

---

VID  
specialized  
university



# Religiøs deltakelse og helse i Norge og Nord-Trøndelag

Torgeir Sørensen

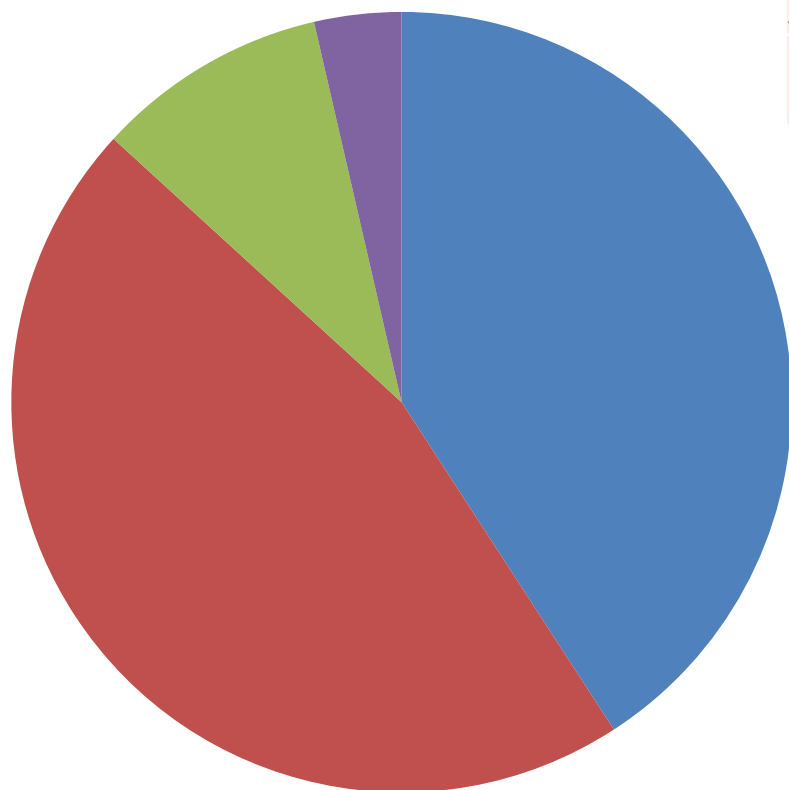
# Religion

**Religion** – Orientations towards an immaterial, supernatural power are considered as “religion” when it occurs as organized with institutional components of faith traditions

**Spirituality** – Addresses individuals’ relationships with and search for the sacred

**Helse** – overskudd i møte med hverdagens krav (Hjort)

# Hvor mange gikk i kirke eller bedehus?

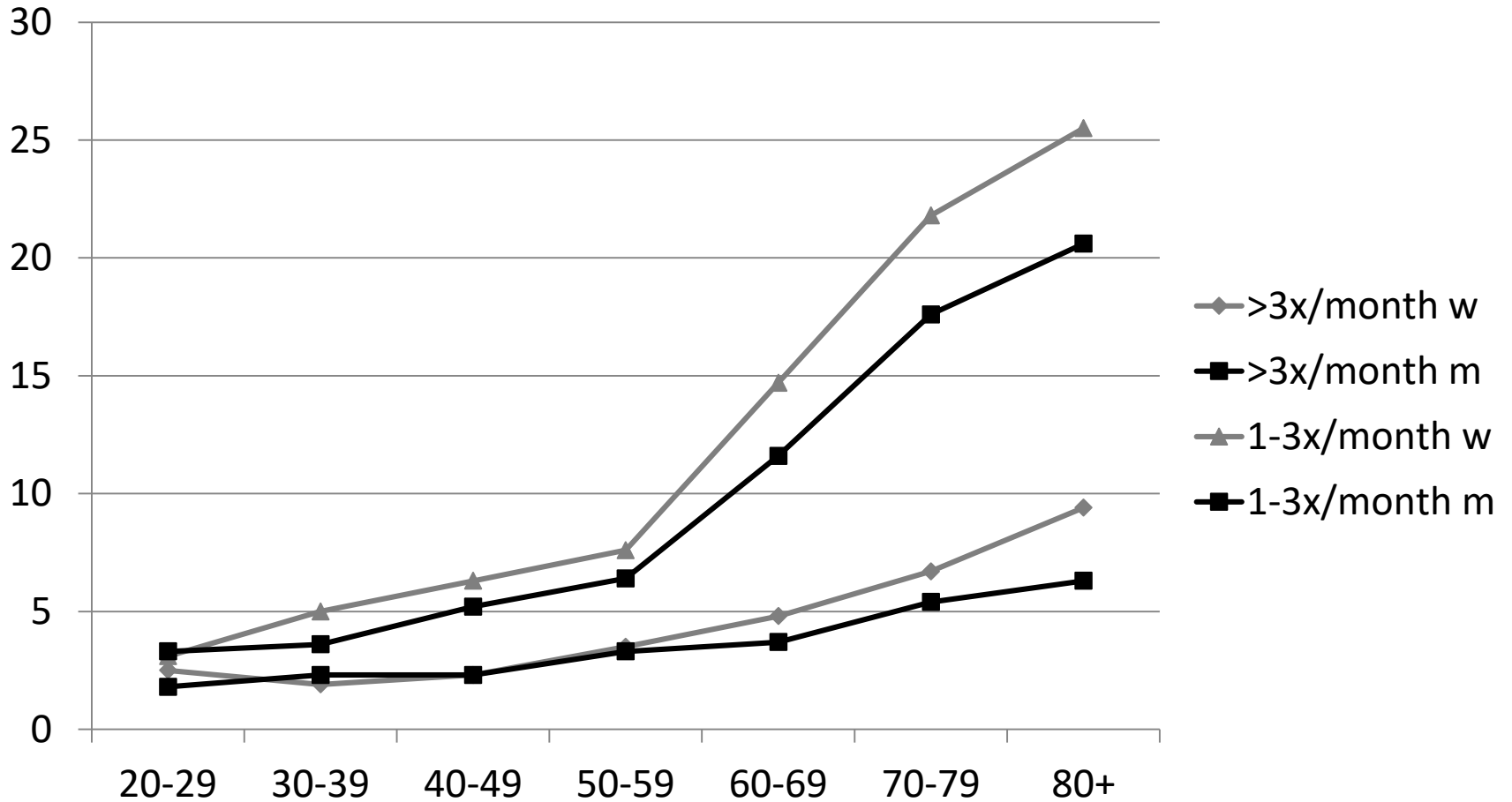


| Aldri | 1-6x/6 mnd | 1-3x/mnd | >3x/mnd |
|-------|------------|----------|---------|
| 40,8% | 45,9%      | 9,6%     | 3,6%    |

- Aldri
- 1-6x/6 mnd
- 1-3x/mnd
- >3x/mnd

Data fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, **HUNT 3**, 2006-2008.  
N = 38.099

# Kirkegang stratifisert på kjønn og alder



# Hovedspørsmål - PhD

- Hvilke sammenhenger er det mellom religion og helse i en norsk kontekst?
- Overbygning - En bredt anlagt eksplorativ studie innen de største sykdomsgruppene

# Materiale

- Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, HUNT 3 (2006-08), deltakere 20 år og eldre
- Invitert: **94.124**
- Deltatt: **50.374** (53,5%)
- **37.981** personer svarte på spørsmålet om religiøs deltakelse
- **21.247** kvinner og **16.734** menn

# Mål 1 – religiøs deltakelse og blodtrykk

- Å undersøke sammenhengen mellom kirkegang og diastolisk og systolisk blodtrykk.

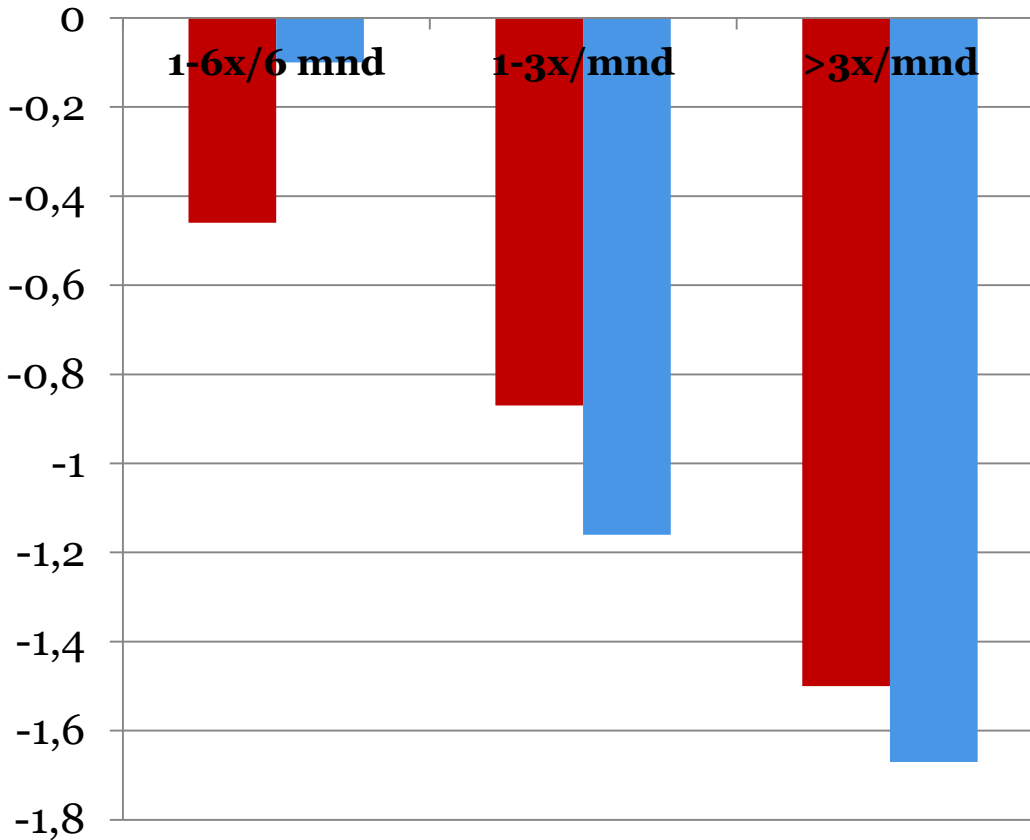
**Sørensen, T.,** Danbolt, L.J., Lien, L., Koenig, H.G., Holmen, J. (2011). The relationship between religious attendance and blood pressure: the HUNT Study, Norway. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 42(1), 13-28

# Resultater

## Regresjonsanalyser – kontrollert for relevante faktorer

- Det var en signifikant sammenheng mellom kirkegang og både systolisk og diastolisk blodtrykk.
- Kirkegjengere hadde lavere blodtrykk sammenliknet med de som ikke gikk i kirken, uttrykt med gradienter på diastolisk blodtrykk.

# Diastolisk blodtrykk og kirkegang – Blodtrykksreduksjon for kirkegjengere (mm Hg)

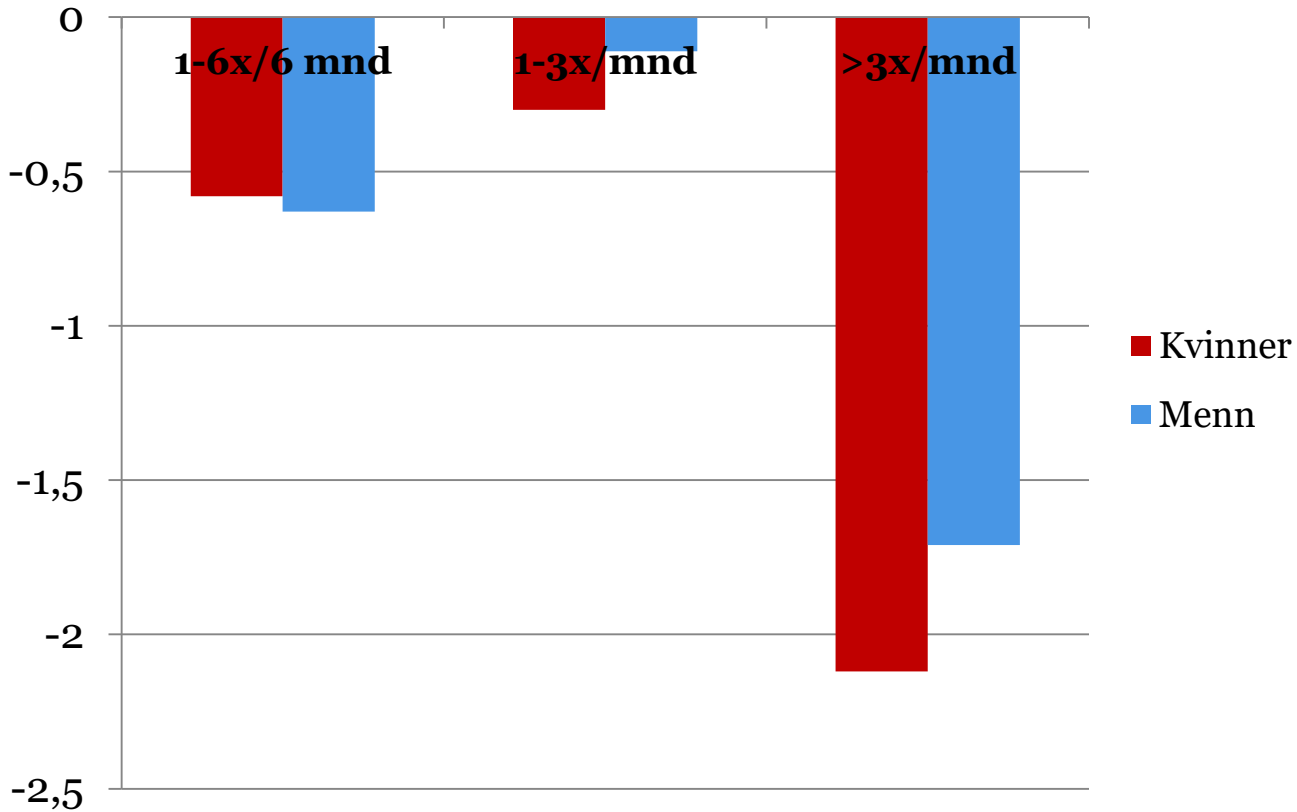


**Kvinner**  
(20.218 pers.)  
Reduksjon:  
**0.49, 0.87, 1.50**

■ Kvinner  
■ Menn

**Menn**  
(16.065 pers.)  
Reduksjon:  
**0.10, 1.16, 1.67**

# Systolisk blodtrykk og kirkegang – Blodtrykksreduksjon for kirkegjengere (mm Hg)



**Kvinner**  
(20.218 pers.)  
Reduksjon:  
**0.58, 0.30, 2.12**

**Menn**  
(16.065 pers.)  
Reduksjon:  
**0.63, 0.11, 1.71**

# Mål

## – religiøs deltakelse og depressive symptomer

- Undersøke sammenhengen mellom religiøs deltakelse og depressive symptomer i en norsk kontekst
- Undersøke om en alvorlig livshendelse, som dødsfall i nær familie, modererer sammen mellom religiøs deltakelse og depressive symptomer

**T Sørensen**, LJ Danbolt, J Holmen, HG Koenig, L Lien (2012). Does death of a Family Member Moderate the Relationship between Religious Attendance and Depressive Symptoms? The HUNT Study, Norway. *Depression Research and Treatment*

<http://www.hindawi.com/journals/drt/2012/396347/>

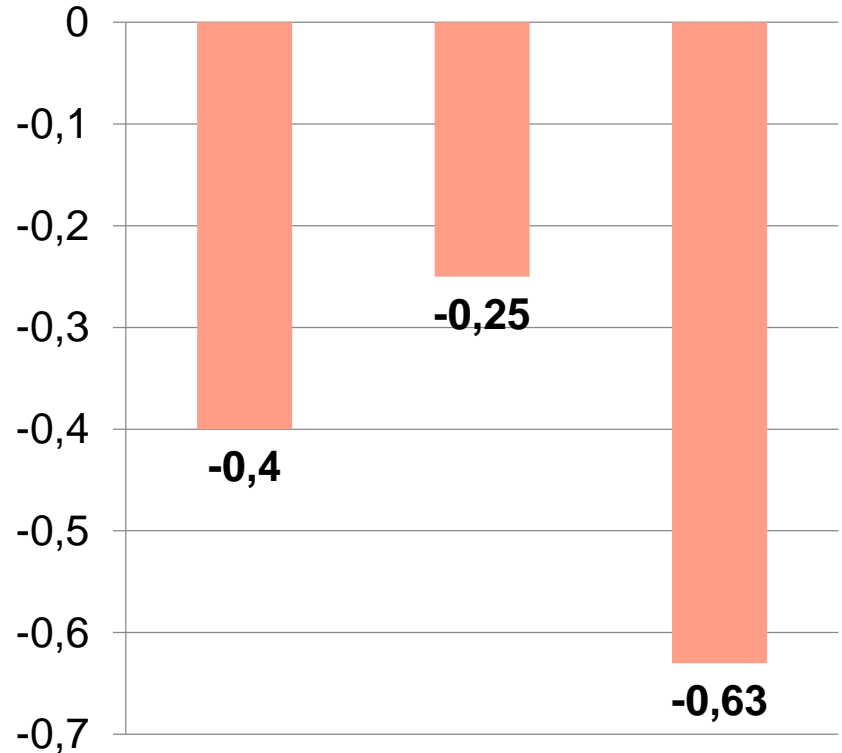
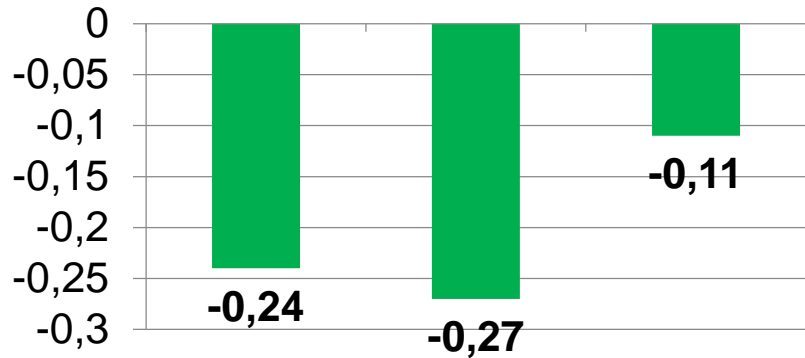
# Resultater



- 10,2% av utvalget hadde opplevd dødsfall i nær familie de siste 12 mnd
- De som hadde opplevd dødsfall i nær familie skåret høyere på variabelen «depressive symptomer» sammenliknet med de som ikke hadde opplevd dødsfall siste 12 mnd
- Menn (3,6) hadde høyer skåre på depressive symptomer enn kvinner (3,1)

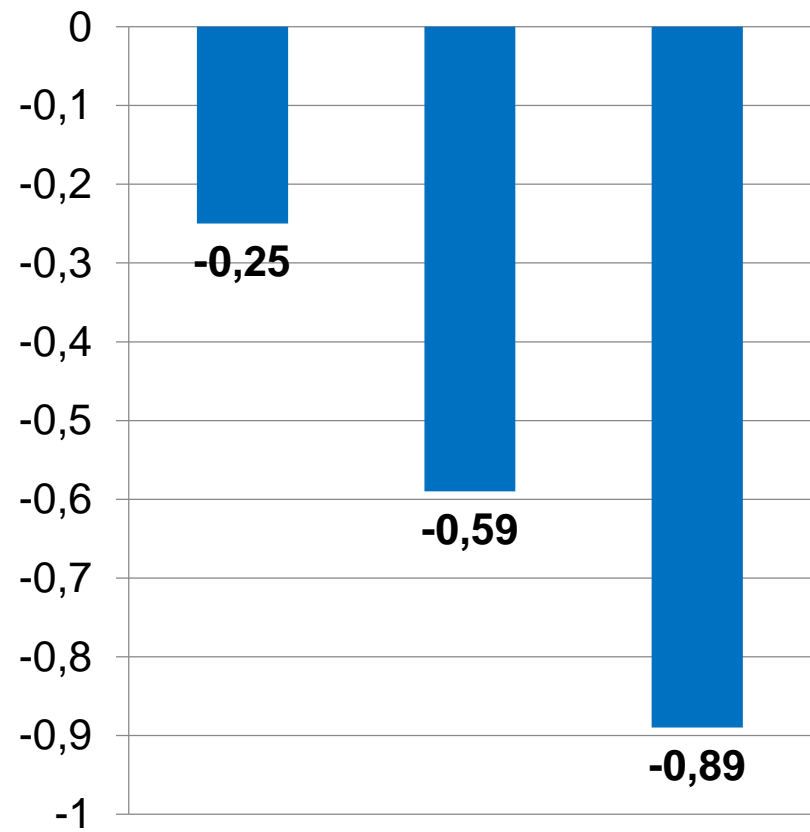
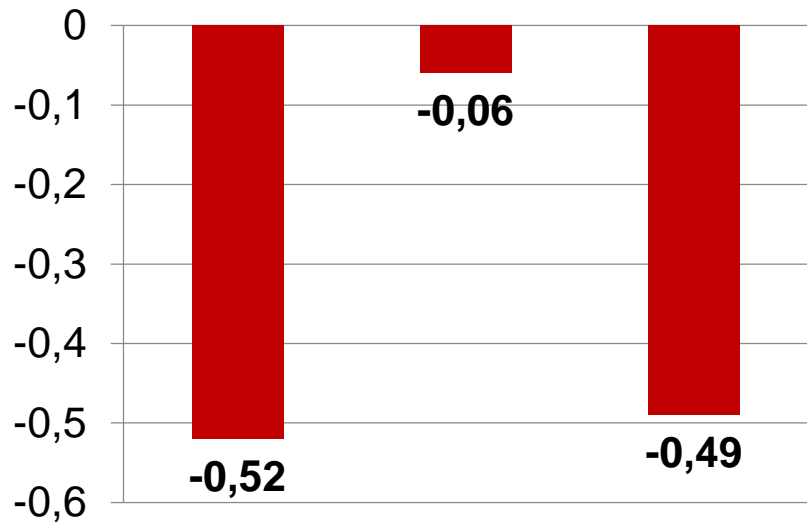
- Kirkegang var signifikant assosiert med lavere depressive symptomer på den måten at de som gikk i kirken hadde lavere nivå av depressive symptomer enn de som ikke gikk
- «Død i nær familie» interagerte med kirkegang på den måten at sammenhengen ml kirkegang og depressive symptomer var sterkest hos de med dødsfall i nær familie de siste 12 måneder, særlig hos menn, uttrykt med gradienter.

# Kirkegang (ref. «aldri») og symptomer på depresjon i.f.t. dødsfall **nei** / **ja** i nær familie siste 12 måneder



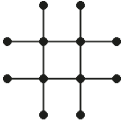
## Dødsfall i nær familie – **kvinner** / **menn**

Lavere symptomer på depresjon ift kirkegang



# Diskusjon

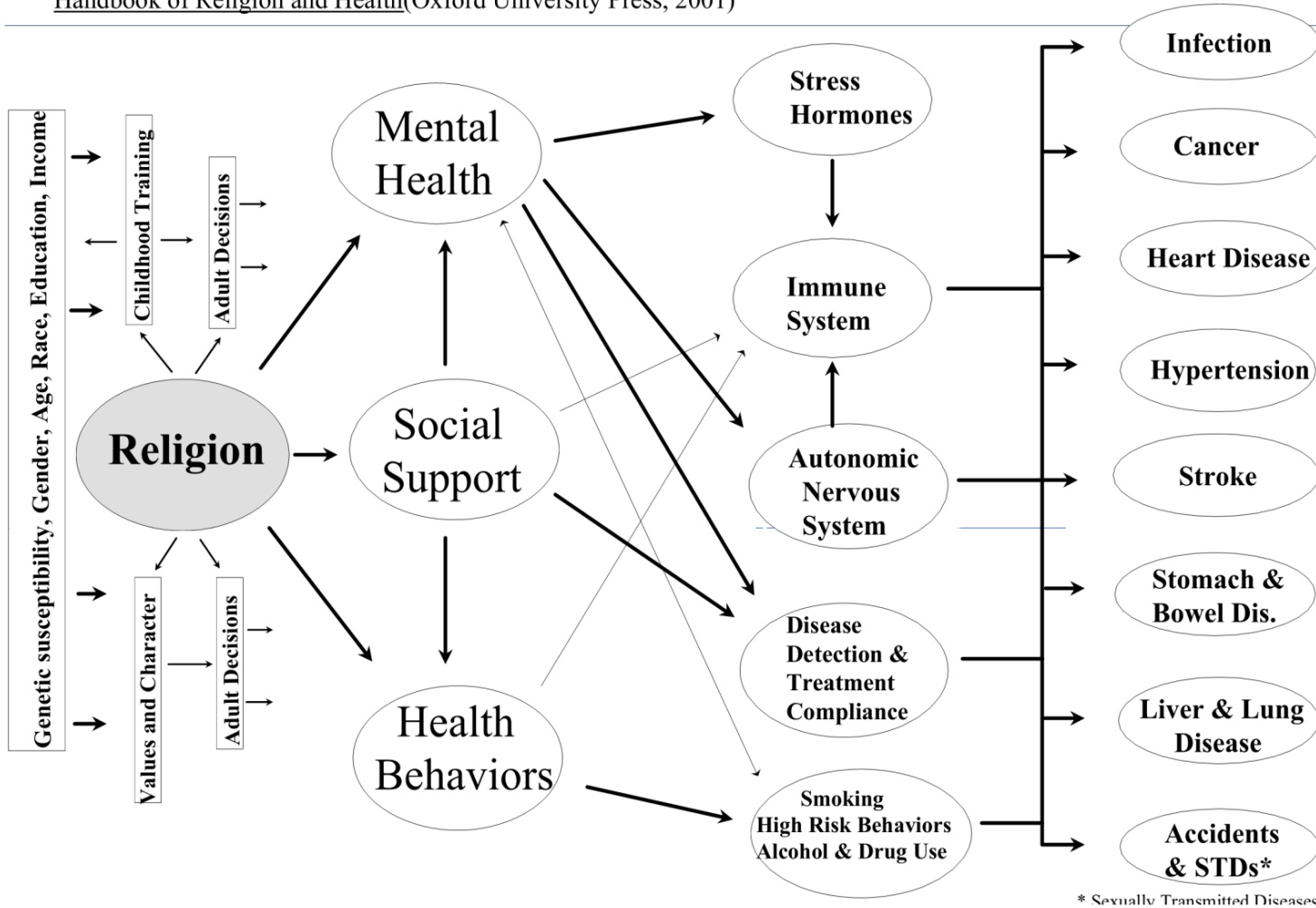
- Funn tilsvarende USA
- Diskrepans ift Europeiske/kontinentale studier
- Kjønnforskjellen
- Folkehelseperspektiv



**VID**

# Model of Religion's Effects on Health

Handbook of Religion and Health(Oxford University Press, 2001)



# Participants

Randomized draw from the National Registry of Norway  
7500 persons invited by mail – response rate 12,3%

Representative sample for the Norwegian population  
N=925

Women: 54.5%

Age: 51.7 years

Partnered: 70.3%

Higher education: 59.6%



| Dimensions/sub-scales               | Meningsfullhet Korrelasjon | Meningsfullhet Standardisert beta |
|-------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| <b>Wellbeing and Relatedness</b>    |                            |                                   |
| Community                           | .46**                      | .06 (p0,052)                      |
| Fun                                 | .23**                      | .02                               |
| Love                                | .38**                      | .04                               |
| Care                                | .44**                      | .04                               |
| Attentiveness                       | .57**                      | <b>.14</b>                        |
| <b>Order</b>                        |                            |                                   |
| Practicality                        | .25**                      | .00                               |
| Tradition                           | .22**                      | -.04                              |
| Reason                              | .20**                      | .00                               |
| Morality                            | .40**                      | .02                               |
| <b>Vertical Selftranscendence</b>   |                            |                                   |
| Spirituality                        | .54**                      | <b>.16</b>                        |
| Religiosity                         | .53**                      | <b>.21</b>                        |
| <b>Horizontal Selftranscendence</b> |                            |                                   |
| Unison with Nature                  | .32**                      | -.02                              |
| Social Commitment                   | .33**                      | .03                               |
| Health                              | .31**                      | <b>.11</b>                        |
| Harmony                             | .52**                      | <b>.10</b>                        |
| Self-Knowledge                      | .38**                      | <b>-.08</b>                       |
| <b>Accomplishment</b>               |                            |                                   |
| Achievement                         | .16**                      | -.05                              |
| Development                         | .38**                      | .14                               |
| Power                               | .29**                      | .05                               |
| Challenge                           | .13**                      | <b>-.09</b>                       |
| Knowledge                           | .20**                      | .02                               |
| Generativity                        | .64**                      | <b>.27</b>                        |
| <b>Liberty</b>                      |                            |                                   |
| Freedom                             | .01                        | <b>-.10</b>                       |
| Individualism                       | .16**                      | .01                               |
| Comfort                             | .10**                      | .01                               |

# Videre forskning

- Overlevelsesstudie, dødsårsaksregisteret
- HUNT 3 og HUNT 4, longitudinelle studier