Uskonnollisuuden yhteys hyvinvointiin, onnellisuuteen ja pahoinvointiin

Harri Koskela ja Markku Ojanen

Sisällys

Johdanto 3

Uskonnollisuuden ja hyvinvoinnin yhteys suomalaisessa tutkimuskirjallisuudessa 4

Kansainvälistä uskonnollisuuden ja hyvinvoinnin yhteyksiin liittyvää tutkimusta 5

Pioneeritutkimus uskonnollisuuden yhteydestä koettuun henkiseen hyvinvointiin 7

Suomalaisten onnellisuutta selittävät tekijät 8

Näkemyksiä ja toimenpide-ehdotuksia 10

Lähteet 12

Johdanto

Ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat monet toisiinsa kietoutuvat ulkoiset ja sisäiset tekijät, kuten fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja myös uskonnolliset seikat. Tässä artikkelissa käsitellään ensiksi uskonnollisuuden yhteyttä hyvinvointiin suomalaisen kirjallisuuden ja tutkimuksen sekä kansainvälisen tutkimuksen näkökulmasta. Sen jälkeen esitellään aiheeseen liittyvän psykologian väitöstutkimuksen tuloksia. Kolmanneksi tarkastellaan suomalaisten onnellisuutta selittäviä tekijöitä. Lopuksi esitetään kokoavia johtopäätöksiä.

Koenig, McCoullough ja Larson (2001, 97) määrittelevät hyvinvoinnin mielenterveyden myönteiseksi puoleksi. Heidän mukaansa hyvinvointia voidaan kuvailla sanoilla onnellisuus, ilo, tyytyväisyys, täyttymys ja mielihyvä. Hyvinvoivan ihmisen elämä on ehyttä ja täyteläistä. Koettu hyvinvointi (*subjective well-being*) määritellään ihmisen kognitiiviseksi ja affektiiviseksi arvioinniksi omasta elämästään. Nämä arvioinnit sisältävät sekä emotionaaliset reaktiot tapahtumiin että kognitiiviset arviot tyytyväisyydestä ja täyttymyksestä. Koettu hyvinvointi sisältää paljon myönteisiä tunteita, vähän kielteisiä tunteita ja tyytyväisyyttä elämään (Diener & Oishi & Lucas 2009, 187). Henkiseen pahoinvointiin puolestaan liittyvät negatiiviset mielentilat kuten masennus, ahdistuneisuus, suru ja pelko sekä tyytymättömyys omaan elämään.

Eri tutkijaryhmät käyttävät sanoja koettu hyvinvointi, tyytyväisyys elämään ja onnellisuus suunnilleen samaa tarkoittaen. Kun niitä tutkitaan samassa tutkimuksessa, niiden väliset korrelaatiot ovat korkeita (Margolis, Schwitzgebel, Ozer & Lyubomirsky 2021). Kaikki nämä käsitteet kuvaavat kokonaisvaltaisesti hyvää elämää ja hyvinvointia.

Uskonnollisuuden ulottuvuuksiksi on mainittu muun muassa uskonnollinen sitoutuminen ja osallistuminen, uskonnolliset käsitykset ja uskomukset, uskonnon tiedollisen puolen ja kulttuurin tunteminen, uskonnon harjoittaminen julkisesti ja yksityisesti, uskonnolliset tunteet ja kokemukset sekä uskonnon vaikutukset elämässä (moraalikoodit ja käytösmallit). Uskonnollisuuteen liittyvät myös merkityksen (uskomukset ja kokemukset) sekä kuulumisen (rituaalit ja yhteisöt) kokemus. Subjektiivisella uskonnollisuudella tarkoitetaan sisäistä uskonnon tärkeyttä yksilön elämässä. Tällöin henkilö arvioi itse, kuinka uskonnollinen hän on. (Koenig, McCoullough & Larson 2001, 20–23). Uskonnollisuuden kognitiivisia tekijöitä ovat puolestaan sisällys, selkeys, kompleksisuus, joustavuus ja merkitys (Geels & Wikström 2009, 312–314).

Uskonnollisuuden ja hyvinvoinnin yhteys suomalaisessa tutkimuskirjallisuudessa

Uskonnollisuuden yhteyttä hyvinvointiin ja terveyteen on tutkittu Suomessa niukasti. Ainoa väitöskirjatasoinen tutkimus on Timo Teinosen (2005) *Uskonnollisuus ja terveys iäkkäillä*. Samaa tematiikkaa ovat käsitelleet artikkeleissaan ja kirjoissaan myös professorit Markku Ojanen Tampereen yliopistosta, Paavo Kettunen Itä-Suomen yliopistosta sekä Antti Räsänen ja Kirsi Tirri Helsingin yliopistosta.

Teinosen (2005) havaitsi, että uskonnollisuus on iäkkäillä ihmisillä voimavara vastoinkäymisistä selviytymiseen. Hän on todennut, että uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistuvat ovat muita tyytyväisempiä ystävyyssuhteisiinsa. Räsäsen (2011) mukaan uskonnollisuuden yhteys hyvinvointiin näkyy ihmissuhteissa, myönteisissä tunteissa sekä pelon ja ahdistuksen vähenemisenä. Hän toteaa, että eheyden eli koherenssin tunteen voimistuminen on tärkein uskonnon hyvinvointia kohentava tekijä ja että identiteettiä tukeva uskonnollinen yhteisö on myös keskeinen hyvinvoinnin lähde. Uskonnollisten nuorten positiivinen terveyskäyttäytyminen, kuten tupakoinnin sekä alkoholin ja huumeiden käytön välttäminen, edistää heidän hyvinvointiaan. Toisaalta Räsänen toteaa, että uskonto voi myös kuormittaa ihmistä ja ajaa kilvoittelemaan jaksamisen äärirajoille. Tällöin ihmisen jumalasuhde muuttuu irvikuvakseen ja ihmisen elämästä kaikkoavat turvallisuus, luottamus ja levollisuus (Räsänen 2009, 205, 211).

Kettunen on tarkastellut terveen ja epäterveen uskonnollisuuden ominaisuuksia. Hänen mukaansa ihmisen uskonnollinen ja psyykkinen olemus ovat sisäkkäisiä. Terveeseen uskonnollisuuteen kuuluu ihmisen kyky rakastaa itseään ja hyväksyä itsensä, mikä mahdollistaa kyvyn rakastaa ja kunnioittaa aidosti toisia ihmisiä. Kypsän uskonnollisuuden on nähty parantavan elämän laatua ja lisäävän kokemusta elämän merkityksestä. Kettunen toteaa, että epätervettä uskonnollisuutta puolestaan luonnehtii autoritaarisuus, uskonnollisen yhteisön toiminnan mieltäminen jumalalliseksi ja synnittömäksi sekä vaatimukset kieltää, torjua tai vetää jyrkkä raja aikaisemman elämän ja nykyisen elämän välille (Kettunen 2011, 439–448).

Ojanen toteaa, että tutkimusten mukaan usko ihmisten hyväntahtoisuuteen sekä uskonnollisuus lisäävät onnellisuutta ja hyvinvointia. Ojasen (2009, 32) mukaan rukoileminen ja psyykkinen hyvinvointi liittyvät yhteen. Voimakas uskonnollinen sitoutuminen onkin vahvin tunnettu nuorten masennusta ehkäisevä tekijä. Myös aikuisilla uskonnollisuus on käänteisesti yhteydessä masentuneisuuteen. Ojanen arvioi, että myös Suomessa uskonnollisuus hyvin eri tavoin määriteltynä on yhteydessä hyvinvoinnin, tyytyväisyyden tai onnellisuuden kokemiseen (Ojanen 2007, 247–248).

Suomalaisen tutkimuksen ja kirjallisuuden pohjalta voidaan todeta, että uskonnollisuuden vaikutus jakautuu. Yleensä se on yhteydessä henkiseen hyvinvointiin ja terveyteen, kun taas henkistä pahoinvointia esiintyy epäterveissä ja autoritaarisissa uskonnollisissa yhteisöissä.

Kansainvälistä uskonnollisuuden ja hyvinvoinnin yhteyksiin liittyvää tutkimusta

Kansainvälisesti aihetta on tutkittu varsin paljon. *Handbook of Religion and Health* -teoksen tekijät, Koenig, McCoullough ja Larson (2001, 101–117), löysivät 100 tutkimusta, jotka käsittelivät uskonnon ja hyvinvoinnin suhdetta. Näistä tutkimuksista 79 prosentissa raportoitiin vähintään yksi positiivinen korrelaatio uskonnollisen sitoutuneisuuden sekä onnellisuuden, elämän tyytyväisyyden, moraalin tai positiivisten tunteiden välillä. Jäljelle jääneistä 21 tutkimuksesta 13:ssa ei löydetty yhteyksiä, yhdessä löydettiin negatiivinen yhteys ja seitsemässä tutkimuksessa raportoitiin sekä positiivisia että negatiivisia yhteyksiä.

Handbook of Religion and Health -teoksen toisen laitoksen (2012) metatutkimuksessa tarkastellaan 224 uutta kymmenen vuoden sisällä julkaistua kvantitatiivista tutkimusta, jotka käsittelevät uskonnon ja hyvinvoinnin suhdetta. Niistä 175 tutkimuksessa (78 %), löydettiin positiivinen yhteys uskonnollisuuden ja koetun hyvinvoinnin välillä ja vain kahdessa negatiivinen yhteys (Koenig, King & Carson 2012, 130–134). Näissä kahdessa teoksessa käytiin läpi 326 uskonnon ja hyvinvoinnin suhdetta käsittelevää tutkimusta. Näistä tutkimuksista 78 prosentissa raportoitiin vähintään yksi positiivinen korrelaatio uskonnollisen sitoutuneisuuden sekä onnellisuuden, elämän tyytyväisyyden tai positiivisten tunteiden välillä (Koenig, King & Carson 2012, 130–131).

Koenig, McCoullough ja Larson (2001, 99–100) mainitsevat useita tekijöitä, jotka ovat yhteydessä uskonnollisuuden kautta hyvinvointiin. Uskonnolliset ihmiset eroavat muita harvemmin ja heillä on todennäköisemmin ehyet ja vakaat perheet. Uskonnollisesti sitoutuneet käyttävät vähemmän alkoholia ja huumeita ja heillä on parempi fyysinen terveys, mikä lisää henkistä hyvinvointia. Uskonnollinen aktiivisuus, kuten osallistuminen jumalanpalveluksiin, erilaisiin sosiaalisiin ryhmiin (esimerkiksi rukous- ja raamattupiireihin) ja vapaaehtoistoimintaan, lisää hyvinvointia kaikenikäisellä, mutta etenkin iäkkäillä ihmisillä. Uskonnolliset yhteisöt tarjoavat sosiaalista tukea. Useimmissa tutkimuksissa uskonnollisilla ihmisillä on havaittu elämän hallintaan liittyvä sisäinen kontrollikäsitys (*internal locus of control*). Monet uskonnolliset uskomukset edistävät optimismia ja myönteistä ajattelua. Uskonnollisuus lisää myös toivon sekä elämän tarkoituksen ja merkityksen kokemista.

George, Ellison ja Larson (2002) tarkastelevat potentiaalisia uskonnollisen osallistumisen ja terveyden välisiä yhteyksiä selittäviä tekijöitä. He mainitsevat neljä empiirisesti tutkittua psykososiaalista tekijää: 1. terveyttä edistävä toiminta, 2. sosiaalinen tuki, 3. psykologiset resurssit, kuten itsetunto ja minäpystyvyys (*self-efficacy*), sekä 4. uskomusrakenteet kuten eheyden eli koherenssin tunne.

Koenig mainitsee kolme mekanismia, joiden kautta uskonto voi tuottaa mielenterveyttä: 1) asenteet ja uskomukset, 2) sosiaalinen tuki ja vuorovaikutus ja 3) lähimmäisyyden ja pyhyyden merkitys. Hänen tutkimuksessaan kävi ilmi, että elämää uhkaavan fyysisen sairauden yhteydessä uskonnolliset selviytymiskeinot olivat potilaiden mielestä kaikkein tärkeimpiä – jopa perhettä ja ystäviä tärkeämpiä (Koenig 1997, 50–51, 55–70). Tuoreen tutkimuksen mukaan uskonto auttaa selviytymään elämän vastoinkäymisissä, koska se antaa mahdollisuuden tulkita niitä uudella, myönteisellä tavalla. Uskontoon turvautumi-

nen vahvisti psyykkistä kestävyyttä eli resilienssiä ja auttoi lievittämään vastoinkäymisten tuottamia psyykkisiä oireita (Dolcos, Hoh, Hun & Dolcosin 2021).

Myös uudemmissa meta-analyyseissä tulokset ovat olleet samansuuntaisia. Garssen, Visser & Pool (2021) tekivät meta-analyysiin, jossa arvioitiin uskonnollisuuden ja spiritualisuuden yhteyksiä mielenterveyteen. Mukana oli 48 tutkimusta. Yhteys oli positiivinen, mutta korrelaatiot olivat matalia. Poikkileikkaustutkimuksissa yhteys on ollut vahvempi (Sawatzky, Ratner & Chiu, 2005; Newman & Graham 2018). Doug Oman ja Leonard Syme (2018) kävivät läpi 100 aikaisemmin tehtyä meta-analyysiä ja päätyivät siihen, että ”kausaalinen yhteys voi nyt olla vakuuttava ja useimmissa tapauksissa uskonnollisuus ja spiritualisuus ovat yhteydessä parempaan mielenterveyteen, vaikka myös negatiivisia tuloksia on olemassa”.

Kansainvälisten tutkimusten mukaan uskonnollisuudella on yleisesti ottaen myönteinen yhteys hyvinvoinnin kanssa. Sisäistynyt uskonnollisuus ja uskonnollisten yhteisöjen tarjoama sosiaalinen tuki ovat merkittävimmät tekijät tämän yhteyden selittäjänä.

Pioneeritutkimus uskonnollisuuden yhteydestä koettuun henkiseen hyvinvointiin

Teologian tohtori Harri Koskelan psykologian väitöstutkimuksessa tarkastellaan uskonnollisuuden yhteyttä koettuun henkiseen hyvinvointiin laajalla suomalaisella aineistolla. Tutkimus kohdistui 18–75-vuotiaisiin, mutta rajattiin suomen kieltä puhuvaan väestöön. Väestörekisterikeskukselta tilattiin 3000 henkilöä käsittävä edustava otos sukupuoli, ikä, asuinmaakunta ja sosio-ekonominen asema huomioituna. Heille lähetetyissä kyselylomakkeissa oli 111 taustatietoihin, uskonnollisuuteen ja hyvinvointiin liittyvää kysymystä.

Kyselyyn vastasi yhteensä 877 henkilöä, joista 59 prosenttia oli naisia ja 41 prosenttia miehiä. Uskonnolliselta taustaltaan evankelisluterilaisia oli 634 (noin 72 %) ja ortodokseja 8 (vajaa prosentti). Vapaakristillisiin yhteisöihin kuuluvista helluntailaisia oli 17 (noin 2 %), vapaakirkollisia 6 ja adventisteja 1. Muihin uskonnollisiin yhteisöihin kuuluvia oli yhteensä 17 (2 %). Mihinkään kirkkokuntaan tai uskonnolliseen yhteisöön kuulumattomia oli 196 (noin 22 %).

Uskonnollisuuteen liittyvistä kysymyksistä muodostettiin faktorianalyysin avulla kolme uskonnollisuuden ulottuvuutta: uskonnollinen osallistuminen (jumalanpalvelukset ja hengelliset tilaisuudet), sisäinen uskonnollisuus (uskon tärkeys ja rukous) ja yksityinen toiminnallinen uskonnollisuus (Raamatun lukeminen, uskonnollisen kirjallisuuden ja ohjelmien seuraaminen sekä internetin käyttö hengellisiin tarpeisiin). Hyvinvointiin liittyvistä kysymyksistä muodostettiin kuusi ulottuvuutta: 1. koettu hyvinvointi, 2. innostuneisuus ja elinvoima, 3. toiminnallinen hyvinvointi, 4. emotionaalinen hyvinvointi, 5. tukea antavat ihmissuhteet ja 6. yhteisöllinen hyvinvointi.

Aikaisempien kansainvälisten tutkimusten perusteella Koskelan tutkimuksessa tehtiin seuraava hypoteesi: uskonnollisuus on yhteydessä koettuun hyvinvointiin. Tutkimustulosten mukaan uskonnollinen osallistuminen oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi tai merkitsevästi yhteydessä viiden koetun henkisen ulottuvuuden kanssa. Vain innostuneisuuteen ja elinvoimaan se ei ollut yhteydessä. Yksityinen sisäinen uskonnollisuus korreloi tilastollisesti erittäin merkitsevästi tai merkitsevästi neljän koetun henkisen hyvinvoinnin ulottuvuuden kanssa (koettu hyvinvointi, innostuneisuus ja elinvoima, tukea antavat ihmissuhteet ja yhteisöllinen hyvinvointi). Yksityinen toiminnallinen uskonnollisuus oli merkitsevästi yhteydessä vain yhden koetun hyvinvoinnin ulottuvuuden kanssa eli yhteisöllisen hyvinvoinnin kanssa.

Monimuuttujamenetelmällä suoritetussa jatkoanalyysissä saatiin muun muassa seuraavia tuloksia. Uskonnollinen osallistuminen ja sisäinen uskonnollisuus ovat suunnilleen saman verran positiivisessa yhteydessä koettuun hyvinvointiin kuin psykiatrinen sairaus, alkoholiriippuvuus tai liikunnan vähäisyys negatiivisessa yhteydessä. Lisäksi uskonnollinen osallistuminen on samassa määrin positiivisessa yhteydessä tukea antaviin ihmissuhteisiin kuin korkea-asteen koulutus ja erittäin hyvä terveys. Sisäinen uskonnollisuus on puolestaan suuremmassa määrin positiivisessa yhteydessä yhteisölliseen hyvinvointiin kuin erittäin hyvä terveys.

Suomalaisten onnellisuutta selittävät tekijät

Niin ulkomailla kuin Suomessakin on ihmetelty maamme ykkössijaa Global Happiness -raportin tuloksissa. Koska Suomessa itsemurhien määrä on huomattavan suuri, tulos on aiheellisesti herättänyt kysymyksiä. Ihmetellään, kuinka onnellisessa maassa voidaan tehdä niin paljon itsemurhia. Itsemurhien määrä ei kuitenkaan kerro kansakunnan onnellisuudesta. Suunta on pikemminkin se, että onnellisissa maissa tehdään enemmän itsemurhia (Daly, Oswald, Wilson & Wu 2011). Tämä tulos yllättää, sillä itsemurha on aina traaginen asia sekä yksilölle itselleen että hänen perheelleen. Siihen liittyy lähes poikkeuksetta vakavaa masennusta. Itsemurhat kuitenkin kertovat kulttuurin sallivuudesta sekä tilastoinnin luotettavuudesta. Missä uskonto jyrkästi kieltää itsemurhan, siellä niitä tehdään – ja rekisteröidään – vähemmän kuin maallistuneissa valtioissa.

Psykologian professori David Myers (2018) on katsauksessaan kiinnittänyt huomiota siihen, että hyvinvointia kuvaavien tekijöiden yhteydet eivät ole samanlaisia silloin, kun verrataan kansakuntia ja yksilöitä. Niissä valtioissa, joissa uskonnollisuus on yleistä, koettu hyvinvointi on heikompaa kuin valtioissa, joissa uskonnollisuus on vähäistä. Se tarkoittaa, että valtion keskimääräinen onnellisuus korreloi käänteisesti kansalaisten uskonnollisuuteen. Kun yksilöitä verrataan, uskonnollisuus on kuitenkin tutkimusten mukaan ollut yhteydessä onnellisuuteen. Yhteys on vahva niissä maissa, joissa länsimaisen kulttuurin vaikutus on ollut vähäisintä.

Uskonnon paradoksaalisia vaikutuksia selittää suurelta osin vauraus, koska sillä on valtioiden tasolla vahva yhteys koettuun hyvinvointiin. Kun maita verrataan uskonnollisuuden perusteella, samalla niitä verrataan myös vaurauden mukaan. Kun tämä huomioidaan tilastollisesti, uskonnollisuuden ja hyvinvoinnin yhteys katoaa (Diener, Tay & Myers 2011). Lisäksi varakkaat ja liberaalit maat, kuten Pohjoismaat, ovat olleet kauan protestanttisen kristinuskon piirissä. Maat, joilla on kristinuskon historia, ovat kansakuntien vertailussa jatkuvasti olleet parhaiden joukossa, olipa kyse koetusta hyvinvoinnista tai yhteiskunnan laatua kuvaavista tekijöistä.

Alussa kuvattu näennäinen ristiriita itsemurhien ja onnellisuuden välillä ei ratkaise vaikeutta sovittaa yhteen onnellisuutta ja pahoinvointia kuvaavia tekijöitä. Miten on mahdollista, että vaikka suomalaisilla on fyysisten sairauksien lisäksi taloudellisia, psykologisia ja sosiaalisia ongelmia, suomalaisten suuri enemmistö ilmoittautuu onnellisiksi? Eri kyselyjen mukaan 80–90 prosenttia suomalaisista kertoo olevansa melko onnellisia tai onnellisia (Ojanen 2018, 55–58). Vielä selvemmin tämä tutkimustulosten ristiriita näkyy siinä, että tutkimuksessa yleisesti käytettyjä vaihtoehtoja ”onneton” tai ”melko onneton” valitsee Suomessa vain muutama prosentti kyselyihin osallistuneista. Kun tähän rinnalle asetetaan psyykenlääkkeitä käyttävien tai jonkin psykiatrisen diagnoosin saaneiden lukuja, ne ovat selvästi suurempia kuin nuo onnettomiksi ilmoittautuneiden osuudet.

Vielä selvemmin tulosten ristiriita näkyy, kun verrataan väestökyselyistä saatuja tuloksia. Vakavia ongelmia kuvanneita on suhteessa paljon enemmän kuin itsensä onnettomiksi arvioineita. Tilastojen mukaan yli puoli miljoonaa suomalaista syö mielialalääkettä. Määrä on jo yksin selvästi enemmän kuin onnettomien osuus väestössä. Kun kootaan yhteen vakavista ongelmista kärsivien osuus väestössä, prosentuaalinen osuus saattaa nousta yli 20 prosenttiin. Mieli ry:n sivustolla arvioidaan, että 20–25 prosenttia aikuisista sairastaa

vuosittain mielenterveyden häiriöitä. Miten näin vastakkaiset tiedot voidaan sovittaa yhteen? Millaisiin selityksiin on turvauduttu?

• Suomalaiset – ja samoin muiden maiden kansalaiset – antavat itselleen ”hyvän naisen ja miehen lisää”, koska kyse on sekä psykologisesti että sosiaalisesti tärkeästä asiasta. Onnellisuutta on jo yli 2000 vuoden ajan Aristoteleen tavoin pidetty elämän suurimpana hyvänä. Ihmisten on vaikea myöntää, että suurin hyvä ei toteudu heidän elämässään. Harhoihin liittyvät tutkimukset ovat osoittaneet, että omien ominaisuuksien ja taitojen yliarviointia tapahtuu monissa muissakin arvostetuissa asioissa.

• Onnellisuuskyselyt voivat johtaa pinnallisiin vastauksiin, eivätkä kuvaa ihmisten todellista tilaa. Niiden tulokset ovat kuin vastauksia kysymykseen ”Mitä sinulle kuuluu?” ”Kiitos ihan hyvää! Samaan tapaan vastataan kysymykseen ”Oletko onnellinen?” ”Kyllä olen, ainakin melko onnellinen.” Koska kyse on hyvin subjektiivisesta asiasta, koetun onnellisuuden vertailu on vaikeata. Toisen ”melko onnellinen” voi vastata toisen ”erittäin onnellista”. Ihmiset ymmärtävät onnellisuuden eri tavoin. Annetut vastaukset eivät siis kerro ihmisten todellisesta tilasta.

• Elämisen ongelmat ja onnellisuus eivät ole saman jatkumon ääripäitä, vaan kertovat eri asioita ihmisenä olemisesta. Vakavasti sairas voi kertoa eläneensä onnellisen elämän, vaikka juuri nyt ei kokisi onnellisuutta. Ihmiselle luontainen toiveikkuus ylläpitää tyytyväisyyden ja onnellisuuden kokemusta vaikeissakin elämäntilanteissa. Uskonnollinen tulkinta tai muu vahva elämänkatsomus on monille antanut toivoa ja luottamusta tulevaisuuteen.

• Havainnot kaikkialta maailmasta kertovat, että riittävän turvallisissa olosuhteissa ihmiset ovat tyytyväisiä ja onnellisia. Tutkijat olettavat, että evoluution tuloksena ihmisestä on tullut keskimäärin melko onnellinen, koska se on edistänyt hänen sopeutumistaan (Diener, Kanazawa, Suh & Oishi 2015). Tuosta melko onnellisen tilasta on varaa tulla huomattavasti ”alaspäin” ennen kuin onnellisuus muuttuu onnettomuuden kokemukseksi. Usein vasta erittäin vaikea elämäntilanne tai kielteisten elämäntapahtumien kasautuminen johtavat onnettomana olon kokemukseen. Onnellisuutta heikentää myös vakava masennus.

Arvioimme, että nämä neljä selitystä yhdessä kertovat, että kyse ei ole aidosta ristiriidasta, vaan erilaisesta tavasta katsella ja kokea omaa elämää ja maailmaa. Vaikka elämässä on vaikeita ongelmia, se ei kuvaa koko elämää, koska silti voi kokea aitoa onnellisuutta siitä, että lähellä on ihmisiä, jotka välittävät, tukevat ja rakastavat. Lisäksi jokaisella on vahvuuksia, jotka auttavat vaikeissa elämäntilanteissa. Sellaisia voivat olla sitkeys, rohkeus, rakkaus, huumori, armeliaisuus ja monet muut hyveet ja vahvuudet, jotka auttavat elämässä eteenpäin.

Onnellisuudesta puhuttaessa unohdamme helposti sen, että kyse ei ole vain omasta onnellisuudesta, vaan yhteisestä onnellisuudesta. Mitä paremman yhteiskunnan pystymme rakentamaan, sitä onnellisempia kaikki ovat. Tämä näkyy hyvin konkreettisesti kansainvälisissä vertailuissa. Suomen ja Pohjoismaiden asema onnellisuuskyselyjen kärjessä perustuu siihen, että uskomme hyvin rakennetun yhteiskunnan edistävän onnellisuuden ohella muitakin arvokkaita asioita, kuten turvallisuutta, luottamusta ja oikeudenmukaisuutta.

Näkemyksiä ja toimenpide-ehdotuksia

Sekä kansainvälisen että suomalaisen tutkimuksen mukaan uskonnollisuus on ollut yhteydessä henkiseen hyvinvointiin. Mediassa huomio kohdistuu kuitenkin pääasiassa uskonnon ja uskonnollisuuden tuottamiin epäkohtiin ja ongelmiin. Tämä johtuu siitä, että negatiivisilla asioilla on enemmän uutisarvoa kuin positiivisilla asioilla. On totta, että epäterve ja autoritaarinen uskonnollinen johtaja tai yhteisö voi tuottaa suurestikin henkistä pahoinvointia. On kuitenkin tärkeää, että tiedostettaisiin uskonnollisuuden pääsääntöisesti hyvät vaikutukset erityisesti maissa, joissa uskonnottomiin ei kohdistu syrjintää.

Stavrova, Fetchenhauer ja Schlösser (2013) olettivat, että uskonto edistää koettua hyvinvointia etenkin silloin, kun sitä pidetään kulttuurissa luonnollisena ja normien mukaisena. Laajaa kansainvälistä aineistoa hyödyntävä tutkimus tuki aiemmin saatuja tuloksia, joiden mukaan uskonnolliset ihmiset ovat keskimääräistä onnellisempia. Tulos on selkein maissa, joissa suhtauduttiin kielteisesti ei-uskonnollisiin ihmisiin. Uskonnollisissa maissa uskonnollisiin ihmisiin suhtauduttiin kunnioittavasti. Tämä selitti tutkijoiden mukaan osaksi uskonnollisten ihmisten onnellisuutta ja elämäntyytyväisyyttä.

Yllä kuvattu tulos ei mairittele uskontokeskeisiä kulttuureita. Jos uskonnollisten onnellisuus perustuu siihen että ateistit, eriuskoiset ja uskonnottomat ovat toisen luokan kansalaisia, tämä havainto voi selittää, miksi uskovaisten ja uskonnottomien erot onnellisuudessa ovat suvaitsevaisuutta korostavissa Pohjoismaissa vähäisiä. Valitettavasti vähemmistöjen tilanne on harvoin yhtä hyvä kuin enemmistön, olipa kyse uskonnosta, politiikasta, ihonväristä tai kielestä.

Tutkimusten mukaan uskonnolliset ihmiset epätodennäköisemmin eroavat ja heillä on todennäköisemmin ehyet ja vakaat perheet. He myös käyttävät vähemmän alkoholia ja huumeita ja heillä on parempi fyysinen terveys, mikä lisää henkistä hyvinvointia. Uskonnollisten yhteisöjen tarjoama sosiaalinen tuki auttaa monia elämän haasteiden ja vaikeuksien kohdalla. Henkilökohtainen usko toimii myös selviytymiskeinona kriiseistä, kuten vakavasta sairastumisesta tai läheisen kuolemasta. Monet uskonnolliset uskomukset edistävät optimismia ja myönteistä ajattelua. Lisäksi uskonnollisuus lisää toivon sekä elämän tarkoituksen ja merkityksen kokemista ja uskontoon turvautuminen vahvista psyykkistä kestävyyttä eli resilienssiä.

Sekularisaatio eli maallistuminen on ollut vahvaa kaikkialla länsimaissa, myös Suomessa. Suomen arvioidaan olevan 10–20 sekulaareimman maan joukossa maailmassa (Secular Countries 2022). Uskontojen merkitystä ja vaikutuksia on vaikea arvioida monesta eri syystä. Samalla kun traditionaaliset uskonnollisuuden muodot ovat heikentyneet, on tapahtunut suuria yhteiskunnallisia muutoksia. Kansainvälisten tutkimusten mukaan sekulaarit maat ovat hyvinvoinnin mittareilla kaikkein parhaita. Tästä on mahdollista tehdä johtopäätös, että uskontojen merkityksen väheneminen on jopa tavoiteltava asia. Silloin helposti unohtuu se, että lähes kaikki parhaat maat ovat olleet vuosisatojen ajan kristinuskon vaikutuspiirissä. Kristinusko on syvällisesti vaikuttanut länsimaisten yhteiskuntien suotuisaan kehitykseen.

Sekularisaation edistäminen yhteiskunnan toimesta on vahingollista, minkä edellä kuvatut tutkimustulokset osoittavat. Yhteiskunta hyötyy monin tavoin siitä, että kristinusko on

edelleen monien elämässä merkittävä asia. Yhteiskunnan näkökulmasta kristinuskon ja muidenkin uskontojen keskeinen vahvuus on itsekontrollin vahvistaminen. Uskonnot suosivat terveitä elämäntapoja ja yhteisöllisyyttä, jotka vaikuttavat myönteisesti koettuun hyvinvointiin. On havaittu, että uskonnollinen kasvatus edistää onnellisuutta, vaikka uskonnosta muuten vieraannuttaisiin. Ed Dienerin ja Robert Biswas-Dienerin (2009) tutkimus osoitti, että uskonnollisen kasvatuksen saaneet, mutta siitä vieraantuneet, olivat onnellisempia kuin uskonnollisen kääntymyksen kokeneet, mutta uskonnollista kasvatusta vaille jääneet. Uskonnollisessa kasvatuksessa korostuvat terveet elämäntavat, yhteisöllisyys, moraalisuus ja myös kodin turvallisuudella on suuri merkitys. Uskovaisen kodin lapsi saa elämästä myönteisen kuvan, ellei kyseessä ole jokin kahlitseva ja tuomitseva uskonnollisuuden suunta.

Edellä esitettyjen tutkimustulosten mukaan uskonnollisuus on yksilötasolla yhteydessä onnellisuuteen ja hyvinvointiin. On mahdollista, että sekularisaation lisääntyminen ja uskonnollisuuden väheneminen yhteiskunnassamme on voinut aiheuttaa hyvinvoinnin vähenemistä. Etenkin nuorten ja nuorten aikuisten vieraantuminen uskonnosta sekä kristinuskon hyvinvointia ja elämää suojelevasta arvomaailmasta voi johtaa terveiden elämäntapojen ja elämänhallinnan vähenemiseen.

Yksilökeskeisissä kulttuureissa, kuten esimerkiksi Suomessa, uskonnollisia yhteisöjä usein arvostellaan liiallisesta jäsenten kontrollista. Samalla kuitenkin julkisessa keskustelussa kaivataan juuri sellaista tiivistä yhteisöllisyyttä, jota uskonnolliset yhteisöt tarjoavat. Yhteisöllisyys ei toimi ilman yhteisön jäseniä yhdistävää arvoperustaa. Moraalin tutkija Jonathan Haidt on kantanut huolta siitä, että korostuneen yksilökeskeisyyden mukana yhteinen moraalinen perusta kadotetaan. Yhteiskunta ei toimi, jos jokainen saa määrittää omat moraaliset periaatteensa.

Haidt (2012) tiivistää näkemyksensä toteamalla, että suuren mittakaavan yhteiskunnat ovat ihmeellisiä saavutuksia. Monimutkainen moraalinen psykologiamme syntyi uskontojen ja muiden kulttuurin keksintöjen (kuten heimot ja maanviljelys) yhteistuloksena. Evoluutio on tehnyt ihmisistä yhteistoiminnallisia, vaikka yksilön geenit ovat itsekkäitä. Meistä on tullut hyviä joukkuepelaajia. ”Me tarvitsemme ryhmiä, me rakastamme niitä ja meidän hyveemme kehittyvät ryhmissä, vaikka on totta, että samalla syntyy myös ryhmiin kuulumattomia henkilöitä.” "Jos tuhoat kaikki ryhmät ja niiden sisäisen rakenteet, tuhoat moraalisen pääomamme" (s. 307).

Moraali vaatii tuekseen suuren määrän pieniä ryhmiä ja yhteisöjä, jotka rakentuvat keskinäisen luottamuksen varaan. Protestanttisissa maissa tämä on pitkän historian kuluessa rakentunut uskontojen varaan, joskin tilanne on nyt muuttumassa. Sosiaalinen ja moraalinen pääoma liittyvät aina toisiinsa. Toista ei voi olla ilman toista. Ei ole uskottavaa, että erilliset, riippumattomat individualistit voisivat ylläpitää kestävää moraalista pääomaa. On mahdollista, että on ihmisiä, jotka tuntevat yhteyttä kaikenlaisten ihmisiä erottavien rajojen yli, mutta sellainen on hyvin poikkeuksellista.

Vaikka olemme kiitollisia hyvästä yhteiskunnasta, se ei anna lupaa ”levätä laakereilla”. Erityisesti yksinäisyys ja nuorten ongelmat vaativat toimenpiteitä. Olemme yhteisestä hyvinvoinnista vastuussa sekä yksilöinä että kansakuntana. Yhteisen hyvinvoinnin eteen on tehtävä jatkuvasti työtä.

Lähteet

Daly, Mary C., Oswald, Andrew J., Wilson, Daniel, & Wu, Stephen (2011) Dark contrasts: The paradox of high rates of suicide in happy places. *Journal of Economic Behavior & Organization* 80, 435-442.

Diener, Ed & Biswas-Diener, Robert (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden, MA: Blackwell Publishing.

Diener, Ed, Kanazawa, Satoshi, Suh, Eunkook M. & Oishi Shigehiro (2015) Why people are in a generally good mood. *Personality and Social Psychology Review* 19, 235–256.

Deiner, Ed, Oishi, Shigehiro & Lucas, Richard E. (2009) Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. Teoksessa C. R. Snyder and Shane J. Lopez (toim.) *Oxford Handbook of Positive Psychology*, 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 187–194.

Diener, Ed, Tay, Louis & Myers, David G. (2011) The religion paradox: If religion makes people happy, why are so many dropping out*? Journal of Personality and Social Psychology* 101, 1278–1290.

Dolcos, Florin, Hohl, Kelly, Hu, Yifan & Dolcos, Sanda (2021) Religiosity and resilience: Cognitive reappraisal and coping self-efficacy mediate the link between religious coping and well-being. *Journal of Religion and Health* 60, 2892–2905.

Garssen, Bert, Visser, Anja & Pool Grietege (2021) Does spirituality or religion positively affect mental health? Meta-analysis of longitudinal studies. *The International Journal for the Psychology of Religion* 31, 4–20.

Geels, Antoon & Wikström, Owe (2009) *Uskonnollinen ihminen. Johdatus uskontopsykologiaan*. Helsinki: Kirjapaja.

George, Linda K., Christopher G. Ellison, & David B. Larson (2002) Explaining the relationships between religious involvement and health. *Psychological Inquiry* 13, 190-200.

Haidt, Jonathan (2012) *The righteous Mind. Why good people are divided by politics and religion*. NY: Pantheon.

Kettunen, Paavo (2011) Terveen ja epäterveen uskonnollisuuden dilemma. Teoksessa Ilkka Huhta & Juha Meriläinen (toim.) *Kirkkohistorian alueilla*. Helsinki: Suomen kirkkohistoriallinen seura; Karjalan teologinen seura, 430–448.

Koenig, Harold G. (1997) *Is Religion Good For Your Health? The Effects Of Religion On Physical And Mental Health.* New York: Haworth Pastoral Press.

Koenig, Harold G., King, Dana E. & Carson, V.Verna B. (2012) *Handbook of Religion and Health*. Second edition. Oxford: Oxford University Press.

Koenig, Harold G., McCullough, Michael E. & Larson, David B. (2001) *Handbook of Religion and Health*. Oxford: Oxford University Press.

Margolis, Seth, Schwitzgebel, Eric, Ozer, Daniel J., & Lyubomirsky, Sonja (2021). Empirical Relationships among Five Types of Well-Being, Teoksessa Matthew T. Lee, Laura D. Kubzansky & Tyler J. VanderWeele. *Measuring Well-Being. Interdisciplinary Perspectives from the Social Sciences and the Humanities*. New York: Oxford University Press, 377-407.

Mieli ry. (2021) https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/

Myers, David G. (2018) Religious engagement and living well. Teoksessa J.P. Forgas & R.F. Baumeister (toim.), *The social psychology of living well.* New York: Psychology Press, 137–150.

Newman, David B. & Graham, Jesse (2018). *Religion and well-being. Handbook of well-being.* Salt Lake City: DEF Publishers.

Ojanen, Markku (2009) *Hyvinvoinnin käsikirja*. Helsinki: Kirjapaja. (2007) *Positiivinen psykologia*. Helsinki: Edita.

Ojanen, Markku (2019) *Onnellisuuksien oivaltaja. Mitä tiede kertoo onnesta*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Oman, Doug & Syme S., Leonard (2018) Weighing the evidence: what is revealed by 100+ meta-analyses and systematic reviews of religion/spirituality and health? Teoksessa Doug Oman (toim.) *Why religion and spirituality matter for public health. religion, spirituality and health: A social scientific approach* 2. Cham.: Springer, 261–281.

Räsänen, Antti (2009) Uskonto ja hyvinvointi. Teoksessa Hannu Mustakallio (toim.) *Terve sielu terveessä ruumiissa*. Joensuu: Karjalan teologinen seura, 205–213.

Räsänen, Antti (2011) *Sisäistynyt uskonnollisuus tukee mielenterveyttä.* http://www.teologia.fi/tutkimus/uskonto-ilmiona/686-sisaistynyt-uskonnollisuus-tukee-mielenterveytta.

Sawatzky, Rick, Ratner, Pamela A. & Chiu, Lyren (2005) Meta-analysis of the relationship between spirituality and quality of life. *Social Indicatrs Research* 72, 153–188.

Stavrova, Olga, Fetchenhauer, Detlef & Schlösser, Thomas (2013) Why are religious people happy? The effect of the social norm of religiosity across countries. *Social Science Research* 42, 90–105.

Secular Countries 2022 (2022) https://worldpopulationreview.com/country-rankings/secular-countries

Teinonen, Timo (2005) *Uskonnollisuus ja terveys iäkkäillä.* Turun yliopiston julk. Sarja C, Scripta lingua Fennica edita, 0082-6995; osa 225.