

INFLUÊNCIAS DA RELAÇÃO ENTRE CIÊNCIA E FÉ NA QUALIDADE DE VIDA

GONÇALVES, Silas de Oliveira
Dicente do Curso de Psicologia – FAEF/FASU
silasog@itelefonica.com.br

BERVIQUE, Janete de Aguirre
Docente do Curso de Psicologia – FAEF/FASU
janetegestalt@uol.com.br

RESUMO

O objetivo deste artigo foi investigar a relação entre Ciência e Fé, e o que isso pode implicar para a melhoria da qualidade de vida do ser humano em um âmbito psicológico. Procurei, na Revisão de Literatura, buscar os conhecimentos científicos clássicos e contemporâneos a respeito da Ciência, da Fé, da qualidade de vida e da Psicologia.

Palavras-chave: Ciência, Fé, Qualidade de vida; Psicologia.

ABSTRACT

The objective of this article was to investigate the relationship between science and faith, and what this may imply for the improving of the human being quality of life in a psychological context. I've Tried in the Literature Review, to fetch the classic and contemporary scientific knowledge about Science, Faith, quality of life and Psychology.

Keywords: Science, Faith, Quality of life; Psychology.

1. INTRODUÇÃO

[Ver dicionário detalhado](#)

Ciência e Fé, em sua contemporaneidade, têm sido avaliadas como assuntos conflitantes. No caso da Psicologia, inclusive cientistas, que debatem as questões de Ciência com a Religião. Por exemplo, a *Encíclica Fides et Ratio de João Paulo II; Spiritual Evolution: scientists discuss their beliefs* com contribuições de cientistas representativos da Austrália, Inglaterra, Alemanha e Estados Unidos,

nas áreas de Astronomia, Biologia, Química, Genética, Medicina, Física e Zoologia; *Science and Religion: from conflict to conversation* (HAUGHT, 1995, apud PAIVA, 2002); *Terry Lectures, belief in God in an age of science* (POLKINGHORNE, 1998, apud PAIVA, 2002).

Teles (2005) afirma que, desde os primórdios da existência do ser humano, se busca explicações para os fenômenos naturais e de sua realidade ou existência, e uma das maneiras encontrada foi a religiosa. E, através de mitos, diversas culturas pré-científicas buscaram respostas para questões existenciais. Uma nova visão da realidade surgiu com um enfoque mais racional com os filósofos pré-socráticos; e muitos mistérios que até então eram apenas explicados pela Religião, foram elucidados e comprovados pela Ciência.

Sob a visão psicológica, verifica-se que, desde então, a Ciência foi colocada como um assunto contrário à Fé, isto porque foi por causa da Ciência que os mitos foram desvendados e, até hoje, muitos cientistas tentam colocar a Religião como algo ilusório — se crê porque não se pode explicar — e, por outro lado, algumas religiões negam a Ciência por medo que a sua fé seja desacreditada.

De acordo com Brandão e Crema (1991), a Ciência moderna realizou muito bem uma busca mítica, na medida em que forneceu explicações para fenômenos visíveis. Além disso, acelerou o abandono de crenças antigas e medievais que provocavam sofrimento para alguns indivíduos e grupos sociais. Existem diversas sobreposições entre a Parapsicologia e a Psicologia Transpessoal. Por exemplo, a pesquisa sobre experiências extracorpóreas e experiências de morte próxima caracterizam ambos os campos. Contudo, os parapsicólogos estão interessados em determinar se a informação verdadeira pode ser obtida nestes dois estados, enquanto os psicólogos transpessoais estão mais interessados no significado destas experiências para o desenvolvimento espiritual.

Capra (1982) afirma que o moderno pensamento científico em Física, Biologia e Psicologia está conduzindo a uma visão da realidade que se aproxima muito da visão dos místicos e de numerosas culturas tradicionais, em que o conhecimento da mente e do corpo humano, e a prática de métodos de cura são

partes integrantes da Filosofia natural e da disciplina espiritual. A abordagem holística da saúde e dos métodos de cura está, portanto, em harmonia com muitas concepções tradicionais, assim como é compatível com as modernas teorias científicas.

Sob a visão psicológica, verifica-se, neste aspecto, a harmonia entre Ciência e Fé; a Ciência comprovando a eficácia de métodos de cura pela fé, o que contribui para a melhoria da qualidade de vida do ser humano.

Segundo Aquino (2007), a Ciência leva o homem ao conhecimento experimental das leis do mundo natural, a fé o transporta à transcendência do sobrenatural. A fé, no seu sentido próprio e pleno, supõe credenciais racionais que indicam ao fiel que ele pode crer; que tal artigo de fé não é absurdo, ilógico ou irracional. O ato de crer é um ato da inteligência, que sabe por que crê; porque examinou os assuntos, e a autoridade das proposições da fé e de quem as propõe. A fé madura exige reflexão prévia para que não se torne credice, superstição ou fanatismo.

Segundo Frankl (2003), a Fé, num completo sentido, seja como conceito extremo ou em termos religiosos como Providência, tem uma imensa importância psicoterápica e psico-higiênica. Esta Fé é criadora. Como Fé pura que brota de uma força interior, torna o homem mais forte. Para uma pessoa assim, não há, em última instância, nada sem sentido. Nada lhe pode afigurar como inútil. Assim, a história interior da vida de um homem nunca acontece em vão em todo o seu drama e, inclusive, na sua tragédia; o tempo, a caducidade da vida, em nada poderão afetar o seu sentido e valor.

2. VISÃO PSICOLÓGICA DA RELAÇÃO CIÊNCIA E FÉ NA QUALIDADE DE VIDA

Stroppa e Almeida (2008) voltam seu discurso para os séculos XIX e XX, e que influenciados por alguns intelectuais antirreligiosos, que afirmavam que a religiosidade é um estado intelectual e social primitivo, alguns médicos como Charcot e Maudsley criticaram e tomaram como patológicas várias experiências e práticas religiosas. Freud teve grande influência sobre médicos e psicólogos, em

Futuro de uma ilusão, pois propôs a influência irracional e neurótica da religiosidade sobre o psiquismo humano; em 1930, escreveu que a religião resultava em desvalorização da vida e distorção da visão do mundo real, pressupondo uma subestimação da inteligência.

Segundo os mesmos autores, alguns psiquiatras como Carl Gustav Jung, tinham uma visão positiva da religiosidade; a maioria predominante tinha uma visão negativa. O psicólogo Albert Ellis, fundador da Terapia Racional Emotiva, que influenciou significativamente a Terapia Cognitiva, apontava a religiosidade como equivalente ao pensamento irracional e ao distúrbio emocional; a solução mais adequada para problemas emocionais era não ser religioso, pois quanto menos religiosas mais saudáveis as pessoas eram. Psiquiatras e psicólogos são menos religiosos do que a população em geral, e os profissionais de saúde não recebem treinamento adequado para lidar com questões religiosas na prática clínica, por isso tem grandes dificuldades em entender pacientes com comportamentos e crenças religiosas.

Para Paiva (2004), a religião é um recurso para o enfrentamento de circunstâncias estressoras. A religião, ao propor maneiras de se compreenderem os acontecimentos, influencia diretamente as avaliações e atitudes de seus adeptos frente ao estressor. A religião atua, também, preventivamente, uma vez que atividades, como o uso de drogas, se tornam menos prováveis na vida de alguém religiosamente comprometido.

Por sua vez, Stroppa e Almeida (2008) argumentam que a religiosidade consiste ao nível de envolvimento religioso e as consequências desse envolvimento na vida da pessoa, o quanto isso influencia no seu dia-a-dia, seu comportamento, hábitos e relação com o mundo. De acordo com Gordon Allport, a religiosidade de uma pessoa pode ser intrínseca ou extrínseca. Na intrínseca, as pessoas têm na religião seu bem maior, outras necessidades são vistas como de menor importância e, na medida do possível, são colocadas em harmonia com sua crença religiosa. Na religiosidade extrínseca, a religião é um meio utilizado para se conseguir outros objetivos e interesses, para obtenção de segurança e consolo, sociabilidade e distração, status e autoabsolvição; nesse caso, a crença

é uma forma de apoio ou obtenção de necessidades mais primárias. A religiosidade intrínseca está, habitualmente, associada à personalidade e ao estado mental saudáveis.

Freud e Jung tinham um profundo interesse pela religião e a espiritualidade, mas Freud parecia obcecado pela necessidade de encontrar explicações racionais e científicas para as crenças e os comportamentos religiosos, enquanto a abordagem de Jung foi muito mais direta. Suas várias experiências religiosas pessoais convenceram-no da realidade da dimensão espiritual da vida. Jung passou a considerar a religião e a mitologia comparadas fontes inigualáveis de informação sobre o inconsciente coletivo, e concluiu que a espiritualidade genuína é parte integrante da psique humana (BRANDÃO; CREMA, 1991).

Para Capra (1982), a orientação espiritual de Jung deu-lhe uma ampla perspectiva da ciência e do conhecimento racional. Ele chegou à conclusão de que a abordagem racional é meramente uma das numerosas abordagens possíveis, sendo que todas elas resultam em diferentes, mas igualmente válidas, descrições da realidade.

De acordo com Aquino (2007), Jung exerceu papel indireto na criação do serviço Alcoólicos Anônimos, entre os quais o reconhecimento de um “Poder Superior” forma um alicerce central do mais famoso tratamento de êxito para o alcoolismo. Viktor Frankl, sobrevivente de Auschwitz, formulou uma marca registrada de terapia existencial que incorporava os conceitos espirituais na terapia, por meio de um estilo exclusivo. Seu livro “Man’s Search for Meaning” foi um dos mais populares do século. Durante os anos setenta, Abraham Maslow foi o pioneiro da investigação psicológica das experiências místicas ou “de pico”, tratando-as como manifestações de uma forma superior de consciência.

Segundo Frankl (2003), desnecessário seria pronunciar que as coisas não se passam como se os desígnios da psicoterapia e da religião se estabelecessem no mesmo plano do ser, como se apresentassem o mesmo estado de valor. Antes, pelo contrário, o nível categorial da saúde anímica é distinto do da salvação da alma. Aspira descrever: a dimensão em que avança o

homem de fé é mais elevada, tem uma definição mais vasta do que a dimensão em que se desenvolve qualquer outra coisa como a psicoterapia. Seja como for, a penetração na dimensão mais elevada não se efetiva mediante um conhecimento qualquer, mas sim mediante a fé.

De acordo com Aquino (2007), há efeitos benéficos e negativos da religiosidade. Entre os efeitos benéficos da religiosidade, tem-se que esta ajuda a pessoa a conservar uma dieta saudável, sair do tabagismo, alcoolismo e drogas. Beneficia uma mente positiva e otimista, que provoca uma atuação sobre o eixo hipotálamo-adrenal-hipofisário com redução da liberação de cortisol e noradrenalina. E entre os efeitos negativos considera que uma religiosidade fanática e mal orientada pode causar prejuízos aos indivíduos, como por exemplo: descontinuidade de tratamento médico prévio, práticas prejudiciais à saúde física e mental (jejum descomedido, automutilações), surtos depressivos ou psicóticos, após insucesso no resultado das preces; a prática de algumas seitas religiosas pode estar agregada à maior incidência de doenças mentais.

Segundo Glynn (1999), eis algumas pesquisas sobre a crença religiosa realizada pelo Instituto de Pesquisas Gallup. Há uma relação de interdependência consistente entre a saúde mental e a sólida fé religiosa. Eis alguns exemplos da descoberta:

- suicídio: em 1972, um estudo extenso desvendou que as pessoas que não frequentavam igrejas apresentam quatro vezes mais probabilidade de atentar suicídio que os participantes mais frequentes. Um exame de doze estudos sobre a relação entre o compromisso religioso e o suicídio encontrou uma correlação negativa em todos os doze casos. Descobriu-se que a ausência no comparecimento à igreja aumenta os índices de suicídio;
- vício em drogas: estudos abundantes desvendaram uma ligação contrária entre o compromisso religioso e o vício em drogas. Um levantamento com cerca de 14.000 jovens desvendou que o vício varia na proporção direta da força do compromisso religioso, eis que os jovens religiosamente mais conservadores são os que apresentam as menores taxas de vício. Os autores concluíram que a religião era a melhor forma de se abster dos padrões de vício;

- alcoolismo: múltiplos estudos descobriram que o alcoolismo é muito maior entre aqueles com pouco ou nenhum compromisso religioso. Um estudo desvendou que, aproximadamente, 90% dos alcoolistas perderam o interesse na religião em sua juventude;
- depressão e estresse: vários estudos descobriram que altos índices de compromisso religioso se encontram relacionados a níveis mais baixos de depressão, de estresse e maior aptidão para lidar com o estresse. Pessoas religiosas apresentam uma recuperação de cirurgia mais rápida que os ateus e agnósticos;
- divórcio: muitos estudos descobriram uma sólida conexão oposta entre a frequência à igreja e o divórcio;
- satisfação matrimonial e sexual: um estudo de 1978 desvendou que o comparecimento à igreja previa satisfação matrimonial, de modo mais eficaz que outra variável. Casais em matrimônio de longa duração, que passaram pela pesquisa em outros estudos, relacionaram a religião como uma das “prescrições” mais importantes para um casamento feliz. O mais interessante: uma análise de dados partindo de uma pesquisa maciça entre leitores da revista "Redbook", nos anos setenta, descobriu que “várias mulheres religiosas descreveram uma maior alegria e satisfação com o sexo matrimonial do que as mulheres de prática religiosa moderada ou sem prática religiosa” (apud GLYNN, 1999, p. 60). Assim, as pessoas religiosas, de forma adequada, parecem desfrutar mais do sexo matrimonial;
- felicidade e bem-estar psicológico no âmbito geral: aqueles que professam uma fé de modo mais sólido relatam maior alegria no âmbito geral, bem como satisfação com a vida. Os entrevistados, com sólido compromisso religioso, concordavam duas vezes mais que sua fé religiosa é a influência mais importante em sua vida, do que aqueles com um mínimo de compromisso espiritual, para descreverem a si mesmos como muito felizes.

De acordo com os dados descritos pelo autor Patrick Glynn, pude verificar que uma fé bem orientada e equilibrada, traz melhoria na qualidade de

vida do ser humano, melhorando a sua autoestima e alegria de viver, e beneficia um comprometimento maior com a saúde pessoal.

Para Jung (1999), o que cura a neurose necessita ser tão persuasivo quanto a própria neurose; e como esta é demasiado autêntica, a experiência benéfica necessita ser dotada de uma autenticidade equivalente; e se uma experiência religiosa cooperar para tornar a vida mais admirável, mais completa ou mais expressiva para nós, como para aqueles que apreciamos, então poderemos dizer, com toda segurança, que foi uma graça de Deus.

A fé necessita da luz da ciência para não se tornar cega e não se tornar fanática, fundamentalista e perigosa. A ciência, por outro lado, precisa da fé para não cair no racionalismo e não colocar as suas descobertas em malefício da humanidade e do nosso Planeta. A ciência e a fé se auxiliam mutuamente para o próprio benefício da humanidade.

Segundo Aquino (2007), ainda hoje, existem correntes de pensamento que colocam a ciência e a fé em conflito, como o cientificismo, que somente aprecia as teses das ciências positivas, e despreza o conhecimento místico e o conhecimento ético, considerando que estes pertencem ao domínio da fantasia ou do irracional. Outra corrente de pensamento é o fideísmo, que consiste em um ensinamento religioso que defende que as verdades religiosas, morais e metafísicas, como o existir de [Deus](#), a lei divina depois da morte e a imortalidade, são impossíveis de se alcançar por intermédio da razão, e só podem ser compreendidos através da [fé](#). Os fideístas desprezam qualquer tipo de argumentação, para que assim possam manter sua fé em Deus, sem nenhuma maneira de racionalização.

De acordo com Carl Gustav Jung (apud AQUINO, 2007), entre todos os pacientes atendidos por ele, na segunda metade da vida, com mais de trinta e cinco anos, não houve nenhum tipo de problema mais profundo que não fosse estabelecido pelo assunto de seu costume religioso. Todos, em derradeira instância, encontravam-se doentes por terem perdido o que uma religião viva sempre deu aos seus adeptos, e nenhum se restabeleceu verdadeiramente sem reconhecer a atitude religiosa que lhe fosse favorável.

Segundo Peres (2008), uma das discussões iniciais a propósito de religião no campo da Psicologia foi originada por Freud, que a analisou como remédio ilusório contra o desamparo. A confiança na vida após a morte estaria embasada no temor da morte, comparável ao medo da castração, e a circunstância à qual o ego estaria reagindo é a de ser desamparado. Presentemente, a experiência espiritual-religiosa deixou de ser avaliada como origem de patologia e, em diversos casos, passou a ser reconhecida como fonte do reequilíbrio e saúde da personalidade individual.

De acordo com o mesmo autor, as hipóteses sociológicas contemporâneas enxergam a fé na vida após a morte como um elemento fundamental de muitos sistemas religiosos, abastecendo sentido à vida presente com a ininterrupção na subsequente. Considerando uma amostra de 1.403 americanos, essa fé permanecia positivamente correlacionada à qualidade de vida e designadamente pautada com menor austeridade de seis conjuntos de sintomas que são: ansiedade, depressão, compulsão, paranóia, fobia e somatização. Estudos atuais realizados sobre espiritualidade e religiosidade em uma amostra de população, características com enfermidades graves, depressão e transtornos ansiosos indicaram ligação quanto à verificação da interferência dessas práticas religiosas na saúde mental e na qualidade de vida. O psiquiatra Alexander Moreira Almeida revisou os estudos administrados nesse campo e desvendou que, na maior parte deles, níveis mais elevados da participação espiritual/religiosa foram integrados a um maior bem-estar e saúde mental (PERES, 2008).

De acordo com Baker (2008), grande parte dos psicólogos pondera que nossos atos são conduzidos mais pela emoção do que pela razão. As emoções são os padrões que nos fazem saber se algo tem importância ou não, e os veículos através dos quais nos ligamos com os outros. Temos emoções intensas, algumas negativas como dor, medo, ansiedade, tristeza, culpa, vergonha e raiva. A felicidade e o amor são emoções positivas, porém, a falta de aptidão para lidar com elas pode ocasionar um amplo sofrimento.

Segundo o mesmo autor, como a fé pode curar as feridas? Certamente não é as eliminando. O sofrimento emocional é inevitável, mas a fé pode dar ao

ser humano sabedoria para lidar com essas emoções e outras presentes na vida de todos. A terapia pode ser um procedimento demorado e que demanda paciência. Pois, para que ela funcione, é necessário desmontar estruturas perversas que problemas ao longo da vida edificaram em nosso sistema emocional. Só assim seremos capazes de fazer opções mais livres, que geram crescimento e felicidade.

Para Peres (2008), sugestões de terapias de grupo e terapia familiar que implantam temas espirituais e religiosos também têm sido examinadas, assim como programas de interferência psicoeducacionais semi-estruturados, em que o cliente debate sobre recursos religiosos, espiritualidade, perdão e esperança. A maior parte dos grupos pondera que uma vida espiritual é proeminente para a compreensão dos problemas individuais e elege um terapeuta que se sinta aconchegado em debater esses assuntos. Em acordo com essas descobertas, linhas humanistas como a Psicoterapia Transpessoal associam, com bons resultados, a espiritualidade a seus métodos.

Segundo o mesmo autor, as pesquisas no domínio psicológico apontam para o valor da aplicação de abordagens terapêuticas não dogmatizadas, analisando e dando valor à subjetividade e à realidade sociocultural de amplas e pequenas comunidades. Faz-se indispensável a importância da espiritualidade como elemento da personalidade e da saúde por parte dos profissionais de Psicologia; elucidar os conceitos de espiritualidade com os profissionais psicólogos, adicionar a espiritualidade como recurso de saúde na concepção dos novos psicólogos, adequar e legitimar escalas de espiritualidade-religiosidade à realidade brasileira e treinamento particular para a área clínica.

De acordo com Azevedo (2007), mesmo com a resistência de Freud diante a religiões tradicionais, ele empregou vários conceitos e metodologias procedidos delas. Os princípios para a análise dos sonhos e dos atos falhos, por exemplo, devem-se à gematria cabalista. O conceito de “transmissão psicanalítica” vem da “sucessão apostólica” católica. A idéia de complexo de Édipo foi tirada da remota crença grega. A função fundamental conferida à

sexualidade procede da cabala. Influências, ou melhor, “empréstimos” que jamais foram reconhecidos.

O mesmo autor afirma que, considerando o ponto de vista potencialmente oposto à religião tradicional, o freudismo se confere funções que de fato são espirituais, como o alívio da culpa e a cura de almas; esses papéis forçam a Psicanálise a se colocar como uma técnica substituta da religião, ou uma imitação da espiritualidade, colocando-se como descobridora de eventos que já eram conhecidos.

De acordo com Weil (apud LIMA, 1999), a fé é curadora. Jesus Cristo, como terapeuta, curava por meio da energia presente no espírito das pessoas; era a fé que as curava, e Jesus ensinou o amor que cura, que dá paz e obtenção da felicidade. Ele ensina que o amor é uma força curativa.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Considerando a relação Ciência e Fé, sua importância para o ser humano, para a sociedade como um todo e o que isso pode implicar para a melhoria da qualidade de vida em um âmbito psicológico, foi pesquisado em diferentes autores o que se poderia ter em comum, ou em complementaridade, assuntos muitas vezes colocados como conflitantes. Como o tema Fé é tratado pela Psicologia e como os terapeutas encaram essa questão no tratamento psicológico, também foi considerado.

Procurei descrever como foi a relação Ciência e Fé desde os primórdios até a contemporaneidade, os conflitos e as relações de complementaridade entre ambas.

Explorei, sob uma visão psicológica, como a relação Ciência e Fé influencia na qualidade de vida, as diversas pesquisas que comprovam os efeitos benéficos da fé na vida das pessoas. Procurei em bibliografias atualizadas, como a Ciência através da Psicologia trata o assunto Fé.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, F. *Ciência e fé em harmonia*. Lorena: Cléofas, 2007.

AZEVEDO, M.S. A tradição secreta de Freud. *Mente & Cérebro*. São Paulo: Duetto, nº. 177, p. 70-77, 2007.

BAKER, M. W. *Como Deus cura a dor*. Rio de Janeiro: Sextante, 2008.

BRANDÃO, D.M.S.; CREMA, R. *Visão holística em Psicologia e Educação*. São Paulo: Summus, 1991.

CAPRA, F. *O ponto de mutação*. São Paulo: Cultrix, 1982.

FRANKL, V.E. *Psicoterapia e sentido da vida*. São Paulo: Quadrante, 2003.

GLYNN, P. *Deus: a evidência. A reconciliação entre a fé e a razão no mundo atual*. São Paulo: Madras, 1999.

JUNG, C.G. *Psicologia e religião*. Petrópolis: Vozes, 1999.

PAIVA, G.J. *Ciência, Religião, Psicologia: conhecimento e comportamento*.

[on line]. Disponível na internet via:

[www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722002000300010&tlng=en&lng=en&nrm=iso)

[79722002000300010&tlng=en&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722002000300010&tlng=en&lng=en&nrm=iso). 2002. Acesso em 26/11/2009.

PAIVA, G.J. *AIDS, Psicologia e Religião: o estado da questão na literatura psicológica*.

[on line]. Disponível na internet via:

www.scielo.br/scielo.php?pid=S141373722004000300008&script=sci_arttext&tlng=pt.

2004. Acesso em 26/11/2009.

PERES, J. É preciso ter fé. *Psique Ciência & vida*. São Paulo: Escala, v. 35,

p. 28-36. 2008.

STROPPIA, A.; ALMEIDA, A.M. *Religiosidade e saúde*.

[on line]. Disponível na internet via:

www.hoje.org.br/site/arq/artigos/religiosidade_e%20saude_cap%20ufmg.pdf.

2008. Acesso em 05/01/2010.

TELES, P.R. *Cérebro, crença e ciência: a fé, as ciências naturais e uma nova visão da realidade humana*. [on line]. Disponível na internet via:

http://fma.if.usp.br/~patrebel/resumo_projeto.pdf. 2005. Acesso em 21/10/2009.

WEIL, P.; BOFF, L.; LELOUP, J.Y.; CREMA, R. In: LIMA, M. A. (org.). *Espírito na saúde*. Petrópolis: Vozes, 1999. p.101.