

# Altersmythos : Religiosität und Hilfsbereitschaft

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(2009-2010)**

Heft 108

PDF erstellt am: **10.08.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## **Altersmythos**

### **Religiosität und Hilfsbereitschaft**

#### **Altersmythos**

Je religiöser, desto hilfsbereiter sind Erwachsene.

#### **Wirklichkeit**

Religiosität korreliert sehr schwach mit der konkreten Hilfsbereitschaft (kHB,  $r = 0,1$ ,  $p < 0,01$ , schwach mit der angegebenen allgemeinen Hilfsbereitschaft (aHB,  $r = 0,20$ ,  $p < 0,001$ ) und mittelstark mit dem fremdbezogenen Gesundheitsverhalten (fGV,  $r = 0,28$ ,  $p < 0,001$ ) und schwach mit den konkret erbrachten Gesundheitsdienstleistungen (GER) für andere ( $r = 0,13$ ,  $p < 0,001$ ).

#### **Begründung**

Im Rahmen der auch im Altersmythos „Hilfsbereitschaft für Kranke über die Lebensspanne“ (siehe Seite 5) beschriebenen Befragungen von 962 Erwachsenen in Zürich wurden unter Kontrolle für die subjektive Gesundheit die Zusammenhänge berechnet zwischen Religiosität und

- der konkreten Hilfsbereitschaft (für eine hypothetische 75-jährige Person aus dem nahen persönlichen Umfeld in verschiedenen Situationen),
- der selbstgeschätzten allgemeinen Hilfsbereitschaft,
- dem selbst beurteilten, auf Fremde bezogene Gesundheitsverhalten (z. B. dem Bemühen, dass andere sich gesund ernähren, sich genug bewegen) und
- den selbst angegebenen, konkret erbrachten Gesundheitsdienstleistungen (für Menschen mit Gesundheitsproblemen erbrachte Dienstleistungen wie z. B. einkaufen, kochen, putzen oder aufräumen).

- Alle vier Korrelationen waren zwar signifikant, aber gering.
- Die Varianz der konkreten Hilfsbereitschaft (kHB) korrigiert für die eigene subjektive Gesundheit wird zu 2 % ( $p < 0,001$ ) durch die Religiosität erklärt, wobei vor allem die Dimension religiöse Interessen ( $p < 0,001$ ) und Glaubensbezeugungen ( $p < 0,005$ ) dazu beitrugen.
- Von der Varianz der allgemeinen Hilfsbereitschaft erklärte die Religiosität 5 %, dabei waren die gleichen 2 Dimensionen relevant.
- Von der Varianz des fremdbezogenen Gesundheitsverhaltens erklärten die Religiosität 7 % ( $p < 0,001$ ), wobei die Dimension religiöse Erfahrungen ( $\beta = 0,12$ ,  $p < 0,005$ ) und Gottesdienstbesuch ( $\beta = 0,1$ ,  $p < 0,005$ ) dafür verantwortlich sind.
- Von der Varianz der gesundheitsbezogenen Dienstleistungen erklärt die Religiosität 3 %, vor allem Dimension Religiosität ( $p < 0,001$ ) und religiöse Erfahrungen ( $p < 0,005$ )

Das heisst, die Hilfsbereitschaft und helfendes Verhalten sind nur unwesentlich durch Alter und Religiosität beeinflusst. Entscheidender sind individuelle soziale Normen, Persönlichkeitsfaktoren und situative Faktoren. Freiwillige Programme, die auf der Hilfsbereitschaft basieren, müssen dies berücksichtigen und zum Beispiel dem hohen Bedürfnis von Pensionierten nach Freiheit, nach Autonomie, autonome Gestaltungsmöglichkeit und nach Eingebundensein in ein Team Beachtung schenken. Das Projekt SALUTE berücksichtigt diese Grundlagen in seinen Freiwilligeneinsätzen ausdrücklich.

Hertig M (2009): Religiosität und Helfen über die Lebensspanne. Zusammenhänge von Alter, Religiosität und Konfession, mit der Bereitstellung gesundheitsbezogener Hilfe“. Lizentiatsarbeit Fachrichtung Gerontopsychologie, philosophische Fakultät der Universität Zürich, betreut von Allemann M. und Martin M.