

# Lebensgestaltung im Alter – der Berner Ansatz zur Gerontologie

**Grundlegende Annahmen, die wir über das Alter und den älteren Menschen treffen, kennzeichnen die gerontologische Theoriebildung, Forschung und Bildungsangebote. Das Kompetenzzentrum Gerontologie betont dabei nicht die reaktive, sondern die aktive Seite des Handelns im Alter, und setzt so eigenständige Akzente in der Alterswissenschaft.**



**Prof. Dr. Urs Kalbermatten**  
Wissenschaftlicher Leiter  
Kompetenzzentrum Gerontologie  
urs.kalbermatten@bfh.ch

Vor 30 Jahren ist am psychologischen Institut in Bern ein spezielles Modell der menschlichen Handlungsorganisation entstanden. Es enthält einige zentrale Annahmen der allgemeinen Systemtheorie über bewusstes, zielgerichtetes Handeln. Hier sollen daraus jene Teile skizziert werden, die wir in den letzten Jahren für den Gerontologieunterricht und unsere Forschung einbezogen haben.

Die Systemtheorie geht von einem Menschenbild aus, bei dem der Mensch sowohl aktiv wie auch reaktiv handelt. Weil das höhere Alter besonders von Abbau und Verlust gekennzeichnet ist, spielen reaktive Prozesse wie Anpassung, Bewältigung oder Kompensation von Defiziten eine zentrale Rolle. Es ist daher naheliegend, dass die Alterswissenschaft vorwiegend die reaktiven Anforderungen des Menschen thematisiert: Erinnerungsleistung, Biografiearbeit und optimale Kompensation von Defiziten stehen im Vordergrund. Auch in der Praxis stehen wenig Methoden zur Lebensplanung oder Neuorientierung im Vergleich zu reaktiven Interventionen bereit. Beispielsweise halten Pflegerapporte in Pflegeheimen die Vergangenheit, aber selten die Lebensziele von älteren Bewohnerinnen

und Bewohnern fest. In Weiterbildungsangeboten findet man kaum zukunftsgerichtete Kurse für ältere Menschen.

## **Wir legen Wert auf die aktive Seite der menschlichen Handlungskompetenz**

So werden für uns Lebensplanung, Ziele und Sinnfindung im Alter wichtig. Sie gehören zu unserem ganzheitlichen gerontologischen Ansatz. Der Mensch, ob alt oder jung, zeichnet sich durch seine Fähigkeiten zur Selbstreflexion und Selbststeuerung aus. Gerade diese Komponenten kommen in der von uns vertretenen Gerontologie stark zum Zug, indem wir die Zukunft älterer Menschen thematisieren.

Wir konzipieren das Alter als einen Lebenszeitraum mit verschiedenen Aufgaben und Herausforderungen. Viele sind vorhersehbar und folglich planbar. Mit unserem starken Akzent auf eine zukunftsgerichtete Altersarbeit und unserer bewussten Auseinandersetzung mit den Anforderungen des Alters positionieren wir uns eigenständig. Die Planung des Alters und von Lebensübergängen zeichnet unsere Forschungsprojekte aus. Neben der finanziellen Sicherung (AHV und Pensionskasse) erforschen wir die Tätigkeitsplanung nach der Pensionierung, den Aufbau und Unterhalt sozialer Netze sowie den Wechsel der Wohnsituation. Während in anderen Theorien besonders auf Kontinuität Wert gelegt wird, sprechen wir den Wandel an: Wer in Pension geht, dem öffnet sich ein Freiraum für neue Tätigkeiten.

## **Beispiel: Interventionsstudie bei starker Hörbehinderung**

Unser Modell der Handlungsorganisation (siehe Grafik nächste Seite) ermöglicht für Beratung, Forschung und Bildung Interventionen auf den drei Ebenen Struktur, Funktion und Ziel. Dies sei am Beispiel

einer starken Hörbehinderung dargestellt: Da geht es auf *struktureller Ebene* um eine akustische Fragestellung. Eine Intervention geschieht mit Hilfsmitteln bis hin zu operativen Eingriffen. Auf *funktionaler Ebene* wird Kommunikation trainiert. Auf der *Handlungsebene* werden neue Handlungsspielräume eröffnet: Hier werden u.a. bei Partnerschaften Fragestellungen der sozialen Interaktion wie neue Rollenaufteilungen, interpersonelle Wahrnehmungen oder Partnerschaftsbeziehungen thematisiert. Über die neuen Handlungen verändert sich schliesslich das Selbst- und Fremdbild und neue Facetten der Identität können sich entwickeln.

Dieses Beispiel zeigt auf, dass wir mit unserer Handlungstheorie die Menschen bewusst auf diesen verschiedenen Ebenen begleiten, also nicht nur in der Förderung ihres Funktionierens, sondern auch bei ihrer Sinnfindung und der Bildung neuer Ziele.

## **Handeln steht im Zentrum unserer Forschung**

Wir stellen das Handeln in den Mittelpunkt unserer Forschung. So definieren wir Altersdiskriminierung nicht allein über kognitive Konzepte wie Stereotypisierung oder Stigmatisierung, sondern analysieren, mit welchen Handlungen ältere Menschen diskriminiert werden. Oder in einer Studie zum Thema Autonomie machen wir Videoaufnahmen vom Alltag der Pflegenden und der Bewohnerinnen und Bewohner und lassen sie in Selbstkonfrontationsinterviews dazu Bezug nehmen. So erkennen wir, bei welchen Handlungen keine Mitbestimmung möglich oder wie sie in einen Handlungsablauf eingebettet ist. Die systematische Beobachtung des Handelns bildet in der Forschung und Praxis einen möglichen Ausgangspunkt, bevor man Einstellungen und Interpretationen untersucht.



## Lebensgestaltung: ein selbstschöpferischer Konstruktionsprozess

Mit dem Konzept der Lebensgestaltung setzen wir bewusst andere Akzente als ein Entwicklungsmodell des Alters, das gleiche stufenförmige Veränderung für den Menschen annimmt. Mit einem Gestaltungsansatz sprechen wir einen subjektiven, selbstschöpferischen Konstruktionsprozess an, bei dem Wahlmöglichkeiten, Sinngebung und persönliche Verantwortung eine wichtige Rolle spielen. Alter ist im Vergleich zu den anderen Lebensphasen weniger stark gesellschaftlich determiniert und bietet somit mehr Gestaltungsfreiheit. Wie alles im Leben ist auch Altern ein Prozess, und somit wandeln sich Lebensgestaltung und Identität stetig. Die gerontologische Forschung dokumentiert denn auch gut, dass im Alter im Vergleich zur Phase der beruflichen Tätigkeit eine Diversifizierung der Lebensstile entsteht. Dies zeigt die unterschiedliche Nutzung der Handlungsspielräume, der Aufbau verschiedenster Interessen und die Wahrnehmung von Verantwortung gegenüber dem eigenen Leben, dem sozialen Netz, der Gesellschaft und der Umwelt. Die heutige Altersfrage lautet nicht mehr wie früher: «Wer war ich?», sondern: »Wer will ich für die nächsten 20 bis 30 Jahre werden?« Das Alter ist anspruchsvoller geworden.

Lebensgestaltung umfasst als Oberkategorie sowohl das Meistern des Alltags wie auch die Bewältigung von Problemen und Krankheiten. Dies sei am Titel eines Forschungsprojektes illustriert: Ursprünglich hiess es «Selbstmanagement und chronische Krankheit». Im Kontext von Lebensgestaltung wurde der Titel umgewandelt in «Lebensorganisation und chronische Krankheit». Es stand also nicht mehr so sehr das Management der Krankheit im Vordergrund,

sondern die Krankheit wurde als Bestandteil in die Lebensgestaltung integriert.

## Mehr präventive Studien über das Leben im Alter sind nötig

In der Gerontologie ist recht gut erforscht, welche vielseitigen Ressourcen ältere Menschen haben, um auf ihre Lebenslage, Defizite und Probleme einzugehen. Die Arbeitsmodelle starten in der Regel beim Defizit. Weniger Raum und konkrete Arbeitsmodelle wurden präventiven Massnahmen zur Vermeidung von Abbauprozessen oder zum Aufbau von Stützsyste men beigemessen. Über Krankheiten und Probleme ist die Gerontologie voller Studien. Wäre es nicht auch wichtig, viel mehr über das Leben im Alter zu wissen? Warum könnte dies von Bedeutung sein?

- In der Alltagsgestaltung und der persönlichen Sinngebung liegt eine grosse Herausforderung im Alter (Untersuchungen zeigen, dass Seniorinnen und Senioren als häufigste Tätigkeit Fernsehen angeben).
- Eine ganzheitliche Alltagsgestaltung (geistig, körperlich, sozial und Interaktion mit der Umwelt) hat Auswirkungen auf die Gesundheit und die Lebensdauer. Die Wahl der Alltagsgestaltung kann Krankheiten vorbeugen oder begünstigen.
- Arbeiten wir an der Bewältigung von Krisen oder der Heilung von Krankheiten, so ist das Erreichen einer normalen Lebensgestaltung ein mögliches Ziel. Dazu benötigt man Forschung und Wissen der «guten» Alltagsgestaltung.
- Wer in seinem Alltag im Alter Sinn findet (im Gegensatz zum Gefühl nicht mehr gebraucht zu werden, keine Ziele zu haben), hat bei Krankheiten möglicherweise andere Heilungsverläufe. In der Altersarbeit spielen Sinnfindung und

Zielsetzung eine wichtige Rolle.

- Wer auf Ressourcen zurückgreifen will, muss diese zunächst im Alltag aufbauen. Dies steht im Kontrast zu einem Ansatz, bei dem man Ressourcen erst sucht, wenn jemand krank ist oder ein Problem hat. Lebensgestaltung beinhaltet auch ein Wissen zum Ressourcenaufbau.

## Fokussierung auf 50+

Die meisten gerontologischen Ansätze behandeln hauptsächlich Probleme der Hochaltrigkeit und Dienstleistungen für Hilfsbedürftige. Warum setzen wir die Auseinandersetzung mit dem Alter bereits mit 50 Jahren an? In der Arbeitswelt ist es eine Realität, dass man bereits ab 50 Jahren zu den älteren Arbeitnehmenden gehört. Weiter könnten bereits vor der Pensionierung wesentliche Vorbereitungen für die Transition in die Pensionierung getroffen werden. Beispielsweise könnten Interessen und soziale Netze aufgebaut werden, damit man bei Wegfall der beruflichen Tätigkeit und der sozialen Kontakte ein geistiges und soziales Stützsystem aufgebaut hat.