



DANIEL B. HINSHAW

Suferința și natura vindecării

Traducere din limba engleză de
Florin Caragiu

Σοφάς
editura

București



CUPRINS

Introducere	7
PARTEA I-A	
DILEMA UMANĂ	
I. De la îngrijire la tratare	15
Rădăcinile filantropiei creștine	22
Rădăcinile bizantine ale educației și practicii medicale	27
Creștinismul timpuriu și dezvoltarea spitalului ..	30
Xenon-ul Pantocrator	33
Sfântul Vasile și leproșii	41
Ambivalența creștină față de medicină	44
Impactul creștinismului asupra medicinei ..	50
Cauzele demonice ale bolii și suferinței	55
Tensiune între purtarea de grijă și tratare în interiorul tradiției creștine	61
II. Suferința și condiția umană	65
Persoanele și suferința	76
III. Contextul suferinței	95
Suferință și cultură	96
Materialism și suferință – statul totalitar comunist	114
Materialism și suferință – cultura seculară apuseană	128
Narațiune și suferință	140



PARTEA A II-A

ÎNTÂLNIREA TERAPEUTICĂ

IV. Definirea întâlnirii	157
V. Durerea totală și persoana	169
Durerea fizică	175
Durerea psihologică	181
Suferința socială – aspectul comunitar	205
Durerea spirituală	226
VI. Vindecătorul	237
Vindecătorul ca actor	246
Etica și vindecătorul ca actor	252
VII. Modalități de vindecare	274
Atingerea în întâlnirea terapeutică	279
Credința și vindecarea în întâlnirea terapeutică	284
Vindecarea la distanță	287
Comunicarea ca o modalitate terapeutică	297
Echipa interdisciplinară ca o modalitate de vindecare	303
VIII. Pacientul	312

PARTEA A III-A
VINDECAREA ÎN MOARTE

IX. Spiritualitatea și sfârșitul vieții – perspectiva seculară	321
Recunoașterea tulburării spirituale	326
Îngrijirea spirituală	341
X. O perspectivă creștină tradițională asupra suferinței și morții	359
De ce materia contează	370

„Ce să facem deci?”	372
Vindecarea în viața sacramentală a Bisericii ..	381
XI. Elementele esențiale ale vindecării	388
Transformarea suferinței	388
Reconcilierea	390
Conlucrarea	391
Liniștea	393
Familiarizarea cu moartea proprie	397
Recunoștință și cult	400
Comuniunea	401



PARTEA I

DILEMA UMANĂ

„În Hristos se întâlnesc istoria și veșnicia.”¹

„Sunt grâul lui Dumnezeu și sunt măcinat de dinții fiarelor sălbatrice ca să fiu aflat pâine curată a lui Hristos... Nu vă poruncesc cum au făcut-o Petru și Pavel; ei erau apostoli, eu sunt un osândit; ei erau liberi, eu sunt acum un rob. Dar, dacă pătimesc, voi fi eliberat de Hristos, și în El o să reînviez liber.”²

¹ Roman Braga, „Indiction – The Beginning of the Church Year”, în *The Burning Bush: A Monastic Journal*, 24, 2, 2011, p. 5.

² Sf. Ignatie al Antiohiei, „Letter to the Romans” 4. 1. 3, în *Apostolic Fathers*, vol. 1, Loeb Classical Library nr. 24, Harvard University Press, Cambridge, MA, 1912, retip. 1985, p. 231.



CAPITOLUL I

DE LA ÎNGRIJIRE LA TRATARE

O povestire scurtă, *Rămășița vie*, scrisă pe la mijlocul secolului al XIX-lea de autorul rus Turgheniev ilustrează în chip minunat dramatica mutație, care avea deja loc înăuntrul medicinei, de la o purtare de grija față de bolnav la tratarea bolii.

Povestea vorbește despre o Tânără femeie pe nume Lukeria, o țărăncuță frumoasă care e jefuită de sănătatea ei în floarea tinereții, după un accident ciudat. Ea cade în timp ce dansa și dezvoltă un tip de paralizie spastică, se degradează și în cele din urmă sfârșește pusă într-un colț lăturalnic al reședinței unui proprietar bogat. Fiul femeii, cel care deține proprietatea, este naratorul poveștii. El fusese plecat într-o expediție de vânătoare prin diferite ținuturi, și relatează felurile experiențe pe care le-a trăit în călătoria sa. Într-o întâlnire specială el a dat peste Lukeria,



care stătea întinsă foarte tăcută pe un așternut de paie arătând ca o icoană. Ea avea o înfățișare nelumească și în mod vădit suferea enorm. Prima lui reacție a fost să-i propună să-o ducă la un spital. „Cine știe? Poate că ai mai putea fi încă tratată.” Răspunsul ei subliniază modul în care dilema cu care adesea ne confruntăm când avem înainte profesiunea medicală se conturase deja pe la mijlocul veacului al XIX-lea:

O, nu, domnule... nu mă mută într-un spital; nu mă atinge. Voi avea de îndurat acolo chinuri și mai cumplite! Cum o să mă trateze acum?... Păi, un medic a venit aici odată; a vrut să mă examineze. L-am implorat, pentru numele lui Hristos, să nu mă tulbere. N-a ajutat la nimic. A început să mă întoarcă pe toate părțile, lovindu-mi mâinile și picioarele, și trăgându-mă încoace și încolo. A spus: „Fac lucrul acesta pentru Știință; sunt un servitor al Științei – un om științific! Iar tu”, spuse el, „efectiv n-ar trebui să mi te opui, deoarece am primit o medalie pentru lucrările mele, și sunt lucruri simple cele cu care mă ostenesc pentru tine.” Se purtă grosolan cu mine, îmi spuse numele bolii mele – un nume lung și minunat – și după asta plecă de acolo.¹

Ultima afirmație, „plecă de acolo”, constituie o reflecție asupra unei probleme fundamentale din asistența medicală oferită celor pentru care nu există un tratament: abandonarea.

¹Ivan Turgheniev, „A Living Relic”, cap. 18, în *A Sportman's Sketches*, vol. 2, Macmillan, New York, 1916, pp. 243-244.

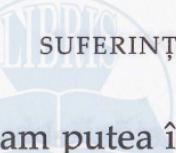
Conflictul pe care această poveste îl exemplifică e caracteristic unui dualism care s-a dezvoltat în cultura noastră medicală, precum și, pe scară mai largă, în cultura occidentală. Medicina modernă are în esență o bază științifică reducționistă. Știința medicală se intemeiază pe măsuri (*d.ex.*, tensiunea arterială, numărarea celulelor albe etc.) obiective (cantitative). Cu toate că o asemenea abordare e indispensabilă pentru diagnosticul și tratamentul bolii, are limitările ei. Prin natura lor, experiențele emoționale, sociale sau spirituale ale pacientului sau ale îngrijitorului sunt subiective și calitative. Astfel, în acest model ele nu sunt „științifice” și prin urmare sunt în principiu suspecte. În mod inevitabil, accentul pe abordarea obiectivă/științifică a mutat centrul atenției efortului medical pe boala înțeleasă ca lucrul vizat de tratament, independent de persoană. Ca urmare, în medicina modernă occidentală a survenit o separare între minte și corp. Obiectivitatea rezidă în tratarea corpului. Se poate vedea. Se poate măsura. I se poate aplica ceva măsurabil. Un astfel de empirism e parte fundamentală a practicii obișnuite din profesia medicală. O concentrare a atenției exclusiv pe aspectul pur fizic („obiectiv”) al bolii contrazice învățătura creștină tradițională despre unitatea psihosomatică a omului. Prin contrast, Sfântul Ioan Scărarul, vorbind despre propriul corp, subliniază unitatea inseparabilă a

trupului și sufletului: „Cum aş putea să-l urăsc când natura mea mă rânduiește să-l iubesc? Cum pot să mă rup de el când sunt legat de el pe veci? Cum pot să scap de el când urmează să învieze împreună cu mine?”

Recent, Susan Ashbrook Harvey a explorat înțelegerea trupului în creștinismul sirian străvechi. Ea remarcă faptul că pentru scriitorii sirienei timpurii „creștinismul era reperat în corp pentru că trupul, în înțelesul cel mai literal, era ceea ce Dumnezeu modelase la început și locul unde Dumnezeu a ales să ne găsească în starea noastră de cădere. Aceasta a fost motivul pentru care Dumnezeu a lucrat prin Întrupare”¹. Ea îl citează în continuare pe Sfântul Efrem Sirul (scriitor din veacul al IV-lea): „Slavă Tie, Celui Ce-ai îmbrăcat trupul lui Adam cel muritor și ai făcut din el o fântână de viață pentru toți muritorii!... Cu toate că sufletul există de la sine și pentru sine, totuși fără tovarășul său, trupul, îi lipsește adevărata existență... Căci prin simțurile însoțitorului său strălucește și apare în mod lămurit.” Sfântul Efrem, vorbind metaforic lui Hristos despre relația Sa cu persoana umană, descrie uniunea intimă a sufletului cu trupul: „Sufletul e mireasa Ta, trupul e camera nupțială.”²

¹ Susan Ashbrook Harvey, „Embodiment in Time and Eternity: A Syriac Perspective”, în *St. Vladimir's Theological Quarterly*, 43, 2, 1999, pp. 105-130, la pp. 114, 115.

² *Ibidem*, pp. 115, 124.



Ne-am putea întreba dacă a existat vreo preocupare paralelă privind dualismul medical în lumea seculară. George Engel, profesor de psihatrie și medicină la Universitatea din Rochester, a examinat fenomenul. Scriind profetic în 1977, a abordat problema biomedicinei (*d.ex.*, demersul reducționist al medicinei) în care o boală devine o maladie care are cauze specifice biologice și în ultimă instanță moleculare¹. În mod fundamental, în biomedicină se pot rezolva unele lucruri dacă poate fi văzut, atins, definit și în cazul cel mai fericit măsurat ceva. Chestiunile psihologice, emotionale și sociale sunt prea fine, sentimentale și neclare și sunt astfel excluse – favorizându-se astfel din nou dualismul minte-corp.

E interesant faptul că Engel blamează Biserica pentru crearea dualismului minte-corp în medicina modernă. El folosește ca justificare pentru afirmația sa permisiunea acordată de către Biserica Apuseană unor savanți precum Vesalius în perioada Renașterii pentru a săvârși disecții de anatomie umană. Rezultatul a fost că trupul a fost acum cedat medicilor ca responsabilitatea lor, însă mintea și spiritul rămâneau în continuare proprietatea Bisericii. Cu acest dualism minte-corp în lucru, abordarea anatomică care s-a dezvoltat în urma Renașterii a ajutat la creația ideii de corp ca mașină care se descompune.

¹ George L. Engel, „The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine”, în *Science*, 196, 1977, pp. 129-136.