

## Ανασκόπηση

# Θρησκευτικότητα και ψυχική υγεία εφήβων και νεαρών ενηλίκων: Μια ανασκόπηση

Παναγιώτης Ν. Παπανικολόπουλος, Στέργιος Γ. Καπρίνης

*Β΄ Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης*

**ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΡΘΡΟΥ:** Παραλήφθηκε 3 Σεπτεμβρίου 2020/Αναθεωρήθηκε 5 Ιανουαρίου 2021/Δημοσιεύθηκε Διαδικτυακά 10 Αυγούστου 2021

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η θρησκευτικότητα θα μπορούσε να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην ψυχική ισορροπία των νέων, σημαντική μερίδα των οποίων χαρακτηρίζονται από ανασφάλεια και αβεβαιότητα για το παρόν και το μέλλον. Το άρθρο αυτό αποτελεί μία ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τη σχέση της θρησκευτικότητας με την ψυχική υγεία των εφήβων και των νέων ενηλίκων. Η θρησκευτικότητα –που εμπεριέχει τον όρο πνευματικότητα– στον έφηβο και τον νεαρό ενήλικο, έχει τεκμηριωθεί πως μπορεί να λειτουργήσει ως εν δυνάμει προστατευτικός παράγοντας έναντι της ψυχοπαθολογίας, όπως κατάθλιψη, άγχος, στρες και χρήση ουσιών αλλά και ως ενισχυτής φυσιολογικών ψυχολογικών χαρακτηριστικών (π.χ. ανθεκτικότητα, αυτοέλεγχος, χαρακτηριστικά προσωπικότητας). Η θρησκευτικότητα επίσης συνδέεται θετικά με την ικανοποίηση από τη ζωή. Η ελληνική βιβλιογραφία, αν και περιορισμένη, έχει αναδείξει θετικές επιδράσεις της θρησκευτικότητας στην ψυχική υγεία, ανάλογες της διεθνούς βιβλιογραφίας, τόσο στον γενικό όσο και σε κλινικό πληθυσμό. Ακόμα κι αν οι περισσότερες μελέτες αναφέρουν θετικές συσχετίσεις μεταξύ της θρησκευτικότητας και της ψυχικής υγείας, ορισμένες μελέτες αναφέρουν μικτές ή αρνητικές συσχετίσεις. Η διαφορά των ευρημάτων στις σχέσεις μεταξύ θρησκευτικότητας και ψυχικής υγείας θα μπορούσε να οφείλεται σε προβλήματα αξιολόγησης της θρησκευτικότητας. Πολλοί παράγοντες έχουν χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της θρησκευτικότητας, αλλά το μοντέλο των τριών παραγόντων (οργανωτική, μη οργανωτική ή ιδιωτική και εγγενή ή υποκειμενική θρησκευτικότητα) αποτελεί το πιο περιεκτικό μοντέλο διερεύνησης της θρησκευτικότητας. Σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της θρησκευτικότητας στους εφήβους και τους νεαρούς ενηλίκους διαδραματίζουν οι γονείς, καθώς επιδρούν στην ψυχοσυναισθηματική τους ανάπτυξη. Αυτή η επίδραση σχετίζεται με τον βαθμό, το είδος και την αρμονία της θρησκευτικότητας των ίδιων των γονέων αλλά και τον δεσμό γονέα-παιδιού. Εξακολουθούν να υπάρχουν ουσιαστικά κενά στην έρευνα σχετικά με τη διαμεσολαβητική επίδραση της θρησκευτικότητας στην ψυχική υγεία των νέων. Ένα παράδειγμα αποτελεί ο προστατευτικός συνδυαστικός ρόλος της θρησκευτικότητας και του αυτοελέγχου έναντι της χρήσης ουσιών. Ο αυτοέλεγχος και η θρησκευτικότητα θα μπορούσαν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην ψυχική ισορροπία των νέων ενηλίκων. Αν και στην πλειονότητα φαίνεται ότι η θρησκευτικότητα βελτιώνει την ψυχική υγεία, οι μελλοντικές εργασίες στον τομέα αυτόν πρέπει να εξετάσουν τους παράγοντες που διαμεσολαβούν σε αυτήν τη σχέση.

**ΛΕΞΕΙΣ ΕΥΡΕΤΗΡΙΟΥ:** Εφηβεία, νεαροί ενήλικοι, ψυχική υγεία, θρησκευτικότητα, πνευματικότητα.

## Εισαγωγή

Από καταβολής του ανθρώπινου γένους, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις υπήρξαν το επίκεντρο στην οργάνωση και τη λειτουργία των κοινωνιών του. Στην παγκόσμια ιστορία, οι άνθρωποι χαρακτηρίζονται από την ενασχόλησή τους με θρησκευτικές πρακτικές.<sup>1</sup> Κατά τη διάρκεια μεγάλου μέρους του 20ού αιώνα, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας έτειναν να αρνούνται τις θρησκευτικές πτυχές της ανθρώπινης ζωής και συχνά τις θεωρούσαν είτε ξεπερασμένες είτε παθολογικές, προβλέποντας ότι θα εξαφανιστούν καθώς ωριμάζει και αναπτύσσεται η ανθρωπότητα.<sup>2</sup>

Οι ρίζες της παραπάνω μακράς και ταραχώδους σχέσης μεταξύ ψυχιατρικής και θρησκείας βρίσκονται στην αρχαία εποχή, όταν γίνονταν συχνά διώξεις των ψυχικά ασθενών, για τους οποίους πίστευαν ότι είχαν καταληφθεί από δαιμόνια. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί πως τα πρώτα ψυχιατρεία ιδρύθηκαν και λειτουργήσαν από θρησκευτικά τάγματα κατά τη διάρκεια του μεσαίωνα, αν και η επιστημονική πρόοδος για την κατανόηση της ψυχικής νόσου καταπνιγόταν εκείνη την εποχή.<sup>3</sup>

Η «θρησκευτικότητα» αναφέρεται, κυρίως, σε ένα οργανωμένο σύστημα πεποιθήσεων, τελετουργιών, πρακτικών και κοινωνικού προσανατολισμού προς το Θείο. Η «πνευματικότητα» αναφέρεται, κυρίως, σε προσωπικές εμπειρίες ή αναζητήσεις για την απόλυτη πραγματικότητα ή την υπερβατικότητα που δεν είναι απαραίτητα θεσμικά συνδεδεμένες με κάποια θρησκεία ή δόγμα.<sup>4</sup> Πλήθος παραγόντων της θρησκευτικότητας έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία<sup>5,6</sup> ωστόσο το μοντέλο των τριών παραγόντων αποτελεί το πιο σύντομο και αξιόπιστο μοντέλο διερεύνησης της θρησκευτικότητας που χρησιμοποιείται στην έρευνα. Αυτό περιλαμβάνει την οργανωτική θρησκευτικότητα (δημόσιες θρησκευτικές δραστηριότητες όπως η συμμετοχή σε θρησκευτικές τελετές ή θρησκευτικές ομάδες π.χ. προσευχής, μελέτης θρησκευτικών κειμένων κ.λπ.), τη μη οργανωτική θρησκευτικότητα (ιδιωτικές θρησκευτικές δραστηριότητες όπως προσευχή ή μελέτη θρησκευτικών βιβλίων ή παρακολούθηση θρησκευτικών προγραμμάτων) και την εγγενή ή υποκειμενική θρησκευτικότητα (η αφοσίωση στα θρησκευτικά πιστεύω ως βασικό κίνητρο της ζωής).<sup>7</sup> Η αιτιολογική σχέση μεταξύ θρησκευτικότητας και ψυχικής υγείας είναι αμφίδρομη και οι παράγοντες που καθορίζουν την παραπάνω σχέση δεν έχουν ακόμη πλήρως διερευνηθεί. Απαιτείται ακόμα διερεύνηση των πτυχών της θρησκευτικότητας που ενισχύονται ή εξασθενούν κατά την εμφάνιση μιας ψυχικής διαταραχής. Ωστόσο, είναι πλέον δεδομένο ότι η θρησκευτικότητα αποτελεί έναν

καθοριστικό παράγοντα της ψυχικής υγείας, σε βαθμό ισάξιο του φύλου και του εισοδήματος. Για αυτόν τον λόγο θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στις επιδημιολογικές μελέτες στον τομέα την ψυχικής υγείας.<sup>8</sup>

Η ελληνική βιβλιογραφία, αν και περιορισμένη, έχει αναδείξει θετικές επιδράσεις της θρησκευτικότητας στην ψυχική υγεία ανάλογες της διεθνούς βιβλιογραφίας. Σχετικές έρευνες έχουν διενεργηθεί σε κλινικά δείγματα με σωματικές παθήσεις,<sup>9</sup> αναδεικνύοντας τη θετική επίδραση της θρησκευτικότητας στην αίσθηση της ποιότητας της ζωής, αλλά και σε φοιτητικό δείγμα<sup>10,11</sup> αναδεικνύοντας τη θετική επίδραση της θρησκευτικότητας στη συγχώρεση και την αρνητική επίδρασή της στο άγχος.

## Η έρευνα στον τομέα της ψυχικής υγείας και της θρησκευτικότητας

Η έρευνα της τελευταίας 10ετίας έχει δείξει ότι τα υψηλότερα επίπεδα οργανωτικής θρησκευτικότητας συνδέονται θετικά με δείκτες ψυχολογικής ευημερίας (ευτυχία, στοργή και υψηλότερο ηθικό) και με λιγότερη ψυχοπαθολογία όπως κατάθλιψη, αυτοκτονικές σκέψεις, χρήση ναρκωτικών ουσιών και κατάχρηση αλκοόλ. Συνήθως, ο θετικός αντίκτυπος της οργανωτικής θρησκευτικότητας στην ψυχική υγεία είναι πιο ισχυρός σε ανθρώπους που βρίσκονται κάτω από στρεσογόνες συνθήκες ζωής (γηρατειά, αναπηρίες και ασθένειες).<sup>12</sup> Η θρησκευτικότητα έχει προστατευτικό αποτέλεσμα ως προς τις απόπειρες αυτοκτονίας, ανεξάρτητα της κοινωνικής λειτουργικότητας, της ψυχοπαθολογίας και της χρήσης ουσιών.<sup>13</sup> Καθώς η χρήση ουσιών στους νέους αποτελεί ισχυρό παράγοντα κινδύνου για τις αυτοκτονικές σκέψεις και συμπεριφορές,<sup>14</sup> ο προστατευτικός ρόλος της θρησκευτικότητας είναι διπλός, καθώς εμφανίζει ανεξάρτητη αρνητική επίδραση τόσο στη χρήση ουσιών όσο και στον αυτοκτονικό ιδεασμό.

Σε συστηματική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, από το 1990 έως το 2010, βρέθηκε θετική σχέση μεταξύ θρησκευτικότητας/πνευματικότητας και ψυχικής υγείας στο 72,1% των εργασιών, μικτή σχέση (θετική και αρνητική) στο 18,6% και αρνητική μόνο στο 4,7%. Για τη θετική επίδραση της θρησκευτικότητας/πνευματικότητας στην ψυχική υγεία υπάρχει επαρκής τεκμηρίωση σε τρεις κυρίως κλινικές οντότητες: την κατάθλιψη, τη χρήση ουσιών και την αυτοκτονικότητα.<sup>15</sup> Περιορισμένα στοιχεία υπάρχουν για τη θετική επίδραση της θρησκευτικότητας/πνευματικότητας στη διπολική διαταραχή, τη σχιζοφρένεια,<sup>16</sup> τη διατροφή,<sup>17</sup> τη σεξουαλικότητα,<sup>18,19</sup> τη διαταραχή προσωπικότητας,<sup>20</sup> τις νευρωσικές διαταραχές<sup>21</sup> καθώς και τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότη-

τας.<sup>22</sup> Οι θρησκευτικές δραστηριότητες, ακόμη και σε ελάχιστα θρησκευόμενους ασθενείς, αυξάνουν σημαντικά τη θετική επίδραση της θρησκευτικότητας.<sup>23</sup>

Η θρησκευτικότητα, η πνευματικότητα και οι προσωπικές πεποιθήσεις είναι σημαντικές παράμετροι της ανθρώπινης ζωής και έτσι αξίζουν μεγαλύτερη προσοχή στην ψυχοθεραπευτική αντιμετώπιση ψυχιατρικών διαταραχών.<sup>24</sup>

Οι περισσότερες μελέτες αφορούν σε μελέτες επιπολασμού και η κυρίαρχη εστίαση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με τη θρησκεία και την ψυχική υγεία είναι ο χριστιανισμός. Οι θρησκευτικές πεποιθήσεις επηρεάζουν διαφορετικά την ψυχική υγεία, ανάλογα με τη θρησκευτικότητα της ομάδας που μελετάται.

Η συγχώρηση αποτελεί επίσης έναν σημαντικό παράγοντα, ιδιαίτερης αξίας μεταξύ των θρησκευόμενων πληθυσμών, ο οποίος στις διαπροσωπικές σχέσεις μπορεί να αποτελέσει έναν καθοριστικό παράγοντα ψυχολογικής ευημερίας.<sup>25</sup> Η κύρια ψυχολογική λειτουργία της συγχώρησης είναι ότι επιτρέπει την αντικατάσταση αρνητικών από θετικά συναισθήματα, όπως η γενναιοδωρία, η ενσυναίσθηση, κ.ά. Η θετική επίδραση της συγχωρητικότητας επί της ψυχικής υγείας έχει παρατηρηθεί από παλαιά, αλλά η απόπειρα επιστημονικής διερεύνησης των σχέσεων συγχωρητικότητας και ψυχοπαθολογίας είναι πολύ πρόσφατη.<sup>11</sup>

Συνολικά, όπως επιβεβαιώνεται και από την πιο πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση των σχετικών δημοσιευμένων εργασιών μεταξύ 2000 και 2012, τα ευρήματα δείχνουν ότι οι θρησκευτικές πρακτικές και η ενίσχυση της θρησκευτικότητας θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως μέρος της θεραπείας για την αντιμετώπιση ή τον περιορισμό του άγχους, της κατάχρησης ουσιών, του αυτοκτονικού ιδεασμού και της κατάθλιψης. Τόσο οι θρησκευτικές πεποιθήσεις όσο και οι θρησκευτικές πρακτικές, φαίνεται πως παίζουν προστατευτικό ρόλο στην ψυχική υγεία.<sup>26</sup>

## Ψυχική υγεία και θρησκευτικότητα στην εφηβεία και τη νεαρή ενήλικη ζωή

Η εφηβεία αποτελεί μια κρίσιμη, μεταβατική φάση της ανθρώπινης ζωής. Η βιολογική ωριμότητα προηγείται της ψυχολογικής με σημαντικές επιπτώσεις στην ασφάλεια και τον έλεγχο των αντιδράσεων στα πλαίσια της αναζήτησης και του πειραματισμού που εμφανίζεται σε αυτήν την περίοδο της ζωής. Τόσο οι βιολογικοί όσο και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες παίζουν σημαντικό ρόλο στις καθοριστικές για τη συνολική πορεία της ζωής του ατόμου αλλαγές που επέρχονται κατά τη διάρκεια της εφηβείας.<sup>27</sup> Στη βιβλιογραφία σχετικά με

τη θρησκευτικότητα, η όψιμη εφηβεία (σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ορίζεται έως την ηλικία των 19 ετών) μελετάται συνήθως μαζί με τη νεαρή ενήλικη ζωή, 18–21 ετών. Ωστόσο, καθώς ο ορισμός της εφηβείας, εκτός από το ηλικιακό κριτήριο, ορίζεται και από πλήθος άλλων αλλαγών όπως γνωστικών, ψυχολογικών, κοινωνικών και οικογενειακών (ιδιαίτερα στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες), στη βιβλιογραφία ο όρος αυτός χρησιμοποιείται με επέκταση του ηλικιακού ορίου έως και την ηλικία των 21 ετών.

Η πρώιμη ενηλικίωση είναι μια ξεχωριστή περίοδος δημογραφικά και από άποψη εξερευνησεως της ταυτότητας, η οποία διαφέρει από την εφηβεία και από την ενηλικίωση. Η ξεχωριστή αυτή κατηγορία προέκυψε σε πολιτισμούς που επιτρέπουν στους νέους μια παρατεταμένη περίοδο ανεξάρτητου εξερευνητικού ρόλου κατά τη διάρκεια του τέλους της εφηβείας και της αρχής της ενηλικίωσης.<sup>28</sup>

Την τελευταία 10ετία, η Ελλάδα βιώνει συγχρόνως οικονομική, πολιτική και αξιακή κρίση με δυσάρεστες συνέπειες σε όλα τα κοινωνικά στρώματα και φυσικά στον πυρήνα τους, την οικογένεια. Οι ελληνικές οικογένειες νιώθουν την ανασφάλεια σε πολλούς τομείς και κυρίως σε αυτόν της εργασίας, τόσο με τη μορφή της ανεργίας ή του φόβου απώλειας εισοδήματος (των γονιών) όσο και με τις δυσοίωνες προβλέψεις για το μέλλον και την επαγγελματική αποκατάσταση (των παιδιών). Όλα αυτά, οδηγούν σε εντάσεις και σ' ένα διάχυτο αρνητισμό. Οι νέες αυτές οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες φαίνεται να έχουν επίδραση στην ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων με επιπτώσεις σε διάφορους τομείς, όπως της εκπαίδευσης, της εργασίας, της πρόνοιας και της δικαιοσύνης.

Ένας τομέας της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του νεαρού ενηλίκου που συχνά υποτιμάται, είναι η θρησκευτικότητα, η οποία επηρεάζεται σημαντικά από αυτήν των γονέων και γενικότερα του περιβάλλοντός του. Η πίστη και η αίσθηση του νοήματος της ζωής έχουν αναγνωριστεί ως απαραίτητα για τη θετική ανάπτυξη, προσαρμογή και στήριξη των εφήβων σε δύσκολες συνθήκες. Κατά τη διάρκεια μιας κρίσης, αυτά μπορούν να βοηθήσουν τον έφηβο στην ανάκτηση του νοήματος της ζωής, του αυτοελέγχου και της αυτοεκτίμησης. Ο ρόλος της θρησκευτικότητας στην αντιμετώπιση αγχωτικών καταστάσεων της ζωής είναι συχνά υποτιμημένος.<sup>29</sup>

Η θρησκεία και η πνευματικότητα μπορεί να αποτελούν σημαντικές πτυχές στη ζωή των νέων και των οικογενειών τους και να χρησιμεύουν ως πηγές δύναμης και μέσα αντιμετώπισης σε περιόδους στρες και ασθένειας, ενώ χρησιμεύουν και ως βάση για τις οι-

κογενειακές αξίες και τις παραδόσεις, συμβάλλοντας στην ηθική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού και του εφήβου.<sup>30</sup>

Ως προς το νόημα της ζωής, οι έφηβοι τείνουν να σκέφτονται αφηρημένα και να διερευνούν τις μελλοντικές δυνατότητες όταν είναι γνωστικά ώριμοι. Συχνά κάνουν ερωτήσεις σχετικά με τη ζωή, όπως «Ποιο είναι το νόημα της ζωής;», «Τι είναι μια σημαντική ζωή;», «Γιατί υπάρχει;», «Τι πρέπει να πετύχουμε στη ζωή;». Αυτές οι ερωτήσεις συνήθως εμπίπτουν στο μεγάλο πεδίο της «έννοιας της ζωής» ή του «σκοπού στη ζωή», το οποίο σχετίζεται με τρία αλληλένδετα ζητήματα που είναι η έννοια της ζωής, η σημασία της ύπαρξης και ο σκοπός της ζωής.<sup>31</sup>

Πρόσφατη έρευνα σε προπτυχιακούς φοιτητές έδειξε ότι τα θρησκευτικά γνωστικά σχήματα μπορούν να λειτουργήσουν ως προστατευτικές ασπίδες και να αποτρέψουν δυσάρεστες επιπτώσεις στην αντιμετώπιση ακραίων αρνητικών εμπειριών ζωής.<sup>32</sup>

Σε συστηματική ανασκόπηση των δημοσιευμένων εργασιών μεταξύ 1998 και 2003 σχετικά με τους εφήβους, βρέθηκε στην πλειονότητα (84%) ότι οι δείκτες θρησκευτικότητας/πνευματικότητας είχαν θετική επίδραση στις υγιείς συμπεριφορές. Ωστόσο, η πλειοψηφία των μελετών δεν βασίζονταν σε κάποιο σαφή ορισμό της θρησκευτικότητας/πνευματικότητας.<sup>33</sup>

Μετα-ανάλυση 75 ανεξάρτητων μελετών (δημοσιευμένων μεταξύ 1990–2010 που συμπεριλάμβαναν 66.273 άτομα), δείχνει θετική επίδραση της θρησκευτικότητας και της πνευματικότητας στις ψυχολογικές εκφάνσεις των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι η θρησκευτικότητα/πνευματικότητα έχει, τόσο στους εφήβους όσο και στους νεαρούς ενηλίκους, σημαντικό βαθμό αρνητικής επίδρασης σε όλες σχεδόν τις συμπεριφορές υψηλού κινδύνου όπως κατανάλωση αλκοόλ, κάπνισμα, χρήση ναρκωτικών ουσιών, κατάθλιψη, ενώ ασκεί θετική επιρροή στην ευεξία, την αυτοεκτίμηση και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, όπως ευσυνειδησία, ευχάριστη διάθεση και ειλικρίνεια.

Η κυριότερη ερμηνεία είναι ότι η αυξημένη αυτοεκτίμηση και ευεξία σχετίζονταν με υψηλά επίπεδα θρησκευτικότητας και πνευματικότητας. Μια πιθανή εξήγηση για τα αποτελέσματα αυτά είναι ότι οι περισσότεροι θρησκευόμενοι έφηβοι δαπανούν περισσότερο χρόνο μέσα σε μια υποστηρικτική κοινότητα που εκτιμά την αξία του προσώπου και προωθεί την αποτελεσματικότητά του, προσφέροντάς τους μια πολύτιμη υποστήριξη για την προσαρμογή στις πολλές αλλαγές και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν. Έτσι, ο έφηβος

περιβάλλεται από τη θρησκευτική κοινότητα που τον θεωρεί πολύτιμο ως άτομο, ως «εικόνα θεού».

Οι βασικότερες ανεξάρτητες μεταβλητές της θρησκευτικότητας είναι η συμμετοχή στη λειτουργική ζωή ως κοινωνικοοικονομική πτυχή με θεσμική μορφή και η σημαντικότητα της πίστης ως ψυχολογική πτυχή σε προσωπικό επίπεδο και προτείνουν να εξετάζονται ξεχωριστά οι παραπάνω μεταβλητές στη σχετική με την ψυχική υγεία έρευνα.<sup>29</sup>

Σε ανασκόπηση 115 μελετών (δημοσιευμένων μέχρι το 2005), στο 92% βρέθηκε τουλάχιστον μία σημαντική σχέση κάθε μιας από τις πτυχές της θρησκευτικότητας (εκκλησιασμός, σημασία της πίστης, πεποιθήσεις και δόγματα-αξίες) και καλύτερης ψυχικής υγείας (χρήση ουσιών, παραβατικότητα, αυτοκτονικότητα, άγχος και κατάθλιψη) των εφήβων.<sup>4</sup>

Πρόσφατη μελέτη 4448 εφήβων και νέων έδειξε ότι η θρησκευτικότητα μπορεί να προσφέρει οφέλη στους εφήβους και τους νέους ενηλίκους, μειώνοντας την πιθανότητα να συμμετάσχουν σε αυτοκτονικές σκέψεις και συμπεριφορές.<sup>34</sup>

Αν και την τελευταία δεκαετία το ενδιαφέρον που επικεντρώθηκε στις συναισθηματικές και συμπεριφορικές επιδράσεις της θρησκευτικότητας στους εφήβους έχει αυξηθεί ραγδαία, εξακολουθούν να υπάρχουν ουσιαστικά κενά στην έρευνα για την κατανόηση των διαδικασιών και των συσχετισμών που παρατηρούνται στη σύνδεση της θρησκευτικότητας και των επιδράσεών της στον έφηβο.<sup>35</sup>

Υψηλά επίπεδα θρησκευτικότητας συνδέονται με χαμηλότερα ποσοστά παραβατικότητας και συμπεριφορών υψηλού κινδύνου (που συχνά συνυπάρχουν με την παραβατικότητα), όπως η ευκαιριακή αλόγιστη κατανάλωση αλκοόλ, το κάπνισμα, η χρήση ναρκωτικών ουσιών και η σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου. Ο σημαντικότερος ρυθμιστής της σχέσης θρησκευτικότητας και παραβατικότητας του ανηλίκου είναι ο αυτοέλεγχος, ο οποίος αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για να μην αναπτυχθεί αποκλίνουσα συμπεριφορά.<sup>29,35–37</sup>

Αν και η βιβλιογραφία για τον αυτοέλεγχο επικεντρώνεται κυρίως στον ρόλο του στην επίτευξη των στόχων, πρόσφατη έρευνα δείχνει τη θετική επίδραση του αυτοέλεγχου ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας (και όχι ως κατάσταση) στη γενική αίσθηση του νοήματος της ζωής και στις καθημερινές εμπειρίες νοηματοδότησης. Η σχέση αυτή παρέμενε ισχυρή παρά τον έλεγχο για την ικανοποίηση της ζωής.<sup>38</sup>

## Η επίδραση της θρησκευτικότητας της οικογένειας στην ψυχική υγεία των εφήβων και νέων ενηλίκων

Η επίδραση της θρησκευτικότητας στους εφήβους θα πρέπει να μελετάται στο πλαίσιο της οικογένειας, καθώς φαίνεται πως η θρησκευτικότητα των γονέων επηρεάζει αυτήν των εφήβων. Έχει βρεθεί ότι οι επιδράσεις της θρησκευτικότητας των γονέων, ιδιαίτερα στην ανήλικη παραβατικότητα, είναι εξίσου σημαντικές με τον γονικό έλεγχο (ο οποίος ούτε επηρεάζει, ούτε επηρεάζεται από τη θρησκευτικότητα της οικογένειας).<sup>37</sup> Ακόμα και η θρησκευτικότητα των παππούδων και γιαγιάδων φαίνεται πως διαχρονικά διατηρείται μέχρι και την τρίτη γενιά (εγγόνια).<sup>39</sup>

Η θρησκευτικότητα των γονέων επηρεάζει σημαντικά την ανάπτυξη και την προσαρμογή των εφήβων. Πέρα από τον σημαντικό ρόλο της προσκόλλησης γονέα-εφήβου στην προαγωγή της θρησκευτικότητας των εφήβων και την ψυχολογική τους προσαρμογή, η τρέχουσα βιβλιογραφία δείχνει ότι η οργανωτική θρησκευτικότητα των γονέων μπορεί να επηρεάσει θετικά τα αγόρια τους (σε σχέση με τα κορίτσια). Επιπλέον, η επιρροή της θρησκευτικότητας των γονέων στην ανάπτυξη των εφήβων εξαρτάται από το γενικό πλαίσιο της σχέσης τους με αυτούς. Δηλαδή, οι πιθανές ευεργετικές συνεισφορές της θρησκευτικότητας των γονέων στα ψυχολογικά συμπτώματα των εφήβων χάνουν την ισχύ τους και μπορεί να ανατρέψουν ακόμη το νόημα της πίστης – με αρνητική πλέον επίδραση – όταν η σχέση γονέα-εφήβου είναι κακή. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι γιατροί θα πρέπει να αναζητούν τον θρησκευτικό προσανατολισμό της οικογένειας και πώς αυτός επιδρά στη σχέση γονέων-παιδιού. Η θρησκευτικότητα φαίνεται πως ασκεί προστατευτική δράση στην εφηβική δυσπροσαρμοστικότητα, αλλά οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να αναγνωρίζουν τις περιπτώσεις που η θρησκευτικότητα μπορεί να αποτελεί στρεσογόνο παράγοντα, όταν ο δεσμός γονέα-εφήβου είναι ασθενής.<sup>35</sup>

Οι διαφορές σε ζητήματα θρησκείας, επίσης, μπορεί να προκαλέσουν συγκρούσεις μέσα στην οικογένεια. Μερικές φορές, τα παιδιά και οι έφηβοι θεωρούν πιο χρήσιμο να μιλήσουν με φίλους ή άλλα μέλη της οικογένειας για ζητήματα θρησκείας προς διευκρίνιση σχετικών πεποιθήσεων και πρακτικών. Αν οι συγκρούσεις αυτές δεν βελτιωθούν και το παιδί έχει μια ξαφνική ή ακραία μεταβολή στις θρησκευτικές πρακτικές του, αυτό μπορεί να είναι σημάδι μιας υποκείμενης ψυχοπαθολογίας,<sup>30</sup> ενώ η σταδιακή αλλαγή ως απόρριψη ενός προβληματικού (π.χ. καταπιεστικού ή υποκριτικού) θρησκευτικού οικογενειακού περιβάλλοντος, μπορεί να αποτελεί δείγμα υγείας. Η αρμονία των γονέων ως προς τη θρησκευτικό-

τητα φαίνεται να δρα αρνητικά στην εμφάνιση εσωτερικευμένων προβλημάτων των παιδιών, ενώ η δυσαρμονία αυξάνει την εμφάνιση εξωτερικευμένων προβλημάτων των παιδιών ήδη από την προ-εφηβική ηλικία.<sup>40</sup> Η απουσία θρησκευτικής αρμονίας μεταξύ των γονέων, επίσης, προβλέπει μικρότερη ποιότητα στη σχέση παιδιού-γονέων. Όταν οι γονείς αξιολογούν τη θρησκεία περισσότερο από τους εφήβους, οι έφηβοι τείνουν να αναφέρουν ασθενέστερες σχέσεις με τους γονείς. Ωστόσο, όταν η εκτίμηση της θρησκείας από τον έφηβο είναι υψηλότερη, η ποιότητα της σχέσης δεν επηρεάζεται.<sup>41</sup>

Σημαντικό ρόλο, επίσης, παίζει και η δομή της οικογένειας. Στις μη παραδοσιακές οικογένειες φαίνεται ότι η μετάδοση της θρησκευτικότητας από τους γονείς στα παιδιά είναι ασθενέστερη, τουλάχιστον ως προς την οργανωτική και εγγενή θρησκευτικότητα. Θεωρείται, εν μέρει τουλάχιστον, ότι αυτό οφείλεται στην ασθενέστερη θρησκευτικού τύπου κοινωνικοποίηση στις μη παραδοσιακές οικογένειες.<sup>42,43</sup>

Ως προς το φύλο, αν και τα έφηβα κορίτσια εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά θρησκευτικότητας, τα αγόρια είναι πιο πιθανό να επηρεαστούν από τη θρησκευτικότητα των γονέων.<sup>35</sup>

Συνολικά, φαίνεται πως η επίδραση της θρησκευτικότητας των γονέων, θετική ή αρνητική, ισχυρότερη ή ασθενέστερη, στη θρησκευτικότητα του νεαρού ενηλίκου και κατ'επέκταση και στην ψυχική του υγεία<sup>44</sup> εξαρτάται τόσο από τη συνολική δομή της οικογένειας<sup>42</sup> όσο και τη σχέση που έχει αναπτύξει με τους γονείς.<sup>44</sup>

## Επίλογος

Η θρησκευτικότητα των γονέων παίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της θρησκευτικότητας των εφήβων, η οποία με τη σειρά της επιδρά στην ψυχική τους υγεία. Σημαντικό ρόλο, βέβαια, διαδραματίζουν τόσο οι περιβαλλοντικοί (π.χ. κοινωνικο-οικονομικό πλαίσιο, οικογενειακοί παράγοντες) όσο και οι γενετικοί παράγοντες (π.χ. η ιδιοσυγκρασία του εφήβου).

Όλα τα παραπάνω αποκτούν ακόμα μεγαλύτερη σημασία στη μετάβαση από την όψιμη εφηβεία στην ενήλικη ζωή. Η ηλικία αυτή, 18–21 ετών, αποτελεί και από τη νομοθεσία (άρθρο 133 του Ποινικού Κώδικα), ιδιαίτερη κατηγορία στην οποία αναγνωρίζεται ακόμα και το «ελαφρυντικό» της μειωμένης ενοχής λόγω μη πλήρους αναπτυγμένης προσωπικότητας. Επομένως, ένας εν δυνάμει προστατευτικός παράγοντας, όπως είναι η θρησκευτικότητα, θα μπορούσε να παίξει σημαντικό ρόλο στην ψυχική ισορροπία του νεαρού ενηλίκου απέναντι στις προκλήσεις της νέας εποχής που κατακλύζεται από ανασφάλεια και αβεβαιότητα για το παρόν και το μέλλον.

## Βιβλιογραφία

1. Koenig HG. *Spirituality and Health Research*. Templeton Press, West Conshohocken, 2011
2. Behere PB, Das A, Yadav R, Behere AP. Religion and mental health. *Indian J Psychiatry* 2013, 55:187–194, doi: 10.4103/0019-5545.105526
3. Koenig HG, Larson DB. Religion and mental health: Evidence for an association. *Int Rev Psychiatry* 2001, 13:67–78, doi: 10.1080/09540260120037290
4. Dew RE, Daniel SS, Armstrong TD, Goldston DB, Triplett MF, Koenig HG. Religion/spirituality and adolescent psychiatric symptoms: A review. *Child Psychiatry Hum Dev* 2008, 39:381–398, doi: 10.1007/s10578-007-0093-2
5. Harris SK, Sherritt LR, Holder DW, Kulig J, Shrier LA, Knight JR. Reliability and validity of the brief multidimensional measure of religiousness/spirituality among adolescents. *J Relig Health* 2008, 47:438–457, doi: 10.1007/s10943-007-9154-x
6. Pearce LD, Hayward GM, Pearlman JA. Measuring Five Dimensions of Religiosity Across Adolescence. *Rev Relig Res* 2017, 59:367–393, doi: 10.1007/s13644-017-0291-8
7. Koenig HG, Büssing A. The Duke University Religion Index (DUREL): A five-item measure for use in epidemiological studies. *Religions* 2010, 1:78–85, doi: 10.3390/rel1010078
8. Baetz M. Religion and psychiatry: from conflict to consensus. *World Psychiatry* 2013, 12:38–39, doi: 10.1002/wps.20010
9. Anyfantakis D, Symvoulakis EK, Panagiotakos DB, Tsetis D, Castanas E, Shea S et al. Impact of religiosity/spirituality on biological and preclinical markers related to cardiovascular disease. Results from the SPILLI III study. *Hormones* 2013, 12:386–396, doi: 10.1007/BF03401304
10. Kioulos KT, Bergiannaki JD, Glaros A, Vassiliadou M, Alexandri Z, Papadimitriou G. Religiosity dimensions and subjective health status in Greek students. *Psychiatriki* 2015, 26:38–44, PMID: 25880382
11. Kioulos KT, Alexandri ZH, Kioulou AT, Bergiannaki ID. The relationship between forgivingness, mental health and psychotherapy. *Psychiatriki* 2017, 28:349–359, doi: 10.22365/jpsych.2017.284.349 (in Greek)
12. Moreira-Almeida A, Neto FL, Koenig HG. Religiousness and mental health: a review. *Rev Bras Psiquiatr* 2006, 28:242–250, doi: 10.1590/s1516-44462006000300018
13. Burshtein S, Dohrenwend BP, Levav I, Werbeloff N, Davidson M, Weiser M. Religiosity as a protective factor against suicidal behaviour. *Acta Psychiatr Scand* 2016, 133:481–488, doi: 10.1111/acps.12555
14. Wong SS, Zhou B, Goebert D, Hishinuma ES. The risk of adolescent suicide across patterns of drug use: A nationally representative study of high school students in the United States from 1999 to 2009. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2013, 48:1611–1620, doi: 10.1007/s00127-013-0721-z
15. Bonelli RM, Koenig HG. Mental Disorders, Religion and Spirituality 1990 to 2010: A Systematic Evidence-Based Review. *J Relig Health* 2013, 52:657–673, doi: 10.1007/s10943-013-9691-4
16. Mizuno Y, Hofer A, Wartelsteiner F, Kemmler G. Religiosity and psychological resilience in patients with schizophrenia and bipolar disorder: an international cross-sectional study. *Acta Psychiatr Scand* 2018, 137:316–327, doi: 10.1111/acps.12838
17. Hopfer C, Salomonsen-Sautel S, Mikulich-Gilbertson S, Min SJ, McQueen M, Crowley T et al. Conduct disorder and initiation of substance use: A prospective longitudinal study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2013, 52:511–518, doi: 10.1016/j.jaac.2013.02.014
18. Stern S, Wright AJ. Discrete Effects of Religiosity and Spirituality on Gay Identity and Self-Esteem. *J Homosex* 2018, 65:1071–1092, doi: 10.1080/00918369.2017.1368769
19. Cantarino SG, Pinto JM, Fabião JA, García AM, Abellán MV, Rodrigues MA. The importance of religiosity/spirituality in the sexuality of pregnant and postpartum women. *PLoS One* 2016, 11:1–15, doi: 10.1371/journal.pone.0156809
20. Bennett K, Shepherd J, Janca A. Personality disorders and spirituality. *Curr Opin Psychiatry* 2013, 26:79–83, doi: 10.1097/YCO.0b013e32835b2c17
21. Inozu M, Kahya Y, Yorulmaz O. Neuroticism and Religiosity: The Role of Obsessive Beliefs, Thought-Control Strategies and Guilt in Scrupulosity and Obsessive–Compulsive Symptoms Among Muslim Undergraduates. *J Relig Health* 2020, 59:1144–1160, doi: 10.1007/s10943-018-0603-5
22. Dew RE, Kollins SH, Koenig HG. ADHD, Religiosity, and Psychiatric Comorbidity in Adolescence and Adulthood. *J Atten Disord* 2020, doi: 10.1177/1087054720972803
23. Koenig HG, Pearce MJ, Nelson B, Shaw SF, Robins CJ, Daher NS et al. Religious vs. conventional cognitive behavioral therapy for major depression in persons with chronic medical illness: A pilot randomized trial. *J Nerv Ment Dis* 2015, 203:243–251, doi: 10.1097/NMD.0000000000000273
24. Agorastos A, Demiralay C, Huber CG. Influence of religious aspects and personal beliefs on psychological behavior: Focus on anxiety disorders. *Psychol Res Behav Manag* 2014, 7:93–101, doi: 10.2147/PRBM.S43666
25. Akhtar S, Dolan A, Barlow J. Understanding the Relationship Between State Forgiveness and Psychological Wellbeing: A Qualitative Study. *J Relig Health* 2017, 56:450–463, doi: 10.1007/s10943-016-0188-9
26. AbdAleati NS, Mohd Zaharim N, Mydin YO. Religiousness and Mental Health: Systematic Review Study. *J Relig Health* 2016, 55:1929–1937, doi: 10.1007/s10943-014-9896-1
27. World Health Organization. Adolescent health and development 2020 (Cited 06 December 2020). Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/adolescent-health-and-development>
28. Arnett JJ. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol* 2000, 55:469–480, doi: 10.1037/0003-066X.55.5.469
29. Yonker JE, Schnabelrauch CA, DeHaan LG. The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *J Adolesc* 2012, 35:299–314, doi: 10.1016/j.adolescence.2011.08.010
30. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Religion, Spirituality and Your Mental Health Care. Facts for Families 2018 (Cited 06 December 2020). Available from: [https://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FFF-Guide/Religion-Spirituality-and-Your-Mental-Health-Care-107.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Religion-Spirituality-and-Your-Mental-Health-Care-107.aspx)
31. Shek DTL. Spirituality as a positive youth development construct: A conceptual review. *Sci World J* 2012, 2012: 458953, doi: 10.1100/2012/458953
32. Zukerman G, Korn L. Post-Traumatic Stress and World Assumptions: The Effects of Religious Coping. *J Relig Health* 2014, 53:1676–1690, doi: 10.1007/s10943-013-9755-5
33. Rew L, Wong YJ. A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors. *J Adolesc Heal* 2006, 38:433–442, doi: 10.1016/j.jadohealth.2005.02.004
34. Toussaint L, Wilson CM, Wilson LC, Williams DR. Religiousness and suicide in a nationally representative sample of Trinidad and Tobago adolescents and young adults. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2015, 50:1441–1450, doi: 10.1007/s00127-015-1045-y
35. Kim-Spoon J, Longo GS, McCullough ME. Adolescents who are less religious than their parents are at risk for externalizing and internaliz-

- ing symptoms: The mediating role of parent-adolescent relationship quality. *J Fam Psychol* 2012, 26:636–641, doi: 10.1037/a0029176
36. Laird RD, Marks LD, Marrero MD. Religiosity, self-control, and antisocial behavior: Religiosity as a promotive and protective factor. *J Appl Dev Psychol* 2011, 32:78–85, doi: 10.1016/j.appdev.2010.12.003
  37. Chamrathirong A, Miller BA, Byrnes HF, Rhucharoenpornpanich O, Cupp PK, Rosati MJ et al. Intergenerational transmission of religious beliefs and practices and the reduction of adolescent delinquency in urban Thailand. *J Adolesc* 2013, 36:79–89, doi: 10.1016/j.adolescence.2012.09.011
  38. Stavrova O, Pronk T, Kokkoris MD. Finding meaning in self-control: The effect of self-control on the perception of meaning in life. *Self Identity* 2020, 19:201–218, doi: 10.1080/15298868.2018.1558107
  39. Yoon J, Hwang W, Silverstein M, Brown M. Multidimensional Profiles of Religiosity Among Grandparents, Parents, and Grandchildren. *Innov Aging* 2020, 16(Suppl 1):511, doi: 10.1093/geroni/igaa057.1649
  40. van der Jagt-Jelsma W, de Vries-Schot MR, de Jong R, Hartman CA, Verhulst FC, Klip H et al. Religiosity and mental health of pre-adolescents with psychiatric problems and their parents: The TRAILS study. *Eur Psychiatry* 2015, 30:845–851, doi: 10.1016/j.eurpsy.2015.07.006
  41. Stokes CE, Regnerus MD. When faith divides family: Religious discord and adolescent reports of parent-child relations. *Soc Sci Res* 2009, 38:155–167, doi: 10.1016/j.ssresearch.2008.05.002
  42. Petts RJ. Parental religiosity and youth religiosity: Variations by family structure. *Social Relig A Q Rev* 2015, 76:95–120, doi: 10.1093/socrel/sru064
  43. Barton AL, Snider JB, Vazsonyi AT, Cox JL. Adolescent Religiosity as a Mediator of the Relationship Between Parental Religiosity and Adolescent Health Outcomes. *J Relig Health* 2014, 53:86–94, doi: 10.1007/s10943-012-9596-7
  44. Leonard KC, Cook KV, Boyatzis CJ, Kimball CN, Flanagan KS. Parent-child dynamics and emerging adult religiosity: Attachment, parental beliefs, and faith support. *Psycholog Relig Spiritual* 2013, 5:5–14, doi: 10.1037/a0029404

## Review

# Religiosity and mental health of adolescents and young adults: A review

Panagiotis N. Papanikolopoulos, Stergios G. Kaprinis

*Second Department of Psychiatry, Medical School, Aristotle University of Thessaloniki*

**ARTICLE HISTORY:** Received 3 September 2020/Revised 5 January 2021/Published Online 10 August 2021

### ABSTRACT

Religiosity could play an important role in the mental balance of young people, a significant portion of whom are characterized by insecurity and uncertainty about the present and the future. This article is a review of the literature on the relationship between religiosity and the mental health of adolescents and young adults. Religiosity - which includes the term spirituality - in adolescents and young adults has been shown to act as a potential protective factor against psychopathology like depression, anxiety, stress and drug use but also as an enhancer of normal psychological characteristics (e.g., resilience, self-control, personality traits). Also, religiosity is positively associated with life satisfaction. Greek literature, though limited, has highlighted the positive effects of religiosity on mental health, similar to the international literature, both in the general and clinical population. Even if most studies have reported positive associations between religiosity and mental health, a minority of other studies report mixed or fully negative associations. The difference of findings in associations between religiosity and mental health could be due to assessment problems of religiosity. Many factors have been used to evaluate religiosity, but the three-factor model (organizational, non-organizational or private, and intrinsic or subjective religiosity) is the most comprehensive model for investigating religiosity. Parents play an important role in the development of religiosity in adolescents and young adults, as they influence their psycho-emotional development. This effect is related to the degree, type and harmony of the religiosity of the parents themselves but also the parent-child bond. There are still substantial gaps in research on the mediating effect of religiosity on the mental health of young people. An example is the protective combined role of religiosity and self-control against substance use. Self-control and religiosity could play an important role in the mental balance of young adults. Although for the most part it seems that religiosity improves mental health, future work in this area should consider the mediating factors in this relationship.

**KEYWORDS:** Adolescence, young adults, mental health, religiosity, spirituality.