

Hy Vọng và Chữa Lành
Thư Mục Vụ của Hội Đồng Giám Mục tiểu bang California
về việc Chăm sóc cho những người bị bệnh Tâm Thần
Trình bày với tất cả những người Công Giáo và những người có thiện trí

Là những mục tử và Giám Mục, chúng tôi nhận thức rằng sức khỏe tâm thần đem lại hạnh phúc cho đời sống con người. Vì thế, việc dân thân sẵn sàng chăm sóc cho những người bị bệnh Tâm Thần là một điều vô cùng cần thiết cho mục vụ của Giáo Hội. Bức thư này thay thế cho bản tường trình của các linh mục Công giáo, với sự cố vấn của những người đã từng đau khổ vì bệnh tâm thần, của gia đình, và của những người thân, cũng như của các bác sĩ và những người chăm sóc sức khỏe cho họ. Chúng tôi ghi nhận và cảm ơn các cộng tác viên: bệnh nhân, gia đình, các chuyên gia sức khỏe tâm thần và nhân viên chăm sóc mục vụ, cũng như những người đã hỗ trợ cho bản tường trình này.

Là các mục tử và Giám Mục, chúng tôi rất quan tâm và đau lòng khi thấy bệnh tâm thần xuất hiện trong xã hội chúng ta, nên chúng tôi cảm thấy cần phải trình bày về những đau khổ do bệnh này gây ra. Mặc dù tâm bệnh không xuất hiện như những vấn đề y khoa tổng quát, nhưng tâm bệnh cũng là một thách đố quan trọng và là mối quan tâm lớn của chúng tôi. Tâm bệnh đem đến niềm đau đớn sâu đậm trong tâm hồn con người, ảnh hưởng đến suy nghĩ, tình cảm, và cách cư xử của mỗi người, và vì vậy, ảnh hưởng đến nhiều lãnh vực của cuộc sống như - làm việc, nghỉ ngơi, đời sống gia đình, giao tiếp, cầu nguyện và sự liên kết với Thiên Chúa.

Chúng ta không cần nhìn xa để hiểu biết các anh chị em của chúng ta đang phấn đấu với bệnh tâm thần. Ngay cả những người không có bệnh tâm thần, qua kinh nghiệm họ vẫn có thể hiểu được những người có bệnh tâm thần vì: không một ai trong chúng ta không có những lúc lo lắng, căng thẳng về tình cảm, những suy nghĩ phiền não hoặc phiền toái, hay những cảm dỗ nặng nề. Tất cả chúng ta đều bị tổn thương về mặt tâm lý ở mức độ này hay mức độ khác, bởi những ảnh hưởng của tội tổ tông và do những yếu đuối và những khuyết điểm của con người. Chúng tôi nhận thức rằng sự trầm trọng của bệnh tâm thần kinh niên là đặc biệt và không nên coi thường; nên khi chúng ta giải quyết vấn đề này, chúng ta cần vượt qua thái độ “chúng ta” và “họ,” điều này ngăn cách chúng ta với họ. Bất cứ ai cũng phải chiến đấu với những vấn nạn về sức khỏe tâm thần; nhưng một số người cần sự chăm sóc y tế hoặc giúp đỡ đặc biệt. Tất cả những ai quan tâm đến những nhu cầu của người khác, kể cả các linh mục trong Giáo Hội, đều là “những người được chữa lành” các thương tích: trước mặt Thiên Chúa chúng ta đều bất toàn và cần đến ơn cứu độ của Chúa Kitô.

1. Chúa Kitô kêu gọi chúng ta chăm sóc cho những người đau khổ về bệnh tâm thần, đem lại hy vọng và ơn chữa lành. Trong Cựu Ước, tiên tri Isaia đã nói về Đấng Mết-si-a, là Người sẽ đem hy vọng đến cho dân của Chúa, một Đấng Cứu Thế sẽ giúp họ trong cơn hoạn nạn: “Đừng sợ hãi: có Ta ở với ngươi. Đừng nhón nhác: Ta là Thiên Chúa của ngươi. Ta cho ngươi vững mạnh, Ta lại còn trợ giúp với tay hữu toàn thắng của Ta” (Isaia 41:10). Phúc Âm của Mátthêu cũng kể lại rằng, Chúa Giêsu đã chữa lành cho nhiều người bị bệnh về thể xác, tâm trí và tinh thần: “Danh tiếng Người đồn ra khắp xứ Xy-ri-a. Thiên hạ đem đến cho Người mọi kẻ ốm đau, mắc đủ thứ bệnh hoạn tật nguyền: những kẻ bị quỷ ám, kinh phong, bại liệt; và Người đã chữa họ” (Mátthêu 4:24).

Cuộc đời công khai của Chúa Giêsu Kitô là một sứ vụ của hy vọng và sự chữa lành. Là người Công Giáo, theo gương Chúa, chúng ta được kêu gọi để mang lại hy vọng và chữa lành cho người khác. Chúng ta xác tín rằng mọi sự sống của con người đều linh thiêng, mọi người đều được dựng nên giống hình ảnh của Thiên Chúa, và vì thế phẩm giá và giá trị của con người không thể bị suy giảm bởi bất cứ điều kiện nào, kể cả bệnh tâm thần. Chúng tôi tin rằng tất cả những người đã được rửa tội đều có những món quà đặc biệt để đóng góp và có một chỗ đứng trong Giáo Hội, là thân thể của Chúa Kitô. Như vậy, tất cả chúng ta được mời gọi để chăm sóc cho những người đau khổ trong thân xác và tâm trí đang ở giữa chúng ta; chúng tôi hứa sẽ cùng làm việc chung với gia đình, với người thân thương, với các chuyên gia về sức khỏe tâm thần, các tổ chức cộng đồng, các cá nhân và các tổ chức tham gia vào công việc quan trọng này.

"Bất cứ ai dù đau khổ vì bệnh tâm thần, cũng luôn mang hình ảnh và dung mạo giống Thiên Chúa, và có một quyền bất khả nhượng phải được coi là một người và được đối xử như vậy."

Thánh Giáo Hoàng Giaon Phaolô II

Những người bị bệnh tâm thần thường phải chịu đựng trong âm thầm, kín đáo và người khác không nhận ra được. Hãy để ý một tương phản rõ ràng: một người mắc chứng bệnh y khoa, chẳng hạn như bệnh ung thư - thường nhận được nhiều sự cảm thông và nâng đỡ từ giáo xứ và cộng đồng của họ; một người được chẩn đoán bị bệnh tâm thần - như bệnh trầm cảm, (depression) bồn chồn sợ hãi thái quá (crippling anxiety) hoặc rối loạn lưỡng cực (bipolar) thường xuyên cảm thấy sự cô lập và thiếu sự nâng đỡ, là vì do sự kỳ thị của xã hội đã lên án cho bệnh tâm thần. Điều này không nên xảy ra trong các cộng đồng dân sự, và cũng không thể có trong cộng đồng Công Giáo của chúng ta. Những người sống với bệnh tâm thần không bao giờ nên chịu những gánh nặng này một mình, cũng như gia đình của họ, là những người phấn đấu anh dũng để giúp đỡ những người thân yêu của họ. Chúng ta, những người Kitô hữu phải nâng đỡ, đồng hành, an ủi, và cùng gánh vác gánh nặng của họ trong sự liên đới với họ - cầu nguyện, thông cảm với họ, và liên tục giúp đỡ họ những gì có thể được.

"Tôi có một xác tín chắc chắn: Thiên Chúa đang hiện diện trong cuộc sống của mỗi người. Thiên Chúa đang hiện diện trong cuộc sống của mỗi người. Ngay cả khi cuộc sống của một người đã là thảm họa, ngay cả khi nó bị phá hủy bởi các tật xấu, ma túy hay bất cứ điều gì khác- Thiên Chúa đang hiện diện trong cuộc sống của mỗi người. Bạn có thể, bạn phải cố gắng tìm kiếm Thiên Chúa trong mỗi một cuộc sống của con người. Mặc dù cuộc sống của một người là một vùng đất đầy gai và cỏ dại, trong đó luôn luôn có một mảnh đất mà hạt giống tốt có thể lớn lên được. Bạn phải tin tưởng vào Chúa."

Đức Giáo Hoàng Phanxicô

2. Phạm vi và gánh nặng của bệnh tâm thần trong xã hội chúng ta rất lớn. Theo Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia, một trong năm người lớn ở Hoa Kỳ bị bệnh tâm thần trong năm qua và gần 10 triệu người Mỹ (1 trong 25 người) mắc bệnh tâm thần trầm trọng đủ để gây ra sự suy giảm các chức năng nghiêm trọng. Hai mươi phần trăm (20%) thanh thiếu niên hiện đang có, hoặc trước

đây đã có, một rối loạn tâm thần nghiêm trọng. Tâm thần, rối loạn về thần kinh, và lạm dụng chất nghiện là lý do khuyết tật lớn nhất ở Hoa Kỳ, chiếm đến gần 20 phần trăm của tất cả các khuyết tật.ⁱ

Xã hội Hoa Kỳ hiện nay tỷ lệ về bệnh trầm cảm và bồn chồn lo sợ càng ngày càng cao, ảnh hưởng nhiều trong giới trẻ. Trong ít năm qua, tỷ lệ tự tử cả đàn ông lẫn đàn bà ở mọi lứa tuổi gia tăng báo hiệu cho chúng ta. Song song với con số tử vong do tự tử, chúng ta chứng kiến con số uống thuốc quá liều và con số tử vong do rượu liên quan đến những cái gọi chung là "cái chết của nỗi thất vọng".ⁱⁱ Những xu hướng gây rối loạn này ảnh hưởng nghiêm trọng đến mọi cá nhân, gia đình và cộng đồng. Những khủng hoảng của thời đại chúng ta là tiếng kêu gọi khẩn cấp cho hết mọi người Công giáo. Chúng ta có trách nhiệm đáp ứng.

Chúng ta cũng không thể bỏ qua vấn đề nghiêm trọng của nghiện ngập, và không thể quên hoặc bỏ rơi những người đang phấn đấu để tự giải thoát mình khỏi lạm dụng ma túy hoặc nghiện rượu. Nghiện hút thường đi cùng với các rối loạn tính tình, tâm thần phân liệt (schizophrenia) hoặc các bệnh tâm thần khác, và sự phục hồi đòi hỏi sự quan tâm đến cả hai vấn đề. Những người bị tổn thương do mất mát, lạm dụng, bỏ bê, hoặc quá cô đơn cũng có thể thấy mình dễ bị nô lệ chất gây nghiện hoặc những hành vi nghiện ngập khác.

Trong bối cảnh này, chúng ta phải thừa nhận sự hủy hoại đáng sợ của cuộc khủng hoảng (các loại thuốc nghiện) opioid hiện nay. Mặc dù chúng ta phải để ý đến tất cả các hình thức nghiện khác nhau, điều cần thiết là phải ghi nhận rằng làn sóng hủy hoại của sự phụ thuộc nghiện ngập và uống thuốc quá liều của opioid là cuộc khủng hoảng ma túy tệ hại nhất mà quốc gia chúng ta đang gặp phải, kể cả về bệnh tật và tử vong. Từ năm 1999, con số tử vong do uống thuốc phiện quá liều đã tăng gấp 4 lần.ⁱⁱⁱ Uống thuốc quá liều hiện nay là nguyên nhân dẫn đầu gây tử vong cho người Mỹ dưới 50 tuổi.^{iv} Trong vấn đề to lớn và phức tạp này không thể giải quyết được bằng bất kỳ giải pháp đơn giản nào, chúng ta cần hợp ý với nhau, để giải quyết những vấn đề khủng hoảng này, vì người Kitô hữu luôn khao khát tìm sự công lý và quan tâm đến người khác. Chúng ta nên nhớ rằng con đường trước mặt là một con đường, ở đó luôn luôn đem đến hy vọng cho mọi người - dù tình huống có thể xảy ra xấu như thế nào.

Một ví dụ thảm hại khác đang lan rộng là bệnh dịch của sự quá cô đơn.^v Xu hướng này trở nên trầm trọng hơn do sự tan vỡ của các gia đình, sự phân chia trong đời sống xã hội, và khuynh hướng phân chia nếp sống do việc lạm dụng từ các công nghệ mới. Điều này có những tác động tiêu cực đáng kể đến sức khỏe thể lý và tinh thần của chúng ta. Những xu hướng xã hội này nhắc nhở Giáo Hội cần cấp tốc loan báo Tin Mừng cho việc làm là nâng đỡ cuộc sống gia đình của chúng ta, cho sự phát triển tuổi thơ, và vươn tới những người chung quanh. Chúng ta cũng cần chú ý đặc biệt hơn đến việc giúp đỡ những người độc thân, góa bụa, ly dị, hoặc sống ngoài lề xã hội.

Một bác sỹ tâm thần kể lại trường hợp của một phụ nữ Công giáo có gia đình và có nhiều con cháu, bà bị bệnh ung thư ngực và bệnh trầm cảm. Cả hai bệnh này đe dọa đến tính mạng bà. Bà đã từng nói với ông rằng, nếu được đưa ra lựa chọn, bà sẽ chọn bệnh ung thư hơn là bệnh trầm cảm, vì bệnh trầm cảm gây nhiều đau khổ. Mặc dù bà đã được điều trị khỏi bệnh ung thư, bà đã chết vì tự tử liên quan đến chứng bệnh trầm cảm nghiêm trọng của bà.

3. Không nên kỳ thị hay đánh giá những người đau khổ về bệnh tâm thần. Đối với nhiều người, bệnh tâm thần là một gánh nặng liên tục trong suốt đời. Chúng tôi xin minh xác một cách rõ ràng là không có gì đáng xấu hổ khi nhận được chẩn đoán về tâm bệnh và chúng tôi khẳng định sự cần thiết phải có là giáo dục trong cộng đồng để loại bỏ thành kiến thiên vị và kỳ thị liên quan đến bệnh tâm thần. Người Công giáo phải là những chứng nhân đầu tiên về chân lý và phẩm giá con người, để sống trong tình yêu và tình liên đới với hàng xóm. Chúng ta nên ý thức rằng thể xác và tinh thần mỗi người chúng ta đều như "chiếc bình sành" (2Cor 4: 7), mỏng manh. Tuy nhiên, chúng ta vẫn được Chúa Cha yêu thương, được chữa lành về mặt tinh thần và được tràn đầy ân sủng thánh hóa của Thiên Chúa.

Bệnh tâm thần không phải là một sai lầm luân lý, cũng không phải là một khuyết điểm của con người. Bị đau khổ do một căn bệnh tâm thần không phải là một dấu hiệu của sự thiếu tin tưởng hoặc yếu đuối của ý chí. Đức tin Công giáo và việc sống đạo không miễn chuẩn cho một người bị bệnh tâm thần. Thật vậy, những đàn ông và phụ nữ đạo đức và thánh thiện từ thời Abraham Lincoln và Winston Churchill đến Thánh Therese of Lisieux, Thánh Benedict Joseph Labre, Thánh Phanxicô thành Rôma và Thánh Josephine Bakhita-đã đau khổ vì những chứng bệnh tâm thần hoặc những vết thương tâm lý nghiêm trọng. Mục sư Tin lành Rick Warren ở Nhà thờ Saddleback đã mất một thành viên trong gia đình vì tự tử. Mục sư nói: "Hóa chất trong bạn không phải là nhân cách của bạn" và "bệnh tật của bạn không phải là căn tính của bạn".

Bệnh tâm thần rõ ràng là nguồn gốc gây ra nhiều đau khổ cho nhiều người. Là người Công giáo, chúng ta có một quan điểm đặc biệt về vấn đề đau khổ: đau khổ là một bí ẩn, và chúng ta không hoàn toàn hiểu được tại sao chúng ta lại có đau khổ. Tuy nhiên, là người Kitô hữu, chúng ta tin rằng sự khổ nạn và cái chết của Chúa Kitô trên thập giá cho chúng ta biết ý nghĩa về đau khổ.

Đức tin Công giáo của chúng ta không hứa một đời sống không có đau khổ và phiền não. Chúng ta không nên kỳ vọng vào cầu nguyện, đọc Kinh Thánh, hoặc lãnh nhận các bí tích, sẽ chữa lành các rối loạn tâm thần hoặc giảm bớt mọi đau đớn về cảm xúc. Dù đức tin Kitô giáo và đời sống bí tích của Giáo Hội cho chúng ta niềm hy vọng và sức mạnh thiêng liêng để chịu đựng các đau khổ Thiên Chúa cho phép xảy đến, chúng ta biết là không phải tất cả các phiền muộn đều có thể tránh được và không phải tất cả mọi bệnh tật đều có thể chữa được. Vì vậy, là Kitô hữu, chúng ta có bổn phận tìm đến với những người bệnh, đồng hành với họ, và làm tất cả những gì có thể để xoa dịu hoặc giảm bớt những đau khổ của họ. Là thân thể của Chúa Kitô, chúng ta được kêu gọi để xoa dịu những gánh nặng đến từ những phiền muộn của tâm thần.

4. Giáo hội, các chuyên gia y tế, và các nhà nghiên cứu khoa học nên hợp tác với nhau để thăng tiến việc chăm sóc sức khỏe tâm thần. Chúng tôi, các Giám Mục, mời gọi các anh chị em trong Chúa Kitô hãy trở nên niềm cậy trông, sức mạnh và an ủi cho những người đang vật lộn với bệnh tâm thần hoặc nghiện ngập, cho gia đình họ và cho những người chăm sóc họ. Chúng tôi hứa sẽ cố gắng đóng góp bằng việc tận tâm phục vụ, cung cấp các nỗ lực và các công tác từ thiện của Giáo Hội. Do đó chúng tôi ghi ơn và khen ngợi những sáng kiến được đưa ra tại các giáo xứ của chúng ta nhằm giúp đỡ những người mắc bệnh tâm thần và gia đình họ. Bao gồm trong lá thư này là những kết nối (<http://www.catholic.org/resources/mental-health>) với các nguồn tài liệu và các chương trình phục vụ cho các giáo xứ và cộng đồng của chúng ta. Đây là một khởi điểm tốt. Chúng tôi cũng kêu gọi những người có khả năng, những người chuyên môn, những người có

nhieu nghị lực tận tâm đóng góp những sáng kiến và sáng tạo các sáng kiến mới có thể giải quyết những vấn đề đầy thách thức này.

Làm sao chúng ta có thể bắt đầu tham gia vào những nỗ lực này? Mỗi người đều có một cái gì đó để đóng góp, kể cả những người không phải là chuyên viên hoặc kinh nghiệm mục vụ về chăm sóc sức khỏe tâm thần. Năm 2003, Thánh ĐGH Gioan Phaolô II đã đưa ra một chủ đề về bệnh trầm cảm. Những nhận xét của ngài có thể được áp dụng cho tất cả những người đang vật lộn với bệnh tâm thần, những người thân yêu của họ, và những người chăm sóc cho họ. Ngài còn lưu ý rằng tình trạng trầm cảm *"luôn luôn là một cơn thử thách tinh thần"*. Nói như thế, ngài không phủ nhận bệnh tâm thần là do các nguyên nhân sinh lý hoặc y tế (điều đó chắc chắn sẽ xảy ra); thay vào đó, ngài xác nhận bệnh tâm thần cũng ảnh hưởng đến đời sống tâm linh của chúng ta cách đặc biệt: *"Bệnh này thường đưa đến khủng hoảng tinh thần, dẫn đến việc không thể nhận thức được ý nghĩa của cuộc sống."* Ngài còn tiếp tục nhấn mạnh rằng cả chuyên gia và những người không chuyên nghiệp, được thúc đẩy bởi đức ái và từ bi Kitô Giáo, được kêu gọi để giúp đỡ cho những người mắc bệnh tâm thần: *"Vai trò của những người chăm sóc cho người bị bệnh trầm cảm và những người không có một công việc điều trị rõ ràng giúp đỡ bệnh nhân tìm lại được sự quý mến chính bản thân của mình, lòng tin tưởng trong chính khả năng của mình, sự hứng thú cho tương lai và ý chí muốn sống. Vì thế, điều quan trọng là phải đưa đôi bàn tay giúp đỡ những bệnh nhân, giúp họ hiểu được sự âu yếm của Thiên Chúa, để hòa nhập họ vào một cộng đồng đức tin và cuộc sống mà họ cảm thấy được chấp nhận, thông cảm, nâng đỡ và tôn trọng; nói cách khác, họ có thể yêu và được yêu."*^{vi} Tất cả chúng ta đều có thể đóng góp những món quà chuyên biệt và tài năng cho công việc quan trọng này.

Đây là lúc để bác nhíp cầu giữa khoa học và tôn giáo, chăm sóc sức khỏe và săn sóc mục vụ.^{vii} Hàng giáo sĩ và các chuyên gia y tế, gia đình và những người cổ vũ sức khỏe tâm thần nên phối hợp để làm việc với nhau để khuyến khích tìm ra các phương pháp tiếp cận "cả hai" hơn là "phương pháp này hoặc" phương pháp kia về chữa bệnh tâm linh và tinh thần. Chúng tôi hoan nghênh và khuyến khích các tiến bộ khoa học và y học; chúng tôi cũng nhận thấy rằng, đối với tất cả những thành tựu đáng khen ngợi, khoa học và y học một mình không thể cho chúng ta tất cả những giải pháp cho các vấn đề gây ra bởi bệnh tâm thần. Thật vậy, khoa học không thể trả lời những câu hỏi sâu sắc và khó hiểu nhất của chúng ta: Tại sao tôi có mặt ở đây? Mục đích của cuộc đời tôi là gì? Tại sao tôi phải chịu đựng tổn thất này? Tại sao Chúa cho phép bệnh tật khủng khiếp này xảy ra? Đây là những câu hỏi cuối cùng thuộc về tôn giáo mà chúng ta không thể bỏ qua hoặc bị ngắt quãng. Như thánh Augustinô đã viết, *"Lạy Chúa, Chúa đã dựng nên con cho Chúa và tâm hồn con luôn khắc khoải cho đến khi được yên nghỉ trong Chúa"*. Đức tin Kitô giáo cho chúng ta niềm hy vọng thâm sâu trong ước vọng của chúng ta- để tội lỗi của chúng ta được tha thứ, có thể được hòa giải với Thiên Chúa và với nhau, và ngay cả trong cuộc sống này, với tất cả nghịch cảnh và đau khổ, chúng ta vẫn có thể tìm được một niềm vui và an bình.

Một số Kitô hữu nghi vấn về tâm thần học hoặc tâm lý học trị liệu và đặt câu hỏi về sự phối hợp với đức tin Công giáo. Cần phân biệt rõ ràng vì không phải tất cả các phương pháp tâm lý "khoa học" đều được hỗ trợ bởi bằng chứng rõ ràng. Tuy nhiên, khoa học đứng đắn và đức tin Công giáo không bao giờ mâu thuẫn. Khoa học y khoa đã phát hiện ra nhiều phương pháp hữu hiệu để giúp đỡ cho những người bị bệnh tâm thần, và người Công giáo nên đón nhận và tận dụng những điều này - bao gồm thuốc men, tâm lý trị liệu và các ngành y khoa khác.

Cùng lúc đó, chúng ta không thể bỏ qua vai trò chăm sóc mục vụ và linh hướng. Đòi hỏi bí tích của Giáo Hội, đặc biệt là việc thường xuyên rước Mình Thánh Chúa, Bí Tích Xức Dầu và Bí Tích Hoà Giải, mang đến ân sủng và sức mạnh thiêng liêng cho tất cả những ai đón nhận các bí tích ấy, đặc biệt là những người bị tổn thương về tinh thần hoặc thể xác. Thật vậy, có một số nghiên cứu y khoa ngày càng phát triển cho thấy những lợi ích sức khỏe của việc cầu nguyện và chiêm niệm, thờ phượng, tham gia tích cực vào các sinh hoạt tôn giáo, các nhóm và cộng đồng, nuôi dưỡng các đức tính Kitô giáo như lòng biết ơn và sự tha thứ. Những thực hành thiêng liêng này - mặc dù không hoàn toàn ngăn ngừa hoặc điều trị bệnh tâm thần - nhưng có thể làm giảm bớt nguy cơ mắc bệnh tâm thần và có thể giúp phục hồi.^{viii} Y học ngày nay tái khám phá rằng giữa linh hồn và thể xác có một mối liên hệ chặt chẽ với nhau: điều ảnh hưởng đến cái này thì cũng ảnh hưởng đến cái kia.

Do đó, các cộng đồng đức tin phải bắt tay với cộng đồng y khoa và các nhà nghiên cứu khoa học để tìm ra những phương pháp điều trị tốt hơn. Vì tất cả các chân lý đến từ Thiên Chúa, những gì khoa học và y học đã được hiểu đúng và những sự thật của đức tin Công giáo được diễn giải đúng đắn không bao giờ có thể mâu thuẫn nhau. Khoa học và đức tin, sự chăm sóc sức khỏe tâm thần và chăm sóc mục vụ, có thể và nên đối thoại với nhau; chúng ta cần phải làm việc chung với nhau. Trong bối cảnh này, chúng tôi nhận được sự đóng góp đáng kể cho sức khỏe tâm thần và sự hưng thịnh của cá nhân và xã hội tiếp tục được thực hiện qua các tổ chức Công giáo và các Hội Từ Thiện Công Giáo. Chúng tôi biết ơn tất cả các chuyên gia và thiện nguyện viên đã tận tâm đóng góp vào việc chăm sóc sức khỏe tâm thần trong các bệnh viện Công giáo, phòng khám bệnh và cơ sở chăm sóc của chúng tôi; đồng thời nhận thức rằng các nỗ lực của chúng ta luôn được cải tiến. Phương cách chữa bệnh của chúng ta luôn là Chúa Giêsu Kitô - vị bác sĩ thần linh- người có lòng yêu thương, từ bi, và ân cần, luôn ở gần chúng ta và băng bó các vết thương của chúng ta. Giống như Chúa Kitô, chúng ta được kêu gọi để chăm sóc cho toàn diện con người - thân xác, tâm trí, và tinh thần.

5. Chúng ta cần gần gũi và chăm sóc cho những người có nhu cầu tại chính nơi ở của họ. Để đến được với những người đang đương đầu với bệnh tâm thần, chúng ta cần củng cố vai trò của các giáo xứ và ra khỏi nếp sống thoải mái và quen thuộc của mình. Các mục vụ của Giáo hội nên tăng thêm sự tập trung vào việc hỗ trợ các gia đình và sự phát triển lành mạnh của các trẻ em - trong khi cũng lưu ý đến những người độc thân, góa bụa, ly hôn, hoặc ở một mình. Chúng ta nhìn nhận Thiên Chúa là Cha, Chúa Giêsu là anh chúng ta, và Mẹ Maria là gương mẫu của sự yêu thương và chấp nhận vô điều kiện. Những nỗ lực của chúng ta cần được phổ biến để ngăn chặn và là một gương mẫu sống lành mạnh trong gia đình và cộng đồng. Ở đâu mà nền văn hóa hoặc cộng đồng đè nén hoặc làm nơ các vấn đề về sức khỏe tâm thần, chúng ta cần giúp họ ý thức sự thực tế của bệnh tâm thần và giúp họ đón nhận những nguồn giúp đỡ sẵn có để giúp đỡ và chữa lành.

Điều quan trọng không kém, Đức Giáo Hoàng Phanxicô khuyến khích người Công giáo không nên để mình bị đóng kín sau các khung cửa của giáo xứ, nhưng là đi đến mọi người, đặc biệt là những người ngoài lề xã hội và những người bị lãng quên. Những người đau khổ bởi những chứng bệnh tâm thần trầm trọng và lâu dài là những người dễ bị hiểu lầm, bị lãng quên, và là những phần tử bị kỳ thị một cách bất công trong xã hội của chúng ta. Đối với họ, cộng đồng và giáo xứ của chúng ta phải là những nơi trú ẩn và chữa lành, chứ không phải những nơi bị ruồng bỏ hay kết án.

Công việc tông đồ của chúng ta là đến với những người đang sống chung quanh: chúng ta và với những người đang sống ngoài lề xã hội hơn là đợi họ đến với chúng ta.

Việc tìm đến này nên chủ động hơn là thụ động: việc chăm sóc các khủng hoảng chỉ là một phần nhu cầu. Nhu cầu chính của mục vụ là sự hiện diện và đồng hành - một nỗ lực liên tục nhằm tìm đến để giúp những người đau khổ trong bất cứ tình trạng nào họ đang trải qua. Việc này cần được học hỏi và có kinh nghiệm để nhìn thấy, nghe thấy, và hiểu biết những người đang trải qua đau khổ. Những người đang sống với chứng bệnh tâm thần biết rõ hơn ai hết kinh nghiệm này như thế nào; họ cần được tích cực giúp đỡ hơn là thụ động đón nhận sự giúp đỡ của người khác. Những người đang trong tiến trình được chữa lành - dù với nhiều thử thách và khó khăn - họ là nguồn tài nguyên cho những người lúng túng của họ. Ví dụ, tình thân thiện và sự khuyến khích của họ có thể giúp những người khác cũng khám phá ra niềm vui và an bình.

Các chi phí về tài chánh, vật chất và tinh thần trong việc phổ biến sức khoẻ tâm thần phải do toàn thể cộng đồng Kitô hữu và tất cả mọi người có thiện chí đóng góp. Tất cả chúng ta đều có trách nhiệm. Mặc dù nhiều cá nhân và các cơ sở chăm lo sức khoẻ tâm thần ở California thường cung cấp phương tiện không còn hữu hiệu. Chúng ta thất bại về việc giúp anh chị em chúng ta và gia đình họ. Thật vậy, các nhà tù và các đường phố của chúng ta - tràn ngập những người đau khổ vì bệnh tâm thần. Đáng buồn thay, các nhà tù đã trở thành các cơ sở lớn nhất của quốc gia để chăm lo sức khoẻ tâm thần: từ 10 đến 25 phần trăm những người bị giam ngày nay có bệnh tâm thần trầm trọng, so với năm phần trăm dân số nói chung.^{ix} Khoảng một phần ba số người vô gia cư đang phải vật lộn với những chứng bệnh tâm thần nghiêm trọng. Điều này không thể chấp nhận được. Các người Công giáo có trách nhiệm tham gia vào các nỗ lực để tìm ra giải pháp nhân đạo và công bằng hơn.

Đồng thời, các cơ sở của chúng ta không đủ để chăm sóc người bệnh tâm thần - dù là bệnh viện, phòng khám bệnh, cơ sở chăm sóc dài hạn. Đáng buồn thay, cả các nhà tù trong cộng đồng, giáo xứ, khu phố lúng túng của chúng ta cũng không dung nạp đủ. Điều này có nghĩa là chúng ta phải bắt tay vào việc để giúp cuộc sống của những người bị bệnh^x: giúp đỡ họ, đồng hành với họ, thông cảm với họ, để qua đó cho họ thấy tình yêu của Đức Giêsu Kitô. Các Giám Mục, linh mục, phó tế cần gần gũi với những vấn đề thực tế thường ngày của dân chúng để luôn sẵn sàng giúp đỡ họ. Như Đức Thánh Cha Phanxicô nói với hàng giáo sĩ, “những người chần chừ cần có mùi của chiên.”

Đức Giáo hoàng thường nói về việc tạo ra một "nền văn hoá gặp gỡ", nơi mà chúng ta không còn phải vội vã khi đi gặp bất cứ ai, mà không để ý đến họ hay nhận ra họ có thể đang bị giằng co hoặc đang bị đau khổ. Điều này xảy ra thật dễ với những người bị bệnh trầm cảm, hoặc bệnh hồi hộp lo sợ, nghiện ngập hoặc chấn thương tâm lý, cô đơn hoặc cô lập. Chúng ta, những người Kitô hữu cần hiểu biết, thân thiện với họ, để ý lắng nghe họ một cách thân tình và cùng đồng hành với họ. Không phải vì chúng ta biết hết các câu trả lời cho những vấn đề của họ, hoặc có thể chữa họ khỏi các phiền toái, nhưng chỉ vì những cuộc gặp gỡ đơn sơ - những cử chỉ nhỏ nhỏ của tình thương, nhân từ, thông cảm và tình liên đới - chính là những gì mà mọi người đang cần nhất. Có thể khởi đầu bằng những hành động bác ái nhỏ mọn và lời an ủi đơn thành, đến với những người đang bị đau khổ. Lời cầu nguyện là nguồn sức mạnh của chữa lành và bình an. Một số giáo xứ đang huấn luyện những nhóm giáo dân để sẵn sàng cầu nguyện chung với nhau: chúng ta sẽ thấy sự khác biệt giữa cầu nguyện chung với họ hơn là cầu nguyện cho họ.

Chúng tôi nhận thức rằng những nỗ lực của hàng giáo sĩ và giáo dân đôi khi bị trở ngại khi phải tiếp xúc với những người bị bệnh tâm thần. Những hành vi không thể dự đoán được hoặc thái độ bất bình thường của những người bị bệnh tâm thần khi chưa được điều trị có thể gây ra cho chúng ta những nỗi lo sợ, gây thêm khó khăn hơn cho chúng ta về việc nhìn nhận chúng ta có cùng bản tính nhân loại như nhau. Khi những nỗi sợ hãi cản trở chúng ta, chúng ta hãy nhớ lại cách Đức Kitô đối xử với những người bị xã hội xa lánh hoặc bị gạt ra ngoài lề xã hội. Phúc Âm tuyên bố là ân sủng của Thiên Chúa chữa lành và vượt qua các nỗi lo sợ của chúng ta: hãy để ý tới lời của Chúa Giêsu nói với các môn đệ của Ngài, “Thầy để lại bình an cho anh em, Thầy ban cho anh em bình an của Thầy. Thầy ban cho anh em không theo kiểu thế gian. Anh em đừng xao xuyến cũng đừng sợ hãi” (Gioan 14:27). Và cũng hãy suy ngẫm những lời của Thánh Gioan, “Tình yêu không biết đến sợ hãi; trái lại, tình yêu hoàn hảo loại trừ sợ hãi” (1 Gioan 4:18). Trong một số trường hợp khi có mối quan tâm về sự an toàn, đặc biệt trong trường hợp bảo vệ các trẻ em, các thành viên của một giáo đoàn cần chia công tác chăm sóc các em cho hợp lý, cho đến khi có thể xác định được rằng môi trường sinh hoạt hoàn toàn an toàn. Tuy nhiên, đây không phải là một trở ngại cản trở sự tiếp cận của chúng ta, hoặc cuộc gặp gỡ yêu thương mà chúng ta được Chúa kêu gọi.

6. Những người bị ám ảnh tự tử cần đến lòng thương xót của chúng ta. Cuối cùng, chúng tôi, các Giám mục, cũng muốn đề cập đến thảm kịch bi thảm về tự tử, đặc biệt trong số những người trẻ, và xin chia buồn với tất cả những người đã mất người thân qua việc tự tử. Thật đáng buồn, tự tử hiện nay là nguyên nhân thứ hai gây tử vong trong giới trẻ và thanh thiếu niên, và là nguyên nhân gây tử vong hàng thứ 10 ở Hoa Kỳ, theo ước tính hơn 42,000 người tự tử mỗi năm. Sau khi tìm hiểu từng trường hợp điều đáng kinh ngạc là sự kiện này đã ảnh hưởng rất nhiều đến gia đình và sau đó tình trạng gia đình hoàn toàn thay đổi. Chúng ta biết rằng phần lớn tử vong do tự tử có liên quan đến một bệnh nặng về tâm thần, chẳng hạn như trầm cảm, tâm thần phân liệt (schizophrenia) hoặc rối loạn lưỡng cực (bipolar).^{xi} Những người đã mất người thân qua tự tử cũng như những người có người thân sống vô gia cư hoặc bị đi tù do căn bệnh tâm thần - những người này bị những vết thương đau đớn cần đến sự yêu thương và nâng đỡ của chúng ta.

Vì những lý do vượt quá sự hiểu biết của chúng ta, một số cá nhân bị bệnh tâm thần quá nặng đến nỗi khó điều trị hoặc không thể chữa được. Những bệnh như vậy không chỉ ảnh hưởng đến tâm trạng và cảm xúc của một người, mà có thể còn làm giảm khả năng suy nghĩ của một người - thậm chí đến mức người ta cảm thấy bị bế tắc không có lối thoát và không thể nhìn thấy bất cứ điều gì ngoài những nỗi đau đớn của họ. Bệnh tâm thần có thể làm suy giảm khả năng suy nghĩ minh bạch của một người; nó có thể ảnh hưởng đến sự trung thực của phán đoán. Những người sống trong đau khổ này có thể làm bất cứ những gì mà - nếu họ không bị bệnh sẽ không bao giờ làm. Thật đáng buồn, dù rằng chúng ta cố gắng hết sức để giúp đỡ những người đau khổ này, đôi khi cũng không giúp được người mắc bệnh tâm thần.

Trong khi Giáo Hội dạy rằng tự tử là trái với ý muốn của Thiên Chúa, Đấng đã ban cho chúng ta sự sống,^{xii} đồng thời Giáo Hội cũng công nhận rằng "người tự sát vì những rối loạn tâm lý trầm trọng, quá lo âu và sợ hãi trước một thử thách, đau khổ hoặc bị tra tấn, có thể được giảm bớt trách nhiệm. "Giáo lý Giáo hội Công giáo hướng dẫn chúng ta rằng, "Ta không nên thất vọng về phần rỗi đời đời của những người tự tử. Thiên Chúa có thể cho họ cơ hội sám hối để được ơn tha thứ,

bằng những đường lối mà chỉ một mình Ngài biết. Hội Thánh vẫn cầu nguyện cho những người hủy hoại mạng sống mình.”^{xiii}

Những người mất người thân qua việc tự tử cần được thăm hỏi và chú ý đặc biệt hơn trong một thời gian dài. Họ không chỉ đau buồn vì mất đi một người thân, mà họ còn đau buồn vì xấu hổ, bối rối, tức giận, hoặc mặc cảm tội lỗi. Họ có thể diễn lại trong tâm trí cuộc nói chuyện cuối cùng của họ với người thân, và tự hỏi liệu họ có thể làm được gì thêm để ngăn chặn cái chết bi thảm này. Hơn nữa, họ thường cảm thấy cô đơn và bị hiểu lầm, như thể họ không thể nào chia sẻ chuyện này với bất cứ ai. Người Công giáo phải tỏ cho họ biết là chúng ta không sợ bàn thảo về vấn đề khó nói này, họ không cần phải cảm thấy xấu hổ khi thảo luận về sự đau đớn và sự mất mát tốt cùng của họ. Trong khi những vết thương này được từ từ chữa lành, chúng ta cần cùng đồng hành với những người còn sống để nâng đỡ và an ủi họ một cách vô điều kiện cũng như tế nhị tỏ sự quan tâm tới họ.

Cuối cùng, chúng ta nhớ rằng trái tim của Chúa Kitô - một trái tim vừa là con người vừa là thần linh - rất nhân từ không đo lường được. Đó là nơi chúng ta đặt hy vọng. Chúng ta ký thác vào vòng tay Chúa Kitô đã giang rộng trên thánh giá cho những người thân yêu của chúng ta đang bị đau khổ và cho tất cả những người đã chết vì bệnh tâm thần. Chúng ta cầu nguyện cho những người đã ra đi tìm được bình an trong Chúa, một bình an vượt quá mọi sự hiểu biết. Chúng ta cũng xin các thiên thần một ngày nào đó sẽ đón chào họ vào nơi mà các nỗi đau của họ sẽ bị dập tắt, và họ sẽ không còn đau khổ nữa.

Chúng ta không biết lý do tại sao lại có quá nhiều đau khổ trên thế giới. Cuộc sống của chúng ta được hé mở theo một kế hoạch mà thường là huyền bí, và đôi khi đau khổ. Trong rất nhiều tình huống, ý nghĩa của những biến cố vào thời điểm xảy ra đều không rõ ràng. Chúng ta đang sống trong một thế giới bị đổ nát và tan vỡ; và trong một mức độ nào đó, mỗi người chúng ta cũng bị tổn thương. Chúng ta biết rằng Thiên Chúa không bao giờ để chúng ta bị đau khổ một mình. Chúng ta tuyên xưng rằng qua việc nhập thể của Chúa Giêsu Kitô, Thiên Chúa đã làm người: Ngài hiện diện trong đau khổ, trong bệnh tật, và trong các nỗi đau khổ của chúng ta. Chúng ta tin rằng Thiên Chúa hiện diện giữa chúng ta và sống như chúng ta: trong con người của Chúa Kitô, Người đã chịu đau khổ cho đến cùng. Trên thập giá và trong cơn hấp hối của Ngài, Chúa không những chỉ chịu đau khổ trong thân xác, mà còn đau khổ trong tâm hồn. Trong đau khổ tốt cùng, chúng ta kêu cầu Chúa, và Chúa đến để nâng đỡ, ủi an chúng ta. Tuy nước Chúa chưa hoàn toàn được trị đến trong viên mãn, nhưng trong đức tin chúng ta biết rằng đến ngày tận thế mọi sự sẽ được đổi mới.

Cũng như Đức Kitô không bao giờ bỏ rơi bất kỳ ai, Giáo Hội cũng không bao giờ bỏ rơi những người đau khổ vì bị bệnh tâm thần. Chúng tôi khuyến khích tất cả mọi người Công Giáo - giáo sĩ, tu sĩ và các giáo dân - cùng hợp tác với những người có thiện chí trong công việc chữa bệnh và chăm sóc cho những người mắc bệnh tâm thần. Đức tin Công giáo của chúng ta cho chúng ta niềm an ủi và hy vọng, để giúp củng cố sự quyết tâm của chúng ta: trong sự vĩnh cửu với Thiên Chúa. Mọi sự đều tốt đẹp, trong cuộc sống của chúng ta tuy chưa hoàn thành nhưng sẽ được hoàn tất, tất cả những gì đang bị rải rác sẽ được thu gọn lại với nhau, tất cả những gì đã bị mất sẽ được tìm thấy, tất cả những hy vọng hiện đang bị cản trở sẽ được nhận ra, và tất cả những gì bị phá vỡ cuối cùng cũng sẽ được phục hồi.

ⁱ Những tài liệu thống kê khác của bệnh tâm thần NIMH có thể tìm được tại: <https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2015/mental-health-awareness-month-by-the-numbers.shtml>

ⁱⁱ On the rise of “deaths of despair” (suicide, drug and alcohol related deaths), see Case, A., & Deaton, A. (2017). Mortality and morbidity in the 21st century (conference version). Paper presented at the BPEA Conference Drafts, March 23–24, 2017. Full Text: https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2017/03/6_casedeaton.pdf
Summary: <https://www.brookings.edu/bpea-articles/mortality-and-morbidity-in-the-21st-century/>.

ⁱⁱⁱ Đối với tài liệu thống kê về dịch bệnh opioid, xem dữ liệu Trung tâm Kiểm soát bệnh tại: <https://www.cdc.gov/drugoverdose/epidemic/index.html>

^{iv} See CDC data at: <https://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D76;jsessionid=B0DDD4FCF6E25801BA643A0327DD1001>

^v Bản báo cáo năm 1980 về sự cô đơn của người lớn ở Hoa Kỳ tăng từ 20 đến 40 phần trăm. Vị cựu Bác sĩ phẫu thuật tổng quát của nước Mỹ cho biết con số sống riêng biệt trong xã hội hiện nay là một cuộc khủng hoảng sức khỏe lớn, ngang với bệnh tim hay bệnh ung thư. Sự cô đơn làm tăng thêm nguy cơ bệnh tim, đột quỵ, tử vong sớm và bạo lực. Cf. Vivek Murthy, “Work and the Loneliness Epidemic,” Harvard Business Review, 12 October 2017, available at <https://hbr.org/cover-story/2017/09/work-and-the-loneliness-epidemic>

^{vi} Ngày 14 tháng 11 năm 2003, Thánh Gioan Phaolô II, thuyết trình cho những người tham dự Đại Hội Nghị Quốc Tế lần thứ 18 do Hội Đồng Giáo Hoàng về Y Tế và Mục Vụ khuyến khích về chủ đề “Trầm cảm.”

^{vii} Điều đáng lưu ý trong bối cảnh này là cả hai Hiệp hội Tâm thần và Hiệp hội Tâm lý của người Mỹ đều có phân nhóm trong các tổ chức của họ để tập trung đặc biệt vào việc tổng hợp tâm lý học, tâm linh học và tôn giáo học lại với nhau. Điều đáng ca ngợi về vấn đề này là những sáng kiến mới của các nhà thờ địa phương cũng thúc đẩy các cuộc đối thoại như vậy.

^{viii} Để có cái nhìn tổng quát về mối quan hệ giữa tôn giáo và sức khỏe, kể cả các bệnh trầm cảm, tự sát, và các dự kiện khác về sức khỏe tâm thần, xin xem VanderWeele, T.J. (2017). [Religion and health: a synthesis](#). In: Peteet, J.R. and Balboni, M.J. (eds.). Spirituality and Religion within the Culture of Medicine: From Evidence to Practice. New York, NY: Oxford University Press, p 357-401, accessible at: <https://pik.fas.harvard.edu/files/pik/files/chapter.pdf>

Một nghiên cứu gần đây dẫn chứng về tự tử cho biết rằng, so sánh số những phụ nữ không bao giờ tham gia các hoạt động tôn giáo, với số những phụ nữ tham gia bất cứ buổi lễ tôn giáo nào mỗi tuần một lần hoặc nhiều hơn, con số tự tử ít hơn khoảng năm lần. Nguy cơ tự tử xảy ra ít nhất trong số phụ nữ Công giáo tham dự Thánh lễ mỗi tuần hơn một lần. (VanderWeele, T., Li, S., Tsai, A., & Kawachi, I. (2016). Association Between Religious Service Attendance and Lower Suicide Rates Among US Women. JAMA Psychiatry, 73(8), 845-851).

^{ix} National Research Council. 2014. The Growth of Incarceration in the United States: Exploring Causes and Consequences. Washington, DC: The National Academies Press.
<https://doi.org/10.17226/18613>.

Theo Bộ Sở Tư pháp: James DJ, Glaze LE, một nửa số tù nhân bị bệnh tâm thần hoặc lạm dụng các chất nghiện, 15% các tù nhân của tiểu bang được chẩn đoán có bệnh ảo tưởng và ảo giác. Mental Health Problems of Prison and Jail Inmates. Washington, DC: US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics; 2006.

^x Apostolic Journey to Rio De Janeiro on the Occasion of the XXVIII World Youth Day Meeting With Young People from Argentina, [Address of the Holy Father Francis](#), Thursday, 25 July 2013.

^{xi} Tài liệu thống kê về tỷ lệ tự sát gia tăng từ năm 1999 và năm 2014, xin xem dữ liệu Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tại: <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db241.htm>

^{xii} “Tự sát đối nghịch với khuynh hướng tự nhiên muốn bảo tồn và kéo dài sự sống con người (Giáo Lý Hội Thánh Công Giáo, 2281),” và trái ngược với tình yêu chính đáng đối với bản thân, với nhân loại và với tình yêu của Thiên Chúa.

^{xiii} Giáo Lý Giáo Hội Công Giáo số 2280-2283.