

Zürcher Gerontologietag vom 14. Oktober 1999: Die Referate und Workshops



Stand der wissenschaftlichen Gerontologie in der Schweiz

Prof. Dr. François Höpflinger

Einleitung

Obwohl die Schweiz eine analoge demographische Alterung erlebt wie seine Nachbarländer, ist die Gerontologie vergleichsweise schwach verankert. Sowohl die Entwicklung der Geriatrie als auch der sozialen Gerontologie verlief schleppend. Ein erstes universitäres gerontologisches Forschungszentrum entstand erst in den 1990er Jahren, und bis heute bleiben grosse Lücken.

Die langsame und bis heute unvollständige institutionelle Verankerung der gerontologischen Forschung in der Schweiz ist kein Einzelfall. Ähnliche Probleme erfuhren bzw. erfahren mit Ausnahme der Psychologie viele Human- und Sozialwissenschaften. Die schleppende Entwicklung der Gerontologie ist - wie diejenige anderer sozialwissenschaftlicher Fachbereiche - eng mit den spezifischen Merkmalen der schweizerischen Sozialstruktur verknüpft:

Im allgemeinen verläuft die institutionelle Verankerung sozialpolitisch relevanter Fachbereiche in enger Anlehnung an den Ausbau des Sozialstaates. In der Schweiz verlief jedoch die Entwicklung zum Sozial- und Wohlfahrtsstaat deutlich langsamer als in anderen europäischen Ländern, und bis heute liegen die Sozialausgaben der Schweiz signifikant unter dem europäischen Durchschnitt. Auch das Fehlen einer aus differenzierten urbanen Kultur in einem Land, das primär durch kleine bis mittelgrosse Städte geprägt ist und dessen politisches System den Einfluss ländlicher Regionen systematisch stärkt, reduziert generell die Nachfrage nach sozialwissenschaftlichem Wissen. Von Bedeutung ist zudem der dezentrale, föderalistische Aufbau der Schweiz: So sind für Fragen der Gesundheits-, Sozial- und Alterspolitik weiterhin die Kantone (und oft direkt auch die einzelnen Gemeinden) zuständig. Eine zentralstaatliche Ressortforschung - die in Ländern wie Frankreich und Deutschland wesentliche Impulse zur Altersforschung vermittelt hat - fehlt weitgehend.

Das ausgeprägte Autonomiebedürfnis von Kantonen und Gemeinden führt bei alters- und gesundheitspolitischen Fragestellungen oft dazu, dass jede Region für analoge Probleme eigene Lösungen entwickelt. Dies hat zwar den Vorteil, dass daraus sozusagen ein 'natürliches Experiment' resultiert, jedoch den Nachteil, dass professionelle Strategien behindert werden. Professionalisierung wird in der Schweiz auch dadurch geschwächt, dass der Milizgedanke in vielen sozialen Aufgabenbereichen weiterhin verankert bleibt. Viele soziale und sozialpolitische Aufgaben, die in Nachbarländern von vollamtlichen Experten (etwa ausgebildeten Altersfachleuten und Gerontologinnen) übernommen werden, werden in der Schweiz im Nebenamt ausgeübt.

Der Milizgedanke - basierend auf der Idee direkter Bürgerpartizipation - und der föderalistische Staatsaufbau führen zu einer politischen Kultur, in der 'Ueberschaubarkeit' betont wird. In einer solchen Kultur kleinstaatlicher Ueberschaubarkeit erscheint Expertentum und Spezialistenwissen oft als unnötig, wenn nicht sogar als illegitim und undemokratisch. Durch eine solche politische Kultur werden fachliche Professionalisierung und (akademische) Spezialisierung selbst dort verzögert, wo sie sich aufgrund steigender Aufgabenkomplexität tatsächlich aufdrängen.

Gerontologische Praxis ohne Wissenschaft?

Ein Entwicklungsmerkmal der Altersarbeit der Schweiz besteht darin, dass zwar schon sehr früh spezielle Altersinstitutionen, Beratungsdienste und Betreuungseinrichtungen für ältere Menschen entstanden, diese lange Zeit jedoch weitgehend losgelöst von fachlich-wissenschaftlichen Perspektiven arbeiteten. Es ergab sich das Muster einer hochentwickelten Altersarbeit ohne wissenschaftliche Begleitung bzw. einer Praxis ohne Theorie. Eine ausdifferenzierte Altersarbeit entstand früh, aber dissoziiert von der Entwicklung einer gerontologischen Forschung. So gibt es in der Schweiz schon eine lange

Praxis der Altersvorbereitung, aber zu einer wissenschaftlichen Evaluation der Altersvorbereitung kam es erst spät.

Notwendiges gerontologisches Fachwissen konnte und kann zudem durch Rückgriff auf ausländische Studien und Theorien integriert werden. Generell weisen Kleinstaaten hohe 'Import- und Exportquoten' auf, und dies gilt nicht nur für wirtschaftliche, sondern auch für kulturelle und wissenschaftliche Produktionen. Angesichts der Tatsache, dass viele geriatrische und gerontologische Sachverhalte kontextübergreifend sind, kann durchaus die Frage gestellt werden, inwiefern eine zu starke 'Importsubstitution' (Eigenproduktion gerontologischen Wissens) für einen Kleinstaat sachlich gerechtfertigt ist.

Die Altersforschung blieb in der Schweiz lange Zeit unterentwickelt, aber dies schloss ein reges Interesse an Altersfragen keineswegs aus. Wichtige Impulse aus sozialpolitischer und politischer Richtung vermittelten insbesondere die Berichte der eidgenössischen Kommissionen für Altersfragen (1966 und 1979). Während der erste Bericht - neben der Analyse der Bevölkerungsentwicklung - vor allem Fragen der materiellen Grundbedürfnisse der älteren Bevölkerung ansprach, erweiterte der zweite Bericht die Thematik um Fragen der sozialen Stellung älterer Menschen. 1995 erschien ein neuer, umfangreicher Altersbericht, der in verstärktem Masse die inzwischen erarbeiteten gerontologischen Forschungsergebnisse einbezog.

Zur Entwicklung der gerontologischen Forschung in den 70er- und 80erJahren

Mit der 1953 gegründeten Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG) besteht seit längerem eine gesamtschweizerische Fachvereinigung zur Förderung gerontologischer Forschung. Tatsächlich war und ist die SGG primär in drei Bereichen erfolgreich tätig: Zum Ersten gelang ihr die Vermittlung und der Austausch von gerontologischen Informationen über die jeweiligen Sprachgrenzen hinaus (was interessierten Forschern und Forscherinnen die Chance bietet, französische und deutschsprachige Konzepte und Theorien zu integrieren). Zum Zweiten liegt ein Schwerpunkt der SGG darin, zwischen Forschung und Praxis zu vermitteln. Insbesondere gelang es ihr, die in den Nachbarländern erarbeiteten Forschungskonzepte und Ergebnisse in die Altersdiskussion der Schweiz einfließen zu lassen (wogegen die Bemühungen um einen Ausbau der schweizerischen Forschung nur langsam Früchte trugen). Zum Dritten umfasst die SGG sowohl geriatrische Fachkräfte als auch sozialgerontologisch ausgerichtete Fachleute, und im Gegensatz zu anderen Ländern, konnte die organisatorische Trennung in Geriatrie und übrige Gerontologie bisher vermieden werden.

Ein erster deutlicher Ausbau der gerontologischen Grundlagenforschung ergab sich allerdings erst in den späten 70er und frühen 80er Jahren, als im Rahmen eines Nationalen Forschungsprogramms NFP 3 sowohl die soziale Integration junger Leute als auch die Lebenslage älterer Menschen untersucht wurden. In diesem Rahmen gewannen vor allem zwei Forschungsstudien besondere Bedeutung:

In einer erstmalig durchgeführten grösseren Erhebung zur Einkommenslage der Rentner/innen gelangten die Autoren zur optimistischen Folgerung, dass die Schweizer Rentner/innen wirtschaftlich vergleichsweise gut gestellt seien. Diese Studie, die herkömmliche Ansichten über die Altersarmut relativierte, führte zu einer teilweise polemisch geführten Auseinandersetzung, und zwar sowohl in sozialpolitischer als auch in wissenschaftlicher Hinsicht. Zum einen wurden die Ergebnisse der Studie dazu benützt, um anstehende Verbesserungen der Altersvorsorge (AHV) zu blockieren. Zum anderen wurden der Studie diverse methodische Fehler (in bezug auf Stichprobenplan, Einkommensdefinition und Wahl der statistischen Einheiten usw.) vorgeworfen. Die Studie Schweizer (1980) und die darauf folgende Diskussion behinderten den weiteren Fortschritt der Altersforschung, vor allem in der deutschsprachigen Schweiz.

In eine andere Richtung verlief hingegen die Entwicklung in der Westschweiz: Die im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms NFP 3 in Genf und Wallis von einer interdisziplinären Forschungsgruppe durchgeführte Studie zur Lebenslage älterer Menschen erwies sich als erste grössere schweizerische Altersstudie, die sowohl von einem differenzierungstheoretischen als auch einem lebenszyklischen Ansatz ausging. Damit wurde die Vielfältigkeit des Altern/s verdeutlicht (was schon im Titel der Publikation 'Vieillesse' anklang. Diese bedeutsame Studie - in der deutschsprachigen Altersforschung wenig rezipiert - wurde zum Ausgangspunkt theoretischer Neuüberlegungen, namentlich zum Lebenslauf (parcours de vie) älterer Menschen. In der Folge gelang es dieser interdisziplinären Forschungsgruppe, ihre Zusammenarbeit beizubehalten; eine Zusammenarbeit, die 1992 in die Gründung des ersten gerontologischen Forschungszentrums der Schweiz in Genf mündete. Gleichzeitig stimu-

lierte diese Forschungsdiskussion in der Westschweiz den Ausbau bzw. die Gründung von Seniorenuniversitäten.

Nach Abschluss des Nationalen Forschungsprogramms NFP 3 verlor die Altersforschung erneut an Rückhalt, da damals weder sozialgerontologische Lehrstühle noch gerontologische Ausbildungsprogramme institutionalisiert werden konnten. In dieser schwierigen Phase - wachsendes Interessens bei gleichzeitig fehlender institutioneller Verankerung - war es vor allem Prof. Hans-Dieter Schneider, der zusammen mit der von ihm gegründeten Forschungsgruppe Gerontologie am Psychologischen Institut der Universität Fribourg die gerontologische Forschung mit wenig finanziellen Mitteln, aber hohem professionellem Einsatz vorantrieb. Durch seine engen Kontakte zu deutschen Gerontologen und Gerontologinnen gelang es ihm, die Konzepte der differentiellen Gerontologie in die praktische Altersarbeit der Schweiz einzubringen. In den 80er Jahren wurden auch verschiedene kantonale Studien zur differentiellen Lebenslage älterer Menschen durchgeführt, und zwar in Regionen ausserhalb der Hauptzentren (Kanton Zug, Schaffhausen, Graubünden, St.Gallen). Gleichzeitig widmeten sich Hans-Dieter Schneider und seine Forschungsgruppe Gerontologie an der Universität Fribourg einer ganzen Reihe von praxisrelevanten Themen (Gewalt in Alters- und Pflegeheimen, Unterstützung von betreuenden Angehörigen, Selbsthilfeorganisationen von Senioren, Gedächtnistraining, Altersvorbereitung, usw.). Diese Studien wurden teilweise in enger Zusammenarbeit mit Institutionen der Altersarbeit (wie die Pro Senectute, Pflegeheimen) oder Seniorengruppen erarbeitet. Dadurch wurde die Verbindung zwischen Forschung und den in der Altersarbeit tätigen Personen bzw. die Verbindung zwischen Theorie und Praxis wesentlich gestärkt. Dies erwies sich in der Folge entscheidend für die hohe Akzeptanz, die gerontologische Forschungsergebnisse in der Schweiz heute erfahren.

Gegen Ende der 80er Jahre war namentlich die soziale Gerontologie in der Schweiz nirgends institutionalisiert, aber dank initiativen Persönlichkeiten waren trotzdem bedeutsame Forschungsarbeiten hohen professionellen Niveaus entstanden, die das Interesse an der Altersforschung in weiteren Bevölkerungskreisen weckten. Die differentielle Lage der älteren Menschen sowie die Möglichkeiten der Kompetenzerhaltung bzw. -ausweitung im Alter erfuhren eine allgemeine Akzeptanz.

Eine langsame und verzögerte institutionelle Verankerung erfuhr im übrigen auch die Geriatrie: In der Schweiz war und ist die Geriatrie ein 'Stiefkind' der Medizin, auch weil in diesem Arbeitsbereich die Grenzen der medizinischen Machbarkeit besonders rasch sichtbar werden. Im Vergleich zur Sozialgerontologie konnte und kann die Geriatrie allerdings von der vorhandenen, ausgebauten Infrastruktur des Gesundheitswesens profitieren, was dazu beitrug, dass sich die Geriatrie zumindest in einigen Kantonen der Schweiz deutlich früher institutionell verankern konnte als die Sozialgerontologie. Analog wie die Sozialgerontologie erfuhr auch die Geriatrie in der Westschweiz früher eine Aufwertung als in der deutschsprachigen Schweiz, und bis heute bestehen zwischen den beiden Sprachgebieten signifikante Unterschiede in der Gesundheitsversorgung alter Menschen, namentlich was die Stellung und Bedeutung ambulanter Versorgung betrifft. Dies widerspiegelt sich in den Begriffen: In der Westschweiz steht das Konzept 'maintien à domicile' im Vordergrund, wogegen in der deutschsprachigen Schweiz der Begriff 'Spitex' (spitalexterne Pflege) benützt wird. Beim ersten Begriff steht die ambulante Pflege im Zentrum, beim zweiten Begriff bleibt das Spital der Bezugspunkt.

In der Westschweiz entwickelte namentlich Prof. J. P. Junod (1930-1985) ein umfassendes, interdisziplinäres geriatrisches Behandlungskonzept. Ihm gelang 1966 die Gründung einer eigenständigen geriatrischen Klinik in Genf, und heute ist die Geriatrie - mit eigenem Lehrstuhl und Ausbildungsprogrammen - gut in die Genfer Universitätsstruktur verankert. Im Nachbarkanton Waadt wurde - im Sinne einer gewissen Arbeitsteilung - vor allem die Psychogeriatric, mit Schwerpunkt auf der Untersuchung und Behandlung von dementiellen Erkrankungen, institutionalisiert. In der deutschsprachigen Schweiz verliefen Aufbau und Anerkennung geriatrischer Forschung und Lehre unsystematischer. Zwar entstanden im Verlauf der letzten beiden Jahrzehnte in verschiedenen Universitätsstädten spezielle geriatrische Zentren und psychogeriatriche Einheiten, aber die Integration der Geriatrie in die medizinische Grundausbildung bleibt mangelhaft. Eine vergleichsweise frühe und starke Verankerung erlebte die Geriatrie in der deutschsprachigen Schweiz einzig in Basel (wobei sicherlich die geographische Nähe zur Pharmaindustrie dazu beitrug, dass Fragen von Alterskrankheiten vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt wurde). In Basel wurde 1986 die erste 'Memory-Klinik' Europas gegründet; eine Pionierleistung, die rasch Nachahmer fand. Die 'Memory-Klinik' untersucht Personen gezielt auf

dementielle Erscheinungen, entwickelt therapeutische Methoden und unterstützt die behandelnden Ärzte, Haushilfen und Familienangehörigen.

Zwar entwickelt sich auch die Geriatrie der Schweiz allmählich zu einer eigenständigen medizinischen Fachrichtung, aber dank der Integration von Geriatrie und Sozialgerontologie in eine gemeinsame Vereinigung (der Schweiz. Gesellschaft für Gerontologie) sind die Möglichkeiten für interdisziplinäre Diskussion und Zusammenarbeit intakt.

Neuer Aufschwung der Altersforschung in den 90er Jahren

Zu Beginn der 90er Jahre bestanden fast zu allen wichtigen Fragen der Altersforschung bedeutende Forschungslücken. Die Vorstösse von Westschweizer Altersforschern, die Arbeiten von Prof. H.-D. Schneider, gekoppelt mit den sichtbaren Herausforderungen der demographischen Alterung hatten ihre Folgen: Der Bundesrat - die Schweizer Regierung - beschloss die Durchführung eines Nationalen Forschungsprogramms (NFP 32) zum Thema Alter und stellte für die Laufzeit von 1992-1998 ein Gesamtbudget von 12 Millionen Franken zur Verfügung. Gemäss Regierungsauftrag sollte das Forschungsprogramm (NFP 32) 'Alter/Vieillesse/Anziani' dazu dienen, wichtige Forschungslücken im Bereich der schweizerischen Altersforschung abzudecken. Namentlich sollte untersucht werden, wie sozialpolitische Massnahmen und Träger der Altershilfe den zukünftigen demographischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen angepasst werden können. Gleichzeitig sollte erforscht werden, welche Faktoren die Autonomie und Lebensqualität betagter und hochbetagter Menschen fördern bzw. die Entwicklungschancen des Alters stärken.

Es wurde somit von vornherein angestrebt, nicht allein die Belastungen und Behinderungen im Alter zu untersuchen, sondern auch die positiven Aspekte und Entwicklungschancen des Alterns sollten gleichgewichtig behandelt werden. Dies ist im Vergleich zu analogen Forschungsprogrammen in anderen Ländern ein wesentlicher Unterschied, da damit eine zu einseitige Beschränkung auf Alterskrankheiten und Pflegebedürftigkeit verhindert wurde. Gleichzeitig erhielten gerade sozialgerontologische Forschungsansätze gleichwertige Forschungschancen.

Analog wie andere Nationale Forschungsprogramme der Schweiz lag auch beim Forschungsprogramm 'Alter' der Schwerpunkt nicht auf der Grundlagenforschung, sondern auf einer anwendungs- und praxisorientierten Forschung. Dies schloss die Bearbeitung wichtiger Daten- und Grundlagenlücken nicht aus (da anwendungsorientierte Forschung ohne Datengrundlagen kaum möglich ist), aber dem Praxisbezug und der Umsetzung der Ergebnisse wurden von vornherein grosse Bedeutung beigemessen. Entsprechend wurde ein Teil des Budgets für Umsetzungsmassnahmen reserviert.

Diese Anwendungsorientierung hat ihre Vor- und Nachteile. Ein klarer Nachteil, zumindest aus Sicht der akademischen Forschung, besteht darin, dass eine theoriegeleitete Arbeit eher behindert wird. Die auf maximal fünf Jahre begrenzte Forschungsdauer wirft sachgemäss auch Fragen des Untersuchungsdesigns (Längsschnittstudien nur über 3 bis 4 Jahre) und der Kontinuität auf. Ein Vorteil des gewählten Ansatzes besteht hingegen darin, dass von Anfang an Verknüpfungen und Verbindungen mit interessierten Fachkreisen der Altersarbeit notwendig wurden (was die Gefahr einer Forschung im 'Elfenbeinturm' reduzierte).

Thematisch wurden von der Expertengruppe (die sich aus Wissenschaftler/innen verschiedener Fachrichtungen und Vertretern der Pro Senectute und des Bundesamts für Sozialversicherung zusammensetzte) folgende fünf Schwerpunktthemen festgelegt:

- 1) Stellung und Aktivitäten von Rentner/innen in der Gesellschaft,
- 2) Soziale und wirtschaftliche Lage älterer Menschen,
- 3) Prozesse der Pensionierung und des Übergangs in den (Un)Ruhestand,
- 4) Gesundheit und Krankheit im Alter,
- 5) Neue Behandlungs- und Pflegeformen für betagte Menschen.

Das Programm stiess bei den Forscher/innen auf breites Interesse, und insgesamt wurden 198 Forschungsvorschläge eingereicht (davon stammten im übrigen nicht wenige von Senioren bzw. Seniorengruppen selbst). Fast 40% der Forschungsskizzen kamen aus der Westschweiz. Aufgrund der stärkeren Verankerung gerontologischer und geriatrischer Forschung war die Westschweiz auch bei den

wissenschaftlich qualifizierten Forschungsvorschlägen übervertreten. Insgesamt wurden 28 Forschungsprojekte aus drei Sprachregionen bewilligt und durchgeführt. Um eine zu starke Zersplitterung zu vermeiden und die Chancen der Kontinuität zu erhöhen, wurden neben kleinen und mittelgrossen Studien einige umfangreiche Forschungsvorhaben unterstützt. Zu erwähnen sind diesbezüglich namentlich:

A) Ein umfangreiches Genfer Forschungsvorhaben über Autonomie im Alter und ihre soziokulturelle Umwelt. Die Studie sieht eine nach Alter und Geschlecht geschichtete Befragung in zwei unterschiedlichen Regionstypen (Stadt Genf, Zentralwallis) vor. Das Forschungsdesign wurde so angelegt, dass Vergleiche mit früheren Studien in der gleichen Region möglich wurden und die Chancen einer Längsschnittbeobachtung bei 80-84-jährigen Frauen und Männern ausgeschöpft werden konnten.

B) Eine umfassende nationale Studie zur wirtschaftlichen Lage (inkl. Armut) der schweizerischen Bevölkerung, wobei gezielt auch die wirtschaftliche Lage der über 60jährigen Bevölkerung untersucht wurde.

C) Eine Panelstudie zu den Übergängen in den Ruhestand, wobei der differentiellen Perspektive voll Rechnung getragen wurde. Arbeitnehmer/innen wurden 6 Monate vor der Pensionierung über ihre Situation, Pläne und Erwartungen befragt. 12 und 24 Monate nach erfolgter Pensionierung wurden dieselben Personen nochmals erfasst.

D) Eine in Basel organisierte psychologisch und medizinisch-geriatrich ausgerichtete Längsschnittstudie zum Thema 'Autonomie und Gesundheit im Alter', wobei eine Stichprobe von Personen befragt wurde, die schon 1960 erstmals erfasst wurden.

E) Eine interdisziplinär ausgerichtete Interventionsstudie zur Erforschung von geriatriischen Hausbesuchen, um zu untersuchen, inwiefern durch präventive Interventionen Pflegebedürftigkeit und Heimweisungen verzögert oder gar verhindert werden können.

Dank dem Forschungsprogramm 'Alter' erfuhr die Altersforschung - und namentlich auch die Sozialgerontologie - einen neuen Aufschwung. Da in allen drei Sprachregionen gleichzeitig über Altersfragen geforscht wurde, ergab sich ein verstärkter Austausch von Informationen über die Sprachgrenzen hinweg.

Zur Institutionalisierung der Gerontologie

Das erste gerontologische Forschungszentrum (Centre interfacultaire de Gérontologie CIG) wurde 1992 in Genf gegründet, und zwar explizit als interdisziplinäres Forschungs- und Ausbildungszentrum (im Führungsausschuss sind Geriatrie, Soziologie, Demographie, Psychologie und Sozialethik vertreten). Das 'Centre interfacultaire de Gérontologie' CIG nimmt aufgrund seiner diversen Forschungsarbeiten und seiner vielfältigen internationalen Kontakte (namentlich zur frankophonen Gerontologie) schon heute eine bedeutsame Stellung ein. Mit dem 'Certificat de formation continue en gérontologie' besteht in der Westschweiz auch ein gerontologischer Nachdiplom-Studiengang. An der Universität Lausanne besteht seit 1995 ebenfalls ein gerontologisches Studienzentrum ('Unité de recherche et d'interventions gérontologie 'UNIGER'). Das Ziel dieses Studienzentrums - das in Kooperation zwischen Universität Lausanne und Pro Senectute des Kantons Waadt errichtet wurde - ist primär die Stärkung der praxisorientierten Gerontologie.

An der Universität Fribourg ist die erwähnte Forschungsgruppe für Gerontologie weiterhin aktiv, und an der Universität Bern bestehen Vorstösse, die Entwicklungspsychologie des höheren Lebensalters voranzutreiben. Sowohl in Bern als auch in Basel werden zudem geriatriche Lehre nach und nach stärker in die medizinische Grundausbildung eingebaut. An der Universität Zürich wurde - von Fachleuten der Altersarbeit angeregt und initiiert - im Herbst 1998 ein Zentrum für Gerontologie gegründet. In Zusammenarbeit mit der Pro Senectute organisieren Universitätsangehörige seit 1998 jährlich eine gerontologische Sommerakademie, und in Genf besteht mit dem Geneva International Network on Aging (GINA) ein international ausgerichtetes Netzwerk zu Altersfragen. Einen Aufschwung wie auch eine verstärkte Vernetzung erfuhr zudem auch die Forschung zu psychogeriatrischen Themen, und via den Forschungsfonds der Schweiz. AlzheimerVereinigung wurden bedeutsame Projekte stimuliert.

Zur Stärkung sprachübergreifender gerontologischer Diskussionen auf universitärer Ebene wurde zudem im Oktober 1998 ein Universitäres Institut 'Alter und Generationen' (INAG) gegründet. Das INAG - offiziell dem Institut Kurt Bösch in Sion angegliedert - ist den drei folgenden Zielsetzungen verpflichtet:

- a) Förderung von disziplinübergreifenden Austauschbeziehungen und Diskussionen zum Themenbereich Alter und Generationen.
- b) Förderung gesamtschweizerischer und sprachübergreifender Perspektiven und Kooperation in der angewandten gerontologischen Forschung und Lehre.
- c) Förderung der Verknüpfung zwischen Grundlagenforschung, angewandter Forschung und professioneller Altersarbeit.

Weitere Forschung zum Alter/n ist notwendig, weil sich die soziale und wirtschaftliche Situation, aber auch das persönliche und gesundheitliche Befinden älterer Menschen kohortenspezifisch ständig verändern. Die Analyse von Kohorteneffekten, aber auch die Ergänzung von Querschnittsstudien durch Längsschnittstudien sind gerade in der Gerontologie von hoher Priorität. Hohe Priorität geniessen in der Altersforschung aber auch Interventions- und Pilotstudien bei älteren Menschen, da Altern in hohem Masse gestaltbar ist.

In den letzten Jahren konnten wichtige Arbeiten geleistet werden, es bleiben jedoch weiterhin bedeutende Lücken. So fehlen etwa Studien zu Fragen der Gewalt im Alter bzw. der Gewalt gegenüber älteren Menschen, Studien über Religiosität und religiöses Erleben älterer Menschen, Studien zu interkulturellen Unterschieden im Altern sowie Analysen über langjährige Pflegesituationen. Angesichts der aktuellen Diskussionen über die Pensionierung wären auch Studien über neue Formen der Pensionierung wertvoll. Die zunehmende Lebenserwartung führt zudem dazu, dass Aspekte der Hochaltrigkeit (Situation der Höchstbetagten, Gestaltung der letzten Lebensphase) zunehmend wichtiger werden. Zentral ist jedoch bei allen Studien ein differenzieller Ansatz, welcher die enormen sozialen und persönlichen Unterschiede zwischen gleichaltrigen Menschen einbezieht.

Zusammenfassung

Die Entwicklung und vor allem die institutionelle Verankerung der Gerontologie verlief in der Schweiz (noch) schleppender als in den meisten übrigen europäischen Ländern. Ein besonderes Merkmal der Schweiz besteht darin, dass die konkrete Altersarbeit und Altershilfe schon früh - und ausserhalb akademischer Altersforschung - ein hohes fachliches Niveau erreichte. Die gerontologische Praxis ging der gerontologischen Forschung voraus.

Erste deutliche Schritte in Richtung einer institutionalisierten gerontologischen Forschung und Ausbildung waren erst in den 90er Jahren erfolgreich. Auffallend ist des weiteren, wie unterschiedlich sich Gerontologie (und teilweise auch Geriatrie) in den verschiedenen Sprachgebieten entwickelt haben, und bis heute ist die Gerontologie in der Westschweiz besser verankert als in den meisten Regionen der deutschsprachigen Schweiz. Dank dem Forschungsprogramm 'Alter/Vieillesse' erfuhr die Altersforschung in den letzten Jahren einen deutlichen Aufschwung, und die Akzeptanz gerontologischer Konzepte, Modelle und Forschungsergebnisse ist hoch, speziell bei den Fachkräften der Altersarbeit und Alterspflege.

Literaturhinweise:

Eidgenössische Kommission für Altersfragen (1966) Die Altersfragen in der Schweiz, Bern.

Eidgenössische Kommission für Altersfragen (1979) Die Altersfrage in der Schweiz, Bern.

Eidgenössische Kommission 'Neuer Altersbericht' (1995) Altern in der Schweiz. Bilanz und Perspektiven, Bern.

Gilliand, Pierre (1983) Rentiers AVS: Une autre image de la Suisse. Inégalités économiques et sociales, Lausanne: Réalités Sociales.

GUGRISPA (Groupe universitaire genevois de recherche interdisciplinaire sur les personnes âgées) (1983) Vieillesse. Situations, itinéraires et modes de vie des personnes âgées aujourd'hui, St.Saphorin: Georgi.

Höpflinger, François (1990) Soziologie in einem multi-kulturellen Kleinstaat. Das Beispiel der Schweiz, Oesterreichische Zeitschrift für Soziologie, 15,1: 916.

Höpflinger, François; Stuckelberger, Astrid (1992) Alter und Altersforschung in der Schweiz, Zürich: Seismo, frz. Vieillesse et recherche sur la vieillesse en Suisse, Lausanne: Réalités Sociales.

Höpflinger, François; Stuckelberger, Astrid (1999) Demographische Alterung und individuelles Altern. Ergebnisse aus dem Nationalen Forschungsprogramm 'Alter / Vieillesse / Anziani', Zürich: Seismo.

Michel, Jean-Pierre; Stuckelberger, Astrid; Grab, Bernard (1993) Switzerland, in: Erdman B. Palmore (ed.) Developments and Research on Aging. An International Handbook, Westport: Greenwood Press: 299-315.

Moretti-Varile, Thea (1996) Une recherche avec, sur et pour les personnes âgées au Tessin, in: Thea Moretti-Varile (eds.) L'implication des personnes âgées dans la recherche, Lausanne: Réalités Sociales:53-76.

Tuggener, Heinrich; Morf-Rohr, Ursula (1984) Dabei oder nicht dabei? Jungsein und Altsein in der Schweiz: Ergebnisse aus dem Nationalen Forschungsprogramm 3: Probleme der sozialen Integration, Bern: Haupt.