

Nachfolgender Text ist die Einleitung zum Kap. 10 aus dem Buch von Joachim Bauer *Das empathische Gen* (2021), ISBN [978-3-451-03348-3](#)

(Hyperlinks, Spiegelstriche und Kommentare sind nicht dem Original entnommen):

10. EMPATHIE, HUMANITÄT UND »GUTES LEBEN«: EIN AUSBLICK

»Ziel und Sinn des Lebens ist das gute Leben.«¹ Damit kehren wir zurück zum Handschlag zwischen Philosophie und Medizin, mit dem dieses Buches seinen Anfang genommen hatte. Mit der Frage, was »gutes Leben« sei, hatte sich Markus Gabriel in seinem Werk [Moralischer Fortschritt in dunklen Zeiten](#) aus philosophischer Perspektive auseinandergesetzt: Wie sollte vernünftiges, moralisches Zusammenleben aussehen? In diesem Buch sollte das komplementäre Gegenüber des philosophischen Ansatzes ausgeleuchtet werden: Sind Menschen aus einer medizinisch-biologischen, speziell auch neurowissenschaftlich begründeten Perspektive zu einem Zusammenleben, welches den Leitgedanken einer »neuen Aufklärung« folgt, auch fähig? Sind wir Menschen dafür - sozusagen - »gemacht«? Liegt die Bestimmung des Menschen im guten, gerechten, von gegenseitiger Menschlichkeit und Empathie geleiteten sozialen Zusammenleben? Oder sind wir aus biologischer Sicht für ein Leben unter dem Vorzeichen des Egoismus bestimmt, wie es einige Evolutionsbiologen unter dem Schlagwort »egoistische Gene« behauptet haben, und wie Theoretiker des Neoliberalismus und in ihrem Fahrwasser fahrende Politiker vom Schlage Trump uns weismachen wollen? Die Antworten, die sich aus heutiger Sicht dazu geben lassen, sind eindeutig.

Eine auf Humanität, auf »gutes Leben« im Sinne guten, prosozialen Zusammenlebens, auf Gemeinsinn, Fairness und Empathie ausgerichtete Lebenshaltung aktiviert genetische Programme und Körpersysteme, die der menschlichen Gesundheit zuträglich sind und Erkrankungsrisiken vermindern. Ständige Angst und Aggression und die damit verbundene Aktivierung entsprechender neuronaler Systeme provoziert im menschlichen Körper subakut verlaufende, sozusagen »unter dem Radar fliegende« chronische Entzündungsprozesse, die Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs- leiden und Demenzerkrankungen begünstigen. So klar und ein-

deutig diese Auskünfte ausfallen, sie wären doch noch nicht ausreichend. Entscheidend hinzukommt, dass der Mensch mit körperbasierten, neurobiologischen Systemen ausgestattet ist, die ihn zu einem empathiebegabten Lebewesen machen. Menschen verfügen über neurobiologische Werkzeuge, die es ihnen ermöglichen, zu fühlen, was andere fühlen, und sich gedanklich in die Situation eines anderen zu versetzen. Menschen können Freude empfinden, wenn sie ihresgleichen eine Freude machen können.

Die Aussage, dass der Mensch ein für faires, gerechtes und empathisches Zusammenleben bestimmtes Lebewesen ist, ist keine naive, idealistische Behauptung. Den von mir angeführten wissenschaftlichen Evidenzen ließen sich zahlreiche weitere hinzufügen. Bei knapp 13.000 Menschen, die prospektiv über vier Jahre wissenschaftlich beobachtet wurden, zeigten diejenigen, die sich zwei Stunden pro Woche ehrenamtlich engagiert hatten,

- mehr positive Gefühle,
- mehr Optimismus,
- sie empfanden ihr Leben als sinnvoller,
- entwickelten weniger körperliche Symptome,
- erfreuten sich einer allgemein besseren Gesundheit und
- hatten ein gegenüber der Vergleichsgruppe im Beobachtungszeitraum um über 40 Prozent reduziertes Sterberisiko.²

»Morality in everyday life« war der Titel einer vor einiger Zeit in »Science«, einem der weltweit besten Wissenschaftsjournale publizierten empirischen Studie, die den »ganz normalen Alltag« von Menschen zum Gegenstand hatte und zeigte, dass moralische Akte nicht nur denen, die sie erleben, sondern - vor allem - auch denen, die sie ausüben, ein Gefühl des Glücks bereiten und Lebenssinn erleben lassen.³ Vor diesem Hintergrund entstand die von mir geprägte Formulierung des »hedonischen Verzichts«⁴

Kommentiert [JW1]: Kim, Y. et al: Volunteering and Subsequent Health- and Well-Being in Older Adults: An Outcome-Wide Longitudinal Approach. American Journal of Preventive Medicine.
doi.org/10.1016/j.amepre.2020.03.004 (2020)
Abstract siehe Folgeseite

Kommentiert [JW2]: Zusammenfassung: https://www.researchgate.net/publication/265606809_Morality_in_everyday_life Die Wissenschaft der Moral hat sich stark auf gut kontrollierte, aber künstliche Laborumgebungen gestützt. Um die Alltagsmoral zu untersuchen, haben wir moralische oder unmoralische Handlungen und Erfahrungen in einer großen (N = 1252) Stichprobe mit Hilfe einer ökologischen Momentenbewertung wiederholt bewertet. Moralische Erfahrungen waren überraschend häufig und vielfältig. Liberale und Konservative betonten etwas unterschiedliche moralische Dimensionen. Religiöse und nichtreligiöse Teilnehmer unterschieden sich nicht in der Wahrscheinlichkeit oder Qualität begangener moralischer und unmoralischer Handlungen. Das Ziel moralischer oder unmoralischer Taten zu sein, hatte den stärksten Einfluss auf das Glück, während das Begehen moralischer oder unmoralischer Taten den stärksten Einfluss auf den Sinn des Zwecks hatte. Analysen der täglichen Dynamik ergaben Beweise sowohl für moralische Ansteckung als auch für moralische Lizenzierung. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Moralwissenschaft von einem genaueren Blick auf die Vorläufer, Dynamiken und Konsequenzen der alltäglichen moralischen Erfahrung profitieren kann.

RESEARCH ARTICLE | VOLUME 59, ISSUE 2, P176-186, AUGUST 01, 2020

Volunteering and Subsequent Health and Well-Being in Older Adults: An Outcome-Wide Longitudinal Approach

Eric S. Kim, PhD ● Ashley V. Whillans, PhD ● Matthew T. Lee, PhD ● Ying Chen, ScD ● Tyler J. VanderWeele, PhD

Published: June 11, 2020

DOI:<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.03.004>

Introduction

Growing evidence documents strong associations between volunteering and favourable health and well-being outcomes. However, epidemiological studies have not evaluated whether changes in volunteering are associated with subsequent health and well-being outcomes.

Methods

Data were from 12,998 participants in the *Health and Retirement Study*—a large, diverse, prospective, and nationally representative cohort of U.S. adults aged >50 years. Using multiple logistic, linear, and generalized linear regression models, this study evaluated if changes in volunteering (between t_0 , 2006/2008 and t_1 , 2010/2012) were associated with 34 indicators of physical health, health behaviors, and psychosocial well-being (in t_2 , 2014/2016). Models adjusted for sociodemographics, physical health, health behaviors, psychosocial factors, and personality, as well as volunteering and all outcomes in the prebaseline wave (t_0 , 2006/2008). Results accounted for multiple testing and data were analyzed in 2019.

Results

During the 4-year follow-up period, participants who volunteered ≥ 100 hours/year (versus 0 hours/year) had a reduced risk of mortality and physical functioning limitations, higher physical activity, and better psychosocial outcomes (higher: positive affect, optimism, and purpose in life; lower: depressive symptoms, hopelessness, loneliness, and infrequent contact with friends). Volunteering was not associated with other physical health outcomes (diabetes, hypertension, stroke, cancer, heart disease, lung disease, arthritis, overweight/obesity, cognitive impairment, and chronic pain), health behaviors (binge drinking, smoking, and sleep problems), or psychosocial outcomes (life satisfaction, mastery, health/financial mastery, depression, negative affect, perceived constraints, and contact with other family/children).

Conclusions

With further research, volunteering is an activity that physicians might suggest to their willing and able patients as a way of simultaneously enhancing health and society.

Quelle: [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(20\)30138-0/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(20)30138-0/fulltext)

FORSCHUNGSARTIKEL | BAND 59, HEFT 2, P176-186, 01. AUGUST 2020

Freiwilligenarbeit und anschließende Gesundheit und Wohlbefinden bei älteren Erwachsenen: Eine wirkungsorientierte Längsschnittuntersuchung

Eric S. Kim, PhD ● Ashley V. Whillans, PhD ● Matthew T. Lee, PhD ● Ying Chen, ScD ● Tyler J. VanderWeele, PhD

Veröffentlicht: Juni 11, 2020

DOI:<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.03.004>

Einleitung

Immer mehr Anzeichen belegen starke Zusammenhänge zwischen Freiwilligenarbeit und günstigen Wirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden. Epidemiologische Studien haben jedoch nicht bewertet, ob Veränderungen in der Freiwilligenarbeit mit der späteren Gesundheit und dem Wohlbefinden zur Folge haben.

Methodik

Die Daten stammten von 12.998 Teilnehmern der *Health and Retirement Study* - einer großen, vielfältigen, prospektiven und national repräsentativen Kohorte von erwachsenen US-Bürgern im Alter von über 50 Jahren. Mit 34 Indikatoren untersuchte diese Studie mittels mehrerer logistischer, linearer und verallgemeinernder linearer Regressionsmodelle inwieweit sich (in t_2 , 2014/2016) die Freiwilligentätigkeit (zwischen t_0 , 2006/2008 und t_1 , 2010/2012) auf die körperliche Gesundheit, das Gesundheitsverhalten und das psychosoziale Wohlbefinden ausgewirkt haben. Dazu wurden sowohl Instrumente zur Erfassung der Soziodemografie, der körperlichen Gesundheit, dem Gesundheitsverhalten, psychosozialer Faktoren und der Persönlichkeit genutzt als auch der Freiwilligenarbeit und aller Auswirkungen aus der Vorbeobachtungszeit (t_0 , 2006/2008). Unter Berücksichtigung mehrfacher Tests und Daten wurden 2019 die Ergebnisse analysiert.

Ergebnisse

Während der 4-jährigen Nachbeobachtungszeit hatten diejenigen Teilnehmer, die sich mindestens 100 Stunden pro Jahr (versus 0 Stunden pro Jahr) freiwillig engagiert hatten, ein geringeres Mortalitätsrisiko und körperliche Funktionseinschränkungen, höhere körperliche Aktivität und bessere psychosoziale Ergebnisse (höher: positiver Affekt, Optimismus und Sinn im Leben; niedriger: depressive Symptome, Hoffnungslosigkeit, Einsamkeit und seltenen Kontakt mit Freunden). Die Freiwilligenarbeit hatte keine Wirkung auf die physische Gesundheit (Diabetes, Bluthochdruck, Schlaganfall, Krebs, Herzerkrankungen, Lungenerkrankungen, B. Arthritis, Übergewicht/Adipositas, kognitive Beeinträchtigung und chronische Schmerzen), auf das Gesundheitsverhalten (Rauschtrinken, Rauchen und Schlafprobleme) oder psychosozialer Art (Lebenszufriedenheit, Beherrschung, Gesundheit/Finanzbeherrschung, Depression, negativer Affekt, wahrgenommene Einschränkungen, und Kontakt mit anderen Familien/Kindern).

Schlussfolgerung

Aufgrund weiterer Forschung könnten Ärzte ihren willigen und fähigen Patienten Freiwilligenarbeit als eine Aktivität vorschlagen, die sowohl deren Gesundheit verbessert, als auch die Gesellschaft.

Weiterführende Studien hierzu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?linkname=pubmed_pubmed&from_uid=32536452