

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD



Wissen  
lockt.  
Seit 1456



# *Biographie*

Teilnehmerheft mit ersten Ergebnissen  
aus dem BIOGRAPHIE-Projekt

Ein Forschungsprojekt im LUCAS-Verbund am  
Lehrstuhl Gesundheit und Prävention der Universität Greifswald



Ideen und Ziele.....	6
Ablauf .....	8
Teilnehmer .....	12
Ergebnisse .....	16
Erfahrungen der Teilnehmer.....	24
Fazit .....	27
Das BIOGRAPHIE-Team.....	30



Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

wir haben uns sehr über Ihre Mitarbeit und Ihr weitreichendes Interesse an unserem BIOGRAPHIE-Projekt gefreut!

Das BIOGRAPHIE-Projekt der Longitudinalen Urbanen Kohorten-Altersstudie (LUCAS) geht nun in die Endphase. Wir möchten Ihnen auf diesem Wege ganz herzlich für ihre Teilnahme danken, denn jeder Beitrag war für unsere Forschung wichtig und hilfreich!

Das Projekt hat Sie und uns längere Zeit begleitet und viele von Ihnen haben uns wissen lassen, dass Sie am weiteren Verlauf und an den Ergebnissen interessiert sind. Wir würden Sie daher gern an den Ergebnissen teilhaben lassen und Ihnen darüber hinaus weitere Informationen zur Entstehung und zum Hintergrund des Projektes vermitteln. Zu diesem Zweck haben wir dieses Heft erstellt, das als Erinnerung an das Projekt und als Informationsquelle für offene Fragen dienen soll.

Auf den folgenden Seiten werden überblicksartig nachstehende Fragen beantwortet:

**Was** waren unsere Ziele?

**Wie** ist das Projekt abgelaufen?

**Wer** hat am Projekt teilgenommen?

**Wie** sehen die Ergebnisse aus?

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit diesem Heft!

Ihr **BIOGRAPHIE**-Team

## IDEEN UND ZIELE

Viele Personen empfinden im höheren Alter das starke Bedürfnis, von ihrem Leben zu berichten und umfassend zurückzuschauen.

Mit dem BIOGRAPHIE-Projekt wurde untersucht, ob sich das Schreiben oder Reden über das eigene Leben im höheren Alter auf das Wohlbefinden auswirkt. Für die alterspsychologische Forschung im Bereich Gesundheit und Prävention soll untersucht werden, ob die ausführliche Rückschau auf den eigenen Lebensverlauf auch gesundheitliche Vorteile mit sich bringt. Werden die psychische Stabilität, die Weisheit und ein positives Lebensgefühl gefördert? Sind eine schützende Wirkung vor depressiver Verstimmung und die Aufarbeitung traumatischer Ereignisse möglich?

Bisher vorliegende Untersuchungen zeigen, dass vor allem Menschen nach traumatischen Erlebnissen von solchen Erzählmethoden als therapeutische Maßnahme profitieren.

Unser Ziel war es darüber hinaus zu schauen, ob auch vergleichsweise gesunde Personen eine Verbesserung bzw. Stabilisierung der Gesundheit erreichen können, wenn über das eigene Leben reflektiert und berichtet wird. Unsere Überlegung war, dass die **aktive Teilnahme am Leben**, die **Lebensqualität** und das **Gefühl der Sinnhaftigkeit** des eigenen Lebens durch ein solches Verfahren verbessert werden. Insbesondere sollten die Auswirkungen biographischer Erzählverfahren auf die **Gebrechlichkeit im Alter** (*engl. frailty*) untersucht werden.

Im Projekt ließen wir daher einige Teilnehmer schriftlich ihre **Biografie verfassen** und andere berichteten **mündlich** von ihrem eigenen Leben. Diese Gruppen wurden hinsichtlich psychologischer Konzepte mit untersucht und verglichen.



Zusätzlich wurde eine Vergleichsgruppe befragt, die sich nicht mit der eigenen Biografie beschäftigte, sondern stattdessen ein Tagebuch über **alltägliche Aktivitäten** führte. Und eine Gruppe von Personen erhielt **lediglich einen Fragebogen**.

In den **Fragebögen** wurde der allgemeine Gesundheitszustand jeder Person erfasst, und Fragen zu körperlicher und seelischer Gesundheit, Lebenseinstellungen, Wohlbefinden und persönlichen Erfahrungen gestellt.

Die Teilnehmer erhielten den ersten Fragebogen vor Projektbeginn und drei weitere Male in regelmäßigen Abständen nach den Schreib- oder Gesprächsgruppen. Auf diese Weise ist es möglich Veränderungen im Gesundheitsempfinden sowohl kurz- als auch langfristig zu untersuchen.



Wir möchten an dieser Stelle betonen, dass **nicht der Inhalt** ihrer schriftlichen oder mündlichen Darstellungen im Vordergrund stand. Vielmehr wollten wir herausfinden, ob die Rückschau auf den eigenen Lebensweg im Alter die **Gesundheit positiv beeinflussen** oder **aufrechterhalten** kann.

## ABLAUF

Zu Projektbeginn wurden Personen für die Teilnahme in Hamburg und in Greifswald gewonnen. In Hamburg diente uns eine bestehende Studiengruppe, die schriftlich kontaktiert wurde. In Greifswald wurde das Projekt in Einrichtungen für Ältere und Seniorengruppen vorgestellt. Personen, die sich zur Teilnahme bereit erklärten, erhielten den ersten Fragebogen von uns. Insgesamt füllten 184 Personen den ersten Fragebogen aus.

Im BIOGRAPHIE-Projekt haben wir insgesamt **fünf verschiedene Untersuchungsbedingungen**:





Jede Person wurde zunächst einer Gruppe zugeordnet.

Den **zwei biografischen Schreibgruppen** wurden 72 Personen zugewiesen.

Die Teilnehmer in den Schreibgruppen erhielten von uns eine Anleitung zum Verfassen ihrer persönlichen Biografie in einem Schreibtagebuch. Um den Schreibbeginn zu erleichtern und zu strukturieren, enthielt es mehrere Abschnitte, die den Lebensverlauf in **Kindheit, Jugendzeit, Erwachsenenalter** und **Ereignisse nach dem Renteneintritt** unterteilten. In einer Gruppe (Biografie 1) erhielten die Personen Schreib Anregungen in Form von detaillierten Fragen, die andere Gruppe (Biografie 2) erhielt nur eine Struktur durch die vorgegebenen Lebensabschnitte.

Den Teilnehmern war es freigestellt, Bilder, Zeitungsausschnitte oder weitere persönliche Erinnerungsstücke einzufügen.



## BIOGRAFIE 1

Die Teilnehmer der Gruppe **Biografie 1** erhielten **viele Anregungen zum Inhalt** ihrer Eintragungen ins Schreibtagebuch, beispielsweise auf welche Erlebnisse, Personen oder Episoden sie in jedem Abschnitt eingehen könnten.

Zu dieser Gruppe gehörten insgesamt 38 Personen, die das Schreibtagebuch im Durchschnitt innerhalb von vier Monaten füllten. Einige von ihnen benötigten lediglich einen Monat, während andere bis zu einem Jahr an der Biografie gearbeitet haben.



## BIOGRAFIE 2

Die 34 Personen in der Gruppe **Biografie 2** erhielten keine detaillierten Fragen zu den einzelnen Lebensabschnitten. Wir wollten herausfinden, ob durch die inhaltliche Vorstrukturierung Unterschiede zwischen beiden Gruppen sichtbar werden.

Auch diese Gruppe benötigte im Durchschnitt vier Monate, um ihre Aufzeichnungen zu beenden. Die Bearbeitungszeit variierte zwischen einem Monat und 15 Monaten.



## GESPRÄCHSGRUPPE

Die **Gesprächsgruppen** fanden in Hamburg (22 Personen) und in Greifswald (19 Personen) statt. Je drei Teilnehmer trafen sich insgesamt **sechs Wochen** lang einmal pro Woche unter Anleitung einer Projektmitarbeiterin. Die Gesprächsgruppen wurden inhaltlich vorstrukturiert, beginnend mit der Kindheit über das Erwachsenwerden, den Renteneintritt bis hin zu aktuellen Zukunftsplänen.

Wir nahmen an, dass auch das Sprechen über das eigene Leben sich positiv auf das Wohlbefinden auswirkt und Einsicht und Zufriedenheit fördern kann.

Bei den Teilnehmern der Gesprächsgruppe wurden deshalb ebenfalls **Verbesserungen oder eine Aufrechterhaltung der gesundheitsrelevanten Aspekte** erwartet.



## ALLTAGSGRUPPE

Die Teilnehmer in der **Alltagsgruppe** führten ebenfalls ein Schreibe-tagebuch, in dem sie sechs Wochen lang **tägliche Erlebnisse** dokumentierten. Es führten 19 Personen aus Hamburg und 14 Personen aus Greifswald ein Alltagsstagebuch.

Unsere Annahme war, dass die intensive Beschäftigung mit dem Lebensweg stärkere Auswirkungen auf das Wohlbefinden hat als die Konzentration auf den Alltag. Aus diesem Grund wurden bei den Personen in der Alltagsgruppe **weniger starke Veränderungen in den Gesundheitsaspekten** erwartet.



## FRAGEBOGENKONTROLLGRUPPE

In Hamburg wurden zusätzlich 38 Personen der **Fragebogenkontrollgruppe** zugeteilt. Sie füllten **lediglich die Fragebögen** zur Gesundheit und zum Wohlbefinden aus, die auch alle weiteren Teilnehmer bekamen.

Sie stellten eine **Vergleichsgruppe** dar, die uns zeigte, welche Veränderungen im Wohlbefinden ohne das Wirken einer Schreib- oder Gesprächsintervention vorkommen.

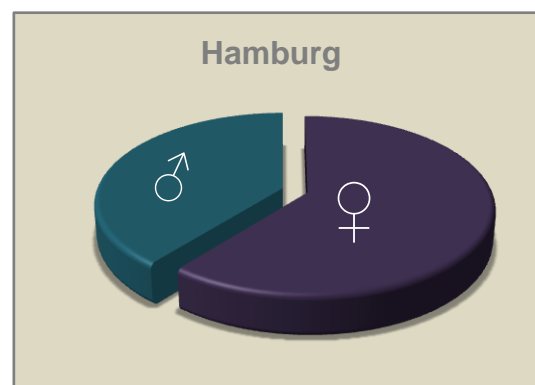
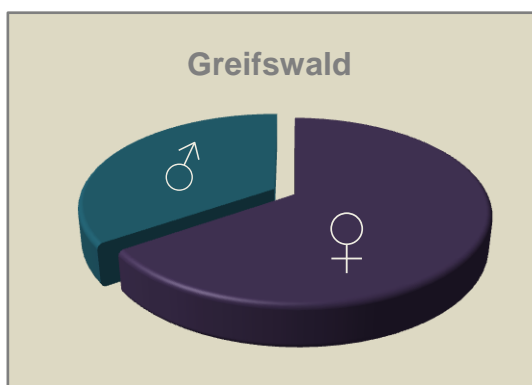
## TEILNEHMER

Das BIOGRAPHIE-Projekt ist ein Projekt des Forschungsverbands „Gesundheit im Alter“, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wurde.

Das Projekt wurde an zwei Orten durchgeführt - in **Hamburg** und **Greifswald und Umgebung**. Auf diese Weise wurde sichergestellt, dass sowohl Personen aus ländlicher- als auch aus städtischer Umgebung dabei waren.

Es sprach ausschließlich Menschen im höheren Lebensalter an, die bereit und interessiert waren, einen persönlichen Lebensrückblick vorzunehmen.

Insgesamt konnten wir **184 Personen** zwischen **64** und **91** Jahren für die Teilnahme am BIOGRAPHIE-Projekt begeistern. Eine Zahl, auf die wir und Sie stolz sein können!

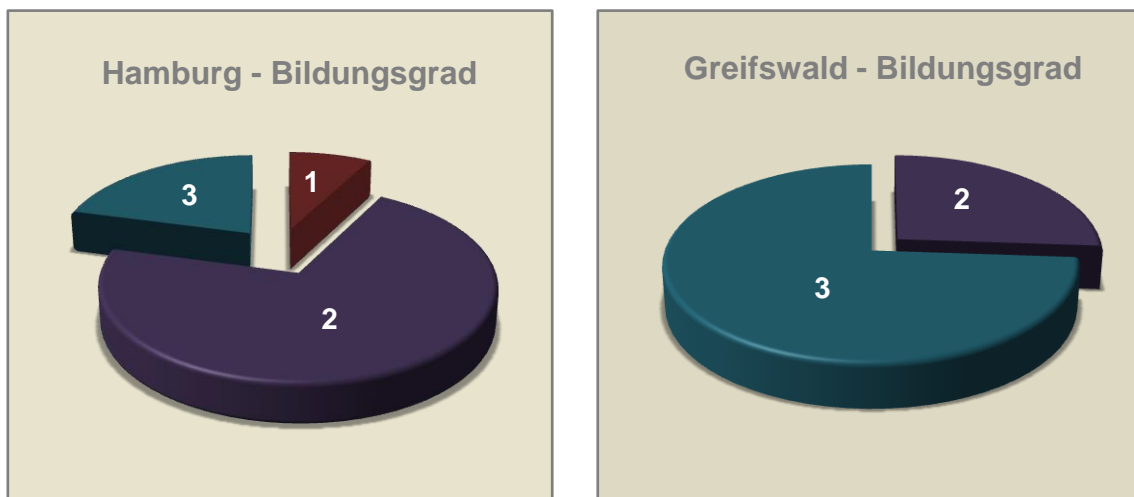


Das **durchschnittliche Alter** der Teilnehmer lag bei 75 Jahren, wobei die Greifswalder Teilnehmer etwas jünger waren (ø 72 Jahre) als die aus **Hamburg** (ø 77 Jahre).

Aus **Greifswald** und Umgebung haben sich **69 Personen** beteiligt. Von diesen Personen waren **etwa ein Drittel männlich** und **zwei Drittel weiblich**.

Außerdem nahmen **115 Personen** aus **Hamburg** und Umgebung teil. Unter Ihnen befanden sich ebenfalls zu einem Großteil **Frauen** (61%) und **weniger Männer** (39%).

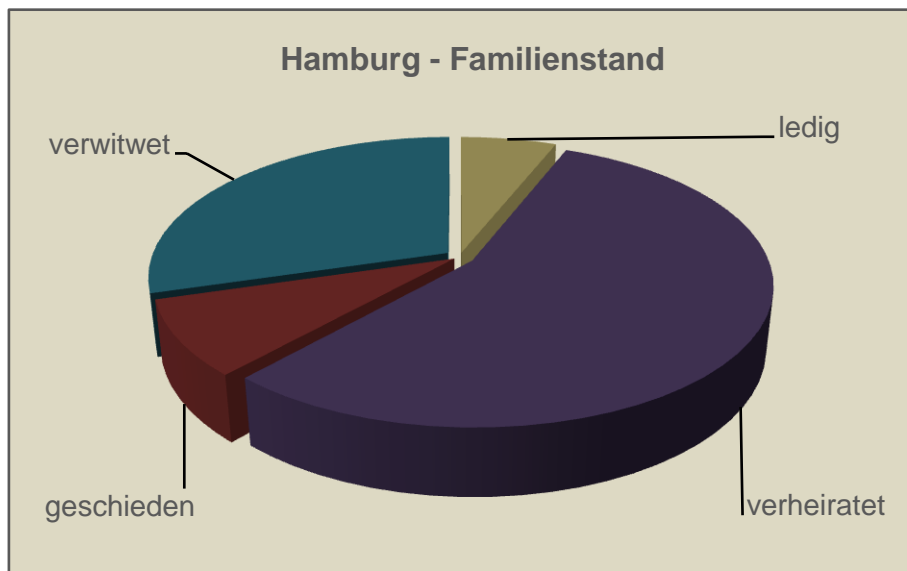
Unterschiede zwischen Hamburger und Greifswalder Teilnehmern zeigten sich auch in Bezug auf die Angaben zu **Schulabschluss und der beruflichen Ausbildung**.



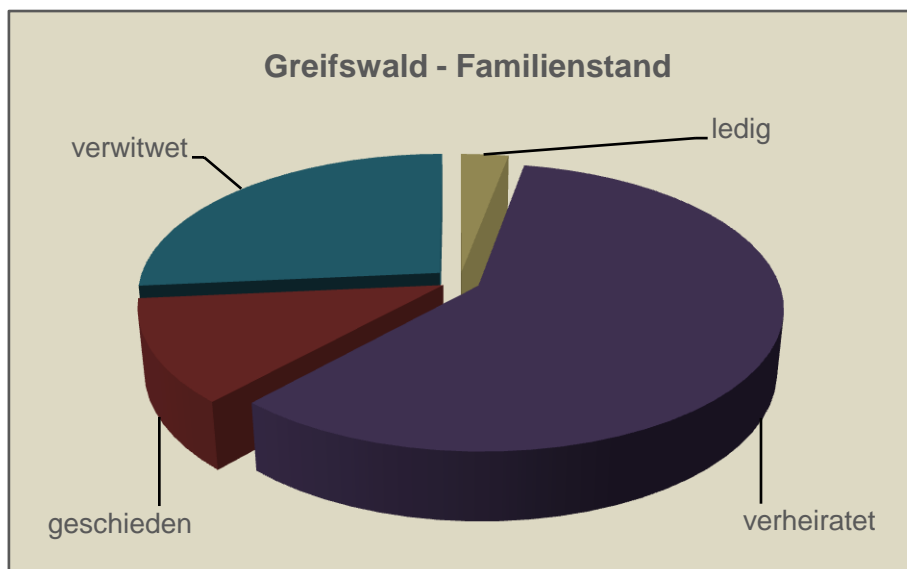
Unter den in **Hamburg** lebenden Personen hatten nur wenige eine elementare Ausbildung ((1) Grund-/Haupt-/Realschulabschluss). Fast zwei Drittel der Teilnehmer haben eine Berufsausbildung oder Lehre beendet (2). Ein großer Teil hat auch ein Hochschulstudium abgeschlossen (3).

Dagegen hatten die meisten Personen aus **Greifswald** ein abgeschlossenes Studium (3) und alle weiteren Teilnehmer haben eine Ausbildung oder Lehre beendet (2).

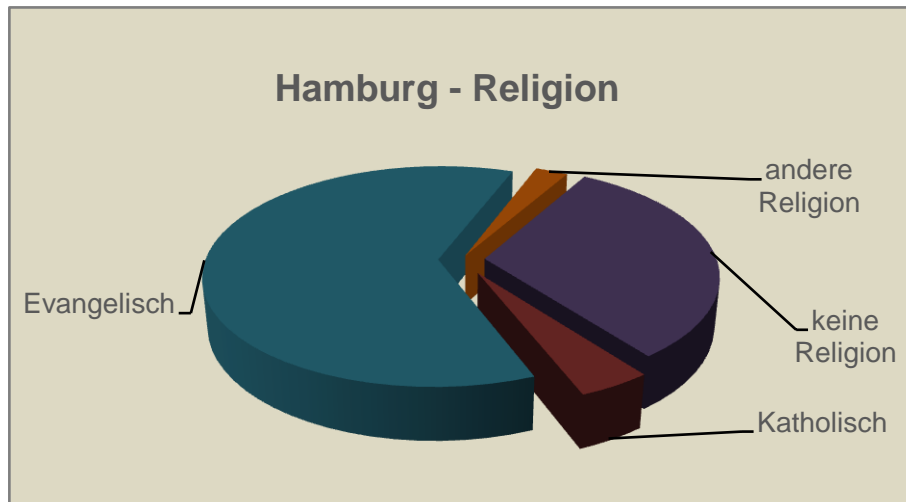
Zusätzlich haben wir den **Familienstand** der Teilnehmer betrachtet. Sowohl in Hamburg als auch in Greifswald sind **die meisten Projektteilnehmer verheiratet** (jeweils etwa 60%) und ein geringer Teil ist ledig.



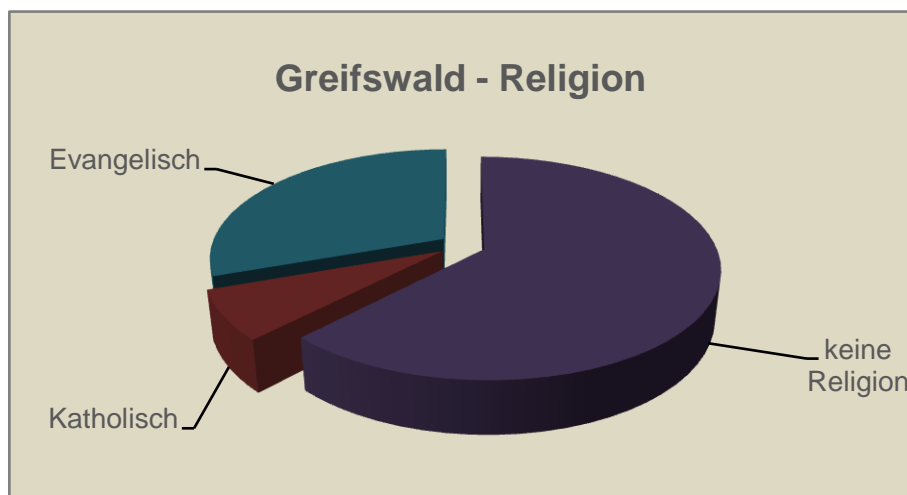
Ansonsten zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Teilnehmern aus Hamburg und Greifswald hinsichtlich des Familienstands.



Auch hinsichtlich der **Religionszugehörigkeit** fanden sich Unterschiede zwischen den Standorten.



In Hamburg gab der **größte Teil** der Teilnehmer an, dem **evangelischen Christentum** anzugehören. Etwa 1/3 ist konfessionslos (keine Religion) und wenige Teilnehmer gehören dem katholischen Christentum oder einer anderen Religion an (Judentum, Buddhismus, Hinduismus etc.).



Die **Mehrheit** der Teilnehmer aus Greifswald ist **konfessionslos** (keine Religion), die Übrigen sind evangelische oder katholische Christen.

## ERGEBNISSE

Wir möchten Ihnen nun gern die Ergebnisse des Projekts mitteilen. Wie bereits dargestellt, beschäftigt sich unsere Studie damit, ob ein Lebensrückblick im höheren Alter das seelische und körperliche Wohlbefinden fördern und aufrechterhalten kann. In unserem Fragebogen haben wir deshalb Aspekte erfragt, die mit der Gesundheit im Zusammenhang stehen, wie Lebensqualität, das allgemeine Wohlbefinden, Einstellungen zum eigenen Leben, Symptome von Angst und depressiver Verstimmung, soziale Unterstützung und Selbstständigkeit.



Insgesamt haben Sie den Fragebogen vier Mal bekommen. Unsere Ergebnisse beziehen sich zunächst nur auf **die ersten beiden** der ausgefüllten Fragebögen. Der **erste Fragebogen** erfasst die oben genannten Aspekte **vor** dem Projekt.

Den **zweiten Fragebogen** haben Sie im Anschluss an den letzten Termin der Gesprächsgruppe bzw. nach dem Beenden ihrer Biografie oder des Alltagstagebuchs erhalten. So konnten wir vergleichen, ob **Veränderungen** in Ihren Daten aufgrund der Teilnahme an den Untersuchungsgruppen stattgefunden haben.

Es handelt sich um **vorläufige Ergebnisse**, die uns eine Richtung der Entwicklungen und Veränderungen zeigen. Die Auswertung aller vier Fragebögen der Teilnehmer erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt.



Besonderes Interesse galt der Untersuchung der **Gebrechlichkeit** (*engl. frailty*) vor und nach den verschiedenen Untersuchungsbedingungen. Der Begriff Gebrechlichkeit stammt aus dem medizinischen Bereich und beschreibt die zunehmende Verletzlichkeit des Körpers und Geistes im Altersverlauf. Der körperliche und psychische Gesundheitszustand wird im Bereich von **voller Funktionsfähigkeit** (nicht gebrechlich) bis zu **starker Beeinträchtigung** (sehr gebrechlich) kategorisiert. Wie stark diese Gebrechlichkeit bei einer Person ausgeprägt ist, wird von vielen Faktoren beeinflusst.



Zum einen spielen sowohl **psychische** Merkmale der Person eine Rolle, wie etwa das Vorliegen einer psychischen Erkrankung, als auch das wahrgenommene Wohlbefinden, die Einstellung der Person zum Altern, ihre Zukunftsperspektiven oder wie sie schwierige Erlebnisse bewältigt (z.B. Krankheit, persönlicher Verlust).

Zum anderen ist auch der **körperliche** Gesundheitszustand zu beachten. Dazu zählen vorliegende Krankheiten und genetische Belastungen. Außerdem können **soziale** Aspekte die Ausprägung der Gebrechlichkeit beeinflussen: wie gut jemand sozial integriert ist, wie viel Unterstützung vom Umfeld bereitgestellt wird oder ob Hobbies und Aktivitäten ausgeübt werden.

All diese Aspekte wurden in den Fragebögen erfasst, um das **Ausmaß der Gebrechlichkeit einer jeden Person** und darüber hinaus die Entwicklung einzelner Aspekte der allgemeinen Gesundheit beurteilen zu können.

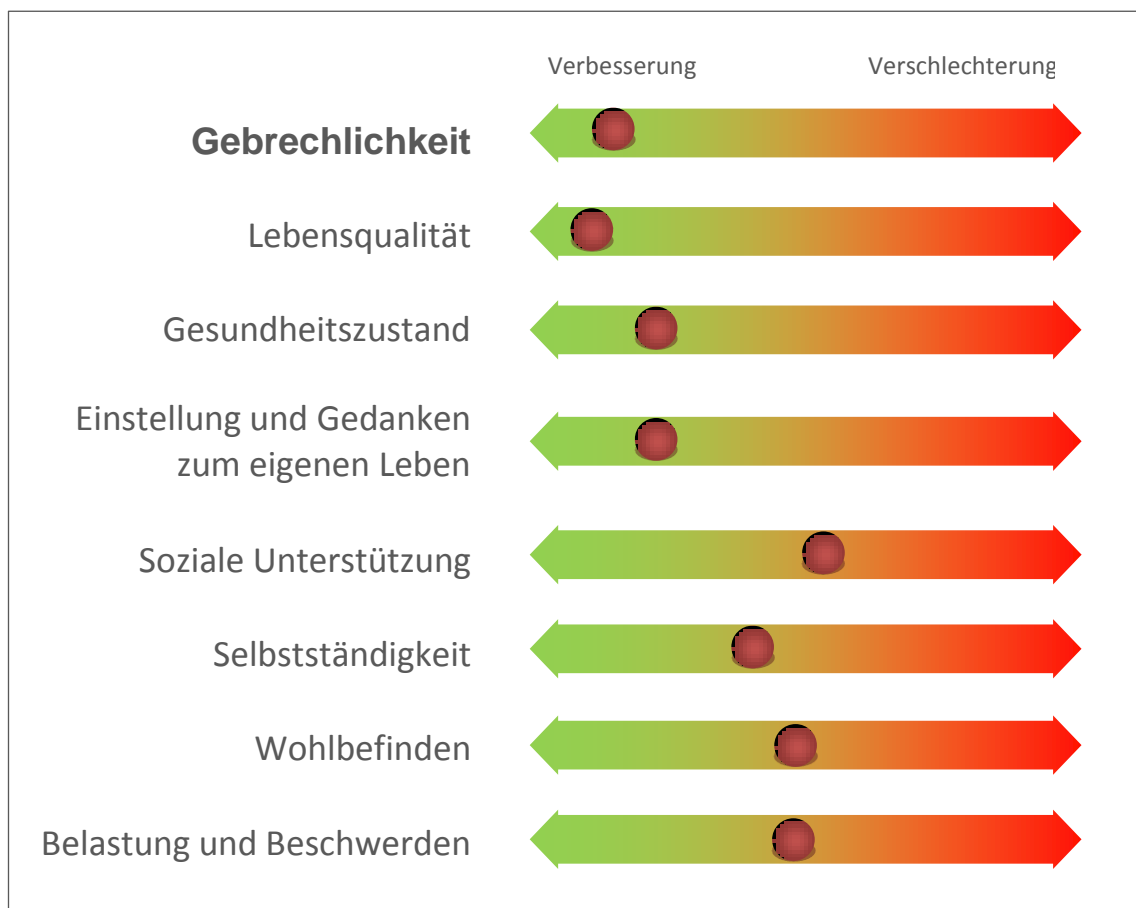
Wir haben erwartet, dass die Intensität der Gebrechlichkeit und weiterer Variablen nach der Gesprächs- oder Schreibintervention nicht zunimmt, also **geringer** wird oder auf einem **stabilen Niveau** verbleibt. Um dies zu überprüfen, haben wir verglichen, ob Personen im **zweiten Fragebogen höhere** Werte (z.B. mehr Wohlbefinden), **dieselben** Werte oder **niedrigere** Werte (z.B. weniger körperliche Gesundheit) berichten.

Alle Angaben, auf die sich unsere Ergebnisdaten beziehen, sind **subjektiv**, d.h. sie beruhen auf Ihrem persönlichen Empfinden, das Sie durch Ankreuzen in den Fragebögen zum Ausdruck gebracht haben. Im Folgenden zeigen wir Ihnen, in welchen Gruppen Veränderungen aufgetreten sind.



## Ergebnisse in der Gruppe BIOGRAFIE 1

In dieser Gruppe haben sich einige Veränderungen in den Gesundheitsvariablen gezeigt. Insbesondere nahm das Ausmaß an **Gebrechlichkeit** deutlich ab, d.h. die Teilnehmer haben subjektiv eine **positive Veränderung** nach dem Schreiben der Biografie berichtet. Außerdem zeigte sich in dieser Gruppe eine Verbesserung der **Lebensqualität** und des **Gesundheitszustands**. Die **Einstellungen und Gedanken zum eigenen Leben** (umfasst Gefühl der Sinnhaftigkeit des eigenen Lebens und Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit) wurden ebenfalls von Fragebogen 1 zu Fragebogen 2 **positiver bewertet**. Die Angaben zu **sozialer Unterstützung, Selbstständigkeit, Wohlbefinden, Belastung und Beschwerden** (Angst, Depression, traumatische Erlebnisse) sind in dieser Gruppe vor und nach dem Schreiben **stabil** geblieben.

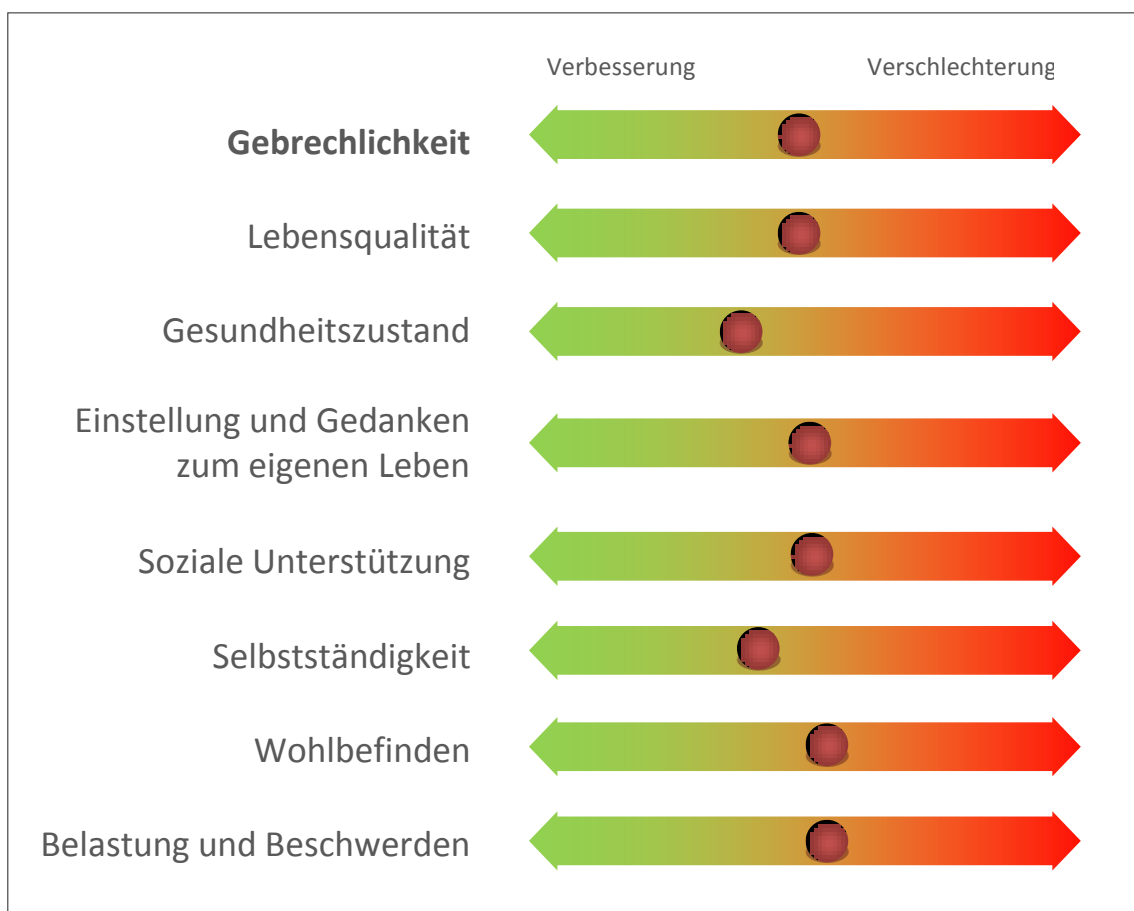




## Ergebnisse in der Gruppe BIOGRAFIE 2

In der Gruppe Biografie 2 sind die Ausprägungen der Gesundheitsvariablen weitgehend stabil geblieben, d.h. die Teilnehmer haben subjektiv **das gleiche Ausmaß an Gebrechlichkeit, Lebensqualität, Einstellungen und Gedanken zum eigenen Leben, sozialer Unterstützung, Wohlbefinden, Belastungen und Beschwerden** vor und nach dem Schreiben der Biografie berichtet.

In Bezug auf die Variablen **Gesundheitszustand** und **Selbstständigkeit** waren die Angaben zum Zeitpunkt zwei im Mittel **etwas positiver**.

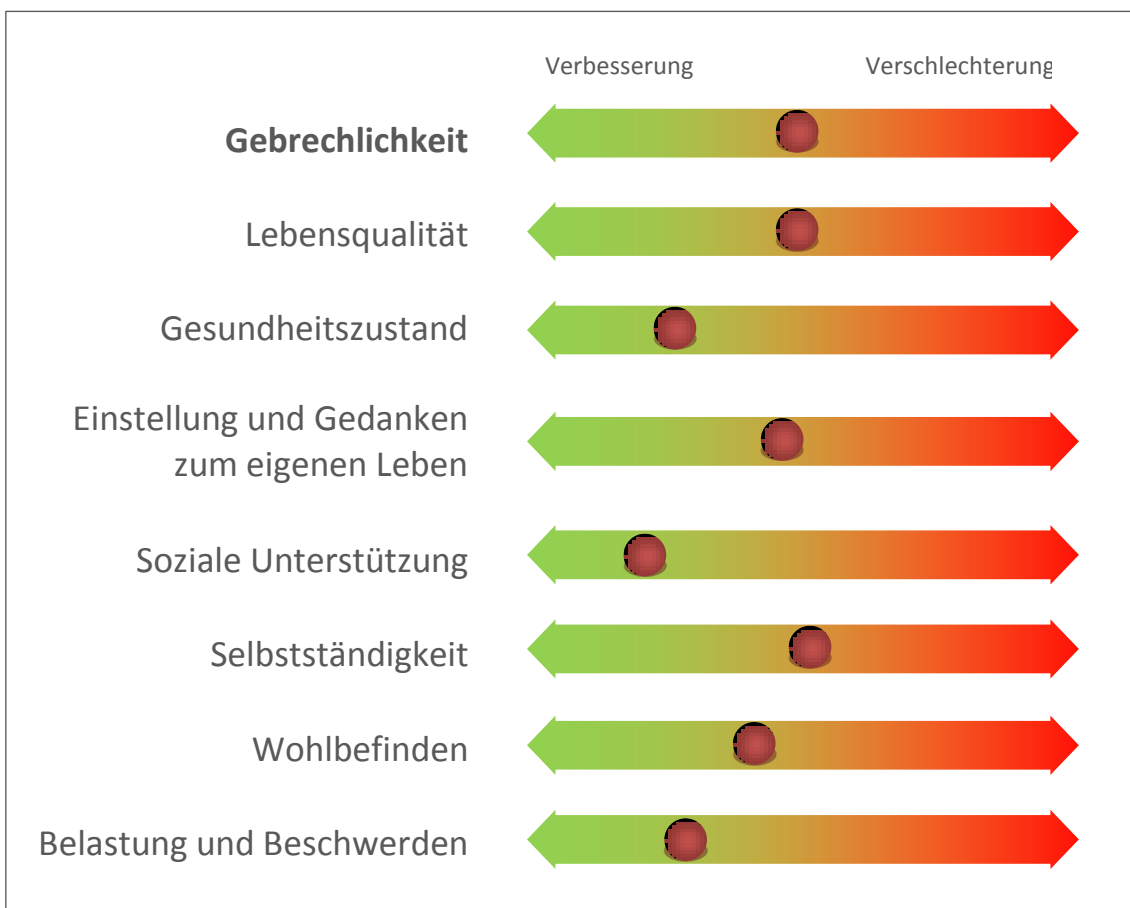




## Ergebnisse in der GESPRÄCHSGRUPPE

Das Ausmaß an **Gebrechlichkeit** blieb in dieser Gruppe **stabil**, d.h. die Teilnehmer haben subjektiv **dasselbe Niveau** an Gebrechlichkeit nach dem Sprechen über das eigene Leben berichtet. **Stabil** blieben außerdem die Angaben zur **Lebensqualität**, den **Einstellungen und Gedanken zum eigenen Leben** und der **Selbstständigkeit**.

Der **allgemeine Gesundheitszustand** wurde in dieser Gruppe im zweiten Fragebogen **positiver** bewertet. Gleiches war in Bezug auf **Belastungen und Beschwerden** sichtbar, die den Angaben zufolge **geringer** ausgeprägt waren. Besonders deutlich zeigte sich eine Verbesserung der Stimmungslage. Weiterhin zeigten die Angaben zur **sozialen Unterstützung**, dass sich die Teilnehmer zum zweiten Zeitpunkt **stärker unterstützt** fühlten.

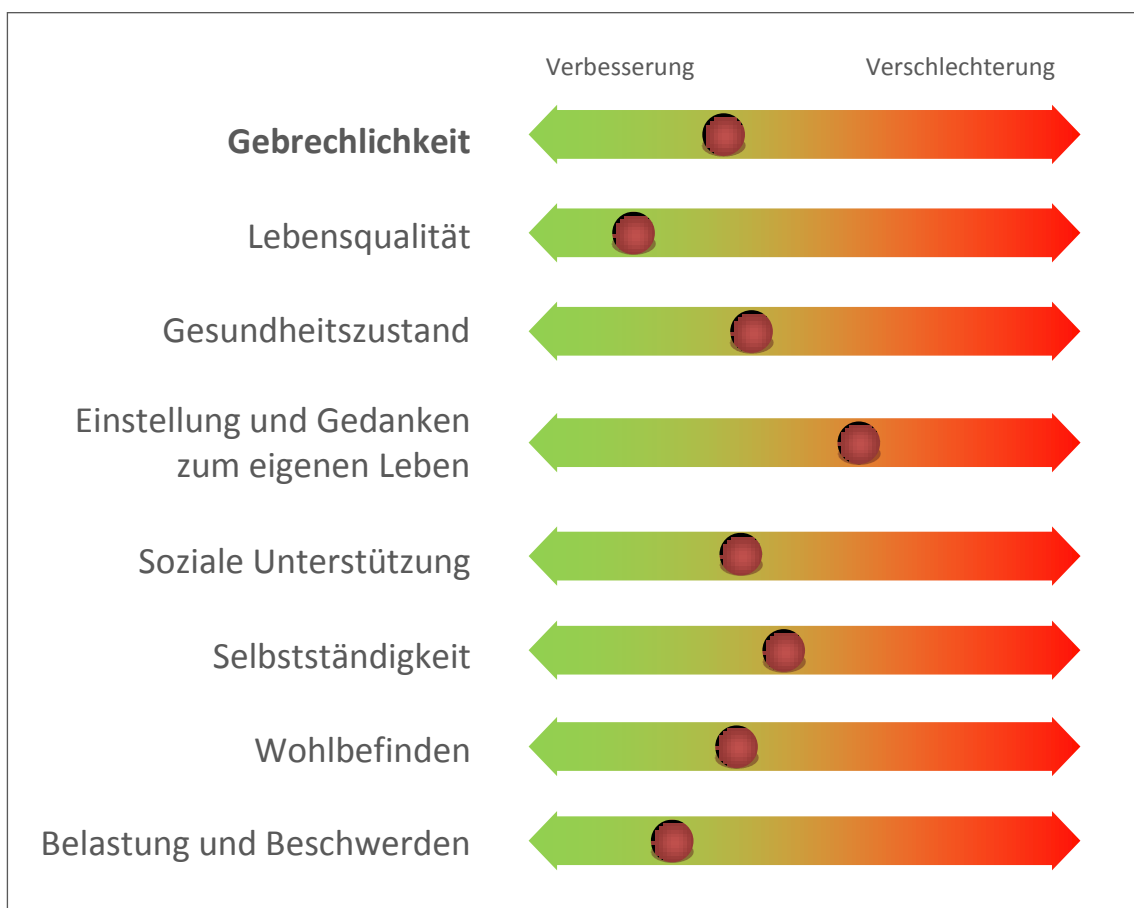




## Ergebnisse in der ALLTAGSGRUPPE

Das Ausmaß an **Gebrechlichkeit** nahm in dieser Gruppe leicht ab, d.h. die Teilnehmer haben subjektiv **eine leichte positive Veränderung** nach dem Schreiben des Alltagsstagebuchs berichtet.

Es zeigte sich in den Angaben eine deutlich **positivere Bewertung der Lebensqualität** zum zweiten Zeitpunkt und eine **etwas positivere Bewertung des Wohlbefindens**. Die **Belastungen und Beschwerden** wurden im Mittel **geringer eingeschätzt**, vor allem in Bezug auf depressive Verstimmung, die sich deutlich besserte. Die Angaben zum **Gesundheitszustand**, zur **Selbstständigkeit** und zur **Unterstützung durch nahestehende Personen** sind vor und nach dem Schreiben stabil geblieben. **Einstellungen und Gedanken zum eigenen Leben** waren dagegen zum zweiten Zeitpunkt **etwas weniger positiv**.

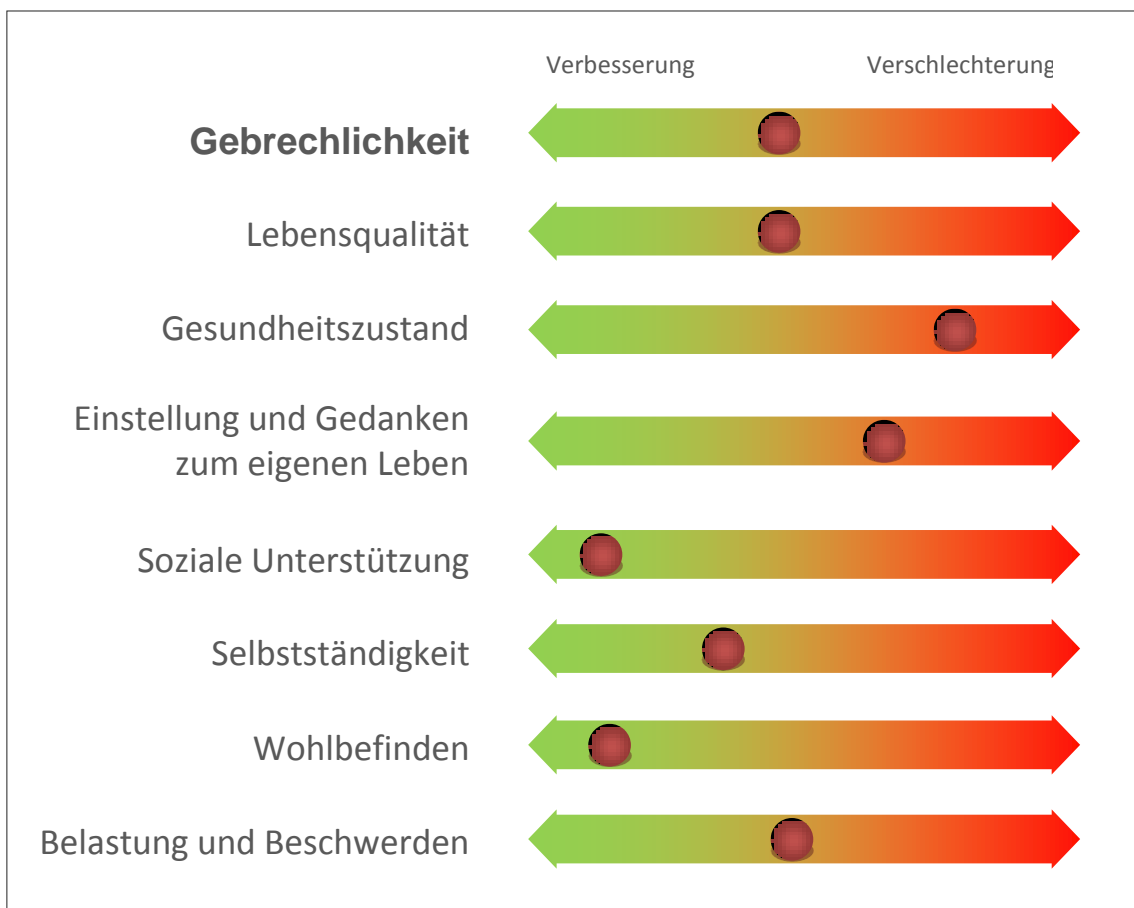




## Ergebnisse in der KONTROLLGRUPPE

In der Fragebogenkontrollgruppe blieb das Ausmaß an **Gebrechlichkeit** stabil, d.h. die Teilnehmer haben subjektiv **keine Veränderung** im Verlauf der Zeit berichtet. Es zeigte sich in dieser Gruppe eine **stabile** Bewertung der **Lebensqualität**, der **Selbstständigkeit** und der **Belastung und Beschwerden**.

Die Angaben zum **Gesundheitszustand** deuteten eine **negative Entwicklung** an, d.h. die Teilnehmer fühlten sich zum zweiten Zeitpunkt körperlich und psychisch weniger gesund und hatten auch **weniger positive Gedanken und Einstellungen zum eigenen Leben**. Im Durchschnitt gaben Sie im zweiten Fragebogen **höhere Werte** im Bereich **Wohlbefinden** an und berichteten über **mehr Unterstützung durch andere**.



## ERFAHRUNGEN DER TEILNEHMER

Wir haben die Teilnehmer der Schreibgruppen (Biografie und Alltag) und der Gesprächsgruppen um eine kurze Rückmeldung gebeten, wie sie die Zeit mit dem Schreibtagebuch beziehungsweise die Treffen in den Gesprächsrunden empfunden haben, was gut oder schlecht war und was sie sich noch gewünscht hätten. Es wurden viele positive Erfahrungen berichtet, aber auch Schwierigkeiten und Probleme erwähnt.

### ERFAHRUNGEN MIT DEM SCHREIBTAGEBUCH

Hier lesen Sie einige Aussagen der Teilnehmer:

*„Im Großen und Ganzen hat mir das Schreiben über meine Biografie Spaß gemacht.“* (Biografie-Gruppe)

*„Auch ist mir aufgefallen, dass es mir schwer fällt, über meine Gefühle zu schreiben.“* (Biografie-Gruppe)

*„Das Schreibtagebuch war eine gute Gelegenheit, über sich selbst nachzudenken.“* (Alltagsgruppe)

*„Das Schreibtagebuch hat mir geholfen mein Vorhaben, die Geschichte meines bisherigen Lebens für meine Kinder und weitere Nachkommen aufzuschreiben zu verwirklichen.“* (Biografie-Gruppe)

*„Beim Schreiben dieser Lebensabschnitte brachen alte Erinnerungen auf und auch Tränen flossen.“* (Biografie-Gruppe)



*„Was ich erlebt habe noch einmal zu überdenken und dann täglich aufzuschreiben, gehörte auch in diesen sechs Wochen für mich einfach dazu. Manchmal muss man schon angestrengt nachdenken was man getan hat. Das trainiert auch das Gehirn und ist gut so.“*  
(Alltagsgruppe)



*„Es war nicht immer einfach und auch oft traurig, über sein vergangenes Leben eine Biografie zu schreiben. Man musste sich vielem stellen, was in Vergessenheit geraten war.“* (Biografie-Gruppe)

*„Verblüffend war für mich die Erkenntnis nach den beschriebenen 6 Wochen, wie viel sich in dieser Zeit ereignet hat, wie erfüllt sie war. [...] Auf jeden Fall habe ich diesen Zeitraum bewusster erlebt und reflektiert.“* (Alltagsgruppe)

## ERFAHRUNGEN MIT DER GESPRÄCHSGRUPPE

Viele Teilnehmer der Gesprächsgruppe berichteten, dass die Gespräche **Erinnerungen** an Vergangenes wieder **aufleben** ließen. Dem ein oder anderen wurde bewusst, dass ein jeder im Leben sein **Päckchen zu tragen** hat und die eigene Last so geringer erscheint. Andere Personen haben ihrer Aussage zufolge in den Gruppen einen Einblick in das **Leben als Stadtkind bzw. Landkind** bekommen. Viele berichteten, dass die Gespräche **zum Nachdenken angeregt** hätten oder sie die **Erzählungen genossen** haben.

### POSITIV

Gut gefallen hat vielen Teilnehmern die **kleine Runde**, in der die Gespräche stattfanden und sie empfanden vielfach die Gruppe als **aufgeschlossen, vertrauensvoll und ehrlich**. Insgesamt habe eine **angenehme Atmosphäre** geherrscht, die den Austausch von Persönlichem einfacher gemacht habe.

Einige Teilnehmer hätten sich vor allem **mehr Zeit** bei den Treffen gewünscht, um noch stärker auf die einzelnen Lebensabschnitte und besonderen Erfahrungen jedes Einzelnen eingehen zu können. Zum Teil wurde auch der Wunsch nach **mehr Moderation** der Gespräche durch unsere Projektmitarbeiter geäußert.

### NEGATIV

---

## FAZIT

Das BIOGRAPHIE-Projekt ist das erste Forschungsprojekt in der Gesundheitspsychologie, das sich mit den Auswirkungen des schriftlichen und mündlichen Lebensrückblicks bei vergleichsweise gesunden älteren Personen beschäftigt. Die ersten Auswertungen haben gezeigt, dass es **positive Auswirkungen** auf die Gesundheit haben kann, sich rückblickend mit dem eigenen Leben zu beschäftigen – für uns ein erfreuliches Ergebnis!

Anhand der Ergebnisse der Teilnehmer in der Gruppe **Biografie 1** konnten wir sehen, wie sich die Gebrechlichkeit, Lebenszufriedenheit, körperliche und psychische Gesundheit und weitere Aspekte des Wohlbefindens nach dem Schreiben verbessert haben oder im Verlauf der Zeit stabil geblieben sind.

Diese Ergebnisse lassen uns schlussfolgern, dass der schriftliche Lebensrückblick im höheren Alter eine gute Möglichkeit darstellt, etwas für das eigene Wohlbefinden sowie die körperliche und geistige Fitness zu tun. Den Erfahrungen der Teilnehmer nach zu urteilen, kann es außerdem Spaß machen, für sich und eventuell für nachfolgende Generationen den Lebensweg aufzuschreiben.

Wir würden das Biografie-Schreiben deshalb als Methode zum Aufrechterhalten und Fördern der Gesundheit empfehlen. Es hat sich außerdem gezeigt, dass Schreiberegungen wichtig und hilfreich sind, wenn es darum geht, die ausführliche Lebensgeschichte zu Papier zu bringen.

Das Sprechen über das eigene Leben bewirkte in unserem Projekt bei den Teilnehmern nicht ganz so starke Verbesserungen. Trotzdem ließ sich feststellen, dass auf diese Weise die psychische Gesundheit gestärkt, die gedrückte Stimmungslage aufgehellt und weitere Aspekte des Wohlbefindens stabil gehalten werden können. Ähnliche positive Auswirkungen hat unseren Ergebnissen zufolge auch das Schreiben über Alltägliches.

Bei den Personen, die **nicht an einer Intervention teilgenommen** haben (in unserem Projekt die Fragebogenkontrollgruppe), zeigten sich typische Merkmale des natürlichen Alterungsprozesses. Die körperliche und psychische Gesundheit nahmen mit der Zeit ab und es wurde mehr Unterstützung und Hilfe nötig, die die Teilnehmer im Projekt ihren Angaben zufolge auch erhalten haben (siehe soziale Unterstützung). Hierbei ist anzumerken, dass die Personen in dieser Gruppe im Durchschnitt etwas älter waren als diejenigen in den anderen Gruppen (Ø 79 Jahre).

Insgesamt können wir zu diesem Zeitpunkt festhalten, dass das Schreiben oder Sprechen über den Lebensverlauf im Vergleich zur Kontrollgruppe kurzfristig sowohl positive als auch stabilisierende Effekte aufweist.

Da unsere Ergebnisse bisher nur die ersten beiden Fragebögen einschließen, wird sich in den Auswertungen der Fragebögen 3 und 4 zeigen, ob die Veränderungen auch langfristig bestehen bleiben.

Mit Ihrer Teilnahme am BIOGRAPHIE-Projekt haben sie einen wichtigen Beitrag für die Arbeit im Forschungsbereich „Gesundheit im Alter“ geleistet.

Dafür möchten wir Ihnen noch ein weiteres Mal unseren aufrichtigen Dank aussprechen!

Wir hoffen, dass das Projekt Ihnen ebenso viel Freude bereitet hat wie uns und Sie es in guter Erinnerung behalten.

Wir wünschen Ihnen von Herzen alles Gute!

**IHR BIOGRAPHIE – TEAM**

## DAS BIOGRAPHIE-TEAM



Simone Freitag  
Projektkoordination



Carolin Wendt  
Projektmitarbeit in Hamburg



Katrin Stegemann  
Projektmitarbeit in Greifswald

Projektmitarbeit bei der statistischen Auswertung:  
Stefanie Hahm, Tim Rostalski

Wir als Projektmitarbeiter, möchten uns auf diesem Weg auch nochmal recht herzlich bei unseren studentischen Mitarbeitern bedanken. Ohne sie wäre die Durchführung des Projektes nicht möglich gewesen.

Unterstützt haben uns im Lauf der letzten drei Jahre:  
Andrea Hauer, Stefanie Oberlein, Julia Henke, Julia Reuschel und Hannes von Mauschwitz



Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald

Institut für Psychologie

Lehrstuhl Gesundheit und Prävention

**Prof. Silke Schmidt**

Robert-Blum-Straße 13

17487 Greifswald



ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD



Wissen  
lockt.  
Seit 1456



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

<http://biographie.p-h-m.org>