

psychoterapia  
duchowość  
religia

# RELIGIA, KTÓRA UZDRAWIA

# RELIGIA, KTÓRA SZKODZI

*Wskazówki dla terapeutów  
i szukających pomocy*

James L. Griffith

Przekład  
Beata Majczyna

Wydawnictwo WAM  
Kraków 2013

Tytuł oryginału

Religion That Heals, Religion That Harms. A Guide for Clinical Practice

Copyright © 2010 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

© Wydawnictwo WAM, 2013

Redakcja naukowa  
dr Jacek Prusak SJ

Korekta  
Sylvia Łopatecka  
Mirosława Buczyńska

Projekt okładki  
Andrzej Sochacki

ISBN 978-83-7767-856-5

WYDAWNICTWO WAM

ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków

tel. 12 62 93 200 • faks 12 42 95 003

e-mail: [wam@wydawnictwowam.pl](mailto:wam@wydawnictwowam.pl)

[www.wydawnictwowam.pl](http://www.wydawnictwowam.pl)

DZIAŁ HANDLOWY

tel. 12 62 93 254-255 • faks 12 62 93 496

e-mail: [handel@wydawnictwowam.pl](mailto:handel@wydawnictwowam.pl)

KSIĘGARNIA WYSYŁKOWA

tel. 12 62 93 260, 12 62 93 446-447

faks 12 62 93 261

[e.wydawnictwowam.pl](http://e.wydawnictwowam.pl)

Drukarnia Wydawnictwa WAM

ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków

# SPIS TREŚCI

Wstęp .....	9
Przedmowa .....	11
Wprowadzenie	
Kiedy z religią dzieje się coś złego – Czy to problem ze zdrowiem psychicznym? .....	21

## Część pierwsza MAPA PORUSZANIA SIĘ PO TERENIE RELIGII

ROZDZIAŁ PIERWSZY	
Wyjaśnienie destrukcyjnego wykorzystania religii z perspektywy socjobiologicznej .....	39
ROZDZIAŁ DRUGI	
Wyjaśnienie destrukcyjnego wykorzystania religii z perspektywy neurobiologicznej .....	69
ROZDZIAŁ TRZECI	
Przygotowanie gruntu – otwarcie dialogu na temat życia religijnego. ....	95
ROZDZIAŁ CZWARTY	
Odnajdowanie indywidualnej duchowości przez dociekania egzystencjalne	127

## Część druga KIEDY ŻYCIE RELIGIJNE WYWOŁUJE CIERPIENIE

ROZDZIAŁ PIĄTY	
Poszukiwanie ojca w Bogu – problemy kliniczne wynikające z niepewnych przywiązań .....	149
ROZDZIAŁ SZÓSTY	
Poszukiwanie poczucia bezpieczeństwa w gromadzie – problemy kliniczne wynikające z hierarchii społecznej, przynależności do grupy osób o tym samym statusie i wzajemnego altruizmu .....	169
ROZDZIAŁ SIÓDMY	
Obrona prymatu duchowości indywidualnej nad religią socjobiologiczną. .	205

ROZDZIAŁ ÓSMY

Wyznawcy, którzy chronią tylko swoich – problemy kliniczne  
wynikające z przynależności do grupy osób o tym samym statusie,  
uznawania „swoich” i wymiany społecznej. . . . . 227

Część trzecia

KIEDY CHOROBA PSYCHICZNA PRZENIKA ŻYCIE RELIGIJNE

ROZDZIAŁ DZIEWIĄTY

Religia wyrazem choroby psychicznej . . . . . 261

ROZDZIAŁ DZIESIĄTY

Noce ciemne i uniesienia – religia zniekształcona przez zaburzenia  
nastroju. . . . . 279

ROZDZIAŁ JEDENASTY

Pogmatwane światy – religia zdeorganizowana przez zaburzenia  
psychotyczne . . . . . 291

ROZDZIAŁ DWUNASTY

Strach i przerażenie – religia skurczona zaburzeniem lękowym. . . . . 317

Część czwarta

STANOWISKO KLINICYSTY

ROZDZIAŁ TRZYNASTY

Znalezienie punktu podparcia – rozmowa z pacjentami  
zdeklarowanymi religijnie . . . . . 337

Bibliografia . . . . . 353

Indeks osobowy . . . . . 373

Indeks rzeczowy. . . . . 378

## WSTĘP

Analiza badań psychologicznych poświęconych relacji między zdrowiem psychicznym a religią pokazuje, że może być ona czynnikiem różnorodnie oddziałującym na funkcjonowanie człowieka.

Religia odgrywa funkcję *salutogenną*, kiedy pomaga w budowaniu lepszych sposobów w funkcjonowaniu człowieka w świecie.

Ale może posłużyć także jako środek *patoplastyczny*, kiedy staje się wyrazem odmiennych form myślenia i zachowania, bądź je kontrolując, bądź hamując. Ma to miejsce wtedy, kiedy dewiacyjne formy myślenia i zachowania uzyskują akceptację społeczną, występując w kontekście religijnym albo gdy religia zapewnia skuteczne mechanizmy uciezkowe i stwarza warunki sprzyjające unikaniu trudności realnego życia, z którym człowiek nie potrafi sobie w pełni poradzić.

Religia może być wreszcie czynnikiem *patogennym*, kiedy oddziałuje w sposób stresujący na jednostkę ludzką, bądź pogłębiając jej słabość, bądź prowadząc do wystąpienia u niej poważniejszych form nieprzystosowania<sup>1</sup>.

W prezentowanej Państwu książce psychiatra i psychoterapeuta James L. Griffith zajmuje się głównie dwoma ostatnimi funkcjami religii, zwracając się ku: neurobiologii i socjobiologii. W przedmowie do książki autor sam wyjaśnia ten wybór.

Książkę można przeczytać od początku do końca albo zaraz po „Wprowadzeniu” przejść do rozdziału trzeciego i kontynuować lekturę do końca, a następnie powrócić do dwóch pierwszych rozdziałów. Ten drugi sposób lektury może być łatwiejszy dla osób, które nigdy dotąd nie miały kontaktu z neurobiologią i socjobiologią, interesuje je natomiast

---

<sup>1</sup> Zob. H. Grzymała-Moszczyńska, *Religia a kultura. Wybrane zagadnienia z kulturowej psychologii religii*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2004, s. 182.

praktyczne zastosowanie tej wiedzy do zrozumienia destruktywnych przejawów religii i sposobów reagowania na nie.

Niewątpliwie książka Griffitha wymaga uważnej lektury, gdyż jest podręcznikiem klinicznym, ale nagrodą za jej zgłębienie jest lepsze poznanie zarówno: zdrowia i choroby psychicznej, jak i religii i wiary. Dzięki niej, staje się bardziej zrozumiałe to, co wyraził w jednym ze swoich wierszy William Blake:

*Obaj czytaliśmy Biblię dnie i noce całe,  
Coś ty jako czarne, ja odczytałem białe<sup>2</sup>.*

dr Jacek Prusak SJ

---

<sup>2</sup> *Wieczna Ewangelia*, przeł. Z. Krukowski, wybór i opracowanie M. Fostowicz, Wrocław 1998, s. 87.

## WPROWADZENIE

oooo

# KIEDY Z RELIGIĄ DZIEJE SIĘ COŚ ZŁEGO

## Czy to problem ze zdrowiem psychicznym?

Pani Johnson poddała się czwartej, w ciągu pięciu miesięcy, operacji od momentu, gdy zdiagnozowano u niej raka. Przejęty jej nastrojem depresyjnym chirurg, poprosił mnie o konsultację psychiatryczną. W dokonanej przeze mnie ocenie znalazło się jednak niewiele cech charakterystycznych dla depresji. Pacjentka była raczej zniechęcona i samotna, co może czuć każdy, z powodu osłabienia fizycznego wynikającego z choroby, niepokoju o dzieci w domu oraz niepewnego wsparcia emocjonalnego ze strony męża. Kiedy wszedłem do jej pokoju zauważyłem otwartą Biblię u wezglowia łóżka. Wysłuchałem jej opowieści o minionych pięciu miesiącach zmagania, a następnie zapytałem: „Skąd czerpie pani siłę, by przetrwać tak trudne chwile?”.

„Od Boga i przyjaciół”, odparła. Mówiła, że wielokrotnie czyta fragmenty Biblii. Modliła się także i uczęszczała do pobliskiego kościoła.

Zapytałem, jaki jest jej ulubiony werset biblijny. Zastanowiła się przez chwilę, a następnie odpowiedziała: „przez jego rany zostaliśmy uzdrowieni” (Iz 53, 5<sup>1</sup>).

„Słyszając, że wymienia pani ten werset – zauważyłem – nie mogę oprzeć się myśli, że pani musi wiedzieć, iż Bóg czuje pani ból”.

Pani Johnson zaczęła wtedy płakać i powiedziała, że rozpamiętywa-

---

<sup>1</sup> Por. także: „Zostaliśmy [...] uzdrowieni przez Jego rany” (1 P 2, 24). Teksty biblijne za: *Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu*, Edycja Świętego Pawła, Częstochowa 2009 [przyp. tłum.].

nie Bożej opieki, rzeczywiście łagodzi jej cierpienie. Jej zdaniem, nie dałaby rady znieść stresu, wywołanego przez chorobę bez Boga, na którym mogłaby polegać.

Historia pani Johnson jest dość typowa. Wielu ludzi zmagających się z chorobami – fizycznymi czy psychicznymi – żyje dzięki wierze w osobowego Boga i relacji z Nim. Jednak nie każda opowieść o Bogu i chorobie jest tak budująca.

Pan Lankton (62 lata) był dializowany z powodu powikłań związanych z leczeniem raka. Poproszono o konsultację psychiatryczną po tym, jak znaleziono go obficie krwawiącego z wyciągniętym cewnikiem do dializy. Pielęgniarki nie były pewne, czy był to wypadek, czy celowe działanie. Przez pewien czas pan Lankton nie przyjmował do świadomości tego, co się wydarzyło. Po dłuższej rozmowie wyraził dziwną uwagę dotyczącą swojego niepokoju o pielęgniarki na korytarzu. Nalegałem, żeby wyjaśnił to bardziej szczegółowo, więc w końcu powiedział: „Boję się, że się wykrwawię na śmierć”. Zdałem sobie sprawę, że był w stanie psychotycznym i nie potrafił odróżnić swojego świata wewnętrznego od tego zewnętrznego wokół niego oraz przenosił swoje obawy na pielęgniarki. Kiedy zapytałem, czy kiedykolwiek martwił się, że coś takiego może przytrafić się jemu, raptem zapytał, czy nie moglibyśmy się razem pomodlić. Zgodziłem się, pod warunkiem, że to on poprowadzi modlitwę. Rozpoczął, wychwalając Boga i dziękując Mu za wszelkie błogosławieństwa, jakich doświadczył w swoim życiu. Następnie powiedział: „Drogi Boże, proszę, pomóż zrozumieć lekarzom, że jeśli wzywasz kogoś do siebie do nieba, to muszą oni odsunąć się na bok”. Tak jak pani Johnson, pan Lankton także polegał na swojej wierze w Boga i relacji z Nim. Jednak owa wiara, kiedy był pod wpływem myśli psychotycznych, w danym momencie popychała go do samobójstwa.

### Religia stanowi dylematy moralne

Religia może wywierać ogromny wpływ na życie człowieka. Niestety, potrafi ona z taką samą mocą przydać życiu człowieka cierpienia, co temu cierpieniu ulżyć. Przypomina energię atomową, którą można zamienić albo na bomby, albo energię elektryczną – czyli nie jest ani dobra, ani



zła, jest po prostu potężna. Ludzie, którzy organizują akcje humanitarne w odpowiedzi na wojnę lub głód, często czynią to, jako wyraz swojej wiary. Mimo to, właśnie konflikty religijne niekiedy stawały się przyczyną wojny lub głodu. Wiara może skłonić człowieka do ryzykowania życia, aby chronić kogoś obcego i nieznanego. Jednak religia może służyć jako uzasadnienie zabijania bliźnich o odmiennej tożsamości religijnej. Badacz z dziedziny psychologii religii Lee Kirkpatrick poczynił następujące spostrzeżenie (2005, s. 5):

Myśl, że religia jest „dobra” lub „zła”, w szerokim tych słów znaczeniu, jest na pierwszy rzut oka absurdalna. Jak niemal każdy aspekt ludzkiego doświadczenia i zachowania, jest ona bez wątpienia jednym i drugim na miliony sposobów (i żadnym z nich pod innymi względami). Wydaje się to całkiem oczywiste na podstawie tysięcy lat dziejów ludzkości, że religia może być potężną siłą promującą pokój lub wojnę, zdrowie psychiczne lub psychiczną chorobę, zachowania prospołeczne lub antyspołeczne, rasizm lub uniwersalizm, szczęście lub nieszczęście.

Wśród tych, którzy zmagają się z wyniszczającymi chorobami, są osoby przypisujące swoje przetrwanie przede wszystkim swojemu życiu religijnemu. W przypadku innych osób, życie religijne pogłębiło ich rozpacz, utrudniło dostęp do potrzebnego leczenia lub stało się usprawiedliwieniem dla zagrażającego życiu zaniedbania własnego zdrowia. Z łatwością można przytoczyć przykłady na potwierdzenie tego, że religia jest albo największym darem ludzkości, albo jej największym przekleństwem.

### Zaostrzenie choroby i cierpienia: ciemna strona religii

Ta moralna dwoistość religii stanowi rzeczywisty problem dla klinicystów, którzy są świadkami wpływów religii na życie ich pacjentów. Przekonania i praktyki religijne mają ogromny wpływ na to, jak ludzie spostrzegają, myślą i reagują na problemy, w związku z którymi poddają się leczeniu klinicznemu. W przypadku wielu osób owe wpływy religijne wspierają dążenie do zdrowia, w przypadku innych jednak nie. Oto kilka przykładów które – co należy podkreślić – nie wyczerpują listy.

Panią Ames (56 lat, Afroamerykanka) współpracownicy podziwiali za osiągnięcia zawodowe pomimo to, że jej dzieciństwo upłynęło w biedzie i dyskryminacji rasowej na Starym Południu. Teraz jednak, z niewyjaśnionych przyczyn – zachorowała. Nagle i bez ostrzeżenia traciła świadomość swojego otoczenia, upadała i zaczynała w sposób niekontrolowany rzucać rękami i nogami. Nie mogła bezpiecznie prowadzić samochodu i zaczęła się zastanawiać, czy nie powinna zrezygnować z pracy z powodu swojego stanu zdrowia. Standardowe dawkowanie leków przeciwdrgawkowych nie pomagało opanować napadów. W końcu panią Ames hospitalizowano w specjalistycznym ośrodku diagnostyki padaczki, gdzie jej napady można było nagrywać na wideo przy jednoczesnym stałym monitorowaniu aktywności elektrycznej mózgu. Wynik tak prowadzonej diagnostyki był zaskakujący: jej napady wcale nie były wywołane padaczką. Były one, raczej, zaburzeniem zachowania spowodowanym wyłącznie stresem. Konsultacja psychiatryczna odsłoniła później inną przyczynę jej choroby. Jako dziecko, pani Ames była maltretowana przez ojca-alkoholika i często była także świadkiem bicia swojej matki. Tak jak u wielu innych ocalałych ofiar maltretowania w dzieciństwie pozostała u niej, również w wieku dorosłym, długotrwała wrażliwość, z powodu której jej ciało było nieustannie gotowe do reagowania niepokojem na najmniejszą nawet oznakę konfliktu. Gniewne głosy lub kłótnia mogły wywołać tę reakcję niepokoju. Kiedy pani Ames znajdowała się w sytuacjach wystawienia na działanie ostrego konfliktu, dochodziło u niej do stanu oszołomienia i podobnego do napadu wyrzucania rąk i nóg.

Obecnym czynnikiem objawów pani Ames było jej małżeństwo. Jej mąż, który niewiele osiągnął w swojej karierze zawodowej, czuł się deprecjonowany, kiedy porównywano jego życie zawodowe z uznaniem publicznym, jakim była darzona jego żona jako prawniczka. Przy niskim progu frustracji, bezlitośnie ją łąjał. Tyrady trwały godzinami, podczas gdy ona próbowała go udobruchać. Pani Ames była przekonana, że jej małżeństwo było pomyłką. Przyjaciele doradzali jej rozwód. Jednak wierzyła ona również w dożgonność ziemskiego małżeństwa. Jako chrześcijanka była przekonana, że rozwód nie powinien być brany pod uwagę. Starła się wytrwać, ukrywając prawdę o ublizaniu, na jakie była narażona, czyniąc to nawet wówczas, gdy jej napady się nasiliły. Jej silna wiara stała się aktywnym czynnikiem wywołującym chorobę.

Historia pani Ames znalazła szczęśliwy finał. Zaakceptowała wyniki badań neurologicznych i psychiatrycznych, z których wynikało, że jej objawy nie mają podłoża padaczkowego. Zaczęła zwracać uwagę i zastanawiać się nad związkami pomiędzy napadami i poruszeniem emocjonalnym, które odczuwała, gdy jej mąż dawał upust swojej złości. Problem ten znajdował wyraz w jej modlitwach. Stopniowo jej duchowa uwaga przesuwiała się od strachu przed zgrzeszeniem przeciwko nauce Kościoła ku traktowaniu swoich napadów jako „przebudzenia ze strony Boga”, które miało oznaczać, że musi ona uczynić swoje zdrowie priorytetem, w przeciwnym razie zostanie jej ono odebrane. Wykorzystała psychoterapię, by przeprowadzić separację i rozwód. Wraz z zakończeniem małżeństwa całkowicie ustały jej napady. Rozpoczęła nowe życie z nowym entuzjazmem, znajdując wsparcie zarówno w wierze, jak i ze strony swojej rodziny, przyjaciół i klinicystów.

W odróżnieniu od historii pani Ames, historia pana Chin miała bardziej niepokojące zakończenie. Pan Chin, starszy Chińczyk o jowialnej twarzy, złamał sobie kość udową podczas upadku i odmawiał poddania się operacji. Choć zapewne przeżyłby bez tego zabiegu, to musiałby żyć z krótszą nogą, przewlekłym bólem, a chodzenie byłoby możliwe jedynie przy pomocy chodzika. Poproszono o konsultację psychiatryczną, która miała stwierdzić, czy pan Chin jest w pełni zdolny do podjęcia decyzji o odmowie poddania się operacji. Rozmowa z nim na temat zaleceń chirurga szybko ujawniła, że rozumie on dane medyczne dotyczące swojego urazu oraz to, dlaczego zabieg jest zalecany, a także ryzyko związane z odmową poddania się operacji. Było również oczywiste, że żadne zaburzenie psychiczne nie wpływało na jego sposób myślenia. Była to raczej głęboko przemyślana decyzja wynikająca z jego systemu przekonań. Pan Chin był członkiem wyznania Falun Gong. Pragnął polegać na swoich medytacyjnych praktykach duchowych, swojej wierze i wsparciu wspólnoty Falun Gong, by w ten sposób doprowadzić do fizycznego wyzdrowienia. Pokazał mi trochę literatury religijnej swojego wyznania pełnej dramatycznych świadectw, pisanych w pierwszej osobie liczby pojedynczej, osób, które wyzdrowiały ze strasznych i beznadziejnych chorób dzięki wiernemu trwaniu w wierze Falun Gong. Pan Chin z uporem trwał przy swojej wierze przez całe lata prześladowań ze strony chińskiego rządu, zanim wyemigrował do Stanów Zjednoczonych. Bę-

dąc starszym człowiekiem nie zamierzał odchodzić od przekonań i praktyk Falun Gong, które od dawna określały jego tożsamość. Po dłuższej rozmowie z nim przy pomocy mówiącego po mandaryńsku tłumacza, zgodziłem się, że pan Chin jest zdolny do samodzielnego podejmowania decyzji w sprawach swojego leczenia, łącznie z odmową poddania się operacji. Przychyłono się zatem do jego prośby o wypis ze szpitala i oddanie pod opiekę wspólnoty Falun Gong.

Czasami kwestie religijne nie przyspieszają postępu choroby w sposób bezpośredni, lecz niepotrzebnie pogłębiają poczucie nieszczęścia. Pani Dylan była młodą kobietą ze stwardnieniem rozsianym. Poproszono o konsultację psychiatryczną z powodu jej przygnębienia. W trakcie naszej rozmowy jej udręka natychmiast rzucała się w oczy. Nie miała jednak objawów rozlewającego się zaburzenia nastroju, jak to się często dzieje w przypadku pacjentów chorujących na tę chorobę. Właściwie jej nastrój plasował się w zakresie normy na ilościowej skali oceny depresji. Zwróciwszy uwagę na pełen poczucia winy ton głosu, kiedy mówiła o swojej chorobie, zapytałem panią Dylan, czy jej zdaniem choroba jest karą. Potwierdziła i wyjawiała mi, że jako nastolatka była rozwiązła. Była przekonana, że wszystko, co wydarzyło się w jej życiu, dokonało się za sprawą Boga: „Jeśli zrobisz coś złego, to musisz być ukarany”, uczono ją, gdy była małą dziewczynką. Obecnie była przekonana, że stwardnienie rozsiane jest karą ze strony Boga za jej zachowanie. Powiedziałem jej, że widzę to inaczej, ale rozumiem, że ona może żywić właśnie takie przekonanie. Jeśli w to wierzyła, to czy wierzyła również w to, że istnieje sposób, by tę karę zdjąć? Na co ona odpowiedziała: „Przez modlitwę i prośbę o przebaczenie”. Spytałem, czy się modli. „Nie modlę się od dłuższego czasu, ponieważ czuję, że Bóg jest na mnie zły”. „Boisz się modlić”, zapytałem. „Tak, po tym wszystkim, co zrobiłam, nie mam prawa się modlić”.

Spotkałem się z panią Dylan i jej psychoterapeutą, by wyjaśnić, dlaczego antydepresant nie pomoże. Zaleciłem, by w swej pracy skoncentrowali się na załamaniu się relacji między panią Dylan a jej Bogiem, w nadziei, że to pomoże jakoś inaczej rozwiązać jej sytuację i pomóc jej w zrozumieniu sensu jej choroby.

Do historii pana Lanktona, pani Ames, pana Chin i pani Dylan powrócę jeszcze w dalszej części książki. Na razie pragnę jedynie zauważyć, że

---

w przypadku każdego z nich wiara, po której można by się spodziewać, że pozwoli im przewyciężyć życiowe zmagania, zamiast tego nasiliła chorobę i cierpienie. Chcąc pomóc tym osobom w ich problemach klinicznych, należało zareagować na niekorzystny wpływ, jaki ich religie na nich wywarły.