

## ARTICLE DE RÉVISION

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão <sup>[1]</sup>, CORREIA, Kharla Lettícia de Castro Loiola <sup>[2]</sup>, LEAL, Jamile Costa <sup>[3]</sup>, MACÊDO, Maria Gabriela Luz <sup>[4]</sup>

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão. Et al. Relation de la connexion « Je-Dieu » chez les patients atteints de cancer. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. An 05, Ed. 11, vol. 11, p. 42-55. novembre 2020. ISSN: 2448-0959, Lien d'accès: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/sante/patients-atteints-de-cancer>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/sante/patients-atteints-de-cancer

### Contents

- RÉSUMÉ
- INTRODUCTION
- MATÉRIAUX ET MÉTHODES
- CRITÈRES D'INCLUSION
- STRATÉGIE DE RECHERCHE
- SÉLECTION DES ÉTUDES
- ANALYSE ET DISCUSSION DES DONNÉES
- CONSIDÉRATIONS FINALES
- RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

### RÉSUMÉ

Cet article est une revue de littérature qui aborde des thèmes liés à un sentiment de connexion avec un être de nature supérieure par les patients atteints de cancer. Objectif : rechercher la relation de connexion « I-God » chez les patients atteints de cancer. Méthodologie : Les recherches ont été effectuées à partir de publications indexées dans les bases de données *Scielo*, *Lilacs* et *Medline*, croisant les termes : *câncer/espiritualidade/saúde*, *cancer/spirituality/health* et *cáncer/espiritualidad /salud*. La recherche s'est limitée à l'anglais, au portugais et à l'espagnol de 2015 à 2020, de septembre/2019 à juin/2020. Nous avons trouvé 934 articles, dont sept enquêtes

constituaient la sélection finale pour atteindre l'objectif de l'étude. Les analyses pour la sélection des articles se sont produites en trois étapes distinctes. La première phase a été réalisée par les chercheurs, sur la base des subventions fournies par le titre et les mots clés, la seconde, la deuxième a été la lecture des résumés sélectionnés et la troisième dernière phase de sélection, où a finalement eu lieu la lecture des articles qui ont accordé des subventions à l'étude. Conclusion: Il est observé que dans la plupart des articles, il est rapporté la croyance en Dieu basée sur la foi et la spiritualité, qui montre qu'il s'agit d'un soutien favorable, stimule les gens à guérir la peur et l'anxiété et est une source de force pour les participants de la recherche fondée.

Mots-clés: Spiritualité, cancer, santé publique.

## INTRODUCTION

Cet article est une revue de littérature qui aborde des thèmes liés à un sentiment de connexion avec un être de nature supérieure par les patients atteints de cancer.

Avoir un diagnostic de néoplasie génère une commotion cérébrale incommensurable dans la vie de la personne. Pour faire face au moment conflictuelle causé par la nouvelle, les personnes atteintes de cancer utilisent divers outils d'adaptation, avec religiosité et spiritualité, qui prévalent chez la plupart des personnes touchées par cette maladie.

Toutes les conceptions de la doctrine agissent alliées aux discours, actes, cultes et rituels, ainsi qu'à d'autres modèles de démonstration religieuse, afin que le processus d'enseignement et d'apprentissage puisse se propager à travers les générations en utilisant l'éducation et la connaissance.

Dans l'Univers, il y a une vibration très subtile qui transpose tout ce qu'on appelle le plan vibratoire divin. Situé en dessous, est le plan monodique dans lequel les Monégasques ou Divine Sparks vibrent (PATORINI, 2010)

Pourtant, le contact avec un être de nature supérieure aura lieu à travers la vibration de l'étincelle divine qui habite les êtres humains. Ainsi, afin de négocier quelque chose de positif en sa faveur, l'individu cherche l'interconnexion esprit-corps-esprit, à travers quelque chose

qui appelle la foi, l'énergie cosmique ou la lumière intérieure, souvent liée à la religiosité.

Ainsi, l'homme résultant d'une Étincelle divine, avec son esprit, qui est individualisé dans un Esprit, cherche le chemin de l'évolution, parce que pour avancer, l'Esprit plasmas pour lui-même, par densité, une personnalité (ensemble de l'intellect, astral, éthéré, et physique dense).

Compte tenu de l'être spirituel et sous le regard de la santé, on peut penser à la spiritualité basée sur le dialogue et de nouvelles interprétations. Ainsi, émerge un thème à considérer qui réfléchit sur l'importance spirituelle d'une maladie, non seulement subdiviser l'homme par l'esprit d'équilibre dynamique et le corps, recommandé par Descartes.

Néanmoins, la conception holistique se concentre sur la perception de l'homme dans sa plénitude se distanciant ainsi de cette très simple dichotomisée. En ce sens, il est nécessaire de consolider l'interaction entre la spiritualité, dans le cadre de la foi, située dans le domaine scientifique.

La spiritualité est la façon dont nous intestons qu'une Énergie intense, que nous appelons l'Esprit Créateur ou Dieu, imprègne tous les individus et les soutient comme un système incommensurable plein de sens et de but (BOFF, 2010). Elle doit exister avec l'esprit et, par conséquent, c'est une grandeur constitutive de l'être humain. C'est-à-dire vivre selon la dynamique intense de la vie. Avec cela, il indique que tout est essentiellement vu d'une nouvelle vision où l'individu construit son intégralité et sa connexion avec tout ce qui l'en est (MULLER, 2004).

Au cours de la vie, le processus énergétique peut varier en fonction de sa conscience, qui est liée à la concentration, amplifie la capacité de perception interne et externe de l'individu.

La conscience est comprise comme la combinaison de tout ce à quoi nous prêtons attention. Certains individus sont déconcentrés par les impasses du quotidien, des circonstances négatives qui, seules, ne semblent pas pertinentes, mais ensemble, elles suffisent à surcharger la conscience (CHOPRA, 2019)

Ainsi, une personne dans sa conscience saine, considérée comme normale, ne peut être persuadée que le libre-échange est inexistant, l'univers fonctionne conformément aux lois de

la physique, mais les individus restent libres de faire leurs prédictions (CHOPRA et MILODNOW, 2012)

L'acte de concentration dépend d'un esprit calme et calme, où la fréquence des ondes cérébrales se trouve dans l'alpha et ceux-ci à leur tour promouvoir une relaxation du corps où les enzymes de restructuration biologique et les régénérations tissulaires sont libérés.

Le contrôle de l'esprit est impératif pour la concentration, la méditation et la compréhension du « je ». Krishnamurti (1997, p.56) rapporte que

ce qui importe, bien sûr, c'est que chacun de nous puisse trouver un état éternel de libération de tous les conflits et les innombrables réactions que tant de chaos produit dans l'esprit; et puis, peut-être, avec cette liberté, nous découvrirons quelque chose qui existe au-delà de nos esprits; mais avant d'être libres, nous devons certainement comprendre ce qu'est le « je ». [...] si une personne veut vraiment découvrir, par elle-même, il doit jeter les bonnes bases, et la base correcte est la méditation. La base correcte pour découvrir s'il y a une réalité au-delà des croyances que la propagande a inculquées dans l'esprit de chacun, cette base ne peut être créée que par la connaissance de soi. Se connaître soi-même, c'est exactement la méditation. Connaître sa vie, ce n'est pas savoir ce qu'il faut être, parce que cela n'a ni validité ni réalité, et n'est qu'une idée idéale.

La connaissance de soi et la spiritualité sont des sources essentielles pour vivre dans l'exhaustivité, la maîtrise de soi générant la plénitude des sentiments élevés dans la plus grande fraction du temps, corroborant ainsi une évolution singulière tout au long de la vie et dans tout son contexte.

Coadunando Datolli (2017) souligne que le dévot à la connaissance de soi et à la recherche incessante de l'évolution spirituelle, concerne plusieurs découvertes du « je », parmi elles, des défauts, des limitations, des barrières, qui sont des particularités doivent être améliorées. Ainsi, il attire l'attention sur l'importance d'observer l'ego et les pensées individuelles, nourris par la société dans laquelle ils vivent.

L'ego est responsable du sens de la conscience et de la direction de la vie. L'influence de

l'environnement par rapport à l'échange d'énergie peut conduire à des déconnexions énergétiques, insufflant le corps éthéré se déployant dans les maladies reflétées dans l'individu, tels que la gastrite, la psoriasis, le cancer, entre autres.

Réaliser son patient, dans des situations de déséquilibre biopsychosocial, éveille chez l'être humain un désir intense et désespéré d'approcher un être de nature supérieure afin de négocier avec sa guérison, mais comme le rapporte Pastorini (2010, p.11)

La prière ne peut pas, scientifiquement et mathématiquement, atteindre les plans que nous désirons, parce que nous sommes « désatunés ». Il ne s'agit pas de mal ou d'«exigence » des esprits supérieurs. Mais il ne leur atteint pas notre prière. De la même manière qu'une radio seulement « ondes courtes » ne peut pas capter les signaux des « longues ondes » et vice versa. Chacun (la science le prouve expérimentalement) ne peut communiquer qu'avec ses likes en vibration.

Compte tenu du contexte, l'objectif de l'étude est basé sur une revue de la littérature, cherchant la relation de connexion « Je-Dieu » chez les patients atteints de cancer.

## MATÉRIAUX ET MÉTHODES

### CRITÈRES D'INCLUSION

Les critères d'inclusion ont été utilisés pour l'analyse liée à la spiritualité et à la religion des patients atteints de cancer, publiée entre 2015 et 2020 sans réserves quant à l'âge, au sexe, à l'origine ethnique et à l'affinité religieuse, ainsi que sans restriction à la langue de publication.

### STRATÉGIE DE RECHERCHE

Les recherches ont été effectuées à partir de publications indexées dans les bases de données *Scielo*, *Lilacs* et *Medline*, croisant les termes : *câncer/espiritualidade/saúde*, *cancer/spirituality/health* et *ccâncer/espiritualidad/salud*. La recherche s'est limitée à

l'anglais, au portugais et à l'espagnol de 2015 à 2020, de septembre/2019 à juin/2020.

## SÉLECTION DES ÉTUDES

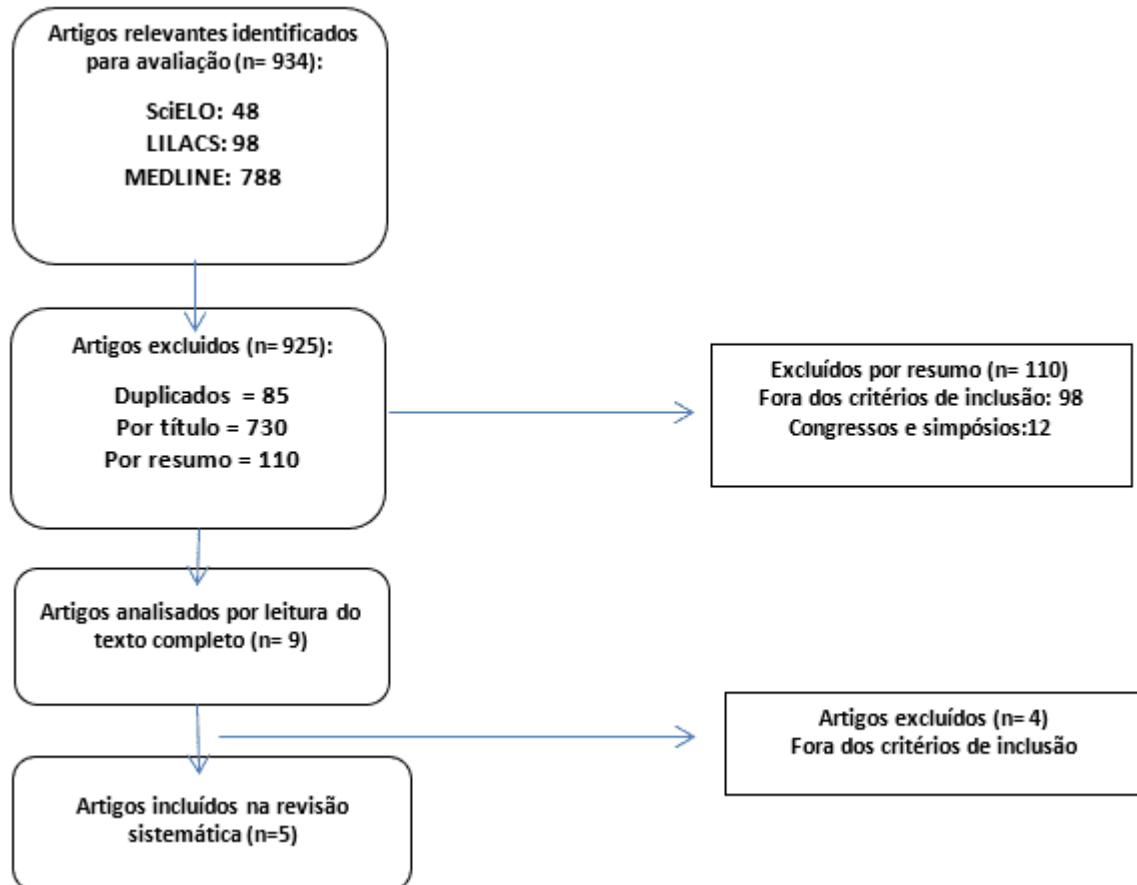
Nous avons trouvé 934 articles, dont sept enquêtes constituaient la sélection finale pour atteindre l'objectif de l'étude. Les analyses pour la sélection des articles se sont produites en trois étapes distinctes.

Le premier a été effectué par les chercheurs, sur la base des subventions fournies par le titre et les mots clés, où, après une recherche approfondie, ceux qui ne correspondaient pas au sujet étudié ont été écartés, ont été dupliqués, ceux qui ne présentaient que des résumés et ceux qui, bien que le titre contenait un ou plusieurs mots de la recherche, étaient en dehors des critères d'inclusion.

Dans le second, les résumés choisis avec le thème qui répondait aux objectifs de l'enquête ont été lus, avec plus d'élimination du matériel, qui n'a pas apporté dans son contenu le but de la recherche, passant la troisième et dernière phase de sélection, où la lecture des œuvres qui ont fourni des subventions à l'étude a finalement eu lieu.

Afin de mieux comprendre le processus de sélection des études incluses dans l'analyse, un schéma a été effectué où l'on peut observer les étapes de l'examen des articles trouvés dans les bases de données étudiées (figure 01).

Figure 1. Processus de sélection des études incluses dans l'analyse.



## ANALYSE ET DISCUSSION DES DONNÉES

Après la recherche, le tableau 1 apporte les éléments des références, suivant la méthodologie proposée. Pour cela, des informations sont fournies telles que l'auteur, le pays, la population, la conception de l'étude et l'emplacement de sélection des échantillons.

Tableau 1 – Caractérisation des études incluses dans l'examen de la littérature

Auteurs	Pays	Population			Conception de l'étude	Emplacement de sélection d'échantillons
		Âge moyen (années)	Sexe			
MIRANDA, Sirlene Lopes de; LANNA, Maria dos Anjos Lara e; FELIPPE, Wanderley Chieppe	Brésil	15	55	F- 66,7% M- 33,3%	Exploratoire	Maison de soutien pour les patients cancéreux - Gagnant
KUNZ, Josiane Aparecida; CONDE, Carla Regiani; LEMOS, Talita Mayara Rossi; BARROS, Ana Elisa de Sousa; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques.	Brésil	13	-	F- 100% F- 100%	Phénoménologique	BOTUCCAM (Botucatu dans La lutte contre le cancer du sein)
BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio dos.	Brésil	10	57,5	F- 50,0% M- 50,0%	Phénoménologique	Hôpital São Judas Tadeu/Hôpital Barretos contre le cancer
ALVARES, Rafaella Bortolassi; SANTOS, Izabel Dayana de Lemos; LIMA, Nara de Moraes; MATTIAS, Silvia Regina; CESTARI, Maria Elisa Wotzasek; GOMES, Natália Carolina Rodrigues Colombo; PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca.	Brésil	11	50	F- 100,0%	Descriptif	Clinique ambulatoire en oncologie de l'Hôpital universitaire nord du Paraná (HUNPR)
SORATTO, Maria Tereza; SILVA, Dipaula Minotto da; ZUGNO, Paula Ioppi; DANIEL, Raquel.	Brésil	10	56	F- 40,0% M- 60,0%	Descriptif et sur le terrain	grand et haute complexité hôpital dans la région sud de Santa Catarina.

Le tableau 2 traite des titres des articles et de leurs auteurs, suivis des résultats et de l'année de publication, exposant la pertinence des études qui font partie de cette revue de littérature.

Tableau 2 -Description des principales conclusions des études identifiées dans l'examen systématique

Auteurs/Thème	Résultats	Année
MIRANDA, Sirlene Lopes de; LANNA, Maria dos Anjos Lara e; FELIPPE, Wanderley Chieppe. Spiritualité, dépression et qualité de vie pour faire face au cancer : étude exploratoire	<p>La population étudiée présentait un bien-être spirituel et religieux modéré, ce qui suggère que le cancer favorise la recherche de spiritualité et de religiosité comme mécanismes pour faire face à la souffrance. Les corrélations indiquent une recherche significative des patients atteints de cancer pour la spiritualité et l'amélioration de leur qualité de vie. Le soutien du conjoint, d'autres membres de la famille, des amis et des religieux constitue un réseau de soutien social pour les patients atteints de cancer.</p>	2020
KUNZ, Josiane Aparecida; CONDE, Carla Regiani; LEMOS, Talita Mayara Rossi; BARROS, Ana Elisa de Sousa; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques.  La religiosité et la spiritualité des femmes atteintes d'un cancer du sein subissant un traitement chirurgical.	<p>Le cancer du sein affecte non seulement la dimension physique des femmes, mais aussi les aspects émotionnels, sociaux et familiaux. En ce sens, la religiosité et la spiritualité étaient des alternatives recherchées par les femmes pour faire face à la maladie, tandis que la foi a fourni l'espoir de guérison.</p>	2018
BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio dos. Significations de spiritualité pour les patients atteints de cancer en soins palliatifs	<p>L'importance de la dimension spirituelle dans l'expérience du processus de mort a été démontrée, permettant la recherche de significations pour la vie et la mort. Cette étude a révélé qu'être avant la mort conduit à la vénération de la vie, se référant à des croyances personnelles et ce qui est recherché comme significations pour la vie.</p>	2017
ALVARES, Rafaella Bortolassi; SANTOS, Izabel Dayana de Lemos; LIMA, Nara de Morais; MATTIAS, Silvia Regina; CESTARI, Maria Elisa Wotzasek; GOMES, Natália Carolina Rodrigues Colombo; PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca.  Sentiments suscités chez les femmes face au diagnostic de cancer du sein.	<p>Le sentiment de foi en Dieu, basé sur les croyances et la spiritualité, a été rapporté dans la plupart des entretiens, démontrant être un soutien favorable, un encouragement à répondre aux craintes et aux anxiétés, et une source de force afin que les participants à la recherche puissent faire face au diagnostic, au traitement et à tous les changements générés par la maladie.</p>	2017
SORATTO, Maria Tereza; SILVA, Dipaula Minotto da; ZUGNO, Paula Ioppi; DANIEL, Raquel. Spiritualité et résilience chez les patients atteints de cancer.	<p>Tous les patients interrogés considèrent qu'il y a une influence de la spiritualité sur la résilience pour faire face au processus de maladie et de traitement. La foi enlève les montagnes; fournit de la force, du soutien et du soutien lorsque nous ne pouvons plus aller de l'avant. Dieu symbolise surmonter face à la crise existentielle.</p>	2016

La littérature aborde les moyens d'adaptation des mécanismes démontrant comment les patients atteints de cancer se soutiennent et traitent activement avec eux-mêmes. Dans cette perspective, les sujets ont connu une nouvelle étape de l'adaptation, qui, en plus des changements physiques, modifier leurs sentiments et leur connaissance de soi, la promotion d'un lien avec un Être de nature supérieure d'une manière plus intime. Un autre objectif est l'importance d'être la résilience, car il apporte la capacité de surmonter le traitement, récupérer les obstacles et se poser la vie.

Plusieurs questions liées à la spiritualité et aux croyances religieuses ont été mentionnées, où la foi, établie et renforcée dans la société, est responsable de raviver leur espérance, puisqu'elles imprègnent une série de préoccupations au sujet du cancer.

En croyant en la spiritualité, ils adoptent une relation de pouvoir avec Dieu, leur donnant le désir de s'améliorer et même de se guérir par la prière. Cette intimité avec l'Être de nature supérieure, face à l'insécurité et à l'incertitude, entraîne la construction de la chaleur de l'âme, faisant de la foi le seul point sûr et « palpable » dans le domaine de l'imprévisibilité causée par le cancer.

L'individu atteint de cancer comprend la religion/ spiritualité comme un soutien dans les moments de souffrance, qui devient vital dans le traitement douloureux de la néoplasie. Les patients qui ont cette pathologie cherchent les avantages spirituels dans leurs traitements et voient souvent les groupes religieux comme une source de soutien, puisque cet environnement est propice au partage des émotions, de la douleur avec eux, les a conduits à se sentir réconfortés.

La communication avec la divinité par la prière renforce la foi, qui à son tour transcende les pensées et les croyances, amplifie le contact avec le monde intérieur et extérieur, transmutant son énergie, minimisant la souffrance, accordant des subventions au sentiment de bonheur et minimisant le déséquilibre mental.

Lorsqu'ils reflètent les pratiques spirituelles, des aspects importants de la vie des patients atteints de cancer sont observés, car ils sont partagés principalement par les patients dans

différents endroits, qui reflètent des pratiques culturelles communes, et par des utilisations et des coutumes.

Ainsi, la spiritualité à travers la connexion « I-Dieu » fournit un soutien incommensurable aux patients atteints de cancer, leur fournissant le pouvoir, qui les libère de la peur et de l'angoisse, et renforce la connaissance de soi et la vie dans la foi.

#### CONSIDÉRATIONS FINALES

Il est observé que dans la plupart des articles, il est rapporté la croyance en Dieu basée sur la foi et la spiritualité, ce qui montre qu'il est un soutien favorable, encourage les gens à guérir la peur et l'anxiété et est une source de force pour les participants de la recherche fondée.

Il est également observé que la connaissance de soi est un chemin à suivre pour élargir la foi, la croyance et la connexion avec l'Être de la Nature Supérieure, les menant à l'évolution spirituelle et au contrôle des émotions.

Malgré les limites de la recherche, il convient de mentionner que les résultats présentés constituent la religion et la spiritualité fondées sur la foi et que Dieu est une source de force et d'espérance où la guérison, la grâce et le miracle lui sont attribués.

#### RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

(OMS/WHO), Constituição da Organização Mundial da Saúde. 1946. <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%A3o/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> (acesso em 04 de 20 de 2020).

ALVARES, Rafaella Bortolassi, et al. "Sentimentos despertados nas mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama." *Journal of Nursing and Health* 7, nº 3 (2020): e177309 (1-10).

BENITES, Andréa Carolina, NEME, Carmen Maria Bueno, e SANTOS, Manoel Antônio dos..

“Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos.” *Estud. psicol. (Campinas) [online]* 34, nº 2 (2017): 269-279.

BOFF, Leonardo. *Ciudar da terra, proteger a vida: como evitar o fim do mundo*. Rio de Janeiro: Record, 2010.

CHAVES, Flávio Silva, e Francisco Assis Souza SANTOS. “A espiritualidade e a medicina integrativa no contexto da saúde integral do ser humano.” *Estudos Teológicos* 57, nº 2 (jul/dez 2017): 382-400.

CHOPRA, Deepack, e Leonard MILODNOW. *Ciencia e espiritualidade: dois pensadores, duas visões de mundo*. Vol. 1, em *Ciencia e espiritualidade: dois pensadores, duas visões de mundo*, por Deepack Chopra, edição: tradução Claudio Carina, 321. Rio de Janeiro: Zahar/Sextane, 2012.

CHOPRA, Deepak. *As sete leis espirituais do sucesso*. 74. Edição: Best Seller. Tradução: Vera Caputo. Rio de Janeiro: Best Seller, 2019.

DATTOLI, Clovis. *Longevidade: Como se preparar para uma vida longa e bem-sucedida*. 1. Edição: Figurati. Barueri (SP): Figurati, 2017.

GILSON, E., BOEHNER, P. *História da filosofia cristã: Desde as origens até Nicolau de Cusa*. Petrópolis: vozes, 1988.

KRISHNAMURTI, Juddu. *Krihsnamurti, o libertador de mentes*. 1. São Paulo: Martin Claret, 1997.

KUNZ, Josiane Aparecida, Carla Regiani CONDE, Talita Mayara Rossi LEMOS, Ana Elisa de Sousa BARROS, e Maria de Lourdes da Silva Marques FERREIRA. “A Religiosidade e Espiritualidade de Mulheres com Câncer de Mama Submetidas a Tratamento Cirúrgico.” *Rev. Enferm. Atual In Derme (edição especial N 86)*, 2018.

MIRANDA, Sirlene Lopes de, Maria dos Anjos Lara e LANNA, e Wanderley Chieppe. FELIPPE. “Espiritalidade, Depressão e Qualidade de Vida no Enfrentamento do Câncer: Estudo Exploratório.” *Psicol. cienc. prof. [online]* 35 , nº 3 (2015): 870-885.

MULLER, Marisa Campio. "Espiritualidade e qualidade de vida." Em *Espiritualidade e qualidade de vida*, por Evilázio Francisco Borges Teixeira. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

PASTORINO, C. T. *Técnica da mediunidade*. 2<sup>a</sup>. Sabedoria, 2010.

SORATTO, Maria Tereza, Dipaula Minotto da SILVA, Paula Ioppi ZUGNO, e Raquel. DANIEL. "Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos." *Saude e pesqui. (Impr.)* 9, nº 1 (jan-abr 2016): 53-63.

<sup>[1]</sup> Doctorat en santé publique.

<sup>[2]</sup> Faculté de médecine académique.

<sup>[3]</sup> Académique du cours de médecine.

<sup>[4]</sup> Académique du cours de médecine.

Soumis : octobre 2020.

Approuvé : novembre 2020.