

CESBLU – Centro Educacional de Blumenau

ALUBRAT – Associação Brasileira de Transpessoal

Regina Célia Bezerra Carvão

**Oração e Meditação:
Duas Práticas no Enfrentamento de Doenças**

Campinas

2009

CESBLU – Centro Educacional de Blumenau

ALUBRAT – Associação Brasileira de Transpessoal

Regina Célia Bezerra Carvão

**Oração e Meditação:
Duas Práticas no Enfrentamento de Doenças**

Monografia apresentada no Curso de Pós -
Graduação em Psicologia Transpessoal
Lato Sensu do CESBLU – Centro
Educacional de Blumenau & ALUBRAT –
Associação Brasileira de Transpessoal
como requisito para obtenção do título de
Especialista em Psicologia Transpessoal.

Orientadora : Professora Arlete da Silva

Campinas

2009

**Oração e Meditação:
Duas Práticas no Enfrentamento de Doenças**

Regina Célia Bezerra Carvão

BANCA EXAMINADORA

.....
Professora Arlete da Silva

Orientadora

.....
Professor

.....
Professor

DEDICATÓRIA

À razão de tudo : meus filhos Maria, Rafael e Mário

À vida , seus mistérios , seus segredos e suas maravilhas...

AGRADECIMENTOS

À Alubrat que me mostrou o caminho.

À Professora Doutora Vera Saldanha Presidente da Associação Luso Brasileira de Transpessoal que tornou possível o meu caminhar.

À Psicóloga e Professora Arlete da Silva , minha orientadora , que ao final de uma das trilhas que compõem o caminho - a elaboração da monografia - quando já me faltava fôlego, me devolveu o ar com competência, amizade, incentivo e me cobriu de atenção e alento.

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é conhecer se as práticas da Oração e da meditação interferem no enfrentamento de doenças. Para atingir tais objetivos utilizou-se tanto a pesquisa bibliográfica quanto a pesquisa de campo. Num primeiro momento para fundamentar-se teoricamente realizou-se uma revisão da literatura como pesquisa bibliográfica e o resultado ofereceu subsídio teórico de temas relevantes à pesquisa de campo, especialmente através de conceituação da Psicologia Transpessoal, suas características e elementos estruturantes. Complementando esta revisão de literatura apresenta-se conceituação de oração e meditação e 4 pesquisas referentes a cada uma destas práticas, abalizadas por publicações de grande valor acadêmico-científico. A seguir realizou-se pesquisa de campo com análise quantitativa dos dados apurados. A pesquisadora foi a campo e procedeu a coleta de dados com indivíduos portadores de câncer em tratamento quimioterápico, por meio de entrevista pessoal e individual, utilizando-se de questionário previamente organizado. Os dados foram coletados preenchendo-se formulário específico, tabulados e analisados. Observa-se que como resultado da pesquisa consegue-se conhecer, nomear e classificar as atitudes pró-ativas pesquisadas através de análise das respostas obtidas na pesquisa bibliográfica e referendadas pela pesquisa de campo. A conclusão retoma os objetivos propostos inicialmente pelo trabalho, enfocando principalmente a oração e meditação como práticas complementares porém intrínsecas e essenciais nas atitudes que contribuem para o enfrentamento de doenças. A partir daí, sugere-se o prosseguimento do estudo permanente das pesquisas sobre Oração e Meditação e a constante divulgação destes estudos, para que cada vez mais se legitimem as pesquisas e se beneficiem mais pessoas.

Palavras-chave: oração, meditação, câncer, atitudes pró-ativas, Psicologia transpessoal.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO..... | 1 |
| 1. Apresentação..... | 1 |
| 2. Justificativa..... | 2 |
| 3. Objetivos..... | 3 |
| 4. Metodologia..... | 3 |
| CAPÍTULO 1 – REVISÃO DA LITERATURA..... | 5 |
| 1.1 Psicologia Transpessoal e a Abordagem Integrativa Transpessoal..... | 5 |
| 1.1.1.Elementos estruturais da Abordagem Integrativa Transpessoal..... | 5 |
| 1.1.2.Elementos dinâmicos da Abordagem Integrativa Transpessoal..... | 8 |
| 1.2 Oração..... | 11 |
| 1.2.1 Pesquisas sobre Oração..... | 13 |
| 1.3 Meditação..... | 16 |
| 1.3.1 Pesquisas sobre Meditação..... | 17 |
| CAPÍTULO 2 – METODOLOGIA | 23 |
| 2.1 Aplicação dos Questionários Contidos no Formulário de Pesquisa..... | 23 |
| CAPÍTULO 3 - RESULTADOS ESTATÍSTICOS E ANÁLISE DOS DADOS APURADOS NA PESQUISA DE CAMPO..... | 27 |
| 3.1 Apresentação dos dados estatísticos apurados nas entrevistas com praticantes de oração..... | 27 |
| 3.2 Apresentação dos dados estatísticos apurados nas entrevistas com praticantes de meditação..... | 28 |
| 3.3. Tabela Comparativa dos Resultados Estatísticos..... | 30 |
| 3.4 Análise dos dados apurados na pesquisa de campo | 32 |

| | |
|---|----|
| CONCLUSÕES..... | 36 |
| REFERÊNCIAS..... | 42 |
| APÊNDICE..... | 44 |
| 1. Formulário de Pesquisa..... | 44 |
| ANEXOS..... | 46 |
| 1. Resumo informativo dos objetivos da pesquisa..... | 46 |
| 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... | 47 |
| 3. Quadro de Significação das Qualificações perguntas 5 e 10..... | 48 |
| 4. Quadro de Significação das Graduações perguntas 5 e 10..... | 49 |

INTRODUÇÃO

1.1. 1. Apresentação

“Se podes alguma coisa? Tudo é possível ao que crê [...]” (MC. 9,23)

A citação do evangelho segundo São Marcos leva-nos a observar que quanto ao poder, quem tem fé tudo pode. Cabe-nos, portanto, fazer o melhor possível durante nossa vida, e se o melhor possível é alcançar a sanidade – a inteireza, a criatividade, a harmonia, a unicidade – o caminho que nos levará até lá, é o que trilha nossos mais profundos desejos, nossas crenças mais verdadeiras e que segue bem próximo de nossos corações. Este é o nosso poder!

Homens e mulheres devem colocar especial atenção na sensibilidade, um dos maiores dons dos seres humanos, porque nos aproxima da nossa essência, e nos conduz à mudança. Quem tem o poder de sentir, tem o poder de mudar. O poder da sensibilidade e da intuição há de ser resgatado sob pena de não se conseguir articular o atual corpo de valores para se alcançar uma cultura de paz.

É necessário facilitar o diálogo para que se faça diversos e necessários encontros: entre o feminino político (o yang no yin) e o feminino enraizado nos profundos mistérios do que é ser mulher (o yin no yin); e o encontro entre o masculino afetivo (o yin no yang) e o masculino enraizado na dificuldade de expressar este mesmo sentimento (o yang no yang). É neste encontro maior que provavelmente se dará a transformação e a possibilidade de se fazer o resgate de nossa humanidade.

O meu resgate foi intensificado numa manhã de junho de 2005, há exatamente 4 anos atrás, quando eu fiquei sabendo que estava com câncer, e imediatamente pensei que tinha apenas 2 opções: desistir ou enfrentar.

Neste exato momento decidi pelo enfrentamento porque eu gosto muito de viver. Começou então um novo movimento que me trouxe um novo tempo, um novo espaço, um novo silêncio e novas atitudes.

Nestes 4 anos aprendi muito, o significado de quase tudo se modificou, principalmente o meu significado, fiz muitas descobertas que me levaram a me conhecer melhor.

Vivenciando este processo iniciei o curso de Especialização em Psicologia Transpessoal que frequento desde fevereiro de 2008 na ALUBRAT e que vem contribuindo para um melhor entendimento da minha essência e dos recursos existentes em mim para enfrentar dificuldades.

Para iniciar esta monografia, comecei por uma auto-observação, ao constatar que sentia mais conforto e bem estar à medida que me dedicava as práticas da oração e da meditação com mais frequência.

Após pesquisa em literatura de instituições e publicações científicas, decidi, embora ainda que modestamente, a contribuir com o prosseguimento destes estudos ao fazer uma pesquisa quantitativa com indivíduos portadores de câncer que também se utilizam das práticas de oração e meditação.

Ao começar a delinear o meu objeto de estudo para esta monografia, embora tenha modificado o enfoque inúmeras vezes, nunca me afastei das práticas da oração e da meditação como possíveis contribuições nos fortalecimentos de comportamentos e atitudes frente a grandes dificuldades.

1.2. 2. Justificativa

Ao definir o tema desta monografia como Oração e Meditação: Duas Práticas no Enfrentamento de Doenças penso ser necessário justificar a escolha sinalizando a evidência de que as práticas da oração e meditação trouxeram-me o conhecimento de que ao experimentar os efeitos destas

abordagens espirituais, evidenciei de fato uma nova significação na minha própria vida, importante em qualquer fase seja na saúde ou na doença.

Comparar as mudanças de atitude que me ocorreram frente a uma experiência superior do inconsciente, com conteúdos positivos, construtivos e pró-ativos durante a prática de oração e meditação, com as mudanças que possivelmente também ocorrem em outras pessoas que enfrentam o mesmo tratamento e utilizam-se das mesmas práticas passou a ser a mola propulsora a me motivar no desenvolvimento desta monografia.

Neste ponto a questão norteadora deste trabalho foi estabelecida: “A prática da oração e meditação influenciam as atitudes das pessoas no enfrentamento de doenças?”

1.3. 3. Objetivos

1.4. Objetivo Geral:

Pesquisar as atitudes dos pacientes no enfrentamento do câncer ao utilizar estas duas práticas: Oração e Meditação.

1.4.1. Objetivos Específicos:

Constatar se as práticas da oração e meditação influenciam no fortalecimento de atitudes pró-ativas no enfrentamento do câncer; conhecer quais atitudes pró-ativas pesquisadas neste estudo mais se desenvolvem durante este enfrentamento; conhecer o grau de desenvolvimento de cada uma destas atitudes pró-ativas; e comparar os resultados obtidos pelos praticantes da oração com os resultados obtidos pelos praticantes da meditação.

1.5. 4. Metodologia

Para atingir tais objetivos utilizou-se tanto a pesquisa bibliográfica quanto a pesquisa de campo. Num primeiro momento realizou-se uma revisão da literatura (Capítulo 1) e esta revisão possibilitou pesquisa bibliográfica que

ofereceu subsídio teórico de temas relevantes à pesquisa.

A seguir realizou-se pesquisa de campo com análise quantitativa de dados coletados preenchendo-se formulário específico posteriormente tabulados (Capítulo 2 – Metodologia) com indivíduos portadores de câncer em tratamento quimioterápico por meio de entrevista pessoal e individual.

O capítulo 1 versa sobre a Psicologia Transpessoal e a Abordagem Integrativa Transpessoal, abordando seus principais conceitos. Focaliza-se também a questão da oração e da meditação, apresentando ao leitor conceitos e pesquisas.

No capítulo 2 explorou-se a metodologia utilizada com o relato de todos os procedimentos para a aplicação do questionário no formulário de pesquisa e no capítulo 3 estão demonstrados os dados da pesquisa com análise estatística de todas as informações, bem como a análise dos dados apurados na pesquisa de campo.

Na conclusão apresentam-se as considerações finais e se estabelece relações entre os dados obtidos na pesquisa bibliográfica e na pesquisa de campo com análise quantitativa, permitindo-se concluir que todos os objetivos estabelecidos foram alcançados.

Na parte final está apresentada toda bibliografia utilizada, apêndice e anexos utilizados e que foram elaborados especialmente para este trabalho.

CAPÍTULO 1

REVISÃO DA LITERATURA

1.6. 1.1. Psicologia Transpessoal e a Abordagem Integrativa Transpessoal

Para maior familiaridade com a proposta, penso ser essencial apresentar inicialmente a Psicologia Transpessoal, como a psicologia que além de abordar os aspectos estabelecidos pela psicologia clássica, também estuda e trabalha com os estados de consciência e com o que ultrapassa o pessoal, ou seja, uma dimensão superior.

Ao restabelecer conexão com este aspecto maior de nossa humanidade a psicologia transpessoal promove a sacralização do cotidiano.

A Psicologia Transpessoal é uma ciência que apresenta caráter transdisciplinar e seus recursos transpessoais podem ser aplicados em qualquer contexto porque os postulados teóricos da Psicologia transpessoal favorecem o equilíbrio de todos os níveis, os níveis comuns de pensar, agir e sentir, e os níveis superiores de pensar, agir e sentir que acontecem de forma elevada, superior, sábia, a nível do supra consciente *“sob a referência da psicologia transpessoal supraconsciente indica uma dimensão superior do inconsciente, com conteúdos positivos, construtivos”*...(SALDANHA, 2008 p.150).

1.1.1. Elementos estruturais da Abordagem Integrativa Transpessoal

A Abordagem Integrativa Transpessoal foi desenvolvida e sistematizada pela Doutora Vera Saldanha e validada no âmbito da academia por meio de sua tese de doutorado defendida na UNICAMP no ano de 2006.

A Abordagem Integrativa Transpessoal apresenta seu corpo teórico constituído pelos conceitos de Unidade, Vida, Ego, Estados de Consciência e

Cartografia da Consciência.

Estes conceitos são considerados o aspecto estrutural da Abordagem Integrativa Transpessoal; enquanto que o eixo experiencial e o eixo evolutivo formam o aspecto dinâmico da Abordagem Integrativa Transpessoal.

1.6.1. Conceito de Unidade:

É a comunhão com você mesmo e com os outros, é estar presente por inteiro todos os momentos, favorecendo a integridade do ser, sem fragmentação.

1.6.2. Conceito de Vida:

São todas as formas de existência. Nascer, morrer, renascer fazem parte de uma mesma dimensão atemporal.

1.6.3. Conceito de Ego:

O ego apresenta-se como a consolidação da energia mental em uma barreira que divide o espaço entre o eu e o outro. Porém em algumas experiências circunstanciais o ego necessita derreter-se, para que a pessoa se torne unida a sua essência e a tudo que existe.

1.6.4. Estados de Consciência:

É um dos principais elementos que diferencia a Psicologia Transpessoal das outras abordagens. É o corpo teórico dos diferentes estados de consciência que guiam, organizam, desenvolvem e favorecem a compreensão dos diferentes estados/níveis de realidade.

“... Estes estados de consciência consistem na entrada numa dimensão fora do espaço-tempo

tal como costuma ser percebida pelos nossos cinco sentidos. É uma ampliação da consciência comum com visão direta de uma realidade que se aproxima muito dos conceitos de física moderna... "(WEIL, 1999, p.9, apud SALDANHA, 2008 p.42).

De modo bastante conciso, pode-se definir um estado de consciência, como um *"padrão generalizado de funcionamento psicológico"* (WHITE, 1997 p.54). Consciência é um termo que traz significados diferentes, dependendo da intenção e do contexto em que é colocado. Para autores da psicologia transpessoal, consciência pode ser definida como a expressão e reflexo de uma inteligência cósmica que permeia todo o Universo e tudo o que nele existe.

Chamamos de estados de consciência os diferentes níveis de percepção da realidade. Conforme o estado de consciência em que a pessoa está e da quantidade de energia em forma de atenção que é aplicada sobre determinado objeto ou situação, ela terá uma percepção diferente da realidade interna e/ou externa.

Na verdade, todos nós passamos por estes estados diariamente, mas não chegamos a percebê-los, porque a mudança de um estado a outro pode ser muito sutil e também porque nem sempre estamos nos observando.

Cada estado de consciência tem um padrão de funcionamento que privilegia certos aspectos da realidade. Em todo estado de consciência há uma seleção limitada do amplo leque de potencialidades humanas, um erro comum é considerar um estado como "bom" ou "ruim" avaliando-o apenas seguindo os critérios mais desenvolvidos em nosso estado habitual de consciência, o de vigília.

É preciso examinar o funcionamento do estado de consciência sob as condições para as quais ele é normalmente utilizado, geralmente é inadequado

denominar um estado de consciência melhor ou pior que outro; a questão deve ser: melhor ou pior em relação a qual habilidade?

Por exemplo, o estado de sono é péssimo para se dirigir um automóvel, mas é o ideal para se conseguir dormir uma boa noite. Conforme muda nosso estado de consciência, ocorre também uma transformação na natureza da realidade percebida, de modo que vivenciamos outros níveis de realidade e em cada estado de consciência há uma qualidade diferente de atenção.

1.6.5. Cartografia da Consciência:

É a direção que auxilia o condutor da orientação transpessoal a entender os caminhos que estão sendo percorridos pelo inconsciente ao indicar e dar nome as experiências vivenciadas. Existem diferentes nomenclaturas e terminologias para designar este mapa que se inicia no período anterior ao nascimento, percorre o próprio nascimento, a vida, a morte e o pós- morte.

1.7. 1.1.2. Elementos dinâmicos da Abordagem Integrativa Transpessoal

O Eixo Experiencial apresenta-se através de uma linha horizontal, simbolizando a integração das “funções psíquicas” da Abordagem Integrativa Transpessoal representadas pelo “REIS” (Razão, Emoção, Intuição, Sensação).

Esta linha horizontal - eixo experiencial - é cruzada por uma linha vertical, que representa o Eixo Evolutivo. Parte da Unidade Indiferenciada, ou seja, ainda não consciente no indivíduo (situada na base da linha vertical) em direção a Ordem Mental Superior, que representa o despertar da consciência e situa-se no topo da linha vertical.

Como vimos a abordagem integrativa é composta de elementos

estruturais e elementos dinâmicos. Os dois eixos expressam os elementos do corpo teórico em uma compreensão dinâmica. A inter-relação entre estes dois aspectos traz o suporte teórico às técnicas Transpessoais, à didática Transpessoal e à postura do orientador Transpessoal.

O eixo experiencial é uma integração da razão, emoção, intuição e sensação.

Razão e Emoção são consideradas funções racionais, por estabelecerem uma relação de julgamento conceitual objetivo e subjetivo.

Razão: é o sentimento e o pensamento; o julgamento conceitual objetivo e responde a pergunta: “O que?”

Emoção: é essencial ao desenvolvimento do indivíduo; a principal fonte da consciência; o julgamento conceitual e subjetivo que determina: “Qual o valor ?

Intuição e Sensação são funções consideradas irracionais, não por serem ilógicas, mas porque estão além da razão ao incluírem os aspectos psíquicos.

Intuição: é percepção; conhecimento claro, direto, imediato, espontâneo da verdade sem auxílio do raciocínio; é a percepção da síntese: “Quais são as possibilidades ?”

Sensação: função dos sentidos, se dá por meio dos órgãos do sentido (visão, audição, tato, olfato e paladar), é percepção concreta/abstrata, que estabelece: “O que está presente ?”

A Abordagem Integrativa Transpessoal trabalha a integração do Ser utilizando-se os seguintes métodos de intervenção:

A) Intervenção Verbal: Este nível representa toda gama de verbalizações que facilitam o estabelecimento de vínculos. Trata-se de uma forma na qual se

propicia a presença do eixo experiencial, por meio da razão, emoção, sensação e intuição, e que irá facilitar a manifestação do eixo evolutivo, por intermédio da ordem mental superior, que representa simbolicamente, o aprendiz interno, o eu superior, o seu núcleo saudável e de equilíbrio.

B) Imaginação Ativa: Trata-se de uma possibilidade do inconsciente de desenvolver imagens mentais, aparentemente aleatórias, mas que estão sendo criadas e contornadas pelas motivações mais profundas dos diferentes níveis do próprio indivíduo. Nesta fase, potencializam-se aspectos da consciência de vigília, atualiza-se uma percepção mais ampla da realidade e estimula-se a presença da ordem mental superior.

C) Reorganização Simbólica: Facilita a organização de determinados conteúdos numa sequência lógica e adequada, seja no aspecto psíquico, temporal ou espacial. Envolve a imaginação, mas vai além, incluindo: clarificar e organizar metas; organizar os aspectos de direcionamento do psiquismo; favorecer o indivíduo na execução de metas, dando vida às imagens mentais, acionando a intuição e os processos psíquicos inconscientes, os quais transformam desejos em realidade, por meio das atitudes no cotidiano.

D) Dinâmica Interativa: Aqui faz-se um trabalho profundo e significativo com as funções psíquicas da Abordagem Integrativa Transpessoal representadas pelo "REIS", por meio de sete etapas específicas:

Reconhecimento: um olhar ao redor; reconhecimento de uma situação .

Identificação: são as sensações físicas, sentimentos, pensamentos vivenciados pelo indivíduo a partir do olhar ao redor .

Desidentificação: é o discernimento crítico, a análise, a reflexão.

Transmutação: quando o conhecimento adquire significados pessoais e inicia-se a moldagem de possíveis transformações

Transformação: a experiência pessoal e a individualidade criadora somadas às vivências das etapas anteriores, transformam-se em um novo conhecimento.

Elaboração: Vem da própria transformação com os “insights” da nova aquisição através do entendimento global do conhecimento, da situação e das possibilidades que promove o novo.

Integração: união do conhecimento na vida pessoal, profissional e cotidiana inserindo-se no todo do ser.

E) Recursos Auxiliares ou Adjuntos: Estes recursos (oração, meditação, ioga, dança, pintura, modelagem, escultura, música, leitura e outras atividades que promovam a concentração) revestem-se de uma importância cada vez maior, facilitam a atualização de níveis de expansão da consciência, especialmente do supraconsciente (uma dimensão superior do inconsciente, com conteúdos positivos e construtivos); rebaixam o nível de tensão e a ansiedade; promovem maior clareza mental e receptividade ao novo, equilibram a produção de hormônios, harmonizam o metabolismo e aumentam as defesas imunológicas.

1.8. 1.2. Oração

Através da oração nós procuramos nos comunicar com o divino muitas vezes pedindo ajuda para diminuir o sofrimento que nós ou pessoas ao nosso redor experimentamos. De acordo com antropólogos a oração é praticada por sociedades humanas por milênios, a maioria das religiões ou crenças praticam

a oração nas suas mais diferentes formas.

Existem muitas formas de orar, alguns praticam a oração através da repetição de um mantra, alguns usando rosários e japamalas, outros falando livremente.

No Tibete, orações são escritas nas bandeiras permitindo que o vento as carregue para o que eles chamam de “orelhas do céu”.

Algumas crenças têm orações específicas para situações específicas, enquanto outros praticam oração em grupo durante certas horas do dia.

Os meios científicos têm investigado com crescente interesse os resultados obtidos nas pesquisas e experiências envolvendo o que alguns já vêm chamando de “o poder da oração”, ou “o poder da fé”. O que antes estava relegado única e exclusivamente às religiões ou às posturas espirituais mais variadas, agora é objeto de estudo científico.

Basicamente, o que os pesquisadores descobriram é que a oração é um instrumento real e efetivo para ajudar a recuperar a saúde; que seus efeitos positivos podem ser identificados e medidos; e que os doentes em tratamento convencional que participam ativamente de liturgias, orações comunitárias ou que rezam individualmente têm maior recuperação em comparação àqueles que não praticam nenhum tipo de oração.

Instituições reconhecidas mundialmente como a Harvard Medical School, por exemplo, promovem rotineiramente cursos de espiritualidade para pacientes, familiares e médicos.

Jeff Levin, pesquisador do National Institute for Healthcare Research (Instituto Nacional para Pesquisa em Cuidados com Saúde) especialista em estudos sobre a relação entre as práticas religiosas e espirituais na obtenção de saúde, afirma que os resultados já obtidos nas pesquisas realizadas nessa

área não deixam dúvida: fé e oração realmente ajudam as pessoas na recuperação da saúde.

1.8.1. 1.2.1 Pesquisas sobre Oração:

1ª Pesquisa:

Nome da Instituição: San Francisco General Medical Center, Califórnia, EUA.

Objetivo do Estudo: pesquisar o efeito da oração à distância na recuperação da saúde de pacientes internados na UTI coronariana do San Francisco General Medical Center, EUA.

Pesquisador Responsável: Dr. Randolph C. Byrd, MD

Data: Publicada no Southern Medical Journal , EUA, julho/1988

Número de Pessoas Pesquisadas: 393 pacientes internados.

Resultados da Pesquisa: Os pacientes foram divididos ao acaso em dois grupos. Um grupo tinha entre três a sete pessoas orando por eles, enquanto o outro grupo não recebia oração . Os intercessores foram informados do primeiro nome e da condição médica do paciente. Isso foi um estudo duplamente-cego, o que significa que nem os pacientes nem os médicos sabiam destas orações. Isso é importante em experiências científicas para assegurar a validade dos resultados sem a possibilidade de influência. Os intercessores faziam orações diárias e pediam pela "ajuda rápida e prevenção de complicações e morte".

Os resultados desta experiência mostrou que os pacientes que recebiam orações respondiam melhor ao tratamento do que o grupo que não recebia orações.

Os pacientes do grupo que não recebia orações tiveram mais problemas respiratórios e usaram com mais frequência antibióticos e diuréticos, durante a pesquisa.

2º Pesquisa:

Nome da Instituição: Department of Medicine, Beilinson Campus, Rabin Medical Center, Petah-Tiqva, Israel

Objetivo do Estudo: Pesquisar os efeitos das orações de intercessão nos pacientes com infecção sangüínea.

Pesquisador Responsável: Professor Leonard Leibovici

Data: Publicada no British Medical Journal, Inglaterra, dezembro/ 2001

Número de Pessoas Pesquisadas: 3.393

Resultado da Pesquisa: Análises estatísticas demonstraram que oração intercessora foi associada a menores taxas de mortalidade, menor duração das febres e menor permanência hospitalar. O professor Leibovici sugere que a oração seja usada em conjunto com o padrão de cuidados médicos convencionais e que embora o mecanismo pelo qual as orações funcionam não sejam ainda conhecidos, isso não elimina a validade das descobertas, e traça um paralelo com os limões usados para combater o escorbuto, sem se saber exatamente como isto acontecia. Só mais tarde descobriu-se que o ácido ascórbico, presente nas frutas cítricas, era o responsável pelo êxito do limão neste tratamento.

3ª Pesquisa:

Nome da Instituição: Universidade de Pavia, Pavia, Itália

Objetivo do Estudo: Pesquisar o efeito das orações do rosário e de mantras no ritmo cardiovascular.

Pesquisador responsável: Professor Luciano Bernardi

Data: publicada no British Medical Journal, Inglaterra, Dezembro/ 2001

Número de Pessoas Pesquisadas: 23

Resultados da Pesquisa: Mostrou-se que a repetição da oração Ave Maria ou

de qualquer mantra causou uma respiração diminuída, diminuição da pressão sanguínea e melhora na circulação cerebral o que é benéfico para todos e em especial para pacientes cardiopatas. Um impulso de bom humor psicológico nos participantes também foi relatado.

4ª Pesquisa:

Nome da Instituição: National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS), EUA

Objetivo do Estudo: Pesquisar as áreas do cérebro envolvidas nas crenças religiosas.

Pesquisador Responsável: Jordan Grafman, Chefe do Departamento de Neurociência Cognitiva do Instituto Nacional de Distúrbios Neurológicos e Derrame (EUA)

Data: Publicada na revista científica Proceedings of the National Academy of Sciences , EUA, Março/ 2009

Numero de Pessoas Pesquisadas: 40

Resultados da Pesquisa: Em seu estudo, Jordan Grafman analisou o cérebro de 40 pessoas, religiosas e não religiosas, enquanto liam frases que confirmavam ou confrontavam a crença em Deus. Usando imagens de ressonância magnética funcional, que mede a oxigenação do cérebro, o neurocientista descobriu que as partes ativadas durante a leitura de frases relacionadas à fé eram as mesmas usadas para entender as emoções e as intenções de outras pessoas. Segundo Jordan Grafman, isto quer dizer que a capacidade de crer em um ser ou ordem superior possivelmente surgiu ao mesmo tempo em que surgiu a habilidade de prever o comportamento de outra pessoa, e o desenvolvimento destas 2 habilidades são fundamentais para a sobrevivência da espécie, a formação da sociedade e para estabelecer

relações de causa e efeito.

1.9. 1.3. Meditação

A meditação não pertence a nenhum caminho, nem religião. Faz parte de nossa natureza humana. É espontânea e fácil; é um estado natural como dormir. Geralmente, em nossas atividades diárias quando temos algum tipo de concentração, é como se meditássemos no que estamos fazendo. A diferença de meditar com os olhos fechados é que o foco da atenção está no interior ao invés de estar na ação.

Não importa o tipo da meditação, seja de que orientação for, independente de origem e religião, os resultados de práticas meditativas legitimados pela pesquisa científica têm-se apresentado sempre benéficos a seus praticantes. A meditação nos conduz a um estado parecido com o estado do sono, a diferença é que embora em repouso ficamos conscientes, despertos, com a mente alerta. Com a prática da meditação, deslizamos para um espaço interior tranquilo, onde relaxamos e entramos em contato com a fonte interior, o Ser interior.

A meditação é pacificadora porque sua prática regular apaga as tensões, nos dá mais habilidade para enfrentar os desafios, prevenir doenças, eliminar insônia e a inquietude da mente. A prática da meditação reduz o metabolismo (os batimentos cardíacos e a respiração ficam mais lentos) e diminui o consumo de oxigênio pelas células, alcançando uma sensação de relaxamento e tranquilidade. O termo “meditação” abrange numerosas tradições culturais e vários métodos de concentração mental, através do controle da respiração, visualizações, imaginação ativa, ou pelo contrário, a não focalização da mente em objetos ou ideias.

Muitas pessoas fazem algumas tentativas para meditar e acham difícil,

porque pensam que precisam parar a mente ou porque pensam que logo vão mergulhar em estados de paz celestial e vazio da mente. A escritura indiana Bhagavad Gita, diz que *“a mente é mais forte do que um vento e como ninguém pode parar o vento, apenas observá-lo, senti-lo e deixá-lo fluir, assim também devemos proceder com a nossa mente durante a meditação”*.

A chave da meditação é observar a mente, observar os pensamentos, sem se preocupar com eles, sem lutar contra eles. O primeiro passo para a meditação é parar o corpo, silenciar a atividade física, aquietar a mente, ou pelo menos reduzir seus ruídos interiores.

Ao longo da história, a prática da meditação tem objetivado a redução das tensões negativas nos planos conscientes e subconscientes e a facilitar a integração do indivíduo em seu ambiente físico, social e psicológico.

Ao colocarmos nossa atenção no mundo interno pelo método da meditação, estamos nos programando para as modificações que vão nos aproximar de nossos objetivos, a curto prazo ou a longo prazo, porque hoje sabemos que o cérebro usa sempre o mesmo “caminho neuronal” que entra nos hábitos de raciocínio e comportamento.

1.9.1. 1.3.1 Pesquisas sobre Meditação:

1º Pesquisa:

Nome da Instituição: Laboratório W.M. Keck de Estudos Cerebrais do Centro Weizman, da Universidade de Wisconsin (EUA), em colaboração com o Mosteiro de Schechen, de Katmandu (NEPAL).

Objetivo do Estudo: Pesquisar a prática da meditação durante longos períodos como indutor de mudanças no funcionamento do cérebro, aprimorando o conhecimento e as emoções.

Pesquisador Responsável: Antoine Lutz, Pesquisador do Laboratório W.M.

Keck de Estudos Cerebrais do Centro Weizman, da Universidade de Wisconsin (EUA)

Data: Publicada na revista científica Proceedings of National Academy of Sciences of the United States of America, EUA , junho/ 2007.

Número de pessoas pesquisadas: 18

Resultados da Pesquisa: Para este trabalho, os investigadores acompanharam oito praticantes de meditação budista de, em média, 49 anos de idade. Eles compararam-nos a um grupo de controle (grupo de comparação) de 10 estudantes voluntários com uma média de 21 anos de idade.

Os budistas receberam instrução mental nas tradições tibetanas Nyingmapa e Kagyupa de 10 mil a 50 mil horas ao longo de períodos de 15 a 40 anos. *"A duração da sua instrução foi calculada com base na sua prática diária e no tempo que passaram em retiros de meditação"*, explicou Lutz.

Por outro lado, os indivíduos do grupo de controle não tinham experiência prévia em meditação e receberam instrução durante uma semana, antes da coleta de dados mediante eletrencefalogramas. Como método de meditação, os cientistas escolheram uma prática sem objeto determinado, durante a qual os participantes, tanto os budistas como os do grupo de controle, geravam um estado de amabilidade e compaixão incondicional. Esta prática, seguida por numerosas escolas budistas, da Índia à China, Japão, Coreia e sudeste asiático, não requer concentração sobre objetos, memórias ou imagens particulares, somente uma disposição para ajudar todos os seres vivos.

Os pesquisadores deste estudo fizeram eletrencefalogramas dos participantes budistas e dos elementos do grupo de controle antes, durante e depois da meditação, e compararam os resultados dos dois grupos.

Concluíram que os praticantes budistas induzem, de forma sustentada, oscilações de alta amplitude na banda gama e sincronia de fase e que as maiores diferenças entre os dois grupos aumentam de forma aguda durante a meditação e mantêm-se depois da meditação.

“Constatamos que os praticantes da meditação budista durante longos períodos induzem alterações neurais, isto é, na função cerebral, cujo impacto duradouro aumenta a cognição e as emoções”, afirmou Antoine Lutz, que coordenou o estudo. A Universidade de Wisconsin, através deste estudo, concluiu que quem pratica meditação durante longos períodos induz mudanças no funcionamento do cérebro que melhoram o conhecimento e as emoções, em processos mentais como a atenção, a memória ativa, a aprendizagem e a percepção consciente.

2º Pesquisa:

Nome da Instituição: Department of Pediatrics, Medical College of Georgia, Augusta, EUA

Objetivo do Estudo: Pesquisar a Redução da Pressão Sanguínea Elevada entre os Estudantes do Ensino Secundário através da prática da Meditação.

Pesquisador Responsável: Vernon A Barnes, PHD Professor e Pesquisador do College of Georgia, Augusta, EUA

Data: Publicada no Proceedings of National Academy of Sciences of the United States of America, EUA, junho/ 2007

Número de Pessoas Pesquisadas: 156

Resultados da Pesquisa: Ao final de 8 meses de estudo descobriu-se que a pressão sanguínea era mais baixa, entre 156 estudantes negros (grupo de risco em diagnóstico de hipertensão) praticantes do programa de meditação, comparada com muito pouca ou nenhuma mudança no grupo de controle

(grupo que não praticava meditação).

O estudo demonstra o impacto benéfico potencial da técnica da meditação no funcionamento cardiovascular . Esta pesquisa foi financiada pelo Instituto do Coração, Pulmão e Sangue dos EUA.

3º Pesquisa:

Nome da Instituição: University of Michigan, EUA

Objetivo do Estudo: Pesquisar a Redução de Stress e Aumento da Felicidade entre os Estudantes do Ensino Básico.

Pesquisador Responsável: Rita Benn, Ph.D., Diretora de Educação e Terapias Alternativas e Complementares do Centro de Pesquisa da Universidade de Michigan, EUA

Data: Apresentada ao International Center for Integration of Health and Spirituality do National Institutes of Health, Bethesda, Maryland, EUA, abril /2003

Número de Pessoas Pesquisadas: 60 estudantes da 6º série do Ensino Básico de duas escolas publicas, praticando meditação, durante 4 meses.

Resultados da Pesquisa: Estes dois estudos sobre a redução de stress e aumento da felicidade, revelaram a evidência de que a prática do programa de Meditação afetou considerável e positivamente o desenvolvimento emocional em crianças e adolescentes nas 2 escolas pesquisadas. Estes estudantes tiveram significante aumento na afetividade, auto-estima e competências emocionais.

4º. Pesquisa:

Nome da Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, São Paulo.

Objetivo do estudo: levantamento sobre instituições que pesquisaram os benefícios da prática meditativa, com o objetivo de legitimar a implantação de

grupos de meditação nas Unidades Básicas de Saúde da cidade.

Pesquisador Responsável: William Hyppólito Ferreira, Coordenador da área técnica da Saúde Integrativa de Campinas.

Data: Secretaria Municipal de Saúde / Campinas / SP Levantamentos de trabalhos sobre Benefícios da Prática Meditativa, Brasil/ 2006

http://ww1w.campinas.sp.gov.br/saude/programas/integrativa/2_8

Número de instituições pesquisadas: 5

Resultados das Pesquisas:

1- Estudo da Universidade da Califórnia, EUA, descobriu que a meditação contribui para evitar o acúmulo de lípidos nas artérias.

2- Pesquisas da Universidade de Massachusetts, EUA, mostram que a meditação controla a hipertensão arterial e problemas digestivos.

3- Estudo da Escola de Medicina de Columbia, EUA, comprovou que a meditação age nas emoções e no sistema imunológico.

4- Estudo canadense constata que, após 6 anos, os gastos de despesas com saúde entre as pessoas que praticam a meditação diminuíram 30%.

5- American Journal of Health Promotion após 5 anos de acompanhamento de meditantes que utilizam serviços médicos nos Estados Unidos observou que os praticantes de meditação reduziram hospitalizações em 56% no geral: 87% em doenças cardiovasculares, 55% em câncer, 87% em doenças do sistema nervoso e 73% em problemas de nariz, garganta e pulmões. Psychosomatic Medicine 49, EUA, 1987, p. 493-507, American Journal of Health Promotion, EUA, abril/1996.

Este mesmo estudo observou também significativas reduções na utilização de medicamentos e nos fatores de riscos às doenças.

Redução de utilização das seguintes medicações: Analgésicos,

Tranquilizantes, Antidepressivos, Antihistaminicos, Antihipertensivos, Inalação, Indutores do sono.

Redução de importantes fatores de riscos às doenças e à doença coronariana, e reduções em: pressão sanguínea; níveis elevados de colesterol; consumo de cigarro, álcool e abuso no uso de drogas; obesidade; reatividade cardiovascular ao stress, nível de stress fisiológico e psicológico; ansiedade, depressão, hostilidade, atos violentos e índices de crime.

Também foram encontrados um equilíbrio maior dos fatores de proteção, como satisfação no trabalho e saúde psicológica.

CAPÍTULO 2

METODOLOGIA

Tendo em vista que o objetivo geral para a realização deste estudo é pesquisar as atitudes dos pacientes no enfrentamento do câncer ao utilizar estas duas práticas: Oração e Meditação, e especificamente constatar se as práticas da oração e meditação influenciam atitudes pró-ativas no enfrentamento do câncer, conhecer quais atitudes pró-ativas pesquisadas neste estudo mais se desenvolvem durante este enfrentamento, conhecer o grau de desenvolvimento de cada uma destas atitudes pró-ativas e comparar os resultados obtidos pelos praticantes da oração com os resultados obtidos pelos praticantes da meditação; propomos a utilização de dois conceitos e dois significados: "Oração e Meditação: Duas Práticas no Enfrentamento de Doenças".

2.1. Aplicação dos Questionário contidos no Formulário de Pesquisa

Em um primeiro momento fez-se uma revisão da literatura de publicações científicas que abordam o tema, conforme apresentado no capítulo 1, e que contempla especialmente as similaridades, transposições, ligações, relações e complementaridades na condução destas duas práticas.

Em um segundo momento realizou-se uma pesquisa de campo quantitativa com vinte participantes, para alcançar os objetivos propostos para o estudo: conhecer as consequências da prática da oração e da meditação nas atitudes dos indivíduos durante o enfrentamento da doença.

Elegem-se como amostra vinte indivíduos portadores de câncer em tratamento quimioterápico. Os participantes foram escolhidos aleatoriamente e os vinte primeiros abordados aceitaram participar da pesquisa.

Esta pesquisa de caráter quantitativa foi feita utilizando-se de

formulários de pesquisa com questões fechadas, desenvolvidos especialmente para este estudo (vide Apêndice 1) e para orientar as entrevistas foram elaborados 4 anexos : “Resumo Informativo dos Objetivos da Pesquisa”, “Termo e Consentimento Livre e Esclarecido”, “Quadro de Significação das Qualificações” utilizadas nas perguntas 5 e 10 e “Quadro de Significação das Graduações” também utilizadas nas perguntas 5 e 10 (vide anexos 1, 2, 3 e 4).

A aplicação dos questionários deu-se por meio de entrevistas individuais quando inicialmente informava-se aos entrevistados sobre a pesquisa utilizando-se basicamente as informações contidas no “Resumo informativo dos objetivos da pesquisa” (anexo 1) convidando-os a participar do estudo.

Neste momento era esclarecido que o principal objetivo desta pesquisa é conhecer se as práticas da Oração e Meditação interferem diretamente no enfrentamento da doença.

O entrevistado foi informado que não teria nenhum custo com sua participação no estudo e também não receberia pagamento pelo mesmo.

Esclarecemos que sua identidade seria mantida em sigilo e que este estudo não apresentaria riscos ou prejuízos ao entrevistado ou a qualquer outra pessoa.

Informamos também que os resultados do estudo serão apresentados como o retrato de um grupo e não de uma pessoa. Desta forma, os entrevistados não serão identificados quando o material de seus registros forem utilizados, seja para propósitos de publicação científica ou educativa.

Em seguida foi assinado o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (Anexo 2) declarando que o participante leu o “Resumo informativo dos objetivos da pesquisa” (Anexo 1) e que recebeu respostas para todas suas dúvidas e por isto dá seu consentimento de livre e espontânea

vontade para participar deste estudo.

As perguntas foram respondidas sem aparentar nenhuma dificuldade por todos os participantes da pesquisa.

Para a questão 5 (referente a prática da Oração) e para a questão 10 (referente a prática da meditação) elaboramos 2 anexos: “Quadro de Significação das Qualificações utilizadas nas perguntas 5 e 10” (anexo 3), e “Quadro de Significação das Graduações utilizadas nas perguntas 5 e 10” (anexo 4).

O primeiro quadro contém os significados das qualificações força, conforto, confiança, esperança, enquanto que o segundo contém a significação da graduação 1, 2, 3 utilizadas nas questões 5 e 10 do formulário de pesquisa.

Ao concluir as entrevistas foi feita a leitura de todos os questionários e o primeiro tratamento dispensado foi a divisão dos entrevistados em 2 grupos: os que praticam oração (100% dos entrevistados) e os que praticam meditação (30% dos entrevistados).

É importante esclarecer que os praticantes exclusivamente de oração responderam ao questionário (Formulário de Pesquisa) da 1ª a 5ª pergunta. Os praticantes de meditação respondiam da 6ª a 10ª pergunta.

Observa-se que todos os meditantes eram também praticantes de oração, portanto responderam a todo o formulário da 1ª a 10ª pergunta.

Não registramos um único caso de participante da pesquisa que pratica exclusivamente a meditação.

Após a coleta dos dados obtidos pelos questionários dos Formulários de Pesquisa, estes foram organizados em tabela e tratados estatisticamente.

Os dados já tratados estatisticamente, foram agrupados em categorias de análise de acordo com as respostas obtidas.

Utilizando uma “Tabela Comparativa dos Resultados Estatísticos” (capítulo 3 / 3.3) colocamos em duas colunas paralelas os resultados referentes a cada conceito e significado referente as respostas recebidas pelos praticantes de oração e os praticantes de meditação entrevistados para este estudo. Estas categorias resultantes colocadas na referida “Tabela Comparativa dos Resultados Estatísticos” muito auxiliou na interpretação e análise dos dados obtidos, contemplando o referencial teórico que embasa este estudo.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS ESTATÍSTICOS E ANÁLISE DOS DADOS APURADOS NA PESQUISA DE CAMPO

Nos resultados do trabalho, apresenta-se inicialmente as respostas dos praticantes de oração e a seguir dos praticantes de meditação.

As respostas serão abordadas na sequência das questões apresentadas aos sujeitos da pesquisa de acordo com o Formulário de Pesquisa, (apêndice 1) procurando agrupar as opiniões e informações emitidas por categorias de análise, que permitam melhor compreensão dos resultados.

1.10. 3.1. Apresentação dos Dados Estatísticos Apurados nas Entrevistas com Praticantes de Oração

1.10.1. Perfil dos Participantes

Como proposto na metodologia foram entrevistados vinte indivíduos portadores de câncer em tratamento quimioterápico 30% homens 70% mulheres, e todos aceitaram participar da pesquisa.

As idades dos entrevistados variam entre 26 a 86 anos e a média de idade é 54 anos.

O nível de escolaridade dos entrevistados é o seguinte:

3º grau – 40 %

2º grau – 40 %

1º grau – 20 %

Pergunta 1 – Quem pratica oração

Dos vinte indivíduos abordados para participar da pesquisa 100 % eram praticantes de oração e aceitaram participar da pesquisa.

Pergunta 2 – Tempo de prática

95% declararam praticar a oração durante toda a vida, desde a primeira

infância e 5% declararam a praticar a 30 anos, depois que completaram 15 anos de idade.

Pergunta 3 – Intensificação da prática após diagnóstico

80% responderam que a prática foi intensificada, 20% responderam que não houve modificação.

Pergunta 4 – Grau de Intensificação

20% não houve modificação

40% intensificaram muito a prática da oração

35% intensificaram parcialmente

5% intensificaram pouco a pratica de orações

Pergunta 5 – Influência da oração no enfrentamento da doença

100% informaram que a oração influencia diretamente suas atitudes no enfrentamento da doença e disseram sentir-se :

| |
|-------------------------------|
| 85% completamente forte |
| 15% parcialmente forte |
| 0% pouco forte |
| 80% completamente confortado |
| 20% parcialmente confortado |
| 0% pouco confortado |
| 85% completamente confiante |
| 15% parcialmente confiante |
| 0% pouco confiante |
| 85% completamente esperançoso |
| 15% parcialmente esperançoso |
| 0% pouco esperançoso |

1.11. 3.2 Apresentação dos Dados Estatísticos Apurados nas Entrevistas com Praticantes de Meditação.

1.11.1. Perfil dos Participantes:

Como proposto na metodologia foram entrevistados 20 indivíduos portadores de câncer em tratamento quimioterápico 30% homens 70%

mulheres, destes 30% eram praticantes de meditação, 67% mulheres e 33% homens e todos aceitaram participar da pesquisa.

As idades dos entrevistados variam entre 37 a 59 anos e a média de idade é 50 anos.

O nível de escolaridade dos entrevistados é o seguinte:

3º grau – 67 %

2º grau – 33 %

1º grau – 0 %

Pergunta 6: Quem pratica meditação

Dos vinte indivíduos abordados para participar da pesquisa 30 % eram praticantes de meditação e aceitaram participar da pesquisa.

Pergunta 7: Tempo de prática

50% de 1 a 5 anos

16,7% a 10 anos

16,7% a 20 anos

16,7% a 30 anos

33% iniciaram a prática da meditação aos 27 anos de idade e 67% iniciaram a prática da meditação entre os 40 e 48 anos de idade.

Pergunta 8: Intensificação da prática após diagnóstico

83% responderam que a prática foi intensificada, 17% responderam que não houve modificação.

Pergunta 9 – Grau de Intensificação

16,6 % não houve modificação

16,6 % intensificaram muito a prática da meditação

16,6 % intensificaram parcialmente

50% intensificaram pouco a prática de meditação

Pergunta 10: Influência da meditação no enfrentamento da doença

100% disseram que a meditação influencia diretamente sua atitude no enfrentamento da doença e disseram sentir-se :

| |
|--------------------------------|
| 83 % completamente forte |
| 17 % parcialmente forte |
| 0 % pouco forte |
| 50 % completamente confortado |
| 50 % parcialmente confortado |
| 0 % pouco confortado |
| 50 % completamente confiante |
| 50 % parcialmente confiante |
| 0 % pouco confiante |
| 50 % completamente esperançoso |
| 50 % parcialmente esperançoso |
| 0 % pouco esperançoso |

1.11.2. 3.3 Tabela Comparativa dos Resultados dos Dados Estatísticos

| Perfil dos Participantes | | | |
|--------------------------|--------------|---------|-----------|
| | | Oração | MEDITAÇÃO |
| IDADE | 20 a 29 anos | 5,00% | 0,00% |
| | 30 a 39 anos | 10,00% | 16.6% |
| | 40 a 49 anos | 20,00% | 16.6% |
| | 50 a 59 anos | 30,00% | 67,00% |
| | 60 a 69 anos | 20,00% | 0,00% |
| | 70 a 79 anos | 10,00% | 0,00% |
| | 80 a 89 anos | 5,00% | 0,00% |
| GÊNERO | masculino | 30,00% | 33,00% |
| | feminino | 70,00% | 67,00% |
| ESCOLARIDADE | 3º grau | 40,00% | 67,00% |
| | 2º grau | 40,00% | 33,00% |
| | 1º grau | 20,00% | 0,00% |
| QUESTÕES DO FORMULÁRIO | | | |
| PRATICANTES | sim | 100,00% | 30,00% |
| | não | 0,00% | 70,00% |
| TEMPO DE PRÁTICA | vida inteira | 95,00% | 0,00% |

| | | | | |
|--|---------------------------|--------|---------|-----------|
| | 1 a 5 anos | 0,00% | 50,00% | |
| | 10 anos | 0,00% | 16.6% | |
| | 20 anos | 0,00% | 16.6% | |
| | 30 anos | 5,00% | 16.6% | |
| QUANDO INICIOU A PRÁTICA | infância | 95,00% | 0,00% | |
| | 15 anos | 5,00% | 0,00% | |
| | 27 anos | 0,00% | 33,00% | |
| | 40 a 48 anos | 0,00% | 67,00% | |
| | | | ORAÇÃO | MEDITAÇÃO |
| HOUE INTENSIFICAÇÃO APÓS DIAGNÓSTICO | sim | | 80,00% | 83,00% |
| | não | | 20,00% | 17,00% |
| GRÁU INTENSIFICAÇÃO APÓS DIAGNÓSTICO | zero | | 20,00% | 16.6% |
| | muito | | 40,00% | 16.6% |
| | parcial | | 35,00% | 16.6% |
| | pouco | | 5,00% | 50,00% |
| INFLUÊNCIA DA PRÁTICA NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA | sim | | 100,00% | 100,00% |
| | não | | 0,00% | 0,00% |
| GRÁU De INFLUÊNCIA DA PRÁTICA NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA | completamente forte | | 85,00% | 83,00% |
| | parcialmente forte | | 15,00% | 17,00% |
| | pouco forte | | 0,00% | 0,00% |
| | completamente confortado | | 80,00% | 50,00% |
| | parcialmente confortado | | 20,00% | 50,00% |
| | pouco confortado | | 0,00% | 0,00% |
| | completamente confiante | | 85,00% | 50,00% |
| | parcialmente confiante | | 15,00% | 50,00% |
| | pouco confiante | | 0,00% | 0,00% |
| | completamente esperançoso | | 85,00% | 50,00% |
| | parcialmente esperançoso | | 15,00% | 50,00% |
| | pouco esperançoso | | 0,00% | 0,00% |

1.12.

1.13.

1.14. 3.4 Análise dos Dados Apurados na Pesquisa de Campo

Comparando os dados obtidos com os praticantes de oração aos dados obtidos com os praticantes de meditação observa-se similaridades, divergências e complementaridades entre os dois grupos.

Iniciaremos a análise comparativa seguindo cronologicamente a ordem de apresentação das questões no questionário “Formulário de Pesquisa”, sendo assim abordaremos no primeiro momento o perfil dos participantes quanto a idade, gênero e escolaridade.

Observamos similaridade em relação ao gênero dos praticantes de meditação (70% feminino e 30% masculino) e os praticantes de oração (67% feminino e 33% masculino).

Encontramos praticantes de oração em todas as faixas etárias dos entrevistados que variava de 20 a 89 anos de idade, enquanto os praticantes de meditação encontravam-se nas faixas etárias entre 30 a 59 anos de idade. Observa-se que os praticantes de meditação não estão no início nem ao final das faixas etárias pesquisadas, colocam-se na faixa de idade considerada mais adulta e mais ativa.

Observa-se também que os praticantes de oração em sua maioria (95%) iniciaram esta prática no início de suas vidas e que os meditantes iniciaram a meditação já adultos 33% iniciaram aos 27 anos e 67% depois dos 40 anos de idade.

Os meditantes tem grau de escolaridade superior aos praticantes de oração: 67% tem 3º grau e 33% tem 2º grau, e nenhum meditante pesquisado

tem somente o 1º grau. No entanto os praticantes de oração estão

presentes nos 3 níveis de escolaridade pesquisados: 40% tem 3º grau, 40% tem 2º grau e 20% tem 1º grau.

A seguir analisaremos as questões do Formulário de Pesquisa.

A resposta à 1ª questão: Quem pratica oração e meditação, demonstra a primeira profunda divergência entre os 2 grupos pesquisados.

Entre os 20 participantes da pesquisa, 100% declararam praticar oração e somente 30% declararam praticar a meditação.

Na 2ª questão: Tempo e início da prática da meditação encontramos novamente uma diferença bastante significativa entre os dois grupos.

Enquanto 95% dos praticantes de oração declararam praticar a oração durante toda a vida (“desde que me entendo por gente” sic ,foi a resposta mais ouvida) e 5% iniciou a prática aos 15 anos de idade, os praticantes de meditação informaram que 67% iniciaram a meditar entre os 40 e 48 anos de idade e 33% aos 27 anos de idade.

Quanto ao tempo de prática os meditantes informaram que 50% iniciaram a meditar há 5 anos e 50% no período compreendido entre 10 a 30 anos. Os praticantes de oração iniciaram a prática na primeira infância 95%, e 5% há 30 anos.

Na questão 3: Intensificação das práticas após o diagnóstico, as respostas foram muito equilibradas entre os 2 grupos pesquisados. Enquanto 80% dos praticantes de oração e 83% dos praticantes de meditação afirmam que houve intensificação das práticas após o diagnóstico, 20% dos praticantes de oração e 17% dos praticantes de meditação disseram que não houve intensificação destas práticas após o diagnóstico.

A questão 4 investiga o grau de intensificação destas práticas após o diagnóstico e aí observa-se que 40% dos praticantes de oração afirmam haver

aumentado muito esta prática e os meditantes informam que apenas 16,7% intensificaram muito a meditação após o diagnóstico; 35% dos praticantes de oração disseram haver intensificado parcialmente suas práticas e os meditantes informam que 16,7% intensificaram parcialmente suas meditações.

A diferença mais significativa na análise desta questão refere-se a qualificação da pouca intensificação destas práticas. Enquanto os praticantes de oração relataram que 5% intensificaram pouco a prática da oração após o diagnóstico, os meditantes informaram que 50% intensificaram pouco a prática da meditação após o diagnóstico.

A questão 5 do Formulário de Pesquisa referente aos praticantes de oração, e a questão 10 do Formulário de Pesquisa referente aos praticantes de meditação, abordaram como e em que grau estas práticas, oração e meditação, influenciaram novas atitudes no enfrentamento da doença.

Na primeira abordagem, se estas práticas influenciaram suas atitudes no enfrentamento da doença, o resultado foi exatamente igual; 100% dos praticantes de oração e 100% dos praticantes de meditação afirmam que suas práticas de oração e meditação influenciaram suas atitudes no enfrentamento da doença.

Na segunda abordagem, como e em que grau estas práticas influenciaram suas atitudes de força, conforto, confiança e esperança no enfrentamento da doença, apuramos que 100% dos praticantes de oração assim como 100% dos praticantes de meditação declararam sentirem-se completamente ou parcialmente mais fortes, confortados, confiantes e esperançosos como resultado das práticas de oração e meditação. Não houve nenhuma resposta classificando estas atitudes como inexistentes ou pouco significativas como resultados das práticas de oração e meditação.

Quanto à atitude completamente “mais forte” houve um equilíbrio no resultado dos dois grupos, 85% dos praticantes de oração disseram sentir-se completamente “mais fortes” e 15% parcialmente “mais fortes” ao praticarem orações. No grupo de meditantes 83% afirmam sentir-se completamente “mais fortes” e 17% parcialmente “mais fortes” no enfrentamento da doença ao realizarem suas práticas de meditação.

Em relação as atitudes referentes a “mais confortado”, “mais confiante”, “com mais esperança” houve divergência entre os dois grupos pesquisados.

Os praticantes de meditação 50% declararam sentirem-se completamente “mais confortados”, completamente “mais confiantes” e completamente “com mais esperança” os outros 50% relataram sentirem-se parcialmente “mais confortados”, parcialmente “mais confiantes”, e parcialmente “com mais esperança” no enfrentamento da doença ao realizarem suas práticas meditativas.

Os praticantes de oração 80% relataram sentirem-se completamente “mais confortados”, 85% relataram sentirem-se completamente “mais confiantes” e novamente 85% completamente “com mais esperança”, enquanto 20% declararam sentirem-se parcialmente “mais confortados”, e 15% parcialmente “mais confiantes” e novamente 15% parcialmente “com mais esperança” no enfrentamento da doença ao realizarem a prática da oração.

2. CONCLUSÕES

Creio que somos testemunhas de uma vaga profunda que atravessa todas as sociedades ocidentais: uma demanda, vinda de cada um, e em todos os lugares, por uma indústria que respeite o meio-ambiente, por uma agricultura que respeite a terra e, agora, também por uma medicina que respeite as capacidades que tem nosso corpo de recuperar seu próprio equilíbrio.

(in Sete Passos para Curar, David Servan-Schreiber, 2006)

Constatamos através da pesquisa bibliográfica que a Psicologia Transpessoal reconhece a dimensão e a ação humana voltadas para práticas espirituais como algo natural e recomendável na manutenção da saúde, incluindo em suas intervenções a prática da oração e da meditação como dois recursos auxiliares ou adjuntos propostos como métodos de intervenção na Abordagem Integrativa Transpessoal.

Ao definir a questão norteadora deste trabalho: “A prática da oração e meditação influenciam as atitudes das pessoas no enfrentamento de doenças?” pretendeu-se pesquisar a influência da prática da oração e meditação em pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento quimioterápico.

A partir dos resultados obtidos com este estudo é possível observar que tanto a prática da oração quanto a prática da meditação influenciaram as atitudes das pessoas no enfrentamento de doenças ao fortalecerem as atitudes pró-ativas que são tão importantes quanto a capacidade de agir, considerando que a atitude é o primeiro passo para qualquer mudança e que a atitude em si é uma ação.

Os dois grupos pesquisados, praticantes de oração e praticantes de meditação, se beneficiaram das suas práticas ao fazerem novos movimentos que proporcionaram e intensificaram as quatro atitudes pró-ativas pesquisadas: força, conforto, confiança e esperança.

A prática da oração apresenta um maior grupo de participantes (100%

dos entrevistados) e a idade e escolaridade dos praticantes de oração se faz presente em todas as faixas etárias, e em todos os níveis de escolaridade pesquisados. É muito significativo observar também que 95% dos pesquisados praticam a oração desde a infância.

Parece-nos que estes resultados estão diretamente ligados a cultura brasileira onde a religiosidade é presente indistintamente em todas as camadas da população, apenas 7% da população brasileira declara-se sem religião. (Fonte: Atlas da Filiação Religiosa e Indicadores Sociais no Brasil, Censo Demográfico 2000, IBGE)

Outro dado que parece contribuir para que a prática da oração seja mais popular do que a prática da meditação é que *“... existe uma diferença entre meditação e oração, embora ambas as práticas busquem uma comunhão com o divino. A oração é o ato de falar com Deus, enquanto a meditação é o ato de escutar...”* (GILBERT, 2008), isto sugere que para a maioria das pessoas falar é mais fácil do que escutar.

Após finalizar a pesquisa bibliográfica, a pesquisa de campo e concluir a validade dos dados da pesquisa quantitativa observou-se que esta metodologia mostrou-se eficaz tanto na exploração dos objetivos gerais quanto na exploração dos objetivos específicos.

O objetivo geral que é pesquisar as atitudes dos pacientes no enfrentamento do câncer ao utilizar estas duas práticas: oração e meditação, foi plenamente atingido ao conseguirmos conhecer, nomear e classificar estas atitudes através de análise às respostas aos formulários utilizados na pesquisa de campo.

Todos os quatro objetivos específicos foram explorados e respondidos

através da metodologia utilizada.

1) Constatar se as práticas da oração e meditação influenciaram no fortalecimento de atitudes pró-ativas no enfrentamento do câncer:

Todos os pesquisados dos dois grupos afirmaram que suas práticas influenciaram o fortalecimento de atitudes pró-ativas no enfrentamento da doença.

2) Conhecer quais atitudes pró-ativas pesquisadas neste estudo mais se desenvolveram durante este enfrentamento:

1º lugar: Força

2º lugar: Confiança e Esperança

3º lugar: Conforto

3) Conhecer o grau de desenvolvimento de cada uma destas atitudes pró-ativas:

Todos os pesquisados dos dois grupos informaram que se sentem completamente e/ou parcialmente mais fortes, mais confortados, mais confiantes e com mais esperanças ao praticarem oração e/ou meditação.

É interessante observar que não houve um único relato classificando como inexistentes ou pouco significativos os resultados alcançados pelas práticas da oração e meditação no fortalecimento de atitudes pró-ativas durante o enfrentamento da doença.

2.1. Comparar os resultados obtidos pelos praticantes da oração com os resultados obtidos pelos praticantes da meditação:

Nota-se que embora existam diferenças quanto ao perfil dos dois grupos estudados, isto não impede que os 3 resultados mais relevantes e significativos deste estudo fiquem muito próximos:

1- 80% dos praticantes de oração e 83% dos praticantes de meditação

declararam que intensificaram suas práticas após o diagnóstico.

2- 100% dos pesquisados dos dois grupos afirmaram que suas práticas influenciaram o fortalecimento de atitudes pró-ativas no enfrentamento da doença.

3- 100% dos pesquisados dos dois grupos informaram que se sentem completamente e/ou parcialmente mais fortes, mais confortados, mais confiantes e com mais esperanças ao praticarem oração e/ou meditação.

Observam-se duas divergências ao analisar os dois grupos estudados:

1- Quanto a época da iniciação das práticas de oração e meditação: quase a totalidade dos praticantes de oração (95%) iniciou esta prática na infância, apenas 5% relataram ter iniciado há 30 anos.

Quanto aos meditantes, 50% dos pesquisados informaram que se tornaram meditantes nos últimos cinco anos e os outros 50% iniciaram a meditar entre 10 e 30 anos.

A maioria dos praticantes da meditação (67%) tornaram-se meditantes entre os 40 e 48 anos de idade e 33 % iniciaram a meditação exatamente aos 27 anos de idade.

Observamos que a prática da meditação ao ter sua iniciação somente na idade adulta sugere que a prática e a aprendizagem da meditação acontecem por uma escolha do próprio indivíduo. A prática da oração é iniciada na infância (95%) e apenas 5% iniciaram a praticar a oração aos 15 anos de idade. Talvez existam aspectos culturais e educacionais nas relações familiares que incluam a prática da oração na rotina dos indivíduos desde seus primeiros anos de vida.

2– Quanto ao grau de escolaridade dos praticantes de oração e de meditação:

O grau de escolaridade dos meditantes é mais alto que o encontrado no grupo dos praticantes de oração, 67% dos meditantes têm o 3º grau completo e 33 % dos meditantes têm o 2º grau

Os praticantes de oração estão presentes nos três níveis de escolaridade pesquisados: 40% tem 3º grau, 40% tem 2º grau e 20% tem 1º grau.

Em relação a estes resultados observa-se que a meditação, bastante comum no oriente, ainda incipiente e não amplamente divulgada em nossa cultura ocidental, como toda informação nova, é sempre mais difundida nos grupos que detêm maior escolaridade.

Concluindo esta investigação, parece-me que apesar de serem evidentes os benefícios das práticas de oração e meditação eles ainda não alcançam a credibilidade científica que merecem porque *“não sendo patenteáveis e não gerarem dinheiro tornam-se incapazes de provocar interesse econômico.”* (*in Sete Passos para Curar, David Servan-Schreiber, 2006*)

Uma das críticas que os céticos fazem incessantemente à literatura científica sobre as práticas da oração e meditação é que por não existir teoria que explique as descobertas, os resultados são desacreditados. Porém a pesquisa clínica estabelece uma distinção entre eficácia e mecanismo de ação. A eficácia de uma terapia pode ser demonstrada muito tempo antes de se compreender o mecanismo subjacente de ação. É o caso da aspirina, que sabia-se que funcionava antes de se entender o porquê, e o caso já mencionado do limão para tratamento do escorbuto.

Qualquer grande novo avanço, por definição, será gerado pela necessidade de se formular uma nova perspectiva teórica que responda a dados inesperados, é assim que as coisas têm funcionado ao longo da história da ciência, primeiro apresenta-se a necessidade de solução de um problema a seguir uma nova descoberta, novos horizontes, novos conceitos e novas práticas.

Ao finalizar este estudo duas sugestões são apresentadas :

1- O prosseguimento do estudo permanente das pesquisas sobre a oração e a meditação

2- A constante divulgação destes estudos, para que se legitimem as pesquisas e se beneficiem mais pessoas.

3. REFERÊNCIAS

LIVROS:

DOSSEY, L . Palavras que Curam. Editora Cultrix, São Paulo,2007.

.....Prayer Is Good Medicine – How To Reap The Healing Benefits Of Prayer. Editora Harper : USA, 1997

.....A Cura Além do Corpo . Editora Cultrix : São Paulo, 2001
SERVAN-SCHREIBER, D. Anticâncer – Prevenir e Vencer usando Nossas Defesas Naturais. Editora Fontanar : Rio de Janeiro, 2008

.....Sete Passos Para Curar – Guia Prático da Nova Medicina das Emoções. Sá Editora : São Paulo, 2006

FADIMAN, J. & FRAGER, R. Teorias da personalidade. Editora Harbra : Paulo, 1986.

GILBERT, E. Comer, Rezar, Amar. Editora Objetiva : Rio de Janeiro, 2008

LELOUP, J. Y. Terapeutas do Deserto : de Fílon de Alexandria e Francisco de Assis a Graf Dürckheim. Editora Vozes: Petrópolis, 1997.

.....Cuidar do ser : Filon e os Terapeutas de Alexandria. Editora Vozes: Petrópolis, 1998.

.....Além da luz e da sombra : sobre o viver, o morrer e o ser. Editora Vozes: Petrópolis, 2008.

LEVIN, J. Deus, Fé e Saúde - Explorando a conexão espiritualidade – cura. Editora Cultrix : São Paulo, 2003

SALDANHA, Vera. Psicologia Transpessoal - Abordagem Integrativa - Um Conhecimento Emergente em Psicologia da Consciência. Editora Unijuí: Ijuí, 2008

..... A Psicoterapia Transpessoal. Editora Rosa dos Tempos : Rio de janeiro,1999

WEIL, Pierre. As Fronteiras da Evolução e da Morte. Editora Vozes : Rio de Janeiro. 1989

.....A consciência Cósmica . Ed. Vozes: Petrópolis, 1976
WHITE, J. O Mais Elevado Estado da Consciência. Editora Cultrix : São Paulo, 1997

APOSTILAS:

SALDANHA, Vera. A psicologia transpessoal: um conhecimento emergente da consciência. Campinas, 2009 (Apostila do módulo I da Pós Graduação em Psicologia Transpessoal da Alubrat – Campinas-Brasil).

3.1. REVISTAS E JORNAIS CIENTÍFICOS:

American Journal of Hypertension, EUA, abril/2004 British Medical Journal, dezembro/2001

LIMA, Paulo de Tarso, Medicina Integrativa e Complementar in Revista Científica Hospital Albert Einstein : São Paulo, Novembro / 2008

Proceedings of the National Academy of Sciences. Março/2009

]Proceedings of National Academy of Sciences of the United States of America, EUA, junho/2007

Southern Medical Journal , EUA, julho/1988

3.2. SITES:

http://ww1w.campinas.sp.gov.br/saude/programas/integrativa/2_8

Secretaria Municipal de Saúde / Campinas / SP Levantamentos de trabalhos sobre Benefícios da Prática Meditativa.

Simpósio Internacional de Medicinas Tradicionais e Práticas Contemplativas.
http://proex.epm.br/eventos08/medicinas_tradicionais/index.html.

OMS. Estrategía de OMS sobre la medicina tradicional 2002-2005
<http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/trm-strat-span.pdf>.

4. APÊNDICE 1

1. Formulário de Pesquisa

Data da entrevista: ____/____/____

Entrevistador: _____

Nome: _____

Idade: _____

Gênero: M F

Escolaridade: _____

Profissão: _____

1- Senhor (a) pratica a oração ? Sim Não

2 - Há quanto tempo ?

3 - Esta prática foi intensificada após o início do tratamento ? Sim Não4 - Quanto? Pouco Médio Muito

5 - A oração influencia sua atitude no enfrentamento da doença ?

 Sim NãoMe sinto mais forte Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?Me sinto mais confortado Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?Me sinto mais confiante Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?Me sinto com mais esperança Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?

6 - Senhor (a) pratica a meditação?

7 - Há quanto tempo ?

8 - Esta prática foi intensificada após o início do tratamento? Sim Não9 - Quanto? Pouco Médio Muito

10 - A meditação influencia sua atitude no enfrentamento da doença? Sim Não

Me sinto mais forte Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?

Me sinto mais confortado Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?

Me sinto mais confiante Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?

Me sinto com mais esperança Sim Não Caso afirmativo, quanto de 1 a 3 ?

5. ANEXOS

5.1. Anexo 1 : Resumo Informativo dos Objetivos da Pesquisa : Oração e Meditação: Duas Práticas no Enfrentamento de Doenças

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa que estudará a Oração e da Meditação como práticas utilizadas no enfrentamento de doenças.

O objetivo desta pesquisa é conhecer se estas práticas interferem neste enfrentamento.

Você não terá nenhum custo com a sua participação no estudo e também não receberá pagamento pelo mesmo.

Para participar deste estudo solicito a sua especial colaboração em responder um questionário de perguntas objetivas (respostas sim ou não e numeração)

Este estudo não apresenta riscos ou prejuízos a você ou a qualquer outra pessoa.

A sua identidade será mantida em sigilo. Os resultados do estudo serão sempre apresentados como o retrato de um grupo e não de uma pessoa. Dessa forma, você não será identificado quando o material de seu registro for utilizado, seja para propósitos de publicação científica ou educativa.

Sua participação voluntária neste estudo é muito importante. Agradecemos sua preciosa colaboração.

5.2. Anexo 2 : Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que li ou alguém leu para mim as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento. Declaro que toda a linguagem técnica utilizada na descrição deste estudo de pesquisa foi satisfatoriamente explicada e que recebi respostas para todas as minhas dúvidas. Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar deste estudo.

Nome do participante _____

.....

Assinatura do participante ou representante legal

Data: Campinas, _____ de _____ de 2009.

Anexo 3 : Quadro de Significação das Qualificações Utilizadas nas Perguntas nº 5 e nº 10 do Formulário de Pesquisa (Apêndice 1)

Força – vigor , poder, energia, firmeza, estímulo, incentivo, ânimo, coragem

Conforto – bem estar, consolo, consolação, aconchego

Confiança – crença , segurança, fé

Esperança – expectativa de algo bom, bom presságio, bom pressentimento, .

5.3. Anexo 4 : Quadro de Significação das Graduações 1, 2, 3, Utilizadas nas Perguntas nº 5 e nº 10 do Formulário de Pesquisa (Apêndice 1)

1 / Um = Pouco , Mínimo

2/ Dois = Parcialmente , Não Completamente, Não Integralmente

3/ Três = Muito, Completamente, Integralmente