Überlegungen auseinandersetzen. Diese gedankliche Welt beginnt mit der Vorstellung, dass Wohlbefinden eine Art der Selbstverwirklichung sei (Aristoteles), oder auch eine Art der inneren Ausgeglichenheit (Sokrates). Andere wiederum heben hedonistische Aspekte hervor (Epikur). Wiederum andere sehen darin eine Art der Seelenruhe (Stoa), oder gar der Bedürfnislosigkeit (Diogenes). Religiöse Betrachtungen verknüpfen Wohlbefinden mit göttlichem Glück (Thomas v. Aquin). Skeptiker verbinden mit Wohlbefinden schlicht die Vermeidung von Unglück (Schoppenhauer). Dagegen sehen andere darin wiederum mehr existentiell bedeutsames authentisches Sein und etwas Zukunftsweisendes (Heidegger). Andere wiederum verbinden damit die Möglichkeiten, Macht erlangen zu können (Nietzsche). Wenn man möchte, kann man im Wohlbefinden auch eine Art der Auflösung der Entfremdung und die Befriedigung der Grundbedürfnisse sehen (Marx).

¹ Dieser Beitrag ist in einer gekürzten Fassung in Röhrle (2023a) erschienen: Wohlbefinden / Well-Being. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. (Fassung November 2023)

So reich philosophisch begründet, kann man sagen, dass Wohlbefinden inzwischen auch zu einem kulturell und gesellschaftlich bedeutsamen Konzept avanciert ist (Clark, Flèche, Layard, Powdthavee & Ward, 2018; Dalziel & Saunders, Cook, 2018; D'Ambrosio, 2018; Deb & Gerrard, 2022; Dhiman, 2021a; Fletcher, Helliwell, Huang, Norton, Goff & Wang, 2023; Kemp & Edwards, 2022; Layard & De Neve, 2023; Maddison, Rehdan & Welsch, 2020; Sirgy, 2021). Vorbereitet wurde diese Bedeutung allerdings durch die Gesundheitswissenschaften. Diese haben den Begriff des Wohlbefindens schon sehr früh in ihre Gegenstandsbestimmung aufgenommen. Dies führte zu einer vergleichsweise frühen fachwissenschaftlichen Rezeption des Begriffs des Wohlbefindens etwa ab den achtziger Jahren. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 1946 darauf vorbereitend in ihrer Verfassung festgelegt, dass unter Gesundheit ein „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ zu verstehen sei. Dementsprechend kommt die WHO (1986) in den Folgejahren in der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung zu folgender Aussage: „Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können.“ Es bedinge damit die Fähigkeit, eigene persönliche, soziale und ökonomische Ziele umzusetzen. Als solche wird Wohlbefinden zur Ressource, Belastungen unterschiedlicher Art zu bewältigen, aber auch zu einem kollektiv angelegten Lebensweg und letztlich Ausgangspunkt, um hierfür notwendige Lebensverhältnisse zu schaffen. Angesprochen sind schon in diesen Jahren subjektive aber auch objektive Aspekte des Wohlbefindens und dies auf der Grundlage einer umfassenden biopsychosozialen Sicht. Dieses Gesundheitsverständnis ist letztlich zum Inbegriff einer, erst Jahrzehnte später expliziten, salutogenetischen Perspektive geworden und hat zu vielerlei Diskussionen geführt (Franzkowiak & Hurrelmann, 2022).

Trotz dieser vorbereitenden gesellschaftlich bedeutsamen Initiierung des Konzepts des Wohlbefindens und auch seiner philosophischen Breite und Tiefe, dürfte die fachwissenschaftliche Rezeption des Begriffs mit Ausnahmen aber erst nach dem Jahr 2000 im großen Umfang zustande gekommen sein. Möglicherweise standen monetäre Interessen dabei im Vordergrund. Zumindest wurde die Verbindung von *ökonomischen* Fragestellungen zum Konzept des Wohlbefindens etwa von Diener und Seligman (2004) als zentrale Erweiterung einer wirtschaftlichen Betrachtungsweise erkannt (vgl. Steedman, 2011). Diese Sicht sollte zu einem Zugewinn führen, um so die soziale, kulturelle und politisch verengte Bedeutung des Kapitalbegriffs überwinden zu können. Wohlbefinden als eine Kategorie des gesellschaftlichen, kollektiven und individuellen Nutzens sollte als eine andere Form des Reichtums in den Vordergrund gerückt werden (Bruni, 2020; Welsch, 2020a). Diese Vorstellung eröffnet auch den Weg zum Konzept des sozialen Kapitals, das ebenfalls auf andere Weise soziale und wirtschaftliche Verhältnisse anders abbilden möchte (Bourdieu, 1983, 1986). Dementsprechend wird der *soziologische* Zugang zum Wohlbefinden zu einem Schlüsselbegriff. Er hilft, subjektive Bilder des Sozialen zu rekonstruieren und wird so zu einem wichtigen Indikator, um soziale Verhältnisse (Modernisierung, Wohlfahrt, Ungleichheit, Partizipation) darstellen zu können (Hübenthal, Lorenz-Sinai & Urban-Stahl, 2023; Veenhoven, 2008). Auch ließen sich kulturelle Verhältnisse mit Hilfe des Konzepts des Wohlbefindens abbilden. Auf diese Weise konnte der *kulturelle* Einfluss normativer Orientierungen trefflich wiedergegeben und dabei zugleich auch historische Zusammenhänge verdeutlicht werden (Estes, 2017; Estes & Sirgy, 2017; Fletcher, 2017; 2021; Tov & Diener, 2007). *Psychologische* Fragestellungen tauchen ebenfalls in diesen Zeitraum vermehrt auf. Hier dominiert das Interesse an differentiellen Fragestellungen. Aber auch schon sehr praktisch orientierte Interessen, wenn z.B. nach der Bedeutung des Wohlbefindens für mentale oder körperliche Übungen gefragt wird (z.B. Bohlmeijer, Roemer, Cuijpers, & Smit, 2007; Pinquart & Sörensen, 2001). Auch die

Erziehungswissenschaften haben sich schon vergleichsweise früh mit dem Konzept des Wohlbefindens beschäftigt. So hat man schon recht früh erkannt, dass Wohlbefinden, analog zum Kapitalbegriff, neben Leistungszielen andere pädagogische Ziele mitabbilden kann. Dies wird etwa in einer Meta-Analyse zur Wirksamkeit edukativer Maßnahmen auf das Wohlbefinden von Witter, Okun, Stock und Haring (1984) vorgeführt. Sie konnten belegen, dass neben Leistungszielen auch andere pädagogische Ziele, wie z.B. auch das Wohlbefinden der Rezipienten miteinhergehen können. Diese Erkenntnisse wurden später in ein Modell aufgenommen, das die ganze Breite verschiedener Formen des Wohlbefindens zum edukativen Ziel avancieren ließ, die man dann auch zum Vergleichsmaßstab für verschiedene Erziehungsinstanzen nutzen konnte (Campie, Pakstis, Flynn & McDermott, 2015; Cook, 2018; Kern & Wehmeyer, 2021; Thorburn, 2015). Trotz der großen Nähe zu den philosophischen Hintergründen des Konzepts des Wohlbefindens, finden sich erst relativ spät spezifische Ansätze, *spirituelle und sinnstiftende* Hintergründe zu rekonstruieren (z.B. Davis, Worthington & Schnitker, 2023; Ryff, 2021; Yaden et al., 2022).

Definitionen, Typisierungen und Messung

Die dargestellte Breite der Rezeption des Begriffs des Wohlbefindens lässt erhebliche Probleme in Hinsicht auf eine einheitliche Definition erwarten. Insbesondere die anfänglich in den Gesundheitswissenschaften aufkommende Problematik in Hinsicht auf die Eindeutigkeit aber auch Umsetzbarkeit des Begriffs des Wohlbefindens hat zu dieser Erwartung geführt (vgl. Franzkowiak & Hurrelmann, 2022). Das zentralste Problem der Begriffsrezeption in den Gesundheitswissenschaften ist, dass das Konzept des Wohlbefindens nicht zugleich Teil und Bedingung von Gesundheit sein kann. Wenn Wohlbefinden als Teil von Gesundheit fungieren würde, dann bekommt man es mit einer aussagenlogischen Schwierigkeit zu tun: beide Konzepte können nicht zugleich Explanans und Explikandum sein (Howell, Kern & Lyumbomirky, 2007; Kimiecik, 2016; Trudel-Fitzgerald, Kubzansky, & VanderWeele, 2021). Etwas Ähnliches geschieht im Übrigen auch dann, wenn Bedürfnissysteme zum definitiven Kriterium von Wohlbefinden gemacht werden (Sirgy, 2021, S. 263ff.). Wegen dieses tautologischen Verhältnisses der beiden Konzepte, wurden im Gefolge Wohlbefinden und Gesundheit als unabhängige Konzepte genutzt: Wohlbefinden bedingt Gesundheit und umgekehrt (WHO, 2013; WHO, 2014; S. 100). So reduziert sich Wohlbefinden nicht zum Gegensatz eines krankheitsbedingten Mangels an Funktionstüchtigkeit, Rollenerfüllung, Anpassungs- bzw. Verwirklichungsfähigkeit und einem reduzierten Zugang zu Ressourcen. Vielmehr wird sie auch für die WHO zu einem vielschichtigen, unabhängigen Konzept, dessen Bezug es in einem direkten aber auch komplexen Zusammenhang zur Gesundheit zu untersuchen gilt. Bei komplexen Zusammenhängen kann Gesundheit Voraussetzung oder Folge von Wohlbefinden sein, oder aber vermittelndes Glied zwischen anderweitigen Bedingungen von Wohlbefinden oder Gesundheit fungieren. Einschränkend kann gelten, dass es noch die Vorstellung eines gesundheitsbezogenen Wohlbefindens gibt, das etwa bei der Operationalisierung der Lebensqualität nach WHO, die Zufriedenheit mit der eigenen Physis und Psyche, mit der eigenen Unabhängigkeit, den sozialen Beziehungen, mit der Qualität der gegebenen Umwelt und und spirituellen Möglichkeiten erfasst (Sirgy, 2021).

Wenn man sich also mit dem unabhängigen Begriff des Wohlbefindens beschäftigt, so muss man sich, wie schon erwähnt, mit einem extrem breit angelegten Definitionsfeld auseinandersetzen. Aus epidemiologischen Untersuchungen zum Wohlbefinden in nationalen und transnationalen Zusammenhängen geht hervor, dass sich die Werte für das Wohlbefinden im mittleren Bereich bewegen (in der Regel mit Vorteilen für Europa und die USA). Ähnliche Angaben werden auch für die Lebenszufriedenheit und Lebensqualität von Kindern gemacht. Ander Autoren kommen zum Ergebniss, dass verschiedene Formen des Wohlbefindens vielfach nur mäßig miteinander korrelieren (Trudel-Fitzgerald et al., 2021). Auch aus diesem Grunde wurden großangelegte, europaweite faktorenanalytische Studien durchgeführt, um so stabile

Grunddimensionen gewinnen zu können (positives oder negatives emotionales Befinden, spezifisches oder allgemeines Gefühl der Funktionstüchtigkeit (Charalampi, Michalopoulou & Richardson, 2020; Li, Dou & Liang, 2021). Faktorenanalysen, die meist relativ ähnliche Teilskalen fassen, berichten zwar von hohen Interkorrelationen, die auf einen Generalfaktor hindeuten könnten, dennoch empfehlen diese Studien mehrfaktorielle Lösungen (Busseri, 2018; Longo, Jovanović, Sampaio de Carvalho, & Karaś, 2020; Longo, Iain Coyne, Joseph, & Gustavsson, (2016), Savahl, Casas & Adams, 2021). Trotz der meist nachgewiesenen hohen Zusammenhänge etwa zwischen hedonischem, eudaimonischem Wohlbefinden bzw. Lebenszufriedenheit, bleiben dennoch sehr viele unterschiedliche disziplinär bedingte und definitorische Spezifitäten (z.B. Cohen & Johnson, 2017; Margolis, Schwitzgebel, Ozer, & Lyubomirsky, 2021). Die folgende Systematik soll einen Überblick zur Breite der Bedeutungsmuster verschaffen (vgl. Arcidiacono & Di Martino, 2016; Balestra, Boarini & Ruiz, 2018; Busseri, 2018; Busseri & Sadava, 2011, Di Martino, Eiroa-Orosa & Arcidiacono, 2017; Edwards, Bretherton, Gresswell & Sabin-Farrell, 2020; Eger & Maridal, 2015; Frank, 2022; Fredrickson, 2016; Huppert, 2014; Lorimer et al., 2019; Maddux, 2018; Sirgy, 2021; Trudel-Fitzgerald et al., 2021).

Unterscheiden lassen sich zunächst einige Grundtypen und Varianten des Wohlbefindens. Darüberhinaus sind verschiedene Orientierungsschwerpunkte des Wohlbefindens erkennbar. Je nach Art der Operationalisierung und des disziplinär geprägten begrifflichen Anteils, werden subjektive und objektive Formen, aber auch gegenstandsbedingende und formale Aspekte des Wohlbefindens unterschieden (z.B. Gegenstandsorientierung, Stabilität, Kontinuität des Wohlbefindens). Im Gewirr der begrifflichen Möglichkeiten hat die WHO (2014) bei ihrem Versuch, Wohlbefinden in den Zusammenhang zur Gesundheit zu bringen, sich für einen Ausschnitt der vielen Bedeutungsgehalte entschieden. Sie definiert Wohlbefinden wie folgt: „*Well-being exists in two dimensions, subjective and objective. It comprises an individual's experience of their life as well as a comparison of life circumstances with social norms and values*“ (S. 9). Diese Definition reduziert das Konzept auf wenige erkenntnistheoretisch bedeutsame Dimensionen. Dabei aber werden aber viele inhaltlich und auch weitere formal bedeutsame Aspekte des Wohlbefindens.

Grundtypen des Wohlbefindens: Stark beeinflusst von den erwähnten philosophischen Hintergründen werden zwei zentrale Arten des Wohlbefindens unterschieden: Das *eudaimonische Wohlbefinden* (i.S. von guten Geistern besetzt) geht auf Aristoteles zurück und steht für die Verwirklichung eines guten (sinnvollen, die menschlichen Potenziale ausschöpfenden und verwirklichenden) Lebens (Vittersø, 2016) Daraus entstand ein psychologisches Konstrukt, das Momente der Selbstakzeptanz, und der Entwicklung der eigenen Persönlichkeit umfasst. Es schließt auch die Beziehungen zu anderen mit ein und betont die Fähigkeit zur Autonomie, zur Bewältigung alltäglicher Probleme, und zur zielorientierten, sinnhaften und ausdrucksstarken Gestaltung des eigenen Lebens (Deci & Ryan, 2000; 2008, 2008a, Ryan & Deci 2017; Ryff, 1989; 2014; 2017; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer 2008; zuletzt Ryff, 2022; Ryff, Boylan, & Kirsch, 2021; Waterman, 2013). Diener (1984, 2000) hebt die Kategorien Sinn und Zweck, positive soziale Beziehungen, Engagement und Interesse, Altruismus, Kompetenz, Selbstwertgefühl und Selbstakzeptanz, Optimismus und gegenseitigen Respekt hervor. Diese Art des Wohlbefindens wird auf zahlreiche individuelle Bedingungen (Erbe, Optimismus, Selbstvertrauen, intrinsische oder extrinsische Motivationen, Persönlichkeitseigenschaften wie Offenheit) aber auch kontextuelle Bedingungen (Bindung) zurückgeführt.

Das *hedonische bzw. utilitaristische Wohlbefinden* wird auf Aristip bzw. Epikur und in neuerer Zeit auf Bentham zurückgeführt (vgl. Dhiman, 2021b; Eger & Maridal, 2015; Ivory & Tiberius, 2021). Unter hedonischen Formen des Wohlbefindens versteht man das Prinzip der Unlustvermeidung und die Freiheit, lustvolle (kollektiv bedeutsame) Zustände zu erreichen.

Das *hedonische Wohlbefinden* [für unsere Systematik missverständlicherweise von Diener und Suh (1997) bzw. Diener, Scollon und Lucas (2009) auch subjektives Wohlbefinden genannt], beschreibt mehr die Seite des affektiven Erlebens, des Genießens und der Lebenszufriedenheit ab (manchmal auch als evaluatives Wohlbefinden benannt). *Subjektives Wohlbefinden* ist das Ergebnis von Vergleichen (Bakker & Oerlemans, 2012; Diener, et al., 2009; Keyes, Frederickson & Park, 2012; Diener, Lucas & Oishi, 2018a; Diener, Oishi & Tay, 2018b). Es bezieht sich auf Urteile, inwieweit Bedürfnissen, Wertmaßstäben und Einstellungen hinreichend entsprochen wurde. Beteiligt sind dabei Affekte, Motive (z.B. Hoffnung, Optimismus, Prosozialität), die auf das Selbst (z.B. Akzeptanz) oder das Kollektiv bzw. die Umwelt (Lebensqualität) ausgerichtet sind. Sie sind mehr oder weniger bereichsspezifisch (materiell, sozial, gesundheitlich etc.) und im weiten Sinne an lebensübergreifenden Themen orientiert.

Von diesen beiden philosophisch begründeten und zugleich psychologisch bedeutsamen Konzepten des Wohlbefindens ausgehend, gesellen sich zahlreiche Varianten hinzu. Sie sind teilweise Bestandteile der oben genannten Grundtypen, sie heben aber auch spezifische Qualitäten hervor und werden entsprechend auch eigenständig genutzt. Varianten des Wohlbefindens werden gleichgesetzt mit positiven und negativen affektiven Anteilen, mit Glück, Lebenszufriedenheit, Lebensqualität und „Flourishing“. Auch diese begrifflichen Erweiterungen des Wohlbefindens sind zusätzlich noch in sich unterschiedlich definiert und wurden zugleich auch an verschiedene Krankheiten bzw. Altersgruppen angepasst.

Auf diesem Hintergrund stellen sich die zentralen *Varianten des Wohlbefindens* wie folgt dar:

- Der Begriff des „*positiven Affekts*“ meint im Vergleich zu entsprechenden Emotionen eher eine Art diffuse, nicht genauer bestimmbare Stimmung (Harmon-Jones & Harmon-Jones, 2021). Es liegen im übrigen deutliche Hinweise dafür vor, dass der affektive Anteil des subjektiven Wohlbefindens von der Lebenszufriedenheit empirisch klar zu trennen war (Busseri, 2018; Jovanović, 2015; Kaufman, Horton, Walsh & Rodriguez, 2022; Torres-Vallejos, Juarros-Basterretxea, Oyanedel, & Sato, 2021).
- *Glück* wurde stark von philosophischen Vorgaben geprägt (Veenhoven, 2011, 2014, 2017; Vittersø, 2013). Im Sinne eines rationalen Konstrukts wird *Glück* als positiver Zustand definiert, als Freude, Zufriedenheit und eben auch als Wohlbefinden. Glück gilt auch als ein aktives, zielführendes, reflektiertes (kollektives) Erleben. Es macht die Existenz lebenswert, sinnvoll und verbindet mit dem Ganzen. In dieser Form wurde es zu einem individuellen oder kollektiven Recht, wie es z.B. in der Verfassung von Bhutan festgelegt wurde (Lyubomirsky, 2001; 2007; Seligman, 2002a; Seligman et al., 2005). Aus diesem definitorischen Zugang zum Glück wurden auch empirisch abgeleitete Konzepte entwickelt (Delle Vave et al. 2017). Inventarisierte Antworten von Befragten aus verschiedenen Ländern sehen im Glück fast ausschließlich eine psychologische Größe, bei der verschiedene Lebensaspekte, vor allem die von Beziehungen, aber auch die der Gesundheit abbilden. Sie verbinden Glück vor allem mit innerer Harmonie, Zufriedenheit und positiven Emotionen (vgl. auch Hoffmann, 1984). Die Gleichstellung dieses Glücksbegriffs mit anderen Formen des Wohlbefindens wird im Übrigen aus philosophisch-historischer Perspektive heftig kritisiert (Sewaybricker & Massola, 2023).
- *Lebenszufriedenheit* ist bei Diener, Suh, Lucas und Smith (1999) Bestandteil des hedonischen Wohlbefindens. Es gilt im Vergleich zu affektiven Formen des Wohlbefindens als stabiles Muster eines vergleichenden und akzeptierenden Urteils über das eigene Leben oder bestimmte Ausschnitte davon (vgl. Gilman & Huebner, 2003; Hall, 2014; Pavot & Diener, 2009, Sousa & Lyubomirsky, 2001).
- *Lebensqualität* ist ein multidimensionales Konzept, das individuelle, aber auch gesellschaftliche Bedeutung hat. Im individuellen Sinne ist es definitorisch von anderen Arten des Wohlbefindens nur schwer abzugrenzen und wird vielfach abhängig von der

Forschungsfrage operationalisiert (De Wit & Hajos, 2013; Radoschewski, 2000). Wiederkehrend allerdings ist, dass vielfach nach der subjektiven Wahrnehmung der Lebenssituation in Bezug auf Einkommen, Gesundheit, Bildung, Freizeit, Bindungen, Glaube, Sicherheit und Freiheit gefragt wird. So definiert die WHO (1995, S. 1405) die Lebensqualität „als die Wahrnehmung der Lebenssituation des Einzelnen im Kontext der Kultur und der Wertesysteme, in denen er lebt, und in Bezug auf seine Ziele, Erwartungen, Normen und Anliegen.“

- Keyes (2002), gilt als Wegbereiter des Konzepts des *Flourishing*. Dieser Begriff beschreibt eine Art des gelingenden Lebens. Es geht hier letztlich um die Einheit der eudaimonischen und hedonischen Wohlbefindens (Henderson & Knight, 2012; Joshanslo, Van deVliert & Jose, 2021; Pancheva, Ryff, & Lucchini, 2021; Messer, 2021; Schotanus-Dijkstra et al., 2016). Das gelingende Leben ist ein hergestelltes und positiv erlebtes Befinden. Es umfasst emotionales (affektives) Wohlbefinden, Lebenszufriedenheit, aber auch psychologischen Wohlergehens (Beziehung zu anderen Lebenssinn, Selbstakzeptanz, Wachstum, Erleben der eigenen Stärken, Kreativität, Güte, Autonomie, Bewältigungs- und Widerstandsfähigkeit) und soziales Eingebundenheit (soziale Akzeptanz, Aktualisierung und Teilhabe). Diener (1984, 2000), ähnlich auch Huppert und So (2013), betonen mehr die Kategorien Sinn und Zweck, positive soziale Beziehungen. Engagement und Interesse, Altruismus, Kompetenz, Selbstwertgefühl und Selbstakzeptanz, Optimismus und gegenseitigen Respekt (Diener et al., 2010). Das PERMA-Modell von Seligman (2011) bezieht sich darauf und benennt ähnliche Komponenten und hebt dabei noch das Erleben von Erfolg hervor (PERMA: positive emotions, engagement, relationship, meaning, achievement).
- Inzwischen wurde auch ein Vorschlag gemacht, das dem Konzept des Flourishing nicht unähnlich ist. Dieser Vorschlag versucht als dritte Komponente neben dem hedonischen und eudaimonischen Wohlbefinden die Kategorie eines reichen Lebens einzuführen (Oishi & Westgate, 2022; Oishi et al., 2020). Es betont eine Lebensform voller Abwechslung, Interessenreichtum, Perspektiven, Neugier, Spontanität und Weisheit. Nicht weit weg davon ist Sirgy's Vorstellung eines perfekten Glücks, das alle Aspekte des Wohlbefindens vereint (Sirgy, 2021; S.19).
- Stärker philosophisch orientierte Sichtweisen, verlassen die Vorstellung, dass nur eine Art des Wohlbefindens, etwa durch Bedürfnisbefriedigung bestimmt wird, sondern dass sie zugleich auch durch eudaimonische und utilitaristische Perspektiven bestimmt werden. Ist eudaimonisches Wohlbefinden so beschaffen, dass es den Interaktanten zweckdienlich ist, dann spricht man von einer objektiven Liste getragenen Art des Wohlbefindens (Chappell & Meissner, 2023; Fletcher, 2013, 2016; Ivory & Tiberius, 2021).

Gegenstandsorientierung: Urteile zum Wohlbefinden können sich entweder mehr auf das Individuum oder auf kontextuelle Merkmale beziehen (dies ist in der Definition der WHO schon angedeutet; s.o.). Individuenzentrierte Formen unterscheiden mentale, physisch-körperliche, emotionale, bedürfnisorientierte, funktionale, soziale und spirituelle Anteile. Kontextuelles Wohlbefinden wird meist in Mehrebenenmodellen nach Bronfenbrenner (1979) verortet (Dodge, Daly, Huyton, & Sanders, 2012; Minkkinen, 2013; Ng & Fisher, 2013; Veenhoven, 2015). Damit sind situative, kollektive, d. h. soziale, familiäre, das von Organisationen getragene, bis hin zu gemeindegebundenen, kulturellen, ökonomischen, gesellschaftlichen und nationale Formen des Wohlbefindens gemeint (z.B. Keyes, 1998; McCrea, Walton & Leonard, 2016; White, 2016). Beispielsweise ist soziales Wohlbefinden durch erlebte Integration, Kohärenz, soziale Aktivierungsmöglichkeiten und Akzeptanz definiert (Cigocnani, et al., 2008; Keyes, 1998; Smale & Hilbrecht, 2016). Gemeindeorientiertes Wohlbefinden ist eine Kombination sozialer, wirtschaftlicher, ökologischer, kultureller und politischer Bedingungen, die von Einzelpersonen und Kollektiven

als wesentlich für ihr Wohlergehen und die Entfaltung ihres Potenzials angesehen werden (Christakopoulou, Dawson & Gari, 2001; Forjaz, et al., 2011; Hübenthal et al., 2023; McCrea et al., 2016; Morton & Edwards, 2012; Sirgy, Widgery, Lee, & Yu, 2010; Sung & Phillips, 2016; VanderWeele, 2019, 2021; Wiseman & Brasher, 2008). Im Einzelnen fasst diese Art des Wohlbefindens Gefühle der Sicherheit (auch rechtlicher Art), vielfältige Interaktionsmöglichkeiten, und eine Ressource, die sehr dem Konzept des „Sense of Community“ (kulturelle und soziale Zugehörigkeit zu einem Lebensraum) ähnelt (Kee & Nam, 2016; Stewart & Townley, 2020). Darüberhinaus bietet es eine Art der Platzgebundenheit, Heimat, Zugang zu materiellen und anderen Ressourcen (Lebensqualität in Familie, Soziales, Freizeit, Gesundheit, Geld, Kultur, Konsum, Spirituelles, Umwelt, Arbeit). Gemeindeorientiertes Wohlbefinden wird in starkem Maße als Korrelat von individuellen Formen des Wohlbefindens und auch der Gesundheit angesehen (Atkinson, Bagnall, Corcoran, South, & Curtis, 2020; Donnelly, Solberg, Scott & Zaff, 2022). Ähnlich gestaltet sich auch die Vorstellung von kollektivem Wohlbefinden, das mehr die gemeinsame Handlungsfähigkeit und –möglichkeiten in Anlehnung an das Empowermentkonzept meint (Roy, Riley, Sears, & Rula, 2018).

Nach formalen Gesichtspunkten: Wohlbefinden kann mehr oder weniger stabil, kurz- aber oder auch langfristig angelegt und mehr oder weniger situationsabhängig sein (Röcke & Brose, 2013; Sirgy, 2021). Mayring (2019) unterscheidet in ähnlicher Weise zwischen Zustand und Trait des Wohlbefindens. Die langfristig angelegten Formen beinhalten nicht nur die Stabilität des Wohlbefindens, sondern meint auch eine lebenslange Perspektive, wie sie auch im Begriff des ontologischen Wohlbefindens gefasst wurde. Wohlbefinden erhält hier die Perspektive eines lebenslangen Projektes, das verschiedene der folgende Grundtypen von Wohlbefinden umfasst, das subjektiv wahrgenommen, als Bedauern erlebt, als aktiviert oder inaktiv befunden wird oder durch Hoffnungen besetzt ist (Şimşek, 2009; Şimşek, & Kocayörük, 2013; Şimşek, Günlü, & Erkuş, 2012). Eine etwas andere Bedeutung erlangt dieser Begriff in den Vorstellungen von Huta (2016). Er erkennt im Wohlbefinden ein ontologisches Konzept, das eudaimonische und hedonische Formen als Orientierung und Funktionsweise begreift, das Verhalten organisiert und bestimmte Erlebensformen möglich macht. In Abhängigkeit der Art des Wohlbefindens (z.B. als affektive Lage) variiert die Stabilität mit situativen Bedingungen und dem Lebensalter (Röcke, & Brose, 2013). Außerdem unterscheidet Sirgy (2021) noch innere Formen von äußeren, beobachtbaren, kontextuelle verbundenen Formen des Wohlbefindens. Bei den diesen Formen werden kognitive von affektiv/emotionalen Aspekten des Wohlbefindens unterschieden, die Sirgy (2021) noch um physiologische, meta-kognitive Komponenten erweiterte und mit Entwicklungspotentialen und Aspekten der sozialen Verbundenheit versah.

Subjektive und objektive Formen: Die bislang dargestellten Arten des Wohlbefindens basieren insgesamt auf subjektiven Urteilen. Subjektives Wohlbefinden ist das Resultat von Vergleichen (Diener et al., 2009a; Layard & De Neve, 2023). Diese beruhen auf Urteilen zur Frage, inwieweit Bedürfnissen, Wertmaßstäben und Einstellungen hinreichend entsprochen wurde. Mittragend sind dabei Motive (z.B. Hoffnung, Optimismus, Prosozialität), die auf das Selbst oder das Kollektiv ausgerichtet sind. Zusammen sind sie mehr oder weniger bereichsspezifisch (materiell, sozial, gesundheitlich, etc.), oder gar an lebensübergreifenden Themen orientiert. Möglichkeiten, subjektiv geprägte Urteile zu verzerren, haben am Ende die Sicht auf objektive Indikatoren des Wohlbefindens verstärkt (Diener & Suh, 1997; WHO, 1995).

Objektives Wohlbefinden wird von Kahneman (1999) als einen methodischen Zugang gesehen, um mögliche subjektive Verzerrungen bei der Wahrnehmung und dem Urteil des Wohlbefindens zu umgehen (etwa mit Hilfe von Beobachtern). Objektives Wohlbefinden

beschreibt in der Regel die für die subjektive Form notwendigen Lebensverhältnisse. Dabei wird an das ökonomische, ökologische und humane Kapital einer Gesellschaft gedacht, d.h. an seine strukturellen und Sicherheit bietenden Möglichkeiten, individuell und kollektiv die Voraussetzungen für das subjektive Wohlbefinden zu ermöglichen. Dazu gehören in der Regel Arbeit, soziale Beziehungen, Gesundheit, soziale Beziehungen, Einkommen und Sicherheit. Andere beziehen sich stärker auf Sen's (1993; 2005) „Capability-Ansatz“ und verbinden objektive Indikatoren des Wohlbefindens mit sozialem oder kulturellem Kapital (Muffel & Heady, 2013). Das kollektive Wohlempfinden wird in die Nähe des Begriffs des Humankapitals gerückt, also eines wirtschaftlich nutzbaren Potentials bzw. einer edukativ bedeutsamen und sozialen Ressource.

Messverfahren: Bei der *Messung* von Wohlbefinden, insbesondere von hedonischem, eudaimonischem, subjektiven, persönlichem, sozialem, spirituellen Formen, Lebensqualität, Glück, der Lebenszufriedenheit und Flourishing finden sich fast alle der oben genannten Arten des Wohlbefindens bzw. seiner Derivate und Bestimmungsstücke wieder (z.B. Charlemagne-Badal, Lee, Butler & Fraser, 2015; Cooke, Melchert und Connor; 2016; Diener, 2009a; Diener et al., 2010; Gallagher & Long 2020; Lee, Kubzansky & VanderWeele, 2021; Linder, Bain, Kubzansky & Stein, 2015; Linton, Dieppe, & Medina-Lara, 2016; Magyar & Keyes, 2019; VanderWeele, Long, & Balboni, 2021; Veenhoven, 1996; 2017). Oft bleiben einzelne Formen des Wohlbefindens mehrdeutig. Zum Beispiel findet sich bei der Erhebung von Glück unmittelbar messende Verfahren eher selten (Ludwigs, Henning & Arends, 2019). Vielfach wird Glück wieder auf andere Operationalisierungsformen von Wohlbefinden zurückgeführt. Direkt Glück messende Verfahren fragen einfach nach dem Ausmaß an Glückserfahrungen (siehe World Data Base of Happiness). An Fragebogen zum Glück sind bekannt geworden: „Orientations to Happiness“ (Peterson, Park & Seligman, 2005; fasst Leben in Vergnügen, des Engagements und der Bedeutung); die „Subjective Happiness Scale (Lyubomirsky, Tkach & DiMatteo, 2006; misst Selbstwert, Optimismus, Lebenssinn, und lebenszufriedenheit) und die „Oxford Happiness Scale“ (Furnham & Brewin, 1990; Hills & Argyle, 2002; Zufriedenheit mit eigenen Erfolgen, Freude und Vergnügen im Leben, Lebenskraft und Gesundheit).

Viele der Instrumente wurden zudem anwendungsbezogen spezifiziert. Im Bereich der Gesundheit gibt eine Übersicht von Brandel, Vescovelli und Ruini (2017) zu den dort genutzten Messverfahren des Wohlbefindens. Um beispielsweise die Lebensqualität von schwangeren Frauen zu erheben, wurden verschiedene Messinstrumente entwickelt (vgl. Morrella, Cantrell, Evans & Carrick-Send, 2013). Auch für ältere Menschen und Kinder bzw. Jugendliche liegen spezifische Verfahren vor (Bentley, Hartley & Bucci, 2019; Haywood, Garratt & Fitzpatrick, 2005; Huppert, et al. 2009; Martín-María et al. 2021; Näswall, Wong & Malinen, 2021; Paltzer, Barker & Witt, 2013; Proctor & Tweed, 2016; Sirgy, 2021; Tsang, Wong & Lo, 2012). Um speziell das Wohlbefinden in Organisationen oder auch gemeindeorientiert zu erheben, liegen zahlreiche Instrumente vor (Dronavalli & Thompson, 2015). Einen Orientierungsrahmen für die Vielfalt der Erhebungsmöglichkeiten von Wohlbefinden hat die OECD (2013) entwickelt.

Die meisten der entwickelten Instrumente sind rational gefertigt. Nur wenige bemühen sich Wohlbefinden zu inventarisieren, gewissermaßen naive Konstrukte davon zu erkennen (z.B. Krasko, Intelisano & Luhmann, 2022). Dabei zeigen sich natürlich Übereinstimmungen zu den rationalen Konzepten (z.B. im Bereich eudaimonischen Wohlbefindens). Andererseits tauchen aber auch spezifische Aspekte auf, die in den klassischen Konzepten nicht so deutlich sind, etwa bei der Frage, ob Wohlbefinden eine Transformationshilfe ist, oder bei der Frage, ob externalisierte Anteile beeinflussbar sind, oder ob Wohlbefinden auch zu Nachteilen führen kann. Dabei konnten auch zum Teil deutliche persönlichkeitsbezogene, kulturelle und altersbedingte Unterschiede nachgewiesen werden (Joshano, 2019).

Wohlbefinden: Modelle und Bedingungen

So vielfältig die Definitionen des Wohlbefindens sind, so unterschiedlich sind auch die Modelle und Theorien des Wohlbefindens (Brey, 2012; Diener, Oishi & Tay, 2018). Übergreifend versuchen alle Modelle die individuellen, aber auch wirtschaftlichen und den sozialen Nutzen des Wohlbefindens zu verdeutlichen (Frank, 2022; Howell et. al. 2007). Bei der damit einhergehenden Suche nach den Bedingungen des Wohlbefindens, beantworten deswegen einige Autoren auch die Frage, wie sich wirtschaftliche Faktoren wie Einkommen, Wohlstand, Arbeitslosigkeit und soziale Sicherheit sowie soziale und institutionelle Faktoren wie Freiheit, Beziehungen und angemessene Regierungsführung auf den Gegenstandsbereich auch als wirtschaftliche Kategorie, als soziales, mentales und kulturelles Kapital, oder als Produktivitätsfaktor darstellen lassen (Angner, 2017; Brey, 2012; Dalziel, et al., 2018; Frey, 2018; Frey & Stutzer, 2001).

Soziologische Ansätze stellen dabei Bedingungen des Wohlbefindens in den Vordergrund, die Modernität bzw. Postmodernität, soziale Ungleichgewichte und wohlfahrtsstaatliche Ausstattungen des Wohlbefindens abbilden. Kollektive Formen des Wohlergehens finden sich in den nationalen, kommunalen und netzwerkbezogenen Formen des Wohlbefindens wieder (Roy, et al., 2018; Veenhoven, 2008).

Psychologische Modelle beschäftigen sich mehr mit Fragen wie hedonisches, eudaimonisches Wohlbefindens individuell gesteuert wird und welche Abhängigkeit von dispositionellen und kontextuellen Merkmalen dabei bestehen (Frank, 2022). Zu diesen verschiedenen theoretischen Vorstellungen zählen gesundheitsbezogene Modelle der Lebensqualität, das Bestands- und Fortentwicklungsmodell, das Selbstbestimmungsmodell und ein kognitiv-emotionales Modell.

- Das *gesundheitsbezogene Modell der Lebensqualität* verknüpft individuelle und kontextuelle Einflüsse des Wohlbefindens so, wie sie für die biologischen, symptomatischen, funktional bedeutsamen, perzeptuellen und allgemeine Formen der Lebensbewertung notwendig sind (Ferrans, Zerwic, Wilbur & Larson, 2005; vgl. Duangchan & Matthews, 2021). In diesem Sinne ist auch das Modell von Schalock, Verdugo, Gomez und Reinders (2016) konzipiert. Es nimmt zusätzlich noch prozessuale Aspekte der Stabilisierung und Anpassung im Rahmen eines subjektiv und objektiv determinierten Bestimmungsgefüges an (Van Hecke et al., 2018).
- Das *Modell zum Erhalt und zur Fortentwicklung des Wohlbefindens* zeigt auf, wie durch persönliche und kontextuelle Faktoren die Vorteile geschaffen werden können, um unterschiedlichen Formen des Wohlbefindens möglich zu machen (Jakubiak & Feeney, 2017). Dieses Modell wurden in Anlehnung an Wirtschaftstheorien geschaffen (Brown, 1995; Headey & Wearing, 1991; Jakubiak & Feeney, 2017; Augustyn, Hall, Wang & Hill, 2017).
- Das *Selbstbestimmungsmodell des Wohlbefindens* nach Ryan und Deci (2017), das als Vorläufer eines kognitiven Bewertungsmodells angesehen werden kann (Deci & Ryan, 1985), führt Wohlbefinden auf die Befriedigung von drei basalen Bedürfnissen zurück: Autonomie, Kompetenzerfahrung und soziale Bezogenheit. Handeln und Erleben des Wohlbefindens ist das Ergebnis entsprechender Zieldefinitionen und motivationaler Lagen und des Handelns, aber auch der Interpretation und Attribution entsprechender Ereignisse (Deci & Ryan, 2008a, 2008b; Ryan & Deci, 2000; Tang, Wang, & Guerrien, 2020).
- Das *Informationsverarbeitungsmodell*: Auf verschiedenen kognitiv orientierten Überlegungen zu den kognitiven Anteilen des Wohlbefindens, etwa zu Gedächtnismustern (insbesondere semantische und episodische Gedächtnisstrukturen, aber auch handlungsorientierte Systeme) oder zu den erwähnten Urteilsprozessen, wird hier etwas

genauer ein kognitiv-emotionales Informationsverarbeitungsmodell des Wohlbefindens vorgestellt. Dieses Modell des Wohlbefindens baut auf einer Reihe von Vorarbeiten auf, die viele der kognitiven Aspekte dieses Ansatzes schon hervorgehoben haben (z.B. Durayappah, 2011; Fredrickson, 2001; Robinson & Eid, 2017; Robinson & Compton, 2008; Sirgy 2021). So haben Schwarz und Strack (1999) angenommen, dass bei den Entscheidungsprozessen zur Herstellung von Wohlbefinden, stimmungsabhängige, situative, zeitliche definierte und sozial mitgestaltete Ziele beteiligt sind (etwa über soziale Vergleiche). Kim-Prieto, Diener, Tamir, Scollon und Diener (2005) gingen davon aus, dass Wohlbefinden insbesondere durch emotional getönte Gedächtnisstrukturen möglich werden. Etwas umfassender ist der Ansatz von Robinson und Compton (2008) angelegt. Sie verbinden in ihrem Modell eine Reihe von zentralen kognitiven Prozesse, die bei der Herstellung von Wohlbefinden eine Rolle spielen. Die Autoren gehen von der Beteiligung selektiver Aufmerksamkeitsprozesse, der Lösung von Kategorisierungsaufgaben und von der Wahrnehmung von relevanten Hinweisen (Priming) aus. Eine Rolle spielen auch implizite Assoziationen, die mit dem Zustand des Wohlbefindens verbunden sind. Auch der Umgang mit kognitiven Konflikten zwischen unterschiedlichen Arten von Handlungsorientierungen im Dienste des Wohlbefindens wird angedacht. Möglichkeiten der Selbstregulierung, die bei solchen Konflikten aber auch beim Umgang mit den Erfolgsmöglichkeiten des Herstellens von Wohlbefinden werden angesprochen.

Das folgende Modell zur Herstellung des Wohlbefindens greift diese ersten Ideen auf und will die dort angesprochenen Prozesse durch weitere ergänzt und zugleich auch von dafür notwendige kognitive Strukturen getragen sehen. Zugleich geht dieses Modell davon aus, dass die kognitive Perspektive auf das Wohlbefinden im engen Verbund mit affektiven und motivationalen Lagen zu betrachten ist (Sirgy, 2021). Deshalb wird Wohlbefinden insgesamt als eine spezifische Form eines kognitiv überformten emotionalen Zustands angesehen. Dieser besitzt affektive, handlungsorientierte (instrumentelle), autonome und regulative Komponenten (Frijda, 1999). Zusätzlich wird angenommen, dass diese Prozesse durch zahlreiche individuelle Faktoren und kontextuelle Merkmale unterstützt oder aber auch behindert werden können. Sie stellen also die Handlungs- und Zielerreichungsmöglichkeiten dar und sie richten den Blick auch auf mögliche Barrieren zur Herstellung und Pflege des Wohlbefindens. Solche Handlungsfelder des Wohlbefindens hat Venhooven als lebenswerte Räume bezeichnet. Im Rahmen des „Capability Approaches“ würde sie Sen (1993) mehr als Möglichkeitsräume beschreiben. In Anlehnung an die Modellvorstellungen von Etienne, Duispuis, Spitz, Lemetayer und Missotten (2011) werden Bewegungen auf dem Hintergrund solcher Räume zu einem autoregulativen Prozess- und kontextuell gebundenen Informationsverarbeitungsmodell.

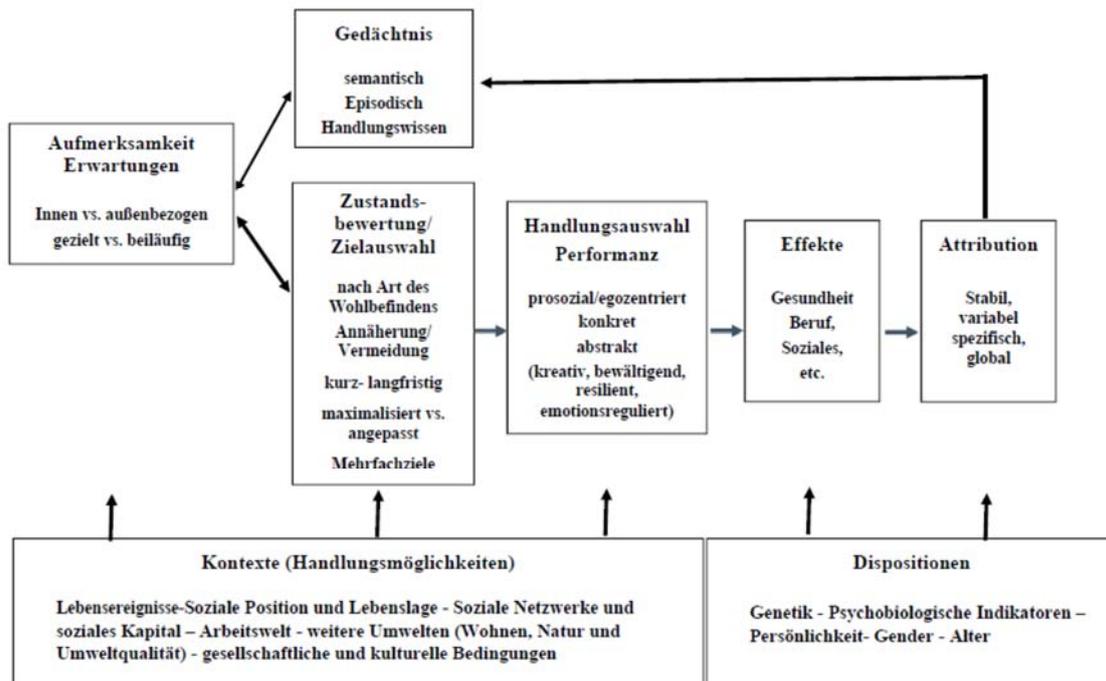
Das Informationsverarbeitungsmodell des Wohlbefindens

Die verschiedenen angesprochenen Prozesse (Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Erwartungen, Zielauswahl, Erinnerungs-, Urteils- bzw. Entscheidungs-, Handlungs- und Attribution) und die beteiligten kognitiven Strukturen werden im Folgenden, auch auf Grund neuerer Forschungsergebnisse, etwas genauer dargestellt und zu einem plausiblen Modell geformt, das versucht, die bisherigen Überlegungen zu integrieren und zu erweitern (vgl. Abb. 1).

Ziele des Wohlbefindens: Diese stehen im Mittelpunkt dieses Modells und dies in Hinsicht auf die Vielfalt möglicher Formen. Ziele sind das bedeutungshaltige Kernstück des kognitiven Modells. Sie steuern die Wahrnehmung relevanter Hinweise auf das Wohlbefinden. Sie entsprechen motivationalen, bedürfnisbezogenen Vorgaben und sie stehen auch für eine gewisse Weltsicht. Außerdem prägen sie das auf Wohlbefinden hinorientierte Handeln. Sie

passen sich in Art und Ausmaß den Gegebenheiten an und minimieren so mögliche Nebeneffekte und Barrieren. Auch helfen sie gemachte Handlungserfahrungen und Ergebnisse zu bewerten und zu integrieren (Cameron, Bertenshaw, & Sheeran, 2015; Fritz, Walsh & Lyubomirsky, 2017; Gable & Dreisbach, 2021; Sirgy, 2021c; Tiberius, 2018)

Abbildung 1 Informationsverarbeitungsmodell des Wohlbefindens (Röhrlé, 2023)



Mit dieser allgemeinen Vorgabe sind zahlreiche **Fragen zur Bedeutung der Art der Ziele** des Wohlbefindens formuliert worden (Hennecke & Brandstätter, 2017): Welche Ziele sind für welche Art des Wohlbefindens relevant? Welche Arten des Wohlbefindens haben Vorrang (z.B. hedonische versus eudaimonische Ziele)? Erlangen bedeutungshaltige Ziele einen anderen Stellenwert als periphere (Westerhoff, Thissen, Dittmann-Kohl & Stevens, 2006). Sind intrinsische, wertgeleitete und soziale Ziele für das Wohlbefinden bedeutsamer als hedonisch orientierte (Frederick & Lowenstein, 1999). Gibt es hedonische Ziele, die auch problematisch sein können (vgl. Heathwood, 2016). Haben Annäherungsziele Vorrang vor Vermeidungszielen? Sind unmittelbare Ziele bedeutsamer als langfristig angelegte? Müssen Ziele konkret sein und konsequent verfolgt werden? Welche situativen, auch z.B. kulturellen Kontexte spielen dabei eine Rolle (vgl. Lyubomirsky, Shekdon & Schkade, 2005; Sirgy, 2021)?

Außerdem stellen sich Fragen zur **strukturellen Anlage von Zielen** des Wohlbefindens: Sind Ziele unmittelbar mit dem jeweiligen Wohlbefinden verknüpft oder strukturell mit vielen parallelen und untergeordneten Zielen? Gibt es so etwas wie Ziel- und Wohlbefindenskonflikte? Welche Bedürfnisse oder auch Wertsysteme spielen bei alledem eine besondere Rolle (Tiberius, 2018).

Gibt es so etwas wie ein *Meta-Ziel des Wohlbefindens* (DeYoung & Tiberius, 2023)? Ist etwa der Vorschlag von Frank (2022) sinnvoll, nicht nur für den Bereich der Psychotherapie so etwas wie homöostatische, kontrollierte und sichere Zustände als ein solches Meta-Ziel anzunehmen

(vgl. Cummins, 2013; Dodge, et al., 2012). Lässt sich ein solches Meta-Ziel auf das Verhältnis zwischen verschiedenen Lebensfeldern (z.B. Arbeit und Familie) anwenden (Sirgy (2022)). Welche Bedeutung haben solche Zustände für die Übernahme neuer Rollen und für die Lösung von Konflikten zwischen solchen Lebensfeldern?

Fragen zur **Anpassung von Zielen des Wohlbefindens**: Passen sich Ziele den jeweiligen Handlungsmöglichkeiten an, werden sie maximiert bzw. optimiert? Oder werden sie minimiert oder gar durch alternative Ziele kompensiert. Verändern Erwartungen und Engagement die Art und Gewichtung der Ziele in Hinsicht auf das Machbare. Sind Folgeeffekte wie Gesundheit u.a. damit verknüpfbar (Sirgy, 2021)?

Sind Ziele des Wohlbefindens von Personen auf intermediäre Instanzen, Organisationen und Gesellschaft übertragbar (Layard & De Neve, 2023; Maccagnan, Wren-Lewis, Brown und Taylor, 2019; Zhang, Liu, Zhang & Li, 2022)?

Zu einigen dieser Fragen und Annahmen liegen Befunde vor.

- **Zur Bedeutung der Zielarten:**

- Sirgy (2021) weist auf Studien hin, die sich mit der Bedeutung *intrinsischer versus extrinsischer Ziele des Wohlbefindens* befassen. Es wurde nachgewiesen, dass intrinsische Ziele des Wohlbefindens mehr Wohlbefinden bewirken als extrinsische (Tóth, Wisse, & Faragó, 2018). Beispielsweise belegen Cantor und Sanderson (1999), dass intrinsische Ziele positive Affekte vergleichsweise deutlicher stärkten (s.a. Diener & Fujita, 1995).
- Werden *eudaimonisch orientierte Ziele* erreicht (z.B. prosoziale), dann ist ein besonders starker Zusammenhang zu den vorausgehenden Intentionen nachgewiesen. Dies bestätigt eine Meta-Analyse von Gollwitzer und Sheehan (2006). Ziele, welche die Selbstkongruanz und soziale Identität stärken, konnten zu solchen Zielen gezählt werden (Judge, Bono, Erez, & Locke, 2005; Mao, Roberts, Pagliaro, Csikszentmihalyi & Bonaiuto, 2016).
- Vergleiche der Effekte von *Annäherungs- versus Vermeidungszielen* für das Wohlbefinden zeigen, dass positiv gestimmte bedeutsamer für die Herstellung von Wohlbefinden sind (Ehrlich, 2012).
- Sim und Lui (2022) weisen nach, dass unmittelbare Ziele mehr Lebenszufriedenheit bewirkten. Andererseits wurde auch aufgezeigt, dass, abhängig von Glückserwartungen und der Bereitschaft, dafür etwas zu tun, auch die Bereitschaft eine Rolle spielte, sich mehr mit der *Zukunft des Wohlbefindens* und weniger mit der Gegenwart zu beschäftigen (Bubić & Erceg, 2018; Sheldon & Elliot, 1999).
- Meta-analytisch abgesichert zeigen Ergebnisse, dass es einen deutlichen Zusammenhang zwischen der *Persistenz* (auch akademische) Ziele zu verfolgen und der Intensität des Wohlbefindens gibt (Bücker, Nuraydin, Simonsmeier, Schneider, & Luhmann, 2018; Hou et al., 2022).

- **Zur Bedeutung von Zielstrukturen:**

- Layard und De Neve (2023) geben Hinweise auf die Existenz *paralleler Zielstrukturen*, indem sie aufzeigen, dass Wohlbefinden im Sinne eines Folgeeffektes für Bildung, Produktivität, soziales Zusammenleben, politische Stabilität und auch Gesundheit in einem engen Zusammenhang stehen (vgl. Bücker, et al., 2018; Maccagnan, Wren-

Lewis, Brown, & Taylor, 2019; Singh, Kshtriya & Valk, 2023). Die Erfolge im Sinne des Wohlbefindens stellten sich allerdings nicht in allen Bereichen gleichermaßen ein. In Hinsicht auf akademische Befunde ließen sich nur bescheidene Effekte nachweisen (Bücker, et al., 2018).

Werden zugleich mehrere Ziele des Wohlbefindens verfolgt, so sind solche Ziele am bedeutsamsten und wohl auch erfolgreichsten, welche den Selbstwert zu steigern vermögen (Ehrlich & Bipp, 2016). Empirisch bestätigt ist auch der Befund, wonach eudaimonische Ziele im Vergleich zu hedonischen wirksamer im Sinne des Wohlbefindens sind (Thorsteinsen & Vittersø, 2018).

Liegen *Zielkonflikte* oder auch Ambivalenzen vor, so ließ sich mehrfach nachweisen, dass dies eine negative Wirkung auf das Wohlbefinden ausübt (Boudreaux & Ozer, 2013; Gray, Ozer & Rosenthal, 2017; Koletzko, Herrmann & Brandstätter, 2015). Umgekehrt gilt, dass große Übereinstimmung über verschiedenen Lebensfelder zu einem Maximum an Wohlbefinden führen kann (Cantor & Sanderson, 1999).

- **Zur Bedeutung von angepassten Zielarten:**

- Zunächst zeigt eine Studie von Bubić und Erceg (2018), dass die Vorhersage von Wohlbefinden von der Tendenz abhängt, ein *Maximum* an Gewinn und Bedeutungshaltigkeit zu erzielen. Maximierungseffekte sind insbesondere da deutlich, wo soziale Rückmeldungen und Selbstbewertungen negativ ausfallen und dies vorrangig im Bereich Beruf und sozialer Beziehungen (Belli, Carrillat, Zlatevska & Cowley, 2022; Hook, Hodge, Zhang, Van Tongeren & Davis, 2023).

Andererseits belegen meta-analytische Ergebnisse auch, dass die für das Wohlbefinden relevanten Handlungsziele und Werte, die auf Maxima angelegt sind, Wohlbefinden eher mindern können (Tiberius, 2018). Viele Untersuchungen unterstützen das Ergebnis, dass die Anpassung der Ziele des Wohlbefindens an die jeweiligen Möglichkeiten vorteilhafter ist, als auf maximalen Ergebnissen zu beharren (Belli, et al., 2022; Bücker, et al., 2018; Diaconu-Gherasim, et al., 2023; Fritz, Walsh & Lyubomirsky, 2017; Emmons, 1992; Hook, Hodge, Zhang, Van Tongeren & Davis, 2023; Hou et al., 2022; Van Willigen, 2000).

Gedächtnis und Wohlbefinden: Ziele des Wohlbefindens sind in unterschiedlichen *Gedächtnisformen und Wissenstrukturen* (insbesondere semantische, episodische und handlungsorientierte Strukturen) angelegt. Erinnerungen mit einer bestimmten Qualität entsprechender Ereignisse, die für das Wohlbefinden bedeutsam waren, werden in Abhängigkeit eben davon salient. Dies erklärt selektive Erinnerungen an positive Ereignisse. Erinnerungen dieser Art festigen und verstärken zugleich das aktuelle Wohlbefinden. Es wird angenommen, dass das Ausmaß an erinnerter Bedürfnisbefriedigung, aber auch des dabei erlebten eigenen Engagements, und auch induzierte Sehnsüchte die Bedeutung und Prägnanz der Erinnerung an das Wohlbefinden beeinflussen können. Neben der Qualität des Erinnerung und des jeweiligen aktuellen Wohlbefindens spielt auch die Frage eine Rolle, wie kurz- oder langfristig die zu erinnernden Inhalte angelegt sind.

Dies gilt insbesondere für das *Handlungswissen* zu Vorgehensweisen, wie entsprechendes Wohlbefinden herzustellen ist. Vorarbeiten deuten darauf hin, dass solches Handlungswissen als Projektstruktur im Sinne von Little (2016, 2020) auch für das Wohlbefinden (in Little's

Perspektive als gelingendes Leben) nutzbar ist. Dieses Konzept könnte sich auch deshalb eignen, weil darin nicht nur überschaubare Vorhaben enthalten sind, die Handlungspläne fassen, sondern weil sie anhand von vielerlei Merkmalen genauer bestimmt werden können (z.B. Aufwand, Bedeutung, soziale Verbundenheit, Verpflichtung und letztlich auch die Zielart wie z.B. eudaimonsches Wohlbefinden).

Einige Befunde unterstützen diese Annahmen:

a) Zur Bedeutung der Valenz und Präsenz Gedächtnisinhalte des Wohlbefindens

- Erinnerungen an *schöne Dinge* werden in Abhängigkeit des aktuellen Wohlbefindens besonders gut und oft auch in einem selektiven Sinne reproduziert (Garcia, 2014; Kollamparambil, 2022; Koo & Oishi, 2009; Liberman, Boehm, Lyubomirsky & Ross, 2009;). Erinnerungen dieser Art stärken umgekehrt wiederum das aktuelle Wohlbefinden (Pe, Koval & Kuppens, 2013). Die Prägnanz der Gedächtnisinhalte ist nachweislich davon abhängig, wieviel *Bedürfnisbefriedigung* damit zusammenhängt und erwartet wird (Philippe, Koestner, Beaulieu-Pelletier, Lecours & Lokes, 2012). Induziert man nostalgische Gefühle an frühere Ereignisse, so verstärkt sich das momentane Wohlbefinden (Li, Zhu, Li & Cui, 2023). Es wurde auch berichtet, dass die Erinnerung an *selbst produziertes* Wohlbefinden eine zentrale Rolle für die Prägnanz des Wohlbefindens besitzt (Ferring & Tournier, 2017; Lokes, Guilbault, Philippe & Houle, 2014).

Eine Studie von Tov (2012) zeigt, dass insbesondere *proximale Ereignisse* die Erinnerung stärken und dies in Abhängigkeit einer Art von Glücksbereitschaft. Umgekehrt zeigt sich auch, dass *negative Anteile* der Erinnerungen die Qualität des aktuellen Wohlbefindens minimieren und so auch Glücksempfindungen und subjektives Wohlbefinden beeinträchtigen können (Sjåstad, Zhang, Masvie, & Baumeister, 2021; Shmotkin & Shrira, 2012).

b) Zur Bedeutung des Handlungswissens:

- Es liegt eine Reihe von Studien zur Bedeutung *personaler Projekte* für das Wohlbefinden vor: McGregor und Little (1998) berichten über Zusammenhänge zwischen der erlebten Wirksamkeit und Eigenheit von Projekten für Glückserlebnisse und dem Empfinden von Bedeutsamkeit der Ereignisse im Sinne des eudaimonischen Wohlbefindens. In einer späteren Studie waren deutliche Beziehungen zwischen sozialen Projektzielen und dem Glücksempfinden nachzuweisen (McGregor, McAdams & Little, 1998). Lawton, Moss, Winter und Hoffman (2002) konnten auf diese Weise eine Reihe von persönlichen Projekten herausarbeiten (u.a. tägliche Aktivitäten, Erholung, prosoziales Handeln, intellektuelle oder moralische Aktivitäten). Sie wiesen insbesondere Zusammenhänge zwischen positiven Affekten bei prosozialen und moralisch motivierten Aktivitäten nach. Personale Projekte, die belastend waren, minderten das Wohlbefinden (Christiansen Backman, Little & Nguyen, 1999; McGregor, McAdams & Little, 1998). Belastende Aspekte personaler Projekte standen in einem mittleren Zusammenhang mit Wohlbefinden. Zugleich korrelierte aber auch die Sichtbarkeit entsprechender Projekte mit dem Wohlbefinden.

Aufmerksamkeitsprozesse und Erwartungen: Das Gedächtnis speichert nicht nur diese Ziele und Handlungswissen zur Herstellung von Wohlbefinden, sondern es ist auch die Grundlage für Aufmerksamkeits- und Erwartungsprozesse, die für die Regulation des Wohlbefindens

notwendig sind. Sie bereiten darauf vor, innere oder äußere Hinweisreize für kommendes oder intendiertes Wohlbefinden wahrnehmbar zu machen (um z.B. entsprechende Gesichtszüge oder innere Signale zu verdeutlichen). Das bedeutet, dass selbst hergestellte aber auch fremd intitierte Reize im Sinne des Priming oder auch von Affordanzen, zur Herstellung des Wohlbefindens wirksam werden können. Begünstigt werden solche Prozesse eben durch entsprechende Erfahrungen bzw. Voreinstellungen, aber auch dispositionelle Anteile wie z.B. den Selbstwert und auch Haltungen, die auf das Wohlbefinden ausgerichtet sind (vgl. z.B. Strack, Martin & Schwarz, 1988).

Die Befundlage beschreibt folgendes:

a) Zur Qualität von Hinweisreizen auf Wohlbefinden

- Personen reagieren auf *Hinweisreize* (z.B. Gesichtsausdruck), die Wohlbefinden ansprechen (Lasauskaite, Gendolla, Bolmont & Freydefont, 2017; Sanchez & Vazquez, 2014).
- Dabei sind Aufmerksamkeitsprozesse dann deutlicher, wenn sie das Wohlbefinden zu stärken vermögen und nicht durch solche, die sie bedrohen könnten. So *produzieren positive Primingeffekte* deutlich mehr Wohlbefinden als negative (Robinson & von Hippel, 2006).

Deshalb beeinflussen negative Ereignisse, wie sozialer Ausschluss, Zukunftserwartungen das Wohlbefinden und können auch so Glücksempfindungen und subjektives Wohlergehen mindern (Sjåstad, et al., 2021; Shmotkin & Shrira, 2012).

Ergebnisse dieser Art hängen von erlebten Formen der Lebenszufriedenheit oder Lebensqualität ab. Dies wird in manchen Fällen auch über den Selbstwert vermittelt (Özçevik et al., 2021; Sanchez & Vasquez, 2014; Yang, Liu, & Lu, 2022). Auch Primingprozesse, die das Wohlbefinden vorbereiten, werden durch glückliche Haltungen, aber auch durch das Ausmaß an sozialer Identifikation begünstigt (Robinson & Kirkeby, 2005; Yampolsky & Amiot, 2013).

b) Aufmerksamkeits- und Suchhaltungen des Wohlbefindens

- Es wurde meta-analytisch bestätigt, dass die Qualität der Erwartungen oder auch allgemeine Haltungen des Wohlbefindens wichtiger sind, als pessimistische oder auch zu optimistische Einstellungen. Das gleich gilt auch für eher realistische bzw. akzeptierende Haltungen oder die von den untersuchten Personen auch als zentral oder selbstkongruent angesehen wurden (z.B. eigene Gesundheit). Dabei sind Alter und Gesundheit wichtige Moderatoren (Diaconu-Gherasim, Mardari & Măirean, 2023; vgl. auch Brouwer & van Exel, 2005; Brunstein, 1993; Brunstein, Schultheiss & Grassman, 1998; de Meza & Dawson, 2021; Rappange, Brouwer & van Exel, 2016; Simione, Raffone & Mirolli, 2021).
- Umstritten ist die Frage, ob *gezielte oder eher passive Formen* der Aufmerksamkeit Wohlbefinden stärken können. So zeigen Studien, dass eine zielgerichtete Aufmerksamkeit auf positive Aspekte des Wohlbefindens im Sinne eines Annäherungsziels am deutlichsten Wohlbefinden bewirken kann (Livingstone & Isaacowitz, 2017). Umgekehrt wurde von Di Giovino und Novarese (2016) auch der Befund berichtet, wonach mehr Wohlbefinden erzielt wurde, wenn die Aufmerksamkeit nicht so sehr darauf ausgerichtet war (mehr im Sinne des Geschehenlassens; der Autoren sprechen vom „leichten Herzen“). Keinerlei Effekte der gesteuerten Aufmerksamkeit auf das Wohlbefinden wird dagegen von Ludwigs, Lucas, Burger, Veenhoven und

Arends (2018) berichtet. Die neuralen Aktivitäten während des nicht hergestellten emphatischen Wohlbefindensprozessen sind gut untersucht (Morelli & Lieberman, 2013).

- Im Übrigen muss man davon ausgehen, dass solche Primingeffekte die Messung des Wohlbefindens erheblich beeinflussen können (Voicu, 2015).

Handeln im Sinne des Wohlbefindens: Die *Auswahl und Ausgestaltung des Handelns*, um Wohlbefinden herzustellen oder zu pflegen, ist gleichermaßen zielgeleitet und geplant. Bestandteil dieser Planungsprozesse sind *Entscheidungsprozesse* in Hinsicht auf den möglichen Nutzen verschiedener Ziele und möglicher Handlungsalternativen, und dies in Hinsicht auf die Wahrscheinlichkeit eines gewünschten Ergebnisses (auch auf der Grundlage sozialer Vergleiche). Die Wahl des jeweiligen Ziels und notwendiger Teilziele und Handlungseffekte des möglichen Wohlbefindens gilt für erwartbare Ergebnisse als entscheidend (z.B. Gorey, 1998; Lane, 2017).

Es wird angenommen, dass die Auswahl der Handlungsformen sich an jenen Forschungsergebnissen zum Wohlbefinden orientieren, wonach intrinsische (d. h. Gesundheit, Sicherheit, Zugehörigkeit, Gemeinschaftsgefühl, Selbstakzeptanz und Wachstum) im Vergleich zu extrinsischer Zielorientierung (d. h. Geld und Materialismus) zu einer stärkeren Zufriedenheit führen als das Wohlbefinden mit dem eigenen Einkommen, Job, Leben und Leistungen (Monnot & Beehr, 2022). Gleiches wird auch für das Verhältnis von eudaimonischem Wohlbefinden und prosozialem Verhalten angenommen (Aknin & Whillans, 2021; Helliwell, Huang, Wang & Norton, 2020).

Die Auswahl in der Art der Handlungsformen führt zu mehr oder weniger konkreten bzw. abstrakten *Handlungsformen*, die innerer, erschließbarer oder auch beobachtbarer Art Sein können. Also kann auch inneres Probedandeln (Pre-Action) dabei beteiligt sein. Wichtig dabei ist auch die Frage, ob die internen oder externen Handlungs-, Entwicklungs- und Bewältigungsmöglichkeiten vorhanden und gestaltbar sind (Hämäläinen, 2014). Als basal und im Sinne der Bedingungen der Informationsverarbeitung zur Herstellung des Wohlbefindens, gelten für die Erreichbarkeit der Ziele des Wohlbefindens bei Winter, Maykel, Bray, Levine-Schmitt und Graves (2022) der Zugang zu Ressourcen, Bindung, Kompetenzen und Gesundheit. Hier ist die Bedeutung von notwendigen Handlungsräumen schon klar angelegt.

Ähnlich wie bei verschiedenen Formen der Aufmerksamkeit, gelten sowohl aktive als auch rezeptiv-passive Formen des Handelns als zielführend. Auf der Ebene konkreten Verhaltens und von Handlungsrouitinen spielen bei der Pflege von Wohlbefinden soziale Aktivitäten eine besondere Rolle. Übergeordnet wird Handeln im Sinne der kommunikativen oder sozialen Kompetenz bzw. Intelligenz als Mittel zur Pflege des Wohlbefindens angesehen.

Abstrakte Formen des Handelns im Sinne des Wohlbefindens werden auch mit Kreativität gleichgesetzt (in der Positiven Psychologie gilt sie als Bestandteil von Weisheit).

Um Situationen zu umgehen, die Wohlbefinden beeinträchtigen (Vermeidungsziele), spielen Bewältigungsreaktionen, die Pflege von Resilienz oder Emotionsregulationen eine zentrale Rolle. Die regulativen Fähigkeiten konzentrieren sich dann vor allem auf die Förderung von Möglichkeiten, Wohlbefinden (z.B. Lebensqualität) herzustellen oder negative Einflüsse zu vermeiden (Higgins, Grant & Shah, 1999). Von Houle und Philippe (2020) wird hervorgehoben, dass die Fähigkeiten, positive und negative Gefühle zu integrieren, hilft, zu

einem ausgeglichenen Zustand des Wohlbefindens zu gelangen. Insgesamt nimmt Sirgy (2021) an, dass der Weg zum Wohlbefinden wesentlicher zu sein scheint, als das Erreichen des Ziels.

Einige Befunde sprechen für diese Annahmen:

a) Planungsaspekte des Handelns im Sinne des Wohlbefindens:

- In experimentellen Arrangements wurde nachgewiesen, dass Handlungen, die für das Wohlbefinden bedeutsam waren, nach den *wahrscheinlich erwartbaren Effekten* ausgewählt wurden (Kumalasari, Karremans & Dijksterhuis, 2022).
- Zugleich aber spielte auch der *erwartete Nutzen* eine möglicherweise größere Rolle (Yaman, Cubí-Mollá & Ungureanu, 2023).
- Auch *adaptive Entscheidungsstile* waren für die Vorhersage von Wohlbefinden bedeutsam (Páez-Gallego, Gallardo-López, López-Noguero & Rodrigo-Moriche, 2020).
- Zahlreiche Studien zeigen auf, dass *soziale Vergleiche* die Art und Bedeutung von Zielen definieren, die für Wohlbefinden relevant sind (Sirgy, 2021; S. 322f.). Im Ergebnis können sie im Rahmen von Aufwärts- und Abwärtsvergleichen zu Anreizen werden, wenn die Vergleichspartner mehr oder weniger als ähnlich eingeschätzt werden und die Handlungsziele des Wohlbefindens als erreichbar eingeschätzt werden (Buunk & Dijkstra, 2017; Dijkstra & Buunk, 2018; Sirgy, 2021a). Dagegen können soziale Vergleiche aber das Wohlbefinden auch negativ beeinflussen. Dies geschieht insbesondere bei entsprechenden Einflüssen durch mediale soziale Netze (Lee, 2022).

b) Zur Auswahl der Handlungsziele des Wohlbefindens

- Es ist nachgewiesen, dass intrinsische oder extrinsische Ziele sich auf unterschiedliche Weise auf das Wohlbefinden auswirken. Extrinsische Ziele (z.B. Erfolg, hedonisches Wohlbefinden) organisieren sich über kompetentes Verhalten, während intrinsische Ziele (z.B. Verbundenheit, eudaimonisches Wohlbefinden) zwar auch diesen Handlungsweg nutzen, aber zusätzlich auch die Pflege von Beziehungen verfolgen (Fowers, Mollica & Procacci, 2010; Rijavec, Brdar & Miljković, 2006; Yamaguchi & Halberstadt, 2008). Mehrere Studien zeigen, dass wertorientierte Handlungsergebnisse mit Wohlbefinden in deutlichem Maße zusammenhängen (Sirgy, 2021). Kulturabhängig haben die schon angesprochenen kollektivistischen Ziele im Vergleich zu materialistischen Wertorientierungen eine besondere Bedeutung (Nickerson, Schwarz, Diener, & Kahneman, 2003; Rego & Cunha, 2009.) Gorey (1998) konnte in einer Meta-Analyse nachweisen, dass freiwilliges Engagement half, Lebenszufriedenheit herzustellen. Eine Übersichtsarbeit berichtet zugleich von einem negativen Zusammenhang zwischen selbstsüchtigen Verhalten und Glücksempfinden (Lane, 2017).

Bei diesen Ergebnissen ist zu beachten, dass auch hier kontextuelle Einflüsse beteiligt sind, wie etwa bei der Wirkung prosozialen Verhaltens auf das Wohlbefinden in Abhängigkeit vom Wohlstand einer Gesellschaft (Joshi & Bond, 2023). Nicht in jedem Fall ist zugleich garantiert, dass damit auch die Gesundheit als Folgeeffekt gestärkt wird (Aknin & Whillans, 2021; Curry et al., 2018; Helliwell, Huang, Wang & Norton, 2020; Lishner & Stocks, 2018; Oarga, Stavrova & Fetchenhauer, 2015; Rhoads & Marsh, 2023; Rhoads, Gunter, Ryan, & Marsh, 2021; Sheldon & Elliot, 1999; Son & Padilla-Walker, 2020).

c) Zur Art des Handelns im Sinne des Wohlbefindens

- In vielen Fällen werden *aktive Formen* in verschiedenen Lebensbereichen auf Grund der Datenlage als vorteilhaft eingeschätzt (Luerssen & Ayduk, 2017). Dazu werden physische und soziale Aktivitäten, Freizeitverhalten, spirituelle und kommunal bedeutsames Agieren und Konsum gezählt (Sirgy, 2021). Für diese Annahmen sprechen auch einige meta-analytisch fundierte Befunde. Zur Bedeutung der physischen Aktivität, für das Wohlbefinden liegen zahlreiche Meta-Analysen sowohl bei gesunden als auch kranken Menschen vor. Bei Erwachsenen sind die Ergebnisse allerdings eher bescheiden (Wiese, Kuykendall, & Tay, 2018). Bezogen auf gesundheitsbezogene Formen der Lebensqualität wurden jedoch Effekte im mittleren Bereich berichtet (Bize, Johnson, & Plotnikoff, 2007; Klavestrand & Vingård, 2009). Bei Kindern und Jugendlichen werden mittlere Effektstärken erreicht (Marker, Steele & Noser, 2018). Das gleiche gilt auch für ältere Menschen (Raafs, et al., 2020). Mittlere Effekte wurden auch bei schizophrenen Patienten berichtet (Ohi et al., 2019). Bei Parkinsonkranken wurden dagegen sehr starke Effekte nachgewiesen (Zhao et al., 2020). Es gibt auch Hinweise, wonach akzeptierende Formen des Handelns oder schlicht aktives Erinnern an bessere Zeiten vorteilhaft sein kann (Smith & Bryant, 2017).
- Insbesondere *prosoziales Handeln* wurde vom Handelnden mit geringen Kosten und großer Handlungsverbundenheit verknüpft. Dies führte zum meta-analytisch fundierten Befund beachtlicher Effekte auf das Wohlbefinden (Righetti, Sakaluk, Faure & Impett, 2020).

Einige Studien berichten damit im Zusammenhang stehend, über einen Zusammenhang zwischen sozialen Fertigkeiten und Glückserleben (z.B. Argyle & Lu, 1990). Prosoziales Verhalten, Dankbarkeit, Zuhören, sich selbst öffnen usw. stärkt das Wohlbefinden und zugleich auch das Sozialverhalten (Regan, Radošić & Lyubomirsky, 2022).

Auch bei beeinträchtigtem Wohlbefinden steigt die Wahrscheinlichkeit des sozialen Kontaktes, etwa um Unterstützung zu bekommen (Quoidbach, Taquet, Deseilles, de Montjoye & Gross, 2019).

- *Innovatives Handeln*: In einer meta-analytischen Studie von Acar, Tadik, Myers, Sman und Uysal (2020) zeigte sich, dass kreative Fähigkeiten in einem wenig schwachen Bezug zu Wohlbefinden stehen. Es liegen zudem Hinweise vor, dass *soziale Intelligenz*, wie die Fähigkeit andere zu verstehen, zu motivieren, sich selbst zu öffnen usw. für das Wohlbefinden förderlich ist. Entsprechende Belege berichten darüber, wonach selbsteingeschätzte soziale oder auch verbale Intelligenz mit Lebenszufriedenheit zusammenhängt; dies im Gegensatz zu allgemeiner oder fluider Intelligenz (Di Fabio & Palazzeschi, 2015; Kanazawa, 2014; Nikolaev & McGee, 2016; Rezaei, & Mousanezhad, 2020).
- *Bewältigendes Handeln*: Von den zahlreichen Strategien der Stressbewältigung (u.a. aktive Problemlösungen, Vermeidung, Wunschdenken etc.) hat sich die Suche nach sozialer Unterstützung in einer Meta-Analyse von Wang, Liu, und Zhang (2022) als besonders wirksam für die Pflege und Herstellung von Lebensqualität erwiesen. Auch bei der *resilienten* Begegnung mit Belastungen zeigen sich in einer Meta-Analyse bei psychisch Kranken deutliche Zusammenhänge zur Lebensqualität (Chuang, Wu, & Wang, 2023).

Strategien im Umgang mit den eigenen Emotionen im Sinne von *Regulationsfähigkeiten* haben sich für das Wohlbefinden als vorteilhaft erwiesen. Achtsamkeit oder die Akzeptanz, das eigene Befinden zu bewältigen, stehen in einem mittelhohen Zusammenhang zum Wohlbefinden. Nicht vorteilhafte Strategien wie Vermeidungsverhalten mindern das Wohlbefinden (Kraiss, Ten, Klooster, Moskowitz, & Bohlmeijer, 2020; Llamas-Díaz, Cabello, Megías-Robles, & Fernández-Berrocal, 2022). Zu ähnlichen Ergebnissen kamen auch Sánchez-Álvarez, Extremera und Fernández-Berrocal (2016) und auch Xu, Liu und Pang (2019).

Attributionen und Wohlbefinden: Handlungseffekte, die zu Wohlbefinden führen, werden am Ende auch bewertet. Es wird angenommen, dass nicht jeder Erfolg von Handlungen zur Herstellung von Wohlbefinden dabei in gleicher Weise bewertet wird. Solche, die einen hohen Stellenwert besitzen, die abhängig vom Bedürfnisniveau aber auch der Art des Wohlbefindens sind, entscheiden über den Wert des Handlungseffekts.

Auch nicht jeder Misserfolg muss Wohlbefinden beeinträchtigen. Handlungsergebnisse können umbewertet auch auf Ursachen (internal, external, stabil, variabel, spezifische, globale) zurückgeführt werden und können so Handlungsergebnisse als weniger belastend erlebbar machen. Selbst bei ungünstigen Attributionen sind Strategien denkbar, welche die negativen Effekte minimieren helfen.

Die Ergebnisse definieren nicht nur die Qualität des Handlungsergebnisses. Je nach Ursachenzuschreibung stabilisieren oder modifizieren sie auch die beteiligten kognitiven Strukturen und Prozesse.

Auf für die Schlussphase des Informationsverarbeitungsprozesses zur Herstellung des Wohlbefindens sprechen einige Befunde (Diener, 2009b):

a) Ursachenzuweisungen des Wohlbefindens

- Wohlbefinden wird sowohl auf positive als auch negative Ursachen zurückgeführt. Beide Attributionsmuster sagen Wohlbefinden vorher (Zhang et al., 2014; Rigby & Huebner, 2005).

b) Eine Studie zeigt, dass Glück auf Gesundheit, Geld und Liebe auf äußere Umstände zurückgeführt wurden (Olivos, Olivos-Jara & Moyano-Díaz, 2023). Dagegen berichtet Schwarz und Clore (1983) in experimentellen Studien, dass hierfür internale stabile Attributionen vorherrschen. Misserfolge beim Versuch Wohlbefinden herzustellen konnte auf externale Attributionen zurückgeführt werden Brown und Dutton (1995).

c) Attributionsmuster und -neigungen

- Eine weitere Studie zeigt dagegen, dass internal stabile, Autonomie stärkende und globale Attributionsmuster für Glückserlebnisse vorherrschen (O'Donnell, Chang, & Miller, 2013).
- Werden Ergebnisse achtsam und akzeptierend angenommen, so besteht ein enger Zusammenhang zum Wohlbefinden (Ho, Yu & Mak, 2022; Whitehead et al., 2019). Auch die Ergebnisse von zahlreichen Arbeiten zu positiv psychologischen Haltungen (Verzeihen, Dankbarkeit, Verbundenheit etc.) ließen sich in einen entsprechenden Zusammenhang zu Wohlbefinden bringen (Sirgy, 2021).

d) Wirkung auf zukünftige Handlungsmuster

- Werden Ziele des Wohlbefindens erreicht, so stärken sie wieder die Suche nach neuem Wohlbefinden (Haase, Poulin & Heckhausen, 2012). Eine Meta-Analyse von Klug und

Maier (2015) zeigt mit mittelstarken Effekten auf, dass dies für die Appetenz auf das Wohlbefinden entscheidend ist.

Das vorgestellte, noch stark individualisierte Informationsverarbeitungsmodell des Wohlbefindens geht von der Annahme aus, dass zusätzlich eine Vielzahl von weiteren dispositionellen Strukturen, affektiven und motivationalen Prozessen beteiligt sind. Auch an den Einfluss miteinhergehender neuraler Strukturen und psychophysiologischer Prozessen ist zu bedenken. Offen bleibt aber dabei die Frage, ob die Regulation des Wohlbefindens auch in einem kollektiven Sinne denkbar ist. Man könnte darüber spekulieren, ob Kollektive mit vergleichbaren Prozessen und einem gemeinsam getragenen (kulturell geprägten) Wissen fähig sein könnte, soetwas wie ein gemeinsames Wohlbefinden herzustellen (Röhrle, 2023b).

Voraussetzung für die gelingende Herstellung von Wohlbefinden sind nicht nur individuelle oder gar kollektive Prozesse der Informationsverarbeitung, sondern auch externe Bedingungen des Handelns. Man kann diese auch als Handlungsräume und –beschränkungen zur Herstellung des Wohlbefindens begreifen. Eine Möglichkeit solche Handlungsräume abzubilden, könnte man, wie schon erwähnten „Capability-Approach“ nach Sen (2005) versuchen (Binder, 2014). Befasst man sich mit einem solchen Weg, so tauchen zwei Schwierigkeiten auf (Dang, 2014). Zum ersten wird bei diesem Ansatz zu wenig zwischen individuellen und kontextuellen Voraussetzungen differenziert. Zum zweiten reduziert sich die Frage, wie externe Voraussetzungen des Wohlbefindens aussehen müssten, auf die Ressourcen wie Einkommen u.ä. Wie wir im Folgenden sehen werden, bleiben dann die Bezüge noch relativ theoretisch vague, wenn solche Voraussetzungen auf die Teilprozesse der Informationsverarbeitung bei der Herstellung von Wohlbefinden bezogen werden sollen.

Individuelle und kontextuelle Bedingungen

Stellt man die Frage, von welchen Voraussetzungen, persongebundener oder externaler Art, Wohlbefinden abhängt, so bekommt man es mit einer langen Liste von Befunden zu tun, wie sie in Tabelle 1 zu finden sind (vgl. Argyle, 1999; Diener et al., 2017; Dodge, et al., 2012; Enste & Ewers, 2014; Steptoe, 2019).

Tabelle 1: Bedingungen des Wohlbefindens

- Genetik
- Psychobiologische Indikatoren
- Dispositionelle Merkmale
- Gender
- Alter
- Informationsverarbeitung und Verhalten;
- Lebensereignisse
- Soziale Position und Lebenslage;
- Soziale Netzwerke
- Arbeitswelt
- Weitere Umwelten (Wohnen, Natur und Umweltqualität)
- Soziales Kapital
- Gesellschaftliche und kulturelle Bedingungen

Genetische Einflüsse: Zwillingstudien weisen auf bedeutsame Anteile der Genetik für das Erleben von Wohlbefinden hin. Nach Lyubomirsky, et al. (2005) nehmen sie einen fünfzigprozentigen Bedeutungsanteil ein. Spätere Meta-Analysen reduzieren diesen auf 32-36

Prozent (Bartels, 2015, Bartels et al., 2022). Die erblichen Faktoren scheinen zudem eine vermittelnde Bedeutung im Zusammenspiel z.B. zwischen Resilienz oder familiärem Rückhalt und Wohlbefinden zu erhalten (de Vries et al. 2021; Layard & De Neve, 2023; Røysamb & Nes, 2016, 2018; van de Weijer, Pelt, van Beijsterveldt, Willemsen, & Bartels, 2022).

Psychobiologische Indikatoren, also auch jene, die gesundheitlich bedeutsame Korrelate des Wohlbefindens sein können, haben im Vergleich zu den genetischen Faktoren einen vergleichsweise geringen Einfluss auf das Wohlbefinden. Entsprechend schwache Zusammenhänge wurden für Cortisol, Testosteron, Insulin, Prolaktin, Schilddrüsenhormon, Dopamin oder Endorphinen und Oxytocin aufgezeigt. Die Ergebnisse gelten zugleich auch als inkonsistent (Rector und Friedman, 2018). Schwache Zusammenhänge sind auch zur Reagibilität des Immun- und autonomen bzw. zentralen Nervensystems, der HPA-Achse, der Herzrätentätigkeit, der neurologischen Aktivität der Amygdala und des Verstärkerzentrums (mesolimbisches System, Nucleus Accumbens) nachgewiesen (daSilva & Heatherton, 2018; Kenett & Anjan 2022; Layard & De Neve, 2023; Sirgy, 2021). Das gilt auch für Hormone (Cortisol, Testosteron), inflammatorische Marker (C-reaktives Protein-CRP; Interleukin-6) und Mikrobiome. Sie alle weisen in der Regel schwache Verbindungen mit verschiedenen Formen des Wohlbefindens auf (de Vries, van de Weijer & Bartels, 2022). Ähnlich gestalten sich auch die Ergebnisse in Bezug auf stressrelevante hämodynamische Erholungsparameter (z.B. Herzrate) für hedonisches Wohlbefinden (Dupont et al., 2020; Howell et al., 2007; Lindfors, 2013).

Dispositionelle Merkmale: In früheren Phasen der Wohlbefindensforschung stand die Frage im Mittelpunkt, welche stabilen Merkmale für affektive und kognitive Formen des Wohlbefindens von besonderer Bedeutung sind (Diener & Lucas, 1999; Diener, Oishi & Lucas, 2003; Sirgy, 2021). In der Zwischenzeit wurde nicht nur untersucht, welche klassischen Persönlichkeitsmerkmale eine entsprechende Relevanz haben, sondern es wurde auch noch die Bedeutung einer Vielzahl von weiteren dispositionalen Anteilen analysiert (Sirgy, 2021).

Bei der Untersuchung von Persönlichkeitsmerkmalen, als mögliche Bedeutungsträger von Wohlbefinden, herrscht die Annahme vor, dass sich diese im Temperament äußern und sich als Aktivierungssyndrom bemerkbar machen. Zu den klassischen dispositionellen Merkmalen im Sinne solcher Persönlichkeitseigenschaften, wurde insbesondere die Bedeutung des Fünf-Faktoren-Modell (Big Five) analysiert. Dieses Modell fasst bekanntermaßen die Eigenschaften der Offenheit für Erfahrungen (Aufgeschlossenheit), der Gewissenhaftigkeit (Perfektionismus), der Extraversion (Geselligkeit; Extravertiertheit), der Verträglichkeit (Rücksichtnahme, Kooperationsbereitschaft, Empathie) und des Neurotizismus (emotionale Labilität und Verletzlichkeit). Eine erste Meta-Analyse zu diesen Eigenschaften von De Neve und Cooper (1998) wiesen mäßige Zusammenhänge der Big Five zum subjektiven Wohlbefinden nach (zwischen $r = .11$ und $-.22$). Etwas deutlichere Zusammenhänge berichten Steel, Schmidt und Shultz (2008). Eine neuere Meta-Analyse von Anglim, Horwood, Smillie, Marrero und Wood (2020) hat über 462 Studien sowohl das Big-Five- als auch das Hexacomodell für das subjektive Wohlbefinden untersucht. Die Ergebnisse dieser Meta-Analyse berichten über leicht höhere Zusammenhänge (zwischen $r = .08$ und $.39$). Besonders deutliche Werte waren bei Neurotizismus und Extraversion nachzuweisen. Bezogen auf Teilaspekte des subjektiven Wohlbefindens, klärte bei positiven Affekten die Extraversion, bei negativen Affekten und beim Merkmal der Lebenszufriedenheit wiederum der Neurotizismus die meiste Varianz auf. Im HEXACO-Modell (Honesty-Humility, Emotionality, Extraversion, Agreeableness, Conscientiousness, Openness to Experience) war Extraversion das stärkste Korrelat für das subjektive Wohlbefinden ($r = .43$).

Neben den klassischen Persönlichkeitseigenschaften wurden weitere *dispositionell bedeutsame Merkmale* untersucht. Dazu gehören: Emotionale Intelligenz, psychisches Wachstum, Selbstkonzept bzw. Selbstwert, Selbstverwirklichung, Authentizität, die Fähigkeit mit Stressoren durch kognitive Neubewertungen zu bewältigen, Charakterstärken, Weisheit, Naturverbundenheit, Religiosität; sowie gemeinschaftliche Einbettungsvorstellungen, wie der Sense of Community. Zahlreiche Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung dieser dispositionellen Anteile für das Wohlbefinden mehr oder weniger deutlich:

- Eine Meta-Analyse berichtet über geringe bis mittlere Zusammenhänge zwischen emotionaler Intelligenz und affektivem Wohlbefinden vor (Llamas-Díaz, Cabello, Megías-Robles & Alberto, 2022).
- Eine weitere Meta-Analyse konnte bei HIV-Infizierten nur geringe Zusammenhänge zwischen der inneren Fortentwicklung und positiv getönten Formen des Wohlbefindens nachweisen (Pięta & Rzeszutek, 2022).
- Zu ähnlichen Ergebnissen kam man, als man den Zusammenhang zwischen dem emotionalen Wohlbefinden und dem Zustand untersuchte, sich seines Alters bewusst zu sein (Sabatini et al., 2020).
- In einer weiteren Meta-Analyse konnten geringe bis mittelhohe Zusammenhänge zwischen der subjektiven Vorstellung von Autonomie, Kompetenz und sozialer Verbundenheit (Self-Determination) und verschiedenen Formen von Wohlbefinden (u.a. Lebenszufriedenheit) nachgewiesen werden (Tang, et al., 2020). Personen mit hoher Authentizität (Selbstakzeptanz) wiesen über 51 Studien einen mittleren Zusammenhang zum Wohlbefinden nach (Sutton, 2020).
- Die Stärke der Zusammenhänge zwischen Selbstwert bzw. Selbstkonzept und Wohlbefinden variiert stark über viele Studien hinweg. Nicht auszuschließen ist, dass zahlreiche Mediatoren (wie Optimismus, Gruppenspezifika und Art der Messinstrumente diese Variabilität bedingen (Céspedes et al., 2021; Duy & Yıldız, 2019; Moza, Maricutoio & Gavreliuc, 2019; Smedema, Catalano & Ebener, 2010; Tan, Krishnan & Lee, 2017; Yang, et al., 2022; Zhang, Yu, Q., Zhang, Guo, & Chen, 2020).
- Die Fähigkeit Misslichkeiten des Lebens mit kognitiven Neubewertungen entgegenzustehen, korreliert in einer Meta-Analyse mit Wohlbefinden, mittel stark. Dies gilt auch für die Kovariation mit psychischem Leid (Riepenhausen et al., 2022).
- Den Dingen des Lebens mit Weisheit zu begegnen, stand in einer eher schwachen Beziehung zum Wohlbefinden (Ardelt, 2019; Law & Staudinger, 2016; Zacher & Staudinger, 2018).
- Charakterstärke (im Sinne kognitiver, interpersoneller und theologischer Fähigkeiten) korrelierten dagegen in beträchtlichem Maße mit subjektiven Formen des Wohlbefindens (Harzer, 2016). Sirgy (2021) wertet diese Ressource als bedeutsamen Anteil, an den man auch im Rahmen von Interventionen zu denken habe. Er bezieht sich dabei auf die Meta-Analyse von Schutte und Malouf (2019).
- Verschiedene andere Meta-Analysen zeigen, dass bestimmte werteorientierte Grundhaltungen, mit einer Gefahr für tautologische Schlüsse, für eudaimonisches Wohlbefinden besonders bedeutsam sein können. Relativ bescheiden sind allerdings die Befunde zur Bedeutung prosozialer Haltungen (Hui et al., 2020). Dagegen waren tugendhafte Eigenschaften für eher eudaimonisch angelegtes Wohlbefinden relevant (Dittmar, Bond, Hurst und Kasser, 2014). Eine weitere Meta-Analyse berichtet, dass die Bereitschaft, sich gegenseitig zu verzeihen und die Tendenz zu einem sinnerfüllten Leben, in mittlerem Ausmaß mit der Lebenszufriedenheit korrelierte (Zessin, Dickhäuser & Garbade, 2015). Wiederum weniger bedeutsam waren materialistische Grundhaltungen für die Lebenszufriedenheit und für affektive Lagen.

- Die Bedeutung der Naturverbundenheit, als eine ökologisch orientierte Disposition, ist für verschieden Formen des Wohlbefindens (psychisches, eudaimonisches, soziales, physisches, Glück, positiver Affekt, Lebenszufriedenheit) bedeutsam. Dies ist in wenigstens zwei Meta-Analysen und einer Übersichtsarbeit bei Erwachsenen und Kindern bestätigt. Die Effektstärken bewegen sich zwar im unteren Bereich, sie sind aber signifikant und stehen darüberhinaus auch mit der Selbstakzeptanz und der Vitalität in Zusammenhang (Arola et al., 2023; Capaldi, Dopko & Zelenski, 2014; Gascon et al. 2017; Pritchard, Richardson, Sheffield & McEwan, 2020).
- Zwischen spiritueller Orientierung und Lebenszufriedenheit ergaben sich in einer Meta-Analyse schwache bis mittlere Zusammenhänge (Sawatzky, Ratner & Chiu, 2005). Zu ähnlichen Werten kommt auch eine neuere Meta-Analysen von Yaden et al. (2022), die zugleich unterschiedlichen Operationalisierungen von Religiosität überprüfte.
- Die Vorstellung in einer Gemeinschaft soziale, historisch und kulturell eingebettet zu sein (i.S. eines Sense of Community), ist eine weitere ökologisch orientierte Disposition. Sie korrelierte in einer Übersichtsarbeit mit verschiedenen Formen des Wohlbefindens und sie erwies sich auch bedeutsamer als Gesundheit (Cicognani et al., 2008; Rollero, Gattino & De Piccoli, 2014; Stewart & Townley, 2020). Es konnten aber auch negative Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden und einem Sense of Community nachgewiesen werden (Coulombe, & Krzesni, 2019). Allgemeine und netzwerkorientierte Haltungen hingen in einer Meta-Analyse mehr mit sozialem als mit persönlichem Wohlbefinden zusammen (Le, Impett, Lemay, Muise & Tskhay, 2018).

Genderspezifische Einflüsse: Schon in einer frühen, aber auch in einer späteren Meta-Analyse zeigte sich, dass Frauen und Mädchen vergleichsweise etwas glücklicher waren und Wohlbefinden intensiver erlebten als deren männlichem Gegenpart (Pinquart & Sörensen, 2001, Batz-Barbarich, Tay, Kuykendall & Cheung, 2018). Dieses Ergebnis wurde in weltweiten und europaspezifischen Studien vielfach bestätigt (Layard & De Neve, 2023; Ruggeri, Garcia-Garzon, Maguir, Matz & Huppert, 2020; Sirgy, 2021). Gegenteilige Befunde berichten z.B. Esteban-Gonzalo et al. (2021). So zeigten Mädchen in Längsschnittstudien vergleichsweise weniger gesundheitsrelevantes Wohlbefinden, mehr negative Affekte und auch zugleich einen schlechteren gesundheitlichen Gesundheitszustand. Bei Margolis et al. (2021) erreichen die Werte bei Frauen in Bezug auf das eudaimonische Wohlbefinden gerade mal eine Korrelation von 0.13. Nolen-Hocksema und Rusting (1999) gehen davon aus, dass sich rollenspezifische Einflüsse, Persönlichkeitsmerkmale aber auch biologische Faktoren und psychische Störungen; auch auf das Wohlbefinden auswirken (vgl. Sirgy, 2021). Es wird dabei vermutet, dass eine höhere moralische Sensitivität und Fürsorglichkeit von Frauen auch für deutlichere Werte im Bereich eudaimonisch geprägten Wohlbefindens bei Frauen spricht, während Männer stärker von Gerechtigkeitsorientierungen berührt sein könnten (Jaffee & Hyde, 2000; You, Maeda & Bebau, 2011). Zusätzlich hingen die Ergebnisse von einer Reihe von Einflussfaktoren ab. Dazu gehörte der Einfluss sozialer Einbindung, der empfundenen Attraktivität, ökonomischer Benachteiligung und der Veröffentlichungsbereitschaft (Batz-Barbarich, Tay, Kuykendall & Cheung 2018; Gonçalves, Ponchio & Basílio, 2021; Layard & De Neve, 2023). Inkonsistente Ergebnisse wurden auf unterschiedliche Arten des Wohlbefindens, aber auch auf zahlreiche Arten von Nebenbedingungen zurückgeführt (Ferguson & Gunnell, 2016).

Alter: Zum Wohlbefinden verschiedener Altersgruppen liegen unterschiedliche Erkenntnisse vor. Eine Meta-Analyse von Debreczeni und Bailey (2021) zeigt über 24 Studien hinweg einen Zusammenhang von $r = .18$ zwischen Alter und Wohlbefinden zugunsten jüngerer Menschen auf. Margolis et al. (2021) berichten über Werte, die noch niedriger angelegt waren. Bei solchen Ergebnissen spielt in vergleichbaren Studien allerdings auch die Art des erfassten Wohlbefindens eine Rolle (Sirgy, 2021). Die Lebenszufriedenheit und das Glücksempfinden

bei Kindern und Jugendlichen hing stark ab von der physischen und psychischen Gesundheit, Persönlichkeitsmerkmalen, Beschäftigungsstatus, inneren Werten, Zielorientierung, Selbstwirksamkeit, Hoffnung, Familienqualität, elterlichem Erziehungsstil, Lebensqualität der Nachbarschaft, dem allgemeinen Bevölkerungsniveau und vom Grad der Enkulturation (Proctor, Linley & Maltby, 2009; Rogers-Sirin, Ryce & Sirin, 2014). In einigen Studien spielte das Alter für das Wohlbefinden (positive Affekte und Lebenszufriedenheit) überhaupt keine Rolle (Röhrle, 2022).

Zur Frage der Stabilität bzw. Veränderung von Wohlbefinden im Prozess des Alterns liegen keine konsistenten Antworten vor. Weltweite Studien deuten an, dass es mit steigendem Alter zu einem kontinuierlichen Rückgang der Lebenszufriedenheit kommt (länderabhängig; Layard & De Neve, 2023; Ruggeri et al. 2020). Oft wird auch von einem u-förmigen Verlauf des Wohlbefindens berichtet, wenngleich begleitet von widersprüchlichen Ergebnismustern. Lebenszufriedenheit und Glücksempfinden erreicht in der Regel im mittleren Alter seinen Höhepunkt. Andere Studien sprechen dagegen von einem Tiefpunkt des Wohlbefindens in dieser Altersklasse, wobei sich die Situation danach wieder bessert (Blanchflower, 2021; Graham & Ruiz Pozuelo, 2017; Lansford, 2018). Der Höhepunkt für Glücksgefühle scheint nach 50 Lebensjahren abzunehmen, während die Lebenszufriedenheit wieder zunimmt. Auch die altersbedingte Stabilität des Wohlbefindens hängt von der Art des erfassten Wohlbefindens ab.

Bei diesen Ergebnissen spielen u.a. auch gesundheitliche Aspekte und Lebensveränderungen eine zentrale Rolle (Hudson, Lucas & Donnellan, 2019; Sirgy, 2021). Zugleich hatte aber in groß angelegten Studien das soziale Miteinander (insbesondere das Ausmaß an Einsamkeit) für die Lebenszufriedenheit eine besondere Bedeutung und war wichtiger als gesundheitliche Aspekte (Clark et al., 2018). Neben sozialen Faktoren spielt auch das Gesundheitswissen, Wertorientierungen, Freizeitmöglichkeiten und Einkommen für das Wohlbefinden älterer Menschen eine zentrale Rolle (Sirgy, 2021).

Prüft man den *Einfluss mehr kontextuell bedeutsamer Merkmale* auf das Wohlbefinden, so findet man neben Faktoren, die vielfach dem Mehrebenenmodell von Bronfenbrenner (1979) zugeordnet werden können, zahlreiche Einflussfaktoren proximaler und distaler Art aufgeführt: Stressoren, Lebensereignisse, tägliche Ärgernisse, Krisen (z.B. Klimawandel, Pandemien, Wirtschaftseinbrüche, Krieg), soziale Netzwerke, Qualität an Arbeitsplätzen, verschiedene ökologische Merkmale bis hin zu gesamtgesellschaftlichen Lebensbedingungen.

Stressoren verschiedener Art haben sich in einer Meta-Analyse von Riepenhausen et al. (2022) als Bedingungen für mentale und physische Formen des Wohlbefindens im unteren Effektbereich bewegt. Dies gilt auch für Belastungen am Arbeitsplatz für Migranten (Li, Du & Chi, 2021).

Lebensereignisse: Untersuchungen von normativen und nicht normativen Lebensereignissen berichten von variierenden Einflussnahmen auf das Wohlbefinden (Luhmann, Hofmann, Eid & Lucas, 2012). Die Effekte aller (potentiell) negativen Lebensereignisse wie Scheidung, Verwitwung und Berentung rangierten im niedrigen bis mittleren, in einigen Fällen wie der Arbeitslosigkeit auch im hohen Bereich (in Abhängigkeit von der Dauer der Arbeitslosigkeit; Lyubomirsky, King & Diener, 2005). In einer meta-analytisch fundierten Studie zeigte sich, dass sich die Lebenszufriedenheit bei Heirat oder auch beim Wiedergewinn eines Jobs oder beim Zugewinn einer Wohnung wenig Effekte zeigte, die nach einer Geburt in der anfänglichen Nachgeburtszeit in einem mittleren Ausmaß. Für einzelne Ereignisfelder liegen neuere und größere Studien, etwa für Arbeitslosigkeit vor, deren Ergebnisse von einer wachsenden

Bedeutung für das Wohlbefinden berichten müssen (Chen & Hou, 2019; Clark et al., 2018; Enste & Ewers, 2014; Layard & De Neve, 2023; Malisauskaite, Nizalova & Xanthopoulou, 2022; Mousteri, Daly & Delaney, 2018; Sirgy, 2021). Bei der Frage, ob nicht nur Wohlbefinden tangiert wird, sondern auch die Gesundheit, dazu wird in einer Längsschnittstudie berichtet, dass Krisen und Erkrankungen, das Wohlbefinden relativ deutlich vorhersagen konnte, nicht aber den Gesundheitszustand (Junça-Silva, Caetano & Lopes, 2017).

Wohl wissend, dass tägliche Vorkommnisse (*Daily Hassels und Uplifts*) meist mehr erklären als Lebensereignisse, hat man auch den Zusammenhang zum Wohlbefinden untersucht (zuerst Landreville & Vézina, 1992). Studien hierzu zeigen, dass auch in diesem Zusammenhang ein deutlicher Zusammenhang zum Wohlbefinden nachzuweisen war. Beeindruckend ist z.B. das Ergebnis, dass alltägliche positive soziale Ereignisse die Qualität der Affekte ältere Menschen vorhersagen konnte (Panaite, Devendorf, Kashdan & Rottenberg, 2021). Auch entsprechende Ergebnisse für Kinder und Eltern und Mitarbeitern in Betrieben liegen vor. Sie alle können die Bedeutung der täglichen Ereignisse für das Wohlbefinden hervorheben (z.B. Junça-Silva, Caetano & Lopes, 2017; Zheng, Cooke, Li, & Zheng, 2023; Zhang, Liu, Zhang & Li, 2022). Interessanterweise aber hat man diesen Zusammenhang so gut wie nicht mit der Frage beantwortet, was dieser Zusammenhang auch zugleich für die Gesundheit bedeutet.

Zu erwarten ist, dass gravierende und breite Bevölkerungsschichten erreichende *Krisen* wie z.B. eine *Pandemie* oder der *Klimawandel* das Wohlbefinden in besonderem Maße beeinflussen müssten. In Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen erwies sich die Covid-19 Pandemie nicht nur für die Gesundheit bedeutsam, sondern ging auch mit sehr hohen negativen Effektstärken für das subjektive Wohlbefinden der Allgemeinbevölkerung einher, und dies insbesondere das älterer Menschen und auch beim medizinischen Hilfspersonals (Blasco-Belled, Tejada-Gallardo, Fatsini-Prats & Alsinet, 2022; Darcin, 2017; Esposito et al., 2021; Kara & Kalay-Usta, 2021; Seckman, 2023; Zhang, Ren, Yu, & Zhang, 2022). Es wird aber auch über gegenteilige Befunde berichtet. Festgestellt wurde im Glücksbericht von 2023, dass die Pandemie nur gesundheitliche Belastungen beeinflusste, das Wohlbefinden aber nicht (Helliwell, et al., 2023; O'Donnell, Wilson, Bosch, & Borrows, 2020).

Erste Versuche liegen vor, auch die Verteilung des Wohlbefindens in einen *ökologischen Zusammenhang* mit Klimabedingungen zu bringen (Maddison & Rehdanz, 2020). Insgesamt mindern ökologische Ängste das Wohlbefinden und steigern zugleich Umweltaktivismus (Lutz, Zelenski & Newman, 2023). Die Klimakrise beeinträchtigt das Wohlbefinden nicht nur im Sinne einer latenten Bedrohung, sondern sie ist zugleich auch mit zahlreichen Katastrophen wie Unwetter, Überschwemmungen, Dürren usw. verbunden (Krekel & Mac Kennon, 2020; Layard & De Neve, 2023). Über zweiunddreissig Länder hinweg ließ sich ein geringer, aber dennoch bedeutsamer negativer Zusammenhang zwischen Klimaangst und Wohlbefinden nachweisen (abhängig von Klimaerfahrungen, Umweltengagement und Medieneinfluss; Ogunbode et al. 2022). Die Zahl der Untersuchungen zum Wohlbefinden nach klimabedingten Katastrophen ist leider gering. Schwache Bezüge bei Wirbelstürmen zum Wohlbefinden konnten in einer Langzeitstudie nachgewiesen werden (Weems et al., 2018). Eine englische Studie zeigt auf, dass Überschwemmungen keine Effekte auf das Glücksempfinden zeitigte wohl aber auf die Lebenszufriedenheit (Berlemann, Regner & Tutt, 2020). Unter extremen Hitzebedingungen nehmen die negativen Affekte zu, in Abhängigkeit von der erlebten kommunalen Unterstützung (Liao, Tu & Lung, 2016). Zwischen Umweltverschmutzung und der Lebenszufriedenheit ließ sich ein negativer Zusammenhang nachweisen. Aber auch ein indirekter Effekt wurde bei der Erhebung von Wirtschaftswachstum in die positive Richtung erkennbar (Sun, Yi, Ma, Cai & Wang, 2022). Erste Hinweise auf die Bedeutung von Lärm für das Wohlbefinden und entsprechende Investitionsbereitschaften stellt Levinson (2020) vor.

Intermediäre soziale Instanzen wie *soziale Netzwerke, soziale Stützsysteme und soziales Kapital* wirken sowohl direkt als auch indirekt auf das Wohlbefinden ein (Clark, Algoe, & Green, 2018; Pinguart & Sörensen, 2000; Sirgy, 2021). Die Zusammenhänge zwischen sozialem Netzwerk und Wohlbefinden sind deshalb so vielfältig da sich Merkmale sozialer Netzwerke mannigfaltig operationalisieren lassen. Untersucht wird u.a., ob strukturelle Merkmale (z.B. Größe) die gleiche Bedeutung für das Wohlbefinden haben wie relationale und funktionale (z.B. soziale Unterstützung). Untersuchbar wird die Frage, ob bestimmte *Sektoren von sozialen Netzwerken* wie Familien, Partnerschaften oder die Qualität von Nachbarschaften für das Wohlbefinden, eine Bedeutung einnehmen (Röhrle, 1994).

In Bezug auf *relationale Merkmale* stellten Pinguart und Sörensen (2001) in einer umfangreichen Meta-Analyse fest, dass die Qualität der sozialen Kontakte, insbesondere auch aus bestimmten Sektoren, für das Wohlbefinden bedeutsamer war, als deren Quantität.

Auch andere Übersichtsarbeiten heben insbesondere die Bedeutung von *Sektoren* wie Familien und Partnerschaften für das Wohlbefinden hervor (Myers, 1999; Singh et al. 2023). In vielen Studien ist auf der Grundlage von Meta-Analysen nachgewiesen, dass Verheiratete, und dabei insbesondere Männer, glücklicher sind, als unverheiratete Personen (Haring-Hidore, Stock, Okun & Witter, 1985). Der Verlust sozialer Bindungen durch Scheidungen konnte in einer Meta-Analyse von Yu et al. (2016) im Längsschnitt über 10 Jahre und dies mit mittelstark negativen Effekt für das subjektive Wohlbefinden vorhersagen. Wenn die Qualität der Beziehung von Verheirateten untersucht wurde, so ließen sich deutliche Beziehungen zum Wohlbefinden nachweisen, wenngleich abhängig vom Geschlecht, Alter und der Art der erlebten sozialen Unterstützung (Pateraki & Roussi, 2013; Robles, Slatcher, Trombello & Mc Ginn, 2014). Proulx, Helms und Buehler (2007) berichten in Quer- und Längsschnittsanalysen über meta-analytisch fundierte Werte von .37 und .25 in Hinsicht auf die Bedeutung partnerschaftlicher Beziehungsqualität für das Wohlbefinden. Es liegen aber auch meta-analytischen Befunde zum Zusammenhang von einem Leben in Partnerschaft und subjektiven Wohlbefinden vor, die über schwächere Effekte verfügen (Clark et al., 2018; Haring-Hidore, Stock, Okun, & Witter, 1985).

Vergleichbare, wenngleich schwache Zusammenhänge zwischen sozialer Unterstützung bzw. Qualität *familiärer Beziehungen* und krankheitsbezogener Lebensqualität werden z.B. von Patienten mit Lungenkrebs, Schlaganfallpatienten oder in Familien mit chronisch kranken Kindern in entsprechenden Übersichtsarbeiten berichtet (Kruithof et al., 2013; Leeman et al., 2016; Luszczynska, et al., 2013). Untersucht man Familien, so zeigt sich in Übersichtsarbeiten ein Zusammenhang zwischen Belastungen durch Behinderungen, externen Unterstützungen, interne Kommunikationsqualität, allgemeinem Wohlbefinden und Lebensqualität (Bhojti, Brown & Lentini, 2016).

Auch die Qualität anderer Sektoren des sozialen Netzwerks erwies sich für das Wohlbefinden als bedeutsam: Eine deskriptive Übersichtsarbeit weist auf einen Zusammenhang zwischen der Qualität von Beziehungen in Nachbarschaften und dem Wohlbefinden hin (Visser et al., 20219: Ähnliches gilt auch für freundschaftliche Beziehungen insbesondere bei Frauen (Knickmeyer, Sexton, & Nishimura, 2002).

Nicht zu vergessen sind die Hinweise, dass sich die *Qualität der Beziehungen der Eltern* untereinander auf das Wohlbefinden der Kinder auswirken können. So konnte in großen Studien und Meta-Analysen nachgewiesen werden, dass der Einfluss auf das Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen nicht nur vom Gesundheitszustand der Eltern, sondern auch von der

Qualität ihrer Interaktionen abhängt (Clark et al., 2018; Wahyuningsih, Kusumaningrum & Novitasari, 2020).

Noch bedeutsamer für das Wohlbefinden, erwies sich das *funktionale Merkmal der sozialen Unterstützung* in einer Meta-Analyse von Diyanand und Jatnika (2022). Soziale Unterstützung konnte in einer weiteren Meta-Analyse bei verschiedenen Ethnien mittelstarke Effekte auf das psychologische Wohlbefinden zeitigen (Vera et al., 2020). Unterstützt werden diese Daten bezogen auf Glücksempfinden und die Affektqualität auch durch den Glücksreport von 2019 (Helliwell, Huang & Wang, 2019).

Eine besondere Rolle nimmt auch das Thema Einsamkeit oder soziale Isolation ein. Dieses Merkmal beschreibt sowohl strukturelle als auch relationale Aspekte sozialer Netzwerke als Bedingungen des Wohlbefindens. Über längsschnittliche Zusammenhänge berichten Nakagomi, et al. (2023). Zu diesem Zusammenhang liegen leider wenige Übersichtsarbeiten vor. Eine davon berichtet von zahlreichen korrelativen Verbindungen zu geminderten Formen unterschiedlicher Arten von Wohlbefinden bei jungen Menschen (Binte Mohammad Adib & Sabharwal, 2023). Entscheidend bei der Betrachtung dieses Zusammenhangs ist, dass zwischen sozialer Isolation und Einsamkeit zu unterscheiden ist. Einsamkeit kann trotz vorhandener sozialer Verbindungen psychische Entfremdungen und Bindungslosigkeit erlebbar machen (Freak-Polli, et al. 2022; Stavrova & Ren, 2023)). Einsamkeit hat auf Grund zahlreicher Studien einen direkten negativen Effekt auf das Wohlbefinden. Einzelne Studien zeigen auf, dass gemindert Wohlbefinden (Glücksempfinden) nicht nur die Folge von Einsamkeit ist, sondern auch als Vermittler zwischen der sozialen Situation und Einsamkeit fungiert (Satici, Uysal & Deniz, 2016). Nicht nur Gutes geht von sozialen Netzwerken aus. Als Belastungsquellen stärken sie auch die Einsamkeit und über diese die Lebenszufriedenheit (Chen & Feeley, 2014). Einsamkeit sucht sich offenbar verschiedene Wege, um die Lebensqualität der Netzwerkmitglieder zu mindern, sei es über die psychische Gesundheit oder auch über die Minderung der Resilienz von Personen (Gerino, Rollè, Sechi & Brustia, 2017).

Direkte positive Zusammenhänge von sozialen Netzwerken mit dem Wohlbefinden ergeben sich aus der unmittelbaren Befriedigung von Bedürfnissen, wie z.B. nach Affiliation (auch im Sinne von Bedeutungshaltigkeit). Moderierende Zusammenhänge sind die Folge von belastungsmindernden Wirkzusammenhängen, im Sinne kollektiver Formen der Stressbewältigung (Röhrle, 1994).

Auch die Bedeutung der *Vernetzung in sozialen Medien* für das Wohlbefinden ist untersucht. Hierzu wurde ein Modell von Sirgy (2021) in Anlehnung an Kushlev (2018) vorgestellt. Danach ist Wohlbefinden, eng an das kognitive Modell des Wohlbefindens angelehnt, das Ergebnis von emotionalen und kognitiven Ergebnissen der Informationsverarbeitung. Diese sind abhängig von der inneren und sozialen Teilnahme, der Bedeutsamkeit des Handlungsobjektes, der Kosten der notwendigen Aufmerksamkeit und möglichen konkurrierenden Erlebnisverlusten (Verduyn, Ybarra, Resibois, Jonides & Kross, 2017). Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen aber auf, dass Aktivitäten in virtuellen sozialen Netzen kaum einen Einfluss auf das Wohlbefinden haben; zumindest beruhen entsprechende Ergebnisse auf widersprüchlichen Befunden. Allenfalls die Nähe der im virtuellen Netz Beteiligten spielt eine Rolle. Soziale Einflüsse durch das Internet auf das Wohlbefinden sind nach den wenigen meta-analytischen Befunden und einigen Übersichtsarbeiten, respektive Längsschnittstudien, eher gering (Berger et al., 2022; Casanova, Zaccaria, Rolandi, & Guaita, 2021; Çikrikci, 2016; Huang, 2010, 2017; Shankleman, Hammond, & Jones, 2021; Utz & Breuer, 2017). Wenn überhaupt, hängt die Wirkung auf das Wohlbefinden stark von der Art ab, wie virtuelle soziale Netze erfahrbar gemacht werden. Passive Teilnahme hatte einen eher negativen Effekt, bedingt durch soziale

Vergleiche oder sozial isolierende Vorbelastungen der Netznutzer. Aktive Teilnahme der Netznutzer produzierte eher positive Effekte. Dies wird auf den Handelnden und selbstwirksame Aspekte zur Herstellung des Wohlbefindens zurückgeführt. Man nimmt an, dass sich Selbstöffnungen in virtuellen sozialen Netzen günstig auswirken, insbesondere dann, wenn sich die Interaktanden nahestehen (Clark, Algie & Green, 2018; Kim, 2018). Wird mit familiären Netzwerkteilen kommuniziert, sind eher positive Effekte auf das Wohlbefinden nachgewiesen, weil hier wohl bedürfnisnahe und ungefährdete Beziehungen gepflegt werden können. Eher negative Effekte ergaben sich jedoch mit peripheren und unbekanntem Teilen des virtuellen Netzwerks (Valkenburg & Peter, 2007). Nicht zuletzt spielte das Alter der Internetnutzer auch eine Rolle. Ältere Menschen entwickeln tendenziell durch soziale Medien mehr Lebenszufriedenheit, wahrscheinlich, weil die Eroberung des Mediums und auch die Zugänglichkeit zu Daten als bereichernd erlebt werden. Deshalb wurde dieses Medium auch schon im Rahmen von Interventionen genutzt (z.B. Heo, Chun, Lee, Lee & Kim, 2015). Insgesamt spricht vieles dafür, dass die Vor- und Nachteile der Internetnutzung von den Netzwerkmitgliedern, aber auch von den persönlichen Voraussetzungen der Nutzer und ihren Beziehungen abhängt (Castellacci & Rveito, 2018).

Ein weiteres sozial-interaktives Lebensfeld ist die Welt der *Arbeit und Ausbildung*. Sie steht für den Einfluss von *Organisationen* auf das Wohlbefinden und die Gesundheit: Der Wert von Arbeit wird meist als Ressource und sinnstiftendes Moment dargestellt (der Kinderen & Khapova, 2021; Ruggeri et al. 2020; Warr, 1999; Sirgy, 2021). Untersucht man die Welt der Arbeit und das Lebensfeld der Ausbildung als Quelle oder Bremse des Wohlbefindens, so sind die Ergebnisse relativ eindeutig. Auch Wohlbefinden ist nachweislich von Merkmalen am Arbeitsplatz (z.B. Kontrolle und Attraktivität der Arbeit) abhängig (Huth & Chung-Yan, 2022). So zeigen sich im „World Happiness Report“ 2017 weltweit deutliche Unterschiede zwischen Beschäftigten und arbeitslosen Menschen in ihrer Lebenszufriedenheit und Affektqualität (vgl. Clark et al. 2018). Aber auch bei den Beschäftigten konnte zum Teil auf meta-analytischer Basis nachgewiesen werden, dass Bedingungen am Arbeitsplatz (Belohnungswert, Kommunikation, Führungsqualität, Arbeitsplatzsicherheit- und Stabilität, etc.) in einem Bezug zum Wohlbefinden stehen (Clark et al., 2018; Pajic, Buengeler, Den Hartog, & Boer, 2021). Dies führt auch zur Steigerung der Produktivität, der Kreativität bei und mindert das Ausmaß an Stellenwechsel (vgl. Bartels, Peterson & Reina, 2019; Sirgy, 2021). Ein hoher Grad an Lebenszufriedenheit an der Arbeitsstelle steht in Zusammenhang mit reduzierter Mortalität, weniger Schlafbeschwerden, geringeren Burnoutraten und besseren Arbeitsleistungen (Erdogan et al., 2012). In einer meta-analytisch angelegten Übersichtsarbeit werden Zusammenhänge zu Konflikten zur Arbeits- und familiären Settings in Bezug auf die Lebenszufriedenheit negative Zusammenhänge nachgewiesen, wobei die zu den in der Arbeitswelt beheimateten höher ausfielen (Amstad, Meier, Fasel, Elfering & Semmer, 2011).

Auf der Ebene von Führungspersonen ließen sich meta-analytisch Effekte zwischen der Führungsqualität und dem Wohlbefinden nachweisen (Kaluza, Boer, Buengeler & van Dick, 2020, vgl. Fritz-Schubert, 2021). Direkte und indirekte Effekte der betrieblichen Inklusion auf die affektive Lage, Lebenszufriedenheit und Produktivität konnten Chakraverty, Zimer und Niehaus (2023) aufzeigen. Chakraverty et al. (2023) berichten darüber, dass sich schlechte Arbeitsplatzbedingungen negativ auf die Arbeitszufriedenheit bzw. das affektive Wohlbefinden auswirkte; beide beeinflussten wiederum im Gefolge die Gesundheit der Beschäftigten.

Auch für den *edukativen Bereich* liegen zahlreiche Studien zum Einfluss kontextueller Bedingungen auf das Wohlbefinden vor. Frühe und späte meta-analytische Studien bestätigen allerdings, den geringen Zusammenhang zwischen Ausbildungserfolgen und subjektivem Wohlbefinden (Witter, et al., 1984; Bücken, et al., 2018). Nachgewiesen ist, dass das

eudaimonische Wohlbefinden von Lehrern von der Schüler-Lehrer-Interaktion und dem Wohlbefinden der Schüler im Vergleich zu anderen Arten des Wohlbefindens deutlicher zusammenhing (Maricuțoiu et al., 2023). Auch komplexer angelegte Studien zeigen, dass sich edukative Bedingungen sowohl direkt als auch indirekt auf das Wohlbefinden auswirkten. So in der Studie von Arslan (2021), die zeigt, dass inklusive Verhältnisse an der Schule Wohlbefinden stärkte und darüberhinaus auch das psychische Wohlbefinden.

Zudem wurde auch erkannt, dass andere Lebenssituationen im Sinne *ökologischer Umwelten* (Wohnen, Natur und Umweltqualität) mit Wohlbefinden zusammenhängen (Sirgy, 2021). Im Zuge einer ökologischen oder auch geografischen Sicht auf diesen Bereich, finden sich Studien, welche die Effekte von Wohnen bzw. Wohnqualität, Bewegungszwang, Nähe zur Natur, Umweltverschmutzung und Zugang zu Ressourcen untersucht haben (Wang & Wang, 2015; weitere Arbeiten bei Maddison et al., 2020). Im Ergebnis zeigte sich, dass keine Stadt-Landunterschiede des Wohnens in Bezug auf das Wohlbefinden nachgewiesen werden konnten. Dagegen spielt die Wohnqualität (u.a. auch die Besitzverhältnisse eine wesentliche Rolle (Layard & De Neve, 2023).

Auch der Zugang zu anderen Ressourcen erwies sich als entscheidend. Die Möglichkeit im Grünen zu leben, verbindet Markevych et al. (2017) mit einem Zugang zu einer gesunden Umwelt, zu einem Ort der Stressminimierung, aber auch zu einem Ort der sozialen Kohäsion; alles zusammen als Weg zu mehr Wohlbefinden gedeutet. Verschiedene Studien deuten an, dass das Leben und Arbeiten im Grünen gesundheitliche Vorteile hat, aber auch für das Wohlbefinden bedeutsam sein könnte. Etwa in einer Studie von Han und Hyun (2019) stärken Begrünungen am Arbeitsplatz die Wahrnehmung der psychischen Gesundheit und das emotionale Wohlbefinden (Liu, Ettema & Helbich, 2022). Eine Studie weist nach, dass sich ökologischen Verhältnisse für das Wohlbefinden als bedeutsamer herausstellte als der Gesundheitszustand (Brereton, Clinch, & Ferreira, 2008). Eine Studie weist nach, dass sich ökologischen Verhältnisse für das Wohlbefinden als bedeutsamer herausstellte als der Gesundheitszustand (Brereton, Clinch, & Ferreira, 2008). In einer europaweiten Studie korrelierte auch der Zugang zu entsprechenden Ressourcen mit dem Wohlbefinden (Boehnke, 2005). Es wurde aber auch deutlich, dass der Zwang, sich zu erreichbaren Ressourcen bewegen zu müssen (Commuting) sich negativ auf das Wohlbefinden auswirkte (z.B. Rüger, Pfaff, Weishaar, & Wiernik, 2017). Übersichtsarbeiten (McMahan, 2018; Yang et al., 2021) können aufzeigen, dass das Leben im Grünen oder auch die Freude an der Natur mit emotionalem und stressfreien Wohlbefinden oder Lebenszufriedenheit zusammenhing (vgl. Welsch, 2020b; Zhang, Howell & Iyer, 2014). Diese Ergebnisse werden meta-analytisch auch in Hinsicht auf die Wirkung positive Affekte bestärkt (McMahan & Estes, 2015). Selbst simple Gartenarbeit erwies sich in einer Meta-Analyse von Soga, Gaston und Yamaura (2016) sowohl im allgemeinen als auch im therapeutischen Sinne als bedeutsam für die Gesundheit und das Wohlbefinden (positive Affekte, Lebenszufriedenheit). Beispiele für die schwach negative Wirkung von Umwelten finden sich im Bereich der Umweltverschmutzung (z.B. Levinson, 2020; Orru, Orru, Maasikmets, Hendrikson, & Ainsaar, 2016). In verschiedenen Ländern wurde nachgewiesen, dass sich Umweltverschmutzung negativ auf die Lebensqualität auswirkte (Li, Guan, Tao, Wang & He; 2018). Außerdem zeigte sich, dass die Luftverschmutzung in einem direkten Zusammenhang zur Lebensqualität stand und Lärm und Wasserverschmutzung als Moderatoren fungierten (Sanduijav, Filipiński & Hashida, 2021; vgl. auch Han, 2020). In einer über 161 Länder hinweggehende Studie von Tandoc und Takahasi (2013) konnte die Qualität der natürlichen Umwelt (indiziert als erhaltbare Umwelt) nicht allein für Lebenszufriedenheit verantwortlich werden, sondern sie verband sich zugleich mit humanem und sozialem Kapital (Einkommen, Bildung, Gesundheit und Pressefreiheit).

Das Konzept des *sozialen Kapitals* ist als soziale Determinante des Wohlbefindens konzeptuell etwas breiter angelegt als unmittelbare Lebensverhältnisse, meint es doch nicht nur allein den Zugang zu sozialen Netzen, sondern auch zu Organisationen, Vertrauen in Politik und Gesellschaft (Bourdieu, 1983; 1986). Dieses Konzept ist in seiner Bedeutung für das Wohlbefinden erstaunlich selten untersucht worden. Eine Übersichtsarbeit von Nyqvist, Forsman, Giuntoli und Cattani (2013) zeigt auf, dass die Lebenszufriedenheit, die Lebensqualität und das Glückserleben davon beeinflusst werden. Neuere, groß angelegte Studien in Europa belegen, dass zwischen ökonomischer Situation oder sozialem Kapital ein signifikanter Bezug zu Glück und Lebenszufriedenheit besteht (Delhey et al., 2023; Gómez-Balcácer, Somarriba Arechavala, & Gómez-Costilla, 2023). Yamaoka und Yoshino (2015) zeigen in einer asienweiten Studie auf, dass verschiedene Indikatoren des sozialen Kapitals (interpersonelles Vertrauen, solches in Institutionen, Reziprozitätsnormen und Fairness, Zugänglichkeit und Unterstützung) Gesundheit und Wohlbefinden in beachtlichem Maße vorhersagen konnten. Inaba et al. (2015) berichten darüber, dass kommunales soziales Kapital die Lebenszufriedenheit deutlicher vorhersagte als individuelle Indikatoren.

Auch hier spielen wieder zahlreiche vermittelnde und moderierende Variablen eine große Rolle. So war das soziale Kapital ein bedeutsames vermittelndes Glied zwischen Einkommen und Lebensqualität (Nutakor, Zhou, Larnyo, Addai-Danso, & Tripura, 2023). Zum Beispiel konnten Akaeda (2020) europaweit nachweisen, dass die Verbindung von sozialem Vertrauen und das als ungleich erlebte Wohlbefinden durch Bildung, Einkommen insbesondere für Menschen in unteren sozialen Positionen mindern konnte (s.a. Layard & De Neve, 2023; Clark et al. 2018; Reeskens & Vandecasteele, 2021). Eine andere Studie weist nach, dass sich das soziale Kapital über gesundheitsförderliches Verhalten auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität auswirkte (Yang, Wang, Chen, & Luo, 2020).

Leider beschränkt sich die Zahl der Studien und damit auch die der Übersichtsarbeiten, die danach fragen, welche Zusammenhänge soziale Netzwerke bzw. soziales Kapital auf Wohlbefinden und Gesundheit haben. Bei den Übersichtsarbeiten handelt es sich um deskriptive Zusammenstellungen entsprechender Befunde bei bestimmten Patientengruppen, wobei nicht einmal der Einfluss auf den Krankheitsverkauf überprüft wurde (z.B. Paterson, Jones, Rattray & Lauder, 2013). Einige wenige Studien berichten, dass sich vom sozialen Kapital unabhängige Einflüsse auf das Wohlbefinden und psychische Gesundheit nachweisen ließen. Ein vermittelnder Weg über das Wohlbefinden auf die Gesundheit war nicht erkennbar (Chan et al. 2021). Das gleich gilt auch für eine Studie, die nachweist, dass sich das soziale Kapital unabhängig auf das Wohlbefinden und auf die körperliche Gesundheit auswirkte; in einigen Fällen stärker auf die Gesundheit, in anderen wiederum abhängig von der Art des sozialen Kapitals (Boen et al., 2020; Inaba, Wada, Ichida, & Nishikawa, 2015; Sun, Liu, Webber, & Shi, 2017). Insgesamt wurde hier mit dem Blick auf das soziale Kapital zugleich der globale Blick auf Merkmale einer Gesellschaft des Wohlbefindens eröffnet.

Gesellschaftliche Bedingungen: Nach dem nun die Bedeutung intermediärer Instanzen für das Wohlbefinden und die Gesundheit betrachtet wurde, stellt sich also die Frage, welche übergeordneten makrosozialen Merkmale zudem für das Wohlbefinden bedeutsam sind. Angesprochen sind damit gesellschaftliche Strukturen (Verteilung sozialer Positionen, Zuweisung zu Gruppen, Schichten und kulturellen Subsystemen), aber auch Prozesse, die den Zugang zu den Quellen des Wohlbefindens (Ressourcen, soziales, humanes und kulturelles Kapital) regeln, dies im Sinne eines normativen Erhalts des Systems. Die Zuweisung von sozialen Positionen vermittelt das Recht auf strukturell zulässige Zugangsmöglichkeiten zu den Quellen des Wohlbefindens. Diese schließt die Mitgliedschaft in Gruppen, intermediären Instanzen und Organisationen, aber auch ihren Ausschluss mit ein. Gesellschaftliche Prozesse

sind zudem von (kulturell überformten) sozialen Interaktionsgeschehen geformt. Sie bestimmen z.B. im Sinne des sozialen Kapitals das strukturell zulässige Ausmaß an Sicherheit (auch Schutz in Zeiten von Krisen), an Versorgung, an institutionellem und interpersonellem Vertrauen. Sie vermitteln so etwas wie eine Art von kulturell überformter kollektiver gesellschaftlicher Identität und Grundorientierung (z.B. als optimistische Gesellschaft).

Elemente dieses Systems sind die Träger der strukturellen Elemente (Individuen, intermediäre soziale Instanzen, Organisationen, Regierungen). Ihre Qualität bestimmt die objektiven und subjektiven gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Diese spiegeln sich in sozialen Indikatoren wieder (z.B. Einkommen, soziale Ungleichheit, Infrastruktur und Mitwirkungsmöglichkeiten, Bildung, gesetzliche Handlungsspielräume, Wertorientierungen, Regierungsqualität, etc.). Die subjektive Seite des Wahrnehmens, Kognizierens und Handelns in Gesellschaften in Bezug auf das Wohlbefinden findet sich in persönlichen, auch kulturell überformten Wertorientierungen und Diagnosen des gesellschaftlichen Zustandes im Sinne einer Qualität der Gesellschaft wieder. Dies bildet sich u.a. auch im Wahlverhalten, im Ausmaß der Teilhabe, der Partizipation und im Umfang des altruistischen Handelns ab (Helliwell, Huang, & Wang, 2019; Maccagnan, et al, 2019; Ward, 2019).

Auf diesem Hintergrund stellen sich folgende Fragen, die hier eher nur summarisch beantwortet werden können:

1. Hängt das Wohlbefinden von der Qualität einer Gesellschaft ab?
2. Welche kulturellen Strömungen sind für das Wohlbefinden relevant?
3. Welche gesellschaftlich trennenden Momente sind für das Wohlbefinden bedeutsam?
4. Welche Gefahren stecken in einem einseitigen Blick auf gesellschaftlich vorgegebenes Wohlbefinden?

Zur Qualität einer Gesellschaft: Verschiedene Übersichtsarbeiten verdeutlichen, dass das gesellschaftliche Lebensgefühl (z.B. Leben in einer gerechten Demokratie) einen erheblichen Einfluss auf das subjektive Wohlbefinden des Einzelnen haben kann (Besley, Marshall & Persson, 2023; Layard & De Neve, 2023). Ergebnisse haben gezeigt, dass die Qualität und Stabilität von Regierungen, insbesondere auch in Hinsicht auf friedensstiftende, legislativ bedeutsame und regulative Maßnahmen bedeutsam sind. Aber auch die angesprochene kollektive und persönliche Versorgungssicherheit, die Korruptionskontrolle, das Halten von Wahlversprechen und die Gewaltfreiheit haben sich für das Wohlbefinden als wesentlich erwiesen. In den Ergebnissen von verschiedenen Studien zeigt sich, dass sich das Wohlbefinden auch durch politische Passungen zwischen Regierung und Wählern stabilisiert. Wohlbefinden wird gefördert durch das Ausmaß an gelebter Demokratie und Liberalität bzw. sozialer Mobilität, und dies insbesondere in Ländern mit hohem Einkommen. Berichte über die politischen Mitwirkungsmöglichkeiten deuten an, dass Gesellschaften auch von den intermediären Instanzen und Individuen mitgeprägt werden. Dazu gehört das Wahlverhalten, das Ausmaß an Partizipation und Altruismus bis hin zu Möglichkeiten des aktiven Naturschutzes (Helliwell, Huang, & Wang, 2019; Maccagnan, et al., 2019; Plagnol & Huppert, 2010; Sirgy, 2021; Ward, 2019). Aber auch die beim sozialen Kapital schon angesprochene Garantie des Zugangs zu Ressourcen geht mit Lebensqualität einher (u. a. auch der Zugang zu Versorgungseinrichtungen, zu sauberem Wasser, Luftqualität, sanitäre Ausstattung, Freizeitmöglichkeiten). In einer umfassenden Studie über 152 Länder weisen Sameer, Elmassah, Mertzanis und El-Maghraby (2021) nach, dass es einen signifikanten Zusammenhang zwischen der ökologischen aber auch sozialpolitischen Nachhaltigkeit und Glücksempfinden gibt.

Zum Zusammenhang von *Einkommen in seinen verschiedenen Varianten und Wohlbefinden* liegen zahlreiche Studien vor (Akaeda, 2020; Sirgy, 2021). Frühe, weltweite Studien zeigen einen deutlichen Zusammenhang zwischen Einkommen und Lebenszufriedenheit oder affektiver Ausgeglichenheit (OECD, 2011). Im Detail sind für Länder der OECD (2011) die Zusammenhänge zwischen der Lebenszufriedenheit, der affektiven Ausgeglichenheit, Glücksempfinden bzw. Lebensqualität und dem Einkommen, der sozialen Gerechtigkeit, Wohnverhältnissen, Arbeitsplatzsicherheit, Unterstützungspotentialen, Bindung und Gesundheit besonders hoch. Varianten der Ergebnisse zum Zusammenhang von Einkommen und Wohlbefinden hingen aber vom Zeitpunkt der Befragungen, vom Entwicklungsstatus der untersuchten Länder und von der Art des erfassten Wohlbefindens ab.

Spätere vergleichbare Untersuchungen in England, Deutschland, Australien und den USA kommen zu etwas bescheideneren Ergebnissen (Clark et al. 2018). Eine Meta-Analyse von Eger und Maridal (2015) zeigt über zahlreiche Studien auf, dass man von einem wenigstens mittelhohen Zusammenhang zwischen Einkommen zur Lebenszufriedenheit ausgehen kann. Etwas geringer stellte sich das in Hinsicht auf das Glücksempfinden dar. Zu bescheideneren Ergebnissen gelangten Margolis et al. (2021). Deutlich wurde in diesen Studien auch, dass mit zunehmendem Einkommen eine nicht stabil mit kovariierende Entwicklung der Lebenszufriedenheit miteinherging (vgl. hierzu den Meta-Analyse von Howell und Howell, 2008). Die Zusammenhänge zwischen dem Einkommen, bzw. Lebensstandard oder auch Bildung und verschiedenen Arten des Wohlbefindens bewegen sich insgesamt im mittleren Effektbereich (Akaeda, 2020).

Statt dem Prokopfeinkommen wurde auch das Bruttosozialprodukt als Korrelat für das Wohlbefinden genutzt. Im Glücksbericht von 2019 sagt das Bruttoinlandsprodukt weltweit nur die Lebenszufriedenheit nicht aber die Qualität der Affekte vorher (Helliwell, Huang & Wang, 2019). Untersucht man die Bedeutung des Einkommens in unterschiedlichen Einkommensgruppen, so wird relativ durchgängig berichtet, dass das Einkommen insbesondere in den unteren, und wenig in den oberen Einkommensgruppen für das Wohlbefinden bedeutsam war. Dieser Zusammenhang beschreibt über verschiedene Einkommensgruppen einen u-förmigen Verlauf (sog. Easterlin Paradoxon). Als solcher hängt er von vielen Merkmalen wie der materialistischen Orientierung einer Gesellschaft, dem allgemeinen Einkommensniveau eines Landes, der Befriedigung der Grundbedürfnisse, dem Geschlecht, Alter und der Religiosität ab (Howell & Howell, 2008; vgl. Pinguart & Sörensen, 2001; vgl. OECD, 2013; Moor et al. 2014; Sirgy, 2021). Zusammenhänge zum Wohlbefinden mit Hilfe des Einkommens und ähnlichen globalen Maßen wird von Balestra, Boarini und Ruiz (2018) in Frage gestellt.

Alternativen wie die Frage nach dem wirtschaftlichen Trend spielten für das Wohlbefinden aber auch kaum eine Rolle. Beispielsweise ließ sich in Italien nur ein sehr geringer Zusammenhang zwischen einer negativen ökonomischen Entwicklung und dem Wohlbefinden nachweisen (Ciommi, Gigliarano, Chelli, & Gallegati, 2022). Eine völlige Alternative ist die Untersuchung von Bildung und Qualifikationsniveau als Korrelat des Wohlbefindens. Diese Indikatoren erwiesen sich für das Wohlbefinden als wesentliches zusammenhängendes Moment, wengleich in der Summe der Befunde in einer inkonsistenten Weise (Akaeda, 2020; Clark et al. 2018; Witter, et al. 1984; Ruggeri et al. 2020). Eine andere Befundlage ergibt sich wenn man nach dem erlebt Trennenden, also auch nach der sozialen Ungleichheit und Gerechtigkeit fragt, oder wenn man solche Unterschiede in mikrosozialen Zusammenhängen genauere Indikatoren für entsprechende, multidimensional angelegte ökonomische Kontexte auch im Sinne einer subjektiven Perspektive sucht (s.u.).

Zur kulturellen Spezifität einer Gesellschaft: In weiten Teilen ist die dargestellte Qualität einer Gesellschaft, wie schon an anderer Stelle angedeutet, von einer Vielzahl von Merkmalen abhängig. Eine zentrale ist der immer wieder erwähnte kulturelle Einfluss. Hier besteht das entscheidende Moment darin, dass sich universelle Qualitäten und soziale Indikatoren einer Gesellschaft in verschiedenen Kulturen in ihrer Bedeutung erheblich variieren können und so die Stärke des Zusammenhangs zum Wohlbefinden mitgestalten. Auch soziale Indikatoren werden durch Traditionen, Regeln des Zusammenlebens, Symbolen, Einrichtungen, und Sprache hergestellt und getragen. In ihnen finden sich grundlegende kulturelle Orientierungen und Werte, welche die Bedeutung vieler sozialer Indikatoren für das Wohlbefinden erheblich relativieren können. Untersucht man die Unterschiede von Wohlbefinden über verschiedene Kulturen, so bietet sich ein dimensionales System an, das zunächst zwischen stärker individualistisch oder kollektivistischen unterscheidet, wobei alle Kulturen über diese Merkmale verfügen, nur eben mit jeweils unterschiedlichen Ausprägungsgraden (Sirgy, 2021). Analysen legen dabei nahe, dass sich diese beiden Grundmuster den Bezug auf Arten des Wohlbefindens definieren. Joshanloo, Van de Vliert und Jose (2021) gehen davon aus, dass diese Grundmuster deutliche Unterschiede in Hinsicht auf hedonisch vs. eudaimonische Orientierungen, Selbstbestätigung vs. Selbstranzendenz, Autonomie vs. Harmonie und Bedeutung des Kontextes vs inneres Kontrollbedürfnis für das Wohlbefinden produzieren.

Die Untersuchungen solcher kulturell bedeutsamen Merkmale für das Wohlbefinden sind nach Ansicht verschiedener Autoren relativ eindeutig (Helliwell, Layard & Sachs, 2018; Maulana & Khawaja, 2022; Miyamoto, Yoo, & Wilken, 2019; Steel, Taras, Uggerslev & Bosco 2018). Zunächst scheint es so zu sein, dass kulturübergreifend bestimmte Wertorientierungen deutlich mit Wohlbefinden zusammenhängen. Über 47 Länder hinweg, zeigt eine Meta-Analyse von Steel et al. (2018) auf, dass Länder mit östlicher und westlicher Provenienz, dann glücklich und lebenszufriedener waren, wenn eine geringe Distanz zu den Machträgern bestand, man vergleichsweise mehr Unsicherheit ertragen konnte und feministsich oder individualistisch orientiert war. Die Effektstärken variierten zwar über die Jahre, lagen aber wenigstens im mittleren Bereich. Dieses Ergebnis aber darf trotz seines kulturübergreifenden Ansatzes nicht generalisiert werden, da eine Auspartialisierung nach Kulturen und auch nach allozentrischen Werten nicht erfolgte. Das Wohlbefinden in verschiedenen Kulturen hing insbesondere von der Frage ab, welche Bedeutung der persönliche Erfolg bzw. der individuellen Freiheit zugewiesen wurde oder welche Vorliebe für soziale Interdependenzen im Vordergrund stand (Stavrova, 2019). Im Ergebnis scheint es eine gewisse Tendenz zu geben, dass mittlere negative Zusammenhänge zur Lebenszufriedenheit in Kulturen gibt, die individualistische Orientierungen normativ vertreten. Individualistisch orientierte Kulturen bevorzugen auch mehr die Tendenz, sich egozentrisch zu verhalten. Erlebnisse die dies möglich machen, weisen nach, dass damit auch mehr Lebenszufriedenheit zu erreichen ist (Lafrenière, Sedikides, & Lei, 2016). Diesem Ergebnis widerspricht allerdings der Befund von Dittmar et al. (2014). Diese Autoren berichten in einer Meta-Analyse, dass Kulturen mit einer materialistischen Attitude eher negative Zusammenhänge zum Wohlbefinden aufzeigten. Eine neuere Meta-Analyse von Moldes und Ku (2020) unterstreicht diesen Befund, dass materialistische Orientierungen in einem beachtlich negativen Zusammenhang zu individuellem und sozialem Wohlbefinden stand (vgl. Dittmar & Isham, 2022). Darüberhinaus konnte man bei individualistisch eingestellten Kulturen dann eine höhere Mortalität feststellen, wenn man die Interaktion von Wohlbefinden und individualistischer Orientierung als Moderator nutzte (Okely, Weiss & Gale, 2018).

In Abhängigkeit von der Art des Wohlbefindens zeigte sich, dass individualistisch ausgerichtete Kulturen, welche die Stärken des Selbst (z. B. Selbstwertgefühl, Selbstkonsistenz) betonen, glücklicher sind, mehr positive Affekte berichten, und sich als lebenszufriedener ausweisen

konnten als kollektivistische Kulturen, die mehr die soziale Harmonie als Wohlbefinden betonen (Diener, Oishi & Ryan, 2013; Helliwell, Layard & Sachs, 2018; Joshanloo, et al. 2016; Karasawa et al. 2011; Suh & Oishi, 2002). Stimmen Persönlichkeitsmerkmale mit dem kulturellen Timbre einer Gesellschaft überein, so stärkt sich auch die Lebenszufriedenheit (Diener, Oishi, & Lucas, 2003). Dies ist u.a. inzwischen in großen Studien über 49 Ländern wiederholt berichtet worden (Krys et al., 2023). Nicht verwunderlich ist also auch das Ergebnis von Joshanloo und Bond (2023), dass über 142 Länder hinweg, dass in individualistisch, weniger religiös orientierten und reichen Ländern, mit starker Konsumbereitschaft, die Lebenszufriedenheit dann geringer war, wenn Fremden geholfen werden musste.

In allozentrisch geprägten kulturellen Räumen spielt nicht nur die Freiheit eine vergleichsweise geringere Rolle, sondern auch die Bedeutung des emotionalen Wohlbefindens. Dagegen gerät das soziale Wohlbefinden stärker in den Mittelpunkt (Diener, Oishi, & Ryan, 2013). Asiatische Länder akzeptieren mehr negative Affekte im Vergleich zu westlichen Ländern, die stark von positiven Affekten abhängen (Tov & Nai, 2018). Diesem Befund ist zu entnehmen, dass kulturübergreifende Befunde (s.o.) wenig aussagen, wenn nicht kulturspezifische Arten des Wohlbefindens abgefragt werden.

Übersichtsarbeiten bestätigen dies, dass kulturelle Vorgaben (Normen und Ziele) nicht nur das Selbstverständnis und die Bedeutung einzelner Arten des Wohlbefindens definieren, sondern auch die Vorstellungen von Gesundheit, wenn etwa das psychosoziale Modell des Westens in Frage gestellt wird (etwa im Sinne einer stärkeren Somatisierungstendenz und religiösen Erklärungstendenzen). Damit dürften kulturelle Vorstellungen auch den Zusammenhang von Wohlbefinden und Gesundheit moderieren. Passen kulturelle Vorstellungen von Wohlbefinden und Gesundheit nicht zusammen, so mindert sich die Einschätzung für beides (Uchida & Ogiwara, 2012).

Zum Trennenden in Gesellschaften: Nicht nur Kulturen unterscheiden sich in Hinsicht auf die Bedingungen und die Bedeutung des Wohlbefindens, sondern auch innerhalb von Kulturen oder Sozietäten gibt es ein sichtlich trennendes Moment in Bezug auf die Möglichkeit des Zugangs zum Wohlbefinden. Die Frage nach dem Ausmaß der Inklusion auch innerhalb einer Gesellschaft oder Kulturen lenkt den Blick nicht nur auf Einkommensunterschieden, sondern auch auf ethnisch, kulturell spezifische Gruppen und Minoritäten.

Bei den oben erwähnten *Einkommensunterschieden* wurde dargestellt, dass sich deutliche Zusammenhänge mit dem Wohlbefinden nachweisen lassen, da diese den möglichen Einfluss sozialer Vergleiche nahelegt und noch stärkere Effekte auftauchen könnten (Wilkinson & Pickett, 2018). Bei der Untersuchung nach der Einkommensgerechtigkeit hat sich jedoch herausgestellt, dass die Ergebnisse zur Einkommensungleichgewichten für das Wohlbefinden nicht unbedingt in die erwartete Richtung gehen. Für die Europäische Union gilt nach Zagorski, Evans, Kelley und Piotrowska (2014) zwar, dass das Einkommen mit dem Wohlbefinden (subjektives, finanzielle Lebensqualität) und auch der Gesundheit signifikant korreliert, jedoch nicht mit dem GINI-Koeffizienten, dem bekannten Maßstab für eine Verteilung für sozial ungleiches Einkommen. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen auch weitere, und auch meta-analytisch angelegte Studien (Gromada, Rees, & Chzhen, 2020; Layard & De Neve 2023; Ngamaba, Panagioti & Armitage, 2017, 2018; Ngamaba, Armitage, Panagioti, & Hodgkinson 2020; vgl. Clark & D'Ambrosio, 2021; Kelley & Evans, 2017; Kreiner & Olufsen, 2022; Schneider, 2016; Sommet & Elliot, 2022; Uphoff & Pickett, 2018). Es gibt allerdings Hinweise, wonach langfristige Untersuchungen oder die Berücksichtigung von vermittelnden psychischen Prozessen (die subjektive Wahrnehmung von Ungleichheit) zu anderen Ergebnissen führen können (Schneider, 2016). So hat man z.B. bei weiblichen Jugendlichen erkennbare Effekte der

Einkommensungleichheit nachgewiesen, wenn deren Situation in frühen Entwicklungsjahren als Prädiktor für das Wohlbefinden zu einem späteren Zeitpunkt genutzt wurde (Frank, Elgar, Gariépy, Torsheim & Currie, 2017; vgl. Zhang & Churchill, 2020).

Entscheidend für das Wohlbefinden scheint auch die Frage zu sein, ob Ungerechtigkeiten objektiv nur als GINI-Koeffizient erhoben wird oder ob man subjektiv erlebte Ungerechtigkeit fassen wollte. Die Ergebnisse zeigen, dass die erlebte soziale Ungleichheit des Wohlbefindens und nicht die des ökonomischen Ungleichgewichts wahrgenommen wird, und dies in zunehmenden Maße (Elgar, Geneviève, Torbjørn und Candace 2017; Goff, Helliwell & Mayraz, 2018; Helliwell et al., 2019). Noch bedeutsamer war die subjektiv empfundene Ungerechtigkeit in Form der wahrgenommenen Korruption oder die Wahrnehmung der Unterschiedlichkeit der empfundenen konkreten Lebenslagen (Joshanloo & Weijers, 2016). Allerdings kann wahrgenommene Ungleichheit sowohl positiv als auch negativ erlebt werden. In einzelnen Studien wurden Ungleichverteilungen auch als Anreiz interpretiert oder als mangelnde Anstrengung der Bürger (He, Tong & Liu, 2022; Kreiner & Olufsen, 2022; Mujcic & Oswald, 2018). Bei diesen Ergebnissen spielt der jeweilige ökonomische Kontext und Entwicklungsstand der Länder bei der Beurteilung von Ungerechtigkeiten eine Rolle.

Die oben beschriebene wahrgenommene Qualität einer Regierung, die Nähe zur politischen Haltung zum Rezipienten moderiert zugleich den Zusammenhang zwischen wahrgenommener Einkommensungleichheit und Wohlbefinden. So leiden eher links orientierte Personen mehr unter der sozialen Ungleichheit. Nachgewiesen wurde auch, dass die Ungleichheit deutlicher erlebt wurde, wenn zugleich das soziale Kapital als beeinträchtigt wahrgenommen, die Handlungsfreiheit (inklusive sozialer Mobilität) beschränkt wurden und soziale Vergleiche negativ ausfielen (Besley, Marshall & Persson, 2023; Helliwell et al. 2019; Layard & De Neve, 2023; Renzaho, Richardson & Strugnell, 2012; Schneider, 2016; Ugur, 2021). Berichtet wird auch, dass solche Beziehungen zwischen wahrgenommener Ungleichheit und Wohlbefinden auch Rückwirkungen auf das Wahlverhalten haben (Layard & De Neve, 2023; Ward, 2019).

Am deutlichsten wurde der Einfluss der Ungleichbehandlung auf das Wohlbefinden von *unterschiedlichen Ethnien und Migranten* untersucht, da hier die besten Voraussetzungen geschaffen sind, um Divergenzen zwischen ursprünglicher Kultur und neuen, auch ökonomischen Kontexten nachzuweisen, die für das Wohlbefinden abträglich sein können. Diese gesellschaftlichen Diversifizierungsprozesse können erhebliche Konsequenzen für das Wohlbefinden und die Gesundheit haben. Man geht davon aus, dass solche Ausgrenzungen das Wohlbefinden sowohl durch Fremd- als auch Selbstzuschreibungen beeinträchtigen (Wallace, 2017).

Einzelne groß angelegte Studien zeigen deutliche Effekte zum Zusammenhang zwischen ethnischer Zugehörigkeit und Wohlbefinden (z. B. Lebenszufriedenheit) auf (Kööt-Ausmees, & Realo, 2016). Bei entsprechenden gesellschaftlichen Transformation zeigt sich aber, dass nicht primär der Heimatverlust und die Belastungen in der Fremde für das Wohlbefinden entscheidend ist, sondern dass ganz andere Faktoren das Wohlbefinden mindern. Eine Meta-Analyse von Bak-Klimek, Karatzias, Elliott und Maclean (2015) konnte bei der Darstellung des Zusammenhangs von Bedingungen des Wohlbefindens von Migranten und Migrantinnen berichten, dass er im Wesentlichen vom Einkommen, dispositionellen Faktoren (z.B. Selbstwert) und in besonderem Maß von kontextuellen Bedingungen (erlebte sozialen Unterstützung) abhing (vgl. Akdede & Giovanis, 2020). In manchen Fällen konnte sogar von einer Steigerung des subjektiven Wohlbefindens nach Migration berichtet werden (Betz & Simpson, 2013). Es finden sich natürlich auch Studien, die keinerlei oder einen negativen Bezug nachwiesen (vgl. Akdede & Giovanis, 2022). Offensichtlich spielen auch nach meta-

analytischen Ergebnissen spezifische Kontexte wie soziale Unterstützungspotentiale aber auch dispositionelle Merkmale wie Optimismus und Selbstwert eine vergleichsweise größere Rolle als die ethnische Zugehörigkeit oder der Status eines Migranten (Bak-Klimek, et al., 2015). Bedeutsam bleibt auch das Ausmaß an erlebter Diskriminierung. So ließen sich in der Meta-Analyse von Schmitt, Branscombe, Postmes und Garcia (2014) entsprechend negative Effekte auf Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit vom Rassismus und dem Ausmaß an wahrgenommener Diskriminierung nachweisen (Effektstärken von $-.23$, $-.24$). Als wesentlich hat sich auch herausgestellt, wenn soziale Vergleiche zu großen Kontrasten führen. Wohlbefinden von Migranten ist dann geringer, wenn die Empfangsländer eher über ein vergleichsweise höheres Wohlbefinden und über keine ausgeprägte Willkommenskultur verfügen (Helliwell, Layard & Sachs, 2018). Auch die Frage der Enkulturation spielt eine große Rolle für die Entwicklung von Wohlbefinden. Nach den Ergebnissen der Meta-Analyse von Smith und Silva (2011) ergab sich das Bild, dass die ethnische Identität dabei eine zentrale Rolle spielte. In Abhängigkeit vom Akkulturationsstatus, war die Orientierung am positiven Wohlbefinden bei einem afrikanischen Hintergrund am deutlichsten.

Die Einflüsse *gesellschaftlicher Diskriminierungen* auf das Wohlbefinden werden in Meta-Analysen nicht nur bei unterschiedlichen Ethnien untersucht, sondern auch bei anderen *Minoritäten* und sozialen Gruppierungen, z.B. auch bei psychisch Beeinträchtigten, HIV-Erkrankten oder sexuellen Minoritäten (Benner, Wang, Shen, Boyle, Polk & Cheng, 2018; Degnan, Berry, Humphrey & Bucci, 2021; Rzeszutek, Gruszczyńska, Pięta & Malinowska, 2021). Allerdings hingen entsprechende Ergebnisse in Einzelstudien oft vom Einkommen und der Qualität bestehender sozialer Beziehungen ab (Iceland & Ludwig-Dehm, 2019).

Bleibt insgesamt also der Eindruck, dass die gesellschaftlichen Differenzierungskräfte, bei allen spezifischen Aus- und Einflussnahmen, ein wesentliches Moment der gesellschaftlichen Qualität auch als Voraussetzung von Wohlbefinden darstellt. Insofern ist die Vorstellung einer Sicht auf eine Art von Wohlfühlgesellschaft naheliegend, weniger pathogen und vielleicht sogar humanitär und emanzipativ. Doch es gibt erhebliche Kritik an solch einer Perspektive.

Kritische Aspekte einer Gesellschaft und Kultur des Wohlbefindens: Der oft fehlende Blick auf die gesellschaftliche Betrachtung von Wohlbefinden ist einer der vielen, schon frühen kritischen Einwände gegenüber der Positiven Psychologie und ihrem zentralen Interesse am Wohlbefinden. Über viele Kulturen hinweg habe die Positive Psychologie eine einseitige Sicht vom Positiven außerhalb anderer Schattierungen der gesellschaftlichen und kulturellen Realität geschaffen (Antonovsky, 1994; Esposito et al. 2021; Mayring, 2012; Van Zyl, Gaffaney, van der Vaart, Dik & Donaldson. 2023). Neben erheblichen Einwänden u.a. gegenüber dem theoretischen Status, der Genauigkeit der Methoden, der Eindeutigkeit der philosophischen Verknüpfung, der Vieldeutigkeit der Definitionen, dem einseitigen Perspektivwechsel und der geringen Innovationskraft werden auch solche genannt, die den gesellschaftlichen Stellenwert der Positiven Psychologie und des Wohlbefindens erheblich in Frage stellen, ja ihr sogar manipulatorische Tendenzen zusprechen. Betont wird vor allem die Gefahr der Dekontextualisierung durch die Positive Psychologie und die damit einhergehende übermäßige Individualisierung eines auch kollektiv möglichen Wohlbefindens. Es wird vor allem betont, dass diese Sicht auch Gefahr laufe, Spezifika gesellschaftlicher Gruppen und auch die Eigenart von Kulturen zu übersehen (Di Martino, et al. 2017; Shaw & Taplin, 2007). Damit laufe sie Gefahr, das kollektiv Pathologische nicht zu erkennen. Sie verblende die Realität zu einer Sicht, in welcher der Erfolgreiche zu den Glücklichen gehört, wenn er nur den Ratschlägen dieser Psychologischen Orientierung folge. Dies sei letztlich eine effektive Kontrolle des Individuums und produktiver Kräfte. Es verschiebe Verantwortung der Kapitaleigener und politisch Verantwortlichen auf den Glücksucher in einer Welt der Ausbeutung und notwendigen

Unterordnung, einer Welt, die das Recht unglücklich zu sein, verbiete. Sie verdamme also zu einer neoliberalen Sicht des erfolgreich wohlführenden Menschen, der den kapitalistischen Interessen folge, der fähig sein, gewissermaßen stressfrei, glücklich für den Profit anderer zu sorgen (Cabanas & Illoux, 2015; Ehrenreich & Gockel, 2010; Keupp, 2015). Jenen, denen es nicht gelinge, werde zum Verlierer, die sich selbst die Schuld zuzuweisen hätten. Keupp (2015) drückt dies anders aus: Die Ideologie des Wohlbefindens oder das sogenannte Wellness-Syndroms sei ein umfassendes Subjektivierungsregime, das auf eine grenzenlos gedachte Selbstoptimierung hinziele; gewissermaßen zum Glück verdamme (Cerström, Spicer & Hofmann, 2016). Diese Strategie verbindet er mit dem Konzept des Nudging (Thahle, Sunstein & Gebauer, 2022), also der Verführung zu Entscheidungen, die dem sogenannten allgemeinen Wohlbefinden diene (letztlich einer nach wie vor existierenden Klassengesellschaft). Graustufige Normalität wird zum Pathologischen, Ziele und Werte zu unrealistischen, an Ideologien erinnernde Größen, die ein Versagen vorprogrammieren. Subkulturen würden übersehen, sie würden vereinsamen und ausgegrenzt. Eine Kultur des Scheiterns werde unmöglich (Keupp, 2015). So trage diese Perspektive auf das Positive und das Wohlbefinden einen stigmatisierenden, Not produzierenden Charakter, welcher sowohl den Glücklichen als auch den Unglücklichen immun gegenüber sozialen Veränderungen mache. Diese warnenden Hinweise kann man etwas entkräften, da das Konzept des Wohlbefindens nicht allein Thema der Positiven Psychologie ist und insgesamt, wie zu sehen war, nachweislich ein Interesse an kontextuellen Einflüssen besteht und auch kollektive Ansätze des Wohlbefindens vorliegen (z.B. soziales Wohlbefinden). Gleichwohl sollten diese kritischen Einwände gesellschaftspolitisch aber auch insgesamt ernst genommen werden und so darf man auf empirische Hinweise hoffen, die belegen, dass diese kritische Haltung und ihre Warnungen empirisch haltbar sind.

Zum Zusammenspiel der Prädiktoren des Wohlbefindens: Die verschiedensten Hinweise haben gezeigt, dass die Vorhersagekraft mancher der genannten Bedingungen des Wohlbefindens nicht gleich vorhersagekräftig war, sondern von zusätzlichen Bedingungen und Vermittlern abhängen. Es deutete sich an, dass subjektive Merkmale meist bedeutsamer sind als objektive. Besonderes Gewicht erlangten sozial-interaktiv bedeutsame Formen des Wohlbefindens (z.B. Clark et al., 2018). Lyubomirski (2007) geht davon aus, dass individuelle Bedingungen des Wohlbefindens deutlich mehr Varianz aufklären als kontextuelle Faktoren. Entscheidend aber sei das Zusammentreffen beider Anteile (Set-Point des Glücks). Letztlich aber wissen wir zuwenig über das Zusammenspiel von persongebundenen und kontextuellen Bedingungen im Sinne einer Person-Umwelt-Passung, die auch das Zusammenspiel vieler vermittelnder und moderierender Merkmale mitdenkt, die schon an verschiedenen Stellen angesprochen wurden. Bislang fehlt es an Modellen, welche die verschiedenen Prädiktoren des Wohlbefindens in einen engeren psychologischen, sozialen und psychophysiologischen Zusammenhang bringen (Doom, 2020). Das gilt insbesondere auch für den Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Gesundheit

Zum Zusammenhang von Wohlbefinden und Gesundheit

Eine Reihe von Übersichtsarbeiten berichtet über Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Wohlbefinden. Dabei überwiegen Studien zum Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und allgemeiner Gesundheit (Boehm, Kim, & Kubzansky, 2018; Eger & Maridal, 2015; Lyubomirsky, King & Diener, 2005; Okun, Stock, Haring, & Witter, 1984; Singh, et al., 2023; Sirgy, 2021e; Steptoe, 2019). Selten sind Studien zum Zusammenhang zu einzelnen Erkrankungsarten und diese sind weitgehend beschränkt auf somatische Formen (Brandel, Vescovelli & Ruini, 2017; Pressman, Jenkins & Moskowitz, 2019).

Methodisch über diesen Berichten stehende Meta-Analysen beziehen sich überwiegend auf den Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Mortalität (Chida & Steptoe, 2008; Cohen, Bavishi & Rozanski, 2016; Martín-María, et al. 2017; Rozanski, Bavishi, Kubzansky & Cohen, 2019; Zhang & Han, 2016; zur Übersicht Trudel et al., 2021). Die in entsprechenden Studien berechneten Effektstärken bewegen sich überwiegend im unteren Wirkungsbereich. So berichten Chida und Steptoe (2008) über eine geringe Effektstärke zwischen Wohlbefinden und Mortalität; und dies sowohl bei Gesunden ($k=21$) als auch bei kranken Personen ($k=19$). Die Effektstärken liegen bei Hazard Ratios von 0.82 bzw. 0.98. Vergleichbar gering sind auch die Effektstärken der Meta-Analyse von Cohen et al. (2016). Über zehn Studien berichten diese Autoren von einer Effektstärke in Höhe von 0.83 (Relatives Risiko). Die Ergebnisse einer umfassenderen Meta-Analyse über 62 Studien von Martín-María, et al. (2017) geht von einer gegen Null gehende Effektstärke (Hazard Ratio = .92) aus. Akzeptiert man, dass Optimismus als bedeutsames Korrelat des Wohlbefindens gelten kann, so kommt auch die Meta-Analyse von Rozanski et al. (2019) über sechzehn Studien zu einer vergleichbaren Effektstärke (Relatives Risiko = .86). Zu einem fast identischen Ergebnis gelangen auch Zhang und Han (2016) über neunzehn Studien (Hazard Ratio = .82).

Befasst man sich mit der Frage der Chronizität von Erkrankungen und dem Zusammenhang zu Wohlbefinden, so stösst man auf die Meta-Analyse von Silva et al. (2019). Im Ergebnis berichtet diese Analyse über elf Studien bei chronisch kranken Kindern gegenüber gesunden über einen Zusammenhang zwischen Lebensqualität und physischer Gesundheit mit einer mittleren Differenz von -4.84 (signifikant, wenngleich nicht klinisch) und in Hinsicht auf psychische Gesundheit mit einem Wert von -0.61 (nicht signifikant). Eine etwas unklare Datenlage für spirituelles Wohlbefinden bei chronischen Erkrankungen berichten Tirgari et al. (2022).

Ausnahmen sind auch Meta-Analysen, die den Zusammenhang zwischen definierten einzelnen Erkrankungen und dem Wohlbefinden untersucht haben. Eine Meta-Analyse berichtet über schwache Zusammenhänge zwischen Wohlbefinden und Herzversagen. Über zehn Studien hinweg gelangen Rozanski, Bavishi, Kubzansky und Cohen (2019) zu einer Effektstärke von .65 (Hazard Ratio). Dieses Ergebnis wurde in einer Vorläuferarbeit von Cohen et al. (2016) schon berichtet. Martyr et al. (2017) stellen die Ergebnisse einer über sechs Studien hinweggehenden Meta-Analyse bei dementen Personen vor. Sie berechneten einen mittleren Zusammenhang zur psychischen Gesundheit von $r=26$. Über sechzehn Studien wurde der Zusammenhang zwischen Problemen von Personen., die an Diabetes erkrankt waren und dem Wohlbefinden untersucht (Tusa, Geremew und Tefera 2020). Diese Meta-Analyse kommt zum Ergebnis, dass der Zusammenhang zur psychischen Gesundheit mit einer Effektstärke (mittlerer Wert = 47.40) leicht höher ausfiel, als der Zusammenhang zu physischer Gesundheit (mittlerer Wert = 43.12). In Abhängigkeit von der Art, wie Lebensqualität gemessen wurde, berichten Jing et al. (2018), und dies auf einer jeweils geringen Zahl von Studien beruhend, über Effektstärken, die sich im maximal mittleren Bereich bewegten, wenn nach Komplikationen der Patienten gefragt wurde (z.B. Diabetes spezifische Lebensqualität: $k=2$; Odd Ratio = 3.04).

Auch sehr selten sind meta-analytische Studien zum Zusammenhang von psychischen Störungen und Wohlbefinden. So berichten Winkler et al. (2014) von einem deutlichen Effekt im Wohlbefinden (Lebensqualität) von Essgestörten gegenüber Gesunden in Bezug auf die physische Gesundheit. Etwas weniger deutlich sind die Werte für die psychische Gesundheit (aller Ergebnisse ohne exakte Wertangaben). Über achtzehn Studien hinweg berechneten Lu et al. (2018) einen deutlichen mittleren Unterschied schizophrener Patienten zu Kontrollpersonen ($d=-1.07$) in Hinsicht auf die erlebte Lebensqualität. Einen geringen Zusammenhang ($r=-.15$)

zwischen Internetspielsucht und Wohlbefinden stellten Cheng, Chung und Wang (2018) über 66 Studien fest.

Selten sind auch Meta-Analysen, die den Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und dem Vorliegen einer komorbiden physischen und psychischen Krankheit untersucht haben. Baumeister, Hutter, Bengel und Härter (2011) berichten in diesem Fall über einen sehr starken Zusammenhang zwischen Lebensqualität und dieser Komorbidität ($d = -1.10$). Der entsprechende Wert ist für die körperliche Gesundheit etwas niedriger ($d = -.64$) im Vergleich zur psychischen Gesundheit ($d = -1.18$).

Diese Ergebnisse beruhen dabei auf Modellannahmen, wie dieser Bezug zu erklären ist. Versucht man diese Modelle zu typisieren, so lassen sich einige grundlegende Überlegungen ausmachen. Alle Modelle teilen gemeinsam die Annahme, dass das Geschehen, das sich im Verhältnis von Wohlbefinden und Gesundheit abbildet, von einer schon angesprochenen Vielzahl von psychophysiologischen, neurologischen und, psychologischen Prozessen begleitet wird (Kenett & Anjan 2022; Kirsch & Ditzen, 2022; Steptoe, 2019; Tanzer & Weynandt, 2020; Waugh, 2022). Erwähnt wird u.a. die Wirkung von neuroendokrinen Reaktionen (z.B. Cortisol, Dopamin oder Endorphinen), metabolische Reaktionen (z.B. Blutzuckerwert), Beteiligung von Biomarkern (z.B. Interleukin-6), die Reagibilität des Immun- und autonomen Nervensystems (z.B. C-reaktives Protein), kardiovaskuläre Reaktionen (z.B. Herzrhythmus), der neurologischen Aktivität der Amygdala und das des Verstärkerzentrums (mesolimbisches System; Nucleus Accumbens).

Einfache Modellannahmen sind in *Diathese-Stressmodellen* gefasst. Sie beschreiben beispielsweise, wie verschiedene Formen des Wohlbefindens durch Gesundheitsverhalten und günstige psychobiologische Prozesse entstehen und so vor Krankheit schützen. Zugleich wird aufgezeigt, wie Stressoren das Wohlbefinden beeinträchtigen und direkt oder indirekt die Entstehung von Krankheiten, Morbidität und Mortalität begünstigen können (Sirgy, 2021; Trudel-Fitzgerald, et al., 2021). Es wird insgesamt angenommen, dass zwischen Wohlbefinden und Gesundheit bidirektionale, psychophysiologische und psychologisch begründete Wirkungsmechanismen bestehen (Boehm, 2021; Singh, et al., 2023; Winter et al. 2022).

Vor dem Hintergrund der oben erwähnten Gesundheitsdefinition der WHO hinterlassen diese Annahmen und die entsprechenden Ergebnisse jedoch ein ernüchterndes Bild. Bezogen auf verschiedene Meta-Analysen sind die Effektstärken eher gering (Hazard Ratios oder Relativ Risks zwischen .66 und .96).

Die Stärke des Zusammenhangs ist also geringer als erwartet und es drängt sich der Eindruck auf, dass ein einfacher Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Gesundheit nicht der Realität entspricht oder dass die Bedeutung des Wohlbefindens überhöht wird. Dieses Ergebnis kann nur durch das gewichtige Argument der Mortalität nachträglich abmildern, da dieses Merkmal ja als Ultimativ zu bezeichnen ist (Chida & Steptoe, 2008). Möglicherweise eröffnet diese Erkenntnis aber auch den Weg, um nach notwendigen vermittelnden Erklärungsmechanismen zu suchen (z.B. gesundheitsförderliches Verhalten) (Kimiecik, 2016; Pressman et al. 2019; Steptoe, 2019; Trudel et al., 2021).

Andere Forschungsarbeiten gehen nämlich von wesentlich komplexeren Zusammenhängen zwischen Wohlbefinden und Gesundheit aus (z.B. Eriksson und Lindström, 2014). Dafür sprechen schon Meta-Analysen, die den Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Merkmalen wie Emotionsregulation, Kohärenzsinn oder Resilienz untersuchten. Beziehungen dieser Art haben meta-analytisch Chuang, Wu, und Wang (2023), Boemo, Nieto, Vazquez und

Sanchez-Lopez, 2022; oder auch Kraiss, Ten Klooster, Moskowitz und Bohlmeijer (2020) nachgewiesen. Dies sind alles Merkmale, die man als vermittelnde Größen hin zur Gesundheit annehmen kann, da sie zugleich auch mit der psychischen Gesundheit korrelieren (Hu, Zhang & Wang, 2015). Ähnlich zeigte sich dies auch beim Merkmal der Emotionsregulation, die zur psychischen Gesundheit eine wenngleich nicht immer hohe Beziehung aufwies (Hu et al. 2014, 2015). Das gilt in ähnlicher Weise für definierte psychische Störungen wie Angststörungen, Depression oder Schizophrenie (z.B. Kraft, Ebner, Leo & Lindenberg, 2023; Schäfer, Naumann, Holmes, Tuschen-Caffier & Samson, 2017; Wambua, Kilian, Ntlantsana & Chiliza, 2020; Watters, Aloe, & Wojciak, 2023).

Komplexere Modelle zum Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Gesundheit suchen nach dem Einfluss eben dieser vermittelnden und moderierenden Variablen, und dies bei Kontrolle weiterer Merkmale. Solche Modelle unterscheiden zunächst sehr unterschiedliche Typen von Wirkrichtungen (uni- oder bidirektional, interaktiv und sequentiell). Zugleich beschäftigen sich diese Arbeiten mit der Frage, ob es überhaupt eine Verbindung zwischen Wohlbefinden und Gesundheit gibt. Die Studienlage zu solchen komplexen Modellen ist noch vergleichsweise klein. Ihr Beitrag ist bislang kaum in Meta-Analysen ausgewiesen, sodass man zwar von einem Erkenntnisgewinn, wohl aber noch nicht von einem Zuwachs einer sicher fundierten Aussage ausgehen kann, noch weniger von einem gewachsenen theoretischen Modell. In Hinsicht auf solche komplexen Modelle gilt dies im Grunde auch für die Forschungslage zum Wohlbefinden, ohne dass hier explizit Bezug zum Thema Gesundheit genommen wurde. Die Zahl der einschlägigen Studien ist mit 450 Treffern vergleichsweise überschaubar (Suchstrategie in PSYCINFO: well-being or happiness or flourishing or life satisfaction or quality of life and structural equation modeling or mediation or moderation). Die folgende Übersicht versucht eine Übersicht zu den wichtigsten Fragestellungen der komplex angelegten Modelle zu geben. Diese ersten Eindrücke können eine systematische Übersicht zu komplexen Modellen auf dem Hintergrund unterschiedlicher Theorien, Arten des Wohlbefindens und auch der bedeutsamen Bedingungen nicht ersetzen. Exemplarisch wurden in diesen Modellen folgende Fragen gestellt:

1. *Gibt es Befunde ohne Bezug zwischen Wohlbefinden und Gesundheit und durch welche Einflussfaktoren werden diese beiden unabhängigen Größen beeinflusst?*

In einer repräsentativen (stratifizierten) Stichprobe in Hong Kong stellten Zhang, Or und Chung (2021) fest, dass es keinen Bezug zwischen physischen Symptomatiken und subjektivem Wohlbefinden gab. Sie stellten außerdem fest, dass verschiedene Aspekte der Gesundheitskompetenz (Wissen und Anwendung) zu unterschiedlichen Effekten führten. Während der Informationszugang die Symptomatik minderte, vermochte das Gesundheitsverhalten einen entsprechenden Effekt auf das subjektive Wohlbefinden ausüben, auch indirekt über gleichzeitig vorhandenes ungesundes Verhalten (moderiert durch die Geschlechtsgruppenzugehörigkeit). Dieses wiederum hatte auch verstärkende Effekte auf die Symptomatik.

In einer Studie von Meeks und Murrell (2001) wurde berichtet, dass die Dauer der Ausbildung direkt mit der Gesundheit zusammenhing und unabhängig davon, auch mit negativen Affekten.

2. *Kann Wohlbefinden zwischen verschiedenen Aspekten der Gesundheit vermitteln?*

Physische und psychische Gesundheit intensiviertere gesundheitsbezogene soziale Vergleiche, die ihrerseits das subjektive Wohlbefinden prägte und diese physische und psychische Gesundheit (Peck & Merighi, 2007).

In einer Studie von Fei, Siegert, Zhang, Gao und Koffman (2023) wurde ein Zusammenhang zwischen Symptombelastungen bei Lungenerkrankungen und Lebensqualität ermittelt und darüberhinaus auch in Hinsicht auf das Aufkommen psychischer Belastungssymptome. Diese Muster wurde zusätzlich durch Einkommen, Geschlechtszugehörigkeit und Symptomschwere mitgestaltet.

3. *Welche vermittelnden und moderierenden Effekte sind zwischen Wohlbefinden und Gesundheit nachgewiesen?*

In einer groß angelegten Studie von Kesavayuth, Shangkhum und Zikos (2022) wurde nachgewiesen, dass Wohlbefinden sowohl in einem direkten Zusammenhang zur physischen Gesundheit stand. Jedoch zeigte sich eine noch stärkere indirekte Verbindung zwischen Wohlbefinden über Lebensstilentscheidungen und sozialem Kapital auf die körperliche Gesundheit (bei Kontrolle des Einflusses des Geschlechts).

In einer weiteren Studie konnte nachgewiesen werden, dass soziale Unterstützung durch die Familie die Lebenszufriedenheit steigerte und diese wiederum die psychische und physische Gesundheit. Unterstützung durch Freunde stärkte zunächst auch noch den Sense of Community (Hombrados-Mendieta et al. 2019).

Gilberto, Davenport und Beier (2020) konnten in einer größeren Studie aufzeigen, dass Persönlichkeitsfaktoren der sog. Big Five subjektives Wohlbefinden über Gesundheit oder Reichtum vorhersagen konnten. Als besonders vorhersagekräftig erwies sich dabei die Eigenschaft der Einvernehmlichkeit.

In einer Studie von Aliverdi et al. (2022) wurde der Einfluss sozialer Medien auf das Wohlbefinden untersucht. Zunächst wurde berichtet, dass soziale Medien einen unbedeutenden Einfluss auf die psychische Gesundheit hatten. Dieser geringe Einfluss aber wirkte vermittelnd auf die Lebensqualität.

In der schon angeführten Studie von Chakraverty et al. (2023) wird auch berichtet, dass Arbeitszufriedenheit, affektive Lage und Lebenszufriedenheit vermittelnd auf die Gesundheit Einfluss nahm.

In gleicher Weise sind auch die Ergebnisse der zitierten Studie von Soriano, Kozusznik, Peiró und Mateo (2018) gestaltet, die nachwiesen, dass sich die Arbeitsplatzverhältnisse vermittelnd auf den Gesundheitszustand der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auswirkten.

In der schon angesprochenen Studie von Arslan (2021) zur Wirkung inklusiver Verhältnisse an Schulen, vermittelte das Wohlbefinden, teils auch über die erlebte Einsamkeit, die Wirkung dieser Resource auf die psychische Gesundheit.

Wohlbefinden moderierte den negativen Einfluss der Diskrimination auf die psychische Gesundheit (Yoon, Coburn & Spence, 2019).

4. *Welche psychologisch und kontextuell bedeutsamen Größen bestimmen den Zusammenhang von Wohlbefinden bzw. Gesundheit?*

In einer meta-analytisch angelegten Studie von Li et al. (2023) zeigte sich, dass zwischen täglichen Aktivitäten und der Lebensqualität ein direkter Bezug bestand, der aber auch über depressive Zustände nach Schlaganfällen vermittelt wurde.

Autonomie, Kompetenzerfinden und soziale Bezogenheit stärkten die Arbeitszufriedenheit der untersuchten Personen in einer anderen Studie. Dies förderte das

psychische Wohlbefinden und minderte die gesundheitlichen Probleme. Wohlbefinden und gesundheitliche Probleme interagierten dabei (Gomez-Baya, & Lucia-Casademunt, 2018).

Resiliente Krankenschwestern zeigten in einer Studie von Gao et al. (2017) eine bessere psychische Gesundheit. Diese aber wurde noch viel deutlicher indirekt über das Wohlbefinden gestärkt.

Körperliche Aktivität und das Gefühl als Gebildeter im Wohlstand zu leben, intensiviert über die Gesundheit das Glücksempfinden (Patria, 2022).

Sorgen beeinträchtigen das soziale Kapital und dieses die psychische Gesundheit, die ihrerseits das subjektive Wohlbefinden mindert (Chan et al., 2021).

Belastungen vermitteln sich über den Kohärenzsinn auf das Wohlbefinden (Gana, 2011).

Zahlreiche Studien weisen nach, dass in- oder exkludierende Prozesse in einen unmittelbaren Zusammenhang zu den verschiedensten Formen von Erkrankungen zu bringen sind (z.B. Belle & Bullock, 2023). Gleichmaßen deutet sich an, dass damit auch der Zugang zum Wohlbefinden vorherzusagen ist. Verschiedene Ergebnisse bestätigen diese Annahme. So beeinflusste das Ausmaß an Inklusion oder Exklusion das Wohlbefinden und Einsamkeit und beide zusammen wiederum die psychische Gesundheit (Gökmen, 2021).

In einer Studie Park et al. (2021) an älteren Menschen zeigte sich, wie die Lebenssituation und Stressoren Einfluss auf Lebenszufriedenheit und Lebensqualität ausübten und dabei das subjektive Gesundheitsgefühl als Vermittler fungierte. Im Detail wurde deutlich, dass die subjektive Gesundheit einen direkten Einfluss auf die Lebensqualität der befragten älteren Menschen hatte. Dieser wurde verstärkt durch einen indirekten Pfad über partizipatives Verhalten. Die Balance zwischen der Arbeits- und Privatwelt und Freizeitverhalten stärkten die Lebenszufriedenheit. Diese stand wiederum direkt mit der Lebensqualität im Zusammenhang, wurde aber auch indirekt über das partizipative Verhalten beeinflusst. Stressoren minderten zugleich das subjektive Gesundheitsgefühl und darüber auch die Lebensqualität (auch indirekt über das partizipative Verhalten).

Schlechte Arbeitsbedingungen intensivierten die Arbeitsunzufriedenheit und minderten das affektive Wohlbefinden. Das affektive Wohlbefinden beeinflusste die Gesundheit, die ihrerseits den Absentismus vorhersagte (Soriano, et al., 2018).

Dieser Eindruck auch von komplexen Modellen von Untersuchungen des Wohlbefindens lässt nicht nur die schon gestellte Frage offen, welchen theoretischen Gehalt sie letztlich besitzen. Sie sind auch kaum zur Grundlage von Interventionen gemacht worden, die Wohlbefinden steigern wollten. Dennoch ist die Zahl der Studien, die versucht haben, Wohlbefinden und auch darüber Gesundheit zu stärken kaum noch zu überblicken.

Interventionen zur Steigerung des Wohlbefindens

Auf Basis der Befunde zum Zusammenhang von Wohlbefinden und Gesundheit, sowohl im allgemeinen wie auch im krankheitsspezifischen Bezug, und im Sinne einer positiven Orientierung von Gesundheitszielen, wurden zahlreiche Interventionen zur Förderung des Wohlbefindens bei körperlichen oder psychischen Erkrankungen entwickelt (Chakhssi, Kraiss, Sommers-Spijkerman & Bohlmeijer, 2018; Prilleltensky & Prilleltensky, 2006; Sirgy, 2022). Zu unterscheiden sind hierbei kurative oder präventive Interventionen, deren Ideen besonders nahe an den Modellen und Definitionen des Wohlbefindens sind, von solchen, die wenigstens geprüft haben, ob sich Interventionen auf definierte Formen des Wohlbefindens auswirken (vgl. Steptoe, 2019). Beiden Interventionsformen eint die Abkehr von einer einseitigen pathogenen Sicht im Umgang mit Gesundheit. Auch die gemeinsame Grundlage zu den philosophischen Wurzeln des Wohlbefindens wird geteilt. Bei beiden Interventionsformen spielt deshalb auch

die positive Psychologie eine zentrale Rolle. Die Suche nach Veränderungen von Gesundheit und Wohlbefinden wird mit dieser Akzentuierung ein wenig durch die oben kritisierte heilsbringende Botschaft getragen. Damit wird betont, dass es sich bei der positiven Psychologie um ein kollektiv bedeutsames Gut handelt, das auch von der WHO als Kernstück einer „glücklichen“ Gesellschaft erträumt wird (Barry, 2013; Fava & Fava, 2011; Keyes, 2013; Vella-Brodrick, 2013; insgesamt Biswas-Diener, 2011). Wie zu zeigen ist, entsprechen die Ergebnisse dieser Interventionen nicht den Erwartungen. Die Ergebnisse variieren stark, sie bewegen sich aber doch oft in einem bescheidenen Wirksamkeitsbereich (Brown, Glendenning, Hoon & John, 2016; Chakhssi, Kraiss, Sommers-Spijkerman & Bohlmeijer, 2018).

Im Folgenden wird eine Übersicht geboten, welche Maßnahmen bei körperlichen und psychischen Erkrankungen zu einer Stärkung des Wohlbefindens beigetragen haben. Dieser Übersicht folgt eine Darstellung der präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen bei nicht klinisch gestörten Personen. Dazu werden ausschließlich die Ergebnisse von Meta-Analysen dargestellt.²

Interventionen bei körperlichen Erkrankungen.

Es wurde eine stattliche Zahl von Interventionen entwickelt, um vor allem die negativen Begleiterscheinungen der verschiedenen körperlichen Erkrankungen abzumildern und um so ein möglichst hohes Ausmaß an Wohlbefinden (meist Lebensqualität) herzustellen. Selten wird dabei die Effektivität von körpermedizinischen Eingriffen überprüft (Nierenberg et al., 2016). Die meisten Studien beschreiben oft begleitende Maßnahmen, angefangen von Leibesübungen über edukative Interventionen, über Unterstützung durch Peers und Angehörige bis hin zum Einsatz von Psychotherapie. In den folgenden Abschnitten und Tabellen wird die ganze Breite der Maßnahmen, aber auch die Schwankungen der Wirkungsbreite meta-analytisch begründeter Ergebnisse deutlich.

Das Wohlbefinden von körperlich Erkrankten wurde bei den folgenden Störungen mit unterschiedlichen Methoden (medizinische, psychosoziale Maßnahmen, körperliches Training) hergestellt: Bei Krebs, Muskelerkrankungen, neurologischen Beeinträchtigungen, Demenz, Alzheimer, Parkinson, Diabetes, Herz-, Leber-, Nierenerkrankungen, Erkrankungen des Gehörs, Lungenerkrankungen, Infektionen, Schmerzen und diversen chronischen Erkrankungen. Die Ergebnisse der Interventionen variieren zwischen Erfolglosigkeit und starken Effekten des Wohlbefindens. Deutliche Wirksamkeiten aber bleiben selten. Mittlere Effekte kommen etwas häufiger vor. Es dominieren geringe oder ausbleibende Effekte.

Einen großen Bereich nehmen Interventionen ein, die mit Hilfe von körperlichen Trainingsverfahren versuchen, Wohlbefinden, und dabei insbesondere die Lebensqualität, bei unterschiedlichen Störungen zu steigern (Conn, Hafdahl & Brown, 2009). Aber auch vielfältige psychosoziale Maßnahmen, wie Unterstützung durch Peers, Angehörige, Edukation (auch mediale Hilfen) und psychotherapeutische Interventionen wurden angeboten. Letztere deuten auf vergleichsweise deutlichere Erfolge hin.

Stark vertreten Ergebnisse zu Interventionen zur Stärkung des Wohlbefindens bei *Krebspatienten*. Im Schnitt erreichen die verschiedenen Interventionsmethoden in diesem Bereich eine mittlere Effektstärke. Diese beruhen allerdings überwiegend auf heterogenen und damit nicht zuverlässigen Datensätzen.

² Ohne den Anspruch den Regeln einer hinreichenden Systematik zu bieten, wurde für die Analyse insbesondere die Datenbank PSYCINFO (bis 06.08.23) genutzt. Eingegeben wurden folgende Stichworte: „well-being or flourishing or happiness or life satisfaction or quality of life“ and „intervention or treatment or therapy or health promotion or prevention“ and „meta-analysis“

Bei Krebserkrankungen erwiesen sich körperliche Übungen als mäßig effektiv bei der Verbesserung der Lebensqualität. Die Ausnahme waren edukative (auch telefonische) und auch körpernahe Übungen um die Lebensqualität krebskranker Kinder positiv zu beeinflussen. Die Gruppe der Studien, die Unterstützung angeboten haben, erreichten ebenfalls eine mittlere Effektstärke.

Dominant bei den verschiedenen Methoden sind aber psychotherapeutische Bemühungen. Maßnahmen aus dem spirituellen oder existentialtherapeutischen Bereich oder der Positiven Psychologie konnten mäßige bis starke Ergebnisse in Hinsicht auf die Lebensqualität oder etwa das spirituelle Wohlbefinden von Krebspatientinnen und –Patientinnen herstellen.

Tabelle 2 Krebserkrankungen –Unterstützende Verfahren

Autor	Erkrankung	Intervention	k	Art des Vergleichs	WB	ES	Konfidenz	Heterogenität
Akdeniz Kudubes, et al., 2022	Krebskranke Kinder	gemischt (Chemotherapie Kunst Exercise)	5	KG _{between}	LQ	g= 1.8	.72 – 2.88	fehlt
Chen, et al., 2018	Krebspatienten (Frauen, Brustkrebs)	Beratung (telefonisch, Internet)	13	KG (RCT)	QL	d= .60	.18 – 1.01	I ² = 92%
Ferrer, et al., 2011	Krebsüberlebende	Exercise	53	KG RCT	LQ	d= .24	.12 - .35	I ² = 66%
Li, et al., 2021	Krebspatienten	GSF (telefonisch)	28	KG (RCT)	LQ	d= .24	..36 – 1.13	I ² = 70%
Matsuda, et al., 2014	Krebspatienten	Edukation, Unterstützung	8	KG (RCT)	QL	d= .97	-.72 – 2.7	Chi ² = 8.05 p = .32
Mishra, et al., 2014	Krebsüberlebende (meist Brustkrebs)	Exercise	11	KG _{within}	LQ	d= .48	.16 - .81	fehlt
Rehse & Pukrop, 2003	Krebspatienten	Coping, Unterstützung	37	KG (RCT)	QL	r (d)= .31 (.65)	-.13 - .75	Chi ² = o.A. heterogen
Zhang, et al., 2018	Krebspatienten und Überlebende	Beratung (telefonisch)	7	KG (RCT)	OL	d= .54	-1.0 - -0.08	I ² = 91%
Zhang, Li & Hu, 2022b	Krebspatienten	Peer Support – direkt Telefon gemischt alle	5 5 2 12	KG (RCT) KG (RCT) KG (RCT) KG (RCT)	QL QL QL QL	d= .27 d= -.56 d= -.83 d= -.48	-.46 - -.07 -1.09 – .04 -1,18 - .49 -.75 - .21	I ² = 35% I ² = 94% I ² = 88% I ² = 75%

Legende

ACT = Acceptance and Commitment Therapy

d= Effektstärke nach Cohen (1969)

DBT= Dialektisch Behaviorale Therapie

ES = Effektstärken (schwach: bis .3; mittel: 3.1 – 7; stark: > 7)

EWB = Existentielles Wohlbefinden

Exercise= Körperliches Training

FU= Follow Up

g= Effektstärke nach Hedges (1981) (entspricht weitgehend d)

GSF= Gesundheitsförderung

Homogenitätstests: Chi²-test zur Prüfung der Homogenität (Hunter & Schmidt, 1990); Q = Cochran Q-Test

I²= Grade der Inhomogenität (0 – 25 niedrig; 50% mittel; 75% hoch)

IPT: Interpersonelle Therapie

KG= Kontrollgruppe (nicht weiter spezifiziert, auch quasi-experimentell)

KG (RCT)= Random Controlled Trial; between, within: prä-ost)

KVT= Kognitive Verhaltenstherapie

LZ Lebenszufriedenheit

MD = Mean Difference

MHC= Mental Health Continuum

MI= Motivational Interviewing

NA= Negativer Affekt

NMA= Network Meta-Analysis

OR= Odd Ratio

Q= Cochran's Homogenitätshinweis

PA= Positiver Affekte

PPI= Positiv Psychologische Intervention

PWB= Personal Well-Being

PSWB= Psychologisches Wohlbefinden

RR = Relative Risk

SPWB= Spirituelles Wohlbefinden

SWB= Subjektives Wohlbefinden

SWBSOZWB= Soziales Wohlbefinden

VT = Verhaltenstherapie

WB= Wohlbefinden

WMD = Weighted Mean Difference

Tabelle 3 Krebserkrankungen – Psychotherapie								
Autor	Erkrankung	Intervention	k	Art des Vergleichs	WB	ES	Konfidenz	Heterogenität
Bauereiss, et al., 2018	Krebspatienten	Existenzielle Intervention	10	KG (RCT)	EWB	$g = .52$	.13 - .91	$I^2 = 85\%$
Calver, et al., 2018	Krebspatienten	KVT	2	KG	QL	$d = .03$	-.62 - .68	$I^2 = 56\%$
Duijts, et al. 2011	Krebspatienten (Brust)	KVT Exercise	27 13	KG (RCT) KG (RCT)	QL QL	$d = .05$ $d = .30$	.04 - .14 .12 - .48	fehlt
Getu, et al., 2021	Krebspatienten (Brust)	KVT	11	KG (RCT)	QL	$d = .39$	.12 - .66	$I^2 = 83\%$
Kalter, et al., 2018	Krebspatienten Überlebende	Psychosozial (Unterstützung, Coping, Psychotherapie)	50	KG (RCT)	QL	$\beta = .14$ $\approx d = .28$	.06 - .21	fehlt
Kannan, et al., 2022	Krebspatienten	Exercise	4	KG (RCT)	QL	$d = .87$	.36 - 1.37	fehlt
Kruizinga, et al., 2016	Krebspatienten (fortgeschritten)	Spirituelle Intervention	12	KG (RCT)	QL	$d = .50$	0.20–0.79	$I^2 = 84\%$
McCloy et al., 2022	Krebspatienten	Achtsamkeits-therapie	10	KG (RCT)	QL	$d = .37$	-.13 - .87	$I^2 = 91\%$
McLouth, et al., 2021	Krebspatienten (fortgeschritten)	Diverses (Meditation, Kunst, Skill, Edukation)	40	KG (RCT)	SPWB	$g = .22$	-.14 - .29	$I^2 = 52\%$
Nnate, et al. 2021	Krebspatienten (Prostata)	Achtsamkeits-therapie	3	KG (RCT)	QL	$d = -.29$	-1.29 - .71	$I^2 = 92\%$
Oh & Soo, 2014	Krebspatienten	Spirituelle Intervention	8	KG	SPWB	$d = -.48$	-.82 - .14	$I^2 = 65\%$
Osborn, et al., 2006	Krebspatienten Überlebende	KVT	11	KG (within)	QL	$d = .91$	.38 – 1.39	$Q = 141.88, (***)$
Son et al., 2018	Krebspatienten	KVT, PSTHP	8	KG (RCT)	QL	$g = .15$	.035 - .254	$I^2 = 0\%$
Tao, et al. 2016	Krebspatienten	Chinesische Medizin	9	KG (RCT)	QL	$d = .97$	.18 - -1.77	$I^2 = 95\%$
Wang, et al., 2017	Krebspatienten (terminale)	Reminiszenz-therapie	4 4	KG (RCT) KG (RCT)	QL SPWB	$d = .25$ $d = .35$	-.03 - .54 .12 - .53	$I^2 = 0\%$ $I^2 = 91\%$
Warth, et al., 2019	Krebspatienten	Palliativ (Lebensrückblick, Musik)	9	KG	QL	$d = .73$	.15 – 1.30	$I^2 = 91\%$
Ye, et al., 2018	Krebspatienten (Brust)	KVT	10	KG (RCT)	QL	$g = .54$	.44 - .69	$I^2 = 36\%$
Zhang, Li & Hu, 2022a	Krebspatienten	Würde-zentrierte Therapie	5	KG (RCT)	QL	$d = -.44$	-.06 - .93	$I^2 = 85\%$
Zhang, Li & Hu, 2022b	Krebspatienten	Peer Support – direkt Telefon gemischt alle	5 5 2 12	KG (RCT) KG (RCT) KG (RCT) KG (RCT)	QL QL QL QL	$d = .27$ $d = -.56$ $d = -.83$ $d = -.48$	-.46 - -.07 -1.09 – .04 -1,18 - .49 -.75 - .21	$I^2 = 35\%$ $I^2 = 94\%$ $I^2 = 88\%$ $I^2 = 75\%$

Legende: siehe Tabelle 2

Für die Behandlung von *Muskelerkrankungen* liegen nur zwei meta-analytische Studien vor. Sie weisen nach, dass körperliches Training zu einem erhöhten Wohlbefinden führen kann. Versuche die Lebensqualität bei Personen mit *Stoffwechselerkrankungen*, wie Diabetes, mit telefonisch übermittelten Selbstkontrolltechniken zu behandeln, erzielten geringere Effekte als die die von Personen, die durch körperliches Training unterstützt wurden.

Variierende Ergebnisse zeigten sich auch bei der Behandlung von *neurologischen Erkrankungen*, bei denen sowohl körperliche Trainings als auch psychotherapeutische Maßnahmen beteiligt waren. Beide Interventionsformen veränderten die Lebensqualität von Patienten/Patientinnen mit Multipler Sklerose zwar nicht durchgängig gleich, sie erreichten

aber doch insgesamt eine mittlere Effektstärke. Das gleich gilt für psychotherapeutische Bemühungen.

Für die Gruppe der *dementen, prädeementen, an Alzheimer oder Parkinson* leidenden Patienten genutzten physischen oder asiatisch geprägten Körperübungen (z.B. TaiChi) konnten nur teilweise bemerkenswerte Effektstärken erreichen. Die Akzeptanz und Commitment Therapie (ACT) erwies sich bei verschiedenen neurologischen Erkrankungen am effektivsten. Die Effekte durch Achtsamkeitstherapie bei Parkinson, Demenz und Alzheimer erreichten dagegen nur schwache Effektstärken. Bei an Parkinson erkrankten Personen wirkten sich solche Übungen auch dann nicht auf die Lebensqualität aus, wenn sie mit Musik angereichert wurden. Körperliche Maßnahmen, welche auch psychische Effekte zeitigten, wie TaiChi, deuten eine gewisse Erfolgsträchtigkeit bei dieser Erkrankung an.

Es ist beachtlich, wie wenig Studien zur Verbesserung der Lebensqualität von *Herzerkrankten* vorliegen, obwohl diese sowohl von der Häufigkeit als auch von psychischen und sozialen Folgen der Erkrankung eigentlich von erheblicher Bedeutung ist. Koronare Belastung und Depressionen sagen sich jeweils gegenseitig vorher (Rafiei et al., 2023). Die beiden meta-analytischen Studien aus dieser Gruppe von Forschungsarbeiten, die mit therapeutischen Techniken der Selbstkontrolle und des humanistisch geprägten Motivationalen Interviewing gearbeitet haben, erreichten aber leider nur eine geringe Effektstärke.

Zwei Studien berichten über die Wirkung des körperlich angelegten Trainings bei *Leber- und Nierenerkrankten* auf das Wohlbefinden. Beide Studien deuten eine mittlere Wirksamkeit an. *Tinnituspatienten* gewannen wenig durch ACT. Auch *HIV-Infizierte* konnten ihre Lebensqualität durch die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) und Meditationen nicht wirklich verbessern. Von den Interventionen bei *Schmerzpatienten*, im Gefolge insbesondere durch *Athrosen*, erwies sich die Operation im Vergleich zu Schmerzbewältigungstrainings am erfolgreichsten. Schmerzbewältigungstrainings produzierten dennoch mittelstarke Effekte in Hinsicht auf die Lebensqualität chronischer Schmerzpatienten. Die Lebensqualität bei Schmerzpatienten ließ sich mit Hilfe von Cannaboiden nicht beeinflussen. Bei den chronischen Erkrankungen sticht das Ergebnis bei der bariatrischen Behandlung von *Obesitas* hervor (Magallares & Schomerus, 2015). Die Ergebnisse dieser Studie berichtet über Effektstärken, die in ihre Ausprägung dringlich überprüft werden muss.

Tabelle 4 Interventionen bei anderen Erkrankungen								
Autor	Erkrankung	Intervention	k	Art des Vergleichs	WB	ES	Konfidenz	Heterogenität
Muskelerkrankungen								
Soares, Gusmão & Souto, 2023	Zerebralparese Kinder	Körperliches Training	2	EG vs. KG	LQ	WMD= .48	-0.16 - 1.11	I ² = 0 %
Zhu, et al., 2022	Amyotrophe Lateralsklerose	Körperliches Training	10	EG vs. NMA	LQ	g= .67	fehlt	fehlt
Stoffwechselerkrankungen								
Aminuddin, et al., 2021	Diabetes	Selbstkontrolltechniken (per Telefon)	3	KG _{between}	LQ	d = 0.26;	.06 - .47	I ² = 0 %
Amiri & Fathi-Ashtiani, 2023	Diabetes	Exercise	21	KG (RCT)	LQ	g= .57	.44 - .69	I ² = 27 %
Sabag, et al., 2023	Diabetes	Exercise	34	KG (RCT)	QL	d= .38	.26 -.51	I ² = 73 %
Zhang, et al., 2007	Diabetes	Pharmaka, Edukation, Chirurgie	5 3	KG (RCT)	QL phys. ment.	d= 3.36 d= 4.16	.14 – 6.57 1.76 – 6.55	Q (ns) Q (ns)

Fortsetzung Tabelle 4 Interventionen bei anderen Erkrankungen								
Neurologische Erkrankungen								
Afkar, et al., 2017	Multiple Sklerose	Exercise	12	KG (RCT)	LQ	d= .85	.51 – 1.18	I ² = 54%
Carletto, et al., 2020	Multiple Sklerose	Achtsamkeits-therapie	6	KG (diverse)	LQ	g= .25	.08 - .45	I ² = 36%
Chang, et al., 2023	Hirntrauma	Körperliches Training	6	KG	LQ	d= .52	.03 – 1.01	I ² = 68%
Dauwan, et al., 2021	Erkrankungen des Gehirns (diverse)	Exercise	64	KG (RCT)	PA/NA	g= .40	.27 - .52	I ² = 75%
Gromisch, et al., 2020	Multiple Sklerose	KVT	13	KG	LQ	g= .09	-.07 - .25	Q _w = 11.98 ns
Han, et al., 2023	Diverse neurologische Erkrankungen	ACT	5 6 4 5	aktive KG post passive KG post aktive KG _{FU} passive KG _{FU}	LQ	d= .79 d= .68 d= 1.00 d= .69	-.12 – 1.71 .22 – 1.15 -.18 - 2.18 .23 – 1.15	I ² = 87% I ² = 0 % I ² = 90% I ² = 0 %
Quel de Oliveira, et al., 2017	Rückenmarks-verletzungen	Motorisches Training	4	KG (RCT)	LQ	d= .11	-.23 – .45	I ² = 0 %
Simpson, et al., 2019	Multiple Sklerose	Achtsamkeits-therapie	8	KG (RCT)	LQ (ment.)	d= .40	.08 -.53	I ² = 28 %
Demenz, Prädemenz, Alzheimer, Parkinson								
Cooper, et al., 2012	Demenz	Pharmaka	15	KG (RCT)	QL	WMD= .18	-.82 - .46	fehlt
Gomes-Neto, et al., 2020	Parkinson	Exercise (im Wasser)	3	KG (RCT)	QL	MD= -5.5 (p<.05)	-11.00 - .0711	I ² = 52%
Liang, et al., 2022	Alzheimer	Exercise	13	KG (RCT)	QL	d= .20	.05 - .35	I ² = 42%
Ojagbemi & Owolabi, 2016	Demenz	Beschäftigungs-therapie	8	KG (RCT)	WB	d= .33	-.03 - .74	I ² = 85%
Ojagbemi & Ojagbemi, 2019	Demenz	Exercise	5	KG (RCT)	QL	d= .06	-.10 - .22	I ² = 0%
Podolski, et al., 2023	Kognitiv Beeinträchtigt e	Tanz und Bewegung	9	KG (RCT)	QL	d= .29	-.14 - .73	I ² = 71%
Song et al., 2017	Parkinson	Tai Chi, Qigong	7	KG (RCT)*	QL	g= .39 (p<.000)	-.61 - -.17	fehlt
Wu, et al., 2021	Demenz	Tanz , Bewegung	4	KG (RCT)	QL	d= .42	-.19 -1.04	I ² = 80%
Zhou, et al., 2021	Parkinson	Musik und Bewegung	9	KG (RCT)	QL	MD= -2.6 p= .10	-5.73 - .52	I ² = 0%
Herzerkrankungen								
Dominguez-Téllez, et al., 2020	Schlaganfall-patienten	Training mit virtueller Realität	4 5	KG (RCT) KG (RCT)	LQ LQ	MD= 2.37 MD= .77	-.25 – 4.98 .05 - 1.49	I ² = 98% I ² = 91%
Gathright et al., 2021	Herzversagen	Stressmanage-ment	13	KG (RCT)	LQ	d= .82	.40 – 1.24	I ² = 90%
Jeyantham, et al., 2017	Herzversagen	KVT	5	KG	LQ	d= -.31	-.51 - .05	I ² = 38%
Jonkman, et al., 2016	Herzerkrank-ungen	Selbstkontroll-techniken	11	KG (RCT)	QL	d= .15	.00 - .30	fehlt
Kao, et al., 2016	Personen mit implantierten Defibrillator	Edukation	7	KG (RCT)	L	MD= 2.08 (p<.001)	0.86 – 3.29	I ² = 0%
Qiqi, et al., 2021	Schlaganfall-patienten	Motivational Interviewing	2	KG KG	QL QL	d=.33 MD= .45	.14 - .52 .56 -1.45	I ² = 0% I ² = 94%
Samartzis, et al., 2013	Herzversagen	KVT, Stressmanag.	16	KG (RCT)	QL	d= .57	.21 - .93	I ² = 89%

Fortsetzung Tabelle 4 Interventionen bei anderen Erkrankungen								
Lebererkrankungen								
Choo, et al., 2022	Lebererkrankung nach Transplantation	Exercise	3	KG	LQ _{phys}	d= .45	.05 -.86	I ² = 0%
Nierenerkrankungen								
Chung, et al., 2017	Patienten mit Dialyse	Exercise	6	KG (RCT)	LQ	d= .46	.20 -.73	I ² = 90 %
Hu, et al., 2022	Patienten mit Dialyse	Exercise	19	KG (RCT)	LQ	d= .40	.22 -.58	I ² = 36 %
Erkrankungen des Gehörs								
Wang, et al., 2022	Tinnitus	ACT		K	LQ	g= .18	-.42 -.77	I ² = 23 %
Erkrankungen der Atemwege								
Hodkinson, et al., 2022	Asthma	Fallarbeit Selbstkontrolle	8 5	KG KG	LQ	d= -.32 d= -.32	-.50 -.16 -.53 -.11	fehlt
Liang, et al., 2022	COPD	Atemübungen Exercise Selbstkontrolle	3 3 11	KG KG KG	LQ	d= -.37 d= -.69 d= -.15	-1.14 -.40 -1.56 -.19 -.30 -.00	I ² = 93% I ² = 93% I ² = 0%
Infektionen								
Bhatta, et al., 2017	HIV	Psychosozial (Mantra; Stress-training, KVT)	3	KG (RCT)	QL	d= .09	-.03 -.53	I ² = 62%
Schmerzen								
Goldenberg, et al., 2017	Neuropathie, MS, Fybromyalgie HIV Infektion	THC Behandlung	9 7	KG KGpre-post	Q _{phys} QL _{phys}	d= .05 d= .35	-.34 -.44 -.20-.90	fehlt
Hansen, et al., 2019	Hüftgelenkersatz	Exercise	6	KG (RCT)	QL	MD= -3.08	-6.29 -.14 p= .06	I ² = 0%
Hart, et al., 2019	Kniearthrose	Operation	6	KG (RCT)	QL _{phys}	d= 1.22	.46 – 1.96	I ² = 88%
Lauche, et al., 2013	Fybromyalgie	Achtsamkeits-training	3 3	KG uscar KG contr	QL QL	d= -.35 d= .32	-.57 -.12 -.59 -.04	I ² = 0% I ² = 86%
Romm, et al., 2021	Kniearthrose, Rücken, etc.	Schmerzbe-wältigungstraining	13	KG (RCT)	QL _{phys}	d= -.46	-.55 – 37	I ² = 69%
Thornton, et al., 2017	Athrose, Rückenschmerzen	Opiatbehand-lung	8	KG (RCT)	QL _{phys}	g= .22	.11 -.32	I ² = 61%
Yang, et al., 2022	Kniearthrose	Exercise (Internet)	4	KG (RCT)	QL	d= .00	-.25 -.26	I ² = 0%
Chronische Erkrankungen/ Diverse								
Choo, et al., 2020	Diverse	Taichi	6	KG (RCT)	QL _{physy} QL _{ment}	d= :46 d= .21	.13 -.80 .03 -.39	I ² = 69% I ² = 0%
Gillisson, et al., 2009	Diverse	Exercise	21	KG	QL	d= .27	.17 -.38	Chi2= 175.89 (**)
Lighthart, et al., 2015	Obesitas	VT, Diät, Exercise		KG (RCT)	QL	MD= 1.73	-.26 – 3.73	I ² = 4%
Magallares & Schomerus, 2015	Obesitas	Bariatrischer Eingriff	21	KG	QL mental phys.	d= 9.00 d= -.22.84	-12.09 –5.91 -27.13 –18.56	I ² = 99% I ² = 99%
Rajaie et al., 2022	Übergewicht, Obesitas	Lebensstil-veränderung (Diät, Fitness)	7 8	KG (RCT) KG (RCT)	QL ment. QL phys.	WMD= .64 WMD= 1.51	-1.00 – 2.28 -0.16 – 3.18	I ² = 0.0% I ² = 0.0%
Uzun & Özmaya, 2022	Diverse (Asthma, Diabetes, Bluthochdruck; Obesitas)	Motivational Interviewing	16	KG	QL	d= .26	.08 -.46	I ² = 90%
Wang, et al., 2020	Ältere Chron. Erkrankte & Gesunde	TaiChi	6	KG (RCT)	QL	d= 1.23	.56 – 1.89	I ² = 92%

Legende: siehe Tabelle 2

Interventionen bei psychisch Erkrankten.

Im Vergleich zur nicht übersehbaren Zahl an Studien zur Effektivität von Psychotherapie ist die Zahl der Untersuchungen vergleichsweise gering, die ihre Wirksamkeit auch in Hinsicht auf verschiedene Formen des Wohlbefindens überprüft haben.

Zunächst ist festzuhalten, dass pharmakologische Behandlungen zu einem insgesamt schwachen Effekt in Hinsicht auf die Pflege des Wohlbefindens gelangten. Da gleich gilt auch für entsprechende Vorgehensweisen, die sie mit psychotherapeutischen Maßnahmen verbunden haben. Das Ergebnis zur Wirkung der Elektroschocktherapie sticht hervor. Möglicherweise spielten hier die unmittelbaren Wirkungen dieses Verfahrens auf die neurologisch bedingte Desorientierung eine Rolle. Interessanterweise aber sind schon wieder einfache körperliche Trainings wenigstens im mittleren Bereich effektiv. Allerdings mögen solche Vorgehensweisen auch Teilbestand verhaltenstherapeutischer Vorgehensweisen sein. Diese zusammen mit kognitiven und interpersonellen Orientierungen erreichen einen mittleren Wirkungsgrad.

Tabelle 5 Psychische Störungen: Depressionen								
Autor	Erkrankung	Intervention	k	Art des Vergleichs	WB	ES	Konfidenz	Heterogenität
Spielmans & Gerwig, 2014	Depression Jugend	Pharmaka Antidepressiva	3	KG (RCT)	WB (gemischt)	$g = .11$	-.03 - .26	$I^2 = 0\%$
Schuch, et al., 16*	Depression	Exercise	5	KG (RCT)	QL	$d = .53$	.22 - .85	$I^2 = 5\%$
Wiesinger, et al., 2023	Depression	Pharmaka Antidepressiva	46	KG (RCT)	QL	$g = .22$	.18 - .26	$I^2 = 39\%$
Hoffmann, et al., 2017*	Depression	KVT & Psychopharmaka (SSRI)	37 8	KG _{pre-post} KG	QL QL	$g = .69$ $g = .29$	.61 - .78	$I^2 = 91\%$ $I^2 = 49\%$
Kamenov, et al., 2017	Depression	KVT Pharmaka KVT vs Pharmaka Kombi vs. Pharma Kombi vs. KVT	52 53 9 6 3	KG (RCT) KG (RCT) KG (RCT) KG (RCT) KG (RCT)	QL QL QL QL QL	$g = .43$ $g = .31$ $g = .05$ $g = .36$ $g = .39$	.33 - .54 .21 - .36 -.19 - .29 .11 - .62 .19 - .58	$I^2 = 75\%$ $I^2 = 73\%$ $I^2 = 91\%$ $I^2 = 70\%$ $I^2 = \text{fehll}$
Giacobbe, et al., 2018*	Depression	Elektroschock-therapie	4	KG	QL	$g = .97$	.86 - 1.07	$I^2 = 5\%$
Kolovos, et al., 2016	Depression	KVT (Selbsthilfe, Internet, etc.)	31	KG (RCT)	QL	$g = .33$	.24 - .42	$I^2 = 21\%$
Lim & Tierney, 2023*	Depression	PPI	10	KG (RCT)	Happiness	$g = .20$	-.12 - .53	$I^2 = 74\%$
Mazzucchelli et al., 2010	Depression	Verhaltensaktivierung	11	KG (RCT)	WB _{diverse}	$g = .53$	.23 - .77	$I^2 = 26\%$
McPherson & Senra, 2022	Depression	Psychotherapie (KVT, Interpersonelle, Körpertherapie etc)	11	KG (RCT)	QL	$g = .24$	.13 - .34	$I^2 = 0\%$
Sin & Lyubomirsky, 2009	Depression	PPI	49	KG	WB (diverse)	$r = .29$ $\approx d = .60$	.31 to .84, .65 - 3.09	$\text{Chi}^2 = 230.92$ (***)

Legende: siehe Tabelle 2

Anzunehmen wäre, dass insbesondere positive Psychologische Interventionen bei der Behandlung psychischer Störungen eine besondere Rolle spielen müssten. Ihre Grundannahmen sind ja per Definitionem auf das Wohlbefinden hin orientiert. Zu erwarten wäre, dass speziell auch Wohlbefindens- oder Lebensqualitätstherapien sich auch meta-

analytisch hervortun könnten (Albieri & Visani, 2014; Chiara & Vescovelli, 2015; Fava, 2016 a,b; Fava, Cosci, Guidi & Tomba, 2017; Guðmundsdóttir, 2011; Howell & Passmore, 2019; Jankowski et al. 2020; Linden, 2014; MacLeod, & Luzon, 2014; Proyer, Gander, Tschirpke & Brauer, 2018; Ruini, 2017; Rini & Fava, 2014; Ruini & Marques, 2021; Worthington, Wade, & Hoyt, 2014). Wie man in der Tabelle aber sieht, wird die Effektivität von positiv psychologischen Interventionen wie Achtsamkeitstherapie, Maßnahmen des Verzeihens, Dankbarkeitsinterventionen, Weisheitstherapie, positives Schreiben, Akzeptanz und Commitment-Therapie, Mitleid und Selbstfürsorge, u.a.m., selten anhand des zentralen Kriteriums des Wohlbefindens gemessen. Eine Übersicht zu verschiedenen Meta-Analysen zeigt auf, dass positiv psychologische Interventionen mehrheitlich zu schwachen Effekten bei psychischen Störungen führten (Jankowski et al., 2020). Die wenigen Ergebnisse, die sich auf das Wohlbefinden beziehen, zeigen, dass die meta-analytisch untersuchten positiven psychologischen Interventionen, verschiedene Formen des Wohlergehens (Glücksempfinden, aber auch Lebenszufriedenheit, Affekte, Lebensqualität, persönliche Orientierung) mit einer mittleren Effektstärke beeinflusst werden konnten (vgl. Ruini, 2017).

Psychische Erkrankungen, wie Angst-, Schlaf-, Ess- bzw. Borderlinestörungen und Posttraumatisches Belastungssyndrom wurden vornehmlich mit kognitiver Verhaltenstherapie und dialektisch-behavioraler Therapie behandelt. Sie verbesserten die Lebensqualität der Patienten im mittleren Bereich.

Die Behandlung von schizophrenen Störungen durch psychosoziale und pharmakologische Maßnahmen in Hinsicht auf die Lebensqualität wird als hoch effizient eingeschätzt (Ballard et al., 2017; Fitzgerald-Austin, 2018). Im Ergebnis zeigt sich, dass psychotherapeutische Maßnahmen insgesamt aber nur wenig das Wohlbefinden günstig beeinflussen konnten. Die einzige Studie zur Wirkung von Antipsychotika mit einem mittleren Ergebnis über drei Studien überzeugt allerdings auch nicht.

Tabelle 6 Psychische Störungen: Andere								
Autor	Erkrankung	Intervention	k	Art des Vergleichs	WB	ES	Konfidenz	Heterogenität
Hoffman, et al., 2014*	Angststörung	KVT	21	KG	QL	g= .54	.45 - .63	Chi ² = 1.88 n.s.
Alimoradi, et al., 2022	Schlafstörung	KVT	24	KG (RCT)	QL	d= .47	.22 - .72	I ² = 85%
Linardon & Brennan, 2017*	Essstörung	KVT	33 22	KG (RCT) pre-post KG (RCT) zwischen	QL QL	g= .50 g= .39	.38 -.62 .20 - .57	I ² = 68% I ² = 56%
Chakssi, et al., 2021	Borderline	DBT	9	KG (RCT)	QL	d= .47	.09 - .85	I ² = 84%
Fortin, et al., 2021	PTSD PTSD	KVT KVT	7 7	KG (RCT) KG (RCT) (WKG)	QL QL	g= .37 g= .63	.14 - .60 .44 - .83	Z= 3.22 ** Z= 6.33 **
Geerling, et al. 2020	Schizophrenie	PPI	10 16	KG (RCT) KG (RCT) pre-post	WB (diverse)	g= .16 g= .40	.08 - .41 .25 - .55	fehlt
Laws, et al., 2018	Schizophrenie	KVT	10	KG (RCT)	QL	d= .04	-.12 -.20	I ² = 0%
Leucht, et al., 2012	Schizophrenie	Antipsychotika	3	KG	QL	d= -.62	1.15 - .09	fehlt
Valiente, et al., 2019	Schizophrenie	Diverse (Kunst-, Körpertherapie, PPI, KVT, etc.)	36	KG (RCT)	QL	d= .22	.10 - .35	I ² = 64%

Fortsetzung Tabelle 6 Psychische Störungen: Andere								
Psychische Störungen gemischt								
McPherson, et al., 2022	Ambulante Patienten	Achtsamkeitstherapie, KVT, IPT	11	KG (RCT)	QL	$g = .24$	.13 - .341	$I^2 = 0\%$
Brown, et al., 2016	Angst, Depression	ACT	10	KG (RCT)	QL	$g = .44$	fehlt	fehlt
Zhang, et al., 2022	Angst, Depression Kinder	Achtsamkeitstherapie	8	KG (RCT)	QL	$g = .01$	-.15 - .18	$I^2 = 0\%$
Psychische und physische Störungen gemischt								
Chakssi, et al., 2018	gemischt (Herzprobleme, Krebs, Depression)	PPI	33	KG	WB (diverse)	$g = .28$	.07 - .48	$I^2 = 78\%$
Krais, et al., 2022	gemischt (phys. psych. krank, gesund)	Diverses (Selbsthilfe, ACT, PPI, Musikthp, etc.)	46	KG (RCT)	WB (eud./hedon.)	$d = .25$	.14 - .37	$I^2 = 75\%$
Stenhoff, et al., 2020	gemischt (phys. und psych. krank, gesund)	ACT	8	KG (RCT)	WB (PWB; MHC)	$d = .30$	.02 - .58	fehlt

Legende siehe Tabelle 2

Maßnahmen zu Prävention körperlicher Erkrankungen und Gesundheitsförderung

Der dritte und nicht weniger entscheidende Interventionsbereich zur Stärkung des Wohlbefindens, der vielleicht noch am ehesten mit der Herstellung einer guten Welt zu tun haben könnte, ist die Prävention von physischen und psychischen Erkrankungen bzw. die dafür notwendige Gesundheitsförderung.

Maßnahmen zur Gesundheitsförderung haben insbesondere individuell oder kontextuell orientierte Maßnahmen im Auge, um zahlreiche körperliche Erkrankungen zu vermeiden (Barry, 2013). Begründet werden viele dieser Maßnahmen mit Hilfe des Salutogenesemodells, oder Modellen des Gesundheitsverhaltens (Antonovsky, 1996; Langeland & Forbeck, 2013). Trotz der großen Breite zur Besserung des Wohlbefindens im Rahmen der berichteten therapeutischen und psychosozialen Maßnahmen bei körperlichen Erkrankungen, finden sich kaum vergleichbare präventive Maßnahmen, die sich an gesunde oder allenfalls gefährdete Personen im Sinne der primären oder sekundären Prävention richten. Die ganze Breite individuell orientierter Maßnahmen (Veränderung von Bewegung, Ernährung, Suchtmittelgenuss, Lebensstil, Sexualverhalten, Hygiene, Stressverhalten) und auch kontextueller Maßnahmen (Veränderung von Werbeangeboten, Setting orientierte Interventionen (Kommunen, Schulen, Betrieb, Familie, etc.) wird nur zu einem kleinen Teil berührt (vgl. Hurrelmann, Klotz & Haisch, 2014; Klotz, Richter & Stock, 2018; Kohlmann, Salewski & Wirtz, 2018; Naidoo & Wills, 2019; Scorsolini-Comin & Dos Santos, 2010). Die wenigen Meta-Analysen in diesem Bereich berichten über körperliche Übungen und über die Veränderung individuellen Verhaltens in Form von Ernährungsgewohnheiten, um zahlreiche nicht genannte körperliche Beeinträchtigungen, wie Herzkreislaufproblemen, Krebs, Diabetes bis hin zur Fallprophylaxe zu vermeiden und um dabei zugleich das Wohlbefinden zu stärken. Etwas breiter angelegt sind Maßnahmen, die auch Arbeitsplatzveränderungen im Auge haben (vgl. Tabelle 8).

Fünf Meta-Analysen berichten über die Effekte im Bereich der Lebensqualität bei der Vorbeugung körperlicher Erkrankungen. Die Effekte bewegen sich im unteren Effektivitätsbereich. Das gilt auch für individuelle Betreuungen und Unterstützungen.

Tabelle 7 Prävention physischer Erkrankungen bei gesunden Personen								
Autor	Population	Intervention	k	Art des Vergleichs	WB	ES	Konfidenz	Heterogenität
Bartlett, et al., 2019	Beschäftigte	Achtsamkeits-training	8	KG (RCT)	WB	d= .45	.17 - 72	I ² = 66%
Chan, et al., 2021	Ältere	Technische Hilfen Übungen	5	KG (RCT)	QL	d= .08	fehlt	I ² = 45%
Chen, et al., 2017	Ältere	Kontinuierliche Betreuung	7	KG (RCT)	QL _{phys}	d= .23	.07 - .337	fehlt
Gillison, et al., 2009	Erwachsen	Exercise	7	KG	QL;	d= .11	-.03 - .29	Q= 19.66 (*)
De Vibe, et al. 2017	Erwachsene (gesund, phys./psych krank)	Achtsamkeits-training	4	KG (RCT)	QL	d= .57	.17 - .96	I ² = 47%
Henriks et al., 2018	überwiegend gesunde Erwachsene	PPI	21 8	KG (RCT) KG (RCT)	SWB PWB	g= .48 g= .40	(0.24 - 0.72) (-0.03 - 0.83)	I ² = 80.69 I ² = 80.15
Kelly, et al., 2009	Alte	Exercise	9	KG (RCT)	QL _{phys}	OR= 2.14 ≈ g= .57	1.42 - 3.24 ≈ .26 - .87	I ² = 23%
Kuoppala, et al., 2008	Beschäftigte	GSF (Exercise, Lebensstil, Arbeitsplatz)	5	KG	WB (phys, ment-, soz.)	RR= 1.11 ≈ d= .07	0.81 - 1.53 ≈ -.15 - .31	fehlt
Lomas, et al., 2019	Erwachsene (Klin. Helfer)	Achtsamkeit	5 7	KG within KG (RCT) between	LZ	d= .49 d= .27	.14 - .83 .12 - .43	I ² = 58% I ² = 0%
Raafs, et al., 2020	Alte	Exercise	16	KG (RCT)	QL	d= .38	.18 - .59	I ² = 59%
Sakuraya, et al., 2020	Beschäftigte	GSF Exercise, KVT, Achtsamkeits-training	31	KG (RCT)	SWB	d= .51	.31 - .71	Q= 44.76 (*)
Vonderlin, et al., 2020	Beschäftigte	Achtsamkeits-training	22	KG (RCT)	WB	g= .68	.21 - 1.12	I ² = 95 %
Wu, et al., 2019	Kinder	Ernährung	6	KG	QL	MD= 3.45	2.40 - 4.50	I ² = 0%

Legende siehe Tabelle 2

Völlig enttäuschend sind die Ergebnisse des kontextuell gestützten betrieblichen Engagements bei der Gesundheitsförderung, nicht nur wegen der methodischen Einschränkungen (Ivancic, Freeman, Birner, Nowak, & Sabariego, 2017). Nur eine der Meta-Analysen hebt auch auf die Veränderung des Arbeitsplatzes ab. In einigen Fällen wird auch neben dem Wohlbefinden körperlich Symptomatiken verändert. Ein beträchtlicher Teil versteht sich als setting- bzw. arbeitsplatzorientiert, wenn die Untersuchungsteilnehmer und -teilnehmerinnen in ausgesuchten Betrieben tätig waren. Wir erwähnen die Ergebnisse hier auch dann, wenn die Bewältigung von Stressoren auch implizit die körperliche Gesundheit berührt haben.

Wenn diese Studien hier als arbeitsplatzorientierte Studien aufgenommen werden, so sind die Effekte deutlicher als es die Vielzahl der Meta-Analysen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, die ohne Bezug auf das Wohlbefinden waren, es erwarten ließen (Michel & Hoppe, 2022). Darauf deutet eine Meta-Meta-Analyse von Monzani, Escartín, Ceja und Bakker (2021) hin, auf die wir bei der Frage zur Effizienz settingbezogener Interventionen auf das Wohlbefinden noch näher eingehen werden. Der Bereich der Förderung der körperlichen Gesundheit in betrieblichen Kontext ist noch sehrentwicklungsfähig, wie diverse Meta-Analysen aufzeigen können (Díaz-Benito, Vanderhaegen, Isabel & Moro, 2020; Michaud et al., 2022; Rongen, Robroek, Lenthe, & Burdorf, 2013).

Maßnahmen zur Prävention psychischer Störungen

Auf dem Hintergrund eines zumindest in diesem Forschungsbereich deutlich ausgebauten Wissen zur Vorbeugung psychischer Störungen und zur Förderung der psychischen Gesundheit sind im Vergleich zur Vermeidung körperlicher Erkrankungen deutlich mehr Studien zum Thema der Pflege des Wohlbefindens zu erwarten (vgl. z.B. Christiansen, Ebert & Röhrle, 2018; Ishaelashvili & Romano, 2017; Klosterkötter & Maier, 2017; Romano, 2015). Orientiert man sich an den zentralen Aufgaben in diesem Bereich, also der universellen, selektiven und indizierten Prävention mit einer individuellen oder auch kontextuellen Orientierung, so sind Erkenntnisse zu erwarten, die über das Wohlbefinden bei den folgenden Teilthemen berichten können:

- Beim Aufbau allgemeiner Kompetenzen (z.B. Problemlösefertigkeiten, soziale Kompetenz, Stressverarbeitungsfähigkeiten, Förderung kindlicher Entwicklung).
- Bei der Vermittlung belastungsspezifischer Fertigkeiten (z.B. Beziehungskrisen, Scheidung, Arbeitslosigkeit, Einsamkeit, Belastung Angehöriger von Kranken, Berentung).
- Bei der Vermeidung von psychischen Störungen.

Die Realität ist trotz solcher Erwartungen und Begründungen jedoch von mancherlei Enttäuschung gefolgt. Zum einen lassen sich weniger Studien nachweisen als wie erwartet und zum anderen sind die wenigen Berichte dazu selten überzeugend. Es liegt so gut wie keine Studie vor, die nachweist, dass mit sozialen Kompetenztrainings oder Problemlösetrainings auch irgendeine Art der definierten Formen des Wohlbefindens verändert wurde. Auf der Ebene einzelner Studien wird berichtet, dass die Förderung der kindlichen Entwicklung keinerlei Effekte in Hinsicht auf das mütterliche Wohlbefinden (Lebenszufriedenheit, positive Affekte) zeitigen konnte (Doyle, Delaney, O'Farrelly, Fitzpatrick & Daly, 2017). Eine Meta-Analyse zeigt auf, dass wenige unterschiedliche psychosoziale Interventionen (u.a. Kunsttherapie, Selbsterfahrung, Einsamkeitsbewältigung) das Wohlbefinden (Lebensqualität) bei Älteren deutlich stärkte (Iwano, Kambara & Aoki, 2022). Ob dies allerdings als eine Entwicklungsintervention gewertet werden kann, bleibt fraglich.

Etwas breiter angelegt sind *Maßnahmen aus dem Bereich der positiven Psychologie*, die an gesunden Menschen im präventiven Sinne mit unterschiedlichen Ergebnissen evaluiert wurden (z.B. Proyer, et al., 2018; Seligman, 2002b). Untersuchungen zur Wirksamkeit von Methoden zur Steigerung positiver Aktivitäten, zu mehr Dankbarkeit, Verzeihen etc. bewegen sich im Bereich der geringen und mittleren Effektivität. So steigerten beispielsweise Personen, die trainiert wurden, mehr Dankbarkeit im Alltag zu empfinden und entsprechend zu handeln, das Wohlbefinden nur im geringem Maße. Auch die meta-analytischen Befunde zur Wirksamkeit von Verzeihensinterventionen, erreichen nur geringe Werte. Die der Positiven Psychologie nahestehende Akzeptanztherapie ist ähnlich effektiv. Auch Methoden der Achtsamkeit erreichten bei überwiegend Gesunden in den meta-analytischen abgesicherten Studien zur Stressbewältigung und zur Stärkung der psychischen Gesundheit auch Werte in diesem Bereich (vgl. hierzu Monzani et al., 2021). Zusätzlich kommen aber auch andere Maßnahmen als präventive Hilfen zur Anwendung, wie Edukation, Eltern-Kind-Training und das Einüben körperlicher Fitness (vgl. hierzu Hale, Colquhoun, Lancaster, Lewis & Tyson, 2021). Auch diese Interventionen führten nur zu bescheidenen Ergebnissen.

Tabelle 8 Prävention psychischer Störungen - Förderung psychischer Gesundheit

Autor	Population	Intervention	k	Art des Vergleichs	WB	ES	Konfidenz	Heterogenität
Akhtar, et al., 2016	Allgemeinbevölkerung	PPI Interventionen zum Verzeihen	6	KG (RCT)	PA	d= .29	-.52 - .06	I ² = 19%
Bartlett, et al., 2019	Beschäftigte	Achtsamkeits-training	8	KG (RCT)	WB	d= .45	.17 - .72	I ² = 66%
Bayly, et al., 2021	Angehörige von Dementen	Diverses (Eduktion, Problemlösen, etc.)	7	KG	QL	g= .17	-.08 - .397	I ² = 31%
Bird, et al., 2016	Pflegekräfte	Supervision, Eduktion	4	KG (RCT)	QL	g= .38	-.42 - 1.19	I ² = 97%
Bolier, et al., 2013	Erwachsene, selbst zugewiesen, Selbsthilfe	PPI	28	KG (RCT)	SWB	d= .34	.22 - .45	I ² = 50%
Chakssi, et al., 2018	Somatisch oder psychisch Kranke	PPI	33	KG (RCT)	SWB	g= .28	.07 - .48	I ² = 78%
Chin, et al., 2022	Angehörige von Schlaganfallpatienten	technisch unterstützte Eduktion	3	KG (RCT)	QL	d= .12	fehlt	I ² = 19%
Davis, et al., 2016	Studenten	PPI Dankbarkeitsintervention	20	KG (RCT)	PWB	d= .17	.09 - .24	I ² = 0%
Eberth & Sedlmeier, 2012	Erwachsene	Achtsamkeits-training	13 5 13	KG	NA PA WB	r= .28 (d= .58) r= .28 (d= .58) r= .31 (d= .65)	S ² = .02 S2= .01 S2= .02	fehlt
Gál, et al., 2021	meist Studenten	Achtsamkeits-training	5 4 5 5	KG (RCT)	PWB LZ QL PA NA	g= .29 g= .41 g= .36 g= .26 g= .21	.14 - .45 .24 - .57 .11 - .60 .08 - .44 .03 - .39	I ² = 0% I ² = 0% I ² = 39% I ² = 0% I ² = 0%
De Vibe, et al., 2017	Erwachsene (gesund, phys./psych krank)	Achtsamkeits-training	4	KG (RCT)	QL	d= .57	.17 - .96	I ² = 47%
Galante, et al., 2014	Studenten	Höflichkeits-training	9	KG (RCT)	PA	g= .42	.10 - .45	I ² = 27%
Howell & Passmore, 2019	Studenten	ACT	5	KG	PWB	d= .29	.11 - .47	I ² = 35%
Iwano, et al., 2022	Ältere	Einsamkeitsintervention	4	KG (RCT)	Diverse QL, LZ, etc.	d= .87	.11 - 1.63	I ² = 94%
Khoury, et al., 2015	Erwachsene	Achtsamkeit	11 4	KG (within) KG (between)	QL	g= .44 g= .53	.31 - .56 .34 - .71	I ² = 66% I ² = 0%
Koydemir, et al., 2021	Erwachsene (gesund)	PPI	68	KG (RCT)	WB LZ, PA	d= .31	.24 - .39	I ² = 74%
Liu et al., 2020	Erwachsen, Jugend	Achtsamkeit, Eduktion, Fitnessstraining, Einsicht Alternativen (z.B. Musik)	406	KG	WB (QL)	g= .41	.33 - .49	Cochran's Q= signifikant
Rodrigues, et al., 2022	Angehörige chronisch kranker Kinder (meist Asthma)	Eduktion	9	KG	QL	MD= .21	.10 - .32	I ² = 61 %

Legende siehe Tabelle 2

Fortsetzung Tabelle 8								
Prävention psychischer Störungen - Förderung psychischer Gesundheit								
Leung, et al., 2017	Pflegekräfte bei Dementen	Unterricht Kompetenz-aufbau	3	KG (RCT)	QL	g= .22	.02 - .42	I ² = 9%
Li, et al., 2022	Angehörige von Krebspatienten	E-Health-Intervention Stress, Psthp)	3	KG (RCT)	QL	d= .45	.13 - .17	I ² = 25 %
Lomas et al., 2019	Erwachsene Klin. Helfer)	Achtsamkeit	5 7	KGwithin KG (RCT) between	LZ	d= .49 d= .27	.14 - .83 .12 - .43	I ² = 58% I ² = 0%
Lou, et al., 2023	Jugendliche	Exercise/ Coping skills	45	KG	SWB	g= .10	.03 - .18	Q= 278.01 (**)
Okun, et al., 1990	Ältere	Stärkung der Kontrolle sozialen Aktivität, Edukation	2 7 11	KG pre-post	SWB (Glück, Lebenszufriedenheit, Moral	g= 1.12 g= .66 g= .70	.45 - 1.79 .33 - 1.00 .47 - .92	HT= 0.41 HT= 2.88 HT= 15.76 ns
Pinquart & Forstmeier, 2012	Ältere	Reminiszenztherapie	111	KG	PWB (Lebenszufriedenheit, pos. Affekt, Sinn)	g= .33	.23 - .42	Q= 258.23 sign.
Poon, 2022	Angehörige von Dementen	Beteiligung bei Reminiszenztherapie	2	KG (RCT)	QL	d= -.03	-.25 - .19	I ² = 41%
Querstedt, et al., 2020	Allgemeinbevölkerung	Achtsamkeit	12	KG	QL	g= .32	.10 - .54	I ² = 65%
Sedlmeier, et al., 2012	Erwachsene (gesund)	Achtsamkeit Meditation	17 8	KG	WB	r= .25 r= .22	S _r = .015 S _r = .009	Ch ² = .01 (ns) Ch ² = .009 (ns)
Sheng, et al., 2019	Angehörige chronisch kranker Kinder (meist Asthma)	Eltern-Kind-Training, Edukation	13 26	KG (RCT)	QL	d= .26 d= .06	.14 - .38 -.02 - .14	I ² = 66% I ² = 8%
Sin, et al., 2009	Erwachsene	PPI	34	KG	WB diverse	r=.26 ≈ d= .54	fehlt	fehlt
Spinelli, et al., 2019	Beschäftigte	Achtsamkeitstraining	24	KG (RCT)	WB	g= .32	.23 - .42	I ² = 0%
Sun, et al., 2022	Angehörige von Dementen	Unterstützungsgruppe Achtsamkeit Edukation KVT Mehrkomponent. Fallarbeit	fehlt fehlt fehlt fehlt fehlt fehlt 17	KG (RCT)	QL	d= .69 d= .71 d= .31 d= .29 d= .21 d= -.05	.16 - 1.22 -.16 - 1.58 -.09 - .71 -.96 - 1.53 -.61 - 1.03 -.72 - .62	Angabe: ohne Statistik: homogen
Tam, et al., 2021	Erwachsene (nicht klinisch; Ältere)	Reminiszenztherapie	7	KG	LZ	d= .33	.14 - .52	I ² = 61 %
Tejada-Gallardo et al., 2020	Jugendliche in Schulen	PPI	6	KG ((RCT))	SWB	d= .24	.11 - .37	I ² = 49%
Vonderlin, et al., 2020	Beschäftigte	Achtsamkeitstraining	22	KG (RCT)	WB	g= .68	.21 - 1.12	I ² = 95 %

Bezogen auf die vielen Möglichkeiten *belastungsspezifische Kompetenzen* zu entwickeln, liegen kaum Studien vor, welche Kompetenzen für spezifische Lebensereignisse wie Berentung oder Belastungen wie eheliche Gewalt u.a.m. entwickelt haben. Heaven et al. (2013) berichten in einer Übersichtsarbeit von einzelnen Studien, wie entsprechende Interventionen halfen, neue Lebensziele zu entwickeln, zu Aktivitäten und Freiwilligenarbeit anzuleiten und die Lebenszufriedenheit der Trainierten zu stärken. Das gilt auch für psychosoziale Maßnahmen bei Berentung (Cassanet, McKenzie & McLean, 2023). Eine Studie von Jack et al. (2019) zeigte allerdings keinerlei Einfluss von Interventionen, die zur Verbesserung der Partnerschaft und Lebensqualität der Trainierten eingesetzt wurden.

Zwei Ausnahmen sind erwähnenswert. Interventionen zur Bewältigung der Einsamkeit mit Hilfe von Außenaktivitäten und Selbsterfahrungsgruppen erwiesen sich als hoch effizient. Dagegen erreichen Interventionen zur Unterstützung von Angehörigen oder Pflegekräften von kranken Menschen nur schwache Wirksamkeiten. Es handelt sich hier um Interventionen zur gegenseitigen Unterstützung und solchen, die krankheitsspezifische Fertigkeiten den Angehörigen angedeihen lassen. Es handelt sich hierbei beispielsweise um Angehörige von Demenzen, denen Ausbildungsmaßnahmen und Problemlösetraining nicht viel Vorteile in Hinsicht auf ihre Lebensqualität brachten. Auch Interaktionstraining bei Eltern von chronisch kranken Kindern stärkte die Lebensqualität nur im unteren Effektbereich. Ob dies auf die Reduktion überwiegend edukativ angelegter Methoden zurückzuführen ist, welche die Belastung dieses Personenkreises nicht hinreichend berührt, kann hier nicht entschieden werden. Immerhin konnte die Situation der Angehörigen von Krebspatienten so gebessert werden, dass sich ihre Lebensqualität im mittleren Wirkungsbereich als akzeptabel gestalteten. Welche Ergebnisse bei weiteren kritischen Lebensereignissen wie die Berentung, Migration, Arbeitslosigkeit etc. erreicht werden können, ist trotz vorliegender Übersichtsarbeiten noch nicht entscheidbar (z.B. Heaven, Brown, White, Errington, Mathers & Moffatt, 2013; Lancaster et al., 2021).

Settingorientierte Maßnahmen

Stellt sich zuletzt die Frage, ob bessere Effektstärken bei Interventionen zu erwarten sind, die sich auf Settings und Lebenslagen beziehen (Röhrle, 2023). Settingorientierte Maßnahmen zur Stärkung des Wohlbefindens sind im Wesentlichen auf Interventionen in Organisationen wie Arbeitsplatz oder Schulen beschränkt, es sei denn man würde Familien und Angehörige auch als ein solches ansehen. In beiden Fällen bleibt es überwiegend bei individuenzentrierten Maßnahmen, also solchen, von denen man sagen könnte, dass sie in diesen Settings stattfinden, nicht aber durch Merkmale eben dieser Lebensfelder zustandekommen. In der Arbeitswelt beziehen sich diese Maßnahmen nicht auf die Veränderung von Arbeitsstrukturen. Körperliches Training im Betrieb, positiv psychologische Maßnahmen (u.a. Achtsamkeitstraining), Selbstkontrollmethoden oder webbasierte psychosoziale Hilfen besserten nur wenig das psychische Wohlbefinden. Sie senkten die Absentismusrate nur unwesentlich und steigerten die Produktivität kaum. Carolan, Harris und Cavanagh (2017) berichten über einen Interventionseffekt mit Maßnahmen der Stressbewältigung und kognitiver Therapie über 21 Studien auf psychisches Wohlbefinden eine Effektstärke von .27 (.23 - .50; $I^2 = 81\%$). Die erwähnte Meta-Meta-Analyse von Monzani, Escartín, Ceja und Bakker (2021) kann für Personen aus verschiedenen Arbeitswelten einen darüberhinaus gehenden ergebnisträchtigen Trend feststellen. Berichtet wird über Effektstärken für hedonisches Wohlbefinden im Sinne negativer Emotion von $-.74$ ($-0.76, -0.71$) und von eudaimonischem Wohlbefinden von $.58$ ($0.54, 0.60$). Problematisch bei dieser Studie ist aber, dass die mittleren Werte nicht über die 13 primären Meta-Analysen gerechnet, sondern über die Zahl der Primärstudien. Außerdem sind

viele der Studien nicht arbeitsbezogen und nicht zuletzt sind keinerlei Ansätze einer settingbezogenen Analyse dabei. Trotz dieser Kritik stimmen einige neuere Übersichtsarbeiten hoffnungsvoll. Diese berichten, dass, trotz der früher erbrachten bescheidenen meta-analytischen Ergebnisse, Verbesserungen des Wohlbefindens am Arbeitsplatz, auch durch positiv psychologische Maßnahmen oder webbasierte psychosoziale Hilfen beitragen können. Sie helfen auch, um die Absentismusrate zu mindern und die Produktivität zu steigern (Alagaraja, 2021; Fox et al., 2021; Roczniewska et al., 2022). Ob diese Erwartungen auch für andere Settings gelten können, wie etwa den Helfern und Angehörigen von kranken Personen, und dies bei den derzeitigen strukturellen und finanziellen Engpässen, das bleibt zweifelhaft.

Zusammenfassende Bemerkungen zu den Interventionen des Wohlbefindens

Insgesamt bieten sich auf Grund der gemachten Erfahrungen mit Interventionen zur Stärkung des Wohlbefindens einige grundsätzliche Fragen an, um sie vielleicht in der Zukunft effektiver zu gestalten. Zunächst ist zur Ergebnislage zu sagen, dass bislang zu wenig passende Messinstrumente zur Erhebung unterschiedlicher Formen des Wohlbefindens genutzt wurden (es überwiegt die Erhebung von Lebensqualität). Zu vermuten ist auch, dass sich eine eigene Art von Deckeneffekt in den Daten widerspiegelt. Zwar sind Merkmale des Wohlbefindens so operationalisiert, dass messtechnisch kaum Deckeneffekte entstehen können. Es scheint also mehr ein psychologischer Effekt zu sein, wenn man nach Glück, Lebenszufriedenheit, Lebensqualität und Sinn fragt und dies bei Personen tut, die zutiefst verzweifelt sind. Möglicherweise können dann Instrumente, die welche mehr die Minimierung von Belastung aufzeigen, besser nachweisen, wie eine erträglichere Welt entsteht.

In Frage gestellt wurde auch, ob die ganze Breite der Möglichkeiten positiv psychologischer Interventionen simultan in Anspruch genommen wurden. Auch sind kaum Ansätze erkennbar, welche die Intervention deutlicher an die Erfordernisse der Anbieter und Nutzer angepasst haben. Am Ende stellt sich auch die Frage, ob kollektive, gesamtgesellschaftliche und politisch gesteuerte Maßnahmen, unterschiedliche Arten des Wohlbefindens herstellen können, ohne sich in individuellen Maßnahmen zu verzetteln (z.B. Glücksraten in der Bevölkerung; sinnstiftende Orientierungen für Personen in Lebenskrisen usw.)?

Fazit und Ausblick

Wohlbefinden im Zusammenhang mit dem Thema Gesundheit zu untersuchen und zu fördern, hat viel Hoffnung aufkommen lassen. Doch die Zusammenhänge zwischen den Bedingungen und Folgen des Wohlbefindens sind komplex. Nur selten werden Untersuchungen konzipiert, die umfassend oder wenigstens viele der beteiligten Komponenten prüfen. Das gilt gleichermaßen für individuelle, kollektive und gesellschaftliche Maßnahmen, Wohlbefinden zu pflegen. Selbst wenn sich die Ergebnisse durch komplexer angelegte Studien verbessern lassen, bleiben am Ende auch Gefahren, wenn man sich einseitig auf Wohlbefinden festlegt. Wohlbefinden sollte nicht vorwiegend in der Interaktion mit dem Pathogenen gesehen, nur auf Personen reduziert, sondern auch mehr als ein Umweltmerkmal verstanden werden.

Die neueren gesundheitspolitischen Strategien zur Förderung von „Gesundheit und Wohlbefinden“ versuchen sich an einer Gesundheit der Bevölkerung zu orientieren, die mehr soziale Determinanten und nachhaltige Entwicklungsziele im Auge hat, um so auch den Gefahren eines individualisierenden Reduktionismus von Wohlbefinden vorzubeugen. Sie nutzen das vielfältige Potential des Konzepts des Wohlbefindens, um es mit verschiedenen Politikbereichen zu verknüpfen und um so dem übergeordneten Ziel der sozialen und gesundheitlichen Chancengleichheit zu dienen.

Auch die globalen Vorstellungen zur nachhaltigen Entwicklung nehmen in der Agenda 2030 und den „Sustainable Development Goals (SDG; Vereinte Nationen, 2022)“ und auch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2021) darauf Bezug. Weltweit werden entsprechende Bemühungen erkennbar, insbesondere in Ländern wie USA, Kanada, Australien, aber auch in Ländern der Europäischen Union. Der Europäische Gesundheitsbericht der WHO (2021) will das Konzept des Wohlbefindens deutlich revitalisieren und sich mehr auf die psychische Gesundheit konzentrieren. Trotz der bislang schwachen Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Krankheit und Wohlbefinden, will man dafür eintreten, dass die Lebensbedingungen und auch das Gesundheitssystem zu einem Garanten des gesellschaftlichen Wohlbefindens werden. Diese Sicht beeinflusst u.a. europäische Aktionsprogramme zur Öffentlichen Gesundheit, wie das vom Statistischen Amt der Europäischen Union (Eurostat) und die von Netzwerken wie dem EuroHealthNet. Der gewünschte Paradigmenwechsel ist in einigen europäischen Ländern wie z.B. in England oder Holland schon deutlich angekommen. Sie alle verknüpfen das Ziel der gesundheitlichen Chancengleichheit mit der Förderung von Wohlbefinden. In Deutschland wird das Wohlbefinden vor allem im Bericht der Bundesregierung zur Lebensqualität (2016) angesprochen. Es taucht aber als Thema im Bereich der Förderung der kindlichen Entwicklung, der Kindergesundheit und des Kindeswohls auf; hier auch als „Aufwachsen in ‚Wohlergehen‘“ (und in Verbindung mit Förderung der Dadurch wird insgesamt ein Paradigmenwechsel weg von einer engen und eindimensionalen Auffassung von (physischer) „Gesundheit“ zu einem mehrdimensionalen Konzept hin entwickelt, bei dem eine Vielzahl von biopsychosozialen Prozessen auf der individuellen Ebene und auch ein komplexes Gefüge von gesellschaftlichen Lebensbedingungen, Institutionen und sozialen Netzwerken beteiligt sind. Bleibt zu hoffen, dass diese differenziertere Revitalisierung von Wohlbefinden auch zu einer nachhaltigen gesellschaftlichen Wende führt, bei der Gesundheit und Wohlbefinden wichtige Säulen eines menschenwürdigen Lebens werden.

Bleibt auch zu hoffen, dass die dargestellten bescheidenen Ergebnisse zu Intervention, die auch dem kollektiven und individuellen Wohlbefinden dienen sollten, durch theoretisch und konzeptionell angemessenere Vorgehensweisen verbessert können. Hier ist deutlich geworden, dass alle bislang entwickelten Interventionen sich mehr mit den Möglichkeiten des Begriffs des Wohlbefindens, seiner Bedingungen und den Theorien auseinandersetzen müssen, um so angereicherte Handlungskonzepte entwickeln zu können. Dieser Beitrag war ein Versuch, den Weg dahin zu eröffnen.

Literatur

- Acar, S., Tadik, H., Myers, D., Sman, C., & Uysal, R. (2020). Creativity and well-being: A meta-analysis, *The Journal of Creative Behavior*, 55(3), 738–75.1.
- Afkar, A., Ashouri, A., Rahmani, M., Emami Sigaroudi, A. (2017). Effect of exercise therapy on quality of life of patients with multiple sclerosis in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Neurological Sciences*, 38(11), 1901-1911.
- Akaeda, N. (2020). Contextual social trust and well-being inequality: From the perspectives of education and income. *Journal of Happiness Studies*, 21, 2957–2979. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00209-4>.
- Akdede, S. H., Giovanis, E. (2022). The impact of migration flows on well-being of elderly natives and migrants: Evidence from the survey of health, ageing and retirement in Europe. *Social Indicator Research*, 160, 935–967. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02503-8>.
- Akdeniz Kudubes, A., Semerci, R., Bektas, M., & Akgün Kostak, M. (2022). The effects of administered interventions on quality of life of children with cancer in Turkey: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 31(2), e13544. <https://doi.org/10.1111/ecc.13544>.

- Akhtar, S. & Barlo, J. (2018). Forgiveness therapy for the promotion of mental well-being: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence and Abuse, 19*(1), 107-122.
- Aknin, L. B. & Whillans, A. V. (2021). Helping and happiness: A review and guide for public policy. *Social Issues and Policy Review, 15*(1), 3-34.
- Alagaraja, M. (2021). Wellbeing in the workplace: A new conceptual model and implications for practice. In S. Dhiman (Ed.), *The Palgrave handbook of workplace well-being*. (pp. 1307-1328). New York: Palgrave Macmillan/Springer.
- Albieri, E. & Visani, D. (2014). The role of psychological well-being in childhood interventions. In C. Ruini & G. A. Fava (Eds.), *Increasing psychological well-being in clinical and educational settings. Interventions and cultural contexts*. (pp. 115-134). New York: Springer.
- Alimoradi, Z., Jafari, E., Broström, A., Ohayon, M. M., Lin, C. Y., Griffiths, M. D., Blom, K., Jernelöv, S., Kaldo, V., & Pakpour, A. H. (2022). Effects of cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) on quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews, 64*, 101646. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2022.101646>.
- Aliverdi, F., Farajidana, H., Tourzani, Z. M., Salehi, L., Qorbani, M., Mohamadi, F., & Mahmoodi, Z. (2022). Social networks and internet emotional relationships on mental health and quality of life in students: structural equation modelling. *BMC Psychiatry;22*(1):451. doi: 10.1186/s12888-022-04097-6.
- Aminuddin, H. B., Jiao, N., Jiang, Y., Hong, J. & Wang, W. (2021). Effectiveness of smartphone-based self-management interventions on self-efficacy, self-care activities, health-related quality of life and clinical outcomes in patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies, 116*, 103286.
- Amiri, S. & Fathi-Ashtiani, M. (2023). Exercise increasing health-related quality of life in type 2 Diabetics: A meta-analysis. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics, 41*(3), 383-414.
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology, 16*(2), 151-169.
- Anglim, J., Horwood, S., Smillie, L. D., Marrero, R. J., & Wood, J. K. (2020). Predicting psychological and subjective well-being from personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 146*(4), 279-323. <https://doi.org/10.1037/bul0000226>.
- Angner, E. (2017). Well-being and economics. In G. Fletcher (Ed.), *The philosophy of well-being*. (pp. 492-503). New York: Routledge.
- Antonovsky, A. (1994). A sociological critique of the 'well being' movement. *Advances, 10*(3), 6-12.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International, 11*(1), 11-18.
- Arcidiacono, C. & Di Martino, S. (2016). A critical analysis of happiness and well-being. Where we stand now, where we need to go. *Community Psychology in Global Perspective, 2* (1). <https://doi.org/10.1285/i24212113v2i1p6>.
- Ardelt, M. (2019). Wisdom and well-being. In R. J. Sternberg & J. Glück (Eds.), *The Cambridge Handbook of Wisdom*. (pp. 602-625). Cambridge: Cambridge University Press.
- Argyle, M. & Lu, L. (1990). Happiness and social skills. *Personality and Individual Differences, 11*(12), 1255-1261.
- Argyle, M. (1999). Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 353-373). New York: Russell Sage Foundation.
- Arola, T., Aulake, M., Ott, A., Lindholm, M., Kouvonen, P., Virtanen, P. & Paloniemi, R. (2023). The impacts of nature connectedness on children's well-being: Systematic literature review. *Journal of Environmental Psychology, 85*, 101913.
- Arslan, G. (2021) School belongingness, well-being, and mental health among adolescents: exploring the role of loneliness. *Australian Journal of Psychology, 73*(1), 70-80.
- Atkinson, S., Bagnall, A. M., Corcoran, R., South, J. & Curtis, S. (2020). Being well together: Individual subjective and community wellbeing. *Journal of Happiness Studies, 21*, 1903-1921.
- Augustyn, B. D., Hall, T. W., Wang, D. C., & Hill, P. C. (2017). Relational spirituality: An attachment-based model of spiritual development and psychological well-being. *Psychology of Religion and Spirituality, 9*(2), 197-208.
- Bakker, A. B., & Oerlemans, W. G. M. (2012). Subjective well-being. In K. S. Cameron & G. M. Spreitzer (Eds.), *The Oxford handbook of positive organizational scholarship* (pp. 178-187). New York: Oxford University Press.
- Bak-Klimek, A., Karatzias, T., Elliott, L., & Maclean, R. (2015). The determinants of well-being among international economic immigrants: A systematic literature review and meta-analysis. *Applied Research in Quality of Life, 10*(1), 161-188.

- Balestra, C. & Boarini, R. & Ruiz, N. (2018). Going beyond GDP: empirical findings. In C. D'Ambrosio (Ed.), *Handbook of Research on Economic and Social Well-Being*. (pp. 52-103). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Ballard, C., Orrell, M., Sun, Y., Moniz-cook, E., Stafford, J., Whitaker, R., Woods, B., Corbett, A., Banerjee, S., Testad, L., Garrod, L., Klan, Z., Woodward-Carlton, B., Wenborn, J. & Fossey, J. (2017). Impact of antipsychotic review and non-pharmacological intervention on health-related quality of life in people with dementia living in care homes: WHELD—a factorial cluster randomised controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 32, 1094–1103.
- Barry, M. M. (2013). Promoting positive mental health and well-being: Practice and policy. In C. L. M. Keyes (Ed.), *Mental well-being. International contributions to the study of positive mental health*. (pp. 355-384). Heidelberg, New York: Springer.
- Bartels, A. L., Peterson, S. J. & Reina, C. S. (2019) Understanding well-being at work: Development and validation of the eudaimonic workplace well-being scale. *PLoS ONE 14(4)*: e0215957.
- Bartels, M. (2015). Genetics of wellbeing and its components satisfaction with life, happiness, and quality of life: A review and meta-analysis of heritability studies. *Behavior Genetics*, 45(2), 137–156. <https://doi.org/10.1007/s10519-015-9713-y>.
- Bartels, M., Nes, R. B., Armitage, J. M., van de Wijer, M. P., de Vries, L. P. & Haworth, C. M. A. (2022). Exploring the biological basis for happiness. In J. F. Helliwell, R. Layard, J. D. Sachs, J.-E. De Neve, L. B. Aknin, L. B., S. Wang & S. Paculor (Eds.), *World Happiness Report 2022*, (pp. 107-126). New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Bartlett, L., Martin, A., Neil, A. L., Memish, K., Otahal, P., Kilpatrick, M., & Sanderson, K. (2019). A systematic review and meta-analysis of workplace mindfulness training randomized controlled trials. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 108–126.
- Batz-Barbarich, C., Tay, L., Kuykendall, L., & Cheung, H. K. (2018). A meta-analysis of gender differences in subjective well-being: Estimating effect sizes and associations with gender inequality. *Psychological Science*, 29(9), 1491–1503.
- Bauereiß, N., Obermaier, S., Özünal, S. E., & Baumeister, H. (2018). Effects of existential interventions on spiritual, psychological, and physical well-being in adult patients with cancer: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psycho-Oncology*, 27(11), 2531–2545.
- Bayly, M., Morgan, D., Elliot, V., Kosteniuk, J., Froehlich Chow, A., Peacock, S., & O'Connell, M. E. (2021). Does early-stage intervention improve caregiver well-being or their ability to provide care to persons with mild dementia or mild cognitive impairment? A systematic review and meta-analysis. *Psychology and Aging*, 36(7), 834–854.
- Belle, D. & Bullock, H. E. (2023). *The psychology of poverty. Wealth, and economic inequality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Belli, A., Carrillat, F., Zlatevska, N. & Cowley, E. (2022). The wellbeing implications of maximizing: A conceptual framework and meta-analysis. *Journal of Consumer Psychology*, 32, 573-596.
- Benner, A. D., Wang, Y., Shen, Y., Boyle, A. E., Polk, R., & Cheng, Y. P. (2018). Racial/ethnic discrimination and well-being during adolescence: A meta-analytic review. *The American Psychologist*, 73(7), 855–883.
- Bentley, N., Hartley, S., & Bucci, S. (2019). Systematic review of self-report measures of general mental health and wellbeing in adolescent mental health. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(2), 225–252.
- Berger, M. N., Taba, M., Marino, J. L., Lim, M. S. C., & Skinner, S. R. (2022). Social media use and health and well-being of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9), e38449. <https://doi.org/10.2196/38449>.
- Berleman, M., Regner, J. & Tutt, J. (2020). Natural disasters and self-reported wellbeing: empirical evidence for rainfall extremes in the United Kingdom In D. Maddison, K. Rehdanz & H. Welsch (Eds.), *Handbook on wellbeing, happiness and the environment*. (pp. 127-143). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Besley, T., Marshall, J. and Persson, T. (2023). Well-being and state effectiveness. In J. F. Helliwell, R. Layard, J. D. Sachs, J.-E. De Neve, L. B. Aknin, and S. Wang (Eds.), *World Happiness Report 2023*. (pp. 77- 103). New York: Sustainable Development Solution Network.
- Betz, W., & Simpson, N. B. (2013). The effects of international migration on the wellbeing of native populations in Europe. *IZA Journal of Migration*, 2, 12.
- Bhatta, D. N., Liabsuetrakul, T., & McNeil, E. B. (2017). Social and behavioral interventions for improving quality of life of HIV infected people receiving antiretroviral therapy: a systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1), 80.
- Bhopti A., Brown T., Lentin P. (2016). Family quality of life: A key outcome in early childhood intervention services A scoping review. *Journal of Early Intervention*, 38, ,191–211.
- Binder, M. (2014). Subjective well-being capabilities: Bridging the gap between the capability approach and subjective well-being research. *Journal of Happiness Studies*, 15, 1197–1217.

- Binte Mohammad Adib, N. A., & Sabharwal, J. K. (2023). Experience of loneliness on well-being among young individuals: A systematic scoping review. *Current Psychology*, <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04445-z>.
- Bird, M., Anderson, K., MacPherson, S. & Blair, A. (2016). Do interventions with staff in long-term residential facilities improve quality of care or quality for life people with dementia? A systematic review of the evidence. *International Psychogeriatrics*, 28(12), 1937-1963.
- Biswas-Diener, R. & Patterson, L. (2011). Positive psychology and poverty. In R. Biswas-Diener (ed.), *Positive psychology as social change* (pp. 125-141). New York: Wiley.
- Bize, R., Johnson, J. A., & Plotnikoff, R. C. (2007). Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. *Preventive Medicine*, 45(6), 401-415.
- Blanchflower, D.G. (2021). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 145 countries. *Journal of Population Economics* ,34, 575-624.
- Blasco-Belled, A., Tejada-Gallardo, C., Fatsini-Prats, M., & Alsinet, C. (2022). Mental health among the general population and healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis of well-being and psychological distress prevalence. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1-12. Advance online publication. <https://doi.org>.
- Boehm J. K. (2021). Positive psychological well-being and cardiovascular disease: Exploring mechanistic and developmental pathways. *Social and Personality Psychology Compass*, 15(6), e12599. <https://doi.org/10.1111/spc3.12599>.
- Boehm, J. K. & Kim, E.S. & Kubzansky L. D. (2018). Positive psychological well-being. In M. Kivimäki, B. G. David, A. Steptoe & I. Kawachi (Eds.), *The Routledge international handbook of psychosocial epidemiology*. (pp. 156-169). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Boemo, T., Nieto, I., Vazquez, C., & Sanchez-Lopez, A. (2022). Relations between emotion regulation strategies and affect in daily life: A systematic review and meta-analysis of studies using ecological momentary assessments. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 139, 104747. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.10474>.
- Boen, F., Pelssers, J., Scheerder, J., Vanbeselaere, N., Vos, S., Hurkmans, E., Smits, T., & Franssen, K. (2020). Does social capital benefit older adults' health and well-being? The mediating role of physical activity. *Journal of Aging and Health*, 32(7-8), 688-697.
- Bohlmeijer, E., Roemer, M., Cuijpers, P. & Smit, F. (2007). The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 11(3), 291-300.
- Boehnke, P. (2005). *First European Quality of Life Survey: Life satisfaction, happiness and sense of belonging*. Berlin: Social Science Research Centre (WZB). (download 10.10.23) <https://www.eurofound.europa.eu/de/node/24369>.
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13, 119.
- Boudreaux, M. J., & Ozer, D. J. (2013). Goal conflict, goal striving, and psychological well-being. *Motivation and Emotion*, 37(3), 433-443.
- Bourdieu, P. (1983). Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In R. Kreckel (Hg.), *Soziale Ungleichheiten. Soziale Welt, Sonderband 2*, 183 - 198.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. *Cultural Theory: An Anthology*, 1, 81-93.
- Brandel, M., Vescovelli, F. & Ruini, C. (2017). Beyond Ryff's scale: Comprehensive measures of eudaimonic well-being in clinical populations. A systematic review. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(6), 1524-1546. doi: 10.1002/cpp.2104.
- Brereton, F., Clinch, J. P. & Ferreira, S. W. (2008). Happiness, geography and the environment. *Ecological Economics*, 65(2), 386-396.
- Brey, P. (2012). Well-being in philosophy, psychology, and economics. In P. Brey, A. Briggel & E. Spence, (Eds.), *The good life in a technological age* (pp. 15-34). Routledge.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Brouwer, W. B., & van Exel, N. J. (2005). Expectations regarding length and health related quality of life: some empirical findings. *Social Science & Medicine* (1982), 61(5), 1083-1094. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.01.008>.
- Brown V. (1995). The effects of poverty environments on elders' subjective well-being: a conceptual model. *The Gerontologist*, 35(4), 541-548. <https://doi.org/10.1093/geront/35.4.541>.
- Brown, J. D., & Dutton, K. A. (1995). The thrill of victory, the complexity of defeat: Self-esteem and people's emotional reactions to success and failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 712-722.
- Brown, M., Glendenning, A., Hoon, A. E. & John, A. (2016). Effectiveness of web-delivered acceptance and commitment therapy in relation to mental health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 18(8), e221. doi: 10.2196/jmir.6200.

- Bruni, L. (2020). Economics, wellbeing and happiness: a historical perspective. In D. Maddison, K. Rehdanz & H. Welsch (Eds.), *Handbook on wellbeing, happiness and the environment*. (pp. 13-24). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(5), 1061–1070.
- Brunstein, J. C., Schultheiss, O. C., & Grässmann, R. (1998). Personal goals and emotional well-being: the moderating role of motive dispositions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 494–508.
- Baumeister, H., Hutter, N., Bengel, J., & Härter, M. (2011). Quality of life in medically ill persons with comorbid mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 80(5), 275–286.
- Bubić, A., & Erceg, N. (2018). The role of decision making styles in explaining happiness. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 19(1), 213–229.
- Bücker, S., Nuraydin, S., Simonsmeier, B. A., Schneider, M. & Luhmann, M. (2018). Subjective well-being and academic achievement: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 74, 83-94.
- Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2021). *Die globalen Ziele für nachhaltige Entwicklung*. <https://www.bmz.de/de/agenda-2030>.
- Bundesregierung (2016). *Bericht der Bundesregierung zur Lebensqualität in Deutschland*. <https://www.gut-leben-in-deutschland.de/downloads/Regierungsbericht-zur-Lebensqualitaet-in-Deutschland.pdf>.
- Busseri, M. A. (2018). Examining the structure of subjective well-being through meta-analysis of the associations among positive affect, negative affect, and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 122, 68-71.
- Busseri, M. A., & Sadava, S. W. (2011). A review of the tripartite structure of subjective well-being: implications for conceptualization, operationalization, analysis, and synthesis. *Personality and social psychology review: an official journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 15(3), 290–314. <https://doi.org/10.1177/1088868310391271>.
- Buunk, A.P., Dijkstra, P. (2017). Social comparisons and well-being. In M. Robinson & M. Eid (Eds.), *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*. (pp. 311-330). Cham: Springer.
- Cabanas, E. & Illoux, E. (2015). Fit für Glück. Positive Psychologie und ihr Einfluss auf die Identität von Arbeitskräften in neoliberalen Organisationen. *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 47(3), 563-578.
- Calver, L., Tickle, A., Moghaddam, N., & Biswas, S. (2018). The effect of psychological interventions on quality of life in patients with head and neck cancer: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 27(1), 10.1111/ecc.12789. <https://doi.org/10.1111/ecc.12789>.
- Cameron, D. S., Bertenshaw, E. J., Sheeran, P. (2015). The impact of positive affect on health cognitions and behaviours: A meta-analysis of the experimental evidence. *Health Psychology Review*, 9(3), 345-365.
- Campie, P. E., Pakstis, A., Flynn, K., & McDermott, K. (2015). Developing a coherent approach to youth well-being in the fields of child welfare, juvenile justice, education, and health: A systematic literature review. *Families in Society*, 96(3), 175–184.
- Cantor, N., & Sanderson, C.A. (1999). Life task participation and subjective well-being: The importance of taking part in daily life. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 230–243). New York: Russell Sage Foundation.
- Capaldi, C. A., Dopko, R. L., & Zelenski, J. M. (2014). The relationship between nature connectedness and happiness: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00976>.
- Carletto, S., Cavalera, C., Sadowski, I., Rovaris, M., Borghi, M., Khoury, B., Ostacoli, L., & Pagnini, F. (2020). Mindfulness-based interventions for the improvement of well-being in people with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 82(6), 600–613.
- Carolan, S., Harris, P. R. & Cavanagh, K. (2017). Improving employee well-being and effectiveness: Systematic review and meta-analysis of web-based psychological interventions delivered in the workplace. *Journal of Medical Internet Research*, 19(7), 142-159.
- Casanova, G., Zaccaria, D., Rolandi, E., & Guaita, A. (2021). The effect of information and communication technology and social networking site use on older people's well-being in relation to loneliness: Review of experimental studies. *Journal of Medical Internet Research*, 23(3), e23588. <https://doi.org/10.2196/23588>.
- Cassanet, A., McKenzie, W. A. & McLean, L. A. (2023). Psychosocial interventions to support retirement well-being and adjustment: a systematic review. *Educational and Developmental Psychologist*, <https://DOI10.1080/20590776.2022.2161360>.
- Castellacci, F. & Rveito, V. (2018). Internet use and well-being: A survey and a theoretical framework. *Research Policy*, 47(1), 308-325.
- Cerström, C., Spicer, A. & Hofmann, N. (2016). *Das Wellness-Syndrom: Die Glücksdoktrin und der perfekte Mensch (Critica Diabolis)*. Berlin: Edition TIAMAT.

- Céspedes, C., Rubio, A., Viñas, F., Cerrato, S. M., Lara-Órdenes, E., Ríos, J. (2021). Relationship between self-concept, self-efficacy, and subjective well-being of native and migrant adolescents. *Frontiers in Psychology, 11*, 2021
- Chakssi, F., Kraiss, J. T., Sommers-Spijkerman, M., & Bohlmeijer, E. T. (2018). The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry, 18*(1), 211. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1739-2>.
- Chakhssi, F., Zoet, J. M., Oostendorp, J. M., Noordzij, M. L., & Sommers-Spijkerman, M. (2021). Effect of Psychotherapy for Borderline Personality Disorder on Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Personality Disorders, 35*(2), 255–269. <https://doi.org/10.1521/pedi.2019.33.439>.
- Chakraverty, V., Zimer, H. & Niehaus, M. (2023). Mittendrin oder nur dabei? Konsequenzen des Inklusionserlebens am Arbeitsplatz für Gesundheit, Wohlbefinden und Produktivität von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen. *Arbeits- und Organisationspsychologie, 67*(1), <https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000392>.
- Chan, S. M., Chung, G. K., Chan, Y. H., Woo, J., Yeoh, E. K., Chung, R. Y., Wong, S. Y., Marmot, M., Lee, R. W., & Wong, H. (2021). The mediating role of individual-level social capital among worries, mental health and subjective well-being among adults in Hong Kong during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–11. Advance online publication.
- Chang, C. W., Tzeng, H. Y., Ma, C. Y., Li, S. T., Chen, K. J., & Chiang, H. H. (2023). Effectiveness of exercise in improving quality of life in patients with traumatic brain injury: A systematic review and meta-analysis. *Brain Injury, 37*(2), 140–146.
- Chappell, R.Y. & Meissner, D. (2023). Theories of Well-Being. In R.Y. Chappell, D. Meissner, and W. MacAskill (eds.), *An Introduction to Utilitarianism* (no page cited). <https://www.utilitarianism.net/theories-of-wellbeing>.
- Charalampi, A., Michalopoulou, C. & Richardson, C. (2020). Validation of the 2012 European social survey measurement of wellbeing in seventeen European countries.!! *Applied Research Quality Life 15*, 73–105.
- Charlemagne-Badal, S. J.; Lee, J. W.; Butler, T. L.; Fraser, G. E. (2015). Conceptual domains included in wellbeing and life satisfaction instruments: A review. *Applied Research in Quality of Life, 10*(2), 305–328.
- Chen, H.-M., Tu, Y.-H. & Chen, C.-M. (2017). Effect of continuity of care on quality of life in older adults with chronic diseases: A meta-analysis. *Clinical Nursing Research, 26*(3), 266–284.
- Chen, W. H. & Hou, F. (2019). The effect of unemployment on life satisfaction: A Cross-National Comparison Between Canada, Germany, the United Kingdom and the United States. *Applied Research Quality Life, 14*, 1035–1058.
- Chen, Y. Y., Guan, B. S., Li, Z. K., & Li, X. Y. (2018). Effect of telehealth intervention on breast cancer patients' quality of life and psychological outcomes: A meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare, 24*(3), 157–167.
- Chen, Y., & Feeley, T. H. (2014). Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study. *Journal of Social and Personal Relationships, 31*(2), 141–161.
- Cheng, C., Cheung, M. W.-L., & Wang, H.-y. (2018). Multinational comparison of internet gaming disorder and psychosocial problems versus well-being: Meta-analysis of 20 countries. *Computers in Human Behavior, 88*, 153–167. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.06.033>.
- Chiara, R. E. Vescovelli, A. F. (2015). Well-being therapy: State of the art and clinical exemplifications. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 45*(2), 29–136.
- Chida, Y. & Steptoe, A. W. (2008). Positive psychological well-Being and mortality: A quantitative review of prospective observational studies. *Psychosomatic Medicine, 70*, 741–756.
- Choo, Y. J., Cho, C. W., & Chang, M. C. (2022). Effects of supervised exercise on aerobic capacity and quality of life in patients with chronic liver disease and patients who underwent liver transplantation: a systematic review and meta-analysis. *International journal of rehabilitation research. Internationale Zeitschrift fur Rehabilitationsforschung. Revue Internationale de Recherches de Readaptation, 45*(1), 1–11.
- Choo, Y. T., Jiang, Y., Hong, J., & Wang, W. (2020). Effectiveness of Tai Chi on quality of life, depressive symptoms and physical function among community-dwelling older adults with chronic disease: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies, 111*, 103737. <https://doi.org/10.1016>.
- Christakopoulou, S., Dawson, J., & Gari, A. (2001). The community well-being questionnaire: Theoretical context and initial assessment of its reliability and validity. *Social Indicators Research, 56*(3), 321–351.

- Christiansen, C. H., Backman, C., Little, B. R. & Nguyen, A. (1999). Occupations and well-being: A study of personal projects. *American Journal of Occupational Therapy*, 53(1), 91-100.
- Christiansen, H., Ebert, D. & Röhrle, B. (2018). *Gesundheitsförderung. Bd. VI. Entwicklungen und Perspektiven*. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- Chuang, S. P., Wu, J. Y. W. & Wang, C. S. (2023). Resilience and quality of life in people with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 19, 507-514.
- Chung, Y. C., Yeh, M. L., & Liu, Y. M. (2017). Effects of intradialytic exercise on the physical function, depression and quality of life for haemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, 26(13-14), 1801–1813.
- Cicognani, E., Pirini, C., Keyes, C., Joshanloo, M., Rostami, R., & Nosratabadi, M. (2008). Social participation, sense of community and social well-being: A study on American, Italian and Iranian university students. *Social Indicators Research*, 89(1), 97–112.
- Çikrikci, Ö. (2016). The effect of internet use on well-being: Meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 65, 560-566, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.09.021>.
- Ciommi, M., Gigliarano, C., Chelli, F. M. & Gallegati, M. (2022). It is the total that does [not] make the sum: Nature, economy and society in the equitable and sustainable well-being of the Italian provinces. *Social Indicator Research*, 161, 491–522.
- Clark, A. E. & D'Ambrosio, C. (2021). Economic inequality and subjective well-being across the world. In C. Gradin, M. Leibbrandt & F. Tarp (Eds.), *Inequality in the developing world*. (pp. 233-256). Oxford: Oxford University Press.
- Clark, A. E., Flèche, S., Layard, R., Powdthavee, N. & Ward, G. (2018). *The origins of happiness: The science of well-being over the life course*. Princeton: Princeton University Press.
- Clark, J. L., Algoe, S. B. & Green, M. C. (2018). Social network sites and well-being: The role of social connection. *Current Directions in Psychological Science*, 27(1), 32-37.
- Cohen, A. B. & Johnson, K. A. (2017). The relation between religion and well-being. *Applied Research Quality Life*, 12, 533–547.
- Cohen, J. (1969). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York, London: Academic Press.
- Cohen, R., Bavishi, C., & Rozanski, A. (2016). Purpose in life and its relationship to all-cause mortality and cardiovascular events: A meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(2), 122–133.
- Conn, V. S., Hafdahl, A. R., & Brown, L. M. (2009). Meta-analysis of quality-of-life outcomes from physical activity interventions. *Nursing Research*, 58(3), 175–183.
- Cook, J. W. (Ed.) (2018). *Sustainability, human well-being, and the future of education*. Basingstoke: Palgrave.
- Cooke, P. J., Melchert, T. P. & Connor K. (2016). Measuring well-being: A review of instruments. *The Counseling Psychologist*, 44(5), 730–757.
- Cooper, C., Mukadam, N., Katona, C., Lyketsos, C. G., Blazer, D., Ames, D., Rabins, P., Brodaty, H., de Mendonça Lima, C. & Livingston, G. (2013). Systematic review of the effectiveness of pharmacologic interventions to improve quality of life and well-being in people with dementia. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(2), 173-183.
- Coulombe, S., & Krzesni, D. A. (2019). Associations between sense of community and wellbeing: A comprehensive variable and person-centered exploration. *Journal of Community Psychology*, 47(5), 1246–1268.
- Cummins, R. A. (2013). Positive psychology and subjective well-being homeostasis: A critical examination of congruence. In A. Efklides and D. Moraitou (Eds.), *A positive psychology perspective on quality of life* (pp. 67-87). Heidelberg: Springer.
- Curry, O. S., Rowland, L., Van Lissa, C., Zlotowitz, S., McAlaney, J., & Whitehouse, H. (2018). Happy to Help? A systematic review and meta-analysis of the effects of performing acts. *Journal of Experimental Social Psychology*, 76, 320-329.
- D'Ambrosio, C. (Ed.) (2018). *Handbook of research on economic and social well-being*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Dalziel, P., Saunders, C. & Saunders J. (2018), *Wellbeing economics. The capabilities approach to prosperity*. New York: Springer.
- Dang, A.-T. (2014) Amartya Sen's Capability Approach: A framework for well-Being evaluation and policy analysis? *Review of Social Economy*, 72(4), 460-484.
- Darcin, M. (2017). How air pollution affects subjective well-being. In M. Mollaoglu, (Ed.), *Well-being and Quality of Life - Medical Perspective*. (pp. 211- 229). Ohne Erscheinungort: IntechOpen.
- daSilva, A. W., & Heatherton, T. F. (2018). Social neuroscience of subjective well-being and life satisfaction. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 32–49). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Dauwan, M., Begemann, M. J. H., Slot, M. I. E., Lee, E. H. M., Scheltens, P., & Sommer, I. E. C. (2021). Physical exercise improves quality of life, depressive symptoms, and cognition across chronic brain

- disorders: a transdiagnostic systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Neurology*, 268(4), 1222–1246.
- Davis, D. E.; Choe, E., Meyers, J., Wade, N., Varjas, K., Gifford, A., Quinn, A., Hook, J., Van Tongeren, D. R., Griffin, B. J. & Worthington, E. L. (2016). Thankful for the little things: A meta-analysis of gratitude interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), Jan, 2016 pp. 20-31.
- Davis, E. B., Worthington, E. L. & Schnitker, S. A. (2023). *Handbook of positive psychology, Religion, and spirituality*. Cham: Springer.
- de Meza, D., & Dawson, C. (2021). Neither an optimist nor a pessimist be: Mistaken expectations lower well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 47(4), 540–550. <https://doi.org/10.1177/0146167220934577>.
- De Vibe, M., Bjørndal, A., Fattah, S., Dyrdal, G. M., Halland, E., & Tanner-Smith, E. E. (2017). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults: A systematic review and metaanalysis. *Campbell Systematic Reviews*, 13(1), 1–264.
- de Vries, L. P., Baselmans, B. M. L., Luykx, J. J., de Zeeuw, E. L., Minică, C. C., de Geus, E. J. C., Vinkers, C. H., & Bartels, M. (2021). Genetic evidence for a large overlap and potential bidirectional causal effects between resilience and well-being. *Neurobiology of Stress*, 14, 100315.
- de Vries, L. P., van de Weijer, M. P., & Bartels, M. (2022). The human physiology of well-being: A systematic review on the association between neurotransmitters, hormones, inflammatory markers, the microbiome and well-being. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 139, 104733. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104733>.
- De Wit, M. & Hajos, T. (2013). Quality of life. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of behavioral medicine*. (pp. 1602–1603). New York: Springer.
- Deb, S., Gerrard, B. A. (Eds.) (2022). *Handbook of health and well-being: Challenges, strategies and future trends*. Singapore: Springer.
- Debreczeni, A. F., & Bailey, P. E. (2021). A systematic review and meta-analysis of subjective age and the association with cognition, subjective well-being, and depression. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(3), 471–482.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008a). A self-determination theory approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Canadian Psychology*, 49, 186-193.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008b). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 49(3), 182–185.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268
- Degnan, A., Berry, K., Humphrey, C., & Bucci, S. (2021). The relationship between stigma and subjective quality of life in psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 85, [102003].
- Delhey, J., Hess, S., Boehnke, K., Deutsch, F., Eichhorn, J., Kühnen U. & Welzel, C. (2023). Life satisfaction during the COVID-19 pandemic: The role of human, economic, social, and psychological capital. *Journal of Happiness Studies*, <https://doi.org/10.1007/s10902-023-00676-w>.
- Delle Fave, A., Brdar, I., Wissing, M. P., Araujo, U., Castro S. A., Freire, T., Hernández-Pozo, M. D. R., Jose, P., Martos, T., Nafstad, H. E., Nakamura, J., Singh, K., Soosai-Nathan, L. (2017). Lay definitions of happiness across nations: The primacy of inner harmony and relational connectedness. *Frontiers in Psychology*, 7, ArtID: 30.
- DeNeve, K. M., & Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124(2), 197–229.
- der Kinderen, S. & Khapova, S.N. (2021). Positive psychological well-being at work: The role of eudaimonia. In S. K. Dhiman (Eds.) *The Palgrave Handbook of Workplace Well-Being*. (pp. 1-28). New York: Palgrave Macmillan.
- DeYoung, C. G., & Tiberius, V. (2023). Value fulfillment from a cybernetic perspective: A new psychological theory of well-being. *Personality and Social Psychology Review*, 27(1), 3–27.
- Dhiman, S. (2021a). *The Palgrave handbook of workplace well-being*. New York: Palgrave.
- Dhiman, S. (2021b). Being good and being happy: Eudaimonic well-being insights from Socrates, Plato, and Aristotle. In S. K. Dhiman (Eds.), *The Palgrave Handbook of Workplace Well-Being*. (pp. 3-32). New York: Palgrave Macmillan.
- Di Fabio, A. & Palazzeschi L. (2015). Hedonic and eudaimonic well-being: the role of resilience beyond fluid intelligence and personality traits. *Frontiers in Psychology*, 6, 1367. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01367.
- Di Giovinazzo, V., Novarese, M. The meaning of happiness: attention and time perception. *Mindful Society*, 15, 207–218 (2016).

- Di Martino, S., Eiroa-Orosa, F. J. & Arcidiacono, C. (2017). Community psychology's contributions on happiness and well-being: Including the role of context, social Justice, and values in our understanding of the good life. In N. J. L. Brown, T. Lomas, & F. J. Eiroa-Orosa (Eds.), *The Routledge International Handbook of Critical Positive Psychology* (pp. 99–118). London, UK: Routledge.
- Diaconu-Gherasim, L. R., Mardari, C. R., & Măirean, C. (2023). The relation between time perspectives and well-being: A meta-analysis on research. *Current Psychology*, 42, 5951-5963.
- Díaz-Benito, V. J., Vanderhaegen, F. & Isabel, M. & Moro, B. (2020). Physical activity and health promotion programs in the workplace: A meta-analysis of effectiveness in European organizations. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 35(4), 232-255.
- Diener, E. & Fujita, F. (1995) Resources, personal strivings, and subjective well-being: A nomothetic and idiographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 926-935.
- Diener, E. & Lucas, R. E. (1999). Personality and subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp.213-229). New York: Russell Sage Foundation.
- Diener, E. & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1–31.
- Diener, E. & Suh, E. (1997). Measuring quality of life. Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40, 189–216.
- Diener, E. & Tay, L. (2015). Subjective well-being and human welfare around the world as reflected in the Gallup World Poll. *International Journal of Psychology*, 50(2), 135-149.
- Diener, E. (1984). "Subjective well-being". *Psychological Bulletin*. 95(3), 542–575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34–43.
- Diener, E. (2009a). Subjective well-being, In E. Diener (Ed.), *The science of well-being: The collected works of Ed Diener*. (pp. 11-58). Dordrecht: Springer.
- Diener, E. (Ed.). (2009b). *Assessing well-being: The collected works of Ed Diener*. New York: Springer Science + Business Media.
- Diener, E. D. Scollon, C.N., & Lucas, R. E. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. In E. Diener (Ed.), *Assessing well-being: The collected Works of Ed Diener* (Vol. 39, pp. 67–100). London, UK: Springer.
- Diener, E., Heintzelman, S. J., Kushlev, K., Tay, L., Wirtz, D., Lutes, L. D., Oishi, S. (2017). Findings all psychologists should know from the new science on subjective well-being. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 58, 87-104.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018). Advances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being. *Collabra: Psychology*, 4(1), 15. doi: <http://doi.org/10.1525/collabra.115>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403–425. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>.
- Diener, E., Oishi, S., & Ryan, K. L. (2013). Universals and cultural differences in the causes and structure of happiness: A multilevel review. In C. L. M. Keyes (Ed.), *Mental well-being: International contributions to the study of positive mental health* (pp. 153–176). Springer Science + Business Media.
- Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018a). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behavior*. 2(4), 253-260. doi:10.1038/s41562-018-0307-6
- Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). *Handbook of well-being*. Salt Lake City: DEF Publishers.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156.
- Dijkstra, P., & Buunk, A. P. (2018). Social comparison processes. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective Well-Being and Life Satisfaction* (pp. 230-252). Abingdon: Taylor & Francis.
- Dittmar, H., & Isham, A. (2022). Materialistic value orientation and wellbeing. *Current opinion in psychology*, 46, 101337. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101337>.
- Dittmar, H., Bond, R. & Hurst, M. & Kasser, T. (2014). The relationship between materialism and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(5), 879–924.
- Diyanaand, K. P. & Jatnika, R. (2022). Meta-analysis studies: The relationship between social support and psychological well-being among adolescents in Indonesia. *European Journal of Humanities and Social Sciences*, 2(1), DOI: 10.24018/ejsocial.2022.2.1.213
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235.

- Domínguez-Télez, P., Moral-Muñoz, J. A., Salazar, A., Casado-Fernández, E., & Lucena-Antón, D. (2020). Game-based virtual reality interventions to improve upper limb motor function and quality of life after stroke: Systematic review and meta-analysis. *Games for Health Journal*, 9(1), 1–10.
- Donnelly, H. K., Solberg, V., Scott, H., Zaff, J. F. (2022). Impact of community well-being on individual well-being: A longitudinal multinational study with 155 countries. *Journal of Community Psychology*; DOI: 10.1002/jcop.22922.
- Doom, J. R. (2020). Mapping future directions to test biopsychosocial pathways to health and well-being. *Social Science & Medicine* (1982), 258, 113083.
- Doyle, O., Delaney, L., O'Farrelly, C., Fitzpatrick, N., & Daly, M. (2017). Can early intervention improve maternal well-being? Evidence from a randomized controlled trial. *PloS one*, 12(1), e0169829. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169829>.
- Dronavalli, M. & Thompson, S. C. (2015). A systematic review of measurement tools of health and well-being for evaluating community-based interventions. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69, 805–815.
- Duangchan, C., & Matthews, A. K. (2021). Application of Ferrans et al.'s conceptual model of health-related quality of life: A systematic review. *Research in Nursing & Health*, 44(3), 490–512.
- Duijts, S.F. A., Faber, M. M., Oldenburg, H. S. A., van Beurden, M. & Aaronson, N. K. (2011). Effectiveness of behavioral techniques and physical exercise on psychosocial functioning and health-related quality of life in breast cancer patients and survivors—A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 20(2), 115-126.
- DuPont, C. M., Weis, T. M., Manuck, S. B., Marsland, A. L., Matthews, K. A., & Gianaros, P. J. (2020). Does well-being associate with stress physiology? A systematic review and meta-analysis. *Health psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 39(10), 879–890.
- Durayappah, A. (2011). The 3P model: A general theory of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 12, 681–716.
- Duy, B., Yıldız, M.A. (2019). The mediating role of self-esteem in the relationship between optimism and subjective well-being. *Current Psychology*, 38, 1456–1463 (2019).
- Eberth, J., & Sedlmeier, P. (2012). The effects of mindfulness meditation: A meta-analysis. *Mindfulness*, 3(3), 174–189.
- Edwards, L., Bretherton, R., Gresswell, M. & Sabin-Farrell, R. (2020). The relationship between social support, spiritual well-being, and depression in Christian clergy: a systematic literature review. *Mental Health, Religion & Culture*, 23(10), 857-873.
- Eger, R. J., & Maridal, J. H., (2015). A statistical meta-analysis of the wellbeing literature. *International Journal of Wellbeing*, 5(2), 45-74.
- Ehrenreich, B. & Gockel, G. (2010). *Smile or Die. Wie die Ideologie des positiven Denkens die Welt verdummt*. München: Antje Kunstmann.
- Ehrlich, C. (2012) Be careful what you wish for but also why you wish for it – Goal-striving reasons and subjective well-being, *The Journal of Positive Psychology*, 7(6), 493-503.
- Ehrlich, C., & Bipp, T. (2016). Goals and subjective well-being: Further evidence for goal-striving reasons as an additional level of goal analysis. *Personality and Individual Differences*, 89, 92–99. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.001>.
- Elgar, F. J., Geneviève, G., Torbjørn, T. & Candace C. (2017). Early-life income inequality and adolescent health and well-being. *Social Science & Medicine*, 174, 197-208.
- Emmons, R. A. (1992). Abstract versus concrete goals: personal striving level, physical illness, and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(2),292-300.
- Enste, D. & Ewers, M. (2021). Lebenszufriedenheit in Deutschland: Entwicklung und Einflussfaktoren. *Vierteljahresschrift zur empirischen Wirtschaftsforschung*, 41 (2), 1-18.
- Erdogan, B., Bauer, T. N., Truxillo, D. M., & Mansfield, L. R. (2012). Whistle while you work: A review of the life satisfaction literature. *Journal of Management*, 38(4), 1038–1083.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2014). The salutogenic framework for well-being: implications for public policy. In T. J. Hämmäläinen & J. Michaelson (Eds.), *Well-being and beyond. Broadening the public policy discourse*. (pp. 68-97). Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited.
- Esposito, C., Di Napoli, I., Agueli, B., Marino, L., Procentese, F., & Arcidiacono, C. (2021). Well-being and the COVID-19 pandemic: A community psychology systematic review. *European Psychologist*, 26(4), 285–297.
- Esteban-Gonzalo, S., Esteban-Gonzalo, L., González-Pascual, J. L., Esteban-Cornejo, I., Izquierdo-Gómez, R., Conde-Caveda, J., Castro-Piñero, J., & Veiga, O. L. (2021). A longitudinal gender perspective of well-being and health in spanish youth: the UP&DOWN study. *Applied Psychology. Health and Well-being*, 13(2), 282–298.
- Estes, R. J. (2014). The search for well-being: From ancient to modern times. In R. J. Estes & J. Sirgy (Eds.), *The pursuit of human well-being the untold global history*. (pp. 3-39). New York: Springer.

- Estes, R. J. & Sirgy, J. (Eds.) (2017). *The pursuit of human well-being the untold global history*. New York: Springer.
- Etienne, A.-M., Dupuis, G., Spitz, E., Lemetayer, F., & Missotten, P. (2011). The gap concept as a quality of life measure: Validation study of the Child Quality of Life Systemic Inventory. *Social Indicators Research, 100*(2), 241–257.
- Fava, A. D. & Fava, G. A. (2011). Positive psychotherapy and social change. In R. Biswas-Diener (Ed.), *Positive Psychology as Social Change*. (pp. 267-292): New York: Springer.
- Fava, G. A. (2016a). Well-being therapy: Current indications and emerging perspectives. *Psychotherapy and Psychosomatics, 85*, 136–145.
- Fava, G. A. (2016b). *Well-being therapy. Treatment manual and clinical applications*. Basel: Karger.
- Fava, G. A., Cosci, F., Guidi, J. & Tomba, E. (2017). Well-being therapy in depression: New insights into the role of psychological well-being in the clinical process. *Depression and Anxiety, 34*(9), 801-808.
- Fei, F., J Siegert, R., Zhang, X., Gao, W., & Koffman, J. (2023). Symptom clusters, associated factors and health-related quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A structural equation modelling analysis. *Journal of Clinical Nursing, 32*(1-2), 298–310.
- Ferguson, L. J. & Gunnell, K. E. (2016). Eudaimonic well-being: A gendered perspective. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of eudaimonic well-being*. (pp. 427-436). New York: Springer.
- Ferrans, C. E., Zerwic, J. J., Wilbur, J. E., & Larson, J. L. (2005). Conceptual model of health-related quality of life. *Journal of Nursing Scholarship, 37*(4), 336–342.
- Ferrer, R. A., Huedo-Medina, T. B., Johnson, B. T., Ryan, S., & Pescatello, L. S. (2011). Exercise interventions for cancer survivors: a meta-analysis of quality of life outcomes. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine, 41*(1), 32–47.
- Ferring, D. & Tournier, I. (2017). Autobiographical memory, self-regulation, and well-being. In M. Robinson & M. Eid, (Eds.), *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*. (pp. 275-289). Cham: Springer.
- Fitzgerald Austin, S. (2018) Promoting well-being in psychosis, *Nordic Journal of Psychiatry, 72*(6), 437-441.
- Fletcher, G. (2013). A fresh start for an objective list theory of well-being. *Utilitas, 25*(2), 206–220.
- Fletcher, G. (Ed.) (2017). *The Routledge handbook of philosophy of well-being*. New York: Wiley.
- Fletcher, G. (2016). Objective list theories. In G. Fletcher (Ed.), *The Routledge handbook of the philosophy of well-being*. (pp. 148-160) Milton Park: Routledge.
- Fletcher, G. (2021). Philosophy of well-being for the social sciences. In M. T. Lee, L. D. Kubzansky & T. J. VanderWeele (Eds.), *Measuring well-being*. (pp. 217-228). New York: Oxford University Press.
- Forjaz, M. J., Prieto-Flores, M. E., Ayala, A., Rodriguez-Blazquez, C., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F., & Martinez-Martin, P. (2011). Measurement properties of the Community Wellbeing Index in older adults. *Quality of Life Research, 20*(5), 733–743.
- Fortin, M., Fortin, C., Savard-Kelly, P., Guay, S., & El-Baalbaki, G. (2021). The effects of psychotherapies for posttraumatic stress disorder on quality of life in the civilian population: A meta-analysis of RCTs. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 13*(6), 673–683.
- Fowers, B. J. Mollica, C. O. & Procacci, E. N. (2010). Constitutive and instrumental goal orientations and their relations with eudaimonic and hedonic well-being, *The Journal of Positive Psychology, 5*(2), 139-153.
- Fox, K. E., Johnson, S. T., Berkman, L. F., Sianoja, M., Soh, Y., Kubzansky, L. D., & Kelly, E. L. (2021). Organisational- and group-level workplace interventions and their effect on multiple domains of worker well-being: A systematic review. *Work & Stress*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.1969476>.
- Frank, J. Elgar, F. J., Gariépy, G., Torsheim, T. & Currie, C. (2017). Early-life income inequality and adolescent health and well-being. *Social Science & Medicine, 174*, 197-208.
- Frank, R. (2022). Den störungsorientierten Blick erweitern. In R. Frank & C. Flückiger (Hrsg.), *Therapieziel Wohlbefinden. Ressourcen aktivieren in der Psychotherapie*. (S. 3-24). Heidelberg: Springer.
- Frank, R. & Flückiger, C. (Hrsg.) (2022), *Therapieziel Wohlbefinden. Ressourcen aktivieren in der Psychotherapie*. Heidelberg: Springer.
- Franzkowiak, P. & Hurrelmann, K. (2022). Gesundheit. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i023-1.0>.
- Freak-Poli, R., Ryan, J., Tran, T., Owen, A., McHugh Power, J., Berk, M., Stocks, N., Gonzalez-Chica, D., Lowthian, J. A., Fisher, J., & Byles, J. (2022). Social isolation, social support and loneliness as independent concepts, and their relationship with health-related quality of life among older women. *Aging & Mental Health, 26*(7), 1335–1344.
- Frederick, S. & Lowenstein, G. (1999). Hedonic adaption. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 302-329). New York: Russell Sage Foundation.

- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, *56*, 218–226.
- Fredrickson, B. L. (2016). The Eudaimonics of Positive Emotions. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of Eudaimonic Well-Being*. (pp. 183-189). New York: Springer.
- Frey, B. S. & Stutzer, A. (2001). *Happiness and economics how the economy and institutions affect human well-being*. Princeton: Princeton University Press.
- Frey, B. S. (2018). Economics and well-being. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shakelford (Eds.), *The SAGE handbook of personality and individual differences: Applications of personality and individual differences*. (pp. 552-567). Thousand Oaks: Sage.
- Frijda, N. H. (1999). Emotions and hedonic experience. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp.190-210). New York: Russell Sage Foundation.
- Fritz, M. M., Walsh, L. C. & Lyubomirsky, S. (2017). Staying happier. In M. Robinson & M. Eid (Eds.), *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*. (pp. 95-114). Cham: Springer.
- Fritz-Schubert, E. (2021). *Unternehmensziel Wohlbefinden: Erfolg durch Werteorientierung und Mitarbeiterzufriedenheit*. Haufe Group.
- Furnham, A., & Brewin, C. R. (1990). Personality and happiness. *Personality and Individual Differences*, *11*, 1093–1096.
- Gable, P. A., & Dreisbach, G. (2021). Approach motivation and positive affect. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *39*, 203–208.
- Gál, É., Ștefan, S., & Cristea, I. A. (2021). The efficacy of mindfulness meditation apps in enhancing users' well-being and mental health related outcomes: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, *279*, 131–142.
- Galante, J., Galante, I., Bekkers, M. J., & Gallacher, J. (2014). Effect of kindness-based meditation on health and well-being: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *82*(6), 1101–1114.
- Gallagher, M. W. & Long L. J. (2020). Assessment of well-being. In M. M. Antony & D. H. Barlow (Eds.), *Handbook of assessment and treatment planning for psychological disorders.*, 3rd ed. (pp. 50-73). New York: The Guilford Press.
- Gana, K. (2001). Is sense of coherence a mediator between adversity and psychological well-being in adults? *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, *17*(2), 77–83.
- Gao, T., Ding, X., Chai, J., Zhang, Z., Zhang, H., Kong, Y. & Mei, S. (2017). The influence of resilience on mental health: The role of general well-being. *International Journal of Nursing Practice*, *23*(3), 1-7.
- Garcia, D. (2014). La vie en rose: High levels of well-being and events inside and outside autobiographical memory. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, *15*(3), 657–672.
- Gascon, M., Zijlema, W., Vert, C., White, M. P., & Nieuwenhuijsen, M. J. (2017). Outdoor blue spaces, human health and well-being: A systematic review of quantitative studies. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, *18*, 220(8);1207-1221.
- Gathright, E. C., Salmoirago-Blotcher, E., DeCosta, J., Donahue, M. L., Feulner, M. M., Cruess, D. G., Wing, R. R., Carey, M. P., & Scott-Sheldon, L. A. J. (2021). Stress management interventions for adults with heart failure: Systematic review and meta-analysis. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, *40*(9), 606–616.
- Geerling, B., Kraiss, J. T., Kelders, S. M., Stevens, A. W. M. M., Kupka, R. W., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The effect of positive psychology interventions on well-being and psychopathology in patients with severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, *15*(5), 572–587.
- Gerino, E., Rollè, L., Sechi, C., & Brustia, P. (2017). Loneliness, resilience, mental health, and quality of life in old age: A structural equation model. *Frontiers in Psychology*, *8*, 2003. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02003>.
- Getu, M. A., Chen, C., Panpan, W., Mboineki, J. F., Dhakal, K., & Du, R. (2021). The effect of cognitive behavioral therapy on the quality of life of breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, *30*(2), 367–384.
- Giacobbe, P., Rakita, U., Penner-Goeke, K., Feffer, K., Flint, A. J., Kennedy, S. H., & Downar, J. (2018). Improvements in Health-Related Quality of Life With Electroconvulsive Therapy: A Meta-analysis. *The Journal of ECT*, *34*(2), 87–94. <https://doi.org/10.1097/YCT.0000000000000486>.
- Gilberto, J. M., Davenport, M. K. & Beier, M. E. (2020). Personality, health, wealth, and subjective well-being: Testing a integrative model with retired and working older adults. *Journal of Research in Personality*, *87*, ArtID: 103959.

- Gillison, F. B., Skevington, S. M., Sato, A., Standage, M., & Evangelidou, S. (2009). The effects of exercise interventions on quality of life in clinical and healthy populations: A meta-analysis. *Social Science & Medicine* (1982), 68(9), 1700–1710.
- Gilman, R. & Huebner, S. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 192–205.
- Goff, L., Helliwell, J. F. & Mayraz, G. (2018) *Inequality of subjective well-being as a comprehensive measure of inequality*. Working Paper 21900. Cambridge: National Bureau of Economic Research (1050 Massachusetts Avenue Cambridge, MA 02138). <http://www.nber.org/papers/w21900>.
- Gökmen, A. (2021). School belongingness, well-being, and mental health among adolescents: exploring the role of loneliness, *Australian Journal of Psychology*, 73(1), 70–80.
- Goldenberg, M., Reid, M. W., IsHak, W. W. & Danovitch, I. (2017). The impact of cannabis and cannabinoids for medical conditions on health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 174, 80–90.
- Gollwitzer, P. M., & Sheeran, P. (2006). Implementation intentions and goal achievement: A meta-analysis of effects and processes. *Advances in Experimental Social Psychology*. 38, 69–119.
- Gomes-Neto, M., Pontes, S. S., Almeida, L. O., da Silva, C. M., da Conceição Sena, C., & Saquetto, M. B. (2020). Effects of water-based exercise on functioning and quality of life in people with Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Rehabilitation*, 34(12), 1425–1435.
- Gómez-Balcácer, L., Somarriba Arechavala, N. & Gómez-Costilla, P. (2023). The importance of different Forms of social capital for happiness in Europe: A multilevel structural equation model (GSEM). *Applied Research Quality Life* 18, 601–624.
- Gomez-Baya, D., & Lucia-Casademunt, A. M. (2018). A self-determination theory approach to health and well-being in the workplace: Results from the Sixth European working conditions survey in Spain. *Journal of Applied Social Psychology*, 48(5), 269–283.
- Gonçalves, V. N., Ponchio, M. C. & Basílio, R. G. (2021). Women's financial well-being: A systematic literature review and directions for future research. *Journal of Consumer Studies*, 45, 824–843.
- Gorey, K. M. (1998). The beneficial effects of volunteering for older volunteers and the people they serve: a meta-analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, 4(1), 69–79.
- Graham, C., Ruiz Pozuelo, J. (2017). Happiness, stress, and age: how the U curve varies across people and places. *Journal of Population Economics*, 30, 225–264.
- Gray, J. S., Ozer, D. J., & Rosenthal, R. (2017). Goal conflict and psychological well-being: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 66, 27–37.
- Gromada, A., Rees, G., & Chzhen, Y. (2020). *Worlds of influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries*. Innocenti Report Card 16. Florence: UNICEF Office of Research - Innocenti.
- Gromisch, E. S., Fiszdon, J. M., & Kurtz, M. M. (2020). The effects of cognitive-focused interventions on cognition and psychological well-being in persons with multiple sclerosis: A meta-analysis. *Neuropsychological Rehabilitation*, 30(4), 767–786. <https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1491408>.
- Guðmundsdóttir, D. G. (2011). Positive psychology and public health. In R. Biswas-Diener (Ed.), *Positive psychology as social change*. (pp. 109–124). New York: Springer.
- Haase, C. M., Poulin, M. J., & Heckhausen, J. (2012). Happiness as a motivator: positive affect predicts primary control striving for career and educational goals. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 38(8), 1093–1104.
- Hale, G. E., Colquhoun, L., Lancaster, D., Lewis, N., & Tyson, P. J. (2021). Review: Physical activity interventions for the mental health and well-being of adolescents - a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(4), 357–368.
- Hall, A. (2014). Life satisfaction, concept of. In A. C. Michalos (eds) *Encyclopedia of quality of life and well-being research*. Dordrecht: Springer, Dordrecht.
- Hämäläinen, T. J. (2014). In search of coherence: sketching a theory of sustainable well-being. In T. J. Hämäläinen & J. Michaelson (Eds.), *Well-being and beyond. Broadening the public policy discourse*. (pp. 17–67). Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited.
- Han, A. (2023). Effects of mindfulness-and acceptance-based interventions on quality of life, coping, cognition, and mindfulness of people with multiple sclerosis: a systematic review and meta-analysis. *Psychology, Health & Medicine*, 27(7), 1514–1531.
- Han, A., Wilroy, J. D. & Yuen, H. K. (2023) Effects of acceptance and commitment therapy on depressive symptoms, anxiety, pain intensity, quality of life, acceptance, and functional impairment in individuals with neurological disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychologist*, 27(2), 210–231.
- Han, B. (2020). Associations between perceived environmental pollution and health-related quality of life in a Chinese adult population. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 198. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01442-9>.

- Han, H. & Hyun, S. S. (2019). Green indoor and outdoor environment as nature-based solution and its role in increasing customer/employee mental health, well-being, and loyalty. *Business Strategy and the Environment*, 28(4), 629-641.
- Hansen, S., Aaboe, J., Mechlenburg, I., Overgaard, S., & Mikkelsen, L. R. (2019). Effects of supervised exercise compared to non-supervised exercise early after total hip replacement on patient-reported function, pain, health-related quality of life and performance-based function - a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Rehabilitation*, 33(1), 13-23.
- Haring-Hidore, M., Stock, W. A., Okun, M. A., & Witter, R. A. (1985). Marital status and subjective well-being: A research synthesis. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 947-953.
- Harmon-Joivannes, E., & Harmon-Jones, C. (2021). On defining positive affect (PA): Considering attitudes toward emotions, measures of PA, and approach motivation. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 39, 46-51.
- Hart, H. F., Filbay, S. R., Coburn, S., Charlton, J. M., Sritharan, P., & Crossley, K. M. (2019). Is quality of life reduced in people with patellofemoral osteoarthritis and does it improve with treatment? A systematic review, meta-analysis and regression. *Disability and Rehabilitation*, 41(25), 2979-2993.
- Harzer, C. (2016). The eudaimonics of human strengths: The relations between character strengths and well-being. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of eudaimonic well-being*. (pp. 307-322). New York: Springer.
- Haywood, K. L., Garratt, A. M. & Fitzpatrick, R. (2005). Quality of life in older people: a structured review of generic self-assessed health instruments. *Quality of Life Research*, 14(7), 1651-1668.
- He, Q., Tong, H., & Liu, J. B. (2022). How does inequality affect the residents' subjective well-being: inequality of opportunity and inequality of effort. *Frontiers in Psychology*, 13, 843854. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.843854>.
- Headey, B. W., & Wearing, A. J. (1991). Subjective well-being: a stocks and flows framework. In F. Strack, M. Argyle & N. Schwarz (Eds.). *Subjective Wellbeing – An interdisciplinary perspective* (pp. 49-76). Oxford: Pergamon Press.
- Heathwood, C. (2016) Desire-fulfillment theory. In G. Fletcher (Ed.), *The Routledge handbook of the philosophy of well-being*. (pp. 135-147). Milton Park: Routledge.
- Heaven, B., Brown, L. J., White, M., Errington, L., Mathers, J. C. & Moffatt, S. (2013). Supporting well-being in retirement through meaningful social roles: systematic review of intervention studies. *Milbank Quarterly*, 91(2), 222-287.
- Hedges, L. V. (1981). Distribution theory for Glass's estimator of effect size and related estimators. *Journal of Educational Statistics*, 6(2), 107-128.
- Helliwell, H. F., Layard, R. & Sachs, J. D. (2018). Happiness and migration: An overview. In H. F., Helliwell, R. Layard & J. D. Sachs (Eds.), *World happiness report*. (3-12). New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., Wang, S. & Paculor, S. (Eds.). (2022). *World Happiness Report 2022*, New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Helliwell, J. F., Huang, H. & Wang, S. (2019). Changing world happiness. In J. F. Helliwell, R. Layard & J. Sachs (Eds.), *World Happiness Report 2019*. (pp.11-46). New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Helliwell, J. F., Huang, H., Wang, S., & Norton, M. (2020). Social environments for world happiness. *World Happiness Report 2020*. New York, NY: Sustainable Development Solutions Network.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. & De Neve, J. E. (Eds.) (2020). *World happiness. report 2020*. New York: Sustainable Development Solutions Network. Gallup World Poll
- Helliwell, J. F., Huang, H., Norton, M., Goff, L., & Wang, S. (2023). World Happiness, Trust and Social Connections in Times of Crisis. In *World Happiness Report 2023* (11th ed., Chapter 2). Sustainable Development Solutions Network.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., & Wang, S. (Eds.). (2023). *World Happiness Report 2023*. New York: Sustainable Development Solutions Network. <http://worldhappiness.report/>
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., & Wang, S. (Eds.). (2022). *World Happiness Report 2022*. New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Henderson, L. W., & Knight, T. (2012). Integrating the hedonic and eudaimonic perspectives to more comprehensively understand well-being and pathways to well-being. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 196-221.
- Hendriks, T., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A, Graafsma, T., Bohlmeijer, E., & de Jong, J, (2018). The efficacy of positive psychology interventions from non-Western countries: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Wellbeing*, 8(1), 71-98. doi:10.5502/ijw.v8i1.711.
- Hennecke, M. & Brandstätter V. (2017). Means, ends, and happiness: The role of goals for subjective well-being. The happy mind: Cognitive contributions to well-being. In M. D. Robinson & M. Eid (Eds.) *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*. (pp. 235-250). Cham: Springer.

- Heo, J., Chun, S., Lee, S., Lee, K. H., & Kim, J. (2015). Internet use and well-being in older adults. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, *18*(5), 268–272.
- Higgins, E. T., Grant, H. & Shah, J. (1999). Self-regulation and quality of life: Emotional and non-emotional life experiences. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 244-266). New York: Russell Sage Foundation.
- Hills, P., & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, *33*(7), 1071–1082.
- Ho, C. Y. Y., Yu, B. C. L., & Mak, W. W. S. (2022). Nonattachment mediates the associations between mindfulness, well-being, and psychological distress: A meta-analytic structural equation modeling approach. *Clinical Psychology Review*, *95*, 102175.
- Hodkinson, A., Bower, P., Grigoroglou, C., Zghebi, S. S., Pinnock, H., Kontopantelis, E., & Panagioti, M. (2020). Self-management interventions to reduce healthcare use and improve quality of life among patients with asthma: systematic review and network meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, *370*, m2521. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2521>.
- Hoffmann, R. (1984). Erleben von Glück – eine empirische Untersuchung. *Psychologische Beiträge*, *26*, 516–532.
- Hoffmann, S. G., Wu, J. Q. & Boettcher, H. (2014). Effect of cognitive behavioral therapy for anxiety disorders on quality of life: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *82*(3), 375–391.
- Hoffmann, S. G., Curtiss, J., Carpenter, J. K. & Kind, S. (2017). Effect of treatments for depression on quality of life: a meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(4), 265-286.
- Hombrados-Mendieta, I., Millán-Franco, M., Gómez-Jacinto, L., Gonzalez-Castro, F., Martos-Méndez, M. J., García-Cid, A. (2019). Positive influences of social support on sense of community, life satisfaction and the health of immigrants in Spain. *Frontiers in Psychology*, *10*, ArtID: 2555
- Hook, J. N., Hodge, A. S., Zhang, H., Van Tongeren, D. R. & Davis, D. E. (2023) Minimalism, voluntary simplicity, and well-being: A systematic review of the empirical literature, *The Journal of Positive Psychology*, *18*(1), 130-141, DOI: 10.1080/17439760.2021.1991450.
- Hou, X. L., Becker, N., Hu, T. Q., Koch, M., Xi, J. Z., & Möttus, R. (2022). Do grittier people have greater subjective well-being? A meta-analysis. *Personality & Social Psychology Bulletin*, *48*(12), 1701–1716.
- Houle, I., & Philippe, F. L. (2020). Is the negative always that bad? Or how emotion regulation and integration of negative memories can positively affect well-being. *Journal of Personality*, *88*(5), 965–977.
- Howell, A. J. & Passmore, H.-A. (2013). The nature of happiness: Nature affiliation and mental well-being. In C. L. M. Keyes (ed.), *Mental well-being. International contributions to the study of positive mental health*. (pp. 231-259). Dordrecht: Springer.
- Howell, R. T. & Howell, C. J. (2008). The relation of economic status to subjective well-being in developing countries: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *134*(4), 536-560
- Howell, A. J., & Passmore, H.-A. (2019). Acceptance and commitment training (ACT) as a positive psychological intervention: A systematic review and initial meta-analysis regarding ACT's role in well-being promotion among university students. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, *20*(6), 1995–2010.
- Howell, R. T., Kern, M. L., & Lyubomirsky, S. (2007). Health benefits: Meta-analytically determining the impact of well-being on objective health outcomes. *Health Psychology Review*, *1*(1), 83–136.
- Hu, H., Liu, X., Chau, P. H., & Choi, E. P. H. (2022). Effects of intradialytic exercise on health-related quality of life in patients undergoing maintenance haemodialysis: a systematic review and meta-analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, *31*(7), 1915–1932.
- Huang C. (2010). Internet use and psychological well-being: a meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, *13*(3), 241–249.
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, *76*, 18–27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>.
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G., & Wang, X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological Reports*, *114*(2), 341–362. <https://doi.org/10.2466/03.20.PR0.114k22w4>.
- Huang C. (2017). Time spent on social network sites and psychological well-being: A meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, *20*(6), 346–354.
- Hübenthal, M., Lorenz-Sinai, F. & Urban-Stahl, U. (2023). In A. Behzadi, A. Lenz, O. Neumann, I. Schürmann & M. Seckinger (Hrsg.), *Handbuch der Gemeindepsychologie. Community Psychology in Deutschland*. (S. 443-462). Tübingen. DGVT.
- Hudson, N. W., Lucas, R. E. & Donnellan, M. B. (2019). The development of subjective well-being across the lifespan. In D. P. McAdams, R. L. Shiner, Rebecca & J. L. Tackett (Eds.), *Handbook of Personality Development*. (pp. 503-517). New York: The Guilford Press.

- Hui, B. P. H., Ng, J. C. K., Berzaghi, E., Cunningham-Amos, L. A., & Kogan, A. (2020). Rewards of kindness? A meta-analysis of the link between prosociality and well-being. *Psychological Bulletin*, *146*(12), 1084–1116.
- Hunter, J. E., & Schmidt, F. L. (1990). *Methods of meta analysis: correcting error and bias in research findings*. Newbury Park: Sage.
- Huppert, F. (2014). The state of wellbeing science: Concepts, measures, interventions, and policies. In F. A. Huppert and C. L. Cooper (Ed.). *Interventions and policies to enhance wellbeing* (pp. 1 – 49). New York: John Wiley & Sons.
- Huppert, F. A., & So, T. T. C. (2013). Flourishing across Europe: A conceptual framework for defining well-being. *Social Indicators Research*, *110*, 837–861. doi:10.1007/s11205-011-9966.
- Huppert, F., N. Marks., A. Clark, J. Siegrist, A. Stutzer, J. Vittersø, et al. (2009). “Measuring wellbeing across Europe: Description of the ESS Well-being Module and preliminary findings”. *Social Indicators Research*, *91*(3), 301-315. Retrieved from E-Journals database.
- Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (2014). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Bern: Huber.
- Huta, V. (2016). Eudaimonic and hedonic orientations theoretical considerations and research findings. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of eudaimonics well-being*. (pp. 215-232) Dordrecht: Springer.
- Huth, K. B. S., & Chung-Yan, G. A. (2022). Quantifying the evidence for the absence of the job demands and job control interaction on workers’ well-being: A Bayesian meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*. Advance. online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/apl0001066>.
- Iceland, J. & Ludwig-Dehm, S. (2019). Black-white differences in happiness, 1972-2014. *Social Science Research*, *77*, 16–29. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2018.10.004>.
- Inaba, Y., Wada, Y., Ichida, Y. & Nishikawa, M. (2015). Which part of community social capital is related to life satisfaction and self-rated health? A multilevel analysis based on a nationwide mail survey in Japan. *Social Science & Medicine*, *142*, 169–182.
- Ishaelashvili, M. & Romano, J. L. (2017). *The Cambridge Handbook of International Prevention Science*. New York: Cambridge University Press.
- Ivancic, I., Freeman, A., Birner, U., Nowak, D., & Sabariego, C. (2017). A systematic review of brief mental health and well-being interventions in organizational settings. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, *43*(2), 99-108.
- Ivory, J. & Tiberius, V. (2021). Philosophy and well-being. In L. Tay & J. O. Pawelski, James O. (Eds.), *The Oxford handbook of the positive humanities*. (pp. 377-392). New York: Oxford University Press.
- Iwano, S., Kambara, K. & Aoki, S. (2022). Psychological interventions for well-being in healthy older adults: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, *23*, 2389–2403.
- Jack, S. M., Boyle, M., McKee, C., Ford-Gilboe, M., Wathen, C. N., Scribano, P., Davidov, D., McNaughton, D., O'Brien, R., Johnston, C., Gasbarro, M., Tanaka, M., Kimber, M., Coben, J., Olds, D. L., & MacMillan, H. L. (2019). Effect of addition of an intimate partner violence intervention to a nurse home visitation program on maternal quality of life: A randomized clinical trial. *JAMA*, *321*(16), 1576–1585.
- Jaffee, S., & Hyde, J. S. (2000). Gender differences in moral orientation: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *126*(5), 703-726.
- Jakubiak, B. K. & Feeney, B. C. (2017). Affectionate touch to promote relational, psychological, and physical well-being in adulthood: A theoretical model and review of the research. *Personality and Social Psychology Review: An Official Journal of the Society for Personality and Social Psychology*, *21*(3), 228–252.
- Jankowski, P. L., Sandage, S. J., Bell, C. A., Davis, D. E., Porter, E., Jessen, M., Motzny, C. L., Ross, K. V. & Owen, J. (2020). Virtue, flourishing, and positive psychology in psychotherapy: An overview and research prospectus. *Psychotherapy*, *57*(3), *Special Section: Flourishing in Psychotherapy*, 291-309.
- Jeyantham, K., Kotecha, D., Thanki, D., Dekker, R., & Lane, D. A. (2017). Effects of cognitive Behavioural therapy for depression in heart failure patients: a systematic review and meta-analysis. *Heart Failure Review*, *22*, 731–41.
- Jing, X., Chen, J., Dong, Y., Han, D., Zhao, H., Wang, X., Gao, F., Li, C., Cui, Z., Liu, Y., & Ma, J. (2018). Related factors of quality of life of type 2 diabetes patients: a systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, *16*(1), 189. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-1021-9>.
- Jonkman, N. H., Schuurmans, M. J., Groenwold, R. H. H., Hoes, A. W. & Trappenburg, J. C. A (2016). Identifying components of self-management interventions that improve health-related quality of life in chronically ill patients: Systematic review and meta-regression analysis. *Patient Education and Counseling*, *99*(7), 1087-1098.
- Joshanloo, M. & Bond, M. H. (2023). National wealth, individualism, generalised trust, and religiosity as moderators of the relationship between helping strangers and life satisfaction in 137 societies. *International Journal of Psychology*, *58*(2), 178-186.

- Joshanloo, M. & Weijers, D. (2016). Religiosity reduces the negative influence of injustice on subjective well-being: A study in 121 nations. *Applied Research in Quality of Life*, 11(2), 601-612.
- Joshanloo, M. (2019). Lay conceptions of happiness: Associations with reported well-being, personality traits, and materialism. *Frontiers Psychology*, Oct 18;10:2377.
- Joshanloo, M., Van de Vliert, E. & Jose, P. E. (2021). Four fundamental distinctions in conceptions of wellbeing across cultures. In M. L. Kern, & M. L. Wehmeyer (Eds.), *The Palgrave Handbook of Positive Education*. (pp. 775-704). Cham: Palgrave.
- Jovanović, V. (2015). A bifactor model of subjective well-being: A re-examination of the structure of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 87, 45-49.
- Judge, T. A., Bono, J. E., Erez, A., & Locke, E. A. (2005). Core self-evaluations and job and life satisfaction: The role of self-concordance and goal attainment. *Journal of Applied Psychology*, 90(2), 257-268.
- Junça-Silva, A., Caetano, A., & Lopes, R. R. (2017). Daily uplifts, well-being and performance in organizational settings: The differential mediating roles of affect and work engagement. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 18(2), 591-606.
- Kahneman, D. (1999). Objective happiness. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 3-25). New York: Russell Sage Foundation.
- Kalter, J., Verdonck-de Leeuw, I. M., Sweegers, M. G., Aaronson, N. K., Jacobsen, P. B., Newton, R. U., Courneya, K. S., Aitken, J. F., Armes, J., Arving, C., Boersma, L. J., Braamse, A. M. J., Brandberg, Y., Chambers, S. K., Dekker, J., Ell, K., Ferguson, R. J., Gielissen, M. F. M., Glimelius, B., & Buffart, L. M. (2018). Effects and moderators of psychosocial interventions on quality of life, and emotional and social function in patients with cancer: An individual patient data meta-analysis of 22 RCTs. *Psycho-Oncology*, 27(4), 1150-1161.
- Kaluza, A. J., Boer, D., Buengeler, C. & van Dick, R. (2020). Leadership behaviour and leader self-reported well-being: A review, integration and meta-analytic examination, *Work & Stress*, 34(1), 34-56,
- Kamenov, K., Twomey, C., Cabello, M., Prina, A. M., & Ayuso-Mateos, J. L. (2017). The efficacy of psychotherapy, pharmacotherapy and their combination on functioning and quality of life in depression: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(3), 414-425.
- Kanazawa, S. (2014). Why is intelligence associated with stability of happiness? *British Journal of Psychology*, 105(3), 316-337.
- Kannan, P., Lam, H. Y., Ma, T. K., Lo, C. N., Mui, T. Y., & Tang, W. Y. (2022). Efficacy of physical therapy interventions on quality of life and upper quadrant pain severity in women with post-mastectomy pain syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 31(4), 951-973.
- Kannan, P., Lam, H. Y., Ma, T. K., Lo, C. N., Mui, T. Y., & Tang, W. Y. (2022). Efficacy of physical therapy interventions on quality of life in patients with implantable cardioverter defibrillators: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0543-2>.
- Kao, C. W., Chen, M. Y., Chen, T. Y., & Lin, P. H. (2016). Effect of psycho-educational interventions on quality of life in patients with implantable cardioverter defibrillators: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0543-2>.
- Kara, A., & Kalay-Usta, T. (2021). A model of well-being to protect mental health during the covid-19 pandemic. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 8(4), 102-115.
- Karasawa, M., Curhan, K. B., Markus, H. R., Kitayama, S. 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 & Human Development*, 73(1), 73-98.
- Kaufman, V. A., Horton, C., Walsh, L. C. & Rodriguet, A. (2022). The unity of well-being: An inquiry into the structure of subjective well-being using the bifactor model. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 7, 461-486.
- Kee, Y. & Nam, C. (2016). Does sense of community matter in community well-being? In Y. Kee, Lee S. J. & R. Philipps (Eds.), *Social factors and community well-being*. (pp.39-56) Cham: Springer International Publishing. (pp. 39-56) Cham: Springer.
- Kelley, J., & Evans, M. D. (2017). Societal inequality and individual subjective well-being: Results from 68 societies and over 200,000 individuals, 1981-2008. *Social Science Research*, 62, 1-23.
- Kemp, A. H. & Edwards, D. J. (Eds.) (2022). *Broadening the scope of wellbeing science: Multidisciplinary and interdisciplinary perspectives on human flourishing and wellbeing*. New York: Springer.
- Kenett, Y. N. & Anjan C. (2022). The neuroscience of well-being: A general framework and its relation to humanistic flourishing. In L. Tay & J. O. Pawelski (Eds), *The Oxford Handbook of the Positive Humanities* (pp. 129-C9.P91). Oxford: Oxford Academic Press.
- Kern, M. L. & M. L. Wehmeyer, M. L. (2021). *The Palgrave Handbook of Positive Education*. Cham: Springer.

- Kesavayuth, D., Shangkhum, P. & Zikos, V. (2022). Well-Being and physical health: A mediation analysis. *Journal of Happiness Studies*, 23, 2849–2879.
- Keupp, H. (2015). *Don't worry, be happy? Wider den individualistischen Fehlschluss von Well-Being*. Vortrag bei der Jahrestagung der GGFP am 26. September 2015 an der Universität Bamberg.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207–222.
- Keyes, C. L. M. (2013). *Mental well-being. International contributions to the study of positive mental health. Heidelberg*. New York: Springer.
- Keyes, C. L. M., Frederickson, B. L. & Park, N. (2012). Positive psychology and the quality of life. In K.C. Land, A. C. Michalos & M. J. Sirgey (Eds.), *Handbook of social indicators and quality of life research*. (pp. 99-112). Dordrecht: Springer.
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E. & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: a meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78, 519–528.
- Kim, J.-H. (2018). Social media use and well-being. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 253–271). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Kimiecik, J. (2016). The eudaimonics of health: Exploring the promise of positive well-being and healthier living. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of eudaimonic well-being. International handbooks of quality-of-life*. (pp. 349-370). New York: Springer.
- Kim-Prieto, C., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C., & Diener, M. (2005). Integrating the diverse definitions of happiness: A time-sequential framework of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 6(3), 261-300.
- Kirsch, P. & Ditzen, B. (2022). Neuromodulatorische Einflüsse auf das Wohlbefinden: Dopamin und Oxytocin. In R. Frank & C. Flückiger (Hrsg.), *Therapieziel Wohlbefinden*. (S. 49-66). Heidelberg: Springer.
- Klavestrand, J., & Vingård, E. (2009). The relationship between physical activity and health-related quality of life: a systematic review of current evidence. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 19(3), 300–312.
- Klosterkötter, J. & Maier, W. (2017). *Handbuch Präventive Psychiatrie. Forschung – Lehre – Versorgung*. Stuttgart: Schattauer.
- Klotz, T., Richter, M. & Stock, S. (2018). *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung: Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien*. Göttingen: Hogrefe.
- Klug, H. J. P., & Maier, G. W. (2015). Linking goal progress and subjective well-being: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, 16, 37–65 (2015).
- Knickmeyer, N., Sexton, K. & Nishimura, N. (2002). The impact of same-sex friendships on the well-being of women: A review of the literature. *Women & Therapy*, 25(1), 37-59.
- Kohlmann, C., Salewski, C. & Wirtz, M. A. (2018). *Psychologie in der Gesundheitsförderung*. Göttingen: Hogrefe.
- Koletzko, S. H., Herrmann, M., & Brandstätter, V. (2015). Unconflicted goal striving: goal ambivalence as a mediator between goal self-concordance and well-being. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 41(1), 140–156.
- Kollamparambil, U. (2022). Past and present subjective well-being: the role of contrast and memory. *Applied Research Quality Life*, 17, 1203–1226.
- Kolovos, S., Kleiber, A., & Cuijpers, P. (2016). Effect of psychotherapy for depression on quality of life: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 209(6), 460–468.
- Koo, M., & Oishi, S. (2009). False memory and the associative network of happiness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(2), 212–220.
- Kööts-Ausmees, L., & Realo, A. (2016). Life satisfaction among ethnic minorities in Europe. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 47(3), 457–478.
- Koydemir, S., Sökmez, A. B. & Schütz, A. (2021). A Meta-analysis of the effectiveness of randomized controlled positive psychological interventions on subjective and psychological well-being. *Applied Research Quality Life*, 16, 1145–1185.
- Kraft, L., Ebner, C., Leo, K., & Lindenberg, K. (2023). Emotion regulation strategies and symptoms of depression, anxiety, aggression, and addiction in children and adolescents: A meta-analysis and systematic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/cps0000156>.
- Kraiss, J. T., ten Klooster, P. M., Moskowitz, J. T. & Bohlmeijer, E. T. (2020). The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152189. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152189>.
- Kraiss, J., Redelinguys, K. & Weiss, L.A. (2022). The effects of psychological interventions on well-being measured with the Mental Health Continuum: a meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, 23, 3655–3689.

- Krasko, J., Intelisano, S. & Luhmann, M. (2022). When happiness is both joy and purpose: The complexity of the pursuit of happiness and well-being is related to actual well-being. *Journal of Happiness Studies*, 23, 3233–3261.
- Kreiner, C. T. & Olufsen, I. S. (2022). Is inequality in subjective well-being meritocratic? Danish evidence from linked survey and administrative data? *Journal of Economic Behavior & Organization*, 203, 336–367.
- Krekel C. & Mac Kennon, G. (2020). How environmental quality affects our happiness. In D. E., Neve, J. F. Helliwell, R. Layard (J. Sachs (Eds.)). *World Happiness Report 2020*. (pp. 95-113). New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Kruithof, W. J., van Mierlo, M. L., Visser-Meily, J. M. A., van Heugten, C. M. & Post, M. W. M. (2013). Associations between social support and stroke survivors' health-related quality of life—A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 93(2), 169-176.
- Kruizinga, R., Hartog, I. D., Jacobs, M., Daams, J. G., Scherer-Rath, M., Schilderman, J. B., Sprangers, M. A., & Van Laarhoven, H. W. (2016). The effect of spiritual interventions addressing existential themes using a narrative approach on quality of life of cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 25(3), 253–265.
- Krys, K., Haas, B. W., Igou, E. R., Kosiarczyk, A., Kocimska-Bortnowska, A., Kwiatkowska, A., Lun, V-M. C., Maricchiolo, F., Park, J. Šolcová, I. P., Sirlopú, D., Uchida, Y., Vauclair, C. M., Vignoles, V. L., Zelenski, J. M., Adamovic, M., Akotia, C. S., Albert, I., Appoh, L., Mira, D. M. A., Baltin, A., Denoux, P., Domínguez-Espinosa, A., Esteves, C. F. & Bond, M. H. (2023). Introduction to a culturally sensitive measure of well-being: Combining life satisfaction and interdependent happiness across 49 different cultures. *Journal of Happiness Studies*, 24, 607–627.
- Kumalasari, A. D., Karremans, J. C., & Dijksterhuis, A. (2022). Do people choose happiness? Anticipated happiness affects both intuitive and deliberative decision-making. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 41(9), 6500–6510.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., & Husman, P. (2008). Work health promotion, job well-being, and sickness absences—a systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(11), 1216–1227.
- Kushlev, K. (2018). Media technology and well-being.: A complimentary- interference model. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tray (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt lake City: DEF Publishers
- Lafrenière, M.-A. K., Sedikides, C., & Lei, X. (2016). Regulatory fit in self-enhancement and self-protection: Implications for life satisfaction in the West and the East. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 17(3), 1111–1123.
- Lancaster, K., Bhojti, A., Kern, M. L., Taylor, R., Janson, A., & Harding, K. (2022). Effectiveness of peer support programmes for improving well-being and quality of life in parents/carers of children with disability or chronic illness: A systematic review. *Child: Care, Health and Development*, 10.1111/cch.13063. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/cch.13063>.
- Landreville, P., & Vézina, J. (1992). A comparison between daily hassles and major life events as correlates of well-being in older adults. *Canadian Journal on Aging*, 11(2), 137–149.
- Lane, T. (2017). How does happiness relate to economic behaviour? A review of the literature. *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 68, 62-78.
- Langeland, E. & Forbech, V. H. (2013). The significance of salutogenesis and well-being in mental health promotion: From theory to practice. In C. L. M. Keyes (Ed), *Mental well-being: International contributions to the study of positive mental health*. (pp. 299-329). Springer Science + Business Media.
- Lansford, J. E. (2018). A lifespan perspective on subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers.
- Lasauskaite, R., Gendolla, G. H. E., Bolmont, M. & Freydefont, L. (2017). Implicit happiness and sadness are associated with ease and difficulty: evidence from sequential priming. *Psychological Research* 81, 321–331 (2017). <https://doi.org/10.1007/s00426-015-0732-3>.
- Lauche, R., Cramer, H., Dobos, G., Langhorst, J., & Schmidt, S. (2013). A systematic review and meta-analysis of mindfulness-based stress reduction for the fibromyalgia syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 75(6), 500–510.
- Law, A. & Staudinger, U. M. (2016). Eudaimonia and wisdom. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of eudaimonic well-being*. (pp. 307-322). New York: Springer (pp. 135-146). New York: Springer.
- Laws, K. R., Darlington, N., Kondel, T. K., McKenna, P. J., & Jauhar, S. (2018). Cognitive behavioural therapy for schizophrenia—Outcomes for functioning, distress and quality of life: A meta-analysis. *BMC Psychology*, 6, Article 32. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0243-2>.
- Lawton, M. P., Moss, M. S., Winter, L. & Hoffman, C. (2002). Motivation in later life: Personal projects and well-being. *Psychology and Aging*, 17(4), 539-547.
- Layard, R. & De Neve, J.-E. (2023). *Wellbeing. Science and policy*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Le, B. M., Impett, E. A., Lemay, E. P., Jr., Muise, A., & Tskhay, K. O. (2018). Communal motivation and well-being in interpersonal relationships: An integrative review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *144*(1), 1–25.
- Lee, J. K. (2022). The effects of social comparison orientation on psychological well-being in social networking sites: Serial mediation of perceived social support and self-esteem. *Current Psychology*, *41*(9), 6247–6259.
- Lee, M. T., Kubzansky, L. D. & VanderWeele, T. L. (2021). *Measuring well-being: Interdisciplinary perspectives from the Social Sciences and the Humanities*. New York: Oxford University Press.
- Leeman, J., Crandell, J. L., Lee, A., Bai, J., Sandelowski, M. & Knafl, K. (2016). Family functioning and the well-being of children with chronic conditions: A meta-analysis. *Research in Nursing and Health*, *39*(4), 229–243.
- Lekes, N., Guilbault, V., Philippe, F. L., & Houle, I. (2014). Remembering events related to close relationships, self-growth, and helping others: Intrinsic autobiographical memories, need satisfaction, and well-being. *Journal of Research in Personality*, *53*, 103–111.
- Leucht, S., Tardy, M., Komossa, K., Heres, S., Kissling, W., Salanti, G. & Davis, J. M. (2012). Antipsychotic drugs versus placebo for relapse prevention in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, *379*(9831), 2063–2071.
- Leung, P., Orgeta, V., & Orrell, M. (2017). The effects on carer well-being of carer involvement in cognition-based interventions for people with dementia: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *32*(4), 372–385. <https://doi.org/10.1002/gps.4654>.
- Levinson, A. (2020). Happiness and air pollution. In D. Maddison, K. Rehdanz & H. Welsch (Eds.), *Handbook on wellbeing, happiness and the environment*. (pp. 164–182). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Li, B., Zhu, Q., Li, A., & Cui, R. (2023). Can good memories of the past instill happiness? Nostalgia improves subjective well-being by increasing gratitude. *Journal of Happiness Studies*, *24*(2), 699–715.
- Li, J. B., Dou, K. & Liang, Y. (2021). The relationship between presence of meaning, search for meaning, and subjective well-being: A three-level meta-analysis based on the meaning in life questionnaire. *Journal of Happiness Studies*, *22*(1), 467–489.
- Li, J., Yang, L., Rutian L. v., Kuang J., Zhou K & Xu, M. (2023). Mediating effect of post-stroke depression between activities of daily living and health-related quality of life: meta-analytic structural equation modeling. *Quality of Life Research*, *32*, 331–338.
- Li, J., Liu, Y., Jiang, J., Peng, X., & Hu, X. (2021). Effect of telehealth interventions on quality of life in cancer survivors: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, *122*, 103970. <https://doi.org/10.1016>.
- Li, Q., Du, H., & Chi, P. (2021). Job stress and well-being among internal migrant workers in China: A review and meta-analysis. *Applied Psychology. Health and Well-Being*, *13*(3), 537–558.
- Li, Y., Guan, D., Tao, S., Wang, X., He, K. (2018). A review of air pollution impact on subjective well-being: Survey versus visual psychophysics. *Journal of Cleaner Production*, *84*, 959–968
- Li, Y., Li, J., Zhang, Y., Ding, Y., & Hu, X. (2022). The effectiveness of e-health interventions on caregiver burden, depression, and quality of life in informal caregivers of patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, *127*, 104179. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104179>.
- Liang, Y. J., Su, Q. W., Sheng, Z. R., Weng, Q. Y., Niu, Y. F., Zhou, H. D., & Liu, C. B. (2022). Effectiveness of physical activity interventions on cognition, neuropsychiatric symptoms, and quality of life of Alzheimer's Disease: An update of a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Aging Neuroscience*, *14*, 830824. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.830824>.
- Liang, Z., Wang, Q., Fu, C., Liu, R., Wang, L., Pei, G., Xu, L., He, C., & Wei, Q. (2022). What conservative interventions can improve the long-term quality of life, depression, and anxiety of individuals with stable COPD? A systematic review and meta-analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, *31*(4), 977–989.
- Liao, P. S., Tu, S. H. & Lung, S. C. C. (2016). The moderating effect of community interaction on individual well-being during hot days. In D. Wang & S. He (Eds.) *Mobility, sociability and well-being of urban living*. (pp. 265–282). Berlin: Springer.
- Liberman, V., Boehm, J. K., Lyubomirsky, S., & Ross, L. D. (2009). Happiness and memory: affective significance of endowment and contrast. *Emotion*, *9*(5), 666–680.
- Lighthart, K. A., Paulis, W. D., Djasmo, D., Koes, B. W., & van Middelkoop, M. (2015). Effect of multidisciplinary interventions on quality of life in obese children: a systematic review and meta-analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, *24*(7), 1635–1643.
- Lim, W. L. & Tierney, S. (2023). The effectiveness of positive psychology interventions for promoting well-being of adults experiencing depression compared to other active psychological treatments: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, *24*, 249–273.

- Linardon, J., & Brennan, L. (2017). The effects of cognitive-behavioral therapy for eating disorders on quality of life: A meta-analysis. *The International Journal of Eating Disorders*, *50*(7), 715–730. <https://doi.org/10.1002/eat.22719>.
- Linden, M. (2014). Promoting resilience and well-being with wisdom and wisdom therapy. In C. Ruini & G. A. Fava (Eds.), *Increasing psychological well-being in clinical and educational settings. Interventions and cultural contexts*. (pp.75-90). New York: Springer.
- Lindert, J., Bain, P. A., Kubzansky, L. D. & Stein, C. (2015). Well-being measurement and the WHO health policy Health 2010: Systematic review of measurement scales. *European Journal of Public Health*, *25*(4), 731–740.
- Lindfors, P. (2013). Physiological correlates of mental well-being. In C. L. M. Keyes (Ed.), *Mental well-being. International contributions to the study of positive mental health*. (pp. 259-277). New York: Springer.
- Linton, M.-J., Dieppe, P., Medina-Lara, A. (2016). Review of 99 self-report measures for assessing well-being in adults: exploring dimensions of well-being and developments over time. *British Medical Journal*, *6*, e010641.
- Lishner, D. A., & Stocks, E. L. (2018). Helping and well-being: A motivational perspective. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 184–209). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Little, B. R. (2016). Well-doing: Personal projects and the social ecology of flourishing. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of eudaimonic well-being. International handbooks of quality-of-life*. (pp. 297-305). New York: Springer.
- Little, B. R. (2020). How are you doing, really? Personal project pursuit and human flourishing. *Canadian Psychology*, *61*(2), 140-150.
- Liu, J. J. W., Ein, N., Gervasio, J., Battaion, M., Reed, M., & Vickers, K. (2020). Comprehensive meta-analysis of resilience interventions. *Clinical Psychology Review*, *82*, 101919. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101919>.
- Liu, J., Ettema, D. & Helbich, M. (2022). Systematic review of the association between commuting, subjective wellbeing and mental health. *Travel Behaviour and Society*, *28*(4), 59-74.
- Livingstone, K. M., Isaacowitz, D. M. (2017). Attention, emotion, and well-being: An adult lifespan perspective. In M. Robinson & M. Eid (Eds.) *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*. (pp. 23-39). Cham: Springer:
- Llamas-Díaz, D., Cabello, R., Megías-Robles, A., & Fernández-Berrocal, P. (2022). Systematic review and meta-analysis: The association between emotional intelligence and subjective well-being in adolescents. *Journal of Adolescence*, *94*(7), 925–938.
- Lomas, T., Medina, J. C., Ivztan, I., Rupprecht, S., & Eiroa-Orosa, F. J. (2019). A systematic review and meta-analysis of the impact of mindfulness-based interventions on the well-being of healthcare professionals. *Mindfulness*, *10*(7), 1193–1216.
- Longo, Y., Iain Coyne, I., Joseph, S., Gustavsson, P. (2016). Support for a general factor of well-being. *Personality and Individual Differences*, *100*, 68-72.
- Longo, Y., Jovanović, V., Sampaio de Carvalho, J., & Karaš, D. (2020). The General Factor of Well-Being: Multinational Evidence Using Bifactor ESEM on the Mental Health Continuum-Short Form. *Assessment*, *27*(3), 596–606.
- Lorimer, K., DeAmicis, L., Dalrymple, J., Frankis, J., Jackson, L., Lorgelly, P., McMillan, L., & Ross, J. (2019). A rapid review of sexual wellbeing definitions and measures: Should we now include sexual wellbeing freedom? *Journal of Sex Research*, *56*(7), 843–853.
- Lou, X., Ng, T. K., & Siu, O. L. (2023). Investigating the effects of psycho-behavioral interventions on healthy adolescents' subjective well-being: A three-level meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/17439760.2023.2179934>.
- Lu, L., Zeng, L. N., Zong, Q. Q., Rao, W. W., Ng, C. H., Ungvari, G. S., Li, J., An, F. R., & Xiang, Y. T. (2018). Quality of life in Chinese patients with schizophrenia: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, *268*, 392–399. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.003>.
- Ludwigs, K., Henning, L. & Arends, L. R. (2019). Measuring happiness—A practical review. In Y. Kee, S. J. Lee, & R. Phillips (Eds.), *Community quality-of-life and well-being. Perspectives on community well-being*. (pp. 1-34). New York: Springer.
- Ludwigs, K., Lucas, R., Burger, M., Veenhoven, R., & Arends, L. (2018). How does more attention to subjective well-being affect subjective well-being? *Applied Research in Quality of Life*, *13*(4), 1055–1080. <https://doi.org/10.1007/s11482-017-9575-y>.
- Luerssen, A., Ayduk, O. (2017). Executive functions promote well-being: Outcomes and mediators. In M. Robinson & M. Eid (Eds.), *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*. (pp. 59-75). Cham: Springer.
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *102*(3), 592–615.

- Luszczynska, A., Pawlowska, I., Cieslak, R., Knoll, N. & Scholz, U. (2013). Social support and quality of life among lung cancer patients: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 22(10), 2160-2168.
- Lutz, P. K., Zelenski, J. M. & Newman, D. B. (2023). Eco-anxiety in daily life: Relationships with well-being and pro-environmental behavior. *Current Research in Ecological and Social Psychology*, 4, 100110, <https://doi.org/10.1016/j.cresp.2023.100110>.
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56(3), 239.
- Lyubomirsky, S. (2007). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want*. New York: Penguin Press.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803–855.
- Lyubomirsky, S., Shekdon, K. M. & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9(2), 111–131.
- Lyubomirsky, S., Tkach, C., & DiMatteo, M. R. (2006). What are the differences between happiness and self-esteem? *Social Indicators Research*, 78, 363–404.
- MacLeod, A. K. & Luzon, O. (2014). The place of psychological well-being in cognitive therapy. In G. A. Fava & C. Ruini (Eds.), *Increasing psychological wellbeing in clinical and educational settings. Interventions and cultural contexts*. (pp. 41-56). New York: Springer.
- Maccagnan, A., Wren-Lewis, S., Brown, H. & Taylor, T. (2019). Wellbeing and society: Towards quantification of the co-benefits of wellbeing. *Social Indicator Research*, 141, 217–243.
- Maddison, D. & Rehdanz, K. (2020). Cross-country variations in subjective wellbeing explained by the climate. In D. Maddison, K. Rehdanz & H. Welsch (Eds.), *Handbook on wellbeing, happiness and the environment*. (pp. 105-126). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Maddison, D., Rehdanz, K. & Welsch, H. (Eds.) (2020). *Handbook on wellbeing, happiness and the environment*. Northampton: Edward Elgar Publishing.
- Maddux, J. E. (2018). Subjective well-being and life satisfaction: An introduction to conceptions, theories, and measures. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 3–31). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Magallares, A. & Schomerus, G. (2015). Mental and physical health-related quality of life in obese patients before and after bariatric surgery: A meta-analysis. *Psychology, Health & Medicine*, 20(2), 165-176.
- Magyar, J. L. & Keyes, C. L. (2019). Defining, measuring, and applying subjective well-being. In M.- W. Gallagher, W. Matthew, & S. J. Lopez (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*, 2nd ed. (pp. 389-415) Washington, DC: American Psychological Association.
- Malisauskaitė, G., Nizalova, O. & Xanthopoulou, D. (2022). Unemployment and well-being of Europeans across the life cycle: The role of countries' macroeconomic situation. *Social Indicator Research*, 162, 1387–1412.
- Mao, Y., Roberts, S., Pagliaro, S., Csikszentmihalyi, M. & Bonaiuto, M. (2016). Optimal experience and optimal identity: A multinational study of the associations between flow and social identity. *Frontiers Psychology*, 7:67.
- Margolis, S., Schwitzgebel, E., Ozer, D. J. & Lyubomirsky, S. (2021). Empirical relationships among five types of well-being. In M. T. Lee, L. D. Kubzansky & T. J. VanderWeele (Eds.), *Measuring well-being*. (pp. 377-407). New York: Oxford University Press.
- Maricuțoiu, L. P., Pap, Z., Ștefancu, E. Mladenovici, V., Valache, D. G., Popescu, B. D., Ilie, M. & Vîrgă, D. (2023). Is teachers' well-being associated with students' school experience? A meta-analysis of cross-sectional evidence. *Educational Psychology Review*, 35, 1, <https://doi.org/10.1007/s10648-023-09721-9>
- Marker, A. M., Steele, R. G., & Noser, A. E. (2018). Physical activity and health-related quality of life in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology*, 37(10), 893–903.
- Markevych, I., Schoierer, J., Hartig, T., Chudnovsky, A., Hystad, P., Dzhambov, A. M., de Vries, S., Triguero-Mas, M., Brauer, M., Nieuwenhuijsen, M. J., Lupp, G., Richardson, E. A., Astell-Burt, T., Dimitrova, D., Feng, X., Sadeh, M., Standl, M., Heinrich, J., & Fuertes, E. (2017). Exploring pathways linking greenspace to health: Theoretical and methodological guidance. *Environmental Research*, 158, 301–317.
- Martín-María, N., Lara, E., Cresswell-Smith, J., Forsman, A. K., Kalseth, J., Donisi, V., Amaddeo, F., Wahlbeck, K., & Miret, M. (2021). Instruments to evaluate mental well-being in old age: a systematic review. *Aging & Mental Health*, 25(7), 1191–1205.
- Martín-María, N., Miret, M., Caballero, F. F., Rico-Urbe, L. A., Steptoe, A., Chatterji, S., & Ayuso-Mateos, J. L. (2017). The impact of subjective well-being on mortality: A meta-analysis of longitudinal studies in the general population. *Psychosomatic Medicine*, 79(5), 565–575.
- Martyr, A., Nelis, S. M., Quinn, C., Wu, Y. T., Lamont, R. A., Henderson, C., Clarke, R., Hindle, J. V., Thom, J. M., Jones, I. R., Morris, R. G., Rusted, J. M., Victor, C. R., & Clare, L. (2018). Living well with dementia: a systematic review and correlational meta-analysis of factors associated with quality

- of life, well-being and life satisfaction in people with dementia. *Psychological Medicine*, 48(13), 2130–2139.
- Matsuda, A., Yamaoka, K., Tango, T., Matsuda, T. & Nishimoto, H. (2014). Effectiveness of psychoeducational support on quality of life in early-stage breast cancer patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation*, 23(1), 21–30.
- Maulana, H. & Khawaja, N.G. (2022). A cultural perspective of well-being. In S. Deb & B. A. Gerrard (Eds.) *Handbook of health and well-being*. Singapore: Springer.
- Mayring, P. (2012). *Zur Kritik der Positiven Psychologie*. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 36(1), 45–61. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-55972-0>.
- Mayring, Ph. (2019). Wohlbefinden. In H. Kappelhoff, J.-H. Bakels, H. Lehmann & C. Schmitt (Hrsg.) *Emotionen. Ein interdisziplinäres Handbuch*. (S. 139–144). Berlin: Metzler.
- Mazzucchelli, T. G., Kane, R. T., & Rees, C. S. (2010). Behavioral activation interventions for well-being: A meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 5(2), 105–121. <https://doi.org/10.1080/17439760903569154>.
- McCloy, K., Hughes, C., Dunwoody, L., Marley, J., & Gracey, J. (2022). Effects of mindfulness-based interventions on fatigue and psychological wellbeing in women with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomised control trials. *Psycho-Oncology*, 31(11), 1821–1834.
- McCrea, R., Walton, A. & Leonard, R. (2016). Developing a model of community wellbeing and resilience in response to change. *Social Indicator Research*, 129, 195–214.
- McGregor, I. & Little, B. R. (1998). Personal projects, happiness, and meaning: On doing well and being yourself. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 494–512.
- McGregor, I., McAdams, D. P. & Little, B. R. (1998). Personal projects, life stories, and happiness: On being true to traits. *Journal of Research in Personality*, 40(5), 551–572.
- McLouth, L. E., Ford, C. G., Pustejovsky, J. E., Park, C. L., Sherman, A. C., Trevino, K., & Salsman, J. M. (2021). A systematic review and meta-analysis of effects of psychosocial interventions on spiritual well-being in adults with cancer. *Psycho-Oncology*, 30(2), 147–158.
- McMahan, E. A. & Estes, D. (2015) The effect of contact with natural environments on positive and negative affect: A meta-analysis, *The Journal of Positive Psychology*, 10(6), 507–51.
- McMahan, E. A. (2018). Happiness comes naturally: Engagement with nature as a route to positive subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. (pp. 1–61) Salt Lake City DEF Publisher.
- McMahon, D. M. (2008). The pursuit of happiness in history. In M. Eid & R. J. Larsen (Eds.), *The science of subjective well-being*. (pp. 80–96). New York: Guilford.
- McPherson, S., & Senra, H. (2022). Psychological treatments for persistent depression: A systematic review and meta-analysis of quality of life and functioning outcomes. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 59(3), 447–459. <https://doi.org/10.1037/pst0000448>.
- Meeks, S., & Murrell, S. A. (2001). Contribution of education to health and life satisfaction in older adults mediated by negative affect. *Journal of Aging and Health*, 13(1), 92–119.
- Messer, N. G. (2021). Human flourishing. A christian theological perspective. In M. T. Lee, L. T. Kubzansky, & T.J. VanderWeele (Eds.), *Measuring well-being*. (pp: 286–305). Oxford: Oxford University Press.
- Michaud, T. L., Estabrooks, P. A., You, W., Ern, J., Scoggins, D., Gonzales, K., King, K. M., Dai, H., & Su, D. (2022). Effectiveness of incentives to improve the reach of health promotion programs- a systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*, 162, 107141.
- Michel, A. & Hoppe, A. (2022). *Handbuch Gesundheitsförderung bei der Arbeit: Interventionen für Individuen, Teams und Organisationen*. Heidelberg: Springer.
- Minkinen, J. (2013). The structural model of child well-being. *Child Indicators Research*, 6 (3), 547–558.
- Mishra, S. I., Scherer, R. W., Snyder, C., Geigle, P. & Gotay, C. (2014). Are exercise programs effective for improving health-related quality of life among cancer survivors? A systematic review and meta-analysis. *Oncology Nursing Forum*, 41(6), 638–646.
- Miyamoto, Y., Yoo, J., Wilken, B. (2019). Well-being and health: A cultural psychology of optimal human functioning. In D. Cohen & S. Kitayama (Eds.), *Handbook of cultural psychology*., 2nd ed. (pp. 319–342). New York: The Guilford Press.
- Moldes, O., & Ku, L. (2020). Materialistic cues make us miserable: A meta-analysis of the experimental evidence for the effects of materialism on individual and societal well-being. *Psychology & Marketing*, 37(10), 1396–1419. <https://doi.org/10.1002/mar.21387>.
- Monnot, M. J. & Beehr, T. A. (2022). The good life versus the “goods life”: An investigation of goal contents theory and employee subjective well-being across asian countries. *Journal of Happiness Studies*, 23(3), 1215–1244.
- Monzani, L., Escartín, J., Ceja, L., & Bakker, A. B. (2021). Blending mindfulness practices and character strengths increases employee well-being: A second-order meta-analysis and a follow-up field experiment. *Human Resource Management Journal*, 31(4), 1025–1062.

- Moor, I., Lampert, T., Rathmann, K., Kuntz, B., Kolip, P., Spallek, J., & Richter, M. (2014). Explaining educational inequalities in adolescent life satisfaction: do health behaviour and gender matter? *International Journal of Public Health, 59*(2), 309–317.
- Morelli, S. A., & Lieberman, M. D. (2013). The role of automaticity and attention in neural processes underlying empathy for happiness, sadness, and anxiety. *Frontiers in Human Neuroscience, 7*, 160. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00160>.
- Morrella, C. J., Cantrell, A., Evans, K. & Carrick-Send, D. M. (2013). A review of instruments to measure health-related quality of life and well-being among pregnant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 31*(5), 512–530.
- Morton, A., & Edwards, L. (2012). *Community wellbeing indicators: Measures for local government*. Sydney: Australian Centre of Excellence for Local Government, University of Technology.
- Mousteri, V., Daly, M., & Delaney, L. (2018). The scarring effect of unemployment on psychological well-being across Europe. *Social Science Research, 72*, 146–169.
- Moza, D., Maricutoio, L. & Gavreliuc, A. (2019). Cross-lagged relationships between self-esteem, self-construal, and happiness in a three-wave longitudinal study. *Journal of Individual Differences, 40*, 3177-3185
- Muffels, R., & Headey, B. (2013). Capabilities and choices: Do they make sense for understanding objective and subjective well-being? An empirical test of Sen's capability framework on German and British panel data. *Social Indicators Research, 110*(3), 1159–1185.
- Mujcic, R., & Oswald, A. J. (2018). Is envy harmful to a society's psychological health and wellbeing? A longitudinal study of 18,000 adults. *Social Science & Medicine (1982), 198*, 103–111.
- Myers, D. G. (1999). Close relationships and quality of life. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 374-391). New York: Russell Sage Foundation.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2019). *Lehrbuch Gesundheitsförderung: Erweitert mit Beiträgen zum Entwicklungsstand Deutschland*. Göttingen: Hogrefe.
- Nakagomi, A., Tsuji, T., Saito, M., Ide, K., Kondo, K., & Shiba, K. (2023). Social isolation and subsequent health and well-being in older adults: A longitudinal outcome-wide analysis. *Social Science & Medicine (1982), 327*, 115937.
- Näswall, K., Wong, J., Malinen, S. (2021). Measuring wellbeing in organizational contexts. In T. Wall, C. L. Cooper, P. Brough (Eds.), *The SAGE handbook of organizational wellbeing*. (pp. 463-477). Thousand Oaks: Sage.
- Ng, E. C. W. & Fisher, A. T. (2013). Understanding well-Being in multi-levels: A review. *Health, Culture and Society, 5*(1), 307-323.
- Ngamaba, K. H., Panagioti, M., & Armitage, C. J. (2017). How strongly related are health status and subjective well-being? Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Public Health, 27*(5), 879–885.
- Ngamaba, K. H., Panagioti, M., & Armitage, C. J. (2018). Income inequality and subjective well-being: a systematic review and meta-analysis. *Quality of Life Research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation, 27*(3), 577–596.
- Ngamaba, K.H., Armitage, C.J., Panagioti, M., & Hodkinson, A. (2020). How closely related are financial satisfaction and subjective well-being? Systematic review and meta-analysis. *Journal of Socio-Economics, 85*(5), 101522.
- Nickerson, C., Schwarz, N., Diener, E., & Kahneman, D. (2003). Zeroing in on the dark side of the American Dream: a closer look at the negative consequences of the goal for financial success. *Psychological Science, 14*(6), 531–536.
- Nierenberg, B., Mayersohn, G., Serpa, S., Holovatyk, A., Smith, E., & Cooper, S. (2016). Application of well-being therapy to people with disability and chronic illness. *Rehabilitation Psychology, 61*(1), 32–43.
- Nikolaev, B., & McGee, J. J. (2016). Relative verbal intelligence and happiness. *Intelligence, 59*, 1–7.
- Nnate, D. A., Anyachukwu, C. C., Igwe, S. E., & Abaraogu, U. O. (2021). Mindfulness-based interventions for psychological wellbeing and quality of life in men with prostate cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology, 30*(10), 1680–1690.
- Nolen-Hocksema, S. & Rusting, C. L. (1999). Gender differences in well-being. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 330-350). New York: Russell Sage Foundation.
- Noval, B. L. (2016). The history of the idea of quality of life. In L. Bruni & P. L. Porta (Eds.), *Handbook of research methods and applications in happiness and quality of life*. (pp. 153-175); Northampton: Edward Elgar Publishing.
- Nutakor, J. A.; Zhou, L.; Larnyo, E.; Addai-Danso, S.; Tripura, D. (2023). Socioeconomic status and quality of life: An assessment of the mediating effect of social capital. *Healthcare, 11*, 749.

- Nyqvist, F., Forsman, A. K., Giuntoli, G. & Cattan, M. (2013). Social capital as a resource for mental well-being in older people: A systematic review. *Aging & Mental Health*, 17(4), 394-410.
- Oarga, C., Stavrova, O., & Fetchenhauer, D. (2015). When and why is helping others good for well-being? The role of belief in reciprocity and conformity to society's expectations. *European Journal of Social Psychology*, 45(2), 242–254.
- O'Donnell, A., Wilson, L., Bosch, J. A., & Borrows, R. (2020). Life satisfaction and happiness in patients shielding from the COVID-19 global pandemic: A randomised controlled study of the 'mood as information' theory. *PloS one*, 15(12), e0243278.
- O'Donnell, S. L., Chang, K. B., & Miller, K. S. (2013). Relations among autonomy, attribution style, and happiness in college students. *College Student Journal*, 47(1), 228-234.
- OECD (2011), *How's Life? Measuring well-being*, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121164-en>.
- OECD (2013). *OECD guidelines on measuring subjective well-being*. OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en>.
- Ogunbode, C. A., Doran, R., Hanss, D., Ojala, M., Salmela-Aro, K., van den Broek, K. L., Bhullar, N., Aquino, S. D., Marot, T., Schermer, J. A., Włodarczyk, A., Lu, S., Jiang, F, Maran, D. A., Yadav, R., Ardi, R., Chegeni, R., Ghanbarian, E., Zand, S., Najafi, R, Park, J, Tsubakita, T, Tan, C S, Chukwuorji, J. B. C., Ojewumi, K. A., Tahir, H., Albzour, M., Reyes, M. E. S., Lins, S., Enea, V., Volkodav, T., Sollar, T., Navarro-Carrillo, G., Torres-Marín, J., Mbungu, W., Ayanian, A. H., Ghorayeb, J., Onyutha, C., Lomas, M. J., Helmy, M., Martínez-Buelvas, L, Bayad, A. & Karasu, M. (2022). Climate anxiety, wellbeing and pro-environmental action: correlates of negative emotional responses to climate change in 32 countries ', *Journal of Environmental Psychology*, 84, 101887.
- Oh, P., J. & Soo H. K. (2014). The effects of spiritual interventions in patients with cancer: A meta-analysis. *Oncology Nursing Forum*, 41(5), E290-E301.
- Ohi, K., Kataoka, Y., Shimada, T., Kuwata, A., Okubo, H., Kimura, K., Yasuyama, T., Uehara, T., & Kawasaki, Y. (2019). Meta-analysis of physical activity and effects of social function and quality of life on the physical activity in patients with schizophrenia. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 269(5), 517–527.
- Oishi, S., & Westgate, E. C. (2022). A psychologically rich life: Beyond happiness and meaning. *Psychological Review*, 129(4), 790–811.
- Oishi, S., Choi, H., Koo, M, Galinha, I, Ishii, K., Komya, A., Luhmann, M., scollon, C., Shin, J., Lee, H., Suh, E. M., Vitterso, J., Heintzelmann, S.J., Kushlev, K., Westgate, E. C., Buttrick, N., Tucker, J., Ebersole, C.R., Axt, J., Gilbert, E., Ng, B. W., Kurtz J. & Besser, L. L. (2020). Happiness, meaning, and psychological richness. *Affective Science*, 1, 107–115.
- Ojagbemi, A. & Owolabi, M. (2016). Do occupational therapy interventions improve quality of life in persons with dementia? A meta-analysis with implications for future directions. *Psychogeriatrics*, 17(2), 133-141.
- Ojagbemi, A., & Akin-Ojagbemi, N. (2019). Exercise and quality of life in dementia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Applied Gerontology: The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 38(1), 27–48.
- Okely, J. A., Weiss, A., & Gale, C. R. (2018). The interaction between individualism and wellbeing in predicting mortality: Survey of Health Ageing and Retirement in Europe. *Journal of Behavioral Medicine*, 41(1), 1–11.
- Okun, M. A., Stock, W. A., Haring, M. J., & Witter, R. A. (1984). Health and subjective well-being: a meta-analysis. *International Journal of Aging & Human Development*, 19(2), 111–132.
- Olivos, F., Olivos-Jara, P., & Moyano-Díaz, E. (2023). Causal attributions of happiness and critical events: How beliefs about people's happiness are affected by moments of crisis and joy. *Social Psychology*, 54(1-2), 110–122.
- Orru, K., Orru, H., Maasikmets, M., Hendrikson, R., & Ainsaar, M. (2016). Well-being and environmental quality: Does pollution affect life satisfaction? *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 25(3), 699–705.
- Osborn, R. L., Demoncada, A. C., Feuerstein, M. (2006). Psychosocial interventions for depression, anxiety, and quality of life in cancer survivors: Meta-analyses. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 36(1), 13-34.
- Özçevik Subaşı, D., Akça Sümengen, A., Ekim, A., Ocağcı, A. F., & Beşer, A. (2021). The relation between quality of life and future expectations for refugee adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 34(3), 206–211.
- Páez-Gallego, J., Gallardo-López, J. A., López-Noguero, F., & Rodrigo-Moriche, M. P. (2020). Analysis of the relationship between psychological well-being and decision making in adolescent students. *Frontiers in Psychology*, 11, 1195. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01195>.

- Pajic, S., Buengeler, C., Den Hartog, D. N., & Boer, D. (2021). The moderating role of employee socioeconomic status in the relationship between leadership and well-being: A meta-analysis and representative survey. *Journal of Occupational Health Psychology, 26*(6), 537–563.
- Paltzer, J., Barker, E. & Witt, W. P. (2013). Measuring the health-related quality of life (HRQoL) of young children in resource-limited settings: a review of existing measures. *Quality of Life Research, 22*, 1177–1187.
- Panaite, V., Devendorf, A. R., Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2021). Daily life positive events predict well-being among depressed adults 10 years later. *Clinical Psychological Science, 9*(2), 222–235.
- Pancheva, M. G., Ryff, C. D., & Lucchini, M. (2021). An integrated look at well-being: Topological clustering of combinations and correlates of hedonia and eudaimonia. *Journal of Happiness Studies, 22*(5), 2275–2297.
- Park, S., Lee, H. J., Jeon, B.-J., Yoo, E.-Y., Kim, J.-B., & Park, J.-H. (2021) Effects of occupational balance on subjective health, quality of life, and health-related variables in community-dwelling older adults: A structural equation modeling approach. *PLoS ONE 16*(2): e0246887.
- Pateraki, E. & Roussi, P. (2013). Marital quality and well-being: The role of gender, marital duration, social support and cultural context. In A. Efklides & D. Moraitou (Eds.), *A positive psychology perspective on quality of life*. (pp. 125-148). New York: Springer.
- Paterson, C., Jones, M., Rattray, J., & Lauder, W. (2013). Exploring the relationship between coping, social support and health-related quality of life for prostate cancer survivors: A review of the literature. *European Journal of Oncology Nursing, 17*(6), 750-759.
- Patria, B. (2022). Modeling the effects of physical activity, education, health, and subjective wealth on happiness based on Indonesian national survey data. *BMC Public Health, 22*(1), 959.
- Pavot, W. & Diener, E. (2009). Review of the satisfaction with life scale. In E. Diener (Hrsg.), *Social indicators research series. Assessing well-being* (Vol. 39, pp. 101–117). Springer Netherlands.
- Pe, M. L., Koval, P., & Kuppens, P. (2013). Executive well-being: updating of positive stimuli in working memory is associated with subjective well-being. *Cognition, 126*(2), 335–340.
- Peck, M. D., & Merighi, J. R. (2007). The relation of social comparison to subjective well-being and health status in older adults. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 16*(3), 121–142.
- Peterson, C., Park, N., & Seligman, M. E. P. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: the full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies, 6*, 25–41.
- Philippe, F. L., Koestner, R., Beaulieu-Pelletier, G., Lecours, S., & Lekes, N. (2012). The role of episodic memories in current and future well-being. *Personality & Social Psychology Bulletin, 38*(4), 505–519.
- Pięta, M., & Rzeszutek, M. (2022). Posttraumatic growth and well-being among people living with HIV: A systematic review and meta-analysis in recognition of 40 years of HIV/AIDS. *Quality of Life Research: an International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation, 31*(5), 1269–1288.
- Pinquart, M., & Forstmeier, S. (2012). Effects of reminiscence interventions on psychosocial outcomes: a meta-analysis. *Aging & Mental Health, 16*(5), 541–558.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: a meta-analysis. *Psychology and Aging, 15*(2), 187–224. <https://doi.org/10.1037//0882-7974.15.2.187>.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: a meta-analysis. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences, 56*(4), 195–213.
- Plagnol A. C. & Huppert, F. A. (2010). Happy to help? Exploring the factors associated with variations in rates of volunteering across Europe. *Social Indicator Research, 97*, 157–176.
- Podolski, O.S.; Whitfield, T.; Schaaf, L.; Cornaro, C.; Köbe, T.; Koch, S.; Wirth, M. (2023). The impact of dance movement interventions on psychological health in older adults without dementia: A systematic review and meta-analysis. *Brain Science, 13*, 981. <https://doi.org/10.3390/brainsci13070981>.
- Poon, E. (2022). A systematic review and meta-analysis of dyadic psychological interventions for BPSD, quality of life and/or caregiver burden in dementia or MCI. *Clinical Gerontologist, 45*(4), 777-797.
- Pressman, S. D., Jenkins, B. N., & Moskowitz, J. T. (2019). Positive affect and health: What do we know and where next should we go? *Annual Review of Psychology, 70*, 627–650.
- Prilleltensky, I. & Prilleltensky, O. (2006). *Promoting well-being: Linking personal, organisational and Community change*. New Jersey: Wiley & Sons.
- Pritchard, A., Richardson, M., Sheffield, D., & McEwan, K. (2020). The relationship between nature connectedness and eudaimonic well-being: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 21*(3), 1145–1167.
- Proctor, C. & Tweed, R. (2016). Measuring Eudaimonic Well-Being. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of Eudaimonic Well-Being*. (pp. 277-296). New York: Springer.

- Proctor, C. L., Linley, P. A. & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10, 583–630.
- Proulx, C. M., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 576-59.
- Proyer, R., Gander, F., Tschirpke V. & Brauer, K. (2018). Prävention psychischer Störungen im Kontext der Positiven Psychologie. In H. Christiansen, D. Ebert & B. Röhrle (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung Bd. VI. Entwicklungen und Perspektiven*. (S. 75-102). Tübingen: DGVT.
- Qiqi, N., Hangting, L., Jia, W., Jiaoni, S., Xinrui, W., & Guijuan, H. (2021). A meta-analysis of the effect of motivational interviewing on depression, anxiety, and quality of life in stroke patients. *The Journal of Neuroscience Nursing: Journal of the American Association of Neuroscience Nurses*, 53(6), 244–250. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000617>.
- Quel de Oliveira, C., Refshauge, K., Middleton, J., de Jong, L., & Davis, G. M. (2017). Effects of activity-based therapy interventions on mobility, independence, and quality of life for people with spinal cord injuries: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Neurotrauma*, 34(9), 1726–1743.
- Querstret, D., Morison, L., Dickinson, S., Cropley, M., & John, M. (2020). Mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy for psychological health and well-being in nonclinical samples: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Stress Management*, 27(4), 394–411.
- Quoidbach, J., Taquet, M., Desseilles, M., de Montjoye, Y.-A., & Gross, J. J. (2019). Happiness and social behavior. *Psychological Science*, 30(8), 1111–1122.
- Raafs, B. M., Karssemeijer, E. G. A., Van der Horst, L., Aaronson, J. A., Olde Rikkert, M. G. M., & Kessels, R. P. C. (2020). Physical exercise training improves quality of life in healthy older adults: A meta-analysis. *Journal of Aging and Physical Activity*, 28(1), 81–93.
- Radoschewski, M. (2000) Gesundheitsbezogene Lebensqualität – Konzepte und Maße. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 43(3), 165–189.
- Rafiei, S., Raofi, S., Baghaei, A., Masoumi, M., Doustmehraban, M., Nejatifar, Z., Sanaei, M., Bagheribayati, F., Vaziri Shahrehabak, E. S., Shayestehbonyan, M., Javan Biparva, A., Raofi, N., Mir, M., Momeni, Z., Yousefy, S., Hashemi Khoonigh, Z., Rezaei, F., Pashazadeh Kan, F., & Ghashghaee, A. (2023). Depression prevalence in cardiovascular disease: global systematic review and meta-analysis. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 13(3), 281–289.
- Rajaie, S. H., Soltani, S., Yazdanpanah, Z., Zohrabi, T., Beigrezaei, S., Mohseni-Takaloo, S., Kaviani, M., Forbes, S. C., Baker, J. S., & Salehi-Abargouei, A. (2022). Effect of exercise as adjuvant to energy-restricted diets on quality of life and depression outcomes: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 31(11), 3123–3137.
- Rappange, D. R., Brouwer, W. B., & van Exel, J. (2016). A long life in good health: subjective expectations regarding length and future health-related quality of life. *The European Journal of Health Economics*, 17(5), 577–589. <https://doi.org/10.1007/s10198-015-0701-1>:
- Rector, J. L. & Friedman, E. M. (2018). Hormones and well-being. In E. Diener, S. Oishi & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Saõt Lake City: DEF Publishers.
- Reeskens, T. & Vandecasteele, L. (2021). *The impact of economic insecurity on social capital and well-being: An analysis across different cohorts in Europe*. In A. Almakaeva, A. Moreno & R. Wilkes. (Eds.), *Social capital and subjective well-being. Insights from cross-cultural studies*. (pp. 95-110). New York: Springer.
- Regan, A., Radošić, N., & Lyubomirsky, S. (2022). Experimental effects of social behavior on well-being. *Trends in Cognitive Sciences*, 26(11), 987–998.
- Rego, A. & Cunha, P. (2009). How individualism-collectivism orientations predict happiness in a collectivistic context, *Journal of Happiness Studies* 10(1), 19-35.
- Rehse, B. & Pukrop, R. (2003). Effects of psychosocial interventions on quality of life in adult cancer patients: Meta-analysis of 37 published controlled outcome studies. *Patient Education and Counseling*, 50(2), 179-186.
- Renzaho, A. M. N., Richardson, B., & Strugnell, C. (2012). Resident well-being, community connections, and neighbourhood perceptions, pride, and opportunities among disadvantage metropolitan and regional communities: Evidence from the Neighbourhood Renewal Project. *Journal of Community Psychology*, 40(7), 871–885.
- Rezaei, A., Mousanezhad Jeddi, E. (2020). Relationship between wisdom, perceived control of internal states, perceived stress, social intelligence, information processing styles and life satisfaction among college students. *Current Psychology*, 39, 927–933.
- Rhoads, S. A. & Marsh, A. A. (2023). Doing good and feeling good: Relationships between altruism and well-being for altruists, beneficiaries, and observers. In J. F. Helliwell, R. Layard, J. D. Sachs, J.-E.

- De Neve, L. B. Akinin, and S. Wang (Eds.), *World happiness report 2023*. (pp. 103-130). New York: Sustainable Development Solution Network.
- Rhoads, S. A., Gunter, D., Ryan, R. M., & Marsh, A. A. (2021). Global variation in subjective well-being predicts seven forms of altruism. *Psychological Science*, *32*(8), 1247–1261.
- Riepenhausen A., Wackerhagen, C., Reppmann, C. Z., Deter, H.-C., Kalisch, R., Veer, I.M. & Walter, H. (2022). Positive Cognitive Reappraisal in Stress Resilience, Mental Health, and Well-Being: A Comprehensive Systematic Review. *Emotion Review*, *14*(4), 310-331
- Rigby, B. T., & Huebner, E. S. (2005). Do causal attributions mediate the relationship between personality characteristics and life satisfaction in adolescence? *Psychology in the Schools*, *42*(1), 91–99.
- Righetti, F., Sakaluk, J. K., Faure, R., & Impett, E. A. (2020). The link between sacrifice and relational and personal well-being: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *146*(10), 900–921.
- Rijavec, M., Brdar, I. & Miljković, D. (2006). Extrinsic vs. intrinsic life goals, psychological needs and life satisfaction. In A. Delle Fave (Ed.), *Dimensions of well-being. Research and intervention*. (pp. 91-104). Milano: Franco Angeli.
- Robinson, M. & M. Eid, M. (Eds.) (2017). *The happy mind: cognitive contributions to well-being*. Cham: Springer.
- Robinson, M. D. & Compton, R. J. (2008). The happy mind in action. The cognitive basis of subjective wellbeing. In M. Eid & R. J. Larsen (Eds.), *The science of subjective well-being*. (pp. 220-238). New York: Guilford.
- Robinson, M. D. & Kirkeby, B. S. (2005). Happiness as a belief system: Individual differences and priming in emotion judgments. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *31*(8), 1134–1144.
- Robinson, M. D., & Von Hippel, W. (2006). Rose-colored priming effects: Life satisfaction and affective priming. *The Journal of Positive Psychology*, *1*(4), 187–197.
<https://doi.org/10.1080/17439760600885705>.
- Robles, T. T., Slatcher, R. B., Trombello, J. M. & Mc Ginn, M. M. (2014). Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *140*(1), 140-187.
- Röcke, C. & Brose, A. (2013). Intraindividual variability and stability of affect and well-being: Short-term and long-term change and stabilization processes. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, *26*(3), 185–199.
- Roczniewska, M., Smoktunowicz, E., Calcagni, C. C., von Thiele Schwarz, U., Hasson, H., & Richter, A. (2022). Beyond the individual: A systematic review of the effects of unit-level demands and resources on employee productivity, health, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, *27*(2), 240–257. <https://doi.org/10.1037>.
- Rogers-Sirin, L. Ryce, P. & Sirin, S. R. (2014). Acculturation, acculturative stress, and cultural mismatch and their influences on immigrant children and adolescents' well-being. R. Dimitrova, M. Bender & F. van de Vijver (Eds.), *Global perspectives on well-being in immigrant families*. (pp. 11-31). New York: Springer.
- Röhrle, B. (1994). *Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung*. Weinheim: Beltz.
- Röhrle, B. (2022). Ressourcen aktivieren: Förderung von Wohlbefinden bei älteren Menschen. In R. Frank & C. Flückiger (Hrsg.), *Therapieziel Wohlbefinden. Ressourcen aktivieren in der Psychotherapie*. (S.391-412). Berlin: Springer.
- Röhrle, B. (2023). Das Konzept des „Settings“ aus gemeindepsychologischer Sicht. In C. Achberger, A. Behzadi, A. Lenz, O. Neumann, I. Schürmann & M. Seckinger (Hrsg.), *Handbuch Gemeindepsychologie*. (S. 299-326). Tübingen: DGVT.
- Röhrle, B. (2023a). Wohlbefinden / Well-Being. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i134-1.0>
- Röhrle, B. (2023b). Das Konzept des „Settings“ aus gemeindepsychologischer Sicht. In C. Achberger, A. Behzadi, A. Lenz, O. Neumann, I. Schürmann & M. Seckinger (Hrsg.), *Handbuch Gemeindepsychologie*. (S. 299-326). Tübingen: DGVT.
- Rollero, C., Gattino, S. & De Piccoli, N. A (2014). Gender lens on quality of life: The role of sense of community, perceived social support, self-reported health and income. *Social Indicator Research*, *116*, 887–898.
- Romano, J. L. (2015). *Prevention psychology. Enhancing personal and social well-being*. Washington: American Psychological Association.
- Romm, M. J., Ahn, S., Fiebert, I., Cahalin, L. P. (2021). A meta-analysis of group-based pain management programs: Overall effect on quality of life and other chronic pain outcome measures, with an exploration into moderator variables that influence the efficacy of such interventions. *Pain Medicine*, *22*(2), 407-429.
- Rongen, A., Robroek, S. J. W., van Lenthe, F. J., & Burdorf, A. (2013). Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*, *44*(4), 406–415.

- Roy, B., Riley, C., Sears, L., & Rula, E. Y. (2018). Collective well-being to improve population health outcomes: An actionable conceptual model and review of the literature. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, 32(8), 1800–1813.
- Røysamb, E. & Nes, R. B. (2016). Genes, environments and core features of eudaimonic wellbeing. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of eudaimonic well-being. International handbooks of quality-of-life*. (pp. 232-255). New York: Springer.
- Røysamb, E. & Nes, R. B. (2018). The genetics of well-being. In E. Diener, S. Oishi & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City: DEF Publishers.
- Rozanski, A., Bavishi, C., Kubzansky, L. D., & Cohen, R. (2019). Association of optimism with cardiovascular events and all-cause mortality: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 2(9), e1912200.
- Rüger, R., Pfaff, S., Weishaar, H. & Wiernik, B. M. (2017). Does perceived stress mediate the relationship between commuting and health-related quality of life? *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 50, 100-108.
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 192.
- Ruini, C. & Fava, G. A. (2014). The individualized and cross-cultural roots of well-being therapy. In C. Ruini & G. A. Fava (Eds.), *Increasing psychological well-being in clinical and educational settings. Interventions and cultural contexts*. (pp.21-40). New York: Springer.
- Ruini, C. & Marques, S. C. (2021). Psychotherapy, counseling, and coaching: Different alternatives for promoting psychological well-being. In C. R. Snyder, S. J. Lopez, L. M. Edwards & S. C. Marques (Eds.), *The Oxford handbook of positive psychology*. (pp. 852-859). 3rd ed.. Oxford: Oxford University Press.
- Ruini, C. (2017). *Positive psychology in the clinical domains. Research and practice*. New York: Springer.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation development and well-ness*. New York: Guilford Press.
- Ryff, C. D. & Keyes C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- 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, 1069–1081.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Ryff, C. D. (2017). Eudaimonic well-being, inequality, and health: Recent findings and future directions. *International Review of Economics*, 64(2), 159– 178.
- Ryff, C. D. (2021). Spirituality and well-being: Theory, science, and the nature connection. *Religions*, 12(11), 914.
- Ryff, C. D. (2022). In pursuit of eudaimonia: Past advances and future directions. In M. Las Heras, M. G. Grau & Y. Rofcanin (Eds.), *Human flourishing. A multidisciplinary perspective on neuroscience, health, organizations and arts*. (pp. 9-32). New York: Springer.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 9(1), 13–39.
- Ryff, C. D., Boylan, J. N. & Kirsch, J. A. (2021). Eudaimonic and hedonic well-being An integrative perspective with linkages to sociodemographic factors and health. In M. T. Lee, L. D. Kubzansky, & T. J. VanderWeele (Eds.), *Measuring well-being*. (pp. 92-135). Oxford: Oxford University Press.
- Rzeszutek, M., Gruszczyńska, E., Pięta, M. & Malinowska; P. (2021). HIV/AIDS stigma and psychological well-being after 40 years of HIV/AIDS: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1990527
- Sabag, A., Chang, C. R., Francois, M. E., Keating, S. E., Coombes, J. S., Johnson, N. A., Pastor-Valero, M., & Rey Lopez, J. P. (2023). The effect of exercise on quality of life in type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 55(8), 1353–1365.
- Sabatini, S., Silarova, B., Martyr, A., Collins, R., Ballard, C., Anstey, K. J., Ki, S., & Clare, L. (2020). Associations of awareness of age-related change with emotional and physical well-being: A systematic review and meta-analysis. *The Gerontologist*, 60(6), e477–e490.
- Sakuraya, A., Imamura, K., Watanabe, K., Asai, Y., Ando, E., Eguchi, H., Nishida, N., Kobayashi, Y., Arima, H., Iwanaga, M., Otsuka, Y., Sasaki, N., Inoue, A., Inoue, R., Tsuno, K., Hino, A., Shimazu, A., Tsutsumi, A., & Kawakami, N. (2020). What kind of intervention is effective for improving subjective well-being among workers? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychology*, 11, 528656.

- Samartzis, L., Dimopoulos, S., Tziogourou, M., & Nanas, S. (2013). Effect of psychosocial interventions on quality of life in patients with chronic heart failure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Cardiolocic Failure, 19*, 125–34.
- Sameer, Y.M., Elmassah, S., Mertzanis, C. & El-Maghraby, L. (2021). Are happier nations more responsible? Examining the link between happiness and sustainability. *Social Indicator Research, 158*, 267–295.
- Sanchez, A. & Vazquez, C. (2014) Looking at the eyes of happiness: Positive emotions mediate the influence of life satisfaction on attention to happy faces, *The Journal of Positive Psychology, 9*(5), 435-448, DOI: 10.1080/17439760.2014.910827
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. *The Journal of Positive Psychology, 11*(3), 276–285.
- Sanduijav, C., Filipski, M. & Hashida, Y. (2021). Air pollution and happiness: Evidence from the coldest capital in the world. *Ecological Economics, 187*, 107085
- Satici, S. A., Uysal, R., & Deniz, M. E. (2016). Linking social connectedness to loneliness: The mediating role of subjective happiness. *Personality and Individual Differences, 97*, 306–310.
- Savahl, S., Casas, F., & Adams, S. (2021). The Structure of Children's Subjective Well-being. *Frontiers in psychology, 12*, 650691. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.650691>.
- Sawatzky, R., Ratner, P.A. & Chiu, L. (2005). A meta-analysis of the relationship between spirituality and quality of life. *Social Indicator Research, 72*, 153–188.
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence, 46*(2), 261–276. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Gomez, L. E., & Reinders, H. (2016). Moving us toward a theory of individual quality of life. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 121*(1), 1–12.
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 140*(4), 921–948.
- Schneider, S. M. (2016). Income inequality and subjective wellbeing: Trends, challenges, and research directions. *Journal of Happiness Studies, 17*, 1719–1739.
- Schotanus-Dijkstra, M., Pieterse, M. E., Drossaert, C. H. C., Westerhof, G. J., de Graaf, R., ten Have, M., Walburg, J. A., & Bohlmeijer, E. T. (2016). What factors are associated with flourishing? Results from a large representative national sample. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 17*(4), 1351–1370.
- Schuch, F. B. Vancamfort, D., Rosenbaum, S., Richards, R., Ward, P. B. & Stubb, B. (2016). Exercise improves physical and psychological quality of life in people with depression: A meta-analysis including the evaluation of control group response. *Psychiatry Research, 241*, 47-51.
- Schutte, N. S., Malouff, J.M. (2019). The impact of signature character strengths interventions: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies, 20*, 1179–1196.
- Schwarz, N. & Strack, F. (1999). Reports of subjective well-being: Judgmental processes and their methodological implications. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 61-84). New York: Russell Sage Foundation.
- Schwarz, N., & Clore, G. L. (1983). Mood, misattribution, and judgments of well-being: Informative and directive functions of affective states. *Journal of Personality and Social Psychology, 45*(3), 513–522.
- Scorsolini-Comin, F., & Dos Santos, M. A. (2010). The scientific study of happiness and health promotion: an integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 18*(3), 472–479.
- Seckman C. (2023). The impact of COVID-19 on the psychosocial well-being of older adults: A literature review. *Journal of Nursing Scholarship, 55*(1), 97–111.
- Sedlmeier, P., Eberth, J., Schwarz, M., Zimmermann, D., Haarig, F., Jaeger, S. & Kunze, S. (2012). The psychological effects of meditation: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 138*(6), 1139-1171.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2002a). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Simon and Schuster.
- Seligman, M. E. P. (2002b). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. (pp. 3-9). New York: Oxford University Press.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). *Positive psychology progress: empirical validation of interventions*. *American Psychologist, 60*(5), 410.
- Sen, A. K. (1993). Capability and well-being, In M. C. Nussbaum & A. Sen (Eds.), *The quality of life*. (pp. 30-35). New York: Oxford University Press.

- Sen, A. K. (2005). Human rights and capabilities. *Journal of Human Development*, 6(2), 151–166.
- Sewaybricker, L. E. & Massola, G. M. (2023). Against well-being: A critique of positive psychology. *History of the Human Sciences*, 36(1), 131–148.
- Shankleman, M., Hammond, L. & Jones, F.W. (2021). Adolescent social media use and well-being: A systematic review and thematic meta-synthesis. *Adolescent Research Review*, 6, 471–492.
- Shaw, L., & Taplin, S. (2007). Happiness and mental health policy: A sociological critique. *Journal of Mental Health*, 16(3), 359–373.
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: the self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482–497.
- Sheng, N., Ma, J., Ding, W., & Zhang, Y. (2019). Effects of caregiver-involved interventions on the quality of life of children and adolescents with chronic conditions and their caregivers: a systematic review and meta-analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28(1), 13–33.
- Shmotkin, D., & Shrira, A. (2012). Happiness and suffering in the life story: An inquiry into conflicting expectations concerning the association of perceived past with present subjective well-being in old age. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 13(3), 389–409. <https://doi.org/10.1007/s10902-011-92>.
- Silva, N., Pereira, M., Otto, C., Ravens-Sieberer, U., Canavarro, M. C., & Bullinger, M. (2019). Do 8- to 18-year-old children/adolescents with chronic physical health conditions have worse health-related quality of life than their healthy peers? a meta-analysis of studies using the KIDSCREEN questionnaires. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28(7), 1725–1750.
- Sim, T. N., & Lui, Z. J. (2022). Positive affect, self-efficacy, goal-related variables, and life satisfaction: The role of goal attainment and domain value. *Applied Research in Quality of Life*, 17(1), 57–69.
- Simione, L., Raffone, A., & Mirolli, M. (2021). Acceptance, and not its interaction with attention monitoring, increases psychological well-being: Testing the monitor and acceptance theory of mindfulness. *Mindfulness*, 12(6), 1398–1411.
- Simpson, R., Simpson, S., Ramparsad, N., Lawrence, M., Booth, J., & Mercer, S. W. (2019). Mindfulness-based interventions for mental well-being among people with multiple sclerosis: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 90(9), 1051–1058. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2018-320165>.
- Şimşek, Ö. F. (2009). Happiness revisited: Ontological well-being as a theory-based construct of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 10, 505–522.
- Şimşek, Ö.F., & Kocayörük, E. (2013). Affective reactions to one's whole life: Preliminary development and validation of the ontological well-being scale. *Journal of Happiness Studies*, 14, 309–343.
- Şimşek, Ö.F., Günlü, E. & Erkuş, A. (2012). Occupation as a personal project system: Application of the ontological well-being concept to workplace. *Journal of Happiness Studies*, 13, 203–223.
- Sin, N. L. & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 65(5), 467–487.
- Singh, S.; Kshtriya, S.; Valk, R. (2023). Health, hope, and harmony: A systematic review of the determinants of happiness across cultures and countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 3306.
- Sirgy, M. J. (2021b). Further Distinctions Among Major Concepts of Wellbeing. In M. J. Sirgy (Ed.), *The psychology of quality of life. Well-being and positive mental health*. (3 ed., pp. 37-58). Cham: Springer.
- Sirgy, M. J. (2021c). Effects of Goals on Wellbeing. In M. J. Sirgy (Ed.), *The psychology of quality of life. Well-being and positive mental health*. (3 ed., pp. 283-305). Cham: Springer.
- Sirgy, M. J. (2021c). Philosophical Foundations, Definitions, and Measures of Wellbeing. In M. J. Sirgy (Ed.), *The psychology of quality of life. Well-being and positive mental health*. (3 ed., pp. 5-35). Cham: Springer
- Sirgy, M. J. (2021d). Effects of social comparisons on wellbeing. In M. J. Sirgy (Ed.), *The psychology of quality of life. Well-being and positive mental health*. (3 ed., pp. 321-338). Cham: Springer.
- Sirgy, M. J. (2021). *The psychology of quality of life. Well-being and positive mental health*. Cham: Springer
- Sirgy, M. J. (2022). *The balanced life. Using strategies from behavioral science to enhance well-being*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sirgy, M. J., Widgery, R. N., Lee, D. J., & Yu, G. B. (2010). Developing a measure of community wellbeing based on perceptions of impact in various life domains. *Social Indicators Research*, 96(2), 295–311. doi:10.1007/s11205-009-9479-9.
- Sirgy, M. J. (2021). Philosophical foundations, definitions, and measures of wellbeing. *The Psychology of Quality of Life. Social Indicators Research Series*, 83, 5–35.
- Sjästad, H., Zhang, M., Masvie, A. E., & Baumeister, R. (2021). Social exclusion reduces happiness by creating expectations of future rejection. *Self and Identity*, 20(1), 116–125.

- Smale, B. & Hilbrecht M. (2016). From national to local: Measuring well-being at the community level. In R. Phillips, & C. Wong, C. (Eds.). *Handbook of community well-being research*. (pp. 293-312). Dordrecht: Springer.
- Smedema, S. M., Catalano, D., Ebener, D. J. (2010). The relationship of coping, self-worth, and subjective well-being: A structural equation model. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 53(3), 131-142.
- Smith, J. L. & Bryant, F. B. (2017). Savoring and well-being: Mapping the cognitive-emotional terrain of the happy mind. In M. Robinson & M. Eid (Eds.), *The happy mind: cognitive contributions to well-being*. (pp. 139-156). Cham: Springer.
- Smith, T. B., & Silva, L. (2011). Ethnic identity and personal well-being of people of color: a meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 42–60.
- Soares, E. G., Gusmão, C. H. V., & Souto, D. O. (2023). Efficacy of aerobic exercise on the functioning and quality of life of children and adolescents with cerebral palsy: A systematic review and meta-analysis. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 10.1111/dmcn.15570. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15570>.
- Soga, M., Gaston, K. J., & Yamaura, Y. (2016). Gardening is beneficial for health: A meta-analysis. *Preventive Medicine Reports*, 5, 92–99.
- Sommet, N., & Elliot, A. J. (2022). The effects of U.S. county and state income inequality on self-reported happiness and health are equivalent to zero. *Quality of Life Research: an International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 31(7), 1999–2009.
- Son, D, & Padilla-Walker, L. M. (2020). Happy helpers: A multidimensional and mixed-method approach to prosocial behavior and its effects on friendship quality, mental health, and well-being during adolescence. *Journal of Happiness Studies*, 21, 1705–1723.
- Son, H., Son, Y. J., Kim, H., & Lee, Y. (2018). Effect of psychosocial interventions on the quality of life of patients with colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1), 119. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0943-6>.
- Song, R., Grabowska, W., Park, M., Osypiuk, K., Vergara-Diaz, G. P., Bonato, P., Hausdorff, J. M., Fox, M., Sudarsky, L. R., Macklin, E., & Wayne, P. M. (2017). The impact of TaiChi and Qigong mind-body exercises on motor and non-motor function and quality of life in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Parkinsonism & Related Disorders*, 41, 3–13.
- Soriano, A., Kozusznik, M. W., Peiró, J. M. & Mateo, C. (2018). Mediating role of job satisfaction, affective well-being, and health in the relationship between indoor environment and absenteeism: Work patterns matter! *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 61(2), 313-325.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). Life satisfaction. In J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (Vol. 2, pp. 667-676). San Diego, CA: Academic Press.
- Spielmanns, G. I., & Gerwig, K. (2014). The efficacy of antidepressants on overall well-being and self-reported depression symptom severity in youth: a meta-analysis. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(3), 158–164. <https://doi.org/10.1159/000356191>.
- Spinelli, C., Wisener, M., & Khoury, B. (2019). Mindfulness training for healthcare professionals and trainees: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychosomatic Research*, 120, 29–38.
- Stavrova, O. (2019). How much do sources of happiness vary across countries? A review of the empirical literature. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 71(Suppl 1), 429-464.
- Stavrova, O., & Ren, D. (2023). Alone in a crowd: Is social contact associated with less psychological pain of loneliness in everyday life? *Journal of Happiness Studies*, 24, 1841–1860.
- Steedman, I. (2011). Economic theory and happiness. In J. Atherton, E. Graham, & I. Steedman (Ed.), *The practices of happiness. Political economy, religion and wellbeing*. (pp. 23-41). London: Routledge.
- Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 134(1), 138–161.
- Steel, P., Taras, V., Uggerslev, K., & Bosco, F. (2018). The happy culture: A theoretical, meta-analytic, and empirical review of the relationship between culture and wealth and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Review: an Official Journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 22(2), 128–169.
- Stenhoff, A., Steadman, L., Nevitt, S., Benson, M. L. & White, R. (2020). Acceptance and commitment therapy and subjective wellbeing: A systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials in adults. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 256-272.
- Steptoe, A. (2019). Happiness and health. *Annual Review of Public Health*, 40, 4.1–4.21.
- Stewart, K. & Townley, G. (2020). How far have we come? An integrative review of the current literature on sense of community and well-being. *American Journal of Community Psychology*, 66(1-2), 166-189.
- Strack, F., Martin, L. L., & Schwarz, N. (1988). Priming and communication: Social determinants of information use in judgments of life satisfaction. *European Journal of Social Psychology*, 18(5), 429–442.

- Suh, E. M., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being across cultures. *Online Readings in Psychology and Culture, 10*(1).
- Sun, C., Yi, X., Ma, T., Cai, W. & Wang, W. (2022). Evaluating the optimal air pollution reduction rate: Evidence from the transmission mechanism of air pollution effects on public subjective well-being. *Energy Policy, 161*, 112706.
- Sun, X., Liu, K., Webber, M. & Shi, L. (2017). Individual social capital and health-related quality of life among older rural Chinese. *Ageing & Society, 37*(2), 221-242.
- Sung, H. K. & Phillips, R. (2016). Conceptualizing a community well-being and theory construct. In Y. Kee, Lee S. J. & R. Philipps (Eds.), *Social factors and community well-being*. (pp.39-56) Cham: Springer International Publishing. (pp. 1-12) Cham: Springer.
- Sutton, A (2020) Living the good life: A meta-analysis of authenticity, well-being and engagement. *Personality and Individual Differences, 153*, Art, 109645. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109645>.
- Tam, W., Poon, S. N., Mahendran, R., Kua, E. H., & Wu, X. V. (2021). The effectiveness of reminiscence-based intervention on improving psychological well-being in cognitively intact older adults: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies, 114*, 103847. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103847>.
- Tan, C. S., Krishnan, S., & Lee, Q. W. (2017). The role of self-esteem and social support in the relationship between extraversion and happiness: A serial mediation model. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues, 36*(3), 556-564.
- Tandoc, E. & Takahasi, B. (2013). The complex road to happiness: The influence of human development, a healthy environment and a free press. *Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement, 113* (1), 537-550.
- Tang, M., Wang, D., & Guerrien, A. (2020). A systematic review and meta-analysis on basic psychological need satisfaction, motivation, and well-being in later life: Contributions of self-determination theory. *PsyCh journal, 9*(1), 5–33.
- Tanzer, J. R. & Weyandt, L. (2020). Imaging happiness: Meta analysis and review. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 21*(7), 2693-2734.
- Tao, W. W., Jiang, H., Tao, X. M., Jiang, P., Sha, L. Y., & Sun, X. C. (2016). Effects of acupuncture, tuina, tai chi, qigong, and traditional chinese medicine five-element music therapy on symptom management and quality of life for cancer patients: A meta-analysis. *Journal of Pain and Symptom Management, 51*(4), 728–747.
- Tejada-Gallardo, C., Blasco-Belled, A., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). Effects of school-based multicomponent positive psychology interventions on well-being and distress in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 49*(10), 1943–1960.
- Thaler, R. H., Sunstein, C. R. & Gebauer, S. (2022). *Nudge: Wie man kluge Entscheidungen anstößt*. Berlin: Econ.
- Thorburn, M. (2015). Theoretical constructs of well-being and their implications for education. *British Educational Research Journal, 41*(4), 650-665.
- Thornton, J. D., Goyat, R., Dwibedi, N., & Kelley, G. A. (2017). Health-related quality of life in patients receiving long-term opioid therapy: a systematic review with meta-analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation, 26*(8), 1955–1967.
- Thorsteinsen, K., & Vittersø, J., (2018). Striving for wellbeing: The different roles of hedonia and eudaimonia in goal pursuit and goal achievement. *International Journal of Wellbeing, 8*(2), 89-109.
- Tiberius, V. (2018). *Wellbeing as value fulfilment: How we can help each other to live well*. Oxford University Press.
- Tirgari, B., Khaksari, M., Soltani, Z., Mirzaee, M., Saberi, S., & Bashiri, H. (2022). Spiritual well-being in patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Religion and Health, 61*(5), 3969–3987. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01595-5>.
- Torres-Vallejos, J., Juarros-Basterretxea, J., Oyanedel, J.C., Sato, M. (2021). A bifactor model of subjective well-being at personal, community, and country levels: A case with three Latin-American countries. *Frontiers Psychology, 12*:641641.
- Tóth, A., Wisse, B. & Faragó, K. (2018). The impact of goal attainment and goal importance on satisfaction with life –A polynomial regression and response surface analysis. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 19*, 1, 1–22 DOI: 10.1556/0406.19.2018.002
- Tov W. (2012). Daily experiences and well-being: do memories of events matter?. *Cognition & Emotion, 26*(8), 1371–1389.
- Tov, W. & Nai, Z. L. S. (2018). Cultural differences in subjective well-being: How and why. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 50-73). New York, NY: Routledge.
- Tov, W., & Diener, E. (2007). Culture and subjective well-being. In S. Kitayama & D. Cohen (Eds.), *Handbook of cultural psychology* (pp. 691-713). New York: Guilford.

- Trudel-Fitzgerald, C., Kubzansky, L.D. & VanderWeele, T. J. (2021). A review of psychological well-being and mortality risk. In M. T. Lee, L. D. Kubzansky & T. J. VanderWeele (Eds.), *Measuring well-being*. (pp. 136-187). Oxford: Oxford University Press.
- Tsang, K. L. V., Wong, P. Y. H. & Lo, S. K. (2012). Assessing psychosocial well-being of adolescents: a systematic review of measuring instruments. *Child Care and Health Deviance*, 38(5), 629-646.
- Tusa, B. S., Geremew, B. M., & Tefera, M. A. (2020). Health related quality of life and associated factors among adults with and without diabetes in Adama city East Shewa, Ethiopia 2019; using generalized structural equation modeling. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01337-9>
- Uchida, Y., & Ogiwara, Y. (2012). Personal or interpersonal construal of happiness: A cultural psychological perspective. *International Journal of Wellbeing*, 2(4), 354-369.
- Ugur, Z. B. (2021). How does inequality hamper subjective well-being? The role of fairness. *Social Indicator Research*, 158, 377-407.
- Uphoff, E. P. & Pickett, K. E. (2018). The distribution, determinants and root causes of inequalities in well-being. In K. Galvin (Ed.), *Routledge Handbook of Well-Being*. (pp. 182-192). New York: Routledge
- Utz, S. & Breuer, J. (2017). The relationship between use of social network sites, online social support, and well-being: Results from a six-wave longitudinal study. *Journal of Media Psychology: Theories, Methods, and Applications*, 29(3), Special Issue: Media Use and Well-Being. 115-125.
- Uzun, S., & Özmaya, E. (2022). The effect of motivational interview conducted by nurses on quality of life: Meta-analysis. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 2449-2459.
- Valiente, C., Espinosa, R., Trucharte, A., Nieto, J., & Martínez-Prado, L. (2019). The challenge of well-being and quality of life: A meta-analysis of psychological interventions in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 208, 16-24. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.01.040>.
- Valkenburg, P. M. & Peter, J. (2007). Internet communication and its relation to well-being: Identifying some underlying mechanisms. *Media Psychology*, 9(1), 43-58.
- van de Weijer, M. P., Pelt, D. H. M., van Beijsterveldt, C. E. M., Willemsen, G., & Bartels, M. (2022). Genetic factors explain a significant part of associations between adolescent well-being and the social environment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(10), 1611-1622.
- Van Hecke, N., Claes, C., Vanderplasschen, W., De Mayer, J., De Witte, N & Vandvelde S. (2018). Conceptualisation and measurement of quality of life based on Schalock and Verdugo's model: A cross-disciplinary review of the literature. *Social Indicator Research*, 137, 335-351.
- Van Zyl, L. E., Gaffaney, J., van der Vaart, L., Dik, B. J. & Donaldson, S. I. (2023). The critiques and criticisms of positive psychology: A systematic review, *The Journal of Positive Psychology*, DOI: 10.1080/17439760.2023.2178956
- VanderWeele, T. J. (2019). Measures of community well-being: a template. *International Journal of Community Well-Being*, 2, 253-275.
- VanderWeele, T. J. (2021). 'Measures of community well-being: A template'. In M. T. Lee, L. D. Kubzansky & T. J. VanderWeele (Eds.), *Measuring well-being*. (pp. 408-433). New York: Oxford University Press.
- VanderWeele, T. J., Long, K. N. G. & Balboni M. J. (2021). 'Tradition-specific measures of spiritual well-being'. In M. T. Lee, L. D. Kubzansky & T. J. VanderWeele (Eds.), *Measuring well-being*. (pp. 482-498). New York: Oxford University Press.
- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. In W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (pp. 11-48). Budapest: EOTvOs University Press.
- Veenhoven, R. (2008). Sociological theories of subjective well-being. In M. Eid & R. Larsen (Eds), *The science of subjective well-being: A tribute to Ed Diener*. (pp. 44-61). New York: Guilford.
- Veenhoven, R. (2011). Glück als subjektives Wohlbefinden: Lehren aus der empirischen Forschung. In D. Thomä, C. Henning, & O. Mitscherlich-Schönherr (Hrsg.), *Glück: Ein interdisziplinäres Handbuch* (S. 396-404). Berlin: Metzler Verlag.
- Veenhoven, R. (2014). Happiness. In A. C. Michalos (Ed.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. (pp. 2637-2641) Dordrecht: Springer.
- Veenhoven, R. (2015). Social conditions for human happiness: A review of research. *International Journal of Psychology*, 50(5), 379-391.
- Veenhoven, R. (2017). Measures of happiness: Which to choose? In G. Brulé & F. Maggino (Eds.), *Metrics of Well-being*. (pp. 65-84). Dordrecht: Springer.
- Vella-Brodrick, D. A. (2013). Positive psychology interventions: Research evidence, practical utility, and future steps. In C. L. M. Keyes (Ed.), *Mental well-being. International contributions to the study of positive mental health*. (pp. 331-355). Heidelberg, New York: Springer.
- Vera, E., Yoon, E., Chander, N., Kim, D., Liu, H., Kolas, D., Norgord, R., Gomez, M., Daniels, R., Matthews, K., & Ahmad Mustafa, E. (2020). A meta-analysis of support variables and well-being in ethnic minority populations. *Journal of Applied Social Psychology*, 50(11), 660-675.

- Verduyn, P., Ybarra, O. Resibois, M., Jonides, J. & Kross, E. (2017). Do social network sites enhance or undermine subjective well-being? A critical review. *Social Issues and Policy Review*, 11(1), 274-302.
- Visser, K., Bolt, G., Finkenauer, C., Jonker, M., Weinberg, D., & Stevens, G. W. J. M. (2021). Neighbourhood deprivation effects on young people's mental health and well-being: A systematic review of the literature. *Social Science & Medicine* (1982), 270, 113542.
- Vittersø, J. (2013). Introduction to psychological definitions of happiness. In S. A. David, I. Boniwell, A. A. Conley (Eds.), *The Oxford handbook of happiness*. (pp.155-160). Oxford University Press.
- Vittersø, J. (2016). *Handbook of eudaimonic well-being*. New York: Springer.
- Voicu, B. (2015). Priming effects in measuring life satisfaction. *Social Indicators Research*, 124(3), 993–1013.
- Vonderlin, R., Biermann, M., Bohus, M., & Lyssenko, L. (2020). Mindfulness-based programs in the workplace: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Mindfulness*, 11(7), 1579–1598.
- Wade, N. G., Hoyt, W. T., Kidwell, J. E. M. & Worthington, E. L. (2014). Efficacy of psychotherapeutic interventions to promote forgiveness: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(1), 154–170.
- Wahyuningsih, H., Kusumaningrum, F. A., & Novitasari, R. (2020). Parental marital quality and adolescent psychological well-being: A meta-analysis. *Cogent Psychology*, 7(1), Article 1819005.
- Wallace, B. (2017). Ethnic-minority perspectives on health and psychological well-being. In T. V. Cooper, M. C. Skewes, K. B. Schmalting & A. W. Blume (Eds.), *Social issues in living color: Challenges and solutions from the perspective of ethnic minority psychology: Promoting health and well-being.*, Vol. 3. (pp. 1-30). New York: Praeger.
- Wambua, G. N., Kilian, S., Ntlantsana, V., & Chiliza, B. (2020). The association between resilience and psychosocial functioning in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 293, Article 113374. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113374>.
- Wang, B., Gould, R. L., Kumar, P., Pikett, L., Thompson, B., Gonzalez, S. C. & Bamiou, D. E. (2022). A systematic review and meta-analysis exploring effects of third-wave psychological therapies on hearing-related distress, depression, anxiety, and quality of life in people with audiological problems. *American Journal of Audiology*, 31(2), 487–512.
- Wang, B., Gould, R. L., Kumar, P., Pikett, L., Thompson, B., Gonzalez, S. C. & Bamiou, D. E. (2022). A systematic review and meta-analysis exploring effects of third-wave psychological therapies on hearing-related distress, depression, anxiety, and quality of life in people with audiological problems. *American Journal of Audiology*, 31(2), 487–512.
- Wang, C. W., Chow, A. Y., & Chan, C. L. (2017). The effects of life review interventions on spiritual well-being, psychological distress, and quality of life in patients with terminal or advanced cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Palliative Medicine*, 31(10), 883–894.
- Wang, F. & Wang, D. (2015). Place, geographical context and subjective well-being: State of art and future directions. In D. Wang & S. He (Eds.) *Mobility, sociability and well-being of urban living*. (pp. 189-230). Berlin: Springer.
- Wang, R., Liu, Q., & Zhang, W. (2022). Coping, social support, and family quality of life for caregivers of individuals with autism: Meta-analytic structural equation modeling. *Personality and Individual Differences*, 186(Part B), Article 111351. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111351>
- Wang, D., Wang, P., Lan, K., Zhang, Y., & Pan, Y. (2020). Effectiveness of Tai chi exercise on overall quality of life and its physical and psychological components among older adults: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research = Revista Brasileira de Pesquisas Medicas e Biologicas*, 53(10), e10196. <https://doi.org/10.1590/1414-431X202010196>.
- Ward, G. (2019). Happiness and voting behaviour. In J. F. Helliwell, R. Layard & J. Sachs (Eds.), *World Happiness Report 2019*. (pp.47-66). New York: Sustainable Development Solution Network.
- Warr, P. (1999). Well-being and the workplace. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 392-412). New York: Russell Sage Foundation.
- Warth, M., Kessler, J., Koehler, F., Aguilar-Raab, C., Bardenheuer, H. J., & Ditzen, B. (2019). Brief psychosocial interventions improve quality of life of patients receiving palliative care: A systematic review and meta-analysis. *Palliative Medicine*, 33(3), 332–345.
- Waterman, A. S. (2013). Eudaimonic identity theory. In A. S. Waterman (Ed.), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia*. (pp. 99-118). Washington: American Psychological Association.
- Watters, E. R., Aloe, A. M., & Wojciak, A. S. (2023). Examining the associations between childhood trauma, resilience, and depression: A multivariate meta-analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(1), 231–244. <https://doi.org/10.1177/15248380211029397>.
- Waugh, C. E. (2022). An affective neuroscience perspective on psychological flourishing: How the brain believes that things are going well. In M. Las Heras, M. G. Grau & Y. Rofcanin (Eds.), *Human*

- flourishing. A multidisciplinary perspective on neuroscience, health, organizations and arts.* (pp.49-68). New York: Springer.
- Weems, C. F., Osofsky, J. D., Osofsky, H. J., King, L. S., Hansel, T. C., & Russell, J. D. (2018). Three-year longitudinal study of perceptions of competence and well-being among youth exposed to disasters. *Applied Developmental Science*, 22(1), 29–42.
- Welsch, H. (2020a). Happiness and environmental economics In Happiness and environmental economics. In D. Maddison, K. Rehdanz & H. Welsch (Eds.), *Handbook on wellbeing, happiness and the environment.* (pp. 71-84). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Welsch, H. (2020b). Happiness and green lifestyle. In D. Maddison, K. Rehdanz & H. Welsch (Eds.), *Handbook on wellbeing, happiness and the environment.* (pp. 349-366). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Westerhoff, G. J., Thissen, T., Dittmann-Kohl, F., & Stevens, N. (2006). What is the problem? A taxonomy of life problems and their relation to subjective well-being in middle and late adulthood. *Social Indicators Research*, 79, 97-115,
- White, N. (2006). *A brief history of happiness.* New York: Wiley.
- White, S. C. (2016). Introduction. The many Faces of Wellbeing. In S. C. White & C. Blackmore (Eds.), *Cultures of wellbeing Method, place, policy.* (pp. 1-46). New York: Palgrave Macmillan.
- Whitehead, R., Bates, G., Elphinstone, B., Yang, Y. & Murray, G. (2019). Nonattachment mediates the relationship between mindfulness and psychological well-being, subjective well-being, and depression, anxiety and stress. *Journal of Happiness Studies*, 20, 2141–2158.
- WHO (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*, 1986. https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf.
- WHO (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41(10), S. 1.403–1.409.
- WHO (2013). *Measurement of and target-setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe: second meeting of the expert group: Paris, France, 25–26 June 2012.* World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107309>.
- WHO (2014). *Der Europäische Gesundheitsbericht 2012: ein Wegweiser zu mehr Wohlbefinden.* Weltgesundheitsorganisation. Regionalbüro für Europa. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326370>.
- WHO (2021). *Der Europäische Gesundheitsbericht 2021: Wesentliche Perspektiven. Bestandsaufnahme der gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung in der COVID-19-Ära unter besonderer Berücksichtigung der Maxime, niemanden zurückzulassen.* Geneva. <https://iris.who.int/handle/10665/352133>.
- Wiese, C. W., Kuykendall, L., & Tay, L. (2018). Get active? A meta-analysis of leisure-time physical activity and subjective well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(1), 57–66.
- Wiesinger, T., Kremer, S., Bschor, T., & Baethge, C. (2023). Antidepressants and quality of life in patients with major depressive disorder - Systematic review and meta-analysis of double-blind, placebo-controlled RCTs. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 147(6), 545–560. <https://doi.org/10.1111/acps.13541>.
- Wilkinson, R. & Pickett, T. (2018). *The inner level. How more equal societies reduce stress, restore sanity and improve everyone's well-being.* New York: Penguin.
- Willigen, M. van (2000). Differential benefits of volunteering across the life course. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55B(5), 308–318.
- Winkler, L. A., Christiansen, E., Lichtenstein, M. B., Hansen, N. B., Bilenberg, N., & Støving, R. K. (2014). Quality of life in eating disorders: a meta-analysis. *Psychiatry Research*, 219(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.05.002>.
- Winter, E. L., Maykel, C., Bray, M., Levine-Schmitt, M. & Graves, M. (2022). Physical health as a foundation for well-being: Exploring the RICH Theory of Happiness. In S. Deb & B. A. Gerrard (Eds.), *Handbook of health and well-being.* Singapore: Springer.
- Wiseman, J. & Brasher, K. (2008) Community wellbeing in an unwell world: trends, challenges, and possibilities. *Journal of Public Health Policy*, 29: 353-366.
- Witter, R. A.; Okun, M. A.; Stock, W. A.; Haring, M. J. (1984). Education and subjective well-being: A meta-analysis. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 6(2), 165-173.
- World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization.* New York. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>.
- Wu, X. Y., Zhuang, L. H., Li, W., Guo, H. W., Zhang, J. H., Zhao, Y. K., Hu, J. W., Gao, Q. Q., Luo, S., Ohinmaa, A., & Veugelers, P. J. (2019). The influence of diet quality and dietary behavior on health-related quality of life in the general population of children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28(8), 1989–2015. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02162-4>.

- Wu, V. X., Chi, Y., Lee, J. K., Goh, H. S., Chen, D. Y. M., Haugan, G., Chao, F. F. T., & Klainin-Yobas, P. (2021). The effect of dance interventions on cognition, neuroplasticity, physical function, depression, and quality of life for older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, *122*, 104025. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104025>
- Worthington, E. L., Wade, M. G. & Hoyt, W. T. (2014). Positive psychological interventions for promoting forgiveness: History, present status, and future prospects. In A. C. Parks, & S. Schueller (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of positive psychological interventions*. (pp. 20-42) New York: Wiley.
- Xu, X., Liu, W. & Pang, W. (2019). Are emotionally intelligent people more creative? A meta-analysis of the emotional intelligence–creativity link. *Sustainability, MDPI*, *11*(21), 1-26.
- Yaden, D. B., Batz-Barbarich, C.L., Ng, V., Vaziri, H., Gladstone, J. N., Pawelski, J. O & Tay, L. (2022). A meta-analysis of religion/spirituality and life satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, *23*, 4147–4163.
- Yamaguchi, M., & Halberstadt, J. (2008). Attainment of intrinsic and extrinsic goals revisited: The interaction of goal and well-being dimensions. In B. P. Reimann (Ed.), *Personality and Social Psychology Research* (pp. 93–105). Nova Biomedical Books.
- Yaman, F., Cubí-Mollá, P. & Ungureanu, S. (2023). Which decision theory describes life satisfaction best? Evidence from annual panel data. *Journal of Happiness Studies*, *24*, 893–916.
- Yamaoka, K. & Yoshino, R. (2015). Relation of social capital to health and wellbeing in the Asia Pacific Survey: A population-based study. *Behaviormetrika*, *42*(2), 209-229.
- Yampolsky, M. A., & Amiot, C. E. (2013). Priming self-determined and non-self-determined group identification: Effects on well-being and ingroup bias. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *17*(3), 137–149.
- Yang, B. Y., Zhao, T., Hu, L.X., Browning, M. H. E. M, Heinrich, J., Dharmage, S. C., Jalaludin, B., Knibbs, L. D., Liu, X. X., Luo, Y. N., James, P., Li, S., Huang, W. Z., Chen, G., Zeng, X. W., Hu, L.W., Yu, Y. & Dong, G. H. (2021). Greenspace and human health: An umbrella review. *Innovation (Camb)*. *2*(4):100164.
- Yang, H., Liu, M. & Lu, R. (2022). Attention control mediates the relationship between self-esteem and life satisfaction in youth. *Journal of Psychology in Africa*, <http://dx.doi.org/10.1080/14330237.2022.2031627>.
- Yang, Y, Wang, S, Chen, L., & Luo, M. (2020). Socioeconomic status, social capital, health risk behaviors, and health-related quality of life among Chinese older adults. *Health Quality of Life Outcomes*, *18*, 291.
- Yang, Y., Li, S., Cai, Y., Zhang, Q., Ge, P., Shang, S., & Han, H. (2023). Effectiveness of telehealth-based exercise interventions on pain, physical function and quality of life in patients with knee osteoarthritis: A meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, *32*(11-12), 2505–2520.
- Ye, M., Du, K., Zhou, J., Zhou, Q., Shou, M., Hu, B., Jiang, P., Dong, N., He, L., Liang, S., Yu, C., Zhang, J., Ding, Z., & Liu, Z. (2018). A meta-analysis of the efficacy of cognitive behavior therapy on quality of life and psychological health of breast cancer survivors and patients. *Psycho-Oncology*, *27*(7), 1695–1703.
- Yoon, E., Coburn, C. & Spence, S. A. (2019) Perceived discrimination and mental health among older African Americans: the role of psychological well-being. *Aging & Mental Health*, *23*(4), 461-46.
- You, D., Maeda, Y. & Bebeau, M. J. (2011). Gender differences in moral sensitivity: A meta-analysis. *Ethics & Behavior*, *21*(4), 263-282.
- Yu, L., Yan, Z., Yang, X., Wang, L. Zhao, Y. & Hitchman G. (2016). Impact of social changes and birth cohort on subjective well-being in chinese older adults: A cross-temporal meta-analysis, 1990–2010. *Social Indicators Research* *126*(2), 795–812.
- Zacher, H., & Staudinger, U. M. (2018). Wisdom and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of Well-Being. Noba Scholar Handbook series: Subjective well-being*. Salt Lake City: DEF publishers.
- Zagorski, K., Evans, M. D. R., Kelley, J., & Piotrowska, K. (2014). Does national income inequality affect individuals' quality of life in Europe? Inequality, happiness, finances, and health. *Social Indicators Research*, *117*(3), 1089–1110.
- Zessin, U., Dickhäuser, O. & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well Being*, *7*(3), 340-364.
- Zhang G., Ren, Y., Yu, Y. & Zhang, L. (2022). The impact of air pollution on individual subjective well-being: Evidence from China. *Journal of Cleaner Production*, *336*, 130413. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2022.13>.
- Zhang, F., Or, P. P. L., & Chung, J. W. Y. (2021). How different health literacy dimensions influences health and well-being among men and women: The mediating role of health behaviours. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, *24*(2), 617–627.

- Zhang, J. W., Howell, R. T. & Iyer, R. (2014). Engagement with natural beauty moderates the positive relation between connectedness with nature and psychological well-being. *Journal of Environmental Psychology*, 38, 55 – 63.
- Zhang, J., Miao, D., Sun, Y., Xiao, R., Ren, L., Xiao, W., & Peng, J. (2014). The impacts of attributional styles and dispositional optimism on subject well-being: A structural equation modelling analysis. *Social Indicators Research*, 119(2), 757–769.
- Zhang, L., Yu, Q., Zhang, Q., Guo, Y., & Chen, J. (2020). The relationship between explicit self-esteem and subjective well-being: The moderating effect of implicit self-esteem. *Journal of General Psychology*, 147(1), 1-17.
- Zhang, Q. & Churchill, S. A. (2020). Income inequality and subjective wellbeing: Panel data evidence from China. *China Economic Review*, 60, 101392.
- Zhang, Q., Zhang, L., Yin, R., Fu, T., Chen, H., & Shen, B. (2018). Effectiveness of telephone-based interventions on health-related quality of life and prognostic outcomes in breast cancer patients and survivors-A meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 27(1), 10.1111/ecc.12632. <https://doi.org/10.1111/ecc.12632>.
- Zhang, S., Li, J., & Hu, X. (2022). Peer support interventions on quality of life, depression, anxiety, and self-efficacy among patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 105(11), 3213-3224.
- Zhang, Y., Li, J., & Hu, X. (2022). The effectiveness of dignity therapy on hope, quality of life, anxiety, and depression in cancer patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, 132, 104273. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104273>.
- Zhang, W., Liu, T., Zhang, S. & Li, X. (2022). The mutual role of mindful parenting on parents' subjective well-being and young children's emotional regulation through reducing perceived parenting daily hassles. *Mindfulness* 13, 2777–2787.
- Zhang, X., Norris, S. L., Chowdhury, F. M., Gregg, E. W. & Zhang, P. (2007). The effects of interventions on health-related quality of life among persons with diabetes: A systematic review. *Medical Care*, 45(9), 820-834.
- Zhang, Y. & Han, B. (2016). Positive affect and mortality risk in older adults: A meta-analysis. *PsyCh Journal*, 5(2), 125–138.
- Zhang, S., Li, J., & Hu, X. (2022a). Peer support interventions on quality of life, depression, anxiety, and self-efficacy among patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 105(11), 3213–3224. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.07.008>.
- Zhang, Y., Li, J., & Hu, X. (2022b). The effectiveness of dignity therapy on hope, quality of life, anxiety, and depression in cancer patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, 132, 104273.
- Zhao, N., Yang, Y., Zhang, L., Zhang, Q., Balbuena, L., Ungvari, G. S., Zang, Y. F., & Xiang, Y. T. (2021). Quality of life in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis of comparative studies. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 27(3), 270–279
- Zheng, H., Cooke, E. M., Li, K., & Zheng, Y. (2023). Capturing hassles and uplifts in adolescents' daily lives: Links with physical and mental well-being. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(1), 177–194.
- Zhou, Z, Zhou, R., Wie, W., Luan, R, & Li; K. (2021). Effects of music-based movement therapy on motor function, balance, gait, mental health, and quality of life for patients with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Rehabilitation*. 35(7), 937-951.
- Zhu, Y., Xu, Y., Xuan, R., Huang, J., István, B., Fekete, G., & Gu, Y. (2022). Mixed comparison of different exercise interventions for function, respiratory, fatigue, and quality of life in adults with amyotrophic lateral sclerosis: Systematic review and network meta-analysis. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 14, 919059. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.919059>.