



ORSZÁGOS LAKOSSÁGI EGÉSZSÉGFELMÉRÉS

Kutatási jelentés

VALLÁSOSSÁG

INDRIES KRISZTIÁN

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT
2005

TARTALOMJEGYZÉK

1.	Legfontosabb megállapítások.....	3
2.	Háttér.....	4
3.	Módszertan.....	8
4.	Eredmények.....	10
4.1	Populációs becslések.....	10
4.2	Összefüggés-elemzések.....	13
5.	Megbeszélés.....	16
5.1	Más felmérések adataival való összehasonlíthatóság.....	16
5.2	Az eredmények értelmezése.....	16
5.3	Javaslat esetleges jövőbeli módosításokra.....	17
5.4	Az eredmények felhasználhatósága.....	17
6.	Ábrajegyzék.....	18
7.	Táblázatjegyzék.....	19

1. Legfontosabb megállapítások

Jelen kutatás eredményei azt mutatják, hogy a vallásosság kapcsolatban áll a nemmel, a korrall, iskolázottsággal, az anyagi helyzettel és a régiókkal. A fizikai funkcionalitás csökkenése, az önellátásra való képesség csökkenése, továbbá egyes betegségcsoportok (keringési betegségek, daganatos megbetegedések, depresszió) és a vallásosság között nem találtunk szignifikáns összefüggést. Hasonlóképpen nem mutatható ki összefüggés a gazdasági aktivitással, és a foglalkozással.

Az imádkozás és spirituális gyakorlás esetében a nemenkénti eloszlás különbséget mutat, a nők körében többen imádkoznak, míg a sosem imádkozók száma a férfiaknál magasabb, és a különbség legszembetűnőbb a 65 évesnél idősebb nők esetében. A vallásos közösségbe, templomba járók között is több a nő, míg vallásos közösségbe sosem járók között többen fordulnak elő férfiak. A nők körében inkább jellemző, hogy az egyház tanításait követve gyakorolják a vallásukat, míg a maguk módján vallásosak hasonló arányban fordulnak elő nők és férfiak között. Az életkor előrehaladtával mindkét nem esetében növekszik azok aránya, akik az „egyházias” vallást gyakorolják, míg a magukat a vallástól elhatárolók, és a bizonytalanok aránya csökken. Annak a valószínűsége, hogy valaki higgyn Istenben vagy egy magasabb rendű létezőben az életkor előrehaladtával egyre inkább növekszik az esélye, különösképpen a nők esetében. A nők inkább hisznek, abban, hogy az életük egy magasabbrendű terv része, viszont kor hatása azonban ebben az esetben nem olyan erős, mint az eddig érintett kérdések esetében. Nincs jelentős eltérés a nemek között, abban, hogy mennyiben érzik úgy, hogy mindennapjaikban értékeik és hitük vezetik őket. A lakóhely tekintetében elmondható, minél nagyobb lélekszámú településen él valaki, annál kisebb a valószínűsége, hogy vallásos. Az anyagi helyzettel összefüggésben jelen kutatás nem talált jól interpretálható összefüggést.

2. Háttér

A vallás, a vallásosság és az egészség kapcsolata napjaink egészségszociológiai és epidemiológiai kutatásainak kiemelt területe¹.

Vallásnak tekinthető, tág értelemben minden olyan eszmerendszer, ami az emberi és társadalmi élet végső kérdéseire, az élet értelmére és céljára vonatkozó válaszokat fogalmaz meg, még akkor is, ha nem hivatkozik Istenre².

A vallásosság nehezen konceptualizálható és operacionalizálható, több dimenziós fogalom. Andorka a vallásosság konceptualizálása során a következő dimenziókat különbözteti meg, amelyek általában együtt járnak egy-egy embernél, viszont az együttjárásuk nem szükségszerű:

- hit a vallási tételekben
- bizonyos rituálék gyakorlása, bennük való részvétel (Istentisztelet, imádság)
- vallási ismeretek (például a Biblia ismerete)
- vallási élmények (Istennel való személyes kapcsolat)
- a vallás erkölcsi normáinak a követése

Más szerzők az empirikus egészségszociológiai vizsgálatok számára a vallásosság (religiousness) más dimenzióit, szintjeit írják le. Pikó Bettina³ Jarvis és Northcott⁴ cikke nyomán a következő dimenziókat különbözteti meg:

- a vallási hovatartozás (religious affiliation), amelyet a legkönnyebb definiálni, de ami nem tükrözi egyértelműen a vallásos elkötelezettséget, sem gyakorlati, sem pedig lelki szinten, sokszor azt jelöli milyen vallásba „született bele” a személy, vagyis passzív, nem választott vallásosságot jelöl.
- a vallásgyakorlás (religious participation), amely már a vallásos elkötelezettség alapján kínál azonosítást, hiszen közvetlenül megfigyelhető jelenségekben ölt testet, mint például imádkozás vagy részvétel egyházi szertartásokon, bibliaolvasás vagy meditáció.
- a vallásos közösséghez tartozás (community membership), részvétel az adott közösség életében. A közösség egyfajta társadalmi szervezetként működhet, és társas támogatást nyújt a tagjainak.
- a szűkebb értelemben vett vallásosság (religiousity), amely egy attitűd-szintű jelenség, ami olyan gondolkodásbeli elemeket tartalmaz, mint az isteni gondviselésbe vetett hit vagy a vallásos értékrend és erkölcs követése.

Pikó cikkében megemlíti a spiritualitás (spirituality) dimenziót is, ami túlmegy a vallásosság elemein és valamilyen, az ego-t meghaladó transzcendens valósággal való kapcsolatot takar,

¹ Levin, J. S.-C. M. Puchalski (1997): Religion and spirituality in medicine: research and education. *Journal of the American Medical Association* 278, 792-793.

² Andorka, R (2001): Bevezetés a szociológiába, Osiris kiadó, Budapest

³ Pikó Bettina

⁴ Jarvis, G.K.-H. C. Northcott (1987): Religion and differences in morbidity and mortality. *Social Science and Medicine*, 25, 813-824.

egyfajta gondolkodásmódot, életfelfogást jelent⁵, ami arra utal, hogy a nem vallásosságon és az egyházi hagyományhoz igazodó vallásosságon túl létezik egyfajta, az intézményesült vallási hagyományt és fogalmakat akár elutasító, de kétségtelenül transzcendencia-igenlő vallásosság is⁶.

A vallásosság konceptualizálásán túl a vallásosság operacionalizálása is nehézkes, és leggyakrabban a vallásgyakorlás rendszerességének mérésére terjed ki. A vallásosság többnyire három úton kerül mérésre: az önbesorolás, azaz hogy maguk az emberek milyenek tartják és mondják magukat, bár ebből nem tudjuk, hogy a megkérdezett mit értett a "vallásos" szó alatt. A második módszer a vallásosság dimenzióinak sorravétele, és egyenkénti mérése. A harmadik eljárásban a kutató összegyűjti a vallásosság legkülönbözőbb megnyilvánulási módjait, és azok együtteséből igyekszik többváltozós matematikai-statisztikai módszereket alkalmazva a vallásosság létére (vagy nem létére) és intenzitására következtetni⁷.

Jelen kutatásban az operacionalizálásnál figyelembe vettük, hogy a vallásosság többdimenziójú jelenség, és a következő dimenziókat határoztuk meg:

1. dimenzió: a vallásgyakorlás, a vallásos elkötelezettség, a vallásos rituálék gyakorlása pl. imádkozás vagy részvétel egyházi szertartásokon, bibliaolvasás vagy meditáció.
2. dimenzió: a vallásos közösséghez tartozás, részvétel az adott közösség életében.
3. dimenzió: a szűkebb értelemben vett attitűd-szintű vallásosság, amely olyan gondolkodásbeli elemeket tartalmaz, mint az isteni gondviselésbe vetett hit vagy a vallásos értékrend és erkölcs követése.

A vallás és egészség kapcsolatának elemzése sokáig az egészségpszichológia egyik elhanyagolt területe volt, melynek oka a módszertani nehézségek mellett feltételezhetően kelet-közép Európában részben politikai is lehetett. A vallás és egészség kapcsolatának a vizsgálata során, mint azt fentebb már kifejtettük a definiálás, a konceptualizálás és operacionalizálás nehézkes, és sokszor megkérdőjelezi a kutatási eredmények validitását és megbízhatóságát⁸⁹.

Nemzetközi és hazai kutatási eredmények azt mutatják, hogy a vallásosság jelentős egészségvédő faktor¹⁰¹¹¹²¹³, amit a vallásosságból fakadó életmódi tényezők összességével (a társadalmi támogatottság, a megküzdési erőforrások stb.) magyaráznak.¹⁴

⁵ Dull, V. T.-L. A. Skokan (1995): A cognitive model of religion's influence on health. *Journal of Social Issues*, 51, 49-64.

⁶ Földvári Mónika – Rosta Gergely (1998): A modern vallásosság megközelítési lehetőségei. *Szociológiai Szemle* 1998.1. 127-137.o

⁷ Tomka Miklós (1984): Vallásszociológia. Budapest, Tankönyvkiadó.

⁸ Pikó Bettina (1999): A vallás és egészség kapcsolatának szociológiai értelmezése *Szociológiai Szemle* 1999/3, 124-134

⁹ Sloan, R.P. and Bagiella E. (2002): Claims About Religious Involvement and Health Outcomes. *Annals of Behavioral Medicine*, 2002. 24(1): p. 14 -- 21.

¹⁰ Koenig H.G., Larson D.B., Larson S.S.: Religion and coping with serious medical illness. *Ann Pharmacoter* 2001, 35(3):352-359

¹¹ Strawbridge WJ, Shema SJ, Cohen RD, Kaplan GA. Religious attendance increases survival by improving and maintaining good health behaviors, mental health, and social relationships. *Ann Behav Med* 2001, 23 (1):68-74

¹² Williams CD, Lewis-Jack O, Johnson K, Adams-Campbell L. Environmental influences, employment status, and religion activity predict current cigarette smoking in the elderly. *Addict Behav* 2001, 26(2):297-301

Kanadai egyetemi hallgatókon végzett kutatások is igazolták, hogy azok a diákok, akik vallásos közösséghez tartoztak, jobb egészségi állapotnak örvendtek, és jobban tudtak megküzdeni a stresszel, mint a társaik¹⁵. A kutatás szerzői az eredményeiket a következő mechanizmusokkal hozzák összefüggésbe:

- a vallásosság tiltásokat is jelent a magas egészségkockázattal járó viselkedésekre, mint amilyen a dohányzás vagy alkoholfogyasztás
- a vallásgyakorlás lehetővé teszi a társas támogatás lehetőségét a vallásos közösségtől.
- maga a vallás „értelmet ad” az életnek és a tapasztalatoknak
- a vallásosság képessé teszi az egyént a szenvedés elfogadására, és az ezzel való megbírkózásra.

Hasonlóan a Kanadai eredményekhez Kopp Mária 1988-ban, 1995-ben és 2002 végzett Hungarostudy felmérésében azt találta, hogy a vallásgyakorlás, mind az egészségi állapot, mind a lelki egészség összes vizsgált változója tekintetében egészségvédőnek bizonyult, vagy nem állt szignifikáns kapcsolatban egyes egészségi mutatókkal, tehát egyetlen esetben sem jelentett rizikófaktort¹³. Magyar populáción végzett felmérésből kiderült, hogy a vallása előírásait szigorúan betartók kategóriájától a nem vallásosak csoportjáiig növekedett az egészséget veszélyeztető rizikóviselkedés, konkrétan a túlzott alkoholfogyasztás és a dohányzás esélye¹⁴.

Idler¹⁶ tanulmányában kimutatta, hogy azok az eredmények, amelyek szerint a vallásosságnak védő hatása van az egészségre inkább a longitudinális vizsgálatokban jelennek meg, míg a keresztmetszeti kutatások azt mutatják, hogy a fokozott vallásosság rosszabb egészségi állapottal áll szignifikáns kapcsolatban, aminek magyarázatául azt adja, hogy a krízisben lévő emberek fordulnak a valláshoz támaszért.

A vallásosság a lelki egészség egyik fontos mutatója. Számos vizsgálat igazolta a vallásosság, a vallási közösséghez tartozás egészségvédő szerepét¹³, bár léteznek olyan eredmények is, amelyek bonyolultabb, nem lineáris összefüggést sejtetnek a vallásosság és az lelkiegészség között¹⁶. Ross a fokozottan vallásosak és azok között, akik egyáltalán nem vallásosak találta a legalacsonyabb pszichológiai stressz szintet, viszont az alacsony stressz szinttel rendelkező vallásos hitet elvető egyének, is „hittek” valamilyen más, nem vallásos eszmében¹⁷. Finomabb mérések, amelyek megkülönböztetnek extrinsic és intrinsic vallásosságot, (azaz olyan személyt, aki elkötelezett a vallásos hite iránt, élménye van a hitéről, illetve az olyan személyeket, akik számára a vallás más szükségletei kielégítését és céljai elérését szolgáló eszköz) kimutatták, hogy az intrinsic vallásos személyek szignifikánsabban jobb lelki egészségnek örvendenek, mint az extrinsic vallásosak^{18,19}

Kopp Mária és munkatársai azt találták¹³, hogy a lelki egészség tekintetében a vallásgyakorlás szignifikáns kapcsolatban áll a depresszió, a szorongás, a reménytelenség alacsonyabb fokával, valamint a WHO Jólét életminőség kérdőív magasabb értékével.

¹³ Kopp Mária–Skrebski Árpád (2003) Vallásosság és lelki egészség , Hit és egészség konferencia http://www.magtud.sote.hu/hit_es_egeszseg.htm

¹⁴ Lobmayer, P (2000): Vallásosság, OLEF2000-Kutatási jelentés.

¹⁵ Frankel , B.G. és Hewitt, W.E. (1994):Religion and well-being among Canadian university students: the role of faith groups on camous, Journal of Scientific Study of Religion, 33: 62-73

¹⁶ Idler E.L (1995): Religion, health and nonphysical senses of self. Social Forces 74: 683-704

¹⁷ Ross, C. E. (1990): Religion and psychological distress. Journal of Scientific Study of Religion 29:236-245

¹⁸ Hinde, R (1999): Why Gods Persist, Routledge, London

¹⁹ Batson, C.D., Schoenrade, P és Ventis, W.L (1993) Religion and the individual. New York: Oxford University

Ugyanakkor a depressziós és a szorongásos tünetegyüttes szignifikánsan gyakoribb azok között, akiknek mindennapi életvitelében fontos a vallás. Kopp ezt azzal magyarázza, hogy valószínűleg a lelkiileg sérülékenyebb emberek közül többen érzik, hogy szükségük van a spiritualitásra, de az is lehetséges, hogy a lelkiileg érzékenyebb, kifinomultabb emberek inkább élnek át krónikus stresszállapotot a mai, átalakuló, versengő társadalomban. Erre mutattak azok az eredmények, amelyek szerint az alacsony ellenségesség, tolerancia, egységes világkép (sense of coherence) szignifikánsan gyakoribb azok között, akiknek mindennapi életvitelében fontos a vallás.

3. Módszertan

43) Milyen gyakran imádkozik vagy végez spirituális gyakorlatokat?

- a. Gyakran
- b. Ritkán
- c. Soha

44) Milyen gyakran jár templomba/vallásos közösségbe?

- a. Gyakran
- b. Ritkán
- c. Soha

45) A következő kijelentések közül Önt melyik jellemzi a leginkább?

- a. Vallásos vagyok az egyház tanítása szerint
- b. Vallásos vagyok a magam módján
- c. Nem tudom megmondani, vallásos vagyok-e vagy sem
- d. Nem vagyok vallásos, semmi közöm a valláshoz
- e. Határozottan nem vallásos vagyok

46) Hisz Ön Istenben vagy egy magasabb rendű létezőben?

- a. Igen, határozottan hiszek.
- b. Bizonytalan vagyok.
- c. Nem hiszek.

47) Milyen gyakran érzi a következőket?

Úgy érzem, hogy életem egy nagyobb terv része

- a. Gyakran
- b. Ritkán
- c. Soha

Értékeim és hitem vezetnek a mindennapjaimban

- a. Gyakran
- b. Ritkán
- c. Soha

Életemnek nem sok értelme van

- a. Gyakran
- b. Ritkán
- c. Soha

A kérdezett vallásosságára és vallásgyakorlására vonatkozóan 5 kérdést tettünk fel (ebből egy két alkérdést tartalmazott).

Az első két kérdés a vallásgyakorlás két fontos aspektusára az imádkozásra, spirituális gyakorlatokra és a templomba, vallási közösségbe járásra vonatkozott, ezek gyakoriságát hivatott felmérni.

A harmadik kérdés egy standard kérdéssel méri magát a vallásosságot, és annak két típusát különbözteti meg: az egyházi előírásokat szigorúbban betartó vallásosságot, és egy „maga módján” típust, amely a vallásosságot szabadabban értelmező kategória, s a vallást önmaguk

számára kevésbé egyházhoz kötődően értelmező vallásos érzületű válaszadókat fedt le. Az összefüggés elemzés során e két válaszkategóriát egybevonva képeztük a „vallásos” kategóriát, a többi válaszlehetőségből (nem tudom, nem vagyok vallásos, határozottan nem vallásos vagyok) pedig a „nem vallásos” kategóriát alakítottuk ki.

Az utolsó, 47-es kérdés esetében nehezítette az értelmezhetőséget a felekezeti hovatartozás nem ismerete. Az egyes vallások azok speciális értékrendszere szabályai és hagyományai miatt más-más értelmezési keretet szabnak ezen kérdések vizsgálatához. Ezért ezeket a kérdéseket részletesebben nem elemeztük, csupán populációs becslést adtunk rá.

4. Eredmények

4.1 Populációs becslések

A férfiak és nők között jelentős eltérés mutatkozik az imádkozás illetve spirituális gyakorlatok végzésének gyakoriságában. A férfiak 52,9 százaléka sosem imádkozik, a nőknél ez az arány csak 30,1 százalék. A ritkán imádkozók aránya gyakorlatilag mindkét nem esetében egyharmadot tesz ki. A nők körében jóval nagyobb azoknak az aránya, akik gyakran imádkoznak: 36,5 százalék, szemben a férfiak 14,5 százalékaival. A gyakran imádkozók aránya elsősorban a 65 év feletti nők körében magas: 67,6 százalék, míg a férfiak körében, ugyanebben a korosztályban csak 24,7 százalék a megfelelő arány. Összességében elmondható, hogy a férfiak esetében, korcsoportonként nincs olyan mértékű különbség a vallásgyakorlás ezen aspektusában, mint a nők esetében, ahol az idősebb korcsoportok felé haladva jelentősen csökken a sosem imádkozók aránya, és növekszik a gyakran imádkozóké. A nemenkénti és korcsoportonkénti megoszlásokat az 1. és 2. táblázat mutatja.

1. Táblázat: Imádkozás, spirituális gyakorlatok végzésének gyakorisága férfiak és a nők körében (%)

Milyen gyakran imádkozik vagy végez spirituális gyakorlatot?	Férfiak				Nők			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen
Gyakran	9,9 [7,7;12,7]	13,9 [11,7;16,3]	24,7 [19,6;30,7]	14,1 [12,4;16,0]	21,5 [18,6;24,7]	31,6 [28,8;34,6]	67,6 [63,1;71,9]	36,5 [34,2;38,8]
Ritkán	34,5 [30,6;38,7]	32,4 [29,5;35,4]	31,7 [26,4;37,4]	33 [30,7;35,5]	37,9 [34,7;41,2]	35,9 [33,5;38,5]	21,6 [18,3;25,4]	33,4 [31,7;35,1]
Soha	55,6 [51,3;59,8]	53,7 [50,3;57,1]	43,6 [38,1;49,4]	52,9 [50,3;55,4]	40,6 [37,0;44,3]	32,4 [29,6;35,4]	10,7 [8,3;13,8]	30,1 [27,9;32,4]

A vallásgyakorlás másik fontos aspektusa, mint ahogy arra az első fejezetben már rámutattunk, a vallásos közösségbe illetve templomba járás. Ebben a tekintetben is magasabb a nők körében az aktív vallásgyakorlók aránya: 16,2 százalékuk jár gyakran templomba vagy egyéb vallásos közösségbe, míg a férfiak ez nagyjából fele ilyen arányban jellemző (7,8 százalék). Azok, akik ritkán járnak templomba, hasonló arányban képviseltetik magukat mindkét nem esetében (3. és 4. táblázat).

A vallási közösségbe sosem járók nagyobb arányban fordulnak elő a férfiak között (46,1 százalék), mint a nők körében (33,7 százalék).

2. Táblázat: Templomba, vallásos közösségbe járás gyakorisága a férfiak és a nők körében (%)

Milyen gyakran jár templomba - vallásos közösségbe?	Férfiak				Nők			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen
Gyakran	5,2 [3,8;7,3]	8,3 [6,8;10,3]	12 [8,4;17,0]	7,8 [6,6;9,3]	10,5 [8,5;12,8]	14,4 [12,5;16,5]	27,8 [23,8;32,1]	16,2 [14,6;18,0]
Ritkán	45,7 [41,7;49,9]	49,1 [45,7;52,6]	36,1 [30,7;41,8]	46 [43,4;48,7]	50,2 [46,7;53,6]	53,7 [50,9;56,5]	41,9 [37,3;46,6]	50,1 [47,9;52,2]
Soha	49 [44,9;53,1]	42,5 [39,0;46,0]	51,9 [45,8;58,0]	46,1 [43,5;48,8]	39,3 [35,8;43,0]	31,9 [29,2;34,7]	30,3 [26,4;34,6]	33,7 [31,5;36,0]

A magát a vallásosságot mérő kérdés esetében a vallásosság két típusát különböztettük meg: az „egyházi vallásosságot”, és a „maga módján vallásosságot”.

Elsősorban a „maga módján” vallásosság jellemző az egész populációban: 54,2 százalék tartozik ehhez a csoporthoz. Az egyházi vallásosság már kevésbé jellemző: 17,4 százalék sorolható ide. Ez utóbbi esetében különbözik a gyakoriság nemek szerint: a nők körében inkább jellemző, hogy az egyház tanításait követve gyakorolják a vallásukat. A maguk módján vallásosak hasonló arányban fordulnak elő nők és férfiak között egyaránt (51,1, százalék és 56,9 százalék), bár a nők körében valamelyest magasabb az arányuk. Azaz összességében magasabb a nők körében a vallásosak aránya, a férfiak körében pedig nagyobb arányban vannak azok, akik nem tartják magukat vallásosnak, vagy határozottan más a meggyőződésük.

Mint ahogy azt a 5. táblázat és a 6. táblázat mutatja, az életkor előrehaladtával mindkét nem esetében növekszik azok aránya, akik az „egyházias” vallást gyakorolják, a magukat a vallástól elhatárolók és a bizonytalanok aránya pedig csökken. A „maga módján” vallásos csoport esetében azonban különbséget tapasztalhatunk a nemek tekintetében: a férfiak között az idősebb korcsoportokban szintén növekszik a magukat ilyen módon vallásosnak tartók aránya, a nők esetében azonban a 65 év feletti korosztály esetében jelentősen lecsökken a maga módján vallásosak aránya a 35-64 éves korosztályban tapasztalt gyakorisághoz képest: 62,5-ről 48,8 százalékra.

Az egyház tanításait követő vallásgyakorlás magába foglalhatja a templomba, vallásos közösségbe járást. Ez lehet részben az oka annak, hogy a 65 évnél idősebb nők felülreprezentáltak ebben a csoportban – az idősebb nők körében magasabb az egyedülállók aránya (a férfiak kedvezőtlenebb halandósága miatt), így körükben a vallás fontos közösségbe integráló szerepet tölt be.

3. Táblázat: A magát vallásosnak tekintők aránya a férfiak és a nők körében (%)

A következő kijelentések közül önt melyik jellemzi?	Férfiak				Nők			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen
vallásos vagyok az egyház tanítása szerint	9,5	12,4	23,2	13	9,5	12,4	23,2	13
	[7,6;11,8]	[10,5;14,5]	[18,4;28,9]	[11,5;14,7]	[7,6;11,8]	[10,5;14,5]	[18,4;28,9]	[11,5;14,7]
vallásos vagyok a magam módján	48,2	52,1	54,4	51,1	48,2	52,1	54,4	51,1
	[44,1;52,3]	[49,0;55,1]	[48,4;60,3]	[48,9;53,3]	[44,1;52,3]	[49,0;55,1]	[48,4;60,3]	[48,9;53,3]
nem tudom	10,1	9,4	3,9	8,8	10,1	9,4	3,9	8,8
	[7,8;13,1]	[7,8;11,3]	[2,1;7,0]	[7,6;10,3]	[7,8;13,1]	[7,8;11,3]	[2,1;7,0]	[7,6;10,3]
nem vagyok vallásos	13,3	10,8	8,4	11,3	13,3	10,8	8,4	11,3
	[10,8;16,1]	[8,9;13,0]	[5,5;12,6]	[9,9;12,9]	[10,8;16,1]	[8,9;13,0]	[5,5;12,6]	[9,9;12,9]
határozottan más a meggyőződésem	18,9	15,4	10	15,8	18,9	15,4	10	15,8
	[16,1;22,2]	[13,1;18,0]	[6,6;14,9]	[14,1;17,7]	[16,1;22,2]	[13,1;18,0]	[6,6;14,9]	[14,1;17,7]

A férfiak 44,7, a nők 62,3 százaléka hisz Istenben vagy egy magasabb rendű létezőben. Ennek a valószínűsége az életkor előrehaladtával egyre inkább növekszik, különösképpen a nők esetében, ahol a 65 év feletti korosztály 85,9 százalékára jellemző, amely mintegy 30 százalékkal magasabb, mint a legfiatalabb, 18-34 éves korosztályban megfigyelhető arány (51,5 százalék). A férfiak esetében is a legidősebb korosztályban jellemző leginkább a hit megléte (60,7 százalék); a fiataloktól való eltérés itt is jelentős, nagyjából 20 százalék, de kisebb, mint a nők esetében. A különbségek jól követhetők a 7. táblázat és a 8. táblázat.

4. Táblázat: Hit a férfiak és a nők esetében I. (%)

Hisz ön istenben vagy egy magasabb rendű létezőben?	Férfiak				Nők			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen
Igen; határozottan hiszek	41,4 [37,4;45,5]	42,2 [39,1;45,4]	60,7 [54,8;66,3]	44,7 [42,2;47,2]	51,5 [47,5;55,5]	58,2 [54,9;61,4]	85,9 [82,0;89,0]	62,3 [59,7;64,8]
Bizonytalan vagyok	30,4 [26,9;34,1]	27,7 [25,1;30,5]	20,6 [16,1;26,1]	27,6 [25,6;29,7]	30,6 [27,2;34,3]	25,4 [22,9;28,0]	10,8 [8,1;14,2]	23,7 [21,9;25,7]
Nem hiszek	28,2 [24,6;32,1]	30,1 [27,1;33,2]	18,7 [14,1;24,3]	27,7 [25,6;30,0]	17,9 [15,2;21,0]	16,4 [14,1;19,1]	3,4 [2,1;5,3]	14 [12,4;15,7]

A férfiak fele (49,3 százalék) a nők kétötöde (42,2 százalék) egyáltalán nem érzi úgy, hogy élete egy nagyobb terv részét képezné. További egyharmad azoknak az aránya, akik néha így érznek. Azok aránya pedig, akik életüket egy nagyobb terv részeként értelmezik a férfiak esetében 19,4, a nők esetében pedig 24,5 százalék. Ez az érzület a férfiak esetében nem mutat összefüggést az életkorral (9. táblázat), a nők esetében azonban, ahogy azt a vallás egyéb aspektusai esetében tapasztalhattuk, a 65 év feletti korosztályban gyakoribb ez a fajta vélekedés (10. táblázat). A kor hatása azonban ebben az esetben nem olyan erős, mint az eddig érintett kérdések esetében.

5. Táblázat: Hit a férfiak és a nők esetében II. (%)

Úgy érzem, hogy életem egy nagyobb terv része	Férfiak				Nők			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen
Gyakran	20,6 [17,8;23,7]	17,7 [15,3;20,3]	22,5 [18,0;27,8]	19,4 [17,6;21,4]	21,4 [18,7;24,4]	23,9 [21,4;26,6]	30,2 [26,3;34,5]	24,5 [22,6;26,4]
Ritkán	32,4 [28,7;36,3]	31,3 [28,6;34,1]	29 [23,4;35,3]	31,3 [29,2;33,5]	37,6 [34,2;41,1]	31,3 [28,8;33,8]	31,8 [27,8;36,2]	33,3 [31,4;35,3]
Soha	47 [43,2;50,8]	51,1 [47,8;54,3]	48,5 [42,6;54,5]	49,3 [46,9;51,6]	41 [37,5;44,5]	44,9 [41,9;47,8]	37,9 [33,4;42,6]	42,2 [40,0;44,5]

A férfiak 44,3 százaléka, a nők 58,7 százaléka véli, hogy értékei és hite vezet a mindennapokban. Az életkor előrehaladtával ez mindkét nem esetében egyre inkább jellemzővé válik. Mindkét nem esetében további 25-30 százalék csak néha tud azonosulni ezzel a gondolattal, míg a férfiak 26,8 százalék, a nők 16,7 százaléka sosem érez így (11. és 12. táblázat).

6. Táblázat: Hit a férfiak és a nők esetében III. (%)

Értékeim és hitem vezetnek a mindennapjaimban	Férfiak				Nők			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen	18-34 év	35-64 év	65+ év	Összesen
Gyakran	39,7 [35,9;43,7]	44,4 [41,0;47,8]	54,8 [49,2;60,4]	44,3 [41,9;46,6]	49,4 [45,7;53,2]	57,8 [54,6;61,0]	73,5 [69,0;77,5]	58,7 [56,2;61,1]
Ritkán	29,7 [26,2;33,5]	28,4 [25,7;31,3]	28,5 [23,2;34,3]	28,9 [26,9;30,9]	29,3 [26,2;32,5]	25,1 [22,6;27,8]	17 [13,6;21,0]	24,6 [22,7;26,5]
Soha	30,6 [27,1;34,3]	27,2 [24,3;30,3]	16,7 [12,6;21,9]	26,8 [24,7;29,1]	21,3 [18,7;23,9]	17,1 [14,9;19,3]	9,6 [7,4;11,8]	16,7 [14,9;18,5]

4.2 Összefüggés-elemzések

Összefüggés-elemzésünk során azt vizsgáltuk, hogy milyen kapcsolatban áll annak esélye, hogy valaki vallásos-e vagy sem, a nemmel, a korrall, az iskolázottsággal, az anyagi helyzettel, a régióval, a településnagysággal, a társas támogatottsággal, a munkaviszonnyal, a fizikai funkció csökkenésével, az önellátásra való képesség csökkenésével, és egyes betegségcsoportokkal(keringési betegségek, daganatos betegség, depresszió).

Az összefüggés-elemzésben a vallásos csoportba azokat soroltuk, akik vallásosnak vallották magukat az „egyházi tanításai” szerint vagy a „maguk módján”.

A vizsgálatba bevont 5027 személy közül 4331 olyan személy volt, aki válaszolt a vallással kapcsolatos kérdésekre, és a magyarázó tényezőkre vonatkozó adataik is rendelkezésre álltak, így az összefüggés elemzésben az ő adataikat használtuk fel.

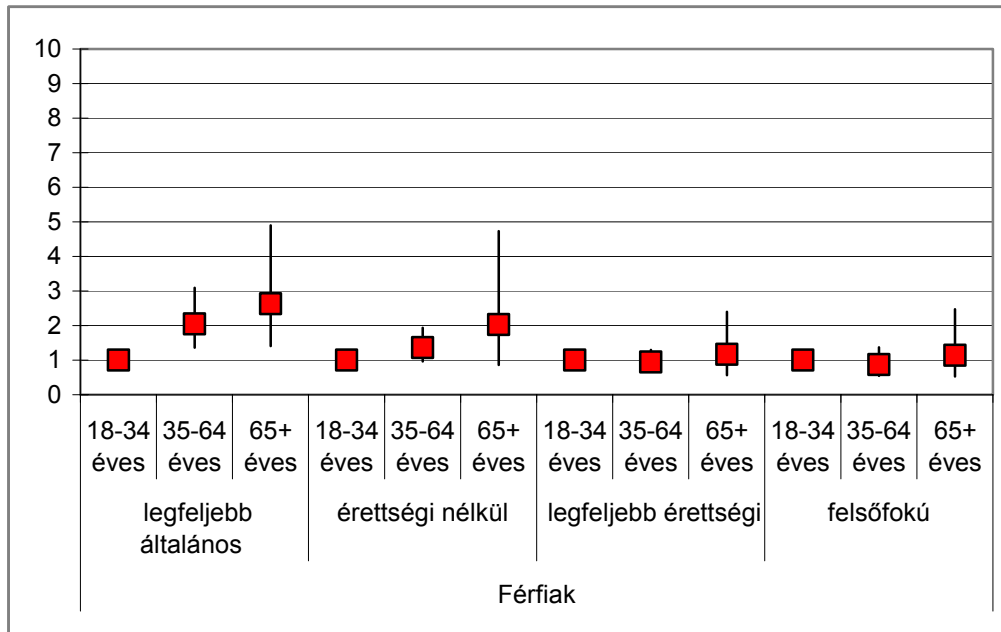
Összefüggés-elemzésünk eredményei alapján megállapítható, hogy a vallásosság esélye a vizsgált tényezők közül kapcsolatban volt a nemmel, a korrall, iskolázottsággal, és az anyagi helyzettel és a régiókkal.

Az elemzés során kapcsolatot találtunk a vallásosság esélye és a kérdezett kora között. Ezt a kapcsolatot azonban módosította a nem és az iskolázottság (azaz a nem, a kor és az iskolázottság között interakciót lehetett kimutatni). Másképpen fogalmazva, a vallás és a kor közötti kapcsolat jellege eltér a két nem esetében illetve az iskolázottság mértéke szerint.

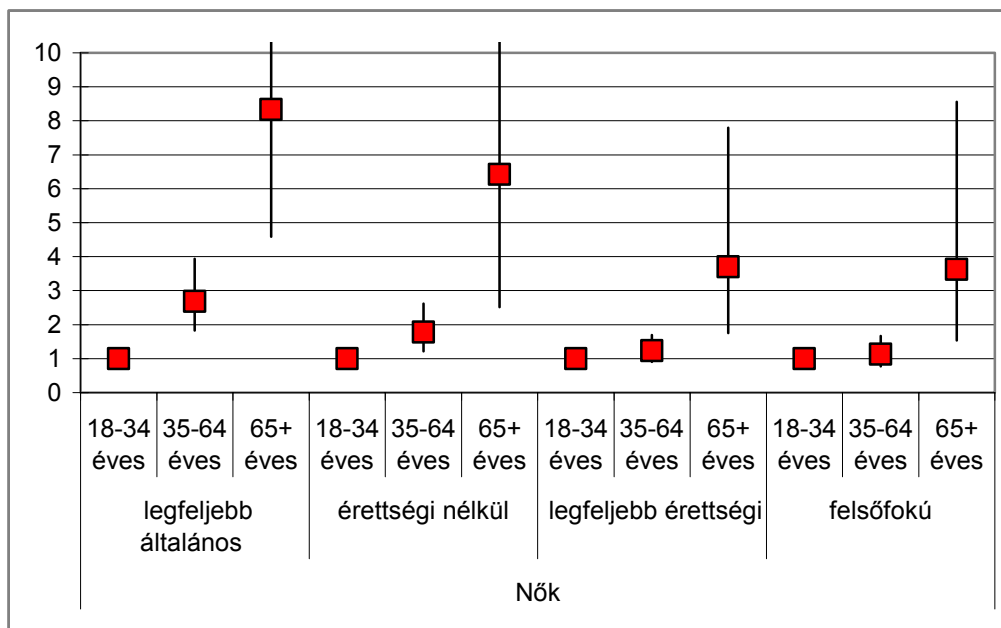
A nők között az életkor növekedtével igen jelentősen megugrik a vallásosságra való esély, míg a férfiak esetében csak csekély növekedést tapasztalhatunk. Egy fiatal (18-34 év közötti) nő esetén 1,49-szer valószínűbb az, hogy vallásos, mint egy hasonló korú férfi. 65 év feletti ez az esély már 4,73-szoros.

Azonban az iskolázottság is hatással bír: az érettségivel és a felsőfokú végzettséggel rendelkezők mindkét nem esetében és minden életkorban kisebb eséllyel vallásosak. Azaz az iskolázottság növekedése a vallásosság esélyének csökkenésével jár. Egy felsőfokú végzettséggel bíró 65 év feletti nő 3,62-szer valószínűbb, hogy vallásos, mint egy azonos szintű iskolázottsággal bíró 18-34 éves nő. Ha ezt a két korcsoportot a legfeljebb általános iskolai végzettséggel bírók esetén hasonlítjuk össze, akkor az esély 8,33-szoros – nők esetében. Férfiak esetében ez a különbség nem ilyen hangsúlyos: egy 65 évnél idősebb, felsőfokú végzettséggel bíró férfi 1,14-szer nagyobb eséllyel vallásos, mint egy 18-34 év közötti, míg a legfeljebb általános iskolát végzettek esetében 2,62 az esélyhányados.

1. ábra: A vallásosság és az életkor összefüggése interakcióban a nemmel és az iskolai végzettséggel. (Esélyhányados=vallásosak száma/ nem vallásosak száma)



2. ábra: A vallásosság és az életkor összefüggése interakcióban a nemmel és az iskolai végzettséggel. (Esélyhányados=vallásosak száma/ nem vallásosak száma)



A lakóhely tekintetében elmondható, minél nagyobb lélekszámú településen él valaki, annál kisebb a valószínűsége, hogy vallásos. Egy legfeljebb 1000 fős településen élőhöz képest egy 3-5000 fős településen 63,4 százalék a valószínűsége annak, valaki vallásos legyen, egy 50 000 főnél több lakost számláló település esetében ez az esély már csak 34,2 százalék (szintén egy maximum 1000 fős településhez viszonyítva), ha minden más tényezőt kontroll alatt tartunk. Régiók tekintetében a Nyugat-Dunántúli régióhoz képest Dél-Dunántúl, Közép-Magyarország és az Alföld kevésbé bizonyult vallásosnak.

Az anyagi helyzettel összefüggésben jelen esetben nem lehet jól interpretálható összefüggést találni.

Az összefüggés elemzésbe olyan tényezőket is bevettünk, mint a fizikai funkcionalitás csökkenése, az önellátásra való képesség csökkenése, továbbá egyes betegségcsoportokat (keringési betegségek, daganatos megbetegedések, depresszió), ezek azonban nem álltak szignifikáns összefüggésben a vallásossággal. Hasonlóképpen nem mutatható ki összefüggés a gazdasági aktivitással, és a foglalkozással.

Itt kell megjegyeznünk, hogy a vallást kétféleképpen konceptualizáltuk: egy szélesebb értelemben vett vallásosság változót használtunk, ahol egy csoportként vettük figyelembe a maga módján illetve az egyház tanításait követve vallásos válaszadókat, és egy szűkebb értelemben vett vallásosság változót is képeztünk, ahol ezt a két csoportot elválasztottuk, s csak az egyház tanítását követőket vettük figyelembe. Az összefüggés elemzés alapján a legtöbb általunk vizsgált szempont szerint azonban nem volt érdemi különbség a két csoport között. Kivétel ez alól egy, valójában igen fontos tényező: a funkcionalitásban való korlátozottság. Ha valaki valamelyik tevékenységében vagy fizikai funkcionalitásában (mozgás, látás, hallás, inkontinencia, önellátás) súlyos mértékben korlátozott, akkor esetében – előzetes várakozásainknak megfelelően – az „egyházias” módon való vallásosság esélye kétszerese egy funkcionalitásában nem korlátozott személyének. Mint arra már a bevezetőben bővebben utaltunk, tartósan fennálló súlyosabb megbetegedések esetében a vallás fontos támasszá válhat a beteg életében, nemcsak lelki, de fizikai értelemben is.

7. Táblázat: A vallásosságot befolyásoló tényezők

Magyarázó tényező	Módosító tényezők kategóriái	Magyarázó tényező kategóriái	Esélyhányados	95%-os megbízhatósági tartomány
Régió				
Referencia: Nyugat-Dunántúl		Dél-Dunántúl	0,68	0,48-0,97
		Közép-Magyarország	0,66	0,49-0,90
		Észak-Alföld	0,45	0,33-0,63
		Dél-Alföld	0,62	0,43-0,89
Településnagyság				
Referencia 1000 lakosig		1001-3000 lakos	0,66	0,43-1,00
		3001-5000 lakos	0,63	0,40-0,99
		5001-10 000 lakos	0,45	0,28-0,72
		10 001-50 000 lakos	0,30	0,20-0,46
		50 000 lakos felett	0,34	0,23-0,50
Anyagi helyzet				
Referencia: 1 legrosszabb		2	1,72	1,20-2,45
		3	1,65	1,16-2,34
		4	1,85	1,31-2,61
		5	1,56	1,10-2,22
		6 legjobb	1,70	1,16-2,48

5. Megbeszélés

5.1 Más felmérések adataival való összehasonlíthatóság

Elsősorban a vallásosságra vonatkozó kérdés alkalmas más vizsgálatok eredményeivel való összevetésre. Az általunk kapott megoszlások lényegében megegyeznek korábbi kutatások eredményeivel.²⁰ Az összefüggés-elemzés egyes tanulságai – miszerint az anyagi helyzet, a foglalkozás nem mutat egyértelmű összefüggést a vallásosság alakulásával – egybecseng többek között a Magyar Háztartás Panel 1992 vizsgálat alapján több szerző által levont következtetésekkel. Ezek a tanulmányok rámutatnak, hogy nem mutatható ki *általában* a társadalmi hierarchiában elfoglalt hely és az egyházas vallásgyakorlat egyenes vonalú összefüggése, csak az idősebbek közt.

Az általában vett vallásosság, bár az mind a mai napig valamivel jobban megfigyelhető az alacsonyabb státussal rendelkezők közt, a fiatalok közt elindult ennek az összefüggésnek is a felbomlása. Fokozatosan kicserélődik a vallásosok csoportja alacsonyabb státusúakból magas státusúakkal.²¹²²

5.2 Az eredmények értelmezése

Az elmúlt nagyjából ötven évben a vallás státusa folyamatosan változott Magyarországon. A mindenki által ismert társadalmi változások, és a más társadalmi berendezkedésű országokban is tapasztalható szekularizáció hatására a 70-es évek végére a vallásosság egészen visszaszorult, s a modernizáció sodrából kimaradó, hátrányos helyzetű, kistelepelelőseken élő, rossza anyagi helyzetben levő és alacsony iskolázottságú, elsősorban idős rétegekre válik elsősorban jellemzővé.²³ A nyolcvanas évek végétől azonban terjedni kezd a hagyományos egyházak mellett az informális csoportokon, önszerveződéseken alapuló vallásosság, s ezzel párhuzamosan növekedni kezd a „maga módján” vallásosok aránya. A rendszerváltás után a mind az egyházi, mind ez utóbbi típusú vallásgyakorlás előtt szabaddá vált az út, s mindkét típus megerősödött. Ugyanakkor a rendszerváltás a vallási élet polarizálódását is jelentette, s így a társadalom jelentős része a „maga módján” vallásosok közé sorolja magát, ami nem csupán az egyházaktól való elhatárolódás jelenti, hanem a vallás individuális értelmezését, egészen szabad keretek között. Vizsgálatunk eredményében is végső soron ezek a folyamatok tükröződnek.

Egészség és vallás összefüggéseit vizsgálva egyes szerzők arra a következtetésre jutottak, hogy a súlyos betegségben szenvedők között nagyobb valószínűséggel fordul elő a vallásosság, mivel a krízishelyzetben lévők gyakran a fordulnak a valláshoz támaszért. Kutatásunkban a – vizsgált betegségcsoportok esetében – nem találtunk ilyen értelmű összefüggést. Megjegyzendő, hogy ebben a témában a kutatási eredmények igen változatosak, és nagyban függenek az adott kultúrától, vallástól és a vizsgálat módszerétől is.

²⁰ Felekezeti viszonyok, vallásgyakorlás. In: Társadalmi tagozódás, mobilitás. Az 1992. évi mobilitásvizsgálat alapján. Társadalomstatisztikai Közlemények. Budapest, KSH 1994. 105-130.o.

²¹ Hegedűs Rita: A vallásosság a társadalomban; <http://www.c3.hu/scripta/szazadveg/21/00tart.htm>

²² Szántó János: Vallásosság, vallásos hiedelmek Magyarországon. In: Andorka Rudolf - Kolosi Tamás - Vukovics György (szerk.): Társadalmi Riport 1992. Budapest, TÁRKI 1992. 259-288.o.

²³ Rosta Gergely: Ifjúság és vallás In: Ifjúság 2000 Tanulmányok I. 2002. Nemzeti Ifjúságkutató Intézet

A társas támogatottság és a vallás között, előzetes várakozásainkkal ellentétben, nem találtunk szignifikáns összefüggést. Az ok-okozati összefüggés feltehetően fordított irányú ebben az esetben, azaz a vallásosság együtt járhat a nagyobb mértékű társas támogatottsággal; ezt a hipotézist azonban jelen esetben nem vizsgáltuk.

5.3 Javaslát esetleges jövőbeli módosításokra

A vallás egyes dimenzióinak értelmezéséhez hasznos lehet a felekezet ismerete. A vallásgyakorlás átfogóbb ismeretéhez árnyaltabb válaszkategóriák lehetnek szükségesek. Hasznos információkkal szolgálhat a vallásos neveltetés feltérképezése.

5.4 Az eredmények felhasználhatósága

A vallás és egészségviselkedés összefüggéseinek jobb megismerésében segítségünkre lehet, ha ismerjük az adott csoport vallásosságának természetét.

6. Ábrajegyzék

1. ábra: A vallásosság és az életkor összefüggése interakcióban a nemmel és az iskolai végzettséggel. (Esélyhányados=vallásosak száma/ nem vallásosak száma)..... 14
2. ábra: A vallásosság és az életkor összefüggése interakcióban a nemmel és az iskolai végzettséggel.(Esélyhányados=vallásosak száma/ nem vallásosak száma)..... 14

7. Táblázatjegyzék

1. Táblázat: Imádkozás, spirituális gyakorlatok végzésének gyakorisága férfiak és a nők körében (%).....	10
2. Táblázat: Templomba, vallásos közösségbe járás gyakorisága a férfiak és a nők körében (%).....	10
3. Táblázat: A magát vallásosnak tekintők aránya a férfiak és a körében (%).....	11
4. Táblázat: Hit a férfiak és a nők esetében I. (%).....	12
5. Táblázat: Hit a férfiak és a nők esetében II (%).....	12
6. Táblázat: Hit a férfiak és a nők esetében III. (%).....	12
7. Táblázat: A vallásosságot befolyásoló tényezők.....	15