

Religia jako środek hałucynogeny

1 października 2014

W Wielkiej Brytanii pojawił się kolejny przypadek dzieciobójstwa związanego z urojeniami religijnymi: cierpiąca na zaburzenie afektywne dwubiegunowe kobieta, zamordowała swoją córkę (m.in. wpychając jej kartki Biblii do ust) w przekonaniu, że opętał ją diabeł.

Podkreślenie religijnego tła zbrodni oraz wskazanie, że w niektórych chorobach psychicznych uczucia i przekonania religijne szczególnie wyraźnie się manifestują, [1] wywołało pewnie poruszenie wśród niektórych czytelników. „Nie można wiązać tego z religią, to wina choroby psychicznej!”

Problem polega na tym, że w wielu sytuacjach ciężko odróżnić silnie przeżywaną religijność od choroby psychicznej; jak ujął to profesor psychiatrii klinicznej z Georgetown University Medical School, Leon Salzman, często trudno jest „wskazać, gdzie kończy się religia a zaczyna się choroba” [2]. W publikacji Amerykańskiego Stowarzyszenia Psychiatrycznego poświęconej kwestiom religijnym w diagnostyce psychiatrycznej, autorzy wskazują, jak trudno jest odróżnić religijne urojenia od „normalnych doświadczeń religijnych”, odwołując się do badania zespołu Stiflera z 1993, w których porównano ze sobą trzy grupy: 30 pacjentów z psychozami religijnymi, 30 starszych członków wspólnot kontemplacyjno-mistycznych oraz 30 pracowników szpitala – w świetle popularnej Skali Mistycyzmu Hooda. O ile ostatnia grupa odróżniała się od pozostałych, o tyle nie dało się odróżnić mistyków od pacjentów z psychozami [3]. Dlatego psychiatrzy muszą się odwoływać do innych różnic. Niejednokrotnie dopiero kiedy dojdzie do przestępstwa lub gwałtownego zachowania, stawia się grubą kreskę i mówi: to jest choroba.

NATURA PSYCHOZ RELIGIJNYCH

Szczególnie dużo pacjentów diagnozowanych jako chorzy psychicznie z urojeniami religijnymi rejestruje Szpital Świętego Ducha, mieszczący się nieopodal Bazyliki św. Piotra w Rzymie. Straż papieska odsyła tam tych gorliwców religijnych, którzy pomiędzy kolumnadami Berniniego podejmują nieakceptowalne zachowania. Pracownicy naukowci z wydziału zdrowia psychicznego tego szpitala, M. Raja, A. Azzoni i L. Lubich, piszą w publikacji poświęconej urojeniom religijnym: „Pacjenci z urojeniami religijnymi w stosunku do innych pacjentów wykazywali wyższy poziom psychopatologii oraz, w szczególności, cięższe psychotyczne objawy pozytywne”. [4] Obserwacje włoskich psychiatrów zostały potwierdzone w późniejszym badaniu brytyjskich psychiatrów z Głównego Szpitala w Północnym Manchesterze: „Pacjenci z urojeniami religijnymi mieli większe natężenie objawów chorobowych..., gorzej funkcjonowali... i otrzymywali więcej leków niż ci pacjenci ze schizofrenią, którzy mieli inne typy urojeń” [5].

Badacze ze Szpitala św. Ducha zauważyli, że urojenia religijne „zazwyczaj są bardziej skomplikowane i usystematyzowane w stosunku do urojeń o innej treści (jak np. prześladowcze, wielkościowe, ksobne)”. Jak rzymscy psychiatrzy wyjaśniają związek urojeń religijnych z cięższymi atakami psychopatologicznymi? Jako najbardziej prawdopodobne wskazują „bardziej opanowujący wpływ urojeń religijnych na myśli, uczucia i zachowania pacjentów”. Czemu można przypisać ten wpływ? Czy nie temu, że urojenia te mają mocne „zaplecze społeczne”? W każdym razie chorzy psychicznie z urojeniami religijnymi mogą być bardziej niż pozostali narażeni na ekstremalne zachowania.

Urojenia religijne najczęściej pojawiają się przy schizofrenii. W badaniu z 2008 przeprowadzonym wśród 295 schizofreników z Wileńskiego Centrum Zdrowia Psychicznego, u 63,3% pacjentów stwierdzono urojenia religijne, przy czym charakterystyczne były tendencje płciowe urojeń: kobiety

najczęściej roili sobie, że są świętymi, mężczyźni najczęściej widzieli się w roli bogów. [6]

WPŁYW RELIGII NA UROJENIA RELIGIJNE

Obecnie coraz więcej psychiatrów oraz kryminologów postuluje branie czynnika religijnego pod uwagę: religijność może bowiem wpływać na przebieg choroby oraz utrudniać leczenie (kwestie istotne dla psychiatrów), może także ułatwiać przemianę symptomów choroby w drastyczne zachowania (istotne dla kryminologów).

W USA wkrótce zapadnie ważne rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego, czy niepoczytalność jest prawem konstytucyjnym. Jakkolwiek niemal wszystkie stany uznają czynnik niepoczytalności w czasie obrony (wówczas chorego należy leczyć a nie zamykać w więzieniu), jednak kilka wciąż mu się opiera (zdominowane przez mormonów Utah i Idaho, centrum kreacjonistów – Kansas). Sprawa dotyczy Johna Josepha Dellinga, któremu roiło się, że jest nowym Jezusem i że dwóch jego znajomych sprzed lat „kradnie mu energię”. W 2007 przejechał 6,5 tys. mil, by ich zamordować. Na jego nieszczęście – mieszkali w Idaho. W jego sprawę zaangażowało się wielu prawników oraz psychiatrów, jako że oczywiste jest, iż cierpi on na poważne urojenie, które przede wszystkim należy leczyć a nie karać. W piśmie Amerykańskiego Stowarzyszenia Psychiatrów i Amerykańskiej Akademii Psychiatrii i Prawa z 16 lipca 2012, organizacje te wskazują, że urojenia religijne mogą „dostarczać... kontekstu w którym... pobudki do przemocy wydają się... usprawiedliwione i nieodparte... ponieważ presja ta związana jest ze sprawami ostatecznymi życia i śmierci, zbawienia i potępienia, posłuszeństwa i nieposłuszeństwa najwyższemu autorytetowi – Bogu”.

Powiązanie urojeń religijnych z czynami zabronionymi to związek istotny a nie przypadkowy. I to nie tylko medialnie, gdzie regularnie co pewien czas pojawiają się sprawy zabójstw w związku z urojeniami religijnymi. We „Wprowadzeniu do

psychologii sądowej” Stacey L. Shipley i Bruce A. Arrigo wyróżniają kategorię dzieciobójstwa z religijnego urojenia: „W niektórych przypadkach, kobiety doświadczające ciągłego urojenia wielkościowego, rozwijającego się na silnym podłożu religijnym, mogą wierzyć, że Bóg nakazał im zabicie swoich dzieci jako próbę ich wiary i dla zapewnienia wejścia do nieba, zarówno dla matki, jak i dzieci. Mogą one, w związku z tymi stanami urojeniowymi i kontekstem silnie religijnego wychowania, nie tylko wierzyć, że powinny wykonać polecenie Boga bez kwestionowania, ale i nadto, że to co robią, leży w najlepszym interesie ich dzieci” [7]. Odpowiednie byłoby tutaj określenie „kompleks Abrahama”.

Psycholog sądowy, dr Kathryn Seifert, podaje, że urojenia religijne dominują u matek, które zabijają swe dzieci z powodu urojeń psychicznych [8]. W wyróżnionej pracy zbiorowej na ten temat z 2005 opublikowanej w „Journal of Forensic Sciences”, amerykańscy psychiatrzy sądowi podają, że większość (54%) przypadków dzieciobójstw przez psychicznie chore matki, były tzw. zabójstwami altruistycznymi. Wśród tych z kolei, większość (85%) miała podłoże psychotyczne, takie jak chęć zaoszczędzenia dziecku męczenia przez demona. Wśród niepsychotycznych zabójstw altruistycznych znalazły się matki, które planowały samobójstwo wraz z dzieciobójstwem, by mogli razem znaleźć się w Niebie. „Często – piszą autorzy – urojeniowe myślenie zawiera przekonania o opętaniu ich dziecka przez diabła lub demony albo że sama matka jest Bogiem lub postacią religijną lub też że ich dziecko mogłoby zostać zgwałcone, męczone, zamordowane lub zmuszone do uległości” [9].

Charakterystyczny związek urojeń religijnych i dzieciobójstwa jest także przedmiotem zainteresowania psychologów związanych z placówkami religijnymi. W tym roku ukazała się publikacja na ten temat psychologów z kalifornijskiego uniwersytetu Azusa Pacific, prowadzonego przez ewangelikalnych chrześcijan [10], oraz z mennonickiego szpitala Philhaven. Formułują oni

hipotezę, że matki popełniające dzieciobójstwo z powodu urojeń religijnych, czynią to pod wpływem dynamicznych i wzajemnych interakcji pomiędzy chorobą psychiczną, psychologicznym funkcjonowaniem oraz psychologiczną rolą odgrywaną przez religię [11].

UROJENIA ABRAHAMOWE

Jak wytłumaczyć tę szczególną predylekcję religijną wśród dzieciobójstw, zwłaszcza w przypadku dzieci starszych niż rok [12]? Niektórzy twierdzą, że to dlatego, że patologiczne urojenia przyjmują dominujące formy kulturowe, czyli przyjmują treści religijne, bo nasze kultury są religijne. Wtedy jednak należałoby oczekiwać, że w społeczeństwach zdominowanych przez niewierzących (a są już takie), tego typu urojenia będą manifestowały niereligijnie.

Tymczasem jest inaczej. W badaniu międzykulturowym porównującym treści urojeń u schizofreników, okazało się, że urojenia religijne w Austrii stanowiły 21%, podczas gdy w znacznie od niej bardziej religijnym Pakistanie – ledwie 6%. [13] Równie znamienne było analogiczne porównanie między innymi krajami: w Niemczech 21,3% były urojeniami religijnymi, w Japonii – jedynie 6,8%. [14] Psychozy religijne są także znacznie częstsze w krajach judeochrześcijańskich aniżeli buddyjskich czy hinduistycznych. [15] Czy zatem chrześcijaństwo jest potencjalnie mocniejszym halucynogenem niż inne tradycyjne religie? [16]

Nawet jeśli byśmy uznali, że związek urojeń z religijnymi treściami wynika jedynie z intensywności w kulturze treści religijnych (a nie dlatego, że związek ten jest bardziej właściwy dla treści religijnych niż innych treści), jednak wówczas związek ten nie jest czysto przypadkowy, lecz na ogół nawiązuje do określonych religijnych treści.

W 2008 Keith Reyes poddał analizie przypadki dzieciobójstw ujawnionych w USA w okresie 1994-2004. Autor wskazuje, że w

amerykańskim kontekście dominowało ich mocne powiązanie z wierzeniami judeochrześcijańskimi, w związku z czym sugeruje, że owe wierzenia mają potencjał do przybierania groźnych form, jeśli trafiają do ludzi z podłożem psychotycznym. Reyes polemizuje nadto z Weberowską wizją upadku religii wraz z racjonalizacją struktur społecznych, wysuwając hipotezę większej niż dawniej, choć bardziej ukrytej roli religii we współczesnych przypadkach dzieciobójstw. [17]

W kontekście tej ostatniej hipotezy, interesujący wydaje się spadek urojeń religijnych u schizofreników w Austrii w ciągu ostatniego półtora wieku. W drugiej połowie XIX w. stanowiły one ok. 53%. W pierwszej połowie XX w. spadły do poziomu 32,7%, lecz u schyłku XX w. nawet nieco wzrosły (34%) [18].

Mordercze psychozy religijne wiążą się obecnie także paniką apokaliptyczną dotyczącą 21 grudnia 2012. W „Psychiatric Annals”, Deborah Mendelson i Fernando Goes ze szpitala i uniwersytetu Johnsa Hopkinsa w Maryland, opisują przypadek 34-letniej matki, która tryskając radością wyznała mężowi, że zamierza wysłać swoich rodziców i dzieci do „lepszego miejsca”, przed 21 grudnia, „kiedy przyjdzie Jezus i wszyscy się zjednoczymy”. [19]

W 2001 chora psychicznie Andrea Yates przestała brać leki antypsychotyczne i maniakalnie skupiła się na Biblii. Popadła w urojenie religijne jakoby jej dzieci z winy jej złego wychowania nigdy miały nie dostąpić Nieba i skazane zostaną na ognie piekielne. Widziała w ich zachowaniu wpływ szatana, a jedynym ratunkiem miała być śmierć w wodzie. Metodycznie potopiła całą piątkę swoich dzieci w wieku od 6 miesięcy do 7 lat, po czym zadzwoniła na 911. Uznana za niepoczytalną, jest obecnie zamknięta w Szpitalu Stanowym Północnego Teksasu, gdzie mieszka w jednym pokoju z Deną Schlosser, która w 2004 usłyszała głos Boga, by ofiarowała mu swą 10-miesięczną córkę. Nożem odcięła dziecku obie ręce. Kiedy przybyła policja, zakrwawiona kobieta śpiewała religijne pieśni. [20]

Oba powyższe przypadki ujawniały wcześniej objawy chorobowe. Bywa jednak, że osoba cierpiąca na destruktywne urojenia religijne, nie wyróżnia się z religijnej społeczności. Deanna Laney była aktywną członkinią zboru zielonoświątkowego i nie podejrzewano ją o żadną chorobę psychiczną, jedyne co się w pewnym momencie zmieniło, to jej większa gorliwość religijna. Rodzina wydawała się harmonijna i szczęśliwa. W 2003 zaczęła popadać w stanu urojeniowe, lecz nie miała żadnych omamów, nie słyszała głosów. Wedle zeznań, wstawała wcześniej rano, by czytać Biblię. W zwyczajnych zdarzeniach zaczęła się doszukiwać pogłębionego sensu religijnego, co zaczęło się jej układać w znaki dawane jej przez Boga do uczynienia „kroku w swej wierze”. Widok jej dziecka rzucającego kamieniami i ściskającego maskotkę, stawał się Bożą zachętą do ofiarowania dziecka. Walczyła z tymi myślami przez kolejne miesiące, aż uznała, że wola Boża została jej dostatecznie jasno zakomunikowana. Bóg poprzez jej brutalny akt miał ponownie wyrazić swoją chwałę, tak jak czynił to wielokrotnie na kartach Biblii. Postanowiła ukamienować swoich trzech synów. Zaczęła od 14-miesięcznego, którego w pokoju uderzyła w czaszkę dużym kamieniem. Obudzonego płaczem dziecka męża uspokoiła, że wszystko jest w porządku. Poddusiła dziecko poduszką i poprosiła Boga, by dokończył robotę za nią. Poszła następnie po 6-letniego syna, którego wyprowadziła na dwór i roztrzaskała głowę dużym kamieniem. Ukryła ciało i poszła po najstarszego, 8-letniego, którego zabiła w ten sam sposób. Następnie wezwała policję. Okazało się jednak, że Bóg nie dokończył jej dzieła i najmłodsze dziecko przeżyło, choć z uszkodzonym mózgiem. Przez kilka miesięcy w areszcie odrzucała przyjmowanie psychotropów. Żyła w przekonaniu wykonania woli Bożej, lecz poza tym przekonaniem wydawała się całkiem normalna. W końcu zgodziła się na psychotropy, które zburzyły jej urojenie, w konsekwencji czego popadła w głęboki smutek i depresję. Można ją było wówczas osądzić i sąd orzekł jej niepoczytalność i skierował na leczenie zamknięte. W maju 2012 czterech psychiatrów orzekło, że nie stanowi już zagrożenia i wyszła na wolność. Nie może jednak podejmować nienadzorowanych

kontaktów z najmłodszym synem i musi regularnie stawiać się na testy lekarskie, by potwierdzać zażywanie leków. Psychiatra sądowy William H. Reid, opisał jej przypadek jako „fluktuacje urojeń religijnych” [21].

Badacze wskazują, że określone treści religijne mogą eskalować objawy chorobowe. Wbrew sugestiom, osoba chora wcale nie musi jakoś wypaczać Biblii, by naśladować jej sceny, popełniać przestępstwa. Bóg Starego Testamentu wielokrotnie działał poprzez uśmiercanie, dopuszczał próbę wiary przez morderstwo własnego dziecka, nie zawsze przemawiał bezpośrednio, czasami poprzez wybrane miłe mu osoby, które często nie znajdowały początkowego uznania otoczenia. Naturalnie, osoby wierzące i stabilne psychicznie traktują te opowieści jako metafory, niedosłownie, w najlepszym razie jako rzeczy z zamierzchłej historii początków religii. Jednak u osób słabszych i niestabilnych psychicznie, które będą dążyły do nawiązania bardzo osobistej relacji z Bogiem, obrazy takie mogą przemawiać żywą realnością, która może eskalować stany psychotyczne. Związek emocji i przekonań z psychozami ma już potwierdzenia badawcze [22].

Psychiatrzy często podkreślają, że nawet jeśli indywidualna religijność wzmacnia choroby psychiczne, to jednak nie należy winić samej religii. Można wprawdzie mieć pretensje do kleru, który ma skłonność do tłumaczenia objawów chorób psychicznych wiernych za pomocą teologii i ordynować im „terapię” teologiczne, opóźniając prawdziwe leczenie, jednak wciąż nie jest to wina religii. Można się generalnie zgodzić z tym, że współczesne nauczanie kościelne, raczej pomija najbardziej barbarzyńskie elementy Biblii, a więc samo w sobie nie może być wiązane z psychopatologicznymi reakcjami. Niemniej jednak problemem pozostaje funkcjonowanie Biblii, w tych zwłaszcza wspólnotach, które zachęcają do jej samodzielnej lektury i dosłownego traktowania jej treści.

W opowieści o próbie ofiarowania Izaaka przez Abrahama, Bóg sprawdzwszy gotowość ojca do zabicia syna, zatrzymał w porę

śmiertelny cios. W przypadku jednak Jeftego – ofiara została spełniona i Boży wojownik w podzięcie za zwycięstwo nad wrogami, z ciężkim sercem, złożył Bogu ofiarę całopalną ze swej córki-dziewicy, przy jej radosnym aplauzie. Nowy Testament sławi siłę wiary Jeftego...

Są to w Biblii najbardziej spektakularne i szokujące świadectwa wiary i mogą one mocno oddziaływać na fantazje psychotyków. Przy takich treściach „świętego pisma” zdumiewa, że ktokolwiek znający chrześcijaństwo może reagować oburzeniem na pokazywanie dzieciobójstwa w kontekście religijnym.

Wydaje się jednak, że tego rodzaju wykołajenia psychiczne właściwe będą głównie denominacjom protestanckim, afirmującym lekturę Biblii. W tradycji katolickiej nie ma tego rodzaju impulsów i w dzisiejszych czasach trudno jest potępiać ten stan rzeczy.

NERWICA ODKOŚCIELNA

Do indywidualnych odczuć Boga pośród wiernych, Kościół katolicki zawsze podchodził co najmniej podejrzliwie i na ogół nie są one podsycane.

Ojcowie jezuici opublikowali symptomatyczną poradę udzieloną neurotycznej dziewczynie z problemem uzależnienia od przeżyć mistycznych („Na Boże Narodzenie otrzymałam wielką łaskę tzw. pocieszenia duchowego, ale od tamtego czasu czuję bardzo często pustkę, nie odczuwam Boga, nie odczuwam pożytku swojej modlitwy. Modlitwa i codzienna Eucharystia stała się bardzo próżna. Nie potrafię się na niczym skupić, nic nie sprawia mi radości, czasami nawet te chwilowe 'uniesienia duchowe'. Może dlatego, że są za krótkie”) – by nie szukała w kościele „emocjonalnych wrażeń”.

Nie oznacza to jednak, że religia katolicka nie jest strukturalnie związana z psychopatologiami. W społecznościach katolickich (ale i w małych autorytarnych sektach) wyróżnia się pojęcie nerwicy eklezjogennej, czyli nerwicy związanej z

dogmatycznym i autorytarnym nauczaniem kościelnym. Co istotne, w tym przypadku związek pomiędzy treściami nauczania a psychopatologiami jest bardziej wyraźny i bezpośredni. Związana jest ona w szczególności z tymi elementami nauczania, które poprzez zastraszanie piekłem i czyścim tłumią normalne pragnienia, głównie seksualne. Generuje to zaburzenia psychiczne objawiające się głównie długotrwałymi stanami lękowymi, dewiacjami seksualnymi, zaburzeniami osobowości, depresjami, zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi. Z czasem mogą przeradzać się w psychozy z urojeniami religijnymi, dlatego wyróżnia się także pojęcie „psychozy eklezjogennej” [23].

W ogromnej większości porady psychologów zajmujących się tymi nerwicami formułowane są z rozbrajającą eufemicznością: najlepiej wierzyć umiarkowanie. Wspomniany na początku prof. Salzman, w czasie konferencji Academy of Religion and Mental Health w Waszyngtonie, jako objaw „niezdrowej wiary”, która często jest spotykana u neofitów dogmatycznych kościołów, wskazuje „irracjonalną intensywność wiary”. Jak zatem należałoby rozumieć „racjonalnie umiarkowaną wiarę”? Wskazany jest pewien dystans do dogmatów i rytuałów religijnych. Tyle że nie jest to żadna „zdrowa wiara”, tylko po prostu wiara nietoksyczna.

Wspomniana konferencja, na której zebrali się psychiatrzy i duchowni, postawiła sobie za cel określenie cienkiej granicy między wiarą zdrową a neurotyczną. Swoimi doświadczeniami dzielił William F. Lynch, jezuita, który przeszedł kilkuletnie załamanie nerwowe na tle religijnym, a swój proces zdrowienia opisał w książce „Images of Hope: Imagination as Healer of the Hopeless” (1965). Mówił on, że religia często objawia się u katolików jako wyparcie się ludzkich uczuć, pragnienie odkrywania woli Boga w każdej swej decyzji a także niezdrowe uzależnienie od dogmatów jako środka dla pozyskania absolutnej pewności.

Kolejnym prelegentem był Klaus Thomas – teolog, lekarz i

psycholog, który w 1956 stworzył Berlińskie Centrum Zapobiegania Samobójstwom, w którym księża i lekarze mieli nieść pomoc dla zmęczonych życiem. Była to pierwsza placówka w Niemczech, gdzie zaczęto stosować leki psychotropowe. Podał on, że wśród ok. 3 tys. pacjentów berlińskiego Centrum, ok. 40% cierpiało na nerwicę eklezjogenną, spowodowaną poczuciem winy, głównie na tle seksualnym, wywołanym ich religijnym wychowaniem. W związku ze swoimi doświadczeniami, znacząco rozszerzył on pojęcie nerwicy eklezjogennej.

W 1993 w niemieckim „Magazynie Psychologii Klinicznej” ukazała się publikacja [24] zespołu prof. Helfrieda Moosbruggera z Wydziału Psychologii na Uniwersytecie Goethego we Frankfurcie nad Menem, który rozwinął psychometryczne pomiary „duchowości”. W poszukiwaniu związku pomiędzy dogmatyzmem kościelnym a nerwicami, poddali oni analizie członków dwóch rodzajów wspólnot katolickich: „tradycyjnej” (o wysokim stopniu dogmatyzmu, 93 osoby) oraz „pluralistycznej” (o niskim stopniu dogmatyzmu, 70 osób). Autorzy ustalili, że aktywni katolicy z obu wspólnot wykazywali wyraźnie wyższy poziom depresyjności, w porównaniu do reszty populacji, a nadto badany „lęk religijny” był znacząco wyższy we wspólnocie „tradycyjnej” aniżeli „pluralistycznej”.

POLSKI NEUROTYZM RELIGIJNY

W Polsce temat nerwic religijnych jest tematem kłopotliwym i nieczęsto poruszonym. Mam jednak wrażenie, że mocno się kłębiącym pod powierzchnią. Wydaje mi się więcej niż prawdopodobne, że nerwice religijne są najrzadziej diagnozowanymi i leczonymi spośród nerwic. Najczęściej bowiem chorzy interpretują je w kategoriach teologicznych, najczęściej też pewnie idą w pierwszej kolejności z problemem do księdza, a ten jeszcze chętniej będzie się doszukiwał problemów z grzechem. Nierzadko chorzy latami męczą się, nim trafią do lekarza.

Wśród próśb o pomoc i poradę kierowanych do Racjonalisty,

znaczącą kategorię stanowią te związane z nerwicami religijnymi, a w zasadzie poreligijnymi, gdyż do nas zwracają się te osoby dręczone nerwicami, które zdecydowały się odrzucić wierzenia religijne i odciąć źródło lęku. Nerwica eklezjogenna nie puszcza łatwo, czasami powoduje rozszczepienie światopoglądowe: osoby, które na poziomie intelektualnym od lat uważają się za ateistów, nadal na poziomie emocjonalnym odczuwają lęki religijne („siedzi mi w psychice i kłuje jak cierń... myśli pojawiają się tak jakby instynktownie”). Często osoby takie zostawione są same sobie: wierząca rodzina ma pretensje za porzucenie „wiary ojców”, ateiści nie rozumieją, że to zjawisko chorobowe i raczej traktują jako formę „niedomyślnego” ateizmu, a terapeuci boją się lub nie chcą naruszać „domeny kościelnej” i odsyłają chorych niewierzących do księży.

Jeszcze trudniej znaleźć pomoc w przypadkach, kiedy ktoś dręczony nerwicami religijnymi, dopiero podjął postanowienie o uwolnieniu się od religii i szuka fachowej pomocy. Który psychoterapeuta odważy się prowadzić terapię połączoną z ateizowaniem?

Polski specjalista od nerwicy eklezjogennej, dr Andrzej Molenda z Krakowa, jest tyleż psychoterapeutą, co i „dobrym teologiem”, czyli osobą, która dostarcza pacjentowi obraz sympatycznego Boga, by chory mógł znaleźć „dojrzałą wiarę”. Zadziwia mnie psychoterapeuta, który wciela się w rolę mikroreformatora religijnego i zaczyna opowiadać o „zdrowej” lub „dojrzałej religijności”. Jak mało kiedy zgadzam się tutaj z o. Kłoczowskim: „...psycholog nie powinien zabawiać się w mistrza duchowego”. A może obraz srogiego Boga jest bardziej dojrzały, gdyż wypływający z Biblii i wielowiekowego nauczania? Może jest to bliższe ideałowi religijnemu, nawet jeśli łamie psychikę części wiernych? A może ci wierni powinni raczej spróbować uwolnić się od wszelkich obrazów Boga zamiast przechodzić reformację psychoterapeutyczną? Jestem niemal pewien, że ogromna większość psychoterapeutów zajmujących się

tym tematem, uznałaby sugestię uwolnienia się od religii jako źródła lęków za ciężkie naruszenie etyki zawodowej. – Nie możemy ingerować w sprawy światopoglądowe! – zakrzyknęliby. A zaraz potem zabierają się za reformowanie urojenia religijnego, by wierny, tzn. pacjent wdrukował sobie Bogakumpla.

ATEIZM JAKO OBJAW CHOROBY

Można by sądzić, że jest to jedynie zwykła odpowiedź na zapotrzebowanie wśród „klientów”, jednak krakowski psychoterapeuta w wywiadzie dla tygodnika „Przegląd” obok zaburzeń seksualnych i natręctw zdaje się wskazywać ateizm jako kolejny symptom tej choroby: „Manifestacją nerwicy eklezjogennej może być też ucieczka od religijności, a nawet wrogość wobec niej i Kościoła. Atakuje się to, co powoduje poczucie winy”.

Dla takich osób jednak, to nie objaw, a terapia! Nie chodzi wszak o to, by pozbyć się poczucia winy, lecz by odciąć się od źródła urojonego lęku. Wbrew bowiem niesprawiedliwym ocenom wielu piszących o osobach znerwicowanych przez religię, źródłem ich lęku nie jest wcale wypaczone odczytanie wiary, lecz odczytanie jej na serio. Trzeba doprawdy pewnego dystansu, przymknięcia oka, by nie lękać się monstrualnej kary piekła, w kontekście szczegółowości i często sprzecznej z naturalnymi potrzebami wymagań „moralnych” dogmatyki kościelnej, widząc, że mimo starań wciąż nie udaje nam się realizować tej moralistyki. Traktując to poważnie, musimy się bać, lecz dla większości katolików to nie jest realny problem i nawet nie próbują przestrzegać całego nauczania kościelnego, wiedząc, że za miesiąc i rok będą spowiadać się z dokładnie tych samych grzechów. I nie popsuje im to wieczornego seansu telewizyjnego. Katolicyzm doprowadził całopalny chrystianizm do postaci wspólnego palenia halucynogenu, którym się niemal nikt nie zaciąga, lecz wielu się męczy wszechobecnym dymem.

Żywię nadzieję, że psychoterapia zajmująca się

psychopatologiami religijnymi, zdecyduje się w końcu przejść Rubikon własnych ograniczeń i nie będziemy więcej słuchać od lekarzy umysłów, jak ze „źle wierzącego” stać się „dobrze wierzącym”.

Niektórzy wyróżniają dodatkowo w kontekście próby opuszczenia religii – syndrom traumy religijnej. Jest to pojęcie odrębne od nerwicy eklezjogennej, gdyż nie dotyczy neurotyzmu wywołanego nauczaniem kościelnym, lecz oznacza traumę spowodowaną zmianą środowiska życiowego po odejściu ze wspólnoty religijnej. Problem ten celnie podsumował prof. Myers.

NATRĘCTWA BLUŹNIERCZE I DEWOCYJNE

Symptomatyczne jest, jak wiele osób na forum nerwica.com, skupiającym osoby z problemami nerwicowymi, pisze o religijnym charakterze swojego zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego. [25] Nerwice takie mają dwojaki charakter: bluźnierczy lub dewocyjny. Ten pierwszy objawia się na ogół mimowolnym występowaniem bluźnierczych myśli lub koniecznością złorzeczenia Bogu. Nigdy nie wynika to z woli, nie jest także ucieczką od religii. Osoba taka przeżywa męki, np. chcąc modlić się – natychmiast zaczynają jej krążyć w głowie bluźnierstwa. Tak jakby to był nieodparty wirus umysłu, np. jedna z chorych opisuje, że jej umysł został tym opanowany, kiedy pewnego razu ktoś w jej obecności wypowiedział mocne bluźnierstwo, które najpierw ją przeraziło, a następnie całkowicie opanowało jej umysł. Stale krążyły jej w głowie bluźniercze wyobrażenia dotyczące Boga i świętych, z czasem rozwinęło się to w kompulsję wypowiadania wyzwisk przeciwko Bogu. Szukała pomocy u egzorcysty, lecz ulgę zaczęła przynosić dopiero przeciwpsychotyczna olanzapina.

Z kolei odmiana dewocyjna, objawia się kompulsją do czynności pobożnych i rytualnych, na ogół maniakałną modlitwą, wielogodzinną lub wielokrotną w ciągu dnia. Są jednak i bardziej wyrafinowane jej postacie: „Polega to na tym, że

muszę w określony sposób całować figurkę Matki Boskiej tak, żeby się nie zachwiała, a jeśli się zachwieje, co dzieje się prawie zawsze, muszę to robić jeszcze raz, i jeszcze raz... a jak tego nie zrobię, to czuję, że stanie się coś złego, że coś na pewno się zepsuje, coś nie pójdzie. Nie wiem, co robić. Próbowalam o tym komuś powiedzieć, ale ludzie z mojego otoczenia tylko się śmieją". Choć pozornie wydaje się to śmieszne, jest to poważna choroba o podłożu lękowym, która nieleczona niesamowicie wykańcza, łamie życie, prowadzi do myśli samobójczych.

W kontekście wcześniejszego wątku dzieciobójstwa związanego z psychozami religijnymi, warto wskazać, że ludzie trapieni nerwicami religijnymi, w poważniejszych przypadkach piszą o prześladowającej ich myśli, która popycha ich do zrobienia krzywdy najbliższemu. Jeden z chorych, w wątku Mania na temat Boga tak pisze o jednym z objawów swojej nerwicy religijnej: „To samo z rodziną, jakieś chore myśli, chociaż bardzo ich kocham i nie wyobrażam sobie życia bez nich... Pamiętam też w liceum kiedy nie mogłem zapanować nad swoimi myślami, to było np. coś w stylu: Jak napiszę tą literę to moja matka umrze... więc pisałem z przerwami”.

Jeszcze bardziej jaskrawy jest przykład dziewczyny, która wyznaje, że przeczytanie o historii Abrahama wywołało u niej mordercze myśli: „Zawsze miałam typowe objawy nerwicy. Najpierw myśli na temat Boga, potem wmawianie sobie, że jestem kazirodcą, lęk przed zrobieniem komuś krzywdy i chowanie noży. Teraz jednak zaczęły się dziać dziwne rzeczy. Od czasu kiedy przeczytałam opowieść o Abrahamie, któremu Bóg kazał zabić syna zaczęłam sobie wmawiać, że Bóg i do mnie mówi żebym komuś zrobiła krzywdę. Nie potrafię tego wyrazić, ale nie są to takie typowe głosy, ale raczej wmawianie sobie, że je słyszę” (Silna nerwica czy już schizofrenia?). Osoba neurotyczna zdaje sobie sprawę z chorobliwości swoich męczących myśli, osoba psychotyczna traci tę kontrolę, jednak granica między jednym a drugim może zostać przekroczona [26].

Podstawowa terapia to leki psychotropowe, ale i psychoterapia bywa pomocna.

LEKARSTWO, CO Z WIARY LECZY

Co ciekawe, nawet na takich chorych, „medycyna alternatywna” potrafi zarobić. Wielu pacjentów leczy się „metodą EFT”, czyli „tappingiem”, co polega na pukaniu w miejsca, gdzie kryją się magiczne meridiany. Jedna z chorych pisze: „Mam nerwicę na tle religijnym, tym bardziej dla mnie ciężką, bo jestem osobą bardzo wierzącą. Leczę się od wrześnie, choć choruję już na pewno kilka lat. Pomogły mi fevarin, pernazyna, chodzę na terapię metodą EFT. Udało mi się ograniczyć modlitwę (dziwnie to brzmi, ale modliłam się tak długo, że nie umiałam skończyć, bo myślałam, że zrobię coś złego, gdy z czegoś zrezygnuję). Jest znacznie lepiej”. Znając życie, będzie to kolejna osoba, której poprawę zapewni farmakologia, lecz która na fora internetowe nieść będzie nowinę o cudownych właściwościach pukania w czoło.

Szczęśliwie na forum znalazł się „sceptyk” Jan: „Na metody psychologiczne uważajcie, bo szukając informacji o tym czym jest metoda EFT znalazłem: „Emotional Freedom Technique (EFT) to bardzo proste techniki pracy z emocjami bazujące na akupresurze meridianów... zablokowana w ciele energia” – wynika z tego, że może to być metoda powiązana z okultyzmem, czyli może Was wyleczyć przy okazji z wiary...”

RACJONALIZM PSYCHOTERAPEUTYCZNY

Jan poruszył jednak ciekawe zagadnienie, na które obecnie, jak sądzę, nie mam szans, znaleźć odpowiedzi: na ile częste jest odrzucenie wierzeń religijnych w związku z nerwicą religijną; na ile mogłoby to być pomocne? Na forum nerwica.com jeden z gorliwie religijnych chorych stwierdził, że choroba ta jest konsekwencją „tyranii racjonalnego rozumu, który obsesyjnie szuka pewności intelektualnej, tłumiąc uczucia, naturalne odruchy serca (tłumi = nie ufa im)”. Sądzę, że jakieś ziarno

prawdy może w tym być. Racjonalny umysł można wykołować irracjonalnymi lękami. I odwrotnie, racjonalizm wydaje się mieć niewykorzystany potencjał psychoterapeutyczny. Zrozumienie zjawisk, nie zawsze oczywistych na tzw. pierwszy rzut oka, stojących za naszymi lękami i problemami, i generalnie wszystkim, co nas otacza, może przywracać psychiczny dobrostan zaburzony irracjonalnymi protezami rzeczywistości, które staraliśmy się ogarnąć rozumowo zamiast je bezmyślnie przeżywać.

Być może nie dla wszystkich jest to równie konstruktywny środek, lecz dla wielu z pewnością. Spotkałem nie tylko wielu szczęśliwych i spełnionych ateistów i racjonalistów, ale i osoby dla których to racjonalizm był terapią w powrocie do zdrowia psychicznego.

Na koniec list od Oli: „Zaczę od tego, że choruję na nerwicę natręctw i jest to bardzo przykra choroba nerwowa. Zaczęło się to odbijać na mnie w ciąży, miałam obsesje na punkcie mycia rąk, bałam się bakterii i wirusów, wszędzie je widziałam, później po urodzeniu bałam dotknąć się do dziecka, myłam non stop ręce po wszystkim dosłownie... Zaczęłam się modlić (w ciąży też to robiłam, miało to niby zapewnić memu dziecku zdrowie), nie wiedziałam, że wpadam w pułapkę bez wyjścia (wtedy tak myślałam). To, co później zaczęło się ze mną dziać, było chore. Całymi dniami się modliłam, przepraszałam za okropne myśli, prosiłam w modlitwach, żeby zabrał ode mnie tę chorobę, błagałam, tak bardzo się męczyłam, płakałam. Aż z pomocą przyszła mi mama (ateistka). Zapytała mnie w końcu, kogo ja proszę? Boga? A gdzie jest ten twój Bóg? W sumie, to nie było dnia, żebym nie zadawała sobie, mamie i innym pytania, gdzie jest ten kochający Bóg Ojciec, kiedy dzieci jego cierpią? Kiedy dzieci głodują, kiedy są mordowane. I naprawdę mama nie wytrzymała i zaczęłyśmy rozmawiać i jakoś wszystko zaczęło się rozjaśniać, później fragment książki o ewolucji... I teraz mogę śmiało napisać, że jest ze mną lepiej, już się nie boję, że Bóg może skrzywdzić kogoś kogo kocham, przeze mnie. Bo nie

wierze w Boga, Zaczęłam myśleć racjonalnie i dostrzegać fakty, ufać nauce i ludziom, którzy poświęcają się, żeby wpoić nam wiedzę... Wiem, że będę chora na nerwicę już zawsze, terapia może i pomoże, proszki też, ale póki co czekam w kolejce do lekarza i jedyne co mi pomaga, to racjonalne myślenie. Mam piękną córeczkę, o którą już się nie boję i w końcu mogę się nią cieszyć.”

Autor: Mariusz Agnosiewicz

Źródło: Racjonalista.pl

PRZYPISY

[1] Urojenia religijne związane są szczególnie ze schizofrenią, psychozami afektywnymi, epilepsjami, psychozami odnarkotykowymi. Zależności też są intrygujące, np. w schizofrenii wykazano wzrost religijności pacjentów wraz ze wzrostem symptomów chorobowych. Ronald Siddle, Gillian Haddock, Nicholas Tarrier & E. Brian Faragher: The validation of a religiosity measure for individuals with schizophrenia, Mental Health, Religion & Culture, Volume 5, Issue 3, 2002, p. 267-284.

[2] Religion: Faith: Healthy v. Neurotic, Time, Apr. 02, 1965.

[3] John R. Peteet, Francis G. Lu, William E. Narrow: Religious and Spiritual Issues in Psychiatric Diagnosis: A Research Agenda for DSM-V. American Psychiatric Pub, 2010, p. 39.

[4] Raja M, Azzoni A, Lubich L. Religious delusion. Schweiz Arch Neurol Psychiatr 2000;151:22-9.

[5] Siddle R, Haddock G, Tarrier N, Faragher EB., Religious delusions in patients admitted to hospital with schizophrenia. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2002 Mar;37(3):130-8.

[6] Rudaleviciene P, Stompe T, Narbekovas A, Raskauskiene N, Bunevicius R.: Are religious delusions related to religiosity

in schizophrenia? *Medicina (Kaunas)*. 2008;44(7):529-35. We wspomnianym wyżej badaniu z Północnego Manchesteru, urojenia religijne stwierdzono u 24% spośród 193 schizofreników.

[7] Stacey L. Shipley, Bruce A. Arrigo, *Introduction to Forensic Psychology: Court, Law Enforcement, and Correctional Practices*, Academic Press, 2012, s. 435.

[8] Kathryn Seifert, Mom and Apple Pie or Black Widow: An Examination of Female Violence, *Hot Psychology Magazine*, Volume 2, Issue 9, p. 20.

[9] Susan Hatters Friedman, Debra R. Hrouda, Carol E. Holden, Stephen G. Noffsinger, Phillip J. Resnick: Child Murder Committed by Severely Mentally Ill Mothers: An Examination of Mothers Found Not Guilty By Reason of Insanity, *J Forensic Sci*, Nov. 2005, Vol. 50, No. 6.

[10] Motto uczelni: God First!

[11] Joshua J. Knabb, Robert K. Welsh, Marjorie L. Graham-Howard: Religious delusions and filicide: a psychodynamic model, *Mental Health, Religion & Culture*, Volume 15, Number 5, 1 June 2012 , pp. 529-549(21).

[12] W anglojęzycznej literaturze rozróżnia się pojęcie dzieciobójstwa (filicide), przez które na ogół rozumie się zabójstwo dziecka starszego niż rok, od niemowlęciobójstwa (infanticide) oraz noworodkobójstwa (neonaticide).

[13] Stompe T, Friedman A, Ortwein G, Strobl R, Chaudhry HR, Najam N, et al. Comparison of delusions among schizophrenics in Austria and in Pakistan. *Psychopathology*. 1999;32: 225-34.

[14] Tateyama M, Asai M, Kamisada M, Hashimoto M, Bartels M, Heimann H. Comparison of schizophrenic delusions between Japan and Germany. *Psychopathology*. 1993;26(3-4):151-8.

[15] Thomas Stompe, Hanna Karakula, Palmira Rudalevičiene, Nino Okribelashvili, Haroon R. Chaudhry, E. E. Idemudia, S.

Gscheider: The pathoplastic effect of culture on psychotic symptoms in schizophrenia. World Cultural Psychiatry Research Review, Jul/Oct 2006: 157-163.

[16] Należy jednak podkreślić, że w krajach islamskich funkcjonuje tzw. morderstwo honorowe dziecka, czyli forma kulturowo-religijnego urojenia o śmiertelnie splamionym honorze.

[17] Keith Reyes, „Filicide as child sacrifice in the Judeo-Christian worldview in the United States” (January 1, 2008). ETD Collection for University of Texas, El Paso. Paper AAI1453842.

[18] The pathoplastic effect of culture on psychotic symptoms, op.cit.

[19] Deborah Mendelson, Fernando S. Goes: A 34-Year-Old Mother with Religious Delusions, Filicidal Thoughts, Psychiatric Annals, July 2011, Volume 41, Issue 7: 359-362.

[20] The Crime Library, www.crimelibrary.com

[21] William H. Reid, Delusional Disorder and the Law, Journal of Psychiatric Practice, Vol. 11, No. 2, March 2005.

[22] Ben Smith, David G. Fowler, Daniel Freeman, Paul Bebbington, Hannah Bashforth, Philippa Garety, Graham Dunne & Elizabeth Kuipers: Emotion and psychosis: links between depression, self-esteem, negative schematic beliefs and delusions and hallucinations, Schizophrenia Research, Volume 86, Issue 1, Pages 181-188, September 2006.

[23] G. Klosinski, Ecclesiogenic neuroses and psychoses in adolescence. On the complicated detachment problems of adolescents from rigorously moralizing, Christian-religious movements. Acta Paedopsychiatr. 1990;53(1):71-7.

[24] Hartmut Spring, Helfried Moosbrugger, Christian Zwingmann, Dirk Frank: Kirchlicher Dogmatismus und

ekklesiogene Neurosen. Ein quasiexperimenteller Beitrag über katholische Kirchengemeinden zwischen Tradition und Pluralisierung. Zeitschrift für klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie, 1993;41(1):31-42.

[25] Polecam lekturę tych wyznań, są one bardzo poruszające i wiele mówią o tym, co leży na drugim biegunie tak często krytykowanej „pustej religijności Polaków”. Przykładowe wątki: Nerwica natręctw na tle religijnym; Natręctwa na tle religijnym i skrupulatyzm; Natręctwa religijne.

[26] Zob. na ten temat: Daniel Freeman, Philippa A. Garety: Connecting neurosis and psychosis: the direct influence of emotion on delusions and hallucinations. Behaviour Research and Therapy, Volume 41, Issue 8, August 2003, Pages 923-947; Stephen A. Diamond, Ph.D., Normalcy, Neurosis and Psychosis (Part 2): What is Psychosis and is it Predictable? Who is at risk for psychosis? March 19, 2010, Evil Deeds, Psychology Today.