

TÉZISFÜZET

az

**„Edd meg ezt a könyvet” –
az olvasás mint spirituális és terápiás gyakorlat
az egészség és betegség kontextusában**

című doktori értekezéshez

Bálint Ágnes

okleveles magyar nyelv és irodalom – angol nyelv és irodalom szakos bölcész és tanár,
okleveles könyvtárpedagógia-tanár,
biblioterapeuta

Témavezető:

Dr. Fazakas Sándor egyetemi tanár
DRHE Szociáletikai és Egyházszociológiai Tanszék

DEBRECEN, 2025

„Edd meg ezt a könyvet” – az olvasás spirituális és terápiás gyakorlata az egészség és betegség kontextusában

Összefoglalás

A disszertáció tárgya

Bölcsészként, könyvtárosként, irodalomterapeutaként és egyháztagnaként az olvasásnak mindig más és más formájával és közösségével találkozom. A betű önmagában holt, de az olvasásban megélhető találkozásban képes megelevenedni. Ez a tapasztalat áthatja a Szentírás olvasását és a laikus olvasást is. Az olvasás kapcsolódás: azzal, aki és ami az olvasón kívül, de azzal is, ami az olvasón belül van.

A disszertáció témája a vallási és terápiás kontextusban történő olvasás elméletének és gyakorlatának összehasonlítása, kapcsolódási pontok azonosítása, és a kétféle olvasás módszereinek alkalmazása egy olyan kontextusban, amely mindenkit jellemez: ez az egészség és a betegség.

Az olvasás tág értelemben kerül kifejtésre: ahogy Kálvin az egész teremtet világ megértésére alkalmazza, illetve ahogy Anton T. Boisen az emberre mint „élő emberi iratra” (living human document) érti. Ebből következik, hogy az első, bevezető fejezet a fogalomtisztázása és a munkahipotézisek megfogalmazása után a szeretet nagy parancsa alapján az ember életfeladatát alapvetően hermeneutikai jellegűnek határozza meg, mégpedig a Lk 10,26.29 alapján. Jézus két kérdése: „Mi van megírva a törvényben? Hogyan olvasod?”, illetve beszélgetőtársának viszontkérdése („De ki a felebarátom?”) azt mutatják meg, hogy Isten és az embertárs szeretete ezeknek a kérdéseknek a mindig változó kontextusban történő megválaszolását jelentik. A kérdésekre adott feleletek egyben feladat, életprogram, felhívás is mindenki számára. Az olvasást szűkebb értelemben a spirituális olvasás értelemben is tárgyalja a disszertáció: spiritualitás alatt ebben az összefüggésben annak az egyházi hagyományban használt „kegyességi”, a Szentlélek megvilágosítására támaszkodó, az életet megváltoztató, az olvasó személyt Krisztusivá változtató (a disszertáció választott metaforája szerint ételként tápláló) módját jelenti.

A kétféle olvasás összevetése során kérdésként merül fel, hogy az olvasás vallási gyakorlatában, az olvasás teológiai megalapozásában található-e olyan ismerv, amely alapján kijelenthető, hogy az egyházi hagyományban gyakorolt Szentírás-olvasás a modern biblioterápia előzményének tekinthető? E kérdés megválaszolására a disszertáció második felében kerül sor, az elméleti érvek és a megvalósult közös olvasási tapasztalat bemutatásával.

A konkrét probléma, amelyből a disszertáció gondolatmenete kiindul, a daganatos betegségek elterjedtségének, illetve egyéni és társadalmi súlyának kérdésköre. Olyan népegészségügyi jelenségről van szó, amely egyre több terhet ró a kisebb-nagyobb emberi közösségekre – anyagi, emocionális, szociális és lelki-pszichikai vonatkozásban egyaránt. Sok változás történik a gyógyítás makro- és mikroszintjein: az orvosi kezelések egyre eredményesebbek, de egyre drágábbak, a betegek élethosszá-
nak növekedése nem feltétlenül párosul életminőségük javulásával, a daganatos betegséget még mindig egzisztenciális fenyegetettségként élik meg a betegek és a hozzátartozók. A kezelések megterhelőek, a markáns testi változások és az eszkalálódó félelem miatt még mindig tabunak számít a daganatos betegség, sokan titkolják, rejtőznek a gyógyulás hosszú hónapjaiban. A kezeléseket minél rövidebb kórházi tartózkodással, illetve lehetőleg ambulánsan szervezik. E két ok is hozzájárul ahhoz, hogy az egyház diakóniai munkájában, a kórházlelkészség szolgálatában a daganatos betegek nagy része csak későn, betegségük lefolyásának idejéből csak egy rövidebb szakaszon „láthatóak”, elérhetőek, és szükségleteik többnyire kielégítetlenek maradnak. Pedig ők is az egyik megkerülhetetlen válasz a „Ki az én felebarátom?” kérdésre.

A disszertáció gondolatmenete

A daganatos betegségről szóló II. fejezet után a vizsgálódás kontextusát, az egészség és betegség fogalmai kerülnek górcső alá. Azért szükséges a betegség mellett az egészséget is megragadni, mert az egészség és a betegség határait nem lehet egyértelműen kijelölni.

Előbb a kortárs meghatározások szempontjait és fontos részgazságokat felmutató eredményeit foglalja össze a III. fejezet a biomedikális szemlélet, az egészségpszichológiai irodalom, a társadalomtudományi szempontok, a gazdasági érdekek és a fogalmak mindennapi, esetlegesen kulturális meghatározottságának figyelembevételével. Összességében elmondható, hogy egyértelmű és minden szempontot magába foglaló meghatározása nincs e fogalmaknak, olyan dinamikusan mozgó jelentéstartalommal bírnak, amelyek időben és térben, kulturális és ideológiai koordináták mentén folyamatosan változnak. Egészség és betegség multidimenzionális fogalmak, abszolút

értelemben nem kontrollálható állapotok, de az ember alkalmazkodóképessége és értelemtulajdonítása által elfogadhatók és integrálhatók az élet részeként.

A kortárs nézetek áttekintése után az egészség és betegség teológiája kérdései következnek. Az Ószövetség és az Újszövetség alapján megírt bibliai teológiai értelmezést a rendszeres teológiai összefüggések tárgyalása követi.

Az Ószövetségnek nincs szava az egészségre, az Istentől kapott életerő hivatott kifejezni ezt a fogalmat, a betegség pedig ennek az erőnek a megfogyatkozása (gyengeség, erőtelenség). Ezért a gyógyít héber igéje a jóindulatot találni, bocsánatot nyerni jelentéssel is bír. Az egészség tulajdonképpen az életben maradással egyenlő, önmagában nem értékfogalom. Helyébe a teljesség, béke jelentésű shalom állítható, amely többek között kifejezi az ember rendezett kapcsolatrendszerét, Istennel és embertársaival is. A Sömá paranccsal összefüggésben egészséges ember az, aki teljes lényéből szereti Istent, aki az abszolút gyógyító, akitől az ember egészsége és betegsége függ. Az Újszövetségben Jézus Isten képviselőjeként az ő helyreállító munkáját folytatja, gyógyításai az Isten országa közelségének a jelei. Jézus gyógyításaiban két jellegzetesség domborodik ki: a szó és az érintés. A prófétai hagyomány folytatásaként Jézus gyógyításai kilétéről tanúskodnak, teofániának is tekinthetők. Tanítványai folytatják a gyógyítás hagyományát, Pál apostol a Lélek ajándékai között sorolja fel a gyógyítás ajándékát (1Kor 12,9.28.30).

A rendszeres teológiai reflexiók kiindulópontja, hogy Isten az élet forrása, de nem mechanikus garanciája az egészségnek vagy a gyógyulásnak. Istennel való kapcsolatra teremtett lény, sőt megváltott, akinek újjá kell születnie, hogy kiteljesedjék, Krisztushoz hasonlóvá legyen. A betegség eredetét az egyik elgondolás a bűneshetellel magyarázza, ami a bűn-büntetés összefüggést is erősíti. Egy másik szemlélet szerint a betegség természetes folyamatok eredménye, az emberi életnek része, a világ fizikai törvényszerűségeinek kitettség. A teremtett világ sebezhetőségének, törékenységének jelei, melyben az élet nem statikus adottság. Az áldás fenntartja, táplálja, regenerálja az életet. E második elképzelés Istent „megóvja” attól, hogy a világban levő rossz forrásának tartsuk. Az előző elképzelést is érvényesnek fogadjuk el a bűn fogalmának árnyalásával, amikor például úgy jelenik meg mint elidegenedés és hatalom, ami áthatja a társadalmi rendszert, és ilyenként betegít. Másfelől az Istentől elfordult ember a legjobb gyógymóddal is mindig kevesebbet ér el, mint amit Isten neki adni szeretne. A betegség és a halál a teremtett világ része, de mégis fogyatkozása annak, Isten pedig a teljességet és az örök életet akarja az embernek adni, ezért a halál teológiájáról is szólnia kell a betegség teológiájának. Az üdvösség és az egészség, bár egymással szoros kapcsolatban vannak, mégis antropológiailag megkülönböztetendők. Az egészség és betegség teológiájának legfontosabb tanítása az, hogy Isten ebben a töré-

keny egzisztenciánkban akar velünk találkozni, és Krisztusban ezt a törékeny testet öltötte magára. Ugyanakkor az üdvösség hasznát már itt a földön megélhetjük az Istennel való élő kapcsolatban és az egymással való szeretetközösségben.

Az egészség és betegség bibliai és rendszeres teológiai vonatkozásainak ismerete a lelkigondozói helyzetekben segít megérteni az egyéni betegségtapasztalatot, illetve elhelyezni azt egy tágabb keretben, Isten és ember szeretetkapcsolatában. A betegség lehetőség a számvetésre, a növekedésre.

Az olvasást az egészség és betegség kérdéséhez kapcsolódó módon vezeti be a disszertáció gondolatmenetébe a IV. fejezet. A biblioterápia (az olvasás egészségtámogató módszerének) modern kori elterjedése ugyanis egészségügyi intézményekhez kötődik, az olvasmányok egészségre pozitív hatására már a 19. században építettek a betegellátásban. A biblioterápia többféle értelmezését és művelését mutatom be, azonosítva azokat a hiányokat is, amely például a vallási tradíciók szövegeinek terápiás hasznosításában mutatkoznak. A biblioterápia vagy a felhasznált szövegek jellegét tükröző megnevezésében az irodalomterápia hatásosságát több elmélet is alátámasztja: különféle irodalomelméleti, pszichoanalitikai, pszichológiai megállapítások és elméletek, majd részletesen bemutatásra kerülnek az alkalmazott művek hatásmechanizmusai. A biblioterápia teológiai megítélésének kérdésében három elméleti munkára is támaszkodik a disszertáció. Paul J. Griffiths vallástudományi megközelítésében konkrét vallási hagyománytól elvonatkoztatva fogalmazza meg, hogy a vallásos olvasás megkülönböztető jegyét jelentik az etikai megfontolások, vagyis hogy az olvasó az életét igazítja az olvasottakhoz. A lelki élet szolgálatában végzett, valamely szent szövegre irányuló olvasási aktusnak magának is szent módon kell végbemennie. Az olvasást szintén tág értelemben használja, nem feltétele az írástudás, a hagyományozás hallás, memorizálás által is történhet. Alan Jacobs az olvasás teológiáját az írott művek tiszteletében és a megértésükre tett elfogulatlan erőfeszítésben látja, mintha maguk is a nagy parancsolat által is nevesített felebarátok lennének. Szintén megfogalmazza az olvasás etikai vonatkozását, hogy helyes viszonyban kell lenni az olvasmányokkal és szerzőikkel. A szövegértelmezésben nem boldogul az ember egyedül, a teljességet csak másokra támaszkodni élhetjük meg, legyenek azok személyek vagy könyvek. Mindkét szerző az akadémiai, haszonelvű olvasás helyett a lassú, bölcs és szerető olvasás gyakorlatát ajánlja, amely ajándék – a szeretet hermeneutikáját vallják. Richard Topping szintén a szeretet nagy parancsára hivatkozva tekinti az egyházi hagyomány szerzői felebarátainknak, írásaik olvasását pedig a szentek közössége megélése egyik módjának. A kor, kulturális helyzet, nyelv eltéréseinek távolágát le kell győzni, és képzelőerővel olvasni, hogy megtaláljuk azt, ami ma is érvényes írásaikból. Az ötödik parancsolat értelmében kell tisztelnünk felmenőinket a teo-

lógiai hagyományban is. Kálvin olvasáselméletében is kiterjesztő értelemben szerepel az olvasás, nemcsak az írás, hanem a teljes teremtet világ a tárgya, és a hallás által is realizálható. A vallásos olvasás tehát nem elsőrendűen vagy kizárólag intellektuális tevékenység, hanem az ember kiüresedésének és megtöltekezésének aktusa, ami fájdalmas és fárasztó, de életet fakasztó is egyben.

A Biblia szentírásként és irodalomként való olvasásának ismérveit, nehézségeit és lehetőségeit elemezve részletes bemutatásra kerülnek a spirituális olvasás jellemzői, amely nem szöveget olvas, hanem Isten igéjét, kijelentését veszi magához. A bibliaolvasás hagyományából olyan gyakorlatokat sorolok fel, amelyek megerősítik munkahipotézisemet, miszerint a vallásos olvasás gyakorlatában a modern irodalomterápia nagyon sok jellemzőjét megtalálni. A zsidó hagyományban a szöveg szentsége annak tárgyi mivoltában is tételeződik, mégis a magyarázatok, újramesélések olyan kreatív interpretációk, amelyekben az olvasás adott kontextusában érvényes és éltető jelentést hoznak létre. Az ókeresztény olvasás a szöveg többes jelentését tételezi, illetve tovább viszi az olvasás közösségi aktusát. A szerzetesi élet lectio divinája szorosan előrevetíti az irodalomterápia módszertanát: a megszólítotttságot, a lassú, elmélkedő olvasást ajánlja, mely érettebb, reflektáltabb hitet, átformált keresztyén személyiséget eredményez. A reformáció egyfelől demokratizálta a bibliaolvasást, másfelől szorosan a Szentlélek megvilágosító munkájához kötötte a megértést, amely az egyház közösségében valósul meg. A pietista bibliaolvasásban megjelenik a vallásos tapasztalat és az érzelmek megélésének igénye, ugyanakkor a bibliaolvasás a missziói munkának is fontos eszköze lesz – odafordulás a felebaráthoz. A bibliaértelmezés hermeneutikai hagyományából a szerzői szándékon vagy a szöveg mögötti világ tényyszerűségén túlmutató irányzatok és a biblioterápiás olvasási mód párhuzamai számottevőek. A kánonkritika a befogadó közösség szerepét hangsúlyozza a jelentés megalkotásában, a befogadáselméletek pedig az olvasó részvételét hangsúlyozzák a jelentés létrehozásában. A gadameri hermeneutikában a megértés és az alkalmazás eggyé válik, a megértett egyben megélt, megtett, életté váló jelentés. A narrativitás elmélete szintén olyan diszciplinaközi metatudomány, amelynek ernyőfogalma alatt a biblioterápia hatásmechanizmusai egyszerre írhatók le irodalomelméleti, pszichológiai és teológiai érvényességgel – a Biblia könyvei, elbeszélései, költői és törvényszövegei ezen elmélet alapján válnak egy közös történetté, amely nyitott arra, hogy az olvasó saját történetét is beleírja.

Az újabb kori kreatív csoportos bibliaolvasási módszerek összehasonlító elemzéséről szól a IV. fejezet zárórésze. Három ismert eljárás, a bibliológ, a Biblia mint szöveggönyv és a bibliodráma mellett elhelyezésre kerül a biblioterápia gyakorlata a következő szempontok alapján: eredete vagy gyökerei alapján; hol helyezkedik el a

tudatosság-kísérletezés skálán az, ahogy létrejött; hogyan definiálják, milyen megnevezéssel illetik; mi a szöveghez való viszonyuk, hermeneutikájuk; hogyan gyakorolják, van-e kidolgozott módszertanuk; milyen hatásmechanizmusokra építenek; mekkora az időigénye; milyen mélységig jut el a személyiségen belül. Továbbá milyen célcsoportnak ajánlható, vagyis milyen felhasználási területei vannak; ki vezetheti, milyen képzettség és vezetői attitűd szükséges hozzá; milyen célból és eredményekkel használják. A legfontosabb megállapítás, hogy a drámai eredetű és a szabad játékra épülő kreatív olvasási módok minden óvatosság ellenére, amellyel a bibliaértelmezés szakértői hagyományához képest a bibliológot vagy a bibliodramát elhelyezik, meglepő módon nagyobb elfogadottságnak örvendenek, mint a biblioterápiás olvasási mód, amelynél az exegézist felváltó vagy kiszorító eisegézistől (belemagyarázás vagy a belső tartalmak szövegre vetítése) tartanak, pedig sok módszertani fogása már jelen van a katekhézisben.

A disszertáció V. fejezetétől a gyakorlati eredmények bemutatása történik. Az V. fejezet fókuszában a daganatos betegek olvasásterápiája áll. A betegút és a betegek különféle szükségleteinek bemutatása után a spirituális szükségletek részletezése történik. Ezek irodalmi szövegekkel is felszínre hozhatók, sőt betölthetők, de az irodalomterápiás módszertannak feldolgozott bibliai történetek is támogató forrást jelentenek vallásos és vallástalan betegek számára egyaránt.

A VI. fejezet a biblioterápiában rejlő további lehetőségek bemutatására vállalkozik, amelyeket a diakónián kívül a gyülekezeti pasztorációban, gyülekezetpedagógiában, illetve a gyülekezet missziói tevékenységében is hasznosítani lehet. A gyülekezeti kontextusban, irodalomterápiás módszertannal, egészségesek számára tartott olvasóköri alkalmak bemutatása igazolni kívánja, hogy a bibliai szöveggel való, megértésre törekvő (egyéni és közösségi) küzdelemben a biblioterápiás módszertan és a kérdéseket támasztó irodalmi szövegek is segítséget, ihletet, bátorítást jelentenek, és közösséget kovácsolnak.

Bár a Biblia spirituális olvasását elsősorban a gyülekezetben kell elsajátítani, Isten Igéje világi helyszínen is megállja a helyét, ha merünk támaszkodni Isten ígéretére. „Mert ahogyan az eső és a hó lehull az égből, és nem tér oda vissza, hanem megöntözi a földet, termővé és gyümölcsözővé teszi; magot ad a megvetőnek és kenyeret az éhezőnek, ilyen lesz az én ígém is, amely számból kijön: nem tér vissza hozzám üresen, hanem véghezviszi, amit akarok, eléri célját, amiért küldtem.” (Ézs 50,10-11)

A disszertáció tézisei

1. A (keresztyén) ember életfeladata hermeneutikai jellegű: megérteni és megismerni Istent, önmagát és az embertársát.
2. Az ember életfeladatának megvalósításában az olvasás elsődleges jelentőségű.
3. Az olvasás vallásos, kegyességi keretben történő gyakorlása, melyet másként spirituális olvasásnak is nevezhetünk, a modern kori irodalomterápia előzményének tekinthető.
4. A kreatív olvasási módok felszabadító módon használhatók a bibliaolvasás elsajátításában.
5. Az egészséges és a beteg embernek egyaránt vannak spirituális szükségletei, amelyek közül az olvasás többet felfed, és ki is elégíthet.

"Eat this book" – the spiritual and therapeutic practice of reading in the context of health and illness

Summary

Subject of the dissertation

As a literature teacher, librarian, bibliotherapist and church member, I encounter different forms of reading and different communities of readers. The letter is dead in itself, but it can come alive in the encounter lived in reading. This experience permeates both Scripture reading and lay reading. Reading establishes connections: with who and what is outside the reader, but also with what is inside the reader.

The theme of this dissertation is to compare the theory and practice of reading in religious and therapeutic contexts, to identify the links between them, and to apply the two ways of reading in a context that characterises everyone: health and illness.

The act of reading is explained in a broad sense: as Calvin applies it to understanding the whole created world, and as Anton T. Boisen understands man as a "living human document". As a consequence, the first, introductory chapter, after a clarification of concepts and the formulation of working hypotheses, defines man's task of life on the basis of the great commandment of love as essentially hermeneutical, namely on the basis of Lk 10,26.29. The two questions of Jesus, "What is written in the law? How do you read it?" and the question of his interlocutor ("But who is my neighbour?") show that the love of God and of one's fellow human being is a response to these questions in an ever-changing context. The answers to these questions are also a task, a programme for life, a call to all. In a narrower sense, reading is also discussed in terms of spiritual reading: by spirituality in this context is meant the 'piety' of the Church tradition, relying on the illumination of the Holy Spirit, life-changing, transforming the reader into a Christ-like person (nourishing as food, in the metaphor chosen by the dissertation).

In comparing the two types of reading, the question arises whether there is a criterion in the religious practice of reading, in the theological foundation of reading, which would allow us to say that the reading of Scripture in the church tradition can be considered a precursor of modern bibliotherapy. This question will be answered in the second half of the dissertation, by presenting the theoretical arguments and the common experience of reading that has been realised.

The specific problem, from which the thought process of the dissertation is derived, is the prevalence of cancer and its individual and social impact. It is a public health phenomenon that is placing an increasing burden on human communities of all sizes – financial, emotional, social and psycho-spiritual. Many changes are taking place at the macro and micro levels of health care: medical treatments are becoming more effective but more expensive, patients' life expectancy is not necessarily increasing in parallel with their quality of life, and cancer is still perceived as an existential threat by patients and their relatives. The treatments are stressful, the marked physical changes and escalating fears still make cancer a taboo, with many people hiding it during the long months of recovery. Treatment is organised with as short a hospital stay as possible, and preferably on an outpatient basis. These two reasons also contribute to the fact that in the Church's diaconal work, in the ministry of hospital chaplaincy, most cancer patients are 'visible' and accessible only late in the course of their illness, for only a short period, and their needs remain mostly unmet. Yet they are one of the inescapable answers to the question "Who is my neighbour?"

Ideas for the dissertation

After Chapter II on cancer, the context of the study, the concepts of health and disease, are discussed. It is necessary to address health alongside disease because the boundaries between health and disease cannot be clearly defined.

Chapter III first summarises the aspects and important partial truths of contemporary definitions, taking into account biomedical perspectives, health psychology literature, social science perspectives, economic interests and the everyday, possibly cultural, definitions of concepts. In sum, there is no clear and inclusive definition of these concepts, which have a dynamic and shifting set of meanings that are constantly changing in time and space, along cultural and ideological coordinates. Health and illness are multidimensional concepts, states that cannot be controlled in an absolute sense, but which can be accepted and integrated as part of life through human adaptability and meaning-making.

After an overview of contemporary views, we will look at the theology of health and illness. Biblical theological interpretation based on the Old and New Testaments is followed by a discussion of the systematic theological context.

In the Old Testament there is no word for health, it is the life force given by God that expresses this concept, and sickness is the depletion of this force (weakness, feebleness). Therefore, the Hebrew verb 'heal' has the meaning of to find goodness, to find forgiveness. In fact, health is experienced as survival, it is not in itself a concept of value. It can be replaced by shalom, which means wholeness and peace, and which expresses, among other things, man's orderly relationship with God and his fellow human beings. In the context of the commandment of Shomá, a healthy person is one who loves God with all his being, who is the absolute healer on whom man's health and sickness depend. In the New Testament, Jesus continues his restorative work on behalf of God, his healings being signs of the nearness of the kingdom of God. Jesus' healings are marked by two characteristics: the word and the touch. As a continuation of the prophetic tradition, Jesus' healings bear witness to his identity and can be seen as theophanies. His disciples continue the tradition of healing, and the apostle Paul lists the gift of healing among the gifts of the Spirit (1 Cor 12:9, 28, 30).

The starting point for systematic theological reflection is that God is the source of life, but not a mechanical guarantee of health or healing. Man is a creature created for a relationship with God, even redeemed, who must be born again to be fulfilled, to be made like Christ. The origin of illness is explained by one idea of sin, which reinforces the sin-punishment connection. Another view is that illness is the result of natural processes, part of human life, an exposure to the physical laws of the world. It is a sign of the vulnerability and fragility of the created world, in which life is not a static given. The blessing sustains, nourishes, regenerates life. This second idea "protects" God from being seen as the source of evil in the world. The previous idea is also accepted as valid by nuancing the concept of sin, for example, when it appears as alienation and power that pervades the social system and makes people sick. On the other hand, the man who has turned away from God, even with the best remedy, always achieves less than God would have him achieve. Sickness and death are part of the created world, but they are also a finite part of it, and God wants to give man wholeness and eternal life, so the theology of death must also be part of the theology of sickness. Salvation and health, although closely related, are anthropologically distinct. The most important teaching of the theology of health and sickness is that God wants to meet us in this fragile existence and that in Christ he has put on this fragile body. At the same time, we can experience the benefits of salvation already here on earth in a living relationship with God and in a loving fellowship with one another.

An understanding of the biblical and systematic theological implications of health and illness in pastoral care situations helps to understand the individual experience of illness and place it in a broader context of the loving relationship between God and man. Illness is also an opportunity for self-reflection, for growth.

Chapter IV introduces reading in a way related to the issue of health and illness. Indeed, the modern spread of bibliotherapy (a method of reading for health) is linked to health care institutions, and the positive impact of reading on health was already being built upon in patient care in the 19th century. I will present the various interpretations and practices of bibliotherapy, identifying gaps in the therapeutic use of texts from religious traditions, for example. In naming bibliotherapy or literary therapy as reflecting the nature of the texts used, the efficacy of bibliotherapy is supported by several theories: various literary theories, psychoanalytic, psychological findings and theories, and then the mechanisms of action of the works used are detailed. The dissertation also draws on three theoretical works for the theological understanding of bibliotherapy. Paul J. Griffiths, in his approach to religious studies, argues that the distinctive feature of religious reading is ethical considerations, i.e. the reader's adaptation of his or her life to what is read, without reference to a specific religious tradition. The act of reading a sacred text in the service of the spiritual life must itself be sacred. He is also using reading in a broad sense, not as a prerequisite for literacy, but as a means of transmission by hearing and memorisation. Alan Jacobs sees the theology of reading in the reverence for written works and the unbiased effort to understand them, as if they were themselves neighbours named in the great commandment. He also articulates the ethical aspect of reading as being in right relationship with the readings and their authors. In interpreting texts, one cannot achieve it alone; one can only experience wholeness by relying on others, be they persons or books. Instead of academic, utilitarian reading, both authors recommend the practice of reading slowly, wisely and lovingly, which is a gift – a hermeneutic of love. Richard Topping, also invoking the great commandment of love, sees the authors of the ecclesial tradition as our neighbours and the reading of their writings as a way of experiencing the communion of saints. The distance of differences of age, culture, language, must be overcome and read with imagination to find what is still valid in their writings today. We must also honour our ancestors in the theological tradition in the sense of the fifth commandment. Calvin's theory of reading also includes reading in an expansive sense, not only of writing, but of the whole created world as its subject, and it can be realized by hearing. Religious reading is thus not primarily or exclusively an intellectual activity, but an act of emptying and filling the human being, which is painful and exhausting, but also life-giving.

By analysing the characteristics, difficulties and possibilities of reading the Bible as scripture and literature, the characteristics of spiritual reading, which does not read a text but takes in the Word of God, its revelation, are presented in detail. From the tradition of Bible reading, I list practices that confirm my working hypothesis that in the practice of religious reading one can find very many of the characteristics of modern literary therapy. In the Jewish tradition, the sanctity of the text is presupposed in its subject matter, yet the interpretations and re-readings are creative interpretations in which a valid and animating meaning is produced in the particular context of the reading. The early Christian reading posits the multiple meanings of the text and carries forward the communal act of reading. The *lectio divina* of the monastic life closely anticipates the methodology of literary therapy: it recommends a meditative, slow, contemplative reading that results in a more mature, reflective faith and a transformed Christian personality. On the one hand, the Reformation democratised the reading of the Bible and, on the other hand, closely linked understanding to the illuminating work of the Holy Spirit in the community of the Church. Pietist Bible reading brings the need to live religious experience and emotion, but also becomes an important tool for missionary work – a reaching out to one's neighbour. From the hermeneutical tradition of biblical interpretation, there are significant parallels between trends that go beyond the author's intention or the factuality of the world behind the text and the biblical therapeutic way of reading. Canon criticism emphasises the role of the host community in the construction of meaning, while reception theories emphasise the reader's participation in the construction of meaning. In Gadamerian hermeneutics, understanding and application become one, the understood is also the lived, the done, the performed meaning. Narrativity theory is also an interdisciplinary meta-discipline under the umbrella of which the mechanisms of action of bibliotherapy can be described with literary, psychological and theological validity – the books, narratives, poetic and legal texts of the Bible become, on the basis of this theory, a shared story open to the reader's own story.

The final part of the chapter is a comparative analysis of creative group Bible reading methods of more recent times. Three well-known methods, bibliologue, Bible as script and bibliodrama, are placed alongside the practice of bibliotherapy in the following aspects: its origins or roots; where it is placed on the scale of consciousness-experimentation, how it was created; how it is defined, what is it called; what is its relationship to the text, its hermeneutics; how it is practised, whether it has a developed methodology; what mechanisms of action are used; what is its optimal time phrame; to what depths within the individual it reaches. Furthermore, to what target group can it be recommended, i.e. what are its uses; who can lead it, what qualificati-

ons and leadership attitudes are required; for what purpose and with what results is it used. The most important finding is that, despite all the caution with which the bibliologue or bibliodrama is positioned in relation to the expert tradition of biblical interpretation, creative reading methods with dramatic origins and based on free play are still a good way to go, are surprisingly more widely accepted than the bibliotherapeutic reading method, which is feared to replace or supplant exegesis by eisegesis (interpretation or projection of inner contents onto the text), even though many of its methodological concepts are already present in catechesis.

From Chapter V of the dissertation, the practical results are presented. Chapter V focuses on reading therapy for cancer patients. After a description of the patient journey and the various needs of the patients, spiritual needs are detailed. These can be explored and even fulfilled through literary texts, but biblical stories, processed in a literary therapy methodology, are also a supportive resource for religious and non-religious patients alike.

Chapter VI will present the further possibilities of bibliotherapy, which can be used in church pastoral care, church pedagogy and missionary activities of the congregation. The presentation of reading sessions for healthy people in a congregational context, using literary-therapeutic methodology, is intended to demonstrate that in the struggle for understanding (individual and communal) with the biblical text, bibliotherapeutic methodology and literary texts that raise questions can also be a source of help, inspiration, encouragement and community-building.

Although spiritual Bible reading is primarily learned in the church, God's Word is also relevant in the secular setting if we dare to rely on God's promise. "As the rain and the snow come down from heaven, and do not return to it without watering the earth and making it bud and flourish, so that it yields seed for the sower and bread for the eater, so is my word that goes out from my mouth: it will not return to me empty, but will accomplish what I desire and achieve the purpose for which I sent it." (Is 55:10-11 – NIV)

Theses of the dissertation

1. The (Christian) man's task in life is hermeneutical: to understand and know God, himself and his fellow man.
2. Reading is of primary importance in the fulfilment of man's mission in life.
3. The practice of reading in a religious, pious context, which can also be called spiritual reading, can be seen as a precursor of modern literary therapy.
4. Creative reading methods can be used in a liberating way to learn to read the Bible.
5. Healthy and sick people alike have spiritual needs, many of which reading can and does meet.

Bálint Ágnes a témához kapcsolódó közleményei
(MTMT azonosító: 10076688)

1. Bálint Ágnes
Kalapba zárt lányok : Biblioterápia az onkológiai betegek támogatásában
EMBERTÁRS (1785-0436): 16 4 pp 333-352 (2018)
Nyilvános idéző összesen: 1 | Független: 1 | Függő: 0 | Nem jelölt: 0
Közlemény: 32754801 | Admin láttamozott Forrás Idéző | Folyóiratcikk (Szakcikk) | Tudományos
2. Bálint Ágnes*; Magyar Judit
The Use of Bibliotherapy in Revealing and Addressing the Spiritual Needs of Cancer Patients
RELIGIONS (2077-1444 2077-1444): 11 3 Paper 128. 15 p. (2020)
DOI WoS Scopus Egyéb URL
Folyóirat szakterülete: Scopus - Religious Studies SJR indikátor: D1
Szociológiai Tudományos Bizottság IXGJO SZTB [1901-] C nemzetközi
Nyilvános idéző összesen: 17 | Független: 17 | Függő: 0 | Nem jelölt: 0 | WoS jelölt: 5 | Scopus jelölt: 3 |
WoS/Scopus jelölt: 6 | DOI jelölt: 10
Közlemény: 31259214 | Admin láttamozott Forrás Idéző | Folyóiratcikk (Szakcikk) | Tudományos
* levelező szerző
3. Bálint Ágnes
Káromkodásból katedrálist: lelkigondozás és spiritualitás összefüggései Jób könyvében
STUDIA UNIVERSITATIS BABES-BOLYAI THEOLOGIA REFORMATA TRANSYLVANICA (1582-5418 2065-9482): 66 2 pp 141-162 (2021)
DOI
Folyóirat szakterülete: Scopus - Religious Studies SJR indikátor: Q4
Közlemény: 32754784 | Admin láttamozott Forrás | Folyóiratcikk (Szakcikk) | Tudományos
4. Bálint Ágnes
Elkendőzött fájdalom : Pásztorálpszichológiai potenciál Jób felesége alakjában
In: Mikó-Prém Alexandra; Szőcs-Muza Blanka ; Herbály Eszter (szerk.): Fiatal kutatók és doktoranduszok XI. Nemzetközi teológuskonferenciájának tanulmánykötete = Volume of the 11th conference of junior theologians and doctoral students
Konferencia helye, ideje: Debrecen, Magyarország 2020.03.05. - 2020.03.05.
Budapest: Doktoranduszok Országos Szövetsége (DOSZ), pp 278-301 (2022)
Közlemény: 32872181 | Admin láttamozott Befoglaló: 32872167 Forrás | Könyvrészlet (Szaktanulmány) | Tudományos
5. Bálint Ágnes
Haditudósítás : gyász és a daganatos betegség
REFORMÁTUS TISZÁNTÚL (1216-9870): 30 2 pp 30-31 (2022)
Közlemény: 32842790 | Admin láttamozott Forrás | Folyóiratcikk (Esszé) | Ismeretterjesztő
6. Bálint Ágnes
Misszióban is mesével : Irodalomterápia népmesével Kenyában
MESE: ÖSSZMŰVÉSZETI FOLYÓIRAT (2786-4316): 2 különkiadás pp 65-70 (2023)
Közlemény: 34042097 | Admin láttamozott Forrás | Folyóiratcikk (Esszé) | Tudományos
7. Bálint Ágnes
Mi élteti az embert? Irodalomterápia klinikai környezetben onkológiai betegeknek
EMBERTÁRS (1785-0436): 22 pp 90-102 (2024)
Közlemény: 34830175 | Admin láttamozott Forrás | Folyóiratcikk (Szakcikk) | Tudományos