

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**PESQUISA 8**

**Saúde Mental – estudos sobre a contribuição da espiritualidade**

Professora Doutora Dóris Lieth Peçanha

Priscila Menezes da Silva

São Carlos, setembro de 2005

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar e discutir as contribuições da espiritualidade sobre a saúde mental. É cada vez maior o interesse nos efeitos que a espiritualidade pode exercer sobre a saúde física e mental. A literatura psicológica e médica tem produzido diversos estudos sugerindo uma relação complexa e determinante entre espiritualidade e saúde. A partir de um levantamento bibliográfico sobre o conceito de espiritualidade presente nas áreas da saúde e também da religião buscou-se apresentar algumas definições e implicações de tal conceito. Foram encontrados na literatura médica e psicológica alguns artigos sobre o tema que, através de uma meta-análise abordaram vários desdobramentos do construto espiritualidade, tais como realidade existencial, envolvimento, poder/força/energia e transcendência. A adoção de uma definição consistente, que considere a influência e relevância da espiritualidade sobre os fatores que a determinam e a redefinição do que vem a ser saúde mental são abordados e discutidos neste trabalho. Na temática de saúde mental foram consideradas alguns aspectos tais como: estratégia de enfrentamento, ajustamento psicológico e sentido ou significado para eventos da vida. A discussão apresentada sobre a contribuição da espiritualidade na saúde mental vem sem dúvida alguma enriquecer e somar na busca de conhecimento sobre a complexidade psicológica humana e de como isso pode ser desenvolvido em terapia.

## **1. Apresentação Geral**

Espiritualidade é um fenômeno humano universal, ainda confuso conceitualmente, ambíguo e cientificamente questionado. O conhecimento na área de saúde tem exigido uma investigação adequada dentro do seu potencial de efeitos positivos na saúde. Existe um corpo de pesquisadores altamente qualificado que estão dentro desta discussão sobre a conexão entre saúde mental e espiritualidade. Eles reconhecem que há precauções a serem tomadas ao se considerar os efeitos da espiritualidade na saúde mental, contudo afirmam também, que muitas das questões e problemas básicos enfrentados pelas pessoas têm uma dimensão espiritual, que não podem apenas serem vistas em termos puramente psicológicos, pois eles possuem significados profundos, existenciais e espirituais, que não podem de maneira alguma serem ignorados. (Kersting, 2003)

A produção científica atual em Psicologia e Medicina tem demonstrado um particular interesse nos efeitos da religião e da espiritualidade sobre a saúde física e mental. A meta-análise de Hackney & Sanders (2003) sobre a relação entre religiosidade e saúde mental (entendida como ajustamento psicológico) demonstrou, confirmando uma tendência já presente na literatura, a existência de correlação positiva entre esses dois conceitos. Hackney & Sanders (2003) chamam à atenção para a definição de religiosidade, entendida como um conceito multifacetado que incorpora aspectos cognitivos, emocionais, motivacionais e comportamentais e também para o conceito de saúde mental analisada em suas múltiplas variáveis tanto em medidas negativas de ajustamento psicológico (depressão, ansiedade, culpa e mau humor) quanto em medidas positivas (satisfação e motivo de vida). O estudo sistematizou comparações feitas sobre como diferentes concepções de religiosidade e diferentes aspectos de saúde mental interagem, sendo que tal complexidade em torno destes conceitos acabam por contribuir para achados contraditórios nos resultados de pesquisadores nessas áreas.

A partir de um levantamento bibliográfico sobre o tema espiritualidade pretende-se descrever algumas relações entre os efeitos da espiritualidade na saúde mental e no ajustamento psicológico dos indivíduos. Após a exposição das principais definições sobre o conceito de espiritualidade e também sobre saúde mental e ajustamento psicológico será realizada uma análise crítica discutindo a relevância de tais estudos, bem como uma consideração sobre um conceito adequado sobre espiritualidade e os desdobramentos para uma contribuição na área de saúde mental.

## **2. Espiritualidade**

Uma revisão sobre o conceito de espiritualidade tem demonstrado que o entendimento holístico de espiritualidade no contexto da saúde não é consenso entre os diversos estudos e deriva quase exclusivamente de tradições teológicas cristãs. O conceito de espiritualidade é derivado da palavra *espírito*, que é uma palavra oriental referindo-se a raiz do latim para a palavra respirar. Espiritualidade está comumente inserida na cultura e não pode ser separada em uma entidade individual para o estudo. Determinar o correto entendimento de espiritualidade requer análises comparativas e interpretações culturais. (Chiu & cols., 2004).

Mesmo que o alcance da dimensão espiritual que foca no homem tenha aumentado nas últimas décadas, pouco consenso tem sido alcançado sobre o que o termo espiritualidade realmente significa. Em particular, uma inconsistência conceitual existe quando se aplica a diversos contextos culturais. A pesquisa em espiritualidade precisa de clarificação conceitual, base empírica, e operacionalização através de agregação e tradução de diversas definições e achados de estudos primários. (Chiu & cols., 2004)

Algumas perguntas podem ser levantadas a partir de pesquisas sobre o conceito de espiritualidade: Quais são os elementos essenciais na definição de espiritualidade? Como a espiritualidade tem sido definida operacionalmente na literatura de saúde? Quais construtos/ modelos teóricos são usados na pesquisa

sobre espiritualidade? Como a espiritualidade tem sido investigada entre um perspectiva transcultural? (Chiu & cols., 2004).

Os termos dimensão espiritual, bem-estar espiritual, suporte espiritual, cuidado espiritual, prática espiritual aparecem freqüentemente como parte do construto de espiritualidade. O conceito de espiritualidade tem sido descrito em uma multiplicidade de maneiras, sendo que alguns temas são mais recorrentes tais como: realidade existencial, transcendência, envolvimento e força/poder/energia. (Chiu & cols., 2004)

### *2.1 Definições conceituais de Espiritualidade*

Espiritualidade vem sendo descrita em uma multiplicidade de maneiras. Uma análise temática de definições amplamente utilizadas de espiritualidade foi realizada para revelar os seguintes temas: realidade existencial, envolvimento e poder/força/energia e transcendência. (Chiu & cols., 2004)

Tema: Realidade Existencial

Muitos pesquisadores em espiritualidade definem esse conceito como dimensão existencial. Ilustram espiritualidade como parte separada dos aspectos físicos de saúde. Realidade espiritual inclui existência espiritual e experiência. Realidade existencial é criada pelo sentido e propósito de vida, que trás esperança a nossa existência.

Um número de pesquisadores discutem espiritualidade como um domínio existencial. Eles descrevem espiritualidade como uma experiência individual, experiência subjetiva, experiência intrínseca e consciente e mais do que isso um jeito de ser. Espiritualidade seria entendida como uma jornada pessoal para descobrir o sentido da vida, em que a pessoa aprende a enfrentar medos, lidar como o desconhecido, encarar a mortalidade; ao mesmo tempo em que ama, perdoa, e conforta outros.

Muitos pesquisadores conceitualizaram espiritualidade em termos de sentido e propósito na vida. Espiritualidade seria assim definida como uma maneira de enxergar o mundo e de se comportar na busca por um sentido de viver; ou ainda como uma necessidade pessoal de encontrar respostas para questões existenciais sobre o sentido da vida, doenças e morte. Na investigação sobre espiritualidade sentido e propósito podem ser considerados parte da estrutura do conceito.

Na literatura há uma distinção feita por muitos pesquisadores entre esperança e espiritualidade. Esperança, faz parte da dimensão espiritual, sendo freqüentemente ligada a vários fatores relacionados a saúde tais como saúde física, bem-estar espiritual e experiências sobre sentido da vida.

Tema: Envolvimento/Relacionamento

Um outro corpo de pesquisadores definem espiritualidade em termos de envolvimento, ou seja relacionamento com algo ou sentir-se ligado com algo. Estes autores conceitualizaram espiritualidade como sendo um relacionamento com o eu, com os outros, com a natureza ou com um ser maior. Amor, harmonia e integração seriam as bases desse tipo de relacionamento espiritual; a comunicação e a lealdade levariam a espiritualidade (Bowden 1998). Espiritualidade seria entendida como um processo de desenvolvimento individual ou de descobrimento de um mistério através de um relacionamento harmonioso que floresce através das forças internas. (Chiu & cols., 2004)

O relacionamento com o “eu” envolve um conteúdo pessoal e também dimensões internas que incluem conhecimento de si mesmo e outras dimensões; ter a habilidade de entrar em contato com forças e recursos internos. Asted-Kurki (1995) define espiritualidade como uma ambição individual para um melhor auto-conhecimento e equilíbrio interior. O conhecimento do indivíduo sobre suas próprias limitações, sua autenticidade e abertura para mudanças também são considerados por esses autores bases para a definição de espiritualidade relacionada ao próprio “eu”.

O relacionamento com os outros envolve um senso de comunidade, compaixão, altruísmo, o dar algo bom de si mesmo para outros, o compartilhar com outros e também a disposição em ajudá-los.

O envolvimento com a Natureza envolve uma interação entre pessoa e meio ambiente; reconhecimento da integração entre homem e natureza.

O relacionamento com um Ser maior inclui relacionamento com o universo, com uma força ou poder maior. Este relacionamento envolve envolvimento religioso com Deus, fé e expressão de crenças e práticas religiosas. O relacionamento com Deus inclui sentimento de temor, sagrado e reverência.

Tema: Transcendência

Um grande número de pesquisadores consideram transcendência como um componente essencial da espiritualidade ou como indicador de espiritualidade (Chiu,2000). Pesquisadores acreditam que espiritualidade transcende o presente contexto da realidade e existe através e independente de tempo e espaço. Para eles a espiritualidade pode ser um indicador da capacidade humana de transcendência. Muitos pesquisadores conceitualizaram transcendência como um nível de conhecimento através do qual a pessoa atinge novas perspectivas e experiências que excedem os limites físicos comuns. Reed (1991) definiu transcendência como uma expansão conceitual de limites colocados por situações imediatas, limitações físicas ou outras visões limitadas da vida e do potencial humano.

Tema: Poder/Força/Energia

Espiritualidade também tem sido definida como energia criativa, motivação, conselhos e esforço para inspiração. É um dinâmico, integrativo, crescente e muito importante processo para alcançar atingir o propósito e sentido da vida. King et al (1994) referiu-se a espiritualidade como uma crença pessoal em um poder externo a sua própria existência. Outros conceitos relacionados a poder, energia, ou força

incluem relação com criatividade, que seria um aspecto de vida que motiva e guia as escolhas significantes e o esforço de inspiração espiritual.

## *2.2 Espiritualidade e escalas de mensuração*

A influência da espiritualidade na saúde e sua importância na consideração da dimensão espiritual nos serviços de saúde foi retratada por Underwood e Teresi num estudo sobre o desenvolvimento de uma escala de espiritualidade diária. (Underwood & Teresi, 2002)

Espiritualidade e religiosidade estão ganhando cada vez mais atenção como variáveis pesquisadas em saúde. Tais aspectos diferem entretanto de estudo para estudo, variando desde presença nas igrejas até enfrentamento religioso e sentido de vida. Isto freqüentemente resulta em uma falta de clareza sobre o que vem sendo mensurado, o significado da relação entre variáveis de saúde e espiritualidade e as implicações decorrentes dessas relações. (Underwood & Teresi, 2002)

A experiência interna de sentimentos espirituais e conhecimentos são parte do cotidiano religioso e espiritual para muitos indivíduos. Há um interesse nesse tipo de experiência dos indivíduos de uma perspectiva psicológica.

Há necessidade de mensuração adequada. As escalas podem mensurar: preferência religiosa, presença nas reuniões religiosas, religiosidade extrínseca e intrínseca. A experiência individual diária é um aspecto da religiosidade e da espiritualidade que não é comumente discutido apesar de sua importância relatada na vida de indivíduos e na sua potencial conexão com a saúde. (Underwood & Teresi, 2002)

Escalas de espiritualidade podem reportar experiências de espiritualidade tais como temor, prazer que eleva alguém para além do mundano, e um senso de profunda paz interior. Estudos que utilizem escalas podem identificar maneiras pelas quais estes elementos da vida podem influenciar a emoção, cognição e comportamento, e saúde ou maneiras pelas quais este elemento pode ser

tratado como um resultado em si mesmo, um particular componente de bem-estar. (Underwood & Teresi, 2002)

As escalas precisam investigar os sentimentos e pensamentos substantivos que descrevem a interface da fé com a vida diária. A intenção é determinar a extensão em que os sentimentos espirituais e as experiências particulares podem constituir como parte integral da vida de uma pessoa, e examinar a relação desses fatores com a saúde e o bem-estar.

Os sentimentos de prazer, conforto e relacionamento que são relatados por pessoas que vivem experiências espirituais diárias podem prover um entendimento do potencial benéfico de encorajamento de aspectos espirituais na vida para indivíduos que experienciam várias formas de doença. (Underwood & Teresi, 2002)

## *2.2 Religiosidade versus espiritualidade*

Existem diferentes entendimentos sobre a distinção entre religiosidade e espiritualidade. Underwood & Teresi (2002) diferenciaram esses dois construtos:

“Religiosidade tem características comportamentais, sociais, doutrinárias e denominacionais porque envolve um sistema de pessoas e doutrinas que é compartilhado por um grupo. Espiritualidade está envolvida com a transcendência, com o lidar com questões finais sobre o sentido da vida, com a aceitação de que há mais vida do que podemos ver ou entender completamente. Espiritualidade pode nos chamar para o envolvimento com o eu, para se preocupar e ter compaixão com os outros. Enquanto a religião tenta influenciar para encorajar e prover a vida espiritual – e a espiritualidade é normalmente um aspecto saliente da participação religiosa – é possível adotar formas de encontros religiosos e doutrinas sem ter um forte relacionamento com o transcendental.” (p.2)

O espiritual, para uma pessoa comum, é mais frequentemente e mais facilmente descrito em linguagem do que “conotações religiosas”. Apesar de uma

forte identificação com religião, a espiritualidade inclui um foco mais forte em aspectos pessoais. A natureza metafísica da espiritualidade faz esse assunto de difícil descrição, especialmente porque é pessoal e imprecisamente definida e palavras.

A palavra espiritualidade pode remeter a muitas imagens: um mosteiro, com homens recolhidos e afastados do mundo, autoflagelando-se em penitências; pessoas sentadas em roda, na posição de lótus, buscando fazer uma ponte entre seu eu mais profundo e as energias do Universo; o auditório repleto de evangélicos diante de um pastor que faz promessas para a solução imediata de quaisquer problemas em trocas de ofertas financeiras; a romaria de fiéis que cruzam uma pequena vila, à luz de velas, seguindo um santo de sua devoção ao som de cantigas tristes; ou até mesmo a mesa daquele seu colega de trabalho, cheia de cristais, gnomos, fitas e amuletos que visam atrair bons fluidos e afastar maus-olhados.

Todas essas, na verdade, são expressões de espiritualidade, cada uma empacotada segundo o critério de uma tradição religiosa. Cada civilização tem seu jeito de sistematizar a experiência espiritual estruturando as coisas em termos de dogmas, de rituais e de padrões morais. Isto pode ser chamado de religião. Mas é a espiritualidade, entendida por alguns pesquisadores como religião intrínseca, que relaciona-se com a saúde física e mental. A religiosidade extrínseca pode ser expressa por exemplo em uma comunidade religiosa como oferecedora de suporte para o indivíduo, mas o uso extrínseco da religião, o torna-se religioso só para atingir saúde não resulta em correlações positivas com a saúde mental.

### *2.2.1 Efeitos da religiosidade*

Alguns pesquisadores da área de Psiconeuroimunologia tem postulado que fatores de religião relacionados à espiritualidade podem afetar positivamente vários mecanismos fisiológicos envolvidos na saúde (Larson et al, 1998 *citado por Seybold & Hill, 2001*). Emoções positivas como perdão, esperança, contentamento e amor podem beneficiar o indivíduo através do impacto nas vias

neurais que conectam-se ao sistemas endócrino e imunológico. Estados de emoções negativas como ódio e medo podem conduzir a uma reação do Sistema Nervoso Simpático (SNS) e da alça hipotalâmica-pituitária-adrenal (HPA), sistemas envolvidos na mobilização de energia celular durante situações estressantes. Esta excitabilidade pode produzir uma resposta de estresse no corpo - excesso de liberação de nor-adrenalina e do hormônio endócrino cortisol. A resposta de estresse, por sua vez, pode contribuir para aumentar o tempo de inibição do sistema imunológico, aumentando a pressão sangüínea, prejudicando a cicatrização e aumentando o risco de ataque cardíaco. A meditação, o perdão e certos pensamentos religiosos-espirituais podem reduzir a resposta de excitação do SNS e HPA aumentando a competência imunológica e restaurando a estabilidade psicológica (Thorensen, 1999 *citado por Seybold & Hill, 2001*).

Gartener, 1996 (*in Seybold & Hill, 2001*) revisou a literatura e encontrou associações positivas entre religiosidade-espiritualidade e bem-estar, satisfação matrimonial e funcionamento psicológico em geral, bem como associações negativas com o suicídio, a delinqüência, comportamentos criminais e uso de drogas e álcool.

### *2.2.2 Religiosidade, estilo de vida e suporte social*

Um mecanismo pelo qual religião pode apresentar efeitos benéficos na saúde são os grupos sociais. As comunidades religiosas-espirituais provêm oportunidades para o envolvimento em grupos, programas sociais e companheirismo. Este tipo de suporte pode ter efeitos benéficos na redução tanto de estressores psicológicos quanto físicos.

O estilo de vida pode atuar como outro mecanismo pela qual religião e espiritualidade apresentam efeitos positivos na saúde. O comprometimento religioso pode levar pessoas a adotar hábitos de comportamento saudáveis como por exemplo abstinência do fumo, do álcool, de drogas e de comportamento sexual de risco. (Hill & Butter, 1995 *citado por Seybold & Hill, 2001*)

### 2.2.3 Estresse e o enfrentamento religioso

Fatores psicológicos podem mediar o relacionamento entre saúde e religião como é o caso de estratégias que facilitam o enfrentamento benéfico de acontecimentos negativos e estressantes na vida. Processos cognitivos como a crença no locus de controle externo, isto é, atribuição de causalidade a fatores externos, atribuições de motivos e significado para aos acontecimentos negativos e uma posição otimista diante dos fatos negativos são considerados para o entendimento dessa relação.

O estresse, como mobilização dos recursos pessoais para enfrentar as exigências do meio, é um estado normal e benéfico. Porém quando há muitas demandas no cotidiano causadoras de estresse este torna-se fonte de distúrbios. O comportamento de enfrentamento é o processo pelo qual as pessoas tentam entender e lidar com importantes exigências pessoais ou situacionais em suas vidas. (Pargament, 1990 *citado por Paiva, 1998*)

O efeito diferencial do enfrentamento religioso em oposição ao enfrentamento secular e o efeito dos vários enfrentamentos religiosos é uma área de pesquisa promissora. A experiência religiosa que atravessa, positiva ou negativamente, a vida de cada ser humano em sua relação consigo mesmo, com os outros e com o mundo também pode ser alvo das técnicas psicoterapêuticas. Sobre a introdução da religiosidade-espiritualidade no consultório Pargament (*in Kersting, 2003*) diz: “As evidências indicam que o senso de esperança, significado e suporte espiritual que os clientes ganham ao discutirem tópicos religiosos e a mudança que afeta os recursos espirituais ajudam a enfrentar melhor suas situações”. “As pesquisas demonstram que as dimensões espirituais trazidas na terapia podem acrescentar algo distinto para a saúde e o bem-estar do cliente” (p.42).

### **3. Revisão de Estudos empíricos sobre o tema**

#### ***An Integrative Review of the Concept of Spirituality in the Health Sciences***

*Lyren Chiu, Julia D. Emblen, Lynn Van Hofwegen, Rick Sawatzky & Heather Meyerhoff*

*Western Journal of Nursing Research, 2004, 26(4), 405-428*

Uma visão integrativa do Conceito de Espiritualidade em Ciências da Saúde

Espiritualidade é um fenômeno humano universal, ainda confuso e incompreendido enquanto conceito atualmente. O propósito deste estudo foi explorar como pesquisas sobre o conceito de espiritualidade tem sido abordadas na literatura de saúde na década passada e desenvolver um entendimento ontológico e teórico de espiritualidade. O exame foi baseado em métodos de revisão integrados qualitativos e quantitativos, que integrou pesquisas empíricas em espiritualidade. A amostra incluiu 73 artigos de pesquisas em espiritualidade, que foram publicados na língua inglesa entre janeiro de 1990 e setembro de 2000. Um instrumento eletrônico de análise foi designado para ser usado neste projeto e formatado usando o software Excel para a transferência de códigos números para análise estatística. O resultado identificou elementos essenciais da espiritualidade, largamente utilizados para a operacionalização de definições e instrumentos, construtos conceituais usados na pesquisa em espiritualidade, e nos aspectos culturais da espiritualidade. A comparação histórica entre as décadas e as limitações em pesquisa da espiritualidade são discutidas.

***The Daily Spiritual Experience Scale: Development, Theoretical Description, Reliability, Exploratory Factor Analysis, and Preliminary Construct Validity Using Health-Related Data***

*Lynn G. Underwood & Jeanne A. Teresi*

*Ann Behav Med 2002, 24(1);22-33*

A Escala de Espiritualidade Diária: desenvolvimento, descrição teórica, fidedignidade, análise de fator exploratório, e validade preliminar do construto usando análise relacionada a saúde

Espiritualidade e religiosidade estão ganhando uma atenção crescente como variável em pesquisas na saúde. Entretanto, os aspectos particulares variam muito de estudo para estudo, variando desde freqüência em igrejas até enfrentamento religioso para um sentido na vida. Isto freqüentemente resulta em uma falta de clareza sobre o que vem a ser mensurado, o significado da relação entre variáveis da saúde e da espiritualidade e implicações para a prática. Este artigo descreve a Escala de Experiência Espiritual Diária (DSES) e o seu desenvolvimento, fidedignidade, fatores de análise e uma preliminar validação desse construto. Dados normativos de amostras rândomicas e relações preliminares de dados relacionados de saúde com a DSES também estão inclusos. Dados detalhados dos 16 itens da DSES são dados por dois estudos; um terceiro estudo oferece dados de 6 itens e um quarto estudo foi realizado entre os números (interrater reliability of the time subset). Uma versão de 6 itens foi usada no Questionário Social Geral por causa da necessidade de diminuir a mensuração do questionário. Os motivos para os conceitos e seleção de itens são dados sugerindo maneiras de ligar saúde com bem-estar. Esta escala reporta experiências comuns de espiritualidade tais como temor, sentimento de estar fora da realidade, e um

sentimento profundo de paz interior. Estudos usando o DSES podem identificar maneiras na qual este elemento da vida pode influenciar emoções, cognições e comportamento, e saúde ou maneiras nas quais este elemento pode ser tratado como externo em si mesmo, um componente particular de bem-estar. A DSES evidenciou confiabilidade por entre uma série de estudos com consistência interna estimada nos 90s. Evidências preliminares mostraram que experiência espiritual diária está relacionada com um decréscimo total no consumo de álcool, melhora na qualidade de vida e status psicossocial positivo..

### ***Religiosity and Mental Health: A meta-analysis of Recent Studies***

*Charles H. Hackney & Glenn S. Sanders*

*Journal for the Scientific Study of Religion 42:1(2003)43-55*

Religiosidade e Saúde Mental: Uma meta-análise de recentes estudos

A meta-análise realizada teve como objetivo clarear a relação proposta existente entre religiosidade e ajustamento psicológico. Um foco específico foi dado aos tópicos como definição, nomeação e como diferenças entre as conceitualizações de diversos pesquisadores de religiosidade e saúde mental podem influenciar na variedade de achados contraditórios de psicólogos da religião. Análise de 34 estudos conduzidos durante os últimos 12 anos revelou que as definições de religiosidade e saúde mental utilizadas por psicólogos nessa área estavam profundamente associadas com diferentes tipos e influências de correlação entre religiosidade e saúde mental. Discussão de resultados fez considerações que pontuam relevância teórica e maneiras de mudanças no efeito de extensão entre as categorias de religião e ajustamento, e conclui com implicações para o uso terapêutico do envolvimento religioso.

## ***The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health***

*Kevin S. Seybold & Peter C. Hill*

*Current Directions in Psychological Science 10(1), 2001, 21-24.*

O propósito da Religião e da Espiritualidade em Saúde Física e Mental

Um crescente interesse dos efeitos da religião e da espiritualidade é claramente notável na literatura psicológica e médica. Apesar da religião em particular ser pensada, no passado, como tendo predominantemente uma influência negativa na saúde, estudos recentes sugerem que essa relação é mais complexa. Este artigo revisa a literatura no impacto da religião e da espiritualidade na saúde física e mental, concluindo que a influência é largamente benéfica. Mecanismos para o efeito positivo da religião e espiritualidade são propostos.

#### 4. Considerações Finais

Atualmente existem diversos centros de pesquisa científica que se dedicam ao estudo da espiritualidade e sua influência na saúde. Nos Estados Unidos na University of Duke destaca-se o pesquisador Cohen, S. (Cohen, 1983) Em Harvard destaca-se Benson, P. L. (Benson, 1993) e em Standford o pesquisador David B. Larson (Larson, 1998), que estuda os efeitos que a fé exerce na saúde. Harold G. Koenig (Koenig,1998) é outro renomado pesquisador, autor do *Handbook of religion and mental health*. Na Europa Andrew Sims é um dos principais nomes. Na Universidade de São Paulo existe o NEPER - Núcleo de Estudos de Problemas Espirituais e Francisco Lotufo Neto (Lotufo,2004) desenvolve seu trabalho na FMUSP. Na UNICAMP destacam-se Joel Giglio e Paulo Dalgalarrodo que são pesquisadores desse tema em abordagens distintas.

Desde a Assembléia Mundial de Saúde de 1983, a inclusão de uma dimensão "não material" ou "espiritual" de saúde vem sendo discutida extensamente, a ponto de haver uma proposta para modificar o conceito clássico de "saúde" da Organização Mundial de Saúde para "um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não meramente a ausência de doença. Em função disso, a Organização Mundial da Saúde, por meio do Grupo de Qualidade de Vida, incluiu um domínio denominado "religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais" no seu instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida, o WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life Instrument – 100 itens). Este domínio é composto por quatro questões, que se demonstraram insuficientes em testes de campo realizados em vários centros. Assim, o Grupo de Qualidade de Vida decidiu desenvolver um módulo do WHOQOL-100 específico para avaliar esta dimensão dentro de uma perspectiva transcultural. (Siqueira, 1997)

Uma religião que não nos auxilia a fazer o bem e a produzir justiça neste mundo, que se aparta da realidade de vida não serve para nada. A espiritualidade cristã sempre teve como meta uma experiência divina que, ao mesmo tempo, nos

capacite para o amor ao próximo neste mundo. É um reabastecimento que possibilita seguir adiante pois o ser humano nada mais é que um ser espiritual vivendo uma experiência carnal. (Eibach, U., 2005)

A saúde é a plena maturidade do corpo, da mente, das emoções e da vontade. Quando busca-se constatar a saúde deve-se olhar para o todo. Este todo pode ser dividido em dimensões tais como corpo, mente, emoções e vontade. A mente saudável é aquela capaz de enxergar a realidade como a realidade é: lucidez, luz na mente, clareza na mente, que torna visível a realidade. Quando a pessoa distorce a realidade é porque não possui saúde mental. Quando uma pessoa não consegue enxergar a realidade de modo a valorar cada aspecto de acordo com seu legítimo significado, é porque está embotada na mente. Não consegue entender, não consegue perceber, não consegue discernir. Vê, mas não enxerga. A saúde mental está ligada à cognição, ao conhecimento da verdade e da realidade, ou da verdade a respeito da realidade. Saúde mental é ver as coisas como as coisas são. (Kivitz, 2003)

O espiritual é uma realidade pessoal, não física, que não se pode perceber com os cinco sentidos: o espiritual não tem propriedades físicas como forma, tamanho, peso, cor e sabor, odor e textura. O espírito é poder pessoal incorpóreo, e podemos entender que Deus é Espírito, como ensinou Jesus, assim como o ser humano, criado à imagem e semelhança de Deus. (Kivitz, 2003)

Transcender é ter acesso, fazer contato, estabelecer conexão, encontrar-se, deixar-se encontrar, ser encontrado pelo Espírito. Transcender é imergir em Deus, é estabelecer um relacionamento consciente com o Espírito através de – na pessoa de – Jesus Cristo. A Espiritualidade cristã implica cuidar do espírito e relacionar-se com o Espírito a partir do encontro pessoal com Jesus Cristo, isto é a experiência de conversão. Este encontro com Deus se dá e se reflete em dimensões físico-sensoriais, ou seja, no plano dos sentimentos ou mesmo nos fenômenos extáticos, nos quais algo de muito especial acontece, ou ainda apenas no plano cognitivo. O renascimento espiritual cristão é o início de uma nova fonte de vida. No centro da minha existência já não estou eu, mas Deus. Trata-se de uma reformulação profunda da vida, que não pode ser atribuída apenas à

educação. A espiritualidade cristã propõe o revestir-se de Cristo na perspectiva do relacionamento de unidade com Ele, em que as partes não se descaracterizam em sua individualidade. O cristianismo fala de unidade, em vez de absorção; intimidade, em vez de aniquilamento; relacionamento, em vez de incorporação; rendição, em vez de fusão. (Kivitz, 2003)

Nos Estados Unidos cerca de 40% das pessoas se utilizam da religião para lidar com a doença e isso é um fato relevante para profissionais de saúde mental. O profissional não deve fugir desconsiderando esse aspecto, deve entretanto estar preparado para lidar com o caráter espiritual dos seus pacientes. Sendo assim, a história religiosa, as crenças, a espiritualidade e o uso que o paciente faz dela para lidar com seus problemas sejam eles físicos, emocionais ou psicológicos devem sim ser comentados, trazidos e tratados na terapia.

Uma questão que se faz relevante a partir desse estudo é: deve-se prescrever o desenvolvimento da espiritualidade para os “não espirituais”, ou seja, para aqueles que não tem a própria espiritualidade desenvolvida? Esta questão deve ser amplamente debatida e discutida no meio científico. Existe ainda uma carência de definições de conceitos e construtos referentes as dimensões e experiências espirituais e religiosas. A relevância da espiritualidade e sua inserção no entendimento do que é saúde só vêm contribuir para o esclarecimento de que tal aspecto da existência humana carece demasiadamente de atenção e estudo por parte da comunidade científica num esforço centrado na compreensão do homem.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benson, P.L., Donahue, M.J. Erickson J. A. (1993) The Faith Maturity Scale: Conceptualization, measurement, and empirical validation. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, (5). Greenwich, C.T: JAI, 1-26.
- Chiu, L., Emblen, J.D., Hofwegen, L.V., Sawatzky, R. & Meyerhoff, H. (2002) An Integrative Review of the Concept of Spirituality in the Health Sciences. *Western Journal of Nursing Research*, 2004(4), 405-428.
- Cohen, S. Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983) A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24:385-396.
- Eibach, U. (2005). A importância da religião. *Viver Mente&Cérebro Scientific American* 147, 57-60.
- Gartner, J.(1996). Religious commitment, mental health, and prosocial behavior: A review of the empirical literature *in Seybold, S. K. & Hill, C. P. (2001) The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health. Current Directions in Psychological Science*, 10(1), 21-24.
- Hackney, H. C. & Sanders, S. G. (2003). Religiosity and Mental Health: A Meta-Analysis of Recent Studies. *Journal for the Scientific Study of Religion* 42 (1), 43-55.
- Hill, P.C. & Butter, E.M. (1995). The role of religion in promoting physical health *in The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health. Current Directions in Psychological Science*, 10(1), 21-24.
- Kersting, K. (2003). Religion and spirituality in the treatment room. *APA on line*, 34 (11).
- Kivitz, E.R. (2003). *Vivendo com Propósitos: a resposta cristã para o sentido da vida*. São Paulo: Associação Religiosa Editora Mundo Cristão.
- Koenig, H. G. (1998). Handbook of Religion and mental health. San Diego: Academic Press.
- Koenig, H.G. & D. B. Larson. (2001). Religion and mental health: Evidence for an association. *International Review of Psychiatry*, 13:67-78.

- Larson, D.B. et al (1998) Scientific research on spirituality and health: A consensus report *in* The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health. *Current Directions in Psychological Science*, 10(1), 21-24.
- Lotufo N., F. & Moreira, A .A. (2004) A mediunidade vista por alguns pioneiros da área mental. *Revista psiquiatria clínica*, vol.31, no.3, p.132-141.
- Paiva, G.J. (1998). AIDS, Psicologia e Religião: O estado da Questão na Literatura Psicológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 14, 27-34.
- Pargament, K.I.(1990). God help me: Toward a theoretical framework of coping for the pschology of religion *in* Seybold, S. K. & Hill, C. P. (2001) The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health. *Current Directions in Psychological Science*, 10(1), 21-24.
- Seybold, S. K. & Hill, C. P. (2001) The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health. *Current Directions in Psychological Science*, 10(1), 21-24.
- Siqueira, Maria Juracy Toneli. A Constituição da Identidade Masculina: Alguns Pontos para Discussão. *Psicol. USP*. [online]. 1997, vol.8, no.1
- Thoresen, C.E.(1999). Spirituality and health: Is there a relationship? *in* Seybold, S. K. & Hill, C. P. (2001) The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health. *Current Directions in Psychological Science*, 10(1), 21-24.
- Underwood, L.G. & Teresi, A.J. (2002). The daily spiritual scale: development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*, 2002.

## **Bibliografia**

- Paiva, G.J. (2002). Ciência, religião, psicologia: conhecimento e comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(3).
- Paiva, G.J.(1999). Representação Social da Religião em Docentes-Pesquisadores Universitários. *Psicologia USP*, 10(2).
- Freire, J.C. & Moreira, Virgínia (2003). Psicopatologia e religiosidade no lugar do outro: uma escuta levinasiana. *Psicologia em Estudo*, 8(2).
- Freitas, H.M. & Moraes, C.C. (2002). Notícia: 4ºseminário de psicologia e senso religioso – processos psicológicos na representação religiosa. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(3).