

Úmrtnost, zdraví a náboženství

Pokud je mi známo, vztahy mezi náboženstvím a délkou lidského života nebyly dosud v České republice předmětem systematického výzkumu. Cílem tohoto článku je upozornit na výsledky výzkumů, které byly získány v zahraničí a zvláště v USA, a stimulovat zájem o výše uvedenou problematiku v naší zemi, která je považována za jednu z nejvíce ateistických v Evropě.

Pravidelná každotýdenní návštěva bohoslužeb snižuje riziko úmrtí. V r. 2000 McCullough et al. [2000] uveřejnili meta-analytický přehled,¹ v němž shrnuli výsledky nezávislých sledování 42 skupin. Na začátku svého článku konstatovali, že téměř 96 % dospělých Američanů věří v Boha nebo v univerzální duchovní sílu, 42 % se účastní bohoslužeb každý týden, 67 % je začleněno do místních náboženských sdružení a 60 % pociťuje, že náboženství je „velmi důležité“ v jejich životě [Gallup 1995; Kosmin, Lachman 1993]. Upozornili, že dřívější výzkumy ukázaly, že účast na náboženských aktivitách příznivě ovlivňuje lidské zdraví, včetně krevního tlaku, výskytu rakoviny, srdečních chorob, mozkových příhod a sebevražd. Jiné studie ukázaly podobně příznivé vlivy na zvládání stresu v souvislosti s fyzickými i mentálními chorobami. Století sociologických teorií a výzkumů naznačilo [McCullough et al. 2000], že asociace mezi náboženstvím a lidským zdravím by mohla být více vázána na psychosociální zdroje poskytované náboženstvím než na psychologické stavy specificky indukované soukromějšími formami náboženského projevu [Durkheim 1995; Idler, Kasl 1997]. Bylo tedy možno předpokládat, že míra účasti na veřejných náboženských akcích bude více vztažena ke zdraví lidí než míra soukromé zbožnosti. Tento předpoklad byl v posledních desetiletích potvrzen četnými výzkumy [McCullough, Wiloughby 2009].

Strawbridge et al. [1997] publikovali výsledky osmadvacetiletého sledování 5286 li-

dí ve věku 21 až 65 let v Alameda County (Kalifornie, USA). V roce 1993 bylo konstatováno, že 770 osob zemřelo; výzkumy ukázaly, že ti z nich, kteří se zúčastňovali bohoslužeb aspoň jednou za týden, měli (po kontrole demografických proměnných, zdravotních podmínek a praktik i sociálních vztahů) nižší pravděpodobnost úmrtí. Nižší pravděpodobnost úmrtí byla mnohem výraznější u žen než u mužů.² V roce 1999 byla tato studie doplněna prací Koeniga et al. [1999] v rámci programu National Institute of Health, která sledovala 3986 osob ve věku 64–101 let (38 % mužů, 62 % žen) v Severní Karolíně (USA) a v podstatě přinesla podobné výsledky jako práce Strawbridge et al. [1997]. Koenigova studie doplnila práci Strawbridge et al. především tím, že zahrнула osoby ve věku 65 let a starší a byla z odlišné oblasti USA. V roce 1992 téměř jedna třetina lidí ve studované kohortě zemřela. Analýza ukázala, že riziko úmrtí pro osoby s alespoň týdenní účastí na bohoslužbách (*frequent attenders*) byla o 46 % nižší než u těch, kteří se účastnili méně často. Po úpravě výsledků s ohledem na faktory demografické, zdravotní a další se tento údaj snížil na 28 % a byl rozdílný u žen a mužů (35 % a 17 %).

Meta-analytická studie McCullougha (zahrnující > 125 000 účastníků) [McCullough et al. 2000] ukázala, že lidé nábožensky založení měli v průměru o 29 % větší pravděpodobnost, že budou naživu v kterémkoliv sledovaném intervalu než méně religiozní lidé. V následujícím přehledu [Powell et al. 2003] byl zvolen přístup založený na přísných kritériích, který zahrnul jen studie velkých reprezentativních souborů s adekvátní statistickou kontrolou. Navzdory přísnějším kritériím tento přehled potvrdil, že častá návštěva bohoslužeb byla spojena se sníženou úmrtností a že náboženství a spiritualita chrání před kardiovaskulárními chorobami, zejména díky zdravějším způsobům života stimulovaným náboženstvím a spiritualitou. Naproti tomu však nebyla potvrzena hypotéza, že

tyto faktory zpomalují průběh onemocnění rakovinou.

Další studie zaměřené na různé skupiny v USA, včetně Američanů mexického původu, či lidí ve Finsku [Teinonen et al. 2005], Dánsku [la Cour et al. 2006] a na Taiwanu došly k podobným závěrům. Srovnání amerických studií – např. [Koenig et al. 1999; McCullough et al. 2000; McCullough, Willoughby 2009] – s finskými a dánskými [Teinonen et al. 2005; la Cour et al. 2006] je zajímavé, neboť přístup k náboženství v těchto dvou severských zemích se od amerického značně liší. Především návštěvnost bohoslužeb je v obou zemích podstatně nižší. Například ve finské studii [Teinonen et al. 2005] lidé, kteří se bohoslužeb účastnili jen 6x do roka, byli zařazeni do skupiny s nejčastější návštěvností kostela (*frequent attenders*).³ Podobně v Dánsku byli do této skupiny zařazeni ti, kteří chodí do kostela častěji než jen na velké náboženské svátky (např. na Vánoce). Navzdory této relativně nízké návštěvnosti bohoslužeb byla u této skupiny rovněž nalezena pozitivní asociace s nižší úmrtností [la Cour et al. 2006; Teinonen et al. 2005]. Pravděpodobnost nižší úmrtnosti byla však ve srovnání s americkými studiemi podstatně menší a byla statisticky významná jen u žen [la Cour et al. 2006]. Je zajímavé, že u lidí, kteří sledovali bohoslužby v TV nebo rádiu, nebyl nalezen žádný vztah k úmrtnosti [la Cour et al. 2006]. V závěru své rozsáhlé studie McCullough et al. [2000] uvedli, že robustní vztah mezi náboženskou aktivitou a délkou lidského života byl spolehlivě prokázán. Usoudili, že je však třeba dalšího výzkumu, který by přispěl k lepšímu porozumění podstaty tohoto vztahu.

Možná vysvětlení pozorovaných jevů. Nedávno byl uveřejněn velký přehled [McCullough, Willoughby 2009] zabývající se vlivy náboženského přesvědčení na zdraví, psychologickou pohodu a sociální chování lidí. Autoři usoudili, že pozitivní vlivy náboženství by mohly spočívat především v lepší sebekontrolě a seberegulaci stimulované ně-

kterými náboženstvími. V posledních letech výzkumy ukázaly, že mladí i dospělí (křesťané, židé i muslimové), kteří měli silnější vazby k náboženství, vykazovali menší tendenci k pití alkoholu a kouření, v autech častěji používali bezpečnostní pásy, chodili k zubaři a užívali vitamíny více než méně nábožensky orientovaní lidé. Tato zjištění mohou přispět k vysvětlení, proč více nábožensky orientovaní lidé žijí déle, neboť jejich výše uvedené chování představuje protektivní faktory proti časným úmrtím.

Výzkumy ukázaly, že zbožnost je spojena s nižším výskytem depresivních symptomů jak u Afroameričanů, tak i Američanů pocházejících z Evropy. Tento výsledek není tedy omezen pouze na bílé protestanty, představující většinu studované populace v USA. Meta-analýzy [Ano, Vasconcelles 2005] ukázaly pozitivní asociaci mezi zbožností a subjektivní pohodou, spokojeností se životem a pocitem štěstí u těch lidí, kteří přistupovali k náboženství „pozitivně“ (benevolentní náboženské posuzování odpůrců, náboženská spolupráce apod.), na rozdíl od těch, kteří zaujívali „negativní“ přístupy (např. připisující obtíže člověka démonickým vlivům či trestům Božím). Další meta-analýza [Baier, Wright 2001] upozornila na negativní asociaci mezi zbožností a zločinností, která se projevila zvláště silně v případech nezákonného užívání drog a hazardních her. U zbožné mládeže v USA, tvořené Afroameričany, asijskými Američany a bílými (včetně Hispánců), byla pozorována větší sexuální zdrženlivost a nižší počet těhotenství nedospělých dívek.

Závěr. Tento text stručně shrnuje literaturu, která jednoznačně ukazuje pozitivní vztah mezi náboženstvím na straně jedné a zdravím a délkou lidského života na straně druhé. Je zajímavé, že téměř všechny údaje byly získány studiemi jednotlivců s židokřesťanským pozadím, naproti tomu o lidech majících jiná náboženství tyto údaje zatím chybějí [Powell 2003]. Množství publikovaných prací⁴ a robustnost dosažených výsledků byly pro mě překvapující.

V posledních letech se výzkumy soustřeďují především na lepší vysvětlení a pochopení pozorovaných vztahů. Zatím bylo prokázáno, že lidé, kteří se často účastní bohoslužeb, uvádějí menší výskyt depresí, lepší společenskou podporu a lepší zdravotní praktiky, tedy faktory, které mohou přispívat k udržení dobrého zdraví i prodloužení lidského života [Koenig et al. 1999]. Významným faktorem je i lepší schopnost sebeovládání [McCullough, Willoughby 2009]. Zdá se však, že uvedené faktory nemohou vysvětlit pozorované jevy zcela [Koenig et al. 1999]. Domnívám se, že důležitou roli by mohla hrát i epigenetika a zvláště epigenetické důsledky vztahů matky a dítěte v jeho prenatálním a raném postnatálním vývoji. Velmi důležitou úlohu by mohlo mít vědomé a zvláště nevědomé vnímání bohoslužeb a náboženství vůbec i vyrovnávání se se strachem před smrtí u lidí věřících, na rozdíl od ateisticky orientovaných. Zatímco nalezené vztahy mezi návštěvou bohoslužeb a úmrtností nevyvolávají v současnosti pochybnosti, otázka, zda modlitby za nemocné mají pozitivní efekt, se v dané výzkumné oblasti jeví jako nejvíce kontroverzní. Některé studie vykázaly pozitivní efekty, které nebyly velmi výrazné a měly většinou subjektivní ráz. Námitka, že tyto výsledky nelze vysvětlit žádnou přijatelnou teorií, byla odmítnuta [Powell et al. 2003] s tím, že empirické údaje by neměly být omezovány současným stupněm vědomostí.

Je zajímavé, že problematika, která měla ve svých počátcích vysloveně sociologický charakter, se zvolna přesunuje i do oblasti biochemie a molekulární biologie, jak to naznačují např. nedávné práce McCullougha [McCullough et al. 2010], které se zabývají např. vztahy mezi hladinami oxytocinu (neuropeptid) [Barraza et al. 2011] nebo kortizolu a tendencemi k poskytování charitativních darů, ochotě k odpouštění apod.

Emil Paleček

Poděkování

Autor děkuje Dr. D. Kalábovi, prof. Dr. I. Možnému a prof. MUDr. J. Váchovi za rady a kritické připomínky k tomuto textu.

Reference

- Ano, G. G., E. B. Vasconcelles. 2005. „Religious Coping and Psychological Adjustment to Stress: A Meta-analysis.“ *Journal of Clinical Psychology* 61: 461–480.
- Baier, C., B. R. E. Wright. 2001. „A Meta-analysis of the Effect of Religion on Crime.“ *Journal of Research in Crime and Delinquency* 38: 3–21.
- Barraza, J. A., M. E. McCullough, S. Ahmadi, P. J. Zak. 2011. „Oxytocin Infusion Increases Charitable Donations Regardless of Monetary Resources.“ *Hormones and Behavior* 60: 148–151.
- Durkheim, E. 1995. *The Elementary Forms of Religious Life*. New York: Free Press.
- Gallup, G. 1995. *The Gallup Poll: Public Opinion 1995*. Wilmington, DE: Scholarly Resources.
- Halberg, F., G. Comelissen, P. Regal et al. 2004. „Chronoastrobiology: Proposal, Nine Conferences, Heliomagnetism, Transyears, Near-weeks, Near-decades, Phylogenetic and Oncogenetic Memories.“ *Biomedicine & Pharmacotherapy* 58: S150–S187.
- Hamplová, D. 2011. „Náboženství a pohlaví: Proč jsou ženy zbožnější než muži?“ *Sociologický časopis / Czech Sociological Review* 47 (2): 297–323.
- Idler, E. L., S. V. Kasl. 1997. „Religion among Disabled and Nondisabled Persons. 1. Cross-sectional Patterns in Health Practices, Social Activities, and Well-being.“ *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences* 52: S294–S305.
- Koenig, H. G., J. C. Hays, D. B. Larson, L. K. George, H. J. Cohen, M. E. McCullough, K. G. Meador, D. G. Blazer. 1999. „Does Religious Attendance Prolong Survival? A Six-year Follow-up Study of 3,968 Older Adults.“ *Journals of Gerontology Series A-Biological Sciences and Medical Sciences* 54: M370–M376.
- Kosmin, B. A., S. P. Lachman. 1993. *One Nation under God*. New York: Harmony Books.
- la Cour, P., K. Avlund, K. Schultz-Larsen. 2006. „Religion and survival in a secular region. A twenty year follow-up of 734 Danish adults born in 1914.“ *Social Science & Medicine* 62: 157–164.
- McCullough, M. E., W. T. Hoyt, D. B. Larson, H. G. Koenig, C. Thoresen. 2000. „Religious

- Involvement and Mortality: A Meta-analytic Review." *Health Psychology* 19: 211–222.
- McCullough, M. E., L. R. Luna, J. W. Berry, B. A. Tabak, G. Bono. 2010. „On the Form and Function of Forgiving: Modeling the Time-Forgiveness Relationship and Testing the Valuable Relationships Hypothesis." *Emotion* 10: 358–376.
- McCullough, M. E., B. L. B. Willoughby. 2009. „Religion, Self-Regulation, and Self-Control: Associations, Explanations, and Implications." *Psychological Bulletin* 135: 69–93.
- Powell, L. H., L. Shahabi, C. E. Thoresen. 2003. „Religion and Spirituality – Linkages to Physical Health." *American Psychologist* 58: 36–52.
- Strawbridge, W. J., R. D. Cohen, S. J. Shema, G. A. Kaplan. 1997. „Frequent Attendance at Religious Services and Mortality over 28 Years." *American Journal of Public Health* 87: 957–961.
- Teinonen, T., T. Vahlberg, R. Isoaho, S. L. Kivela. 2005. „Religious Attendance and 12-year Survival in Older Persons." *Age and Ageing* 34: 406–409.

Poznámky

¹ Web of Science uvádí, že tato práce byla citována 276x.

² V české sociologické literatuře se rozdílly ve zbožnosti mužů a žen nedávno zabývala D. Hamplová [2011].

³ V Dánsku [la Cour et al. 2006] bylo 94,4 % obyvatel členy dánské lidové církve (Danish Folk Church), 1,4 % katolíků, 1,8 % jiné náboženství a 2,7 % deklarovalo neúčast v náboženské organizaci. Ve zkoumané skupině 36 % považovalo náboženství za důležité, 65 % navštěvovalo bohoslužby někdy nebo často a 52 % sledovalo bohoslužby v TV nebo rádiu. Ve Finsku [Teinonen, Vahlberg et al. 2005] bylo (v r. 1999) 85 % v evangelické luteránské církvi Finska (Evangelical Lutheran Church of Finland), 1 % ve Finské ortodoxní církvi; 47 % Finů se modlilo nejméně jednou za měsíc a jen 14 % navštěvovalo stejně často bohoslužby.

Web of Science uvádí > 6000 publikací pod klíčovými slovy relig*AND health a > 1000 publikací pod relig*AND mortality. Mezi pracemi, zabývajícími se vztahem mezi náboženstvím a úmrtností, byla pouze jediná [Halberg 2004], která měla v adrese „Czech Republic". Tento článek měl > 40 autorů z 28 institucí (mezi nimiž byla i Masarykova univerzita, Brno) a zabýval se především astrobiologií; náboženství v něm bylo zmíněno jen okrajově.