

# NÁBOŽENSTVÍ, SPIRITUALITA A JEJICH DOPAD NA DUŠEVNÍ ZDRAVÍ – ÚSKALÍ A PROBLEMATIKA ZKOUMÁNÍ

souborný článek

Tibor A. Brečka<sup>1,2,3</sup>  
Martina Vňuková<sup>1</sup>  
Radek Ptáček<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

<sup>2</sup>Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva FBMI ČVUT v Praze, Kladno

<sup>3</sup>Katedra řízení lidských zdrojů, ŠKODA AUTO VYSOKÁ ŠKOLA o.p.s., Mladá Boleslav

## Kontaktní adresa:

Mgr. Tibor A. Brečka, MBA, LL.M.  
FBMI ČVUT  
Sportovců 2311  
272 01 Kladno  
e-mail: tibor.brecka@seznam.cz

## SOUHRN

**Brečka TA, Vňuková M, Ptáček R. Náboženství, spiritualita a jejich dopad na duševní zdraví – úskalí a problematika zkoumání**

Náboženství, spiritualita a jejich vztah a dopad na duševní zdraví jsou v posledních desetiletích stále více a více diskutovaným a zkoumaným tématem. Text se zabývá problematikou toho, co přesně je náboženství a náboženská víra, jak spolu tyto dva termíny souvisí a jaký mají podíl na duševním zdraví jedince. Dochází k závěru, že není tolik důležitá vyčerpávající definice jednotlivých výše uvedených termínů, ale snaha o pochopení se navzájem v porozumění těmto termínům ať už s pacienty, či klienty, tak s probandy, v rámci zkoumání této problematiky. Není jen nutné brát v potaz samotnou existenci a vliv náboženství a spirituality na duševní zdraví, ale je nutné znát vnitřní mechanismy specifických náboženství a spiritualit, abychom mohli co nejúčinněji s danou problematikou zacházet. Jeví se jako velice nosné propojení psychoterapie a pastorační péče a propojení poznatků psychologických, psychotherapeutických, teologických a religionistických.

**Klíčová slova:** duševní zdraví, náboženství, spiritualita.

## SUMMARY

**Brečka TA, Vňuková M, Ptáček R. Religion, spirituality and their impact on mental health – pitfalls and the issue of research**

Religion, spirituality and their relationship and impact on mental health have been an increasingly discussed and researched topic in recent decades. The text deals with the issue of what exactly is religion and religiosity, what is spirituality, how these two terms are related and how they contribute to the mental health of an individual. It is concluded that it is not so important an exhaustive definition of the individual terms mentioned above, but an effort to meet, understand each other in understanding these terms, both with patients and clients and with probands in the study of this issue. It is not only necessary to take into account the very existence and influence of religion and spirituality on mental health, but it is also necessary to know the internal mechanisms of which religion and which spirituality, so that we can deal with the issue as effectively as possible. It thus appears to be a very important connection between psychotherapy and pastoral care or a connection between psychological, psychotherapeutic, theological and religious knowledge.

**Key words:** mental health, religion, spirituality.

## ÚVOD

Člověka lze definovat jako bio-psycho-sociálně-duchovní bytost. Duchovní rovina je nazývána různě. Rovinou duchovní, spirituální, náboženskou či třeba transcendentní. Člověk je tvor, který má vztah k přesahným, transcendentním věcem.

I přesto, že se to tak ne vždy jeví, více než 8 z 10 lidí na světě patří k nějakému náboženství či určité formě spirituality.<sup>1</sup> V České republice se může zdát tento poměr významně menší, vzhledem k tomu, že se k různým církvím a náboženským společnostem hlásí 32,1 % populace, naopak jako bez vyznání se vnímá 59 % populace.<sup>2</sup> Nutno však přihlídnout k formě uvedených dat, resp. velký vliv mohl mít jak samotný tvar průzkumu, tak samotná položená otázka. I v důsledku 40 let komunismu, který jako materialistická ideologie pohrdal vším nemateriálním, stále přetrvává, zejména v generacích, které s tímto mají své osobní zkušenosti, určitý strach či ostych o těchto věcech hovořit, natož je uvádět do oficiálního, státem řízeného průzkumu. Jedná se o velice těžko uchopitelnou problematiku. Lidé, kteří nejsou jasně organizováni v nějaké církvi či náboženské společnosti dle zák. č. 3/2002 Sb., zákon o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech), se v předdefinovaných možnostech nenašli, což mohlo snížit jejich ochotu k popisu vlastního nábožensko-spirituálního směřování. Podíváme-li se, jak nezanedbatelné oblibě se v ČR těší různé esoterní, spirituální a jiné směry (horoskopy, výklady z karet, učení čaker, reiky, etc...), asi těžko lze souhlasit s tím, že pro cca 60 % populace duchovní rovina nehraje žádnou roli. Např. v Kanadě na otázku důležitosti religiozity v životě odpovídalo negativně jen 20 % respondentů (N = 20 868),<sup>3</sup> a i zde je otázka, jak tito respondenti vlastně otázce porozuměli. Nelze zdůraznit důležitost náboženskosti a spirituality ve vypjatých situacích (krize, trauma), což mj. potvrdila nedávná studie zabývající se duševním zdravím uprchlíků v Evropě,<sup>4</sup> či v otázce smrti a vyrovnávání se smrtí, kde byla např. u indických seniorů prokázána souvislost mezi intenzitou spirituality a nižší úzkostí ze smrti.<sup>5</sup>

## HISTORIE A SOUČASNOST NÁBOŽENSTVÍ A SPIRITUALITY

I historicky byla náboženskost a spiritualita velmi úzce propojena se zdravím člověka. Duševní obtíže a poruchy byly v historii dlouho vnímány jako problém na nábožensko-spirituální rovině.<sup>6</sup> Je nutno si uvědomit, že až do 19. století nebyla na stole vůbec otázka, zda člověk věří či nevěří, ale v co věří, až moderní doba přináší možnost tzv. „nevěřit“. Jak uvádí Koenig, ke konci 19. století slavný neurolog Jean Charcot a jeho hvězdný žák Sigmund Freud začali spojovat náboženství s hysterií a neurózou. Tím vzniklo hluboké rozdělení, které začalo oddělovat náboženství od duševního zdraví na příští století, jak dokládají spisy tří generací odborníků na duševní zdraví z Evropy, Spojených států amerických a Kanady.<sup>7</sup> V postkomunistických zemích to byl právě komunismus, který

měl kruciólní vliv na potlačení náboženství a spirituality. I proto se v současnosti k této zapomenuté dimenzi duševního zdraví navracíme. Tento návrat lze spatřovat v léčbě duševního zdraví zahrnující nábožensko-spirituální koncepty, jako jsou anonymní alkoholici nebo všímavost/meditace, které jsou všeobecně akceptovány.<sup>6</sup> Významnou podporu pro zavádění spirituality do péče o duševní zdraví poskytly také studie příjemců poradenských a psycho-terapeutických služeb. Ačkoli odborníci v oblasti duševního zdraví obecně vnímají myšlenku spirituality v terapii pozitivně, mohou méně podporovat zahájení tématu spirituality během diagnostických sezení nebo používání výslovně duchovních technik během terapeutických sezení.<sup>8</sup> Spiritualita v ošetrovatelství v oblasti duševního zdraví a psychiatrie zůstává teoretickým problémem a má kliniky chybně charakterizovaný přístup.<sup>9</sup> To může být dáno ať už v osobní rovině určitou neznalostí, či odporem k tomuto tématu. Reflexe náboženskosti a spirituality do péče o duševní zdraví patří, avšak je nutné si uvědomit hranice vlastních kompetencí a možností. Bylo by problematické či kontraproduktivní, aby se profesionál ve svém oboru pouštěl do duchovních technik, o kterých má jen mizivé znalosti. Naopak co se týče klientů/pacientů, mají smíšené názory na to, kdo by měl zahájit diskusi o náboženství/spiritualitě, ale většina reagovala příznivě na integraci těchto témat do praxe.<sup>10,11</sup> Z mj. výše uvedeného pramení i nutnost tréninku a vzdělávání v této problematice.<sup>12</sup>

V současnosti více než tisíc různých výzkumů potvrzuje souvislost mezi náboženstvím/spiritualitou a duševním zdravím.<sup>13</sup> Výzkumy hovoří jak o pozitivním, tak možném negativním vlivu náboženskosti a spirituality na duševní zdraví. Je velice důležité uvědomit si, že stejně jako vše ostatní i náboženskost a spiritualita mohou na duševní zdraví působit velice pozitivně a protektivně, avšak také mohou být rizikovým či negativním faktorem. Např. bylo zjištěno, že v komunitách, kde jsou nastaveny vysoké standardy chování, může docházet ke zvyšování pocitů viny a hanby, což přispívá k depresím a úzkostem. V sektách nebo extrémních náboženských hnutích může být spiritualita otevřeně patologická. Jednotlivci, kteří chtějí opustit tyto skupiny, běžně zažívají fóbie, deprese a symptomy související s traumatem.<sup>6</sup> „Maladaptivní jednání s náboženstvím nebo Bohem“ má poměrně silnou negativní souvislost s duševním zdravím ( $r = -0,20$ ,  $z = -10,62$ ,  $p < 0,01$ ). Naopak, korelační koeficienty  $r+$  čtyř dalších podskupin („spiritualita“; „jiné“; „centrálnost/výraznost/vnitřní religiozita“; „pozitivní jednání s Bohem/náboženstvím“) jsou lehce pozitivní s rozsahem mezi 0,03 a 0,07.<sup>14</sup> Spiritualita byla významně pozitivně spojena s pozitivními výsledky duševního zdraví a negativně spojena s negativními. Náboženství – vyjádřené pouze prostřednictvím chování a postrádající funkční složky spirituality, jako je vytváření smyslu a spojení s posvátným – bylo mezi gay a bisexuály spojováno s vyšším výskytem problémů v oblasti duševního zdraví.<sup>15</sup>

## NÁBOŽENSTVÍ, RELIGIOZITA, SPIRITUALITA

Co je vlastně duchovní rovina člověka? Co je náboženství, spiritualita a religiozita, které jsou v této souvislosti

zmiňovány? Do jaké míry se jedná o synonyma a naopak, v čem tkví největší rozdíly? Nejde jen o to, jak je těmto pojmům rozuměno ve vědeckém světě, ale zejména o to, jak jim rozumí běžný člověk, u něhož právě souvislost mezi těmito fenomény a jeho duševním zdravím zkoumáme. Pokud totiž věda těmto pojmům bude rozumět odlišně než běžný člověk, nebude věda schopna získat relevantní data, protože si výzkumník s probandem neporozumí. Cílem dalšího textu tedy je nastínit možnosti lepšího vzájemného pochopení, nikoliv podat ucelený soupis a rozbor všech možných definic daných klíčových pojmů.

První otázkou je bod, ze kterého se na tuto problematiku budeme dívat. Klíčovým je samozřejmě v tomto diskurzu bod psychologický, ovšem je nutné si uvědomit, že problematika je interdisciplinární, a proto je vhodné uvědomit si právě i vlivy, resp. pozice nepsychologické, tedy i to, že pracujeme s ryze nepsychologickými pojmy.

Prvním důležitým pojmem je náboženství. Definicím náboženství se velice obsáhle věnuje v dnes již klasickém díle Řičan.<sup>16</sup> Definic náboženství (religie) je velké množství. Pro tento diskurz se však jeví jako velmi nosná definice dalšího klasického autora Durkheima, že náboženství je jednotný systém víry a praktik vztahujících se k posvátným věcem, to jest k věcem odtažitým a zakázaným; systém víry a praktik, které sjednocují všechny své přívržence v jediném morálním společenství nazývaném církev.<sup>17</sup> Důležitý je zde pojem „jednotný systém“, tedy chápání náboženství jako něčeho (do velké míry) jednotného, organizovaného, kodifikovaného, což mj. vede ke spojení stejně orientovaných jedinců do skupiny, kterou Durkheim označuje jako církev. Zde je vidět však onen zmiňovaný problém úhlů pohledu, tedy v tom, že církev je a priori křesťanský termín.

Pokud bychom chtěli zachovat objektivitu a neutralitu a předpokládali i jiné než křesťanské náboženství, pak je vhodné termín církev spíše opustit. Náboženství má, tedy na rozdíl od jiných termínů, které jsou pro tento diskurz relevantní, mnohem jasnější hranice a pravidla. Jsou to pak právě tyto hranice a pravidla, které jsou použitelné pro rozpoznávání jednotlivých náboženství, a to jak jednotlivci, tak i státem (viz již zmiňovaný zákon č. 3/2002 Sb.). Důležité je také podtrhnout, že náboženství je (do značné míry) uceleným systémem, který popisuje a dává odpovědi na otázky existencionální, má snahu odpovědět na otázku konce lidské existence (život po smrti, etc...), vysvětluje svět, resp. universum (jeho vznik, smysl, uspořádání), má eticko-morální přesah, tedy limituje a koriguje lidské jednání a chování a požaduje akceptaci ze strany jedince, jinými slovy (vnitřní) souhlas, který je vírou, tedy přesvědčením o pravdivosti bez tzv. vědeckých důkazů.

Dalším souvisejícím termínem je religiozita, tedy náboženskost, či chceme-li zbožnost. Jak již kořen slova napovídá, religiozita, náboženskost úzce souvisí s religiem, tedy náboženstvím. Podíváme-li se do již klasického díla Hartla a Hartlové, nalezneme mj. velmi podstatné slovo „míra“.<sup>18</sup> Lze ji totiž chápat jako míru zainteresovanosti, sílu či hloubku daného náboženského prožívání a chování.

Velice často je také zmiňován termín spiritualita. Jak hovoří Řičan, je to právě termín spiritualita, který je v moderní psychologii klíčový.<sup>16</sup> Přesto občas i dnes najdeme

tezi, že spiritualita je ztracený lidský koncept a význam ve vesmíru, který je nezávislý na čase a místě.<sup>19</sup> Jako pro naše účely vhodná počáteční definice se nabízí teze, že spiritualita je přesvědčení o vyšší síle přesahující člověka.<sup>20</sup> Je totiž důležité si uvědomit, že nezanedbatelné množství lidí vnímá spiritualitu jako v určitém slova smyslu protiklad k pojmu náboženství (viz teze „I am not religious, I am spiritual“). Na rozdíl od pojmu náboženství, pro které je důležitá právě vyhraněnost, kodifikace, pevná struktura, tak právě pojem spiritualita je vnímán často jako něco nespázaného, svobodnějšího, než je náboženství. Toto vnímání je však dáno mnohem více subjektivním vnímáním daných jedinců, resp. je otázkou, jak moc je tento rozdíl objektivně pravdivý.

Jak tedy (a zda vůbec?) souvisí spiritualita a náboženství? Zinnbauer a Pargament předkládají dva možné přístupy, které můžeme zařadit mezi tzv. klasická pojetí: buď je možné se dívat na náboženství jako na pojem širší, který zahrnuje spiritualitu, anebo naopak, tedy že spiritualita je širší, a tedy ona v sobě obsahuje náboženství.<sup>21</sup> Z našeho úhlu pohledu se jeví jako nosnější druhý přístup, tedy že spiritualita je širší pojem, který v sobě má i náboženství. Pak by platila věta, že může existovat spiritualita bez náboženství. Tento koncept chápeme jako logičtější v tom slova smyslu, že spiritualita může být mimo (známé) náboženské koncepty, může být eklektická či integrující. Klíčové slovo je, že spiritualita je osobní. Právě díky absenci jasných hranic a kontur je definice spirituality mnohem obtížnější než definice náboženství. Pro vydání se cestou nadřazenosti pojmu spiritualita svědčí i existence tzv. „něcismu“. Na desítkách skupin realizovaný experiment dospěl vždy ke stejnému výsledku. Je-li skupina lidí dotázána, zda věří „v něco“, ať už je to Bůh, osud, Gaia, náhoda, etc., velká většina zvedne ruku. Čím méně definovaný objekt a podstata je, tím více lidí jej dokáže přijmout. Čím více konkretizujeme ono „ono“, tím ubývají lidé, kteří se tak identifikují. Tedy při otázce, kdo věří v boha, pár rukou ubude, další ubudou při otázce, kdo věří v Boha (myšleno v monoteistických náboženstvích), další pak při otázce, kdo věří v Ježíše Krista, jako Syna Božího. Tedy čím konkrétněji definujeme, tím méně lidí se k dané definici přihlásí.

Spiritualita pro konkrétního člověka odpovídá na stejné otázky jako náboženství, avšak nemusí se (ale může) držet striktních hranic, kterými disponuje náboženství. Nemusí také mít odpovědi na všechny závažné otázky jako náboženství, čistě jen proto, že jelikož je spiritualita osobní záležitostí, které se vyvíjí a proměňuje v čase, daný jedinec ještě nemusel k určitým otázkám dojít. Dále je nutno podotknout, že náboženství jsou (zpravidla) výslednicí zkušenosti mnoha generací, tedy obsahují velké množství informací. Spiritualita, jelikož je osobní, je limitována informacemi, zkušenostmi a zážitky daného jedince. V rámci tohoto zamyšlení je pak možné uvažovat i nad první možností, tedy že náboženství je nadřazený pojem pro spiritualitu. Toto by však platilo, pokud bychom hovořili o jediném náboženství či pokud by ona spiritualita byla naprosto elementární. Pokud nechceme jít cestou teologie a chceme zachovat určitou míru objektivitu a pluralismu, zvolíme onu druhou variantu. Důležité však je vnímat, že spiritualita a náboženství nemusejí být v rozporu, ba

naopak. Otázkou však je opět vlastní subjektivní vnímání daného jedince, do jaké míry mezi těmito termíny vidí rozpor. V Německu je téměř jedna třetina obyvatel mimo jakoukoliv denominaci a jejich náboženský zápal ochládá,<sup>14</sup> nic nám to však nemusí říkat o jejich vnitřním nastavení a reflexi transcendentních témat.

Dlouho jsme přemýšleli nad tím, zda a jakým způsobem by bylo možné graficky znázornit vztah mezi náboženstvím a spiritualitou. U vzpomínaného sloganu „I am not religious, I am spiritual“ se velice často používá obrázek dvou rybiček. První rybička je v malém kulatém akváriu, které je však celé ponořeno v moři. Vně akvária v tom moři je druhá rybička. Rybička v akváriu má znázorňovat náboženství, kdežto rybička v moři mimo akvárium má znázorňovat spiritualitu. Nevnímáme toto zobrazení jako vhodné, spíše naopak jako zavádějící, či dokonce pasivně agresivní, urážlivé. Jako by náboženství bylo něco omezujícího, jakýmsi vězením, čímsi negativním, kdežto spiritualita naprostou volností, čímsi pozitivním. Tak tomu být ovšem nemusí, navíc určitá bezhraničnost a neukotvenost může být značným rizikem.

Jako lepší alternativa zobrazení vztahu mezi náboženstvím a spiritualitou se nám jevily obrázky z kategorie optických iluzí. Ale právě ono označení „iluze“ vnímáme jako nevhodné pro naše účely, navíc by mohlo být i různě matoucí. Proto jako nejlepší možné zobrazení vztahu náboženství a spirituality se jeví Möbiova páska. Möbiova páska je plocha, která má jen jednu stranu a jednu hranu. Je nyní jediný povrch Möbiovy pásky jejím lícem nebo rubem? To se nedá rozhodnout, jako se nedá rozhodnout o tom, kde začíná a končí spiritualita a náboženství. Použití Möbiovy pásky se neobjevuje v psychologii a humanitních vědách prvně, vzpomeňme např. na její použití při vztahu těla a psyché.<sup>22</sup> Znázornění vztahu spirituality a náboženství pomocí Möbiovy pásky vnímáme jako velice výstižné.

## VÝZKUM VLIVU NÁBOŽENSTVÍ A SPIRITUALITY NA DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Je zřejmé, že jasně definovat pojmy náboženství a spiritualita je velkou výzvou pro filozofy, teology, religionisty a další vědce. Každý z nás těmito termínům nějakým způsobem rozumí, problém však nastává, když je chceme uchopit a vyjádřit. Tato komplikovanost musí být reflektována při výzkumu tohoto fenoménu. Jak se tedy na náboženství a spiritualitu ptát respondentů? Při metodě rozhovoru je to poměrně snadnější, protože společně s probandem můžeme hledat shodu na pochopení těchto termínů, dovysvětlit či případně doptat se tak, abychom získali validní jistoty, že si s probandem rozumíme. Větší problém nastává v kvantitativním přístupu při použití dotazníků, kde již nemáme moc možností, jak do procesu vstupovat.

Pokud chceme získat odpověď na otázku, zda či do jaké míry je pro zkoumaného jedince náboženství či spiritualita důležitá, jako nosným se jeví pokládat otázku velice obecně či používat oba pojmy, tedy jak náboženství, tak

spiritualitu v jedné otázce zároveň. Jako příklad takovéto otázky uvedme: „Označil/a byste se za věřícího (i bez konkrétního náboženského vyznání)?“ či „Věřím v Boha (či jinou entitu dle vašeho nábožensko/spirituálního směřování), který mě ochraňuje“ apod. Použitím velmi všeobecné otázky či použitím obou termínů zvyšujeme pravděpodobnost porozumění si s probandem. Není totiž otázkou co nejpřesněji definovat oba termíny, ale to, abychom se tzv. potkali s druhým jedincem v rámci komunikace o tomto tématu. Pro ilustraci: Výzkum vnímání termínu spirituality u polských profesionálů v oblasti duševního zdraví (N = 121) uvádí následujících sedm hlavních oblastí vnímání a porozumění tomuto pojmu: (1) vztah, (2) transcendentce, (3) dimenze fungování, (4) specifická lidská vlastnost, (5) hledání smyslu života, (6) hodnotově založený životní styl a (7) neuchopitelnost a nedefinovatelnost.<sup>8</sup>

Ve výzkumu se objevují i tendence zkoumat náboženství a spiritualitu společně, ale každý odděleně pomocí jiné metody, a následně dovozovat určité závěry.<sup>23</sup> Otázkou však je, jak vypovídající takovéto rozdělení je, jak mu respondenti porozuměli a zda je možné je aplikovat na celou šíři různých nábožensko-spirituálních směrů.

Jak uvádí Koenig, standardní výzkum spirituality dnes obsahuje otázky po smyslu a smyslu života, po spojení s ostatními, pocíťování míru, existenciální pohodu, pohodlí a radost. Tohle je problematické, protože tento postup zajišťuje, že spiritualita v takových studiích bude v korelaci s dobrým duševním zdravím. Jinými slovy, spiritualita – definovaná jako dobré duševní zdraví a pozitivní psychologické nebo sociální rysy – následně koreluje s dobrým duševním zdravím. Takový výzkum je nesmyslný a tautologický.<sup>7</sup>

Abychom opravdu správně pochopili, jaký vliv má náboženství a spiritualita na duševní zdraví člověka, je nutné zkoumat různé faktory náboženství a spirituality a teprve poté hledat jejich možný vliv na duševní zdraví. I proto se může zdát, že závěry některých výzkumů jsou buď úplně jasně předvídatelné, a nebo naopak není jasné, jak to že výsledek je právě takový. Samozřejmě, může být na vině kognitivní disonance čtenáře, ale také chybné použití statistiky anebo právě nejasné uchopení termínů a problematiky. Takovým příkladem může být metaanalýza určující longitudinální pozitivní vliv náboženství nebo spirituality na duševní zdraví shrnující 48 longitudinálních studií (59 nezávislých vzorků) a docházející k závěru, že pouze účast na veřejných náboženských aktivitách a význam náboženství významně souvisí s duševním zdravím ( $r = 0,08$  a  $r = 0,09$ ; 95% CI: 0,04 až 0,11 a 0,05 až 0,12) a že existují důkazy pro pozitivní vliv náboženství a spirituality na duševní zdraví, ale tento účinek je malý.<sup>24</sup>

Klíč k tomu, zda je náboženství a spiritualita protektivním či rizikovým faktorem, tkví jak v samotném náboženství, spiritualitě, tedy v tom, do jaké míry je tzv. žitelné, použitelné a nosné pro život, do jaké míry je samo o sobě objektivně konstruktivní či naopak destruktivní, tak ale také v subjektivním prožívání a používání daného náboženství či spirituality konkrétním jedincem. Jinými slovy je možné hovořit jak objektivně o náboženstvích či spiritualitách žitelnějších, obecně pozitivnějších, a naopak o těch, které jsou objektivně méně pozitivní, ale nejdůležitějším je právě subjektivní aspekt, tedy samotný

člověk a jeho chápání a vnímání daného náboženství či spirituality. Na tomto místě je nutné zdůraznit, že pokud chceme zjistit dopad náboženství a spirituality na duševní zdraví jedince, je nutné se oprostit od religionistického či teologického pohledu, tzn., že nehodnotíme tzv. spasitelskou hodnotu daného náboženství či spirituality, ani její vliv na duši v teologickém slova smyslu, ale pouze dopad na duševní zdraví jako takové. V tomto diskurzu tedy není meritem věci spása duše (v teologickém smyslu), ale psychické zdraví. O dopadech náboženství a spiritualitě lze uvažovat v krátkodobém a dlouhodobém (věčném?) horizontu. V psychologickém zkoumání nás musí zajímat pouze ten krátkodobý, tedy takový, který se projevuje v životě člověka na tomto světě. Dlouhodobé účinky nejsou (bohužel?) pomocí současné vědecké metodologie zkoumatelné. Na druhou stranu jsou pro nás relevantní přísliby těchto dlouhodobých účinků, protože i když mají nastat v budoucnu, ovlivňují jedince tady a teď. Tato časová perspektiva je pak zajímavá i z toho důvodu, jakým způsobem jedinec prožívá svůj současný život, ve smyslu toho, zda neupřednostňuje onen budoucí příslib na úkor současnosti (např. teď trpím, ale to je v pořádku, po smrti mi to bude vynahrazeno).

Jde tedy nejen o to, zda člověk je nebo není vnímavý k otázkám náboženství a spirituality, ale hlavně o to, jak je vnímá, jak je prožívá. Např. to, že je člověk křesťan, ještě samo o sobě nemusí znamenat, že jeho křesťanství má pozitivní či protektivní vliv na jeho duševní zdraví. Jde o to, jak intenzivně je křesťanem, jaký dopad to má na jeho psyché, jaký dopad to má na jeho chování, zvyky a návyky, či také o to, jak se to odráží na jeho sociální rovině. Vše může mít své klady a zápory. Již jen v křesťanství tolik důležitý vztah s Bohem Otcem je dost odvislý od toho, jako

jakého otce člověk Boha vnímá. Pokud to bude otec milující, bude jeho odraz v psychice jedince diametrálně odlišný od toho, který bude Boha vnímat jako otce přísného, trestajícího. Intenzita, subjektivní důležitost spirituality a náboženství bude jedním z neklíčovějších faktorů. Pokud to pro jedince nebude důležité, bude to mít (minimálně na vědomé úrovni) poměrně pramalý dopad.

## ZÁVĚR

Jak je z výše uvedeného patrné, náboženství a spiritualita jsou fenomény, které jsou interdisciplinární, v našem diskurzu myšleno, že sice zasahují do všech oblastí života člověka, tedy i do duševního zdraví, avšak je nutné s nimi zacházet specificky. Psychologie jako věda nemá možnost obsáhnout plně všechny dimenze náboženství a spirituality a musí si být těchto limitů vědoma jak při výzkumu, tak při léčbě duševního zdraví jedinců, které je náboženstvím a spiritualitou ovlivněno. V psychoterapii se míra vnímání nábožensko-spirituální roviny odvíjí jak od konkrétního psychoterapeutického směru, tak také samozřejmě od samotné osobnosti psychoterapeuta. Není jen nutné brát v potaz samotnou existenci a vliv náboženství a spirituality na duševní zdraví, ale je nutné také znát vnitřní mechanismy náboženství a spirituality, abychom mohli co nejúčinněji s danou problematikou zacházet. Jeví se tak jako velice nosné propojení psychoterapie a pastorační péče či propojení poznatků psychologických, psychoterapeutických, teologických a religionistických. Při zkoumání náboženství a spirituality je vhodné použít oba termíny zároveň pro minimalizaci možného nepochopení ze strany probanda.

## LITERATURA

1. The Global Religious Landscape. Pew Research Center's Religion & Public Life Project 2012, December 18. Dostupné z: <https://www.pewforum.org/2012/12/18/global-religious-landscape-exec/>
2. Náboženské vyznání obyvatelstva. ČSÚ 2021. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/57004fa0dc>
3. Dilmaghani M. Importance of Religion or Spirituality and Mental Health in Canada. *J Relig Health* 2018; 57: 120–135.
4. Pandya SP. Spirituality for Mental Health and Well-Being of Adult Refugees in Europe. *J Immigrant Minority Health* 2048; 20: 1396–1403.
5. Sharma P, Asthana HS, Gambhir IS, Ranjan JK. Death Anxiety among Elderly People: Role of Gender, Spirituality and Mental Health. *Indian Journal of Gerontology* 2019; 33 (3).
6. Kao LE, Peteet JR, Cook CC. Spirituality and mental health. *Journal for the Study of Spirituality* 2020; 10 (1): 42–54.
7. Koenig HG. Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2009; 54 (5): 283–291.
8. Charzyńska E, Heszen-Celińska I. Spirituality and mental health care in a religiously homogeneous country: Definitions, opinions, and practices among Polish mental health professionals. *Journal of Religion and Health* 2020; 59 (1): 113–134.
9. Lavorato G, Rodrigues L, Silva DARD, Turato ER, Campos CJG. Spirituality review on mental health and psychiatric nursing. *Revista brasileira de enfermagem* 2018; 71: 2323–2333.
10. Oxhandler HK, Ellor JW, Stanford MS. Client attitudes toward integrating religion and spirituality in mental health treatment: Scale development and client responses. *Social Work* 2018; 63 (4): 337–346.
11. Milner K, Crawford P, Edgley A, Hare-Duke L, Slade M. The experiences of spirituality among adults with mental health difficulties: a qualitative systematic review. *Epidemiology and psychiatric sciences* 2020; 29.
12. Pearce MJ, Pargament KI, Oxhandler HK, Vieten C, Wong S. A novel training program for mental health providers in religious and spiritual competencies. *Spirituality in Clinical Practice* 2019; 6 (2): 73.
13. Dein S. Against the Stream: religion and mental health – the case for the inclusion of religion and spirituality into psychiatric care. *B J Psych bulletin* 2018; 42 (3): 127–129.
14. Hodapp B, Zwingmann C. Religiosity/Spirituality and Mental Health: A Meta-analysis of Studies from the German-Speaking Area. *J Relig Health* 2019; 58: 1970–1998.
15. Lassiter JM, Saleh L, Grov C, Starks T, Ventuneac A, Parsons JT. Spirituality and multiple dimensions of religion are associated with mental health in gay and bisexual men: Results from the One Thousand Strong cohort. *Psychology of religion and spirituality* 2019; 11 (4): 408.
16. Říčan P. Psychologie náboženství a spirituality. Praha: Portál 2007: 328.
17. Durkheim É. Elementární formy náboženského života: systém totemismu v Austrálii. Praha: Oikoymenth 2002: 491.
18. Hartl P, Hartlová H. Psychologický slovník (třetí, aktualizované vydání). Praha: Portál 2015: 776.

19. MahdiNejad JeD, Azemati H, Sadeghi Habibabad A. Religion and Spirituality: Mental Health Arbitrage in the Body of Mosques Architecture. J Relig Health 2020; 59: 1635–1651.
20. Luyten P. Psychodynamic Psychologies and Religion. Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality 2005: 80.
21. Zinnbauer BJ, Pargament Kl. Religiousness and spirituality. Handbook of the psychology of religion and spirituality 2005: 21–42.
22. Grosz E. Volatile bodies: Toward a corpo-real feminism. Sydney: Allen and Unwin 1994.
23. Vitorino LM, Lucchetti G, Leão FC, Valada H, Peres MFP. The association between spirituality and religiousness and mental health. Scientific reports 2018; 8 (1): 1–9.
24. Garssen B, Visser A, Pool G. Does spirituality or religion positively affect mental health? Meta-analysis of longitudinal studies. The International Journal for the Psychology of Religion 2021; 31 (1): 4–20.

# XIV mezinárodní interdisciplinární konference o poruchách příjmu potravy a obezitě



**Téma: Transgenerační přenos psychopatologie**

**30. března – 1. dubna 2023**

Pořádá Sekce pro poruchy příjmu potravy Psychiatrické společnosti ČLS JEP a E-clinic, z.ú. pod záštitou Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze.

Místo konání: Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze a Děkanát 1. LF UK