

Credință și vindecare

Interpretarea bolii

Boala (în latină *infirmetas*) e lipsa sănătății, acea stare a organismului viu în care procesele vitale se abat de la normal, li se destramă echilibrul, în situațiile mai grave încetând definitiv, ceea ce duce la moarte. În domeniul istoriei religiei, apare cu semnificația de anticosmos. Fenomenele cosmice se reflectă în existența omului, o influențează, și invers: viața omului are efect asupra cosmosului. În Orientul antic, o considerau pedeapsa zeilor, pentru că i-au supărat cu nerespectarea cultului. Fericirea, bunăstarea omului depinde de voința zeilor, căci omul este creația lor. În această corelație, organismul uman sănătos este parte integrantă a ordinii cosmice. Boala nu numai că perturbă, amenință existența umană, dar e totodată și o expresie a haosului cosmic, concept exclus din legile universale. De ex. zeul indian VARUNA îi pedepsește pe oameni cu boli, pentru că au greșit împotriva rta (rta – normele cosmice și etice bazate pe legitate), și n-au respectat riturile (Rigveda, 1.122.6: Omul necinstit va simți slăbiciunea inimii, pe când cei ce caută adevărul vor izbândi prin sacrificiul lor). Consecința dezordinii cosmice se arată în anomaliile care intervin în funcționarea organismului omenesc. Literatura antică din Biblie și din afara Bibliei amintește de boli numai la modul general, e extrem de greu de diseminat între anumite maladii.

Boala e acea stare fizică și/sau sufletească în care cel afectat simte tulburarea bunăstării, eventual își caută vindecarea la medic. Pe parcursul definirii stării de boală, ca parametru, antropologia ține cont de factorii și rezultatele cercetărilor care determină empiric funcționarea organismului. Încearcă astfel ca senzația subiectivă de boală s-o determine prin date obiective și să stabilească diagnosticul. Boala n-o putem reduce însă numai la anomaliile biologice de funcționare, întrucât ea are și importante conotații de științele naturii, psihologice și socio-culturale.

Marea întrebare a cercetării teologice e de ce apare boala și ce semnificație are în viața omului. Cercetând cauza și originea suferinței care însoțește existența umană, diversele religii mondiale au ajuns la rezultate diferite. În tradițiile mitice descoperim originea și suportul suferinței umane, care-și găsește exprimarea cea mai impresionantă în moarte. Multe credințe naturale cunosc starea originară lipsită de suferință și moarte. În tradițiile etiologice, suferința apare ca o consecință a comportamentului păcătos al perechii umane ancestrale. În credințele

grecești antice întâlnim, pe lângă mânia și răzbunarea zeilor, destinul și subordonarea tragică, conform cărora suferința îl eliberează, îl salvează pe om, șterge păcatul; cultul și ritualul se aflau în slujba biruirii suferinței.

Biblia îl abordează pe bolnav în relația sa cu Dumnezeu. Boala e semnul că relația dintre Creator și creație s-a deteriorat (*Gen. 3.11 și urm.*). Pe timpul bolii, credinciosul nu numai că suferă de durere sau re trăiește profund amenințarea care planează asupra vieții sale, dar își revizuieste și relația sa cu Dumnezeu (Psalmi, 22, 42, 77, 88). Boala care-l pândește deopotrivă pe fiecare om este pedeapsa lui Dumnezeu. Întrucât în lume domnește păcatul, și boala câștigă teren; natura bolii o face vizibilă moartea (Epistola lui Pavel către romani 6.23; Iacov 1.25).

Teorii ale sănătății

Teoriile sănătății reprezintă o parte importantă a lucrării. În cursul istoriei, stării de sănătate i s-au atribuit diferite semnificații. În istoria gândirii medicale un rol central a avut concepția potrivit căreia sănătatea nu-i altceva decât lipsa bolilor. Această viziune s-a desăvârșit în secolul al XVIII-lea, odată cu dezvoltarea științelor naturii. Filosofia carteziană – corpul e ca o mașină – a dat un impuls considerabil experimentelor științifice și a condus la numeroase asemenea rezultate practice care întăreau în mare răspândirea concepției biomedicale.

În cercetările contemporane privind sănătatea publică, s-a răspândit o altă concepție sanitară importantă, așa-numitul model perceptiv, care determină sănătatea pe baza aprecierii personale a individului. Presupusa sănătate se regăsește în indicatorii de sănătate recomandați de cele mai multe organisme internaționale. Însă conform unor opinii de specialitate, compararea între state e îngreunată de faptul că în culturi diferite starea obiectivă de sănătate se poate abate de la senzația subiectivă de sănătate. Cercetările sociologice și de sănătate publică efectuate în secolul al XX-lea au confirmat că omul sănătos cu greu poate fi înțeles ca o mașină care funcționează ireproșabil. Astfel, pe lângă viziunea tradițională numită biomedicală, care înțelege prin sănătate lipsa bolilor, în zilele noastre a devenit determinant așa-numitul model funcțional. Modelul funcțional determină funcționarea fizică, psihică, socială nealterată a individului în funcție de gradul în care poate executa diverse activități. Nivelul cel mai ridicat îl reprezintă participarea la viața socială. În consecință, sănătatea unei persoane se poate judeca pe baza capacității de a exercita diferite activități, participa la viața

socială – înțelegând prin asta comunități mai restrânse ori mai mari –, adapta armonios la mediu.

Sănătatea e un concept extrem de flexibil, se schimbă continuu de la un secol la altul, atât sub aspect cotidian, cât și medical, filosofic. Totodată, răzbate în toate domeniile existenței umane prin faptul că determină calitatea vieții, calitatea muncii efectuate, ba mai mult, până și relațiile noastre interumane. De aceea, în general, nu-i totuna ce fel de concepție de sănătate domină în medicină și în societate. Împreună cu viziunea asupra sănătății, s-a schimbat de la o epocă istorică la alta și judecarea bolilor mintale, în funcție de nivelul de dezvoltare științifico-tehnică a epocii respective.

Ca și concept, dezvoltarea sănătății a intrat în conștiința publică mai întâi în 1975, odată cu publicarea reportajului canadian din Lalonde. Acest raport guvernamental a formulat pentru prima oară că decesele premature și o parte însemnată a infirmităților se poate reduce prin prevenție. Reportajul a venit cu inovații radicale: a afirmat că fondurile investite în sistemul de sănătate trebuie reorganizate și distribuite conform prevederilor programelor ce conțin o nouă viziune, considerând în continuare cooperarea dintre ramuri o strategie de importanță capitală.

Problemele urgente, hotărâtoare pentru sănătate sunt, pe de o parte, factorii comportamentali (fumatul, alcoolul, alimentația nepotrivită, drogul, sedentarismul), problemele de mediu, situația social-economică, iar pe de alta măsurile din domeniul dezvoltării sănătății, a prevenirii și tratării bolilor. Acești factori, influențându-se reciproc, configurează starea de sănătate. Sănătatea noastră este determinată (conform estimărilor) în procent de 43% de modul de viață, 27% de ereditate, 19% de mediu și (cel mult) 11% de sistemul de sănătate.

Holistica și homeopatia

Concepția holistică apărută în epoca modernă și terapia naturistă au fost impregnate de tradiția antică arcuită peste evul mediu, pe care a revigorat-o concepția naturalistă a lui Rousseau. Precursori direcți ai medicinei naturiste sunt mișcarea *new age*, apărută în anii '70 în Statele Unite ale Americii, psihologia umanistă și mișcările verzilor răspândite la vremea aceea mai ales în lumea apuseană, care s-au străduit să opună o nouă paradigmă la concepția de viață care domina societățile industriale. Toate acestea au dus la un fecund amalgam de modalități terapeutice tradiționale, răspândite în toată lumea prin antropologia culturală și etnomedicină, și ideile spirituale care se aflau îndărătul lor.

Observarea naturii și urmarea căilor ei e un principiu acceptat de aproape orice terapeut modern. Principiul de bază al homeopatiei (creator: Samuel Hahnemann, 1755-1843) este regula similitudinii: *similia similibus currentur*. R. Steiner, părintele antropozofiei, nu tratează sănătatea și vindecarea ca niște simple probleme de terapie. În opinia sa, vindecarea nu-i o tehnică, ci un sprijin spiritual, psihic și fizic acordat bolnavului în procesul de vindecare, o reaşezare a omului în ordinea lumii. Dezintoxicarea – ca principiu fundamental al vindecării – joacă un rol central la hidroterapeuți, la Prissnitz și Kneipp, de pildă. E o viziune care face o tentativă de înțelegere a complexității originii fenomenelor. Esența ideii e că întregul nu este o sumă a părților, ci o nouă calitate; și mai departe, că părțile dobândesc înțeles numai în relație cu întregul.

În Europa, importanța suportului psihic al bolilor e prezent în medicină începând de la Hipocrate. În Asia, atât medicina tradițională chineză, cât și vedică indiană conțin de mii de ani aceste principii fundamentale, și totuși numai în ultimii 50 de ani, pe parcursul reformei conceptului de terapie, au fost formulate mai răspicat. Conform lui Pavlov: sub aspect psihic și somatic, organismul este un tot unitar. Evident, nu există separat terapie somatică (fizică), psihică, psihosomatică, energetică, ci doar terapie, care este individuală în fiecare caz și ține cont nu de boală, ci de suma aspectelor de diagnostic și terapie decelabile la fiecare bolnav. Punctul de vedere din care se judecă sănătatea sau boala omului este holistic, multifactorial sau multidimensional.

În corpul uman, factorii fizici, psihici și spirituali funcționează într-o strânsă unitate și influență reciprocă. Nu se poate imagina schimbarea unui factor fără a avea efect asupra celorlalți doi. Are loc interacțiunea dinamică a acestora, procesele se organizează atât în sens somato-psihic, cât și psihosomatic, astfel că pregătirea spirituală primită între timp ameliorează starea lăuntrică a individului, deci diminuează ritmul sau numărul proceselor nefavorabile. Acesta este și principiul de bază al terapiei naturiste holiste. Omul reacționează conform tipului de individualitate, respectiv a unor tipare statornicite pe parcursul dezvoltării psihosociale individuale și a efectelor psihice lăuntrice. În fond, conform complexei imagini a omului, orice boală are caracter psihosomatic, există totuși boli care sunt în mai mare măsură de sorginte psihică, și de aceea, în înțeles cotidian, ele sunt numite boli psihosomatice. Sănătatea omului reprezintă unul dintre nivelurile fundamentale ale echilibrului holistic. Păstrarea (prevenție), crearea (abilitare), dezvoltarea (întărirea) și managerizarea (consultații preventive, îngrijire), respectiv refacerea (terapie și reabilitare) acestui echilibru face parte dintre țelurile strategice ale medicinei generale. Dacă echilibrul holistic se deteriorează, se instaurează boala.

Punerea bazelor sănătății și a bunăstării

Scopul primordial al terapeutului care se îngrijește de îmbunătățirea sănătății îl reprezintă crearea și păstrarea unei stări de sănătate optimă, asigurarea bunăstării. Sănătatea se poate defini ca starea optimă de bunăstare fizică, sufletească, afectivă, iar starea de bine e cea care se poate caracteriza printr-o predispoziție afectivă pozitivă. Terapeutul luptă ca să ridice nivelul stării de bine al bolnavului, fără a ține cont de nivelul la care se află sănătatea sau boala. Chiar și în cazul unor boli severe, de multe ori se poate atinge un nivel superior al stării de bine.

Din imaginea holistică, deci din imaginea de ansamblu a omului, și totodată din sinoptica bolilor se observă clar și inteligibil că la vindecarea bolilor noastre e extrem de greșită preocuparea numai pentru igiena fizică, apărarea de agenții patogeni și căutarea în corpul fizic a elementului cauzator al bolii. În interesul vindecării, respectiv al prevenirii îmbolnăvirii, trebuie să fim curați și apărați și de intoxicațiile sufletești și spirituale, deci de gândurile și sentimentele proprii negative.

În general, imaginea holistică în abordarea bolii nu ne convine din două motive: ne somează la responsabilitate. Pentru că astfel se pune vădește că suntem răspunzători pentru propriile sentimente și gânduri și a conținutului lor calitativ, care pot deveni cauzatorii bolilor noastre. În afară de asta, ne obligă la curățenie etică și morală, la continua șlefuire și perfecționare a caracterului nostru. Asumarea acestora și confruntarea cu propriile slăbiciuni de caracter sunt în contradicție, în general, cu egoul uman, de aceea pot provoca suferință. Bolnavii cu gândire holistică sunt însă curajoși și inteligenți. De aceea, confruntarea dureroasă cu eventualele trăsături de caracter negative și asumarea acestora nu face decât să le sporească valoarea umană și demnitatea.

Teoria medicului de origine germană din Friese, Ryke Geerd Hamer, consideră că boala are un pronunțat caracter conjunctural-social (holistic), un amalgam între tratamentul holistic și psihoterapeutic, de aceea considerăm necesară măcar o scurtă prezentare. Prezentarea e o formă concentrată a Expozeului cuprins la note, care e un text de strictă specialitate de circa 25 de pagini. Noua Medicină Germană anulează înțelegerea și modalitățile terapeutice a majorității bolilor pe care știința medicală le aplică în prezent. Esența descoperii sale constă în faptul că bolile noastre sunt cauzate de conflicte pe care le-am trăit ca situații de criză. Mulți cred că aceasta este știința care ar trebui să preia rolul deținut în prezent de știința medicală. Demersul eliminării bolii ar consta în prezentarea bolnavului la medic, căutarea procesul

biologic cauzator al conflictului existențial. Bolnavul îl rezolvă (ar putea primi ajutor și în acest efort), apoi se derulează etapa revenirii la normal. Fără administrarea de medicamente sau operație. Dacă dobândește puțină rutină în această știință, atunci până și omul obișnuit trebuie să recurgă numai arareori la ajutor.

Boală și asistență spirituală

Conceptul de asistență spirituală a fost definit în mod diferit în epoci și corelații diferite. Conform celei mai cuprinzătoare și mai precise definiții, îngrijirea spirituală e travaliul prin care îl ajutăm pe omul aflat în necaz de a-și reface relația cu Dumnezeu, cu sine și cu semenii. În sensul acestei definiții, trebuie deci să ținem cont de absolut toate relațiile omului. Deci râvna majoră a asistenței spirituale rezidă în efortul de a-l ajuta pe om să se afle în armonie cu Dumnezeu, cu sine și cu semenul său. Aceasta nu-i o sarcină ușor de îndeplinit. Trebuie să dispunem de competența necesară ca să putem sprijini pe cineva în această năzuință spre armonie. O altă problemă extrem de importantă e că Dumnezeu e prezent în îngrijirea spirituală nu numai ca instrument, ci și ca scop. Condiția fundamentală a asistenței spirituale e că se produce în trei dimensiuni – în anumite situații, acest aspect trebuie accentuat. De aceea e mai mult, probabil, decât psihanaliza, de exemplu, sau alt ajutor psihologic.

Dacă ținem cont că asistența spirituală e un ajutor concret în situații concrete, putem descoperi și caracterul ei specific. În cazul bolnavilor spitalizați este nevoie de un fel de asistență spirituală specifică, dar și la anumiți bolnavi. În acest proces, ajutorul e un concept central. Îl putem ajuta numai pe bolnavul care ne solicită ajutorul. Boala marchează, schimbă, răvășește viața bolnavului, în cele mai multe situații avem de-a face cu stări de criză. În interesul unei munci eficace, trebuie să cunoaștem în profunzime și starea sufletească a bolnavilor.

În afara de acestea, firește, e necesară o profundă cunoaștere și a locului de muncă. Cunoașterea secțiilor spitalicești mai mici (și încadrarea lor în sistemul de ansamblu), bunele relații cu personalul de îngrijire și capacitatea de organizare a muncii îl ajută pe preotul sanitar în activitatea sa. Un plus de prudență, discreție, tenacitate, perseverență și insistență în sensul bun (de ea, din păcate, avem multă nevoie în spitalele din țară, ca să intri în contact cu medicul...) constituie un avantaj pentru preotul sanitar, îi ușurează serviciul.

Câți oameni, în atâtea feluri își stabilește fiecare propria boală. Și medicii definesc în moduri diferite diagnosticul și în funcție de asta prescriu diferitele tratamente. Situațiile cele mai bune sunt cele în care bolnavul nu este delimitat de boala lui, omul este privit ca un tot

unitar, în interesul tratamentului/vindecării, în spiritul terapiei holistice, sunt luați în considerare toți factorii.

Teoria clinică tradițională privește boala ca pe o dereglare organică. Se străduiește cu ajutorul observației și al experimentului să stabilească acele semne (simptome) din care se poate deduce cauza anomaliei. Se străduiește să restabilească funcționarea netulburată, normală a organismului prin eliminarea cauzei generatoare.

Abordând din punct de vedere teologic, boala este atacul haosului împotriva armoniei și ordinii vieții create. Din motive teologice de natură coercitivă, Dumnezeu nu poate fi Stăpânul vieții și totodată și periclitantul ei. Teologic, unicul sens al bolii este stăpânirea ei – astfel se împlinește ceea ce este scris în **Ioan 9.1-3**. Din punctul de vedere al științei medicale, dominarea bolii este univocă: vindecare, adică totală sau parțială corecție a tulburărilor funcționale organice, psihice, respectiv psihosomatice. Din punctul de vedere al psihologiei pastorale, scopul este mai diferențiat, se poate formula pe scurt astfel: a te face stăpân asupra vieții înseamnă a stăpâni pericolul care amenință viața. Scopul esențial al asistenței spirituale a bolnavilor: a-l ajuta pe omul căzut în robia bolii să descopere pentru sine libertatea vieții, care continuă să existe neîntrerupt și în situații critice de viață.

Din pricina diferențelor conceptuale majore, încă nu există o definiție general acceptată a conținutului conceptului de sănătate spirituală. Însă acordul este deplin în accepțiunea că sănătatea mintală e mai mult decât lipsa tulburărilor mintale. Majoritatea factorilor care determină sănătatea psihică se situează în afara competenței sectorului de sănătate publică și intră în sfera de competență a altor ramuri (educație, protecția mediului, circulație, agricultură și dezvoltare regională, proiecte financiare, economie, protejarea tineretului, sport, muncă), astfel că nici soluționarea lor nu e posibilă numai cu mijloacele instituțiilor medicale.

Igienă mintală

Conceptul de igienă mintală a intrat în gândirea publică în deceniile din urmă. Corespondentul maghiar: sănătate psihică. În sferele de specialitate, preocuparea față de această problemă s-a inițiat încă din secolul trecut, când a luat ființă organizația Connecticut Society for Mental Hygiene (6 mai 1908, Universitatea Yale). Apariția ei se poate lega de cartea din 1908 a omului de afaceri american Clifford Beers. Beers a fost specialist în asigurări, a petrecut doi ani într-un sanatoriu de psihiatrie; experiența „pe piele proprie”, energia sa debordantă și capacitatea organizatorică au dat viață acestei mișcări. A decis să

depună tot efortul ca un număr cât mai mic de oameni să ajungă în situații asemănătoare cu a sa și să sufere de boli psihice.

Ca acest concept să fie inteligibil, trebuie clarificată esența lui la nivel individual, social și comunitar. „Igiena mintală nu-i numai prevenirea îmbolnăvirilor psihice și a tulburărilor de comportament, ci și ocrotirea sănătății psihice – și asta în sens pozitiv –, e suma tuturor acelor procese, activități care întăresc, dezvoltă personalitatea umană și relațiile din colectivitate” – scrie dr. Buda Béla. Adică modelarea personalității sănătoase sub aspect psihic, impunerea și dezvoltarea în societate a principiilor igienei mintale sunt importante nu numai din punct de vedere psihologic, ci și sub aspectul psihologiei colective și al sociologiei. Igiena mintală e un domeniu științific cu dezvoltare dinamică, o știință care concentrează aspectele psihologice ale celor mai diverse științe umaniste, științele naturii și științele sociale. Scopul ei este activitatea de îmbunătățire a sănătății (promovarea sănătății), respectiv prevenirea și reabilitarea tulburărilor psihice.

Viziunea reprezintă esența igienei mintale: prevenirea, dezvoltarea, instituirea de conexiuni și rețele. Domeniile ei sunt multiple: îmbunătățirea sănătății mintale a populației la vârsta prunciei și a copilăriei, activitățile preventive desfășurate în rândurile populației mature, vârstnice, a grupurilor expuse, prevenirea depresiei, diminuarea tulburărilor legate de medicație, prevenirea suicidului. Toate acestea cu mijloacele igienei mintale pozitive, al cărui scop este dezvoltarea personalității, autoacceptarea, relații pozitive cu alții, acceptarea alterității, integrare în colectivitate, trezirea interesului față de viața socială și comunitară.

Bolile nu înseamnă numai vătămări fizice, ci și împovărare psihică. Este extrem de importantă sarcina asistentului în tratarea temerilor, angoaselor. Pentru asta, trebuie să fie înzestrat cu o mare capacitate empatică – trebuie să fie capabil să înțeleagă sentimentele bolnavului fără ca el să le resimtă în realitate. Empatia se poate învăța și se poate deprinde, buna capacitate empatică îi apropie pe oameni, le vine în ajutor în ordonarea relațiilor cu semenii, le sporește capacitatea de adaptare.

În cursul tratării bolilor apărute se poate efectua și o activitate de informare – cum se poate preveni deteriorarea stării de sănătate, apariția unor boli noi prin schimbarea modului de viață, prin tehnici adecvate de tratare a stresului.

Starea sufletească a bolnavului și condițiile vindecării

Sarcina preotului care-i vizitează pe bolnavi nu e ușoară. Între angajații spitalelor occidentale îl întâlnim în mod firesc și pe preotul sanitar, și în țara noastră aproape fiecare

spital a angajat preot de religie ortodoxă, însă nu există peste tot (unde ar fi fost justificat) și preoți de altă confesiune minoritară – în special romano-catolică și protestantă. Ca o consecință a situației date, adeseori nu putem ajunge la acei bolnavi cărora le-ar pricinui o bucurie întâlnirea cu noi și am putea participa la programul lor de reabilitare.

Din punct de vedere al psihologiei pastorale, ar fi important dacă în toate segmentele activității ecumenice s-ar strădui să aducă harul în reticența față de credință. Să ne gândim numai ce ar însemna pentru bolnav dacă l-am încuraja în acest sens. Cu siguranță, oferim un mare ajutor prin încurajarea de a-și exprima temerile, prin ea teama este deja ținută la distanță, ceea ce reprezintă primul pas în diseminarea emoțiilor. Sarcina noastră e să-i ajutăm să-și reconsidere temerile. Întrebările formulate frapant eliberează tensiunea bolnavului și-l ajută la acceptarea temerii întărit în credință.

Pe parcursul vizitelor la spital, purtăm discuții de asistență spirituală nu numai cu bolnavii, ci și cu personalul, dacă se ivește ocazia. Și ei ar putea avea temeri ce izvorăsc din profesia lor: de ex. greșesc un tratament, n-au fost îndeajuns de atenți în timpul unei operații, le-a scăpat atenției o informație importantă, eventual stres pentru „statisticile periate” etc. Și în acest caz este valabil ceea ce am afirmat în legătură cu bolnavii. După posibilități, trebuie convinși să vorbească despre situația lor, încurajați să-și formuleze cât mai amănunțit temerile și asigurați că în silința lor Dumnezeu le vine în ajutor.

Omul înțelept trebuie să-și dea seama că cea mai de preț comoară este sănătatea (Hipocrate). În timpul lecturării literaturii de specialitate, am avut senzația că ar trebui să dobândim cel puțin atâta informație despre fiecare boală, ca să-i putem cunoaște mai bine pe bolnavi. Dialogul dintre psihologie și Teologie ar trebui să-l facem mai viu și pe plaiurile noastre, mai fructuos, consider că ar reprezenta un beneficiu practic în asistența spirituală generală și specială deopotrivă.

Pentru mine, am decantat o învățătură memorabilă: omul este responsabil – în măsura în care depinde de el – pentru propria sănătate. Dacă ne structurăm un mod de viață sănătos, putem preveni numeroase boli. E responsabilitatea părinților ca să formeze în copiii lor de mici deprinderea de a duce o viață sănătoasă, ca „să le intre în sânge” și să devină maturi cât mai sănătoși. Peste tot în lume, știința medicală și sistemul de sănătate cheltuiesc sume uriașe pentru vindecarea bolnavilor, ar fi mult mai rațional dacă și pentru prevenirea îmbolnăvirii lor s-ar aloca sume mai consistente.

Firește, există numeroși factori de mediu care provoacă apariția bolilor, pentru acestea individul nu este responsabil. Însă s-ar constitui, sub orice aspect, în avantajul omenirii dacă ar începe în cercuri tot mai largi să facă mișcare fizică, de pildă, să mănânce sănătos, să dea

atenție relațiilor de prietenie, să stabilească o limită în asumarea sarcinilor, să învețe să se odihnească, să se fortifice, să schimbe deprinderile dăunătoare inveterate.

Între cele enumerate, eu personal consider mult mai importantă păstrarea și îngrijirea unei vieți psihice rezonabile, echilibrate. În epoca noastră, cel mai mare neajuns al oamenilor e că nu au o relație adecvată cu Dumnezeu. Departe de mine gândul de a încerca să le administrez tuturor credința în Dumnezeu sub formă de tablete care ar rezolva de îndată orice problemă, ca o magie eficientă ori un medicament miraculos. Însă experiența mea de până acum dovedește că dacă în viața cuiva o problemă gravă își așteaptă rezolvarea, credinciosul pornește spre soluționare cu un pas înaintea necredinciosului.

Relația „cu miros plăcut amirosind” cu Dumnezeu e o condiție a priori a sănătății psihice. În viața pământească, sănătatea spirituală e mai presus de orice. Cel ce se îngrijește de acest lucru, aceluia îi este dată, de cele mai multe ori, și sănătatea fizică. Dar dacă totuși apar boli trupești, le acceptă, luptă cu ele mai ușor decât semenul său lipsit de sănătate spirituală. În legătură cu aceste idei, se ridică mai multe întrebări, anume ce este sănătatea spirituală, cum trebuie dobândită și păstrată, cum putem stabili o relație cu Dumnezeu etc. La aceste întrebări, fiecare om trebuie să-și dea el însuși răspunsurile.

Chemarea nobilă a preotului sanitar e ca să atragă atenția bolnavilor asupra acestor lucruri și, după posibilități, să le stea alături și în această năzuință. În măsura în care îi reușește, păstorul spiritual și-a îndeplinit chemarea.

Cu cât mai mulți oameni se străduiesc să realizeze în viața lor igiena spirituală, vom avea o societate cu atât mai sănătoasă, indiferent de frecvența bolilor trupești. Dacă pe lângă problematica bolnavilor cardiaci se pot decanta din prezenta lucrare și alte învățăminte, atunci efortul meu și-a atins scopul. Doresc ca aceste rânduri să-i servească cititorului și autorului în fortificare și sănătate.

Credința și vindecarea

Conform sondajelor de opinie din Statele Unite ale Americii, 82% dintre oameni cred că rugăciunea lor are putere tămăduitoare, și numai 13% neagă aceasta. 77% din populație crede că Dumnezeu intervine uneori și direct în destinul omului grav bolnav, schimbându-l în bine, și numai 18% nu cred. 73% dintre oameni susțin: dacă altcineva se roagă pentru ei, acest lucru îi ajută să învingă boala (doar 21% susțin contrariul). 64% dintre americani cred că medicii trebuie să se roagă împreună cu pacienții, dacă situația o cere, și numai 27% neagă importanța acesteia. Pe baza acestora, putem afirma că în statul aflat la cel mai înalt nivel

tehnologic și științific majoritatea covârșitoare a oamenilor cred în ceea ce e impalpabil, supranatural, dar e parte integrantă a vieții lor, în timp ce în număr tot mai mare refuză intervențiile medicale. În oglinda acestor cifre, pare necesară analiza: are într-adevăr credința forța vindecătoare care să suplinească chiar și intervenția medicală, sau acest lucru e numai rodul imaginației umane?

Credința religioasă și credința investită în medic, respectiv în metodele sale terapeutice (în știința medicală), pot provoca însă contradicții și între diferitele forme secularizate: dacă credinciosul – care acceptă, ba chiar solicită în general intervenția științei medicale – consideră că într-un caz dat rugăciunea în sine e suficientă pentru vindecarea sa. În astfel de situații așteaptă efectul rugăciunii, și ar putea nesocoti intervenția medicală în timp util. Despre primirea rugăciunii nu ne parvin nici semnale scrise, nici orale, însă „semnul” neprimirii se arată în agravarea bolii.

Este profitabilă deci sau dăunătoare terapia prin credință? Dacă acceptăm că religiozitatea întărește sistemul de apărare al organismului, inechivoc e profitabilă. Dacă spunem că bolnavul poate amâna din pricina ei o intervenție medicală, atunci este păguboasă. Întrebarea e: credința tămăduitoare (în forța rugăciunii sau altceva) să fie folosită alături sau în locul intervenției medicale moderne, în mod asemănător terapiei alternative, precum plantele medicinale, acupunctura etc., care sunt de acceptat atâta vreme cât nu împiedică tratamentul medical real.

„Câștigul” sau „paguba” depinde deci, în parte, de terapeutul spiritual, în parte de inteligența și cumpătarea bolnavului.

E o constatare generală că în epoca modernă credința nu joacă un rol central, cel mult credința investită în știință, în medicamente. De aceea se întâmplă frecvent ca medicii să prescrie medicamente cu efect neutru, placebo, deoarece știu – mărturisit sau nu – că credința în vindecare valorează cel puțin atât cât oricare medicament. Credința izvorăște din sufletul omenesc, este nevoia întoarcerii în sine. Oricum, sufletul trebuie să dispună în el însuși de o posibilitate ascunsă de contact, adică o orientare spre esența lui Dumnezeu, altfel niciodată nu s-ar putea realiza o comuniune. Această orientare-corespondență, într-o formulare psihologică, este arhetipul divinității – scrie Jung. Sunt sănătoși acel om și acel popor care pot trăi în propriul lor sistem, în propria tradiție. Hamvas Béla afirmă: Tradiția este păzitorul spiritului umanității, a sensului existenței, a logosului, a cunoașterii, a vigilenței. Menține continuitatea legăturii dintre lumea umană și lumea divină.

Vindecare, credință și biserică

Geneza iudeo-creștină considera suferința, boala și moartea ca o consecință a nesupunerii omului față de Dumnezeu, adică a căderii în păcat. În lumea oamenilor a câștigat teren rea-voința, și cele mai palpabile semne ale acesteia erau bolile, epidemiile. În Vechiul Testament, bolile trupești-sufletești, infirmitățile figurau ca o consecință a păcatului personal al omului, ca posedare de către diavol, ca pedeapsă a lui Dumnezeu. Atât boala, cât și vindecarea le atribuiam lui Dumnezeu. În povestea pilduitoare a lui Iov, Domnul i-a îngăduit satanei să-l pună la încercare pe Iov, să vadă dacă-i rămâne credincios lui Dumnezeu și în nenorocire. Și-a pierdut averea, familia, trupul îi era acoperit de răni ulcerose. Prietenii îl implorau să se întoarcă la Dumnezeu, pentru că nu-și puteau imagina ca cineva să fie lovit de nenorocire fără să fi păcătuat, „afurisit” care nu era dispus să-și recunoască păcatul.

Dovezi numeroase ale forței tămăduitoare a credinței religioase găsim în toate culturile. Preț de câteva exemple, trec în revistă în această scurtă prezentare numai viziunea legată de vindecare a spațiului nostru mai restrâns, al culturii creștine europene. Această constatare poate suna straniu în urechile unor credincioși ai Bibliei, însă e adevărat. Cel ce e cât de cât familiarizat cu știința medicală știe cât de mult înseamnă credința în privința vindecării bolnavului. Nu neapărat credința în divinitate, ci credința în medic, de pildă, sau în știință, sau credința în vindecare. Câtă vreme cineva crede în vindecare, atunci această credință îi conferă o forță specială (necunoscută nouă), psihică, încât ea îl ajută în mare măsură în vindecarea reală. Dacă cineva și-a pierdut speranța – chiar dacă boala sa nu-i gravă, altfel – progresează totuși greu pe calea vindecării, mai mult, când își pierde total voința de a trăi, starea nu i se îmbunătățește, ci se agravează, și dacă nu se produce o deviere de pe acest făgaș, poate chiar muri – din pricina „necredinței” sale. Desigur, ar fi o mare greșală să susținem că dacă cineva crede că se vindecă, atunci această credință negreșit îl va și vindeca, la fel cum ar fi o naivitate să afirmi că cine se roagă pătruns de credință pentru vindecare, acela cu siguranță se va și vindeca.

În această sferă tematică s-a efectuat în Statele Unite o cercetare de un deceniu și jumătate, al cărei rezultat a fost publicat de revista *Psychology and Health*. Prin cercetarea care n-a fost ocolită de polemici aprinse de durată, au dorit să demonstreze că credința biblică și practicarea ei are un efect benefic asupra organismului uman, a sănătății sale. Cercetarea demarată în 1992 a fost atât de extinsă, încât au realizat-o cu participarea a aproximativ 100000 de voluntari. În 45 de instituții medicale, 93 675 de voluntari au supravegheat, respectiv au urmărit timp de cincisprezece ani viața unor femei între 50 și 79 de ani. Cu ajutorul lor, au efectuat și nenumărate teste. Rezultatele au fost examinate pe baza mai multor

puncte de vedere și corelații. Între numeroasele întrebări care figurau în chestionar, se găsea și: Participați regulat la slujbele religioase? Chiar și de la atât s-a tăiat respirația lumii și a științei, iar de la rezultate și mai și.

Din rezultatul cercetării a reieșit inechivoc că între cei ce-și practică regulat credința și participă săptămânal cel puțin o dată la slujbă, procentul bolilor grave era mult mai redus decât la cei ce nu-și fundamentează credința pe cuvântul lui Dumnezeu. Vârsta credincioșilor era mai ridicată și se bucurau de o stare de sănătate mult mai bună. Dacă se îmbolnăveau, se vindecau mai ușor, iar șansele de supraviețuire erau mult mai mari. La analiza datelor, au realizat o descoperire de senzație: participarea la o slujbă pe săptămână prelungește viața chiar și cu 20%.

Vindecările lui Isus și eșecul încercărilor omenești

Domnul Isus începe să vindece când încercările omenești dau greș. Dacă îi luăm la rând pe acei bolnavi pe care i-a vindecat Isus, nu găsim printre ei nici unul care să fi suferit de vreo boală pe care știința medicală de atunci ar fi putut s-o vindece. Paralitic, șchiop, orb, lepros etc. Cu cei mai mulți, doctorii nici astăzi nu știu ce să facă. Dacă cineva suferă de o boală curabilă, să se ducă la doctor. De aceea ne-a permis Dumnezeu să găsim soluțiile unor probleme medicale ce părea insolubile, ca să ne bucurăm de ele. În spitalul din Bethesda, Domnul îi părăsește pe bolnavi, dar pe acela pe care timp de 38 de ani nimeni nu l-a ajutat să ajungă la „doctor”, la apa tămăduitoare, pe acela singur îl ridică și-l vindecă miraculos – fără apă (leac), pentru că îl iubește pe om. Naaman e obligat să se scalde în Iordan, și dacă nu se duce acolo nu se vindecă niciodată. Pe tine te trimit, probabil, într-un sanatoriu de reumatologie, ți se recomandă operația, dar tu mai bine îți pui speranța în credință. O credință ieftină, comercială. Dar dacă bunul Dumnezeu mă vindecă, cu cât ar fi mai simplu. Dacă vrei să economisești efort, muncă, bani sau suferință, nu va merge „vindecarea din credință”. Dacă s-au epuizat posibilitățile omenești date de Dumnezeu, atunci apelează la Dumnezeu pentru ajutor. Sigur, Domnul poate vindeca și o gripă, dar acest lucru nu-i tipic pentru El. Se spune: Roagă-L, și apoi slăvește-L că ai primit ajutorul, căci Domnul sigur ți l-a dat, numai că încă nu se vede. Domnul nostru nu are obiceiul de a se juca cu noi. Dacă ne refuză ceva la cerere, nu-l putem îndupleca nici prin preaslăvire. Dacă ai primit ceva, mulțumește-i, dar dacă nu ai primit nimic, nu te amăgi, ci întreabă-te de ce oare nu te-a ascultat, eventual fii recunoscător că nu ți-a îndeplinit rugămintea, căci poate-i mai bine așa pentru tine.

Relația dintre credință și vindecare în spital

Timp de decenii am fost învățați că omul e o ființă materială. Suma organelor, care funcționează mecanic. Însă trăirile, sentimentele, gândurile dovedesc că omul dispune și de o dimensiune psiho-spirituală, care influențează în mod decisiv starea sa fizică. Când sistemul nervos central e atins de vreun stimul mai puternic, transmite sub forma unor impulsuri semnale către întregul organism, pe care nervii îl împânzesc în întregime. Ce modificări fiziologice poate produce o schimbare emoțională mai intensă? Modifică irigarea cu sânge a organelor (obrazul înroșit e o consecință a vaselor dilatate). Modifică secreția glandelor (de pildă, încetează salivarea). Modifică tonusul muscular (contractie). Acestea sunt reacții bruște și vizibile. Însă anumite procese psihice și afective durabile pot să afecteze pentru timp îndelungat și grav starea noastră fizică.

Starea de sănătate deteriorată are trei componente importante: 1. Vătămare. Structură sau funcție anatomică, fiziologică sau psihică redusă sau afectată (de ex. valori patologice ale funcției respiratorii), 2. Diminuarea activității (numită anterior: infirmitate) Arată scăderea nivelului activității, pe care o putem controla prin teste de efort sau prin chestionare care evaluează activitatea zilnică, 3. Restrângere participativă (anterior: invaliditate). Evaluarea acesteia, cel puțin în parte, se face prin teste de calitate a vieții. Această abordare deja conține schimbarea de optică petrecută în ultimele decenii în evaluare: în anii 1960-70 atenția era îndreptată numai spre urmărirea parametrilor unor funcții vitale, pe când în zilele noastre se poate observa că au câștigat teren testele de calitate a vieții.

Până și cea mai ușoară boală ne amintește că suntem muritori. Finalitatea umană, slăbiciunea, fragilitatea corpului omenesc devin mai evidente. O vizită pastorală are rezultat numai dacă vizitatorul înțelege profund dinamica individuală, simțămintele bolnavului. Bolnavii au solicitat adesea ca vizitatorul bisericesc să nu-i mai caute și cu altă ocazie. N-au sesizat la vizitator o sensibilitate pe măsură, de aceea nici revelațiile dogmatice nu și-au atins ținta. Vizitatorul a rănit intimitatea pacientului.

Orice om suferind simte nevoia de a i se da cea mai mare atenție în spital. Frank Lake face următoarea remarcă: „Dacă singurătatea induce o angoasă nevrotică, atunci contrariul ei, adevărata tovarășie poate învinge angoasa”. Ascultătorul atent poate risipi armata temerilor iraționale. „Dacă ne dovedim ascultători atenți, îl readucem pe pacient pe solul sigur, solid”. Orice păstor spiritual care nu știe să observe și să asculte intensiv, va deveni în scurtă vreme iritat și neliniștit. Preia firul discuției, iar pacientul va deveni un ascultător pasiv, impasibil, rănit.

În înțelesul celor de mai sus, nu trebuie să intrăm în spital cu o temă dinainte pregătită. Dacă procedăm așa, putem bulversa dorința bolnavului de a ne asculta. Principala noastră motivație va fi ca, la momentul oportun, să apucăm firul discuției și să deșertăm tema noastră. Harul nostru de a-l îndemna pe pacient să reflecteze asupra propriei situații s-a știrbit. Osteneala și-a ratat ținta, iar temele noastre vor fi irelevante pentru pacient.

Cercetătorii susțin că rugăciunea influențează sănătatea. Dacă până acum rugăciunii nu trebuia decât să i se alăture puterea de a crede, astăzi eficiența ei se studiază cu metode științifice. Pe această temă, s-au publicat 130 de studii. În ultima sută de ani, s-au efectuat 200 de cercetări care au studiat relația dintre credință și sănătate. În 1987, la cererea cardiologului Randolph Bryd, un grup a început să se roage pentru câțiva bolnavi. Rezultatele au surprins pe toată lumea: au trebuit administrate antibiotice în cazuri de cincisprezece ori mai reduse, s-a redus de trei ori apariția complicațiilor față de cei pentru care nu s-a rugat nimeni. În 1988, în spitalul din San Francisco, doctorul Bryd a monitorizat starea a 400 de bolnavi cu probleme coronariene. 80% dintre bolnavii pentru care s-au rugat au arătat o ameliorare în raport cu semenii lor. Cercetările au dovedit că frecvența îmbolnăvirii credincioșilor practicanți se reduce la jumătate față de al celor nereligioși; rugăciunea are rol asemănător cu factorilor care influențează longevitatea și sănătatea grupurilor sociale. Cercetările n-au dezlegat enigma rugăciunii, pentru că această dimensiune nu se poate măsura cu instrumente materiale. Dar au demonstrat că cine o practică e mai sănătos ori se vindecă cu șanse mai mari.