Fede religiosa e aspettativa di salute: una correlazione positiva

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Li S, Stampfer MJ, Williams DR, VanderWeele TJ.
Association of religious service attendance with mortality among women
JAMA Intern Med. 2016 Jun 1; 176 (6): 777-85. doi: 10.1001/jamainternmed.2016.1615

Valutare la correlazione fra partecipazione ai riti religiosi e mortalità femminile: è questo l'obiettivo dello studio di S. Li e collaboratori, dell'Harvard T.H. Chan School of Public Health di Boston, Massachusetts (USA).

La ricerca è iniziata nel 1992 ed è stata completata 20 anni dopo, nel 2012, valutando ben **74.534 infermiere statunitensi**. Si tratta quindi uno studio prospettico, molto serio per numerosità del campione, lunghezza del monitoraggio, accuratezza della raccolta dei dati e qualità della loro analisi. Le infermiere hanno periodicamente completato una serie di test e questionari, fra cui quelli relativi alla pratica del proprio eventuale credo religioso. All'inizio dello studio, le partecipanti non soffrivano di malattie cardiovascolari né di cancro. I dati grezzi sono stati corretti in base a tre gruppi di variabili: sociodemografiche, storia clinica e stili di vita.

Questi, in sintesi, i risultati:

- nel corso dello studio, si sono registrati **13.537** decessi, di cui **2.721** per accidenti cardiovascolari e **4.479** per cancro;
- partecipare a un servizio religioso per più di una volta la settimana **riduce la mortalità globale del 33%**, rispetto alle persone non praticanti (hazard ratio, HR: 0.67; 95% CI, 0.62-0.71; P < .001);
- in particolare, la mortalità si riduce del 27% sul **fronte cardiovascolare** (HR: 0.73; 95% CI, 0.62-0.85; P < .001) e del 21% sul **fronte oncologico** (HR: 0.79; 95% CI, 0.70-0.89; P < .001);
- le variabili potenzialmente più efficaci nel mediare la correlazione tra fede e salute, e che tendono a caratterizzare in positivo la vita delle persone credenti, includono il **minor tasso di depressione** (11%), **l'astensione dal fumo** (22%), **il maggior supporto sociale** (23%) e **il maggior ottimismo** (9%): le non elevate percentuali di contribuzione fanno comunque pensare che la donna credente stia complessivamente meglio della non credente per un insieme di ragioni sinergicamente legate e difficilmente isolabili l'una dall'altra.

Avere fede e andare un servizio religioso più di una volta la settimana può dunque **ridurre la mortalità globale, cardiovascolare e oncologica**, allungando così l'aspettativa di salute. La spiritualità della paziente, quando viva e coltivata, può essere **una risorsa in più** a disposizione del medico in chiave preventiva e terapeutica.

Per una più approfondita analisi delle possibili correlazioni tra religiosità e salute rimandiamo all'articolo della professoressa Graziottin **"Spiritualità e salute: le ragioni dell'anima e del corpo"**.

© 2016 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org