

LBRIS

We know  
books

Prof. Dr. Dmitri Avdeev

# CÂND SUFLETUL ESTE BOLNAV

*ediția a treia*

Traducere din limba rusă  
Adrian și Xenia Tănăsescu-Vlas

editura  
*Σοφία*

București

## CUPRINS

Cuvânt înainte . . . . .	5
Cauzele bolilor psihice: perspectiva ortodoxă . . . . .	7
Informații generale . . . . .	9
Câteva dintre simptomele tulburărilor psihice . . . . .	11
Scurtă descriere a câtorva boli psihice . . . . .	14
Bolile „naturale“ . . . . .	16
Tulburările psihice provocate de lucrarea demonică . . . . .	19
Bolile sufletului – fenomen tainic . . . . .	27
Psihologia pastorală . . . . .	33
Despre ajutorarea bolnavilor . . . . .	43
Nervozitatea: cauzele duhovnicești și manifestările ei . . . . .	53
„Pe fond nervos...” . . . . .	57
Despre psihoterapie . . . . .	74
Despre psihologia care a pierdut sufletul . . . . .	82
Psihologia ortodoxă (conspect) . . . . .	86
Psihoterapia: abordarea ortodoxă . . . . .	90
Scrisori ale colegilor . . . . .	103
Exemple de acțiune distructivă asupra psihicului . . . . .	109
Despre păcatul beției . . . . .	121
Despre narcomanie și narcomani . . . . .	161
Despre păcatul fumatului . . . . .	200
Nu fiți părtași la lucrările întunericului . . . . .	211
Răspunsuri la întrebări . . . . .	218
Apendice . . . . .	229
Sfinții Părinți, despre boli și bolnavi . . . . .	232

## CAUZELE BOLILOR PSIHICE: PERSPECTIVA ORTODOXĂ

**„Biserica privește bolile psihice ca pe una dintre manifestările vătămării generale de către păcat a naturii omenești. Distingând în structura personalității nivelul duhovnicesc, cel sufletesc și cel trupesc, Sfinții Părinți deosebeau bolile dezvoltate «din fire» de cele provocate de lucrarea demonică sau de patimile care îl înrobesc pe om. Potrivit acestei distincții, sunt la fel de nejustificate atât considerarea tuturor bolilor psihice drept manifestări ale îndrăcirii, ceea ce atrage după sine săvârșirea fără temei a rânduiei exorcismului, cât și tentativa de tratare a oricăror tulburări spirituale exclusiv prin metode clinice...**

Boala psihică nu micșorează demnitatea omului. Biserica dă mărturie că și cel bolnav sufletește este purtător al chipului lui Dumnezeu, rămânând frate al nostru, care are nevoie de compătimire și ajutor...”

*Din „Bazele concepției sociale  
a Bisericii Ortodoxe Ruse“*

## INFORMAȚII GENERALE

Boala psihică reprezintă modificări ale activității creierului, modificări în care psihicul nu se află în concordanță cu realitatea înconjurătoare, ci o reflectă deformat. Bolile psihice se manifestă prin tulburări ale psihicului și comportamentului.

Cum se clasifică bolile psihice? În principiu, psihiatria recunoaște două niveluri de modificări patologice. De primul nivel (sau grupă) aparțin **stările psihotice**. Acestea formează o grupă largă de maladii a căror origine este nepsihogenă (nepsihologică) și care sunt legate de o serie de tulburări genetice, metabolice ș.a. Dintre maladiile fundamentale ale acestei grupe se remarcă schizofrenia, psihoza maniaco-depresivă, psihozele epileptice și senile. Aceste boli se pot derula continuu sau în accese, pot avea o evoluție ștearsă ori manifestă, de gravitate mare sau moderată.

Simptomele tipice ale psihozelor sunt delirul, halucinațiile, tulburările de comportament (mai ales în schizofrenie); tulburările sferei emoționale sub forma maniei sau a deprimării (în psihoza maniaco-depresivă) ș.a.m.d. Cu timpul se poate schimba întreg „aspectul“ psihologic al omului.

Cealaltă grupă de boli psihice cuprinde diferitele **tulburări nevrotice**. Trăsătura distinctivă

a acestor afecțiuni este reprezentată de legătura lor cu stressurile, cu circumstanțele psihotraumatizante, cu defectele de educație, cu condițiile sociale.

Spre deosebire de psihoze, în cazul tulburărilor nevrotice, care alcătuiesc așa-numita „mică“ psihiatrie, bolnavii au o atitudine critică față de propria stare psihică, încearcă să se lupte cu problema lor.

Bolile psihice au în multe privințe o evoluție diferită față de cea a bolilor somatice (trupești). Una dintre particularitățile lor este aparenta lipsă a factorului patogen. În schizofrenie și în psihoza maniaco-depresivă lipsesc din creier orice modificări anatomice semnificative. Nici nevrozele nu prezintă defecte vizibile ale sistemului nervos central. În psihozele epileptice și senile, modificările patologice din creier sunt mai degrabă premergătoare tulburărilor psihice decât produse de acestea.

## CÂTEVA DINTRE SIMPTOMELE TULBURĂRILOR PSIHICE

### Tulburări ale gândirii

---

*Vorbirea dezagregată* – tulburarea legăturii logice în vorbire

*Incoerența* – vorbirea bolnavului reprezintă o „salată de cuvinte“, lipsesc conexiunile logice și gramaticale dintre cuvinte

*Gândirea sterilă* – de obicei este combinată cu logoreea și înlocuiește gândirea și răspunsurile la obiect

*Încetinirea ritmului ideativ* – este caracterizat prin micșorarea numărului de asociații; bolnavul simte dificultate în interpretarea situațiilor, ideile îi sunt sărace și lipsite de varietate

*Accelerarea ritmului ideativ* – fenomenul opus celui de mai sus; apogeul său este reprezentat de „fuga de idei“

*Mentismul* – „potop“ patologic de gânduri; în capul bolnavului vin în valuri diverse asociații, fără ca vorbirea lui să capete un tempo diferit

*Sperrung (baraajul ideativ)* – oprire, „pauză“ subită în gândire

*Ideile delirante* – concluzii false, care nu au bază reală și la care bolnavul nu renunță fiind confruntat cu o argumentație logică; se întâlnesc adeseori în clinica schizofreniei; delirul cunoaște numeroase varietăți: delirul de persecuție, de influență, de grandoare, de relație, toxic, de prejudiciu, de gelozie ș.a.

*Ideile obsesive* – idei a căror apariție a fost condiționată inițial de o situație reală sau de un eveniment real, dar care au fost mai apoi hipertrofiate maladiv; bolnavul își pierde raportarea critică la ele; de regulă le însoțește un sentiment de anxietate, de tensiune interioară

## **Tulburări ale percepției**

---

*Iluziile* – perceperea greșită a unor obiecte sau fenomene existente în mod real; cel mai des apar pe fondul tensiunii emoționale, a sentimentului de frică (de pildă, cârpa de spălat pe jos poate să pară un animal necunoscut ș.a.m.d)

*Halucinațiile* – formă de tulburare psihică în care percepția apare fără un stimul real; omul vede, aude sau pipăie lucruri pe care nu le percep cei din jurul lui; halucinațiile se observă în schizofrenie, în leziuni organice ale creierului, în alcoolism, în narcomanie

*Cenestopatiile* – diverse senzații apăsătoare, neplăcute, în diferite părți ale corpului, în organele interne; această stare morbidă nu se manifestă prin tulburări neuropatologice vizibile și nici analizele nu descoperă vreun focar de leziune

*Depersonalizarea* – tulburare a conștiinței de sine, sentimentul subiectiv al modificării propriilor însușiri psihice și fizice

*Derealizarea* – receptarea morbid-inadecvată a realității înconjurătoare, a obiectelor și fenomenelor din jur

## **Tulburări emoționale**

---

*Depresia* – bolnavul are un nivel general scăzut al dispoziției sufletești, se simte obosit, lipsit de vlagă, dă o apreciere pesimistă evenimentelor; nu rareori este insomniac; depresia persistentă poate duce la gânduri și chiar la acțiuni suicidale; depresia este constatată în clinica multor stări psihopatologice; dacă starea depresivă continuă mai mult de două-trei săptămâni, cu oscilații zilnice (dimineața bolnavul se simte mai rău, seara mai bine) și sezoniere (în răutățire primăvara și toamna), este necesar ajutorul medicului

*Mania* – dispoziție sufletească anormal de ridicată, însoțită de excitație în mișcare și în vorbire; mania este caracteristică pentru starea maniacală în cadrul psihozei maniaco-depresive

*Disforia* – dispoziție răutăcios-mânioasă; apare deseori la bolnavii de epilepsie

*Apatia* – pustietate emoțională, indiferență față de tot ce se întâmplă, față de propria persoană

*Autismul* – stare de închidere patologică în sine

## SCURTĂ DESCRIERE A CĂTORVA BOLI PSIHICE

**Schizofrenia** – boală psihică manifestată prin modificări tipice ale personalității. În tabloul clinic al schizofreniei se pot distinge: 1) tulburări de structură a gândirii: disocierea, tendința spre raționamente sterile, fără conținut, „derapaje“ logice, gândire autistă, delir; 2) tulburări emoționale; 3) fenomene de depersonalizare și derealizare; 4) tulburări de percepție (halucinații ș.a.) și o serie de alte tulburări. Schizofrenia este mai curând nu o singură boală, ci o grupă de psihoze reunite sub aceeași denumire, psihoze care pot fi diferite în privința forței și duratei manifestărilor patologice, precum și în privința evoluției. Bolnavii de schizofrenie trebuie să se afle sub observație medicală și au nevoie de tratament specializat.

**Psihoza maniaco-depresivă** – boală psihică ale cărei semne clinice fundamentale sunt fazele maniacale, depresive sau mixte, ce pot alterna urmând diverse modele. Uneori, în clinica psihozei maniaco-depresive predomină una dintre faze. Particularitatea caracteristică a acestei boli este reprezentată de prezența „intervalelor luminoase“ (stări în care bolnavul este practic sănătos). În perioadele de acutizare este indispensa-

bil tratamentul, iar în perioada dintre accese sunt indicate măsuri profilactice.

**Epilepsia** – zisă și „boala copiilor“, se poate manifesta prin crize convulsive sau prin așa-numitele echivalențe psihice neconvulsive. Acestea din urmă reprezintă crize repetate periodic de disforie, de agresivitate ș.a. În epilepsie există modificări specifice ale personalității: gândirea devine fixată pe amănunte ne semnificative, greoaie. Caracterul bolnavilor este adeseori răzbu-nător; în el se pot observa trăsături de pedantism exagerat, de punctualitate exagerată.

## BOLILE „NATURALE“

De unde apar tulburările și bolile psihice? Vom încerca să facem lumină în această problemă. Există mai multe puncte de vedere. Una dintre cauze este natura omului.

Cuviosul Antonie din Lavra Peșterilor a îngrijit vreme de trei ani un monah bolnav de catatonie (una dintre formele psihozelor), privindu-i starea ca pe o boală, nu ca pe un rezultat al lucrării duhului rău (exemplu citat după prof. T. I. Iudin).

Cuviosul Ioan Scărarul indică anumite semne după care se poate face deosebirea între tulburările psihice de origine duhovnicească și cele care nu cedează în fața rugăciunii și a semnului sfintei cruci, a căror dezvoltare vine, după cum scrie el, „de la fire“ (citat după prof. D. E. Melehov).

În cartea „Slujirea pastorală ortodoxă“, arhimandritul Kiprian (Kern), vorbind despre psihiatrie, arată că există stări sufletești greu de definit potrivit categoriilor teologiei morale și care nu se încadrează în conceptele de bine și de rău. După părerea autorului, aceste stări țin nu de domeniul asceticii, ci de cel al psihopatologiei, și își au originea în natura individului.

Cuviosul mărturisitor, starețul arhimandrit Gheorghe (Lavrov), care s-a nevoit cândva în mănăști-

rea Danilov, făcea deosebire cu multă finețe între bolile psihice. Unora le spunea: „Tu, puiule, du-te la doctor“, iar altora: „Tu n-ai ce căuta la doctor“. Erau și cazuri când starețul, după ce făcea ordine în viața duhovnicească a omului, îi recomanda să meargă la psihiatru sau, dimpotrivă, îi lua unui psihiatru pacienți, „transferându-i“ în îngrijirea sa.

Trăgând o concluzie parțială a celor spuse mai sus, se poate zice că în planul mântuirii se poate trage o paralelă între bolile sufletești și cele trupesti: atât unele, cât și celelalte vin asupra omului, cu îngăduința lui Dumnezeu, ca el să fie ajutat în lucrarea mântuirii. În această perspectivă, boala sufletească este o cruce trimisă de Domnul.

Despre factorii naturali, individual-biologici, ai apariției patologiei psihice vorbesc și datele științifice medicale. Ca exemplu putem da apariția simptomelor psihopatologice pe fondul patologiei somatice, în particular neurologice, apariția tulburărilor psihice sub influența unor diverși factori nocivi (otrăvurile neurotrope, câmpurile de ultrasunete, zgomotul puternic, munca în condiții de iluminare scăzută ș.a.m.d.).

O altă confirmare constă în faptul că manifestările psihopatologice pot fi deseori tratate cu succes prin medicamente. Merită să amintim și că au fost întreprinse cercetări care au stabilit anumite legități ale predispoziției genetice la boli psihice.

Se înțelege că boala trupului nu poate să nu repercuteze și asupra restului naturii omului. Ori-