

*SZABÓNÉ-LÁSZLÓ Lilla*¹:

„Valaki megmondaná, hogyan kell felkészülni a legrosszabbra?” A Covid-járvány okozta testi-lelki állapotok pasztorálpszichológiai reflexiója

*Abstract. „Could Anyone Explain How to Prepare Man for the Worst?” –
Pastoral-Psychological Reflection on Physical and Mental Conditions
Caused by the COVID-19.*

This study provides a theological reflection on suffering by identifying various conditions caused by the COVID-19 and post-COVID syndrome. A distinction is to be made between fear and symptoms on the one hand and anxiety and suffering on the other. Fear and symptoms potentially cause anxiety, and suffering thus creates existentially defined states wherein our faith and spirituality are highly significant. Different approaches are adopted in this paper: the problem-focused and emotion-focused approach, as explained by Lazarus and Folkman, and the religious coping methods and styles of Kenneth I. Pargament. The collaborative coping style (researched by Pargament) is not just the most effective approach, but it is one of the potential ways of inner spiritual growing. In order to find answers regarding suffering and anxiety, we have to meet Jesus and follow him on his descending path (repentance, humility, obedience – *via purgativa*), make reconciliation (*via illuminativa*), and receive the new creation (*via unitiva*). Congregations can search these ways together so that faith communities might gain strength and find possibilities in pastoral and spiritual care during the time of COVID-19.

Keywords: stress, anxiety, illness, suffering, coping, theology of suffering

¹ Egyetemi adjunktus, Károli Gáspár Református Egyetem, Hittudományi Kar;
e-mail: szabone.laszlo.lilla@kre.hu.

Tanulmányom címét egy, a közmédiában megjelent segélykiáltásból kölcsönöztem.² A cikk írója, Szentesi Éva, maga is átesett a fertőzésen, majd hamarosan elvesztette ugyancsak Covidban megbetegedett édesanyját. Az alábbiakban megkísérlem felvázolni azokat a sokak által megélt, a betegséggel összefüggésbe hozható testi-lelki állapotokat, amelyek komoly terhet helyeztek és helyeznek gyülekezeti tagjainkra, tanítványainkra, a társadalomra, majd pedig bemutatok néhány olyan lélektani modellt, amelyek segíthetnek a feljük való szolgálatban, illetve megvizsgáljuk mindennek a teológiai vetületét is. Háttérképként hadd hozzam ide a tanítványok hánykolódását a viharban (Lk 8,22–25), az árnyalatokat pedig a már hivatkozott cikkből kölcsönözzük.

1. „Nagy veszélyben voltak” (Lk 8,23)

A Covid-járvány globálisan változtatta meg az ember önmagához, másokhoz, a világhoz, az élethez való viszonyát. Ez egyúttal sokakra érvényes közös, de legalábbis hasonló érzéseket, átéléseket is jelent.

1.1. Félelem/szorongás

Ilyen többek között a betegségtől és annak következményeitől való félelem. A félelem hozzátartozik az ember egészséges működéséhez. Éberré, óvatossá tesz. A járvány esetében fenntartja a készenléteket, hogy oltakozzunk, kezet mossunk, felvegyük a maszkot, megtartsuk a szükséges távolságot, a következményekkel összefüggésben pedig, hogy jobban óvjuk emberi kapcsolatainkat, nagyobb figyelmet szenteljünk lelki életünkre, Isten-kapcsolatunkra.

A jelenlegi világjárvány reális félelmi reakciókkal jár. Mozgósítja az embert, a közösséget, a társadalmat, hogy amit csak lehet, megtegyenek az egészség és a társadalmi jóllét érdekében.

² SZENTESI Éva (2021): Valaki megmondaná, hogyan kell felkészülni a legrosszabbra? In: *WMN*. 2021. április. 21. https://wmn.hu/wmn-life/54954-szentesi-eva-valaki-megmondana-hogyan-kell-felkeszulni-a-legrosszabbra?fbclid=IwARoVjs4Z-S9bmJ1jtF9N_QVX9jUXeeRFaZXsC4VE9w8suPkDHeJEDEu8HB4. (utolsó megtekintés dátuma: 2021.10.29.).

A félelemtől nehezen megkülönböztethető, mégis elkülönülő megélés a szorongás,³ aminek a „Mi lesz, ha...” feltételezések képezik a bázisát. A kognitív pszichoterápia „katasztrófizálás”-nak nevezi, amikor az egyén a valóságos vagy vélt külső vagy belső történések mentén a legrosszabb jövőképet festi. Németh Dávid találóan a bibliai hitdefiníció ellentétbe fordításával beszél róla: „A szorongás folyamatos rettegés valamitől, ami valószínűleg nem következik be, és bizonyos előrelátása annak, ami nem létezik.”⁴ Vagyis Németh kifejezésével élve: a szorongás negatív reménykedés. Nem aktivizál, hanem megbénít, és hosszú távú terhelést jelenthet az emberre nézve. Mint tünet a vegetatív idegrendszeri folyamatokat és az általuk vezérelt testi működéseket befolyásolja, így pánikreakcióval, pszichoszomatikus tünetképződéssel, a lelki oldalon pedig inadekvát magatartással és gátolt viselkedéssel járhat.

A reális, valószínűsíthető veszteségektől való félelem és a tárgy nélküli, jóval tágasabb és irracionális szorongás gyakran kéz a kézben jár. A történések keltette félelmi reakciók a hitből táplálkozó reménység nélkül szorongássá duzzadnak.

„Tíz napig rázott a hideg – biztos ilyen, amikor valakinek inába száll a bátorsága. Soha nem éreztem még ekkora félelmet, pedig rettegtem már pár dologtól életemben, de az anyám elvesztésétől soha. ... Közben a halálozási adatok mindennap meredeken emelkednek, rimánkodszt, hogy ne hívjon semmilyen vezetékes szám, délután egytől kettőig pedig azért, hogy felvegyék.”⁵

A szorongás korrelációt mutat az olyan emberléttel járó alapvető szükségletekkel, mint társas kötődés, önérték, kontroll, kellemes és kellemetlen közötti választás szükséglete.⁶ Wikström egzisztenciális szorongásként beszél az ezek hiányából fakadó állapotról, ami

³ A szorongásról ld.: NÉMETH DÁVID (2012): *Pasztorálanthropológia I.* Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem – L'Harmattan. 286–290.; BAGDY Emőke (2013): *Pszichofitness. Kacagás – kocogás – lazítás.* Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem – L'Harmattan. 27–31.; WIKSTRÖM, Owe (2000): *A kifürkészhetetlen ember. Létkérdések, pszichoterápia és lelkipásztorlás.* Budapest, Animula. 66–69.

⁴ I. m. 287.

⁵ SZENTESI (2021).

⁶ K. Grawe elméletét idézi NÉMETH (2012), 291.

a létkérdéshez, mégpedig az ember végességéhez kapcsolódik.⁷ Éppen ezért a szorongásnak ezek a formái végső soron csak Istenben tudnak feloldódni. Benne lelünk olyan közösségre, amit az ember „magával vihet a veszélyek közé”,⁸ Őtöle erednek a személyünket és életünket megfelelően értékelő és értelmező igék, az Ő kontrollja és gondviselése alatt tudunk egyszerre hálásak lenni és bizakodók, és Benne oldódnak fel lelkiismereti szorongásaink is.

1.2. Betegség/szenvedés

A Covid okozta megbetegedéstől való félelem, így maga a lebetegedés is nagyfokú szorongást idéz elő. Már a legkisebb rosszullet is, amivel egy egyszerű megfázás jár, a máskor súlytalanak tartott tünetek felé fordítja a beteg figyelmét és egyrészt reális félelmet (adekvát viselkedést), másrészt szorongást (inadekvát választ) kelt. Az utóbbival egy ördögi kör is kezdetét veszi: a szorongás a vegetatív idegrendszeri terheléssel párhuzamosan az immunrendszert is gyengíti,⁹ ami megnehezíti a betegség elleni küzdelmet.

„Soha nem jártam még annyit fel-alá a lakásban. A konyha melletti kis szobától a sétálóutcára néző nappaliig. Fel-alá, mint egy barom, iga rajtam, ütök a hátam, kimenni nem tudok, én is karanténban, kétoldali tüdőgyulladás, láz, légszomj nincs, Favipiravir, véralvadástgátló, amit gátlástalanul szúrok magamba, hadd fájjon, hátha segít, vagy a szteroid, hú, ekkora a baj, csak kórházba ne kelljen menni, mert akkor vége.”¹⁰

A betegség többdimenziós élethelyzet. Különbséget kell tennünk a rosszullet (az egyén szubjektív átélése), a betegség (orvosi diagnózissal körülhatárolt kórkép), a beteg (különféle támogatás és munka alóli mentesítés iránti igényre feljogosító jogi kategória) és a tünetek (a szervezet igyekezete egy adott testi-lelki-szociális-spirituális állapot kifejezésére és a vele való megküzdésre) között.¹¹ Lehet valaki rosszul, bár az orvosok diagnózis

⁷ WIKSTRÖM (2000), 67–69.

⁸ NÉMETH (2012), 296.

⁹ BAGDY (2013), 27.

¹⁰ SZENTESI (2021).

¹¹ PRUYSER, Paul W. (1990): Health and Illness (szócikk), In: RODNEY, Hunter J. (szerk.): *Dictionary of Pastoral Care and Counseling*. Nashville, Abingdon Press. 501–504. 501.

hiányában nem tekintik betegnek, és lehet valaki papíron vagy akár a tüneteinek mentén is beteg, de egészségesen éli meg az állapotát. A Covid esetében mindez egészen különböző felállásokat eredményezhet. Csak néhány speciális, de nehéz helyzetet vázolunk fel. Lehet valaki beteg úgy, hogy enyhe tüneteket mutat, s így nem születik diagnózisa, viszont ezzel együtt fertőzőképes, utólag pedig átadva a betegséget egy veszélyeztetettebb személynek komoly büntudat nehezedik rá. A másik esetben lehet tünetmentesen beteg orvosi diagnózissal, ami a karantén megszorításait vonja maga után, ami a tünetek hiányában értelmetlennek, de mindenképp sokkal frusztrálóbbnak tűnik. Az is előfordul, hogy valaki már erős tüneteket mutat, de még nincs teszteredménye, így tanácstalan, tűkön ülve várja a diagnózist, hogy fertőz, vagy nem fertőz, nagy-e a baj vagy sem, covidos, vagy csak egy enyhe náthája van. Természetesen ezek a helyzetek mind különböző szorongást idéznek elő, és különböző megküzdési utakat igényelnek.

A fájdalom a betegségnek különálló és a lelki szolgálat szempontjából méltatlanul mostohán kezelt területe. Pedig a fájdalomérzet nagyon komoly hatással van az ember teljes testi-lelki-szellemi-spirituális és szociális valóságára. „Amikor a fájdalom teljes egészében eluralkodik felettünk, már nem gondolunk többé a transzcendenciára, teljesen rátapadunk a jelen agóniájára.”¹²

A fájdalmat megélő ember hirtelen vagy fokozatosan a beteg, tüneteket mutató testének korlátai között találja magát. A fájdalom minduntalan magára vonja a beteg figyelmét. A tünetek, a testi működések folyamatos monitorozása, az ezzel járó szorongás és reménykedés agóniája, a betegség teremtette korlátok elfogadása, a csökkent mozgás- és cselekvési képesség (*disability*) megfosztja az embert a megszokott mindennapi működéstől. Havi Carel kifejezésével élve a beteg elveszti „testi bizonyosságát”, és a „testi kényelem” uralkodik el rajta.¹³ Toombs „egzisztenciális fáradtságnak” hívja azt a lelki fáradtságot, ami mindennapi rutinfeladatok testi akadályoztatásából ered.

A poszt-Covid tünetegyüttes, ami a betegség krónikus, hosszan elhúzódó formáját jelzi, újabb kihívások elé állítja mind a beteget, mind a hozzátartozókat, mind a gyülekezetet, munkahelyet, társadalmi közösségeket.¹⁴ A tartós fájdalommal együtt élni az élet

¹² VETŐ Miklós (2005): *Simone Weil vallásos metafizikája*. Budapest, L'Harmattan. 93.

¹³ Havi Carel idézi PINTÉR Judit Nóra (2018): *A krónikus betegségek lélektana, Válság és megújulás*. Budapest, L'Harmattan. 40–41.

¹⁴ „A koronavírus nemcsak a tüdönket támadja meg, hanem a keringési rendszert, a veséket és az idegrendszert és egyéb szerveinket is meg tudja betegíteni, ezért a poszt-COVID szindróma

legnagyobb kihívásai közé tartozik. Hasonló folyamatokat indít be a tartós fáradtság, légzési nehézség, szívritmuszavar. A „fájdalom-, betegség- és énséma” egymásra csúszik, tehát az „énidentitás döntő részévé a fájdalom- és betegség-séma válik”.¹⁵

A kutatások szerint a fájdalom, betegség hordozása kultúrafüggő. Maga a fájdalomérzet, a fájdalomtól való szenvedés mértéke, minősége szubjektív, megannyi környezeti és lélektani tényező befolyásolja. A fájdalommal való megküzdést egyrészt segíti a figyelemelterelés, a „redefiníció, az optimizmus, az önbizalom, a szembenézés, az énhatékonyság, a belső kontroll, az aktivitás-erőfeszítés és a humor”.¹⁶ Az elfogadásához annak belátása szükséges, hogy az élet más aspektusai továbbra is kontrollálhatók, megváltoztathatók.

A hosszú távú, krónikus betegség és azzal járó fájdalom a szenvedés kérdéskörét állítja elénk. A latinban a szenvedés (*patiatur*) és a türelem (*patientia*) azonos szógyökből származik. A hosszan hordozott testi és ennek következtében kialakuló lelki szenvedés elsőként az énvédő mechanizmusainkat indítja be. Gyerekes függőségbe hajt (az orvosok, ápolók, hozzátartozók irányába), támadó viselkedésre kényszerít (a betegség áldozataként a harag és az agresszió levezetése), a legkonstruktívabb esetben megpróbáljuk racionalizálni, a legkisebb részletekbe menően megérteni és kontrollálni.¹⁷

Valójában ezek csak átmeneti segítséget adnak. A szenvedés olyan határhelyzet, ami egzisztenciális, így spirituális állásfoglalásra késztet.

„A tartós lélegeztetési osztály nem a lelki segély, ott tárgyilagosan és röviden közölnek mindent, pláne, hogy ennyien halnak bele a Covidba per nap. (...)

tünetei is szerteágazóak lehetnek. Nagyon gyakori a betegeknel a krónikus fáradtság szindróma. Nehezen tudják magukat terhelni, hamar elfáradnak, aluszékonyak, de száraz köhögés, nehézlégzés, szaglászvesztés, ízületi fájdalmak, heveszívdobogás-érzés, pulzus- és vérnyomás-problémák is jelentkeznek. Gyakori panasz, hogy a beteg kis terhelésre is szapora szívveréssel, fulladásérzéssel reagál. Ritkábban, de előfordulhat bőrgyógyászati tünet – például hajhullás –, hasmenés és neurológiai problémák, például feledékenység, alvászavar, tanulási problémák, memóriazavar vagy »ködös agy«.” TÁRNOK Ildikó: *Poszt-COVID szindróma: ilyen tünetekkel forduljon orvoshoz!* <https://www.tudokozpont.hu/hirek/poszt-covid-szindróma-ilyen-tunetekkel-forduljon-orvoshoz> (utolsó megtekintés dátuma: 2021.10.29.).

¹⁵ Pincus és Morley-ra hivatkozva PINTÉR (2018), 45.

¹⁶ I. m. 50.

¹⁷ SZENTMÁRTONI Mihály (1999): *Lelkipásztori pszichológia*. Budapest, Szent István Társulat. 105–106.

Letérdelek, imádkozom, szinte szégyellem is, hogy csak most először könyörgök az Istennek, minden mást elintéztem eddig magamtól, de most kéne az ima, kéne a hit, nem magam miatt, az anyám miatt, Uram, irgalmazz!”¹⁸

Ahogy fentebb Wikström az egzisztenciális szorongás kapcsán már utalt rá, a határhelyzetekkel való találkozások fájdalmasak, de a sikeres megküzdés a személyiség érésevel, növekedésével járhat együtt. A szenvedés mindenképp állásfoglalásra készítet, így önismertetre vezet, változásra ösztönöz, új perspektívára nyit meg, a másikhöz és az egészen Máshoz vezet.¹⁹ Szentmártonit idézve: „Lelki életünk szempontjából itt az a fontos, hogy olyan értelmezést keressünk és találjunk betegségünkre, szenvedésünkre, amely Isten üdvtörténeti távlatába állítja azt.”²⁰

„Közben nem hiszem el, hogy ez történik, hogy nem reagál, azt mondják, nem reagál a gyógyszerekre, de a remény hal meg utoljára, mondják, készüljünk fel a legrosszabbra, de tessék mondani, arra hogyan kell felkészülni?! Sokat sétálunk az erdőben a családdal, figyelünk a jelekre, hátha megjelenik egy madárka képében. Hátha tényleg igaz volt, amit írtak Jézusról, hogy harmadnapra feltámadt.”

A hosszú távú szenvedésben a remény visszaállítása kerül a belső munka fókuszába. Nem biztos, hogy a (közeli) jövő gyógyulást hoz, de van az az Istenben megélt reménység, ami az Istenbe vetett bizalomból táplálkozik. Mindennek lélektani és teológiai részleteire a későbbiekben térünk vissza.

Végezetül beszélünk kell a járvánnyal járó valós veszteségélményekről mind a személyes betegséget, megváltozott életkörülményt illetően, mind a közeli hozzátartozó elvesztése tekintetében.²¹ Nem a veszteséget kísérő gyász munka szakaszainak (anticipációs

¹⁸ SZENTESI (2021).

¹⁹ A tanulmány keretei nem teszik lehetővé az ezen a ponton fontos differenciálást, hogy az élet határhelyzeteiben szükségessé váló spirituális jelenlét mennyiben emberi lehetőség és mennyiben Isten ajándéka. A témát részletesen dolgozza fel: SIBA Balázs (2020): *Spirituális intelligencia a vezetésben*. A keresztyén hit mérlegén, In: LÁSZLÓ Emőke – PAP Ferenc (szerk.): *Krisztus dalolni merem. Tanulmányok Békési Sándor hatvanötödik születésnapja alkalmából*. Kolozsvár, Kolozsvári Egyetemi Kiadó. 313–337.

²⁰ SZENTMÁRTONI (1999), 106.

²¹ A témához vö.: PILLING János (szerk.) (2003): *Gyász*. Budapest, Medicina; BODÓ Sára (2013): *Gyászigidőben, A gyászolók lelki gondozásának lehetőségei*. Budapest, Kálvin Kiadó.

gyász – sokk – kontrollált szakasz – tudatosulás – átdolgozás – adaptáció)²² ismertetésével és a gyászmunka kíséréseivel szeretnénk foglalkozni, hanem az ezeken a területeken ugyancsak megmutatkozó szorongásra és szenvedésre szeretnénk utalni.

A konstans módon fennálló, feloldás és elfogadás nélküli hosszú távon hordozott testi-lelki szenvedés olyan stresszforrás, amely hosszú távon lelki kimerüléssel jár.²³

„... dühös vagyok, előbb magamra, aztán a kormányra, aztán az Istenre – Istenre a legjobban, hogy egyszer kértem tőle valamit, akkor sem segített, tudom, az ima nem így működik, ahhoz kitartóbban kellett volna minimum álszentnek lennem. Elveszítem a hitem, nincs miben hinnem többé, Jézus nem is támadt fel, ilyeneket üvöltök húsvéthétfőn.”²⁴

Fontos mind magunkban, mind a ránk bízottakban tudatosítani, hogy a jelen időszakban mind egyénileg, mind közösségeinkben szándékolt és megfontolt utakat szükséges bejárni, hogy megküzdhessünk a ránk nehezedő testi-lelki-spirituális terhekkel.

A továbbiakban a megküzdést segítő lélektani modelleket, majd pedig a hit és spiritualitás oldalán lévő erőforrásokat vesszük számba.

2. „Odamentek hozzá” (Lk 8,24)

2.1. A megküzdés folyamata

A nehézségekkel való szembenézés és az azokban felmerülő problémák megoldásának folyamatát a lélektan a megküzdés (*coping*) kifejezés alatt vizsgálja. A legismertebb modellben Lazarus és Folkman a megküzdést olyan folyamatosan változó kognitív és viselkedésbeli (cselekvéses) igyekezetnek látja, amivel az ember megpróbálja uralni mindazokat a külső és/vagy belső megterheléseket, amelyek kimerítik vagy meghaladják az egyén rendelkezésre álló erőforrásait.²⁵

²² PILLING János (2003): A gyász világa, In: PILLING (2003), 31.

²³ Selye stresszelméletét és annak folyamatát ismerteti BAGDY (2013), 23–26.

²⁴ SZENTESI (2021).

²⁵ LAZARUS, Richard S. – FOLKMAN, Susan: (1984): *Stress, Appraisal, and Coping*. New-York, Springer Publishing Company. 141.

A megküzdés folyamata háromlépcsős értékeléssel írható le.²⁶ Az elsődleges értékelés a fellépő ingerre vonatkozik, hogy semleges, pozitív vagy negatív módon hat-e az emberre. Selye János híres stresszszakutató hangsúlyozza, hogy nem minden stressz negatív. Van a szervezetet pozitív módon mozgósító behatás, ami nem kimerítő, megterhelő, pusztán egészséges szinten mozgósító az ember számára. Megküzdésről akkor beszélünk, ha az érkező hatás (stresszor) negatív módon hat, teherként érzékelhető és értékelhető. Amennyiben megterhelő, az értékelés második lépcsőjében²⁷ azt is megállapítja az ember, hogy közvetlen, jelenlegi kellemetlenség (kár, veszteség) érte, vagy a jövőben feltételezhető veszély fenyegeti, esetlegesen inkább kihívásról van szó, ami bár nagyfokú erőbefektetéssel jár, de pozitív kimenetellel, gazdagodással kecsegtet. A folyamatban természetesen módon jelenik meg egy harmadik értékelés is, mely a megküzdés során történő újraértékelés, mely az új információk vagy történések mentén módosítja a korábbi hozzáállást.

Lazarus és Folkmann megküzdési stratégiákat is megkülönböztet. A problémaközpontú megküzdésben a cél a fellépő stressz megszüntetése, a probléma megoldása. Az érzelmközpontú megküzdés célja az érzelmi feszültség csökkentése. Ennek megfigyelhető egy, a problémát eltávolító, így a megküzdést késleltető formája is, amely hátrításokban érhető tetten.

2.2. Vallásos megküzdési módok és stílusok

Lazarus és Folkmann megküzdésről szóló munkáit Kenneth I. Pargament a vallásosság irányába kutatta tovább. Vizsgálatai nyomán megállapítható, hogy a vallásosság különböző dimenziói bevonódnak az általános emberi megküzdésbe, sőt a vallásos emberek sajátos megküzdési módokat használnak, amelyekben megjelennek a vallásos

²⁶ I.m. 31–38., 141–180. A megküzdés általános folyamatát a fent idézett elmélet mentén tárgyaljuk. Magyarul részletesen olvasható itt: NÉMETH (2012), 404–423.; HORVÁTH-SZABÓ Katalin (2012): *Vallás és emberi magatartás*. Budapest, Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet – Párbeszéd (Dialogus) Alapítvány. 31–32.

²⁷ Az angol eredeti és a magyar fordítások is a *secunder/másodlagos* kifejezést használják, de a szerzők hangsúlyozzák és egyúttal belátják a kifejezés megtévesztő jellegét, hiszen ez a második lépcső nem kevésbé fontos az elsőnél. Ld. LAZARUS – FOLKMAN (1984), 31.

cselekedetek, melyek mind a motiváció, mind a célok tekintetében a világi megküzdéstől eltérést mutatnak.²⁸

Pargament az elsődleges értékelésnél a vallás értelmet adó jelentőségét, az esemény megszentelésének a lehetőségét, illetve a vallásos átkeretezést, a szent oldaláról történő átértelmezést figyelte meg, míg az erőforrásoknál a támogató közösség és az Istennel való kapcsolat jelenik meg.²⁹

Pargament ugyanakkor különbséget tesz a vallásos megküzdési módok esetében pozitív és negatív folyamatok és lehetőségek közt. Ennek összefoglalását találjuk Martos és Kézdi tanulmányában.³⁰ Az értelemadásban megkülönböztethetünk jóakarató és negatív (büntetesközpontú, démonikus, Isten hatalmában kételkedő) újraértelmezést. A kontroll visszaszerzése történhet pozitív együttműködésben vagy Istenre való ráhagyatkozásban vagy passzív vallásos halogatásban, mágikus könyörgésben, esetlegesen önálló, Isten nélküli megküzdésben. Isten vigasztalásának és közelségének keresése megjelenhet a spirituális közelség vagy támogatás keresésében, vallásos megtisztulásban, figyelemelterelésben, míg a negatív oldalon spirituális elégedetlenség és vallásos ítélkezés figyelhető meg. A vallásos közösség egyrészt támogatást jelenthet, illetve a szolgálatnak, segítségnyújtásnak lehet a helye, míg a negatív oldalon megjelenhet a vallási közösségben való csalódás, az azzal való elégedetlenség.

A megküzdés elvezethet lelki/spirituális/életvezetési átalakuláshoz is, ami a vallás-hoz/ Istenhez való fordulásban, megtérésben, megbocsátásban ragadható meg.

Mindezek háromféle megküzdési stílus mentén is letagozhatók. Pargament az események feletti kontroll jellege szerint megkülönböztet önirányító (*self-directing*), együttműködő (*collaborative*) és belenyugvó (*deferring*) megküzdési stílust.³¹

Az önirányító magánál tartja a kontrollt és magára veszi a felelősséget a dolgok megoldása tekintetében. Istent egyfajta deista szemléletben az erőforrások és eszközök

²⁸ PARGAMENT, Kenneth I. (1997): *The Psychology of Religion and Coping, Theory, Research, Practice*. New York, The Guilford Press.

²⁹ I. m. 163–274.

³⁰ MARTOS Tamás – KÉZDY Anikó: Vallásosság, lelki egészség, boldogság. In: HORVÁTH-SZABÓ Katalin (2007): *Vallásosság és személyiség*. Piliscsaba, Pázmány Péter Katolikus Egyetem. 51–83. 69.

³¹ PARGAMENT, 1997, 288–299.; Magyarul: HORVÁTH-SZABÓ, 2012, 34–37.; NÉMETH, 2012, 423–425.

biztosítójának látja, de vallja, hogy az embernek kell megküzdeni a nehézségekkel. A vizsgálatok szerint ez a megküzdési mód leginkább a kihívásként értelmezett, kontrollálható helyzetekben hatásos, az élet határhelyezeteiben viszont a személyes korlátok és a kontroll elvesztésének megtapasztalása komoly frusztrációt okozhat.

A belenyugvó a kontrollt teljes egészében Istennek adja. Leginkább a fundamentalista, külső (extrinzikus)³² vallásossággal hozható összefüggésbe. A nehézségekben az érintett passzív álláspontra helyezkedik, és Istentől várja a probléma megoldását. Legfeljebb vallásos cselekedetekben mélyül el, amelyben megpróbál a felsőbbiségre hatást gyakorolni. A vizsgálatok szerint ez a legkevésbé hatékony megküzdési stílus, bár a szélsőséges tehetetlenségi helyzetekben komoly erőforrássá válhat.

A leghatásosabbnak az együttműködő megküzdési stílus bizonyul. A kontroll mind az ember, mind az Isten oldalán megtalálható, forrása a kettőjük közt lévő kapcsolat. Ebben a beállítottságban megtalálható egyrészt a személyes kompetenciák feltárása, másrészt az a többletkompetencia, ami az Istennel való szoros kapcsolatból ered. Ebben a megküzdésben egyszerre élhető meg, hogy van értelme és célja az emberi erőfeszítésnek, ugyanakkor a mennyei látószögéből a dolgok egészen új fényt kaphatnak, ami nemcsak a problémamegoldást, hanem a belső, személyes, spirituális munkát és növekedést is lehetővé teszi.

3. „Hol van a Ti hitetek?” (Lk 8,25)

A betegség/szenvedés teológiai értelmezése

Ahogy a fenti lélektani kutatások és modellek mutatják, a betegség, fájdalom, szorongás, veszteség esetében, vagyis a szenvedés legkülönbözőbb formáiban nagy jelentősége van a helyzet értékelésének és értelmezésének, valamint az Istenhez fűződő kapcsolatnak, aminek a keretén belül tekintünk rá a helyzetre, illetve a magunk állapotára és lehetőségeire.

³² Gordon W. Allport és J. Michael Ross által leírt megkülönböztetés az extrinzikus (külsőleg meghatározott, haszonelvű) és intrinzikus (belsővé tett, kapcsolat alapú) vallásos beállítottság közt. Ld. ALLPORT, Gordon W. – ROSS, Michael J. (1967): „Personal Religious Orientation and Prejudice”, *Journal of Personality and Social Psychology* 5, 4 (1967): 432–443.

Azt ahogyan az élet megterhelt időszakait a vallásosságon és hitgyakorlatunkon belül megéljük Isten, önmagunk és a felebarát viszonylatában, nevezhetjük a szenvedés spiritualitásának. A jelenlegi tanulmány keretei nem teszik lehetővé, hogy külön-külön foglalkozzunk a félelem, a betegség, a szorongás, a veszteség, a gyász teológiájával és spiritualitásával; ehelyett, eltekintve a különböző árnyalatoktól, a szenvedés teológiájára és spiritualitására tekintünk rá röviden.

A különböző kultúrák más és más magyarázatot adnak a szenvedés értelmére. Timothy Keller szenvedésről írt könyvében Richard Shweder kultúrpszichológus munkájára támaszkodva beszél a különböző fellelhető értelmezésekről.³³ A moralista felfogás a szenvedés okát a rossz cselekedetekben látja, az örök boldogságot pedig a jó cselekvésében. Egy másik megközelítés, amikor a szenvedés az anyagi világ szükségszerű velejárója, így a megoldás a testtől való elszakadás, a szellemi szférákban való megvilágosodás. A fatalista a szenvedést a végzet következményeként látja, amit az erényes ember türelemmel és tartással fogad, így legalább az önmaga viszonyulása lesz a meghatározó, és ráadásaként elnyeri a környezet tiszteletét. A dualista felfogás a szenvedést a kozmikus harc velejárójaként tartja számon, amiben a jó melletti hősiesség, akár a mártíromságban történő kiállás elengedhetetlen a győzelem érdekében. A nyugati szekuláris világ áll a leginkább hadilábon a szenvedés feldolgozásában. Véletlennek látja, amit a jobb élet reményében megpróbál a legkülönfélébb módon kiküszöbölni a világból.

A keresztyénség bár mindegyik fenti szenvedésértelmezést magába foglalja – világít rá Keller –, de egyúttal meg is haladja azokat.³⁴ A keresztyénség látja, hogy a szenvedés sokszor igazságtalanul sújt egyeseket és kerül el másokat, így nem köthető a rossz cselekedetekhez. Komolyan veszi és odafordul valóságos, testi meghatározottságához, és nem elégszik meg annak pusztán szellemi reflexiójával. Nem osztozik a fatalisták sztoikus türelmében sem, hiszen a szenvedés égbe kiált, s lehet és kell is kiáltani a szabadító Istenhez, megtenni a magunk lehetőségeit annak csökkentésében. A dualistákkal ellentétben a keresztyénség nem kívánja az aszketikus, a szenvedést önmagáért, egyfajta eszközként magára aggató mártír hősiességét. A nyugati gondolkodással ellentétben pedig Istennel még

³³ KELLER, Timothy (2016): *Istennel a szenvedés kohójában*. Budapest – Kolozsvár, Harmat – Koinónia. 23–39.

³⁴ I. m. 40–43.

a szenvedésnek is megtalálja az értelmét, hiszen az Istenhez forduló lélek a betegségben, szenvedésben is megtalálja Őt.

Bultmann a későbbi evangéliumi iratokban a keresztyénségnek két jellegzetes viszonyulását találja a szenvedéssel kapcsolatban.³⁵ Az egyik szerint a szenvedés a bűn büntetése, ezzel együtt pedig Isten fegyelmező eszköze, amennyiben próbatételként fogadjuk. A másik értelmezés minden rosszat a Sátánra, a démonokra vagy a démonikus hatalmakra vezet vissza, amiben úgyszintén megjelenik a próba, mint az ember lehetősége, hogy megálljon a kísértések között.

Ennél jóval mélyebb és teljesebb értelmezést ad a páli teológia.³⁶ Pál szembenéz a jelenlegi világ végső meghatározottságával: ez az aión a halál uralma alatt áll, így szükségszerű jellemzője a szenvedés. „A mindenkori jelenben munkálkodik a mindenkor jövőbeli halál, mint a mulandóság hatalma.”³⁷ Valójában nem a szenvedés, hanem a halál a probléma, amit Krisztus feltámadása old fel. A keresztyénség nem a szenvedés általános értelmét adja, hanem egy, a Krisztus feltámadásában feltáruló valóságból meríti a szenvedéshez, a félelemhez, a szorongáshoz, a betegséghez, a veszteséghez való viszonyát. Az evangélium szavaiban és a feltámadt Krisztus megtapasztalásában a szenvedésben is megélhető a tágasság: az Isten országa, vagyis az örök lét kitágítja a szenvedés által beszűkített horizontot. „A halálnak a szenvedésben megmutatkozó uralma (2Kor 4,12), minden világi dolog mulandósága – a láthatók ideig valók (2Kor 4,18) – arra figyelmezteti a hívő embert, hogy ne engedje, hogy a kívánság és a gond ehhez a világhoz kösse, mert e világ arculata elmúlik (1Kor 7,31) – és arra kényszeríti, hogy figyelmét a láthatatlanokra irányítsa (2Kor 4,18), melyek örökkévalóak.”³⁸ A szenvedés így valójában hozzásegít, hogy az ember már itt a földi létben önmagát radikálisan a kegyelemre bízza. Így a keresztyén egyenesen az erőtlenségeivel dicsekszik, amikben felragyog Krisztus ereje és lakozást vesz benne (1Kor 4,12k; 2Kor 6,9).

A szenvedésnek ezzel a felfogásával a hívő ember átéli a Krisztus szenvedéseinek közösségét, mint Krisztus szenvedéseiben való részesedést (Fil 3,10). De mindez nem szenvedésmisztika. Mert nem a passió elmélyült szemlélésével történik meg, hanem az

³⁵ BULTMANN, Rudolf (1998): *Az Újszövetség teológiája*. Budapest, Osiris Kiadó. 398.

³⁶ I. m. 282–284.

³⁷ I. m. 282.

³⁸ I. m. 283.

élettel járó szenvedés alázatos elfogadásával és hitben történő Krisztushoz kapcsolásával. Tehát a Krisztussal való egyesülés, ami az Ő szenvedéseiben való részesedést is jelenti, egy, „a hit döntésében bekövetkezett valóság” – fogalmaz Bultmann.

Mindez a hívő életében állandóan zajló folyamat, ahogyan az élet megannyi szenvedéstörténetében a menny tágassága és a feltámadás valósága felé fordulva kapcsolódik be hitben abba az útba, amelyet Krisztus az Ő halálával és feltámadásával szerzett, az úrvacsora sákramentumában pedig megosztott velünk.

Szentmártoni szavaival: „... a Krisztusra, keresztyére szegezett tekintet több választ és vigaszt képes nyújtani minden emberi dadogásunknál.”³⁹ Krisztus szenvedése, halála és feltámadása épp arra a misztériumra mutat rá, hogy a szenvedés nem kell, hogy elválasszon minket sem az élettől, sem az Istentől, ahogyan Krisztust sem választotta el. Sőt a Mennyei Atya a mélységeinkben, a szenvedés útjain bizonyítja újra és újra gyógyító és szabadító jelenlétének valóságát. Épp ezért paradox módon a lelki növekedés épp a lefele vezető utakban tapasztalható meg leginkább. Bűnbánatban, alázatban, engedelmisségben (*via purgativa*) tárul fel (*via illuminativa*) a szenvedésben a kegyelem, a mélyebb Isten-közösség és tapasztalat (*via unitiva*).⁴⁰ A szenvedés így nem cél, nem eszköz, nem szükségyszerűség, nem szerencsétlenség, hanem a kegyelem kibontakozásának a tere, ami-ben mindennek ellenére mégis felragyoghat az Isten igazsága és szeretete.

4. „Mondogatták egymásnak” (Lk 8,25)

A járvány megannyi szörnyűségében a keresztyén is meginog. Lelkileg, spirituálisan is határhelyzetbe kerül. Lelkészi, hitoktatói, tanítványi szolgálatunk a Krisztus feltámadásának valóságában megélhető szenvedés megélését, tanítását, az abban való egyéni és közösségi osztozást és gyülekezeti tagjaink egyéni és közösségi spiritualitását célozhatja

³⁹ SZENTMÁRTONI (1999), 106.

⁴⁰ A spirituális növekedés paradox jellegének bővebb kifejtését ld. SZABÓNÉ LÁSZLÓ Lilla (2021): Gyógyító Jelenlét. Isten jelenlétének valósága a lelkigondozás, lelki kísérés, testvéri melléállás alkalmain, In: Siba Balázs – Szabóné László Lilla – Lányi Gábor (szerk.): *Lelki éhség*. Budapest, Kálvin Kiadó.

meg, melyet felelősségünk segíteni, támogatni.⁴¹ Az ezekben való növekedés magában foglalja mindazokat a folyamatokat, amelyeket igyekeztünk ebben a tanulmányban összefoglalni. Mindennek a gyülekezet közösségben történő átélése sziklaszilárd közös hitvallást ad:

„S mikor völgyünkre tört az áradat
s már hegy se volt, mely mentő csúccsal intsen,
egyetlenegy kőszikla megmaradt,
egyetlen tornyos sziklaszál: az Isten.”

(Áprily Lajos: *Menedék*)

Felhasznált irodalom

- ALLPORT, Gordon W. – ROSS, Michael J. (1967): Personal Religious Orientation and Prejudice, In: *Journal of Personality and Social Psychology*. 5. 4. 432–443.
- BAGDY Emőke (2013): *Pszichofitness. Kacagás – kocogás – lazítás*. Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem – L’Harmattan.
- BODÓ Sára (2013): *Gyászidőben, A gyászolók lelkigondozásának lehetőségei*. Budapest, Kálvin Kiadó.
- BULTMANN, Rudolf (1998): *Az Újszövetség teológiája*. Budapest, Osiris.
- HORVÁTH-SZABÓ Katalin (2012): *Vallás és emberi magatartás*. Budapest, Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet – Párbeszéd (Dialógus) Alapítvány.
- KELLER, Timothy (2016): *Istennel a szenvedés kohójában*. Budapest – Kolozsvár, Harmat – Koinónia.
- LAZARUS, Richard S. – FOLKMAN, Susan: (1984): *Stress, Appraisal, and Coping*. New-York, Springer Publishing Company.

⁴¹ A lelki kísérés egyéni és közösségi gyakorlatának tudatosítása egyelőre gyerekcipőben jár egyházunkban. Tanulnunk, tanítanunk és gyakorolnunk szükséges. Ennek segítségét tűzte ki célul a *Spiritualitás és misszió* hitéleti szakirányú továbbképzés, mely a KRE-HTK-n működő szakmai műhely zászlóshajója, képzése. Ld. SIBA Balázs – SZABÓNÉ LÁSZLÓ Lilla (2020): Zászlóshajó és horgony: a „Spiritualitás és misszió az egyházban” szakirányú továbbképzés és a „Tanítványként a világban” tanfolyam bemutatása. *Sárospataki Füzetek*. 24. 4. 148–149. A mindennapok spiritualitásához protestáns szemmel ld. SIBA Balázs (2019): Travel Guide for Home: Aspects of Living the Protestant Spirituality in Everyday Life, In: *Studia Universitatis Babeş-Bolyai, Theologia Reformata Transylvanica*. 64. 2. 279–298.

- MARTOS Tamás – KÉZDY Anikó: Vallásosság, lelki egészség, boldogság, In: Horváth-Szabó Katalin (2007): *Vallásosság és személyiség*. Piliscsaba, Pázmány Péter Katolikus Egyetem. 51–83.
- NÉMETH Dávid (2012): *Pasztorálanthropológia I*. Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem – L’Harmattan.
- PARGAMENT, Kenneth I. (1997): *The Psychology of Religion and Coping, Theory, Research, Practice*. New York, The Guilford Press.
- PILLING János (szerk.) (2003): *Gyász*. Budapest, Medicina.
- PINTÉR Judit Nóra (2018): *A krónikus betegségek lélektana, Válság és megújulás*. Budapest, L’Harmattan.
- PRUYSER, Paul W. (1990): Health and Illness (szócikk), In: RODNEY, Hunter J. (szerk.): *Dictionary of Pastoral Care and Counseling*. Nashville, Abingdon Press. 501–504.
- SIBA Balázs (2019): Travel Guide for Home: Aspects of Living the Protestant Spirituality in Everyday Life, In: *Studia Universitatis Babeş-Bolyai, Theologia Reformata Transylvanica*. 64.2. 279–298.
- (2020): Spirituális intelligencia a vezetésben. A keresztyén hit mérlegén, In: László Emőke – Pap Ferenc (szerk.): *Krisztust dalolni merem. Tanulmányok Békési Sándor hatvanötödik születésnapja alkalmából*. Kolozsvár, Kolozsvári Egyetemi Kiadó. 313–337.
- SIBA Balázs – SZABÓNÉ László Lilla (2020): Zászlóshajó és horgony: a „Spiritualitás és misszió az egyházban” szakirányú továbbképzés és a „Tanítványként a világban” tanfolyam bemutatása. *Sárospataki Füzetek*. 24. 4. 148–149.
- SZABÓNÉ LÁSZLÓ Lilla (2021): Gyógyító jelenlét. Isten jelenlétének valósága a lelkipozítás, lelki kísérés, testvéri melléállás alkalmain, In: Siba Balázs – Szabóné László Lilla – Lányi Gábor (szerk.): *Lelki éhség*. Budapest, Kálvin Kiadó. 231–248.
- SZENTESI Éva (2021): Valaki megmondaná, hogyan kell felkészülni a legrosszabbra? In: *WMN*. 2021.április.21. https://wmn.hu/wmn-life/54954-szentesi-eva-valaki-megmondana-hogyan-kell-felkeszulni-a-legrosszabbra?fbclid=IwARoVjs4Z-S9bmJ1jtF9N_QVX9jUXeeRFaZXsC4VE9w8suPkDHeJEDEu8HB4 (utolsó megtekintés dátuma: 2021.10.29.).
- SZENTMÁRTONI Mihály (1999): *Lelekipásztori pszichológia*. Budapest, Szent István Társulat.
- TÁRNOK Ildikó: Poszt-COVID szindróma: ilyen tünetekkel forduljon orvoshoz!
<https://www.tudokozpont.hu/hirek/poszt-covid-szindroma-ilyen-tunetekkel-forduljon-orvoshoz> (utolsó megtekintés dátuma: 2021.10.29.).
- VETŐ Miklós (2005): *Simone Weil vallásos metafizikája*. Budapest, L’Harmattan.
- WIKSTRÖM Owe (2000): *A kifürkészhetetlen ember. Létkérdések, pszichoterápia és lelkipásztorlás*. Budapest, Animula.