

Προσευχή: μια ανώτερη διαδικασία ή ένα αντικειμενικό εργαλείο για την ενίσχυση της υγείας μας;

29/04/2013



Τα αποτελέσματα των μελετών σχετικά με την προσευχή είναι αντικρουόμενα.

Από τον Στέλιο Κυμπουρόπουλο, Ειδικευόμενο ψυχίατρο στη Β' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική Αθηνών, Π.Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΟΝ, Πρόεδρο Συλλόγου Νέων Ιατρών

Πολύ συχνά οι πατέρες της Ορθόδοξης Χριστιανικής Εκκλησίας στην Ελλάδα χρησιμοποιούν την έκφραση «Παιδί μου, κάνε μια προσευχή και ο Θεός θα σε ακούσει και θα σε βοηθήσει» ώστε να ενισχύσουν τους πιστούς τους και τους ανθρώπους που προσέρχονται στους ναούς, να αντιμετωπίσουν την αγωνία της καθημερινότητας καθώς και

σοβαρά προβλήματα που τους επιφυλάσσει η ζωή. **Έτσι, η προσευχή χρησιμοποιείται σαν ένα ανώτερο πνευματικό «εργαλείο» για να φέρει την ελπίδα και τη χαρά πως τα πράγματα θα αλλάξουν.**

Αυτή η πρακτική όμως, δεν ασκείται μόνο από τους χριστιανούς ορθόδοξους Πατέρες. **Κάθε θρησκεία και λατρευτική πίστη, από τις περισσότερες διαδεδομένες μέχρι και τις πιο πρωτόγονες, έχουν ως θεμέλιο άξονα την προσευχή.** Μια προσευχή που μπορεί να γίνει είτε κάτω από μια τυπική διαδικασία και έχει αρχή κορύφωση και τέλος είτε μια πιο ελεύθερη προσέγγιση κάτι σαν διάλογος – επαφή μεταξύ του προσώπου που προσεύχεται με το θεό ή με το Θεό. Με το σκεπτικό αυτό η προσευχή χτίζει τις σχέσεις θεού – ανθρώπου, προσδιορίζει το θεό και αποτελεί ένα όπλο για να ξεπεραστούν οι πειρασμοί.

Μεταξύ άλλων, στο πλαίσιο των «πειρασμών» ανήκουν και τα θέματα της υγείας. Η διαταραχή της υγείας με μια αρρώστια αποτελεί σύμφωνα με τις διδασχές των θρησκειών μια πρόκληση, ένα μάθημα, μια τιμωρία για τον άνθρωπο που την παθαίνει, ενώ με τη βοήθεια της προσευχής επέρχεται ένα καλύτερο αποτέλεσμα. Όπως φαίνεται, η προσευχή και η άσκηση της ιατρικής εμπλέκονται πολύ συχνά για την αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς. Με το άρθρο στο έγκριτο ιατρικό περιοδικό Journal of the American Medical Association (JAMA) «μπορούν οι ιατροί να συστήνουν στους ασθενείς τους να προσεύχονται με σκοπό μια καλύτερη υγεία;» (Marwick, 1995) ξεκίνησε μια αναζήτηση με άγνωστο προορισμό. Η προσευχή, ως διαδικασία πίστης και λατρείας μιας ανώτερης οντότητας, επιτελεί μια ανώτερη λειτουργία ή έχει μονάχα μια θετική επίδραση μέσω της αυθυποβολής που ασκεί ο ίδιος ο άνθρωπος στον εαυτό του; **Από τότε και μέχρι σήμερα, η επιστήμη θέτει την προσευχή σα μια άλλη πιθανή θεραπευτική μέθοδο θεραπείας. Άραγε ισχύει αυτή η άποψη;**

Πολλές έρευνες και κλινικές μελέτες έχουν διεξαχθεί για να αξιολογηθεί η αξία της προσευχής στη ζωή, και πιο συγκεκριμένα, στην υγεία του ανθρώπου. Τα αποτελέσματα... αντικρουόμενα. **Από πολύ νωρίς έχει συσχετιστεί η ωφελιμότητα της αυτο-προσευχής** (το ίδιο άτομο προσεύχεται για τον εαυτό του) με έμμεσους και βιολογικούς παράγοντες ή μηχανισμούς. Φαίνεται πως η ευεργετική της επίδραση οφείλεται (1) σε μια συμπεριφορά βασισμένη σε έναν υγιεινό τρόπο ζωής, (2) στην ενισχυμένη κοινωνική στήριξη, (3) στην ελάττωση του άγχους, (4) αλλά και στην ψυχοδυναμική της πίστης (Levin & Vanderpool, 1989; Strawbridge et al., 1997). Από την άλλη, έχει γνωστοποιηθεί πως **όταν το ίδιο το άτομο προσεύχεται ή γνωρίζει ότι κάποιος προσεύχεται για αυτόν αυτόματα διεγείρεται το ανοσοενδοκρινολογικό του σύστημα**. Τόσο η ψυχοφυσιολογία όσο και η ψυχοανοσολογία (δηλαδή η μελέτη της αλληλεπίδρασης μεταξύ των ψυχολογικών διεργασιών και του νευρικού και ανοσοποιητικού συστήματος του ανθρώπινου σώματος) έχουν αποδείξει την επίδραση των συναισθημάτων και των συγκινήσεων επάνω στην λειτουργία του οργανισμού (Ader, Felten, & Cohen, 1991). Με το σκεπτικό αυτό, για να ξεπεράσουν οι επιστήμονες τα τεχνικά «προβλήματα» που προκύπτουν από την αυτο-προσευχή, με σκοπό να αυξήσουν την αντικειμενικότητα των αποτελεσμάτων τους, ξεκίνησαν να μελετούν, ιδιαίτερα μετά το 2000, την επιρροή που έχει η προσευχή στην υγεία με τη διαδικασία της μεσολαβητικής προσευχής, όταν δηλαδή οι προσευχές ενός προσώπου γίνονται για λογαριασμό ενός άλλου ατόμου, σε διπλές τυφλές μελέτες. Μια ομάδα ανθρώπων δέχονται την προσευχή από άλλους, ενώ σε μια δεύτερη ομάδα δε γίνεται η «υπηρεσία» της προσευχής. Ούτε οι ασθενείς ούτε και οι γιατροί ή οι διαχειριστές της μελέτης συνήθως γνωρίζουν ποιος είναι σε ποια ομάδα. Οι άνθρωποι που κάνουν την προσευχή, οι μεσολαβητές, προσλαμβάνονται σε τοπικό ή εθνικό επίπεδο και προσεύχονται για τους ανθρώπους που είναι στη μελέτη από μερικές έως πολλές φορές.

Μια τέτοια μελέτη διενεργήθηκε από την Mayo Clinic σε 799 ασθενείς που βρίσκονταν σε στεφανιαία μονάδα εντατικής θεραπείας (Aviles et al., 2001). Κατά την έξοδο τους οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν σε ομάδες που δέχονταν ή δε δέχονταν προσευχή. Η προσευχή διεξήχθη από πέντε άτομα ανά ασθενή, τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα για 26 εβδομάδες. **Το αποτέλεσμα έδειξε πως δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων** και άρα ότι η μεσολαβητική προσευχή δεν επηρεάζει τη συγκεκριμένη μελέτη. **Σε αντίθετα αποτελέσματα κατέληξε μελέτη που δημοσιεύτηκε την ίδια χρονιά** που πραγματοποιήθηκε σε 3393 ασθενείς που είχαν μικροβιαμία (παρουσία μικροοργανισμών στο αίμα, η οποία ανιχνεύεται με την καλλιέργεια του αίματος) (Leibovici, 2001). Ο συγκεκριμένος ερευνητής διαπίστωσε ότι τα άτομα της ομάδας για τα οποία υπήρχε μεσολαβητική προσευχή είχαν την τάση να παραμείνουν στο νοσοκομείο για λιγότερο χρόνο καθώς και ότι ο πυρετός που είχαν εξαιτίας της μικροβιαμίας είχε μικρότερη διάρκεια σε σχέση με την άλλη ομάδα. **Ξεδιπλώνοντας τα θετικά ευρήματα της προσευχής, μια ενδιαφέρουσα μελέτη παρουσιάστηκε το 2006 με αντικείμενα μελέτης τους γαλάγους** (μικρά, νυκτόβια πρωτεύοντα ζώα που ενδημούν στην Αφρική) (Lesniak, 2006). Συγκεκριμένα, 22 γαλάγοι (*Otolemur garnettii*) με τραύματα που προέκυψαν από συμπεριφορές χρόνιου αυτοτραυματισμού, τυχαιοποιήθηκαν σε ομάδες που δέχονταν ή δε δέχονταν προσευχή. Η προσευχή διήρκεσε 4 εβδομάδες. Και οι δύο ομάδες λάμβαναν επιπλέον L-τρυπτοφάνη (απαραίτητο αμινοξύ για την παραγωγή διάφορων πρωτεϊνών από το σώμα). Στα συμπεράσματα βρέθηκε ότι τα ζώα που ήταν στην ομάδα της προσευχής είχαν

μεγαλύτερη μείωση του μεγέθους της πληγής και μια μεγαλύτερη βελτίωση σε αιματολογικές παραμέτρους από τα ζώα ελέγχου. **Αυτή η μελέτη είναι σημαντική, διότι διεξήχθη σε μη ανθρώπινα είδη.** Ως εκ τούτου, η πιθανότητα ενός φαινομένου placebo καταργείται. Τέλος, μια πρόσφατη μετα-ανάλυση (στατιστική επεξεργασία διεθνώς αναγνωρισμένη ως το υψηλότερο πρότυπο της τεκμηριωμένη ιατρικής – evidence-based medicine) 10 προοπτικών τυχαιοποιημένων μελετών σχετικά με την προσευχή περιελάμβανε πάνω από 7.000 ασθενείς (Roberts et al., 2010). **Μερικές από αυτές τις μελέτες έδειξαν ότι η μεσολαβητική προσευχή έχει όφελος, ενώ άλλες πως δεν είχε κάποιο αποτέλεσμα.** Το συμπέρασμα των συγγραφέων ήταν ότι δεν υπάρχει κάποια αδιαμφισβήτητη απόδειξη ότι η προσευχή μειώνει τις χειρουργικές επιπλοκές ή ότι βελτιώνει τα ποσοστά θνησιμότητας.

Όλες οι μελέτες και κυρίως αυτές που αμφισβητούν την δύναμη της προσευχής μετά τη δημοσίευση τους **δέχονται πολλαπλές κριτικές** τόσο στο σχεδιασμό τους όσο και στα αποτελέσματα που παραθέτουν. Και είναι λογικό αυτό, αν σκεφτεί κανείς ότι **η έννοια της προσευχής, και συνεπώς της πίστης, είναι μια απόλυτα προσωπική διαδικασία και δε μπορεί να μετρηθεί** (βάση της γνώσης που έχουμε σήμερα) η ένταση της, ο προορισμός της και το περιεχόμενο που της δίνουμε κάθε φορά. Οι ερμηνείες που μπορούν να δοθούν είναι αμέτρητες και μέχρι τώρα η επιστήμη δε δύναται να δώσει μια και μοναδική απάντηση για τη δύναμη και το ρόλο που έχει η προσευχή στη ζωή του ανθρώπου. **Γιατί πριν απαντηθεί οριστικά αυτό το ερώτημα πρέπει να δοθούν άλλες απαντήσεις για τη σχέση θεού – ανθρώπου.** Έτσι λοιπόν, μέχρι να γίνει αυτό η επιστημονική βάση για την προσευχή δεν είναι σταθερή.

Αυτό που μπορούμε να έχουμε ως τώρα για μια πιθανή απόδειξη είναι μονάχα παραδείγματα ότι η προσευχή κάπως με κάποιο τρόπο βοηθά. Μια βοήθεια που δε σχετίζεται με θρησκείες (Helming, 2011), αλλά ούτε και με τη βαρύτητα της ασθένειας (Helming, 2011; Johnson et al., 2009; Shinoura et al., 2010). Βέβαια, η αναζήτηση της αλήθειας ποτέ δεν πρέπει να σταματά σε οποιοδήποτε ζήτημα. Μέχρι τότε όμως, η προσευχή φανερώνει –από οποιαδήποτε οπτική και αν το εξετάσει κάποιος– πως έχει θετική επίδραση στην υγεία του ανθρώπου. Και αν όχι θετική, τουλάχιστον δεν τον επηρεάζει αρνητικά.

Για αυτό, την επόμενη φορά που κάποιος νιώσει την ανάγκη να προσευχηθεί στο θεό του, ας το κάνει με απελευθερωμένη τη λογική του. Έτσι και αλλιώς δεν υπάρχει πλούσια γνώση για τη συγκεκριμένη διαδικασία, αφού και η επιστήμη δε γνωρίζει!

Διαβάστε επίσης:

Έν αρχή ἦν ὁ Λόγος...

Αναφορές:

Ader, R., Felten, D. L., & Cohen, N. (1991). Psychoneuroimmunology. San Diego: Academic Press.

Aviles, J. M., Whelan, S. E., Hernke, D. A., Williams, B. A., Kenny, K. E., O'Fallon, W. M., & Kopecky, S. L. (2001). Intercessory prayer and cardiovascular disease progression in a coronary care unit population: a randomized controlled trial. Mayo Clinic Proceedings. Mayo Clinic, 76(12), 1192–1198.

doi:10.4065/76.12.1192

Helming, M. B. (2011). Healing through prayer: a qualitative study. *Holistic Nursing Practice*, 25(1), 33–44. doi:10.1097/HNP.0b013e3181fe2697

Johnson, M. E., Dose, A. M., Pipe, T. B., Petersen, W. O., Huschka, M., Gallenberg, M. M., Peethambaram, P., et al. (2009). Centering prayer for women receiving chemotherapy for recurrent ovarian cancer: a pilot study. *Oncology Nursing Forum*, 36(4), 421–428. doi:10.1188/09.ONF.421-428

Leibovici, L. (2001). Effects of remote, retroactive intercessory prayer on outcomes in patients with bloodstream infection: randomised controlled trial. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 323(7327), 1450–1451.

Lesniak, K. T. (2006). The effect of intercessory prayer on wound healing in nonhuman primates. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 12(6), 42–48.

Levin, J. S., & Vanderpool, H. Y. (1989). Is religion therapeutically significant for hypertension? *Social Science & Medicine* (1982), 29(1), 69–78.

Marwick, C. (1995). Should physicians prescribe prayer for health? Spiritual aspects of well-being considered. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 273(20), 1561–1562.

Roberts, L., Ahmed, I., Hall, S., & Davison, A. (2010). Intercessory prayer for the alleviation of ill health. *The Cochrane Library*. John Wiley & Sons, Ltd.

Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000368.pub3/abstract>

Shinoura, N., Onodera, T., Kurokawa, K., Tsukada, M., Yamada, R., Tabei, Y., Koizumi, T., et al. (2010). Damage of left temporal lobe resulting in conversion of speech to Sutra, a Buddhist prayer stored in the right hemisphere. *Neurocase*, 16(4), 317–320. doi:10.1080/13554790903559689

Strawbridge, W. J., Cohen, R. D., Shema, S. J., & Kaplan, G. A. (1997). Frequent attendance at religious services and mortality over 28 years. *American Journal of Public Health*, 87(6), 957–961.