

Doc. dr. sc. Veronika Nela Gašpar, Ivan Perković

Teologija u Rijeci – područni studij Katoličkog bogoslovnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

O zdravlju i religiji u suvremenom društvu

Uvod

“Vrlo je važno stvoriti u ljudskom umu radikalnu revoluciju. Kriza je–kriza u svijesti. Kriza koja ne može više prihvatiti stare norme, drevne tradicije. I, s obzirom na svijet kakav je danas, sa svom bijedom, sukobima, destruktivnom brutalnošću, agresijom... Čovjek je još uvijek ono što je bio. Još uvijek je brutalan, nasilan, agresivan, posesivan, pohlepan. On je izgradio društvo u skladu s ovim osobinama. Ono što pokušavamo kroz ove diskusije je da shvatimo ukoliko ne možemo stvoriti tu radikalnu promjenu u ljudskom umu, onda bar da ne prihvatimo stvari ‘zdravo za gotovo’, već da ih razumijemo, da proniknemo u njih, i da ih ispitamo, dajući vašem srcu i umu sve što možete saznati iz toga. Jedan drugačiji život. Ali, to ne zavisi od drugih, već od vas. Jer u ovome nema učitelja, nema učenika, nema vođe, nema guru, nema gospodara, nema spasitelja. Vi ste i učitelj i učenik, vi ste gospodar i guru i vođa, vi ste sve!” (iz filma *Zetigeist – Addendum*, 2008.)

Ovaj odlomak iz filma *Zeitgeist – Addendum* vrlo zorno prikazuje situaciju u kojoj se ljudsko društvo postmoderne danas nalazi i kako čovjek postmoderne doživljava sebe i svoj život. Radikalni pluralizam, individualizacija i promjena normâ, kao temeljna obilježja postmoderne, imaju za posljedicu da se sada vrednota zdravlja stavlja u nastale praznine koje je iza sebe ostavilo opadanje crkvenosti i religioznosti te poprima oblik specifične “ovostrane religije”. Polazeći od analize općeprihvaćene definicije zdravlja i rezultata empirijskog istraživanja na temelju prožetosti suvremene postmoderne religioznosti terapijskim interesima i oblicima, ukazuje se specifičnost odnosa religije i zdravlja u postmodernom društvu danas. Ako govor o Bogu nadilazi svako unutarsvjetsko područje, on čuva zajedno s transcencijom Božjom i transcenciju ljudske osobe. Stoga dok se s jedne strane ukazujemo na taj nedostatak u odnosu zdravlja i religije u postmodernom društvu, s druge strane, ističemo doprinos religije u procesima ozdravljenja kao i njezino osposobljavanje čovjeka u prihvaćanju činjenicu kako se u pojedinim okolnostima ne može raspolagati sa zdravljem, bolešću i smrću.

1. Što je zdravlje?

Svjetske zdravstvena organizacija (SZO) zdravlje definira kao “stanje potpunog fizičkog, mentalnog i društvenog blagostanja, a ne samo kao jednostavnu odsutnost bolesti li nemoći”. Na stručnoj razini zapadnog pristupa medicini zdravlje se definira kao “blagostanje čitavog organizma, odnosno njegovo dobro i uspješno funkcioniranje na tjelesnoj, emocionalnoj, društvenoj i duhovnoj razini osobnosti”⁷⁵.

Proteklih godina SZO provodila je opširno istraživanje kvalitete življenja koja je dovelo do slijedećeg zaključka: “Do nedavno su zdravstveni djelatnici pretežito pratili medicinski model po kojem se pacijenti liječi uglavnom terapijom lijekovima i kirurškim metodama, dok se manja važnost pridavala duhovnosti i vjeri u izlječenju te odnosu doktor-pacijent. Ovo redukcionističko i mehanicističko shvaćanje pacijenta više nije zadovoljavajuće. Pacijenti i liječnici počeli su uviđati vrijednosti čimbenika kao što su duhovnost, vjera i suosjećanja u procesu izlječenja. Vrijednost ovih duhovnih čimbenika u zdravlju i kvaliteti življenja dovelo je do znanstvenih istraživanja na ovom polju kako bi se došlo do cjelovitijeg razumijevanja ljudskog zdravlja, a koje uključuje i ne-materijalnu dimenziju (spregu uma i tijela)”⁷⁶.

Treba naglasiti da sve religije, zapadne i istočne, zagovaraju medicinu za osobu i da lijekovi zajedno s duhovnim liječenjem doprinose izlječenju. Važnost duhovne dimenzije čovjeka obično najviše dolazi do izražaja kod teških životnih iskušenja, sučeljavanja s bolešću ili smrću. Tijekom zadnjih desetljeća provedena su mnoga znanstvena i stručna istraživanja kojima je zajednički zaključak da postoji povezanost razine duhovnosti s poboljšanjem simptoma različitih psihičkih (depresija, tjeskoba, ovisnosti, shizofrenija, prevencija samoubojstva) i organskih poremećaja (kardiovaskularna oboljenja, dijabetes, reumatoidni artritis, multipla skleroza, maligne bolesti i dr.)⁷⁷.

Socijalni i medicinski analitičari govore da danas nailazimo na tri glavna tipa pristupa zdravlju i bolesti: društveno-kulturalni, holistički i medicinsko-tehnološki. Zdravlje nije neki samostalni entitet koji se može proučavati u laboratoriju, a da se ne uzme u obzir konkretna osoba u svojoj individualnoj cjelovitosti.⁷⁸

⁷⁵ Usp. Veronika Nela GAŠPAR, *Odnos zdravlja i religije u postmodernoj*, str. 2.

⁷⁶ Usp. Herman VUKUŠIĆ, *Duhovnost i medicina, u: Vjera i zdravlje; Zbornik radova s interdisciplinarnog, multikonfesionalnog i internacionalnog simpozija održanog 2. ožujka 2005. godine na Filozofskom fakultetu Družbe Isusove u Zagrebu (I. dio); Razni tekstovi na temu “Vjera i zdravlje” (II. Dio)*, Zaklada biskup Josip Lang, Zagreb, 2005., str. 3–5.

⁷⁷ Usp. Đulijano LJUBIČIĆ, *Duhovnost i psihijatrija*, Sveučilište u Rijeci – Medicinski fakultet, Rijeka, 2009., str. 23.

⁷⁸ Usp. Veronika Nela GAŠPAR, *Odnos zdravlja i religije u postmodernoj*, str. 2.

2. Postmoderna i odnos prema zdravlju

2.1 Postmoderna

Kao glavne značajke pojma postmoderne, iz sociološke perspektive nameću se tri odrednice: radikalni pluralizam, individualizacija i promjena normi. Radikalizirani kulturni pluralizam postaje sigurnim znakom prijeloma epohe prema postmoderni. Povrh radikalnog pluralizma individualizacija je druga značajka prijelaza u postmodernu. Pod pojmom individualizacije ponajprije se podrazumijevaju fenomeni koji ukazuju na promijenjeni odnos čovjeka prema dosad u zadanim oblicima života i tumačenjima života. Sve veći broj ljudi osjeća se izdvojenima iz uobičajenih sklopova obiteljskog života, iz uloge spolova, trajnog zaposlenja, regionalnih i religijskih veza. Neupitno pravilo postmoderne glasi: "Život samo onda ima smisla ako mu se dadne neki smisao".⁷⁹

Upućenost na samoga sebe i odnos prema samome sebi postaju konstante načina života. U istraživanju promjene vrednota preobrazba prema postmoderni povezuje se sa slabljenjem vrednota obveze i prihvaćanja. Istražitelji vrednota navode sljedeće tendencije na religiozno-svjetonazorskom području: (1) slabljenje kršćanskog svjetonazora; (2) porast autonomnog davanja smisla; (3) visoki stupanj religiozne neodređenosti; (4) sinkretizam svjetonazornih elemenata.⁸⁰

Čovjeku postmoderne važna je sadašnjost kao mjesto gdje se sve događa, prošlost i budućnost se ne računaju. Ne uznemiruju ga metafizičke misli, ideologijama ne vjeruje, umnost mu nije potrebna, a njegov hod jest hod prema nepoznatome, koje je oslobođeno od pitanja i odgovora o smislu. Sve se želi 'odmah i sada', najviše se cijeni individualizam dok su zajedništva marginalizirana.⁸¹

2.2 Najveća vrednota – zdravlje

Završetkom Drugog svjetskog rata sve se više ističe da je pacijent dio većeg, složenijeg biopsihosocijalnog sustava: obitelji (Richardson, 1945). Tome stavu uvelike je pridonio razvoj kibernetike i teorije općih sustava na biološke i socijalne znanosti. Ljudski sustavi se ne mogu više gledati samo kao zbroj pojedinaca u interakciji. Životi članova obitelji u međusobnoj su ovisnosti, i uzajamno utječu na iskustvo svakoga člana i zdravlje.⁸² Danas smo svjedoci sve manjeg broja obitelji.

⁷⁹ Karl GABRIEL, Zdravlje – najviše dobro. Pogled na postmodernu shvaćanje ljudskog zdravlja, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 213.

⁸⁰ Karl GABRIEL, Zdravlje – najviše dobro. Pogled na postmodernu shvaćanje ljudskog zdravlja, u: *Kršćanstvo i zdravlje*, str. 215-216.

⁸¹ Usp. Veronika Nela GAŠPAR, *Odnos zdravlja i religije u postmodernoj*, str. 3.

⁸² Usp. Robert E. RAKEL, *Osnove obiteljske medicine*, Naklada Ljevak, Zagreb, 2005., str. 30.

“Vjera i znanost su odvojene i postavljaju međusobno posve drugačija poimanja ljudske prirode. Njihova prezentacija u zajedničkom kontekstu dovodi do pogrešnog shvaćanja i znanstvene teorije i vjerskih poimanja. Insistiranje na odvajanju znanosti i vjere, povezano s Freudovim krajnje negativnim viđenjem vjere i njegovim izravnim utjecajem na psihijatriju – dijagnostičku klasifikaciju, teoriju istraživanja i praksu, dovelo je do ignoriranja ili patologiziranja vjerske i duhovne dimenzije života.”⁸³

U porastu je tendencija da se zdravlju kao vrednoti pridaje vrhunsko mjesto. Ne smatra se problemom poodmakla dob sama po sebi. Starost postaje problemom tek kad je povezana sa zdravstvenim ograničenjima i bolešću. Borba protiv bolesti uživa najveću prednost. U svim se visokorazvijenim zemljama enormno povećavaju izdaci za zdravstvene usluge. Sukladno najvećoj vrijednosti koja se pridaje zdravlju, liječnik i medicinska sestra uživaju kao zvanje najveći prestiž.⁸⁴

Religija, koja je ranije bila najveća vrednota, u današnjem se društvu nalazi na dnu ljestvice vrednota. Sve se vrti oko zdravlja i njegovog očuvanja pod svaku cijenu. U ovim izrazito kriznim vremenima slabljenje pa čak i gubitak globalnog horizonta smisla u životima velikog broja ljudi čine da briga za zdravlje i traženje novih putova liječenja postaju mnogima sve više i više središnja životna vrijednost. Biti zdrav, osjećati se dobro, moći se izliječiti, moći dugo živjeti, za mnoge je naše suvremenike, puno važnije od problema kako razlučiti istinu od laži, dobro od zla.⁸⁵

Posjet salonima za fitness doživljava svoj bum; i iskazuje najveće stope povećanja u pogledu ponašanja u slobodno vrijeme. “Zdravi stil života” najviše se propagira kroz medije. Više od 60 posto njemačkog stanovništva među svoje osobne vrijednosne orijentacije ubrajaju “održavanje tjelesne kondicije u starosti”. Ideal postaje uživati svoj život do smrti, po mogućnosti bez ikakve bolesti i patnje.

Karakterističan pogled na razvoj zdravlja kao vrednote pružaju nam fenomeni povezani s tzv. “medicinom stila života” (*Lifestille-Medizin*). Među lijekove koji se koriste za “zdravi stil života” ubrajaju se sredstva za područje seksualnosti, za podizanje raspoloženja, protiv starenja, za probleme s gojaznošću, nikotinom i korekturu nabora. K tome pridolaze zahvati plastične kirurgije radi ljepote. Znanstveno istraživački rad

⁸³ Đulijano LJUBIČIĆ, *Duhovnost i psihijatrija*, Sveučilište u Rijeci – Medicinski fakultet, Rijeka, 2009., str. 23-24.

⁸⁴ Usp. Karl GABRIEL, Zdravlje – najviše dobro. Pogled na postmoderno shvaćanje ljudskog zdravlja, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 216.

⁸⁵ Usp. Nikola BIŽACA, Zdravlje i bolest u aktualnom kontekstu dijaloškog odnosa među religijama, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 283.

u medicini najviše uspjeha ima baš u tome polju, što je i razumljivo zbog profita koji farmaceutska industrija (glavni ulagač u razvojnu medicinu) ima od takvih otkrića. Farmaceutska industrija navodi iznos od 29 milijardi godišnje kao svotu koja se izdaje za tipične lijekove stila života.⁸⁶

Sve je danas podvrgnuto profitu, a zdravlje kao najveća vrednota još više potiče farmaceutsku industriju, osiguravajuće kuće, velike medicinske centre i sve ostale koji su usko vezani uz zdravlje ljudi, da uvjere čovječanstvo kako im jedino njihovi proizvodi i usluge mogu pomoći da tu vrednotu u svome životu ostvare.

3. Koncept “ovostrane religije”

Sve do sada nabrojeno; radikalni pluralizam, individualizacija i promjena načela, dovodi u današnjem postmodernom društvu da se vrednota zdravlja stavlja u praznine koje je iza sebe ostavilo opadanje institucionalne religioznosti pa na taj način zdravlje poprima oblik specifične “ovostrane religije”.⁸⁷

Teorija religije sociologa religije Thomasa Luckmanna, najbolje objašnjava pojam zdravlja kao religije. Pomoću njegovog polazišta moguće je dobiti pojam “ovostrane religije”. Zdravlje se može shvatiti – kako tvrdi Karl Gabriel–kao karakteristična “ovostrana religija” za postmodernu. Luckmann promatra religioznost kao antropološku konstantu. Da bi čovjek postao čovjekom, mora nadići svoj biološki organizam i urasti u jedan smisleni poredak. Religija počiva na fenomenološki dostupnom subjektivnom iskustvu transcendencije. Luckmann razlikuje male, srednje i velike transcendencije.

1. “Kad se ono što je u sadašnjem iskustvu samo naznačeno kao ne-iskusivo, u načelu jednako može iskusiti kao i ono što je sada iskustvo”, Luckmann govori o **malim transcendencijama**. U svome neposrednom iskustvu neizbježno nadilazim sebe u smjeru drugih iskustava koja trenutačno nisu prisutna.
2. “Kad se ono što je ondje prisutno načelno spoznaje samo posredno, a nikada neposredno, premda je sastavni dio iste svagdašnje stvarnosti”, Luckmann govori o **srednjim transcendencijama**. Kad se radi o srednjim transcendencijama, zbilja koja mi je dostupna samo preko znakova, ostaje dio iste svagdašnje zbilje (u ovu kategoriju spadaju “ovostrane religije”).

⁸⁶ Usp. Karl GABRIEL, Zdravlje – najviše dobro. Pogled na postmodernu shvaćanje ljudskog zdravlja, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 216-217.

⁸⁷ Usp. Veronika Nela GAŠPAR, *Odnos zdravlja i religije u postmodernoj*, str. 4.

3. “Kad se nešto spoznaje samo kao ukazivanje na neku drugu zbilju”, onda se prema Luckmannu radi o **velikim transcencijama**. Velike transcencije predstavljaju “drugu zbilju” u svagdašnjem svijetu (u ovu kategoriju spadaju “onostrane religije”).⁸⁸

Za razliku od predmodernih društava, u modernim društvima ljudi ne raspolažu više samo s jednim modelom iskustva transcencije koji je od svih prihvaćen. Primarno mjesto religije postaje privatna sfera kao prostor s onu stranu institucija i biografija pojedinca. U privatnoj sferi dostupan je veliki broj modela transcencije koji međusobno konkuriraju. Prema Luckmannu, moderni socijalni oblik religije je privatiziran, pluraliziran i tematski usmjeren na-subjekt. Crkve predstavljaju jedan od mnogih modela, tako da više ne reprezentiraju dominantni socijalni oblik religije.⁸⁹

U postmodernom kontekstu zdravlje se kao ovostrana religija nadovezuje na kulturu “dobrog osjećanja/zdravlja”, kako je opisana u definiciji zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Snažne hedonističke struje u postmodernoj kulturi pospješuju zdravlje/fitness kao “ovostranu religiju”. Vlastita tjelesnost postaje povlašteni predmet iskustava transcencije. Iskustvo tijela osobito se odlikuje neposrednošću, intenzitetom i autentičnošću. Što su u postmoderni svagdašnja iskustva nesigurnija i nepreglednija, to se privlačnijim čini koncentracija na vlastito iskustvo tijela. U novijoj filozofskoj raspravi zdravlje se karakterizira kao “transcendentalno” dobro.⁹⁰

“Ovostrana religija” zdravlje/fitness, uz sve jači društveni poticaj prema ovome, nalaze uporište u sakralizacije samoga Sebe. Usmjerenost prema sebi i sve veća briga za samog sebe dovodi u postmodernoj do samoobožavanja. Vlastito Ja postaje imperativ.

Teolog i liječnik Manfred Lütz izričito ukazuje na religijske momente postmodernog zdravstvenog sustava: “Zdravlje je danas veliki gospodarski čimbenik sa sigurnim stopama rasta. To je povezano s revolucionarnom promjenom u vrijednosnom sustavu zapadnih društava. Religijski vakuum sve je više popunjen ‘zdravljem’. U međuvremenu zdravlje se neupitno smatra ‘najvećim dobrom’. Naše društvo tolerira svaku glupu šalu o Isusu Kristu, ali kad se radi o zdravlju, šala prestaje. Postoje hodočašća specijalistima, asketski dijetalni pokreti, saloni za održavanje kondicije kao

⁸⁸ Usp. Karl GABRIEL, Zdravlje – najviše dobro. Pogled na postmodernu shvaćanje ljudskog zdravlja, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 218.

⁸⁹ Usp. Karl GABRIEL, Zdravlje – najviše dobro. Pogled na postmodernu shvaćanje ljudskog zdravlja, u: *Kršćanstvo i zdravlje*, str. 219-220.

⁹⁰ *Isto*, str. 221.

mjesta gdje se pomoću pobožnih vježba povraća zdravlje, država potiče kampanje protiv pušenja, protiv pića, protiv jedenja itd...⁹¹

4. *Novi religijski pokreti i zdravlje*

4.1 Modeli shvaćanja zdravlja

N. Bižaca ističe da od početka Bog ni jednog čovjeka ne prepušta naravnoj samoći njegovih stvorenih mogućnosti. Jedno od univerzalnih antropoloških iskustava jest fenomen zdravlja i bolesti. Danas shvaćanje zdravlja i bolesti te sama praksa liječenja sve više uvažavaju cjelokupnost čovjekovih temeljnih dimenzija. Sve češće se govori i o čovjekovoj duhovnosti kao o jednom od temeljnih čimbenika i fenomena zdravlja, bolesti, liječenja i izlječenja. Na razini shvaćanja zdravlja, bolesti i liječenja izmijenili su se slijedeći modeli:⁹²

1. **Sakralni model** – dominira tijekom mnogih tisućljeća, čovjeka shvaća naglašeno holistički⁹³. U tom gledanju zdravlje se promatra kao plod ispravnog načina življenja. Čovjek je zdrav kad živi sukladno prirodnim ritmovima, u skladu s drugima, a posebice s Bogom ili bogovima. Naprotiv, bolest se doživljava kao raskid odnosa s prirodom, s društvenim okolišem te s duhovnim svijetom. Liječenje je, dakle, prema takvom modelu utemeljeno na istodobnoj primjeni tradicionalnih lijekova, ali i religioznih a katkad i magijskih obreda. Prisutan je u svim velikim civilizacijama prošlosti prožetima religijom.
2. **Znanstveni model** – Način na koji se u toj medicini shvaća bolest razdvojio je u praksi kliničke medicine tijelo od svih mentalnih vidova (misao, duh, osjećaj). Bolest je u toj interpretaciji svedena na nered u tjelesnim funkcijama (biokemijskim, neurofiziološkim, itd.), isključujući pritom psihološke, društvene i duhovne vidove. Današnji znanstveni biomedicinski model teži svođenju stvarnosti na nešto što se može objektivirati i izmjeriti. Specijalizirana sektorijalnost ovoga modela uz velike uspjehe pokazuje i brojne nedostatke kako na dijagnostičkoj tako i na terapeutskoj razini. I upravo ti uočeni nedostatci tvore polazište za danas sve rasprostranjeniju

⁹¹ *Isto*, str. 222-223.

⁹² Usp. Nikola BIŽACA, Zdravlje i bolest u aktualnom kontekstu dijaloškog odnosa među religijama, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 267-275.

⁹³ *Holizam* – teorija prema kojoj je organizam kao cjelina nešto drukčije i više negoli puki zbroj djelovanja svih njegovih dijelova, te kao cjelina usmjerava sve fizikalno-kemijske životne pojave, "biologija cjeline" (vidi: Ančić – Goldstein, *Rječnik stranih riječi*)

motivaciju holističkog pristupa fenomenu zdravlja i bolesti, koji ljudski organizam promatra kao sustav čije su sastavnice (tijelo, um i duh) povezane međuovisnošću i koji je dio jednoga još šireg sustava.

Takvim holističkim pristupom, koji se u mnogočemu poklapa sa suvremenim psihosomatskim načinom razmišljanja, nastoji se prevladati jedna pozitivistička i sektorijska koncepcija bolesti i liječenja te se otvaraju vrata jednoj multidimenzionalnoj viziji zdravlja i bolesti.⁹⁴

4.2 Novi religijski pokreti – “religije ozdravljenja”

Holistički pristup zdravlju u današnje vrijeme preuzima u određenim ambijentima pojedine elemente “sakralnog modela”. Ovdje se najprije misli na različite “nove religijske pokrete” i na različite new age terapijske škole i tehnike, tj. pristupanje njima i traženje ozdravljenja ili pak očuvanja dobrog zdravlja. Tako da je veliki dio novih religijskih pokreta moguće opisati uz pomoć kategorije “religija ozdravljenja” kakvu je formulirala povijest religija. U svim tim pokretima, u kojima dominira “terapijski ethos”, prevaga je na strani optimističke vizije vlastite ponude, a za nju se pak drži da njezina mentalna i molitvena praksa unosi u svijet više zdravlja i sreće. Porijeklo, te doktrinarna i organizacijska struktura tih novih religijskih grupacija različiti su tako da razlikujemo četiri temeljne tipske skupine:

Prva skupina—obuhvaća one pokrete koji u ime nove vjernosti Kristu osporavaju povijesnu Kršćansku crkvu (npr. različite pentekostalne udruge, Božje skupštine, i dr.).

Druga skupina—pokreti koji, nastavi najčešće kao rezultat misijske djelatnosti pripadnika azijskih religija, prihvaćaju Boga ili božanstvo, ali ne i Krista (npr. Sai Baba, Transcendentalna meditacija)

Treća skupina—religiozni pokreti u kojima je Bog od drugotne važnosti te su usredotočeni na razvoj “ljudskog potencijala”. Oni teže k ostvarenju višeg stadija razvoja ljudskih tjelesnih i psihičkih mogućnosti, koji kao jedan od svojih središnjih elemenata uključuje oslobođenje od bolesti (npr. Scientologija i dr.).

Četvrta skupina—uključuje “nove magijske pokrete”, s jedne strane, te različite terapijske oblike new agea s druge strane (primjerice channeling). Primarna tema u većini tih pokreta je liječenje, ali i očuvanje zdravlja, bilo da su njihovi odgovori na problem bolesti i liječenja karizmatskoga ili gnostičkog karaktera.⁹⁵

⁹⁴ Usp. Nikola BIŽACA, Zdravlje i bolest u aktualnom kontekstu dijaloškog odnosa među religijama, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 276-279.

⁹⁵ Usp. Nikola BIŽACA, Zdravlje i bolest u aktualnom kontekstu dijaloškog odnosa među religijama, u: *Kršćanstvo i zdravlje*, str. 280-282.

Bižaca nadalje ukazuje da današnjem čovjeku koji želi “ozdraviti pod svaku cijenu” novi religijski pokreti dolaze ususret svojim više ili manje dosljedno prakticiranim terapijskim holizmom, koji čovjekovo zdravlje najčešće promatra kao skladnu interakciju tjelesnoga, psihološkoga, društvenoga, ekološkoga i duhovnog. Usprkos tome, holizam novih religijskih pokreta, iako uvažavaju duhovnu dimenziju čovjeka, ipak je najčešće nepotpun i stoga problematičan. To je poradi toga jer mnogi od novih religijskih pokreta u svojem pristupu fenomenu zdravlja ne uzimaju u obzir čovjekovu cjelokupnost koja nužno uključuje i nadempirijsku dimenziju definitivnog spasenja. Njihov holizam je funkcionaliziran i komercijaliziran u službi jedne koncepcije života koja na zdravlje gleda kao na vrhovnu vrijednost. Ako se o Bogu ili božanstvu i govori, tada je tu riječ o “Bogu samo za mene”, o Bogu koji kao i sve druge stvari biva pretvoren u neku vrst satelita koji kruži u putanji oko ljudskog ja i njegovih pretežito ovostranih, terapijskih i inih potreba.⁹⁶

Njihov superoptimizam, tržišno uvjetovan, otežava integraciju bolesti, patnje i smrti u globalnu viziju vlastita života te je tako na crti suvremenoga postmodernog traganja za zdravljem, da se prevlada svaka vrst bolesti i svaki oblik patnje. Ovakvome stanju još više doprinosi jednostrana usredotočenost suvremene medicine na dokidanje organske boli i nelagode koja u konačnici uništava čovjekovu sposobnost pa i spremnost da prihvati i podnese svoje stvarno stanje i tako raste k vlastitoj cjelovitosti. U globalu, iščekivanja postmodernog društva i suvremene medicine teže isključivo dokidanju bolnih simptoma, a ne i njihovoj integraciji u cjelinu ljudskog življenja.⁹⁷

Katoličko kršćanstvo, traganje za izlječenjem od bolesti i dokidanjem tjelesne i psihičke patnje ne poistovjećuje nikada sa spasenjem. Djelatnu brigu oko zdravlja, svojega i drugih, kao i terapijske napore promatra kao prigodu za mogući rast Kraljevstva Božjega u osobnom i zajedničkom životu. Svakako, dokidanje bolesti i patnje nije nužni preduvjet da bi kršćanski govor o spasenju bio i ostao smislen. Kada je pak riječ o ozdravljenjima koja se i danas zbivaju u kontekstu vjere i molitve, smisleno je reći da ona imaju u evanđelju, ali i u katoličkoj tradiciji eshatološku vrijednost. Tradicionalni katolicizam teško se može uvrstiti u kategoriju “religije izlječenja” kojom se, naprotiv, prilično točno mogu opisati mnogi od novih religijskih pokreta. Kršćanstvo je od početka uvažavalo medicinu, čuvajući njezin kontinuitet s ostalim znanostima, ne želeći je nipošto zamijeniti religijsko-ritualnom praksom. Ujedno, nije ni svaki način tumačenja djelotvornosti molitve kod ozdravljenja, a ni svaki način prakticiranja molitve za zdravlje bio prihvaćen u katoličkom kršćanstvu.

⁹⁶ *Isto*, str. 283-284.

⁹⁷ *Isto*, str. 285.

Suvremena postmoderna religioznost, osobito new age podrijetla, koja u središte svoje terapijske prakse stavlja tjelesne i psihičke potencijale čovjeka pojedinca, često klizi ne samo prema “samoizlječenju”, već i prema “samospašavanju”, koje je za kršćansku viziju stvarnosti tek puka iluzorna projekcija. Na pojmu samospašavanja jednostavno nije moguće uvjerljivo integrirati bolest, patnju i neuspjeh.⁹⁸

Zaključak

Polazeći od rezultata empirijskog istraživanja očito je da danas pojedinci i društvo na svojoj ljestvici vrednota zdravlju pridaju vrhunsko mjesto a na medicinskom tržištu suvremenih, razvijenih zemalja uočava se sve veće prisustvo alternativnih modaliteta liječenja. Ovo obilježje postmoderne prepoznatljivo je i u religioznosti današnjeg čovjeka koji od svih religija prisutnih na globalnom tržištu religijskih ponuda traži što djelotvorniju i atraktivniju ponudu jedne bitno terapijske duhovnosti. To biva očito i u analizi pojave novih religijskih pokreta koji doktrinarno, organizacijski i promidžbeno zaista pretežito kruže oko promicanja zdravlja i liječenja. Veliki dio tih novih religijskih pokreta moguće je opisati uz pomoć kategorije “religije ozdravljenja” i time istaknuti u čemu se oni razlikuju u odnosu na kršćanstvo i druge povijesno verificirane religije.

U sve se više bolničkih institucija diljem svijeta kao dio terapijskog procesa provode posebni programi s ciljem povezivanja duhovnih potreba i potencijala pacijenta. Prema Cullifordu, ovi programi trebaju imati sljedeće značajke:

- procjenu osnovnih duhovnih potreba pacijenta;
- ozračje koje daje osjećaj sigurnosti, poštovanja i povjerenja;
- dovoljno vremena da se osoblju iznesu sve tegobe i osjećaji;
- poticaj da se iznađe smisao patnje (bolesti);
- mogućnost razvoja odnosa s Bogom i produbljenja vjere.

Postoji više razloga zašto je vjera postala toliko potrebna u brizi oko zdravlja⁹⁹:

- sve se veći broj ljudi pita koji je smisao života kada završava smrću;

⁹⁸ Isto, str. 286-288.

⁹⁹ Usp. Đulijano LJUBIČIĆ, *Duhovnost i psihijatrija*, Sveučilište u Rijeci – Medicinski fakultet, Rijeka, 2009., str. 24-25.

- sve je veći broj razočaranih u tradicionalne formule sreće, temeljene na financijskoj dobiti i egoističnim pretenzijama;
- opsjednutost poslom i poslovnim ambicijama doprinijela je otuđenju među ljudima;
- prepoznata su ograničenja u liječenju samo lijekovima.

Vrlo je važno otkriti je li pacijent religiozan i koliko mu je to važno. Ako su mu vjerske vrijednosti vrlo važne, kao sastavni dio početne obrade trebalo bi uključiti duhovnu anamnezu. Duhovna anamneza uključuje pitanja o iskustvima pacijenta tijekom djetinjstva i odrasle dobi; njegova pozitivna i negativna vjerska iskustva; kako je spiritualnost pomogla ili odmogla u rješavanju kriznih situacija; vjeruje li pacijent i kako se to vjerovanje mijenjalo tijekom života. Sukladno događanjima u svijetu i u Hrvatskoj, posljednjih je deset godina došlo do pozitivnih promjena u smislu pravilnog postavljanja uloge vjere u procesu njegova ozdravljenja.

Stil života današnjeg postmodernog društva pridonosi sve većem širenju zdravlja kao “ovostrane religije”, a to sa sobom donosi sakralizaciju zdravlja i ljudskog Ja što je u sukobu sa neizbježnom spoznajom konačnosti ljudske egzistencije. Javljaju je neostvarive fantazije o svemoćnosti koje čovjeka motiviraju da posegne za magičnim sredstvima kontrole Sebe i svijeta. Zahtjev za neograničenom kontrolom, autonomijom i slobodom, vodi u nove ovisnosti: stvara ovisnost o medicini koja čovjeku obećaje vječni život, o asketskom sportskom programu, o konzumiranju lijekova stila života i o neprestanim medicinskim zahvatima za poboljšanje zdravlja. Kršćanstvo i druge povijesno-verificirane religije¹⁰⁰ pružaju mogućnost da se medicinsko liječenje uklopi i integrira u sveukupnu koncepciju sretnog i ostvarenog života. Značajke su postmodernog društva da se liječenje i spasenje opet na stanovit način približavaju. Tako se čovjek lakše nosi s činjenicom da u svakom razdoblju svoga života ne može uvijek raspolagati zdravljem i bolešću premda vjera pridonijeti procesima ozdravljenja.¹⁰¹

Svim ljudima zajedničko iskustvo radosti, žalosti, nade i tjeskobe u stanju je probuditi u svakom čovjeku empatijsko zanimanje za način na koji ti drugi i različiti od njega poimaju i žive svoje radosti, svoje tjeskobe i boli uvjetovane bolešću, svoje tra-

¹⁰⁰ Pod pojmom “povijesno verificirana religija” mislimo na sve one religijske tradicije koje su stoljećima pa i tisućljećima na duhovno uvjerljiv i humano prihvatljiv način osmišljavali ili još uvijek osmišljavaju ljudsko življenje i umiranje, te su vrijednosno obogatili čovječanstvo, nadahnjujući stvaranje velikih svjetskih kultura s njihovim estetskim, etičkim i znanstvenim postignućima.

¹⁰¹ Usp. Karl GABRIEL, *Zdravlje – najviše dobro. Pogled na postmodernu shvaćanje ljudskog zdravlja*, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 223-225.

ganje za zdravljem i svoj susret sa smrću. Stoga je vrlo važno raditi na međureligijskom dijalogu jer područje zdravlja i bolesti nužno zahtijeva da se sugovornici međusobno upoznaju i uvažavaju temeljne odrednice specifične religijsko-teološke antropologije te tradicionalne etičke i obredne obrasce i ponašanja svojih sugovornika.¹⁰²

Jedino iskrenim i kritičkim dijalogom nošenim ljubavlju i strpljivošću moguće je pripadnicima novih religijskih pokreta i njihovim "religijama ozdravljenja" približiti uvid u problem jednostranosti njihova pristupa fenomenu zdravlja. Dijaloški prakticirano kršćansko ophođenje sa zdravljem i bolešću, nasuprot terapijskom superoptimizmu, u stanju je pripadnicima religija posvjedočiti kako je jedini realistični stav onaj koji čuva, u svjetlu punine definitivnog spasenja, nedokidivu napetost između po sebi ispravne brige za zdravlje i liječenje, s jedne, te trajnih nastojanja oko smislene integracije i neizlječive bolesti, patnje i smrti, s druge strane. Važno je naglasiti da je danas nepotpuni, tržišno potencirani holizam novih religijskih pokreta, s njihovom mješavinom elemenata znanstvene medicine, alternativnih medicina te terapijskih molitava i obreda, i za mnoge kršćane veoma privlačna ponuda koja na duži rok može dovesti do rastakanja biblijskog realizma tradicionalnoga kršćanskog načina ophođenja s fenomenom zdravlja i bolesti.¹⁰³

Čovjek postmoderne od svih religija prisutnih na globalnom tržištu religijskih ponuda traži što djelotvorniju i atraktivniju ponudu jedne bitno terapijske duhovnosti.¹⁰⁴ Promijenjena ljestvica vrednota sa zdravljem na prvom mjestu bitno pridonosi takvom stavu. Sinkretizam je u modi.

Međureligijski dijalog kršćana s pripadnicima "verificiranih duhovnih tradicija" čovječanstva u stanju je pokazati kako u središtu tisućljetnih iskustava sa zdravljem, bolešću i liječenjem stoji uvijek jedna integralna spasenjska vizija. Ujedno samo cjelovita antropologija može pridonijeti razbijanju današnje u svemu veoma raširene ali ništa manje otuđujuće mitološke opsjednutosti nužnošću postignuća i očuvanja "savršenog zdravlja". Naučavanja i višetisućljetna iskustva drugih religija, posebno onih istočnih, kršćanima mogu ukazati na vrlo korisne uvide u konkretne načine uspostavljanja sklada duhovnog i tjelesnog, mentalnog i emotivnog u čovjeku.¹⁰⁵

¹⁰² Usp. Nikola BIŽACA, Zdravlje i bolest u aktualnom kontekstu dijaloškog odnosa među religijama, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 267-270.

¹⁰³ *Isto*, str. 288-289.

¹⁰⁴ Usp. Veronika Nela GAŠPAR, *Odnos zdravlja i religije u postmodernoj*, str. 8.

¹⁰⁵ Usp. Nikola BIŽACA, Zdravlje i bolest u aktualnom kontekstu dijaloškog odnosa među religijama, u: *Kršćanstvo i zdravlje: Zbornik radova međunarodnog znanstvenog skupa Split, 20.-21. listopada 2005.*, Crkva u svijetu, Split, 2006., str. 290-291.

Veronika Nela Gašpar and Ivan Perković

Theology in Rijeka – regional study program of Catholic Theological School of University of Zagreb

On health and religion in modern society

ABSTRACT

The authors explain how religious beliefs can help preserving human health and facing illness, by promoting the values to be lived in order to alleviate the consequences of disease. Since the values in postmodern time have experienced a negative transformation, the authors attempt to wake up a feeling of optimism and provide orientation in everyday situations burdened by human forlornness. New religious movements and modalities of behavior of their followers, stir up the interest of the authors for exploring the consequences those movements lie upon human health and upon conceiving health as a value. In conclusion, the authors offer a way out from the crisis of value system, by advocating an open, critical, and franc interreligious dialogue.