

Język religijny a język psychiatryczny*

Rzeczywistość jawi się przed nami poprzez swoje fenomeny. Podejmując próby ich opisu i zrozumienia, posługujemy się językiem, który zakłada określony system filozoficzny – pojmowany także jako zbiór założeń dotyczących istnienia rzeczywistości i jej rozumienia. Każdy więc język, próbując opisać i zrozumieć jawiący się fenomen, zakłada już pewien jego opis i zrozumienie.

Być może więc spotkanie różnych języków rodzi w miarę obiektywny obraz rzeczywistości, chroniąc tym samym przed zbyt dużą subiektywizacją i błędnym rozumieniem świata. Uwaga ta dotyczy także spotkania języków religijnego i psychiatrycznego. Przyjęte tu zostaje założenie, że językowi obu tych dziedzin dana jest możliwość zbliżenia się do prawdy obiektywnej, a jednocześnie każdej z nich grozi błędne odczytanie i także interpretacja rzeczywistości.

Z jednej strony, język psychiatryczny może pomóc w uchronieniu języka religijnego przed ukrywaniem patologii życia duchowego. Systemami religijnymi można bowiem manipulować, aby przestonąć – dla przykładu – nieumiejętność dostosowania się do istniejących struktur społecznych (różne formy ucieczki od świata – np. „wybór” życia zakonnego, celibatu, zaburzone formy modlitwy, itp.), a także aby za „gorliwość religijną” ukryć na przykład fanatyzm religijny. Wiedza psychiatrycz-

na może pomóc w odsłonięciu iluzji dotyczących tematyki religijnej (np. destrukcyjnego obrazu Boga), a także w odróżnieniu urojeń i omamów o treściach religijnych (doświadczenie „mistyczne”, wizje, stygmaty, opętania) od autentycznych doświadczeń religijnych.

Z drugiej strony, język religijny może uchronić spojrzenie psychiatryczne przed zbędną patologizacją, także życia religijnego, i ukazać niezbędny wpływ duchowości w procesie integracji człowieka, wszystkich wymiarów antropologicznych (fizycznego, psychicznego i duchowego). Przy takim założeniu kryzys – także religijny – może być postrzegany jako szansa czy wręcz konieczność w rozwoju człowieka (za przykład może tu służyć kwestia relacji koncepcji tzw. nocy ciemnej, w teorii i praktyce hiszpańskiego mistyka Jana od Krzyża, i depresji), a także może być podjęta niełatwa próba integracji nadzwyczajnych czy niewyjaśnionych jeszcze fenomenów życia religijnego (kwestia objawień, wizji, stygmatów, opętań, itp.)

Analogicznie do koncepcji podświadomości psychicznej można podjąć przy tej okazji kwestię możliwości istnienia także podświadomości religijnej, duchowej i związanego z nią pytania o możliwość dotarcia do tej przestrzeni (np. wykorzystując symbole religijne pojawiające się w marzeniach sennych lub poprzez analizę dzieł sztuki religijnej, rytuałów religijnych, itp.).

Spotkanie języka psychiatrycznego i religijnego może być pomocne w towarzyszeniu

* XXIII Sympozjum PNTZP. Bielefeld-Bethel 2012

osobom dotkniętym chorobą psychiczną w rozwoju ich życia duchowego – w odkryciu odpowiedniej dla nich form duchowości, a także w uchronieniu ich przed zbyt radykalnym oddzieleniem tych dwóch systemów spostrzegania rzeczywistości (z jednej strony, poprzez nadużycie patologicznej interpretacji fenomenów religijnych, a z drugiej – poprzez religijną idealizację fenomenów psychiatrycznych).

Na szczególną uwagę w tych rozważaniach zasługuje próba zrozumienia relacji psychiatrii do zjawisk uważanych w systemach religijnych za doświadczenia nadzwyczajne czy wręcz nadprzyrodzone. Zjawiska te przyjmowane są często za kryterium domniemanej i oczekiwanej doskonałości, potwierdzeniem wyjątkowej dojrzałości życia duchowego. Zaznaczyć należy, że takie oczekiwanie obserwujemy nierzadko u osób zaburzonych, przy czym intensywność tego zainteresowania wzrasta wraz z pogłębiającym się stopniem ich zaburzenia. Dla przykładu, w chrześcijańskim rozumieniu mistyki tego typu zjawiska nie należą do jej istoty. Można spotkać osoby obdarowane głębokim życiem duchowym, mistycznym i nie legitymizujące się takimi fenomenami.

W jaki więc sposób traktować tego typu doświadczenia? Najczęściej spotykane są dwa podejścia. Pierwsze traktuje owe zjawiska jako przejaw patologii, oszustwa, ewentualnie jako fenomeny jeszcze nie zbadane. Takie rozumienie odnajdujemy zarówno po stronie myślenia psychiatrycznego, jak i religijnego. W przypadku chrześcijaństwa to podejście jest brane pod uwagę i tego typu zjawiska poddawane są specjalistycznym badaniom (także psychiatrycznym). W przypadku stwierdzenia choroby lub oszustwa wiarygodność domniemanego wyższego poziomu życia duchowego zostaje zdecydowanie podważona. Obowiązek podjęcia takich badań dotyczy tych osób, które uważają, że są świadkami nadprzyrodzonych wizji religijnych (np. Jezusa, Maryi czy aniołów), słyszą głos Boga, potrafią przewidzieć przyszłość albo domniemają, iż są opętane, itp. Nadużycie języka psychiatrycznego w tym przypadku groziłoby wtedy, gdyby sądzono, że wszystkie

tego typu fenomeny można do końca opisać i wyjaśnić w systemie tylko tego języka.

Drugie najczęściej spotykane podejście, obecne głównie w systemie myślenia religijnego, uważa, że tego typu fenomeny mogą być znakiem nadprzyrodzonej interwencji świata Bożego i potwierdzeniem dojrzałości życia religijnego. Dokonuje się to z jednoczesnym wykluczeniem choroby psychicznej. Temu podejściu może grozić nadużycie języka religijnego, gdy zbyt pochopnie zjawiska tego typu uważa się za nadprzyrodzone. Za przykład może tu służyć przypadek egzorcyzmów Anneliese Michel (Niemcy), przy których nadużycie języka religijnego zakończyło się śmiercią młodej kobiety i wyrokami sądowymi dla egzorcyzistów.

Wobec tych dwóch, najczęściej spotykanych, podejść zrodzić się może pytanie o możliwość trzeciej drogi, która nie rozdzielałaby aż tak radykalnie przedstawionych powyżej koncepcji. Ta ewentualna trzecia droga nie wychodziłaby od kryterium: zaburzenie psychiczne albo świętość człowieka, lecz szukałaby rozwiązania pośredniego. To rozwiązanie wykluczałoby ryzykowną tezę, że ludzie dotknięci schorzeniem psychiatrycznym pozbawieni by byli możliwości głębszego życia religijnego. Wówczas pytanie: Czy Hildegarda z Bingen, Adrienne von Speyr, albo Faustyna Kowalska z Krakowa były mistyczkami czy schizofreniczkami?, nabiera innego znaczenia. Dlaczego schizofrenik nie może być świętym? Może właśnie w przypadku tych osób integrująca siła życia duchowego mogłaby pokazać swoją siłę. W przypadku duchowości chrześcijańskiej istota świętości, mistyki wyraża się w zdolności do budowania osobistych więzi (z Bogiem i człowiekiem), a nie na obecności zjawisk nadzwyczajnych.

Pozostaje wobec tego kwestia odniesienia do takich objawów, które mogą towarzyszyć chorobie psychicznej jak: omamy, urojenia, itp. W koncepcji trzeciej drogi najprościej byłoby oddzielić życie chorego od tych fenomenów, mówiąc na przykład: „Osoba ta jest święta ze względu na swoją heroiczną miłość w chorobie, a co do pojawiających omamów czy urojeń, to należy się od nich zdystansować, ponieważ są zbyt ryzykowne, aby

zaufać ich treściom (np. wizja Jezusa, który nakazuje założenie wspólnoty dla narkomanów czy zbudowanie nowej świątyni)". W takim przypadku należałoby pani Adrienne von Speyr powiedzieć (hipotetycznie zakładając, że była schizofreniczką): „Niech Pani zajmuje się swoją pracą lekarską, kocha Boga i bliźniego, a zapomni o swoich dziwnych wizjach i natchnieniach”.

Rozwiązanie tej kwestii nie jest zadaniem łatwym. Wykluczając zbyt proste przekonanie, iż świętość i tak ostre objawy choroby nie są do pogodzenia, można wprowadzić w tym miejscu postulat starannego rozróżnienia, które wykorzystałoby twórczy potencjał obecny w urojeniach, omamach, itp. Takie niełatwe podejście wymagałoby dialogu rozumienia psychiatrycznego i religijnego. Gdyby (hipotetycznie) wizja Chrystusa miłosiernego Faustyny Kowalskiej albo kosmiczne wizje Hildegardy z Bingen okazały się objawem choroby psychicznej, to czy z góry należałoby przekreślić ich religijną wartość? Doszukujemy się i odkrywamy wartość dzieł kultury

będącej owocem twórczości (literackiej, malarskiej, itp.) ludzi chorych psychicznie. Także w takich dziełach religijnych kryją się zasoby o religijnej doniosłości, których potencjał nie musi być bezkrytycznie usunięty poza granice religijnej prawdy i z góry odrzucony. Hipotetycznie zakładając, że wyżej wymienione mistyczki były schizofreniczkami, błędem byłoby nie zauważyć potencjalnej poprawności treści związanych z prawdą o miłosierdziu Boga czy jedności harmonii niebiańskiej i ziemskiej.

Ostatecznie stajemy zawsze przed tajemnicą człowieka, której żaden ludzki język nie może do końca ogarnąć, opisać czy zrozumieć. Próba ujęcia człowieka jednym tylko językiem narażona jest na narcystyczną pewność, że wszystko już zostało odkryte i rozumiane. Gdy spotkają się natomiast różne języki próbujące opisać człowieka, wtedy zrodzić się może pokorne przekonanie o niewystarczalności i ograniczoności ludzkiego poznania. Pokora zaś, szacunek i rzetelność badawcza otwierają na nowe spojrzenia i sposoby rozumienia człowieka.