



EKLEZIOGENE NEUROZE U PSIHOPATOLOŠKIM OBLICIMA RELIGIOZNOSTI

Ilija ŽIVKOVIĆ
Katolički bogoslovni fakultet, Zagreb

Suzana VULETIĆ
Katolički bogoslovni fakultet, Đakovo

UDK: 616.891:291.12
Pregledni rad

Primljeno: 12. 3. 2007.

Uz neprijeporno velike pozitivne doprinose religioznosti u psihičkom životu pojedinca, religioznost može katkada biti i rizičan faktor za njegovo duševno zdravlje. Jedan od tih rizičnih faktora, odnosno bolesti, jesu ekleziogene neuroze. Pojam ekleziogenih neuroza – neuroza uvjetovanih crkvenom institucijom – nerijetko se susreće u psihološkoj i psihoanalitičkoj literaturi, no najčešće usputno i bez detaljne analize. Ovo istraživanje kani razmotriti prisutnost ekleziogenih neuroza kod osoba nezrele i ekstrinzične religioznosti unutar crkvene institucije. Polazeći od neurotičnih simptoma suvremenoga društva, autori se zaustavljaju na ekleziogenim neurozama kod psihopatoloških tipova religioznosti i nastoje otkriti njihove temeljne predispozicije. U analizi psihopatoloških bolesti vjernika autori predočuju psihopatološke stilove kanaliziranja njihovih psiholoških poteškoća kroz sustave vjerskih vrednota. Posljednji dio ovoga multidisciplinarnog pristupa teološko-medicinskih i psiholoških spoznaja usredotočen je na psihološko i duhovno pružanje pomoći osobama oboljelima od ekleziogenih neuroza.

Ključne riječi: neuroza, neurotični simptomi, ekleziogene neuroze, psihopatološki tipovi religioznosti, psihopatološki stilovi

✉ Ilija Živković, Katolički bogoslovni fakultet, Vlaška 38,
10 000 Zagreb, Hrvatska.
E-mail: frailija@gmail.com

UVOD

1263

Govoriti o neurozama znači zapravo ulaziti u analizu svako-dnevnicke pojedinca, analizirati domete i uzroke strahova, trauma, stresa, zapravo govoriti o svim onim elementima koji pridonose da se osoba osjeti nesretnom.

Prisutnost neuroza poznata je otkako se zna za postojanje civilizacija. Naime, čovjek je neprestano bio u strahu od prirodnih sila, vremenskih neprilika, bolesti i drugih ugroza. O-sjećaj bespomoćnosti na neki se način liječio magijskim i mi-stičnim obredima i molitvama, što su zapravo prvi prirodni počeci psihoterapije.

S konceptom "neuroza" izašao je još davne 1780. godine W. Cullen (Laughlin, 1996.). Ono što se danas razumijeva pod tim pojmom bilo je tretirano još od starih Grka pod jednom od denominacija mentalnih bolesti koje svoje uzroke imaju u cerebralnim poremećajima. Freud je mnogo kasnije izašao s konceptom nesvjesnih motiva i odnosa između psihopatolo-gije. U središtu psihoanalitičke teorije neuroza jest konflikt iz-među onoga što osoba želi i onoga što "socijalizirani roditelj" od njega zahtijeva (Freud, 1907.).

Iako će neki tvrditi da ni u medicini, a ni u psihijatriji, ni-kada nije postojala suglasnost oko definiranja neuroza, ipak se pojmom neuroza naveliko barata i u suvremenoj literaturi, bez obzira na to što bihevioristički orijentirani psiholozi sma-traju Freudov koncept neuroza netočnim i nepotrebno slože-nim. Jednako tako kao što je Freud ostao nedovoljno defini-ran u svom konceptu, nedorađeni su ostali i bihevioristi sa svojim modelom učenja o neurozama. Zahvaljujući još uvijek aktualnoj debati između psihoanalitičkoga i biheviorističkoga koncepta, Dijagnostički i statistički priručnik za duševne po-remećaje (DSM-IV) ispušta klasifikaciju neuroza i daje opisne dijagnoze. Iako ćemo se ravnati prema klasifikaciji DSM-IV, za bolji uvid u problematiku zadržat ćemo se na klasičnom pri-stupu definiranja neuroza.

DEFINICIJA NEUROZA

"Neuroza je bolest kod koje nastaju određene psihičke smet-nje a da pritom nije moguće ustanoviti promjene u mozgu, na živcima ili u organizmu općenito" (Marans, 1996.). Pod poj-mom neuroza ili "malih psihičkih poremećaja", kako se one često zovu, uglavnom se misli na psihičke poremećaje kojima je uzrok patološki strah. Taj strah može biti vidno izražen ili pak skriven, no redovito se javlja kao skup simptoma koji u-vjetuju ili potiču psihopatološke reakcije u ponašanju. Uz simp-tome straha vrlo često idu i simptomi depresije. O karakteri-stikama ličnosti pojedinca ovisi kako se manifestira patološki strah i aktivacija psihološke obrane. Stalni izvor neuroza do-vodi do poremećaja ličnosti, iz kojega se rađaju određeni simptomi koji su zapravo kronični. Mnogi znanstvenici (Mei-ssner, 1984.; Henrik, 1978.; Lewis, 1971.) ističu da neurotični po-remećaji nemaju biološku osnovu, nego da je riječ o funkcio-nalnim poremećajima. Usprkos činjenici da neurotične osobe katkada pokazuju dramatične simptome u oblicima ponaša-

nja, ipak one nikada trajno ne gube odnos prema realnosti i nisu sklone razvijanju psihotičnih poremećaja.

Varijabilnost duševnoga stanja oscilira u dva krajnja patološka oblika: afektivna krutost, odnosno zamrzavanje afektivnosti, i nesposobnost modificiranja duševnoga stanja uz afektivnu labilnost, koju karakteriziraju nagle promjene duševnoga stanja, a koje su vrlo intenzivne i kratkotrajne (Vallejo Nagera & Vizioli, 1970.).

G. E. Stahl govori o uzrocima psihičkih poremećaja, s jedne strane, kod organskih oboljenja, a s druge o funkcionalnim poremećajima bez organskog utemeljenja. Pokušava objasniti neurotične poremećaje "neurotičnim držanjima". Prilično slično i Fromm kada za neuroze kaže: "Dovoljno je samo malo zaroniti u dubinu suvremenog čovjeka da bi se pronašao čitav niz vjerovanja ili neuroza koje bi se lako dalo usporediti s religioznom terminologijom: kultom predaka, totemizmom, fetišizmom, ritualizmom" (Sanguinetti, 1985.).

Osoba uglavnom nije svjesna svoga stanja niti u sebi prepoznaje simptome abnormalnoga karaktera, ali se u isto vrijeme nije kadra ni osloboditi neuroza. Neuroze se podudaraju s poremećajima instinktivnoga ponašanja, sa psihopatološkim duševnim poremećajima te poremećajima karaktera, kao i poremećajima u kojima dominira strah.

Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSM-IV) donosi klasifikaciju neurotičnih poremećaja, koje dijeli na: anksiozne, somatoformne i disocijativne. U skupinu anksioznih ulaze: panični poremećaji s agorafobijom i bez nje, fobije – specifična i socijalna – opsesivno-kompulzivni poremećaji, posttraumatski stresni i akutni stresni poremećaj te četiri stanja straha. U podgrupe somatoformnih poremećaja ulaze: somatizacijski, konverzivni i bolni poremećaj uz hipokondrijazu i dismorfofobiju. U podgrupe disocijativnih poremećaja svrstavaju: disocijativnu amneziju, fugu, poremećaj identiteta te depersonalizacijski poremećaj.

Istaknuti predstavnici socijalnopsihološke teorije neuroza (Sullivan, Fromm), kao i egzistencijalističke teorije neuroza (Rollo May), svratili su pažnju na socijalne neurotične simptome današnjice povezane s promjenama u ritmu i stilu života šezdesetih i sedamdesetih godina 20. stoljeća.

NEUROTICNI SIMPTOMI SUVREMENOGA DRUŠTVA

Prisutnost neurotičnih simptoma kod opće populacije odavno je društveno prepoznatljiv fenomen. Riječ je o ponašanju ili introspektivnom izvještaju o emocionalnom stanju koje stoji na putu pojedinčevu optimalnom zadovoljstvu i prilagodbi okolini. Zbog različitih razloga pojedinac se osjeća nesretnim.

Neurotičnim se simptomima pripisuje slabija produktivnost na poslu, zategnutost međuljudskih odnosa. Poznato je

da neurotičnost nanosi velike tegobe i pojedincu i obiteljima. Društvene i religiozne institucije vrlo su zabrinute zbog neurotičnih simptoma, jer su oni smetnja normalnom društvenom funkcioniranju i normalnoj religioznosti.

Zastupljenost neuroza među suvremenom populacijom raste iz dana u dan. Primjećuje se da su neurotični poremećaji češći kod žena nego kod muškaraca te da se javljaju uglavnom između 20. i 30. godine života. Također se primjećuje da oboljeli dolaze iz svih društvenih klasa i zanimanja. Erić (2000.) navodi da kod pacijenata sa psihijatrijskim dijagnozama 47,1% otpada na neurotične poremećaje kod muškaraca, a 53,9% kod žena. U istraživanju neurotičnih poremećaja kod stanovništva u Europi utvrđeno je da se rast neurotičnih poremećaja kod muškaraca svake godine povećava otprilike za 2,2%, a kod žena za nešto više od 4%.

Među poznatijim, ili za današnje vrijeme učestalijim, neurotičnim simptomima najviše se spominju stres i osjećaj krivnje (Drewermann, 1995.).

Neurotični simptomi prouzrokovani stresom javljaju se kad pojedinac osjeti da nije kadar odgovoriti zahtjevima okoline ili posla ili pak zahtjevima obitelji. Na poslu se to događa kad narav posla zahtijeva više vremena i zauzetosti te donošenje teških odluka, što nadilazi pojedinčev kapacitet. Taj osjećaj da nije dorastao poslu i zadatku sam po sebi je stresan. Pojedinac je voljan obavljati svoj posao dobro, no zahtjevi nadmašuju njegove mogućnosti. To rezultira emocionalnim stresom i anksioznošću, što se odražava na sustave organizma i funkcioniranje organa. Ako pojedinac pod ovakvim oblikom stresa nije ni na koji način sposoban smanjiti dozu anksioznosti, veliki su izgledi da dođe do poremećaja funkcije nekih vitalnih organa. Često dolazi do psihosomatskoga poremećaja, poput čira na želucu i drugih smetnji probavnih organa. Alternativni izlaz može biti u stjecanju navika koje ublažuju nagomilanu emocionalnu energiju aktivnostima kao što su duge šetnje, trčanje, čitanje i hobiji.

Neke se osobe brane tako da odlaze u crkvu. Stres što ga doživljavaju u obiteljskim odnosima i želja da djecu odgoje u pravom duhu, a pritom se osjećaju nedorasli i bespomoćni, navodi ih da provode previše vremena u crkvi umjesto u obitelji. Pokušavaju na neki način na Boga prenijeti odgovornost za svoju obitelj. Takvi načini oslobađanja negativne energije umanjuju anksioznost. Međutim, u nekim slučajevima takva oslobađanja negativne energije dolazi do kompulzivnoga ponašanja. Kad neke osobe počnu učestalo pribjegavati takvim ponašanjima, to ponašanje nije više pokušaj prilagodbe, nego prelazi u područje neurotičnoga ponašanja.

Osjećaj krivnje, drugi glavni čimbenik neuroza, uvelike prisutan u suvremenom društvu, u svojoj je akciji sličan stre-

su i istodobno proizvodi stres. Međutim, osjećaj krivnje razlikuje se od stresa jer dolazi zbog samoprocjenjivanja pojedinca. Već je Freud upozorio na vezu između osjećaja krivnje što ga nameće naš "superego" i neurotičnih simptoma. On je tvrdio, a poslije su to mnogi prihvatili (Tornier, 1962.; Wolpe 1986.), da zatumljeni osjećaj krivnje proizvodi neurotične smetnje od psihosomatskih do opsesivno kompulzivnih poremećaja. Osoba s osjećajem krivnje ima vrlo nisku razinu samopoštovanja. Freud kaže: "S lošim mišljenjem o samom sebi pacijent nije kadar biti zdrav, mora ostati bolestan jer ima osjećaj da ništa drugo i ne zaslužuje" (Freud, 1938.).

Osjećaj krivnje sadrži posebnu vrstu negativnoga samovrednovanja, do kojega dolazi kad pojedinac postane svjestan da njegovo ponašanje nije u skladu s moralnim vrijednostima za koje on smatra da ih se treba pridržavati (Ausbel, 2001.). Ta vrsta osjećaja krivnje vrlo se često susreće među pripadnicima različitih religija, stoga ćemo se nakratko zadržati na nekim od neurotičnih simptoma kod vjernika.

NEUROTICNI SIMPTOMI KOD VJERNIKA

S obzirom na prisutnost neurotičnih simptoma u općoj populaciji, sasvim je normalno očekivati neurotične simptome i kod vjernika, pogotovo kad znamo da mnogi neurotičari vrlo često traže okrilje u vjeri ili, u našem slučaju, u Katoličkoj crkvi.

Rezultati nekih longitudinalnih istraživanja (Barton i Vaughan, 1974.) pokazuju da zapravo pripadnost kršćanstvu ili religiji i nije bitan faktor neurotičnih simptoma, nego, štoviše, kršćanske vrijednosti i vjera mogu pridonijeti umanjenju osjećaja krivnje.

Ostaje ipak činjenica da ima priličan broj kršćana vjernika s izrazitim simptomima neuroza i osjećaja krivnje. Psiholozi s područja psihologije religioznosti pokušavali su ponuditi odgovore. Najveći dio psihologa i psihijatara koji se bave psihologijom religioznosti ili pak religioznom psihopatologijom smatra da su neurotični simptomi uglavnom kod vjernika nezrele religioznosti. Među ostalima Allport (1955.) upozorava na neke značajke vjerskog odgoja koji sputava religiozno sazrijevanje osobe te ih ostavlja u religioznom smislu na infantilnoj razini. Kao komponente nezrele religioznosti (a nezrela religioznost potiče neuroze) ističe se način odgoja u kojem se previše govori o Bogu koji kažnjava, način kako se mladim vjernicima predočuje sve ono što se mora činiti da bi se Bog zadovoljio; podržavanje praznovjerja i nesigurnosti u vjeri kao i kruti odgoj u kući i u Crkvi. Prisutnost ovih komponenti može dovesti do iskustva neurotičnih simptoma, odnosno svojevrsnih ekleziogenih neuroza. Usprkos tome što se radi o znanstveno slabo istraženom području, pokušat ćemo ukratko analizirati pojam i uzroke ekleziogenih neuroza, ima-

jući na umu ekleziogene neuroze koje vjernici već sa sobom donose ulazeći u okrilje neke crkvene institucije.

EKLEZIOGENE NEUROZE I NJIHОВИ UZROCI

Iako DSM-IV u svoju klasifikaciju ne ubraja neurotične poremećaje povezane s vjerom ili Crkvom kao institucijom, ipak u znanstvenoj literaturi susrećemo pojam "ekleziogenih neuroza".

Ekleziogene su neuroze oblici nezrela ponašanja, a obuhvaćaju neurotičnu religioznost koju karakterizira kontradiktorno ponašanje: s jedne strane utopistička naivnost, a s druge racionalizam; s jedne strane moralna hiperskrupuloznost, a s druge laksizam; prezir prema vlastitu tijelu uz istodobnu hipohondriju; agresivnost prema vjerskim autoritetima i istodobno servilnost; sklonost pokazivanju i istodobno želja da se sakrije; potreba da bude čašćen i istodobno sažaljevan. Svi su ti oblici religioznoga ponašanja u osnovi patološke naravi i odgovaraju poremećajima u strukturi i evoluciji religioznosti. Dobar dio psihoterapeuta korijene religiozne patologije vidi u nenormalnim odnosima između djeteta i roditelja. Taj je odnos redovito okarakteriziran anksioznošću, neprijateljstvom ili indiferentnošću zbog nemogućnosti kreiranja obiteljskog ambijenta u kojem bi se djetetu pružila sigurnost, a kao posljedicu ima psihoneurozu (Szentmártoni, 1994.). Giacomo D'Acquino (1980.) upućuje na glavne karakteristike osoba tog nenormalnog odnosa s roditeljima. Zapaženo je da takve osobe imaju patološku potrebu za afektivnošću i odobravanjem; za partnerom koji bi na sebe prihvaćao odgovornost i vodio kroz život; golem strah od toga da bi mogao ostati napušten i sam; patološku potrebu za moći i vlašću te želju da dominira nad drugima s malim poštivanjem tuđe osobnosti; patološku potrebu kontroliranja sebe i drugih logičnim razmišljanjem te vjerom u neizrecivu moć inteligencije i prezirom prema emotivnim impulsima; patološku potrebu za društvenim priznanjem i prestižem; za samodostatnošću i nezavisnošću što vodi izoliranosti, strahu i nesigurnosti, te patološku potrebu za savršenstvom.

Takve smetnje unutarnjega života, zvane ekleziogene neuroze, uzrokovane su i krutim odgojem, koji je, osim u obiteljima, prisutan i u nekim religioznim odgojnim institucijama. Represivan odgoj sa šutnjama, zabranama, prijetnjama kaznama vodi oblikovanju neprijateljskoga stava prema životu, gubljenju interesa za seksualnost, osjećaju psihičke kastracije i neuspjesima u braku.

"Četrdeset posto neurotičnih pacijenata koji su zatražili medicinsku pomoć bavili su se mišlju o samoubojstvu; one osobe koje izbjegavaju prirodni kontakt s drugim spolom, jer u tom vide nešto grješno, često postanu perverzne (50% homoseksualci) ili postaju impotentni (uključujući, naravno, i fri-

gidnost, ako je riječ o ženama); 90% od tisuću pacijenata koji su do sada prošli medicinski tretman žaleći se na neurotične poremećaje ili skrupuloznost dijagnosticirano je pod pojmom ekleziogenih neuroza" (Thomas, 1975.).

Kad je riječ o poteškoćama koje uključuju religioznost, DSM-IV donosi samo natuknicu o religioznom ili duhovnom problemu te kaže: "Ova se kategorija rabi kad je objekt kliničke pažnje religiozni ili duhovni problem. Primjeri uključuju iskustva poteškoća koje se odnose na gubitak ili sumnje glede vjere, poteškoće spojene s obraćenjem na neku novu vjeru ili pak sumnja u duhovne vrednote koje ne moraju biti usredotočene na neku posebnu vjersku denominaciju ili instituciju" (Američka psihijatrijska udruga, 1996.).

Dobar dio psihoterapeuta nije kadar shvatiti kompleksnost između internoga duhovnog i psihičkog života. Najveći se dio uopće ne osjeća kompetentnim da se uhvati u koštac s neurotičnim poremećajima kojima je uzrok religioznost (Kernberg, 2000.). Vjerojatno je to odgovor na činjenicu da mnoge osobe koje pate od religioznih i ekleziogenih neuroza ostaju bez profesionalne pomoći.

Njemački psihijatar Klaus Thomas plasirao je termin ekleziogenih neuroza pokušavajući opisati neurotične simptome pojedinaca od kojih se očekuje da žive po zakonima i standardima Crkve prije nego što su došli do stupnja zrele vjere. Nerazumni ili preteški zahtjevi nekih crkvenih predstavnika ili kršćanske obitelji s previsokim moralnim načelima mogu postaviti tako visoko granice ponašanja da su ti ideali pojedincu nedostupni. Tako se pomalo gomilaju osjećaji grijeha i krivnje, pa ako kroz vjeru ne dođe do milosti i shvaćanja Božjega praštanja, rezultat se može očitovati u obliku neuroza. Kod onih vjernika kod kojih ne dođe do kognitivne spoznaje Božjega prihvaćanja i oproštenja javlja se anksioznost koja uzrokuje neurotične simptome.

Eklezioгене neuroze ponajprije su posljedica pseudokršćanskog odgoja i krutih "zakona i crkvenih propisa". Religioznost za nekoga može postati opterećenje koje sa sobom nosi određene opasnosti za psihičko zdravlje. Neki čimbenici opterećenja mogu biti religiozni sustavi prepuni zapovijedi, zabrana i prijetnji kaznama. Religioznost predstavlja poteškoću kada religijske vrijednosti nameću prevelike zahtjeve u moralnom smislu ili u slučajevima gdje religiozna zajednica posjeduje mehanizme kontrole ili ucjenjivanja, odnosno dominacije nad pojedincem.¹ Osobe izložene kontroli takva karaktera u stanju su razviti neurotsku dispoziciju, koja se može kriti u varijacijama i tipovima ekleziogenih neuroza.

Eklezioгене neuroze znaju poticati i sami vjerski službenici, posebno propovjednici, koji u svojim dramatičnim i bombastičnim propovjedima i nagovorima upiru prstom u mo-

ralne nedostatke i pogreške koje se više ili manje odnose na sve prisutne. Neki od tih propovjednika polaze od vlastitih nedostataka i onda ih primjenjuju na svakoga člana zajednice. Stoga visoko moralne propovijedi mogu dovesti do toga da se solidan vjernik počne intenzivno baviti svojim propustima i nedostacima te razvije osjećaj vlastite bezvrijednosti, što u konačnici može uroditi neurotičnim simptomima. Važan uzrok ekleziogenih neuroza također se često krije u nedovoljnom poznavanju vjerskih istina i ponašanja. Mnogi vjernici postavljaju si kao cilj savršenost, prema evanđeoskom primjeru "Budite savršeni kao što je savršen Otac vaš nebeski" (Mt 5, 48). Kada neki vjernik sebi za cilj postavi savršenstvo, a da pritom nije dovoljno informiran o svojoj vjeri, pa kad ne uspijeva ostvariti taj cilj, počinje osjećati krivnju ili pak negirati svoje nesavršeno ponašanje. I onaj koji počinje osjećati krivnju i onaj koji sam sebe uvjeri da nije sagriješio u posljednjih dvadeset godina – obojica imaju velikih izgleda za neurotične simptome.

Čest uzrok ekleziogenih neuroza može biti pogrešno shvaćanje vjerskih zahtjeva. Ovdje je riječ o ekstremnom obliku nedovoljnog razumijevanja vjere i Boga. U povijesti je bilo mnogo pokreta i teološko-filozofskih smjerova koji su smatrali da su materija, uključujući i tjelesnost, zapreke na putu do Boga i da su zapravo izvor zla. Iskrivljeni pojmovi o vjeri (posebno uočljivi u nekim sektama) mogu uzrokovati poremećaj u ponašanju, a sve u ime vjere.

Neke od moralnih kreposti, kao što je npr. poniznost, također mogu utjecati na ponašanje koje se u velikoj mjeri ne razlikuje od osjećaja inferiornosti. Davanje prednosti drugomu ispred sebe, prepoznavanje vlastite grješnosti, percepcija udaljenosti između čovjeka i Boga – sve su to aspekti poniznosti i svi su prilično bliski aspektima osjećaja inferiornosti. Ponizno ponašanje zbog osjećaja inferiornosti nije bitno drugačije od poniznoga ponašanja zbog ponosa (mogu biti ponizniji od tebe). Sam je Freud držao da je teško razlučiti osjećaj inferiornosti od osjećaja krivnje. Zapravo osjećaji krivnje znače neurotične simptome. Kada crkveni ljudi veličaju poniznost, a da pritom ne naglase granicu između poniznosti i osjećaja inferiornosti, bez naglašavanja vrijednosti ljudske osobe u Božjim očima, onda oni zapravo potiču neuroze kod svojih vjernika.

Obraćenici su također jedna od kategorija kod kojih se mogu izrazitije pojaviti neurotični simptomi. Nedovoljno poznati aspekti kršćanske vjere mogu pridonositi i pridonose stvaranju i razvoju neurotičnih simptoma. Mnoge osobe koje se žale na neurotične simptome i na osjećaj krivnje okreću se Crkvi i vjeri kako bi dobili podršku i oprost. Fossi (2002.), Godin (1986.) i Calieri (1993.) pokazali su svojim istraživanjem

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 16 (2007),
BR. 6 (92),
STR. 1263-1285

ŽIVKOVIĆ, I., VULETIĆ, S.:
EKLEZIOGENE...

da obraćenici pokazuju viši stupanj anksioznosti negoli regularni vjernici ili čak oni koji ne idu u crkvu. Njihov je zaključak da su anksioznost i neurotični simptomi itekako važan faktor za obraćenje na neku vjeru ili vjersku denominaciju. Allport (1955.) kombinirao je dimenzije anksioznosti sa skalom dogmatske krutosti te ustanovio da su pojedinci koji mijenjaju svoju vjeru skloni manjoj dogmatskoj krutosti i većoj anksioznosti, dok su oni koji napuštaju vjeru skloniji dogmatizmu, a manje anksioznosti (Rokeach, 1956.).

Temeljni elementi ekleziogenih neuroza gotovo se isključivo pronalaze kod nezrele religioznosti, a što odgovara Allportovu konceptu ekstrinzične religioznosti. Karakteristike su te religioznosti infantilna egocentričnost, zadržtost, netolerantnost, utilitarizam, ekshibicionizam te potreba da religija služi u svrhu stimulacije vlastitog "ega" (D'Acquino, 1980.).

PSIHOPATOLOŠKI TIPOVI RELIGIOZNOSTI KAO UOČLJIVI OBLICI EKLEZIOGENIH NEUROZA

U istom radu D'Acquino razrađuje deset psihopatoloških tipova religioznosti: ovisna religioznost, religioznost koja nagrađuje, zamjenska religioznost, religioznost iz straha, mazohistička religioznost, hipomanična religioznost, opsesivna religioznost, svjesni i nesvjesni neurotični ateizam, neurotičko vjersko obraćenje. U tim tipovima, koji dakako obuhvaćaju nezrele osobnosti i nezrele psihoafektivne ličnosti, najbolje se prepoznaju temeljne značajke ekleziogenih neurotika.

Ovisna religioznost – Ovaj tip religioznosti karakterizira nejasan pojam o samom sebi, nestabilnost i nesigurnost. Takve su osobe dezorijentirane i kontradiktorne u ponašanju. Susreću se s velikim poteškoćama kad treba preuzeti odgovornost i posjeduju naglašenu potrebu da o kome ovisi. Takvi su vjernici neprestano u potrazi za jakim i svemoćnim likovima ili bićima koji će im omogućivati zaštitu i pomoć. Ovako nezrele osobe jako privlači religija, Crkva kao majka vodilja te institucija koja omogućuje određenu točku sigurnosti i jamstvo spasenja (D'Acquino, 1980.).

Religioznost koja nagrađuje – Ovi tipovi, kod kojih su očite ekleziogene neuroze, religiju rabe kao sredstvo u rješavanju vlastitih problema, za ostvarenje dobiti, za obranu od neugodnih situacija.² Za njih se sve temelji na formalizmu, na izvanjskoj sferi i na službenom ponašanju. Sjećaju se Boga i prizivaju ga samo u slučajevima potrebe. Za njih je religioznost svojevrsna banka koja pruža zadovoljštinu vlastitim neurotičnim potrebama i obrambeni plašt protiv njihovih strahova, anksioznosti i tjeskoba (D'Acquino, 1980.).

Zamjenska religioznost – Ovom tipu nezrelih osoba religija služi kao kompenzacija za njihovu nesposobnost u komuniciranju s drugima. U religioznoj grupi ili zajednici ovaj tip

neurotika može se identificirati s drugima. Grupa nastoji odgurnuti nezrele u stranu ili ih marginizirati i katkada izvrgnuti ruglu. Ovakvi tipovi vrlo često pronalaze vlastitu afirmaciju u zatvorenijim krugovima, ali ne na duži rok. U vrlo kratkom vremenu u takvu se grupu ubacuju novi pojedinci s istim potrebama, tako da pojedinac relativno brzo napušta grupu, odnosno udaljuje se od Crkve.

Religioznost iz straha – Religiozni strah vuče svoje korijene od početaka religije, a nadahnuće ima u Starom zavjetu, gdje se ohrabruje strah od Boga i od svetoga. Dovoljno se prisjetiti prijetnji koje Bog izriče preko svojih proroka u Starom zavjetu pojedincima koji ga se ne boje. Stare predodžbe Boga koji kažnjava i pomaže podsjećaju nas na grandioznu projekciju ljudske tjeskobe i straha. Odrasle osobe smatraju da Božja kazna stiže odmah nakon počinjenoga grijeha te to ulazi u sferu patologije i manifestira se pod pojmom religioznosti iz straha.

Ovu vrstu religioznosti karakterizira legalističko ponašanje i pobožnost koja nije sublimacija agresivnosti, nego joj je cilj zadobiti oproštenje nekom magičnom gestom. Svaka religija sadrži u sebi zabrane i zahtjeve (ne smiješ ili moraš), ali vizija Boga kao bića koje kažnjava uglavnom je povezana s ulogom Boga kao roditelja. Tako se božanstvo doživljava kao nešto ljubljeno i nešto čega se treba bojati, kao nešto što istodobno privlači i odbija (Giordano, 1990.). Takav tip neuroze predočuje Boga kao onoga koji kažnjava, Boga koji ne voli.

Mazohistička religioznost – Mazohisti su nezrele psihofektivne ličnosti i žrtve preuveličanih okolnosti u vlastitim susretima i konstrukcije samoosakaćenja u borbi sa sobom, do te mjere da su se kadri kažnjavati sve do krvi. "Mazohist je progonjen mislima koje su patološki vrlo okrutne i proginiteljske te ga tjeraju na samokažnjavanje i ponižavanje" (Giordano, 1990.). Neurotični mazohist naginje poniženju, neuspjehu, pogreškama i ima podsvjesnu potrebu da zadovoljštinu stekne patnjom. Odnos s Bogom obično je okarakteriziran krajnjom podređenošću (D'Acquino, 1980.).

Neki oblici asketizma imaju za cilj bol i uživanje u vlastitu žrtvovanju, u kojem je često pomiješano mazohističko uživanje kao obrambena reakcija protiv impulzivnih komponenti (erotičkih ili agresivnih) od kojih mazohist strahuje. Prinose žrtve kao "manipulatorske čine koji proizvode sveto" (Sassanelli, 2002.), čija je funkcija zadobiti snagu i moć božanskoga. Za mazohista ispovijed može biti svojevrсна povlastica u ponižavanju i pokajničkom obredu. Samooptuživanje i primljena kazna u ovom obredu postaju zamjena za vlastite želje.

Hipomanična religioznost – "Hipomanija se definira kao manična uzbuđenost, ali ne visokoga stupnja" (Giordano, 1990.). Takvi tipovi, žrtve duhovne manije, svojataju sebi pravo na

karizmatične vođe. Odgovara svojevrsnoj narcisoidnoj hipertrofiji ega koji se identificira s idealnom slikom o samom sebi. Posljedice se očituju u konfuznosti između želja i realnosti, u apsolutiziranju relativnih vrijednosti i u samoobmani o savršenosti. Razvijaju napuhnuto samopoštovanje, osjećaj trijumfalnosti i grandioznosti. Silno su zaokupljeni svojim duševnim zdravljem, ne stavljaju se na raspolaganje drugima, dapače arogantni su i prepotentni. Ako čine što dobro, to obavljaju na prilično agresivan i napuhan način. Daleko su od toga da ih krijepi krepost siromaštva, poslušnosti ili pak poniznost. Učvršćeni u uvjerenju da posjeduju povlaštenu vjeru, često su netolerantni prema nevjernicima ili pak pripadnicima druge vjere, pretežno zato što su sami vrlo nesigurni u svojoj vjeri i puni straha da je ne izgube.

Da bi došli u stanje psihičke napetosti, povremeno pribjegavaju raznovrsnim tehnikama – od plesa, pretjerana govora, vježbi disanja, posta, opijuma ili droge – kako bi se doveli u stanje gubitka svijesti (Lopez, 1986.).

Opsesivna religioznost – Opsjednutost vjerom tipična je za živčane kompulzivne poremećaje. Opsesije su patološke ideje, predodžbe ili poticaji, koji se više puta i protiv volje nameću svijesti, a pojedinac ih se ne može osloboditi, pa zbog njih osjeća tjeskobu i napetost (Giordano, 1990.). Također nehotično odgovara na potrebu, upornu i opetovanu, da nešto učini. Najkarakterističniji potez u opsesivno-kompulzivnim reakcijama jesu fiksne i nesređene ideje (skrupule, neodlučnost, nekontrolirane strasti), koje oni koji trpe od tih reakcija nazivaju abnormalnima, rijetkima, apsurdnima, često praćenim riječima i nerijetko djelima. Pokazuju potrebu uvažavanja, jer tako mogu smiriti napetost i nutarnju tjeskobu.

Kao negativan primjer u ovom slučaju donosimo mehaničku molitvu. Ona se temelji na vjerskim motivima i ne izražava nikakvu moralnu kvalitetu onoga koji moli. Ovom obliku slabe i patološke molitve pripada i "usiljena". Riječ je o situacijama kad netko moli kako bi prisilio Boga da učini nešto što osoba želi. Često se primjećuje kod pojedinih karizmatičkih skupina, u kojima se ne prestaje moliti dok se ne dogodi ono "za što se moli". U patološku molitvu ulaze i one molitve kojima je cilj komu učiniti zlo, kad se moli za nečiju nesreću, kad se zazivaju prokletstva itd. Opsesivne osobe osciliraju između agresivnosti i podložnosti, prljavštine i čistoće, nereda i reda.

"Kad živčana opsesija preuzme religioznu sintomatologiju, pokazuje se kroz opsesivne vjerske sadržaje, kao što su bogohulne misli za vrijeme molitve ili na svetom mjestu ili u primanju sakramenata ili gledanju svetih slika. U drugim slučajevima vjerska opsesija izražava se kroz poriv urlanja kad

se nalazi u crkvi ili uništavanjem križa ili posvećene hostije" (D'Acquino, 1980.). Sve te opsesije razaraju savjest bez pristanka volje i u nepredviđenim trenucima. Nasuprot tim "nečistim", "zlim" ili "bogohulnim" mislima, opsesivni se zaštićuju molitvenim obredima koji zahtijevaju trajnu i napornu obvezu. Ponekad molitva može poprimiti kompulzivan karakter. U područje opsesivne vjerske patologije ulazi i skrupuloznost – opsjednutost grijehom. Osoba kontinuirano odlazi na ispovijed kako bi se oslobodila vlastita grijeha, ali to oslobođenje traje kratko. Odmah nakon primljenog oprostjenja iznova počinje prijevaka potreba za obredom optuživanja.

*Svjesni neurotični ateizam*³ – Stanoviti slučajevi ateizma nemaju racionalnu podlogu, kako se vjeruje, nego su posljedica dubokih konflikata⁴ s vjerskim i božanskim autoritetom. Svjesni neurotični ateizam jest vrsta vjerske živčanosti koja se proteže do odbacivanja Boga, vjere ili vjerskih institucija, kad identifikacija roditelja s "crkvenim osobama" nije svladana. Time osobe pokazuju neku vrstu "teološkog ateizma" (D'Acquino, 1980.).

Može se reći: koliko više negiraju Boga i vjeru, toliko više pokazuju nesvjesnu potrebu za njima. U onima koji najžešće negiraju Boga često su na neki način najživlji osjećaji za božansko.

Nesvjesni neurotični ateizam – Odgovara kontrastu između svjesnoga vjerovanja i nesvjesne nereligiozne situacije, neka vrsta proturječja između "izjavljenih" stavova i stvarnih ponašanja. To je neplodna religioznost čistoga racionalnog karaktera, bez odgovarajuće emotivne autentičnosti, jer je ometa nesvjesna antireligioznost. Ponekad se pokazuje kao "sumnjičava" religioznost, svojstvena onima koji nisu sigurni u ono što vjeruju.

Neurotično vjersko obraćenje – obraćenje se može provjeriti u situaciji autentične vjerničke zrelosti, ali može biti i potpuno neovisno. Pojedina obraćenja zaista ne moraju imati autentične vjerske motive, premda se izražavaju vjerskim rječnikom i simbolima. Za stabiliziranje neurotičnoga karaktera obraćenja treba razumjeti: psihološku strukturu obraćenog, razloge koji su ga potaknuli na promjenu, dinamiku njegova obraćenja i slijed njegova vjerničkog ponašanja. Ovakav karakter često je nestabilan i traži uvijek iznova sigurnost (D'Acquino, 1980.).

Nabrojani tipovi iskrivljenih oblika vjerovanja sadrže najočitiiji primjer pojma ekleziogenih neuroza. Međutim ekleziogene neuroze često su vidljive i kod psihopatoloških tipova. Iako treba naglasiti da psihopatološki tip religioznosti nije isto što i ekleziogena neuroza, činjenica je da mnogi vjernici svojim osobnim psihičkim poteškoćama svjesno ili podsvjesno pridodaju i vjerski smisao.

EKLEZIOGENE NEUROZE U SLUŽBI KANALIZIRANJA OSOBNIH PSIHIČKIH BOLESTI

Religiozni sustavi vjerovanja vrlo često mogu biti sredstva izražavanja neurotičnih tendencija i potreba. Te je načine neurotične zlouporabe sustava vjerovanja istaknuti američki psihijatar, isusovac Meissner, pokušao interpretirati u sklopu već poznatih neurotičnih oblika opisanih u DSM-IV (Meissner, William, 1991.). Pacijentova asimilacija sustava vjerskih vrednota zapravo odražava individualne neurotične potrebe i konflikte pojedinca. U pet sljedećih psihopatoloških stilova prepoznajemo ekleziogene neuroze, ali isto tako i karakterološke i psihopatološke simptome.

Histerični stil – Karakteristike su histeričnoga stila da pojedinac iskustvo vanjskoga svijeta općenito izražava u emocionalnim terminima, a pritom nema prevelikoga mjesta logičkoj preciznosti ili jasnoći. Struktura histerične osobnosti varira od dobro integrirane, zrele i funkcionalne do primitivnih i nediferenciranih ponašanja okarakteriziranih manjkom integrativnoga kapaciteta i funkcionalnim poremećajima (Easser i Lesser, 1992.). Kognitivno stanje takvih osoba uglavnom je impresionističko, globalno, zbunjeno i često uopćeno. Takve su osobe dosta podložne sugestijama, razorne i relativno pasivne te često ostavljaju dojam da nisu svjesne realnosti činjeničnoga stanja i nedostaje im detaljno poznavanje stvari.

Osobe s histeričnim karakteristikama najčešće se lijepe uz emocionalne i iracionalne aspekte religioznog iskustva. Jako ih privlače neuobičajeni oblici religioznog izražavanja, pa su im kulturni rituali, karizmatičke grupe, pentekostalni izražaji religioznosti ili egzotični tipovi prakticiranja religioznosti od posebna interesa. Privlače ih sva ona religiozna iskustva koja u središtu imaju emocionalne izljeve i oblike kao što su ekstaze, stanje transa, bizarni oblici religioznoga ponašanja i drugih načina disocijativnoga ponašanja. Doktrinarna pitanja za njih nisu važna, a vrlo malo pažnje posvećuju intelektualnim ili racionalnim dimenzijama sustava vjerovanja. Takve se osobe ne obaziru ni na kakav racionalni konflikt sumnje glede vjere, moralnoga stajališta ili discipline, što svaka vjera u svom sustavu ima. U mnogim se slučajevima osobe intelektualno opredjeljuju za vjerski fundamentalizam kad su u pitanju tumačenja svetih tekstova ili pak učiteljstvo Crkve.

Povremeno takve osobe mogu pribjeći ekternalizaciji u kontekstu obrambenoga mehanizma kako bi riješile teške nutarnje konflikte. Vjerovanje u paranormalne (parapsihološke pojave), u spiritistički svijet, komunikaciju s duhovima te mogućnost utjecanja izvanzemaljskih bića na ljudsko duhovno iskustvo za njih postaje prikladno sredstvo za emocionalno olakšanje i obrambeno manevriranje. U slučajevima

gdje tradicionalniji vjerski pristupi ne favoriziraju takve religiozne ekshibicije te će osobe biti prisiljene tražiti druge kanale emocionalnog izražavanja u krilu ili izvan religioznoga konteksta. Tako će u okruženju Katoličke crkve ovakvi tipovi najčešće svoju energiju usredotočiti na prisutnost đavla i iskušenja koja im on postavlja ili će se usmjeriti na anđela čuvara, anđeoske zborove ili neke druge nebeske sile koje će ih čuvati od zla. No da bi se ušlo u savezništvo s duhovnim (pozitivnim) silama, uvjeti su intenzivna molitva i pokora, jer duhovne sile ne ulaze u savezništvo s grješnikom i onim tko nije na putu spasenja. Kod nekih je osoba vjerovanje u ovakav oblik religioznosti tako intenzivno da graniči sa stanjima priviđanja i halucinacija.

Ovakve su osobe sklone pasti pod nekritički utjecaj karizmatičnih vjerskih službenika, koji se često služe metodama snažnih emotivnih izljeva, pa ih ovakvi tipovi slijepo slijede i u njima vide ispunjenje svojih potreba.

Opsesivni stil – Opsesivni stil ima sasvim drugačiji karakter. Osobe s opsesivno-kompulzivnim poremećajem ličnosti zaokupljene su prije svega redom, savršenstvom, mentalnom i međuljudskom kontrolom, detaljima, propisima, pravilima do te mjere da se gubi bit aktivnosti (Američka psihijatrijska udruga, 1996.). Kruti su, tvrdoglavi, škrti, nepovjerljivi, pretjerano savjesni, skrupulozni i nefleksibilni u moralnim pitanjima. Naginju dogmama. Na religioznom području odlikuju se kontradiktornim kvalitetama: dogmatizmom i istodobno sumnjama. U duhovnom iskustvu usredotočuju se u prvom redu na smisao krivnje. Žive pod pritiskom moralnih zahtjeva, kategoričkih imperativa moralnih autoriteta. Pravila, odredbe i konvencionalna iščekivanja postaju norme vodilje u njihovim odlukama i ponašanju. Najčešći im je glagol "morati" i po njemu se ravnaju.

Kod neurotičnoga pacijenta osjećaj krivnje često je podsvjesnoga karaktera, ali se odražava u osjećaju grješnosti, pri čemu opsesivna svijest teško može uspostaviti ravnotežu. Religiozna skrupuloznost vjerojatno je najdramatičnija manifestacija. Duboko ukorijenjena ambivalentnost, koja stoji u srcu neurotskoga konflikta, kod tih je osoba često usmjerena (premještena) na Boga i na religiozne institucije. Neprijateljske i destruktivne misli mogu se zavući u bolesnikovu svijest – misli koje slične hulama i svetogrđu. Čak i površna klinička istraživanja pokazat će da je neprijateljsko raspoloženje – bez obzira na to je li upućeno prema udaljenom i nezainteresiranom Bogu, crkvenim poglavarima ili strukturama, zapravo odraz neriješene ambivalentnosti i neprijateljstva prema roditeljskim figurama. Bog je transformiran u monstroznu projekciju superega, nemilosrdnoga, onoga koji kažnjava i osu-

đuje, na Boga Oca koji samo zahtijeva savršenstvo i sve što je ispod toga nemilosrdno kažnjava (Greenberg i sur., 1987.).

Depresivno-mazohistički stil – Depresivno-mazohističke karakteristike ličnosti također se odražavaju na religiozni izričaj. Depresivne osobe često izražavaju svoj osjećaj manje vrijednosti i inferiornosti vjerskim uvjerenjem vlastite grješne prirode ili zla u sebi. To uvjerenje može prerasti u psihotično prividnu fiksaciju, pa osoba sve više vjeruje u vječnu kaznu u paklu, a bolje kod Boga i ne zaslužuje. Slično modelu narcisoidne savršenosti i dinamike projekcije superega, takva osoba u sebi stvara pojam Boga suca i onoga koji kažnjava gotovo u istom stilu kao što to čine osobe opsesivnoga stila.

Mazohizam također može biti uvršten u religiozne poremećaje. Mazohistička je težnja odreći se moći nauštrb ljubavi. U stanju psihičke nemoći mazohistička se osoba poistovjećuje sa žrtvom, a žrtve nikada ne pribjegavaju želji za moći ili za agresivnosti. Za mazohiste je patnja cijena koju valja platiti za ljubav. Mnogi bolesnici koji su religiozni, posebno kršćani, nesvjesno se poistovjećuju s raspetim i trpećim Kristom, što je zapravo identifikacija koja izražava jake narcisoidne i agresivne potrebe i konflikte. Mazohistička fiksacija na zadovoljenje libida patnjom također može biti izražena u obliku moralnoga mazohizma. Patnja ima središnje mjesto u religioznom životu mazohističke ličnosti. Kombinacija iskrivljenih pojmova ljubavi, hipertrofičnosti motiva patnje i suživljavanja s tim da je slabašna i nemoćna žrtva te duboka potreba za kažnjavanjem čine osnovu religioznog iskustva mazohističke osobe. Mazohisti vjeruju da ih Bog voli jedino pod uvjetom da pate, prema modelu mučenoga i raspetoga Krista. Dakle, po njihovu mišljenju, cijena Božje ljubavi jest patnja. Ako život i sudbina ne priušte dovoljno boli i tegoba, mazohisti ih moraju sami tražiti i opskrbiti se dovoljnom mjerom patnje. Taj mazohistički poriv može prožeti religioznu motivaciju koja će nadilaziti pokorničku praksu i tjelesno kažnjavanje kao zadovoljštinu za grijeh.

Po Freudovu stajalištu prema moralnom mazohizmu, potreba za patnjom i samokažnjavanjem odražava smisao pacijenta za krivnju zbog sudjelovanja u zabranjenim seksualnim željama. Mazohistički obrambeni mehanizmi također mogu zaštititi od agresivnih impulsa, dok je suživljavanje sa žrtvom zapravo negiranje i obrana od agresije. Snaga boravi izvan pojedinca i počiva u svemogućem Bogu, koji svako toliko ubrizgava dozu boli i patnje kao znak svoje ljubavi, a sve u ime cijene spasenja.

Narcisoidni stil – Narcisoidnost nema samo ulogu u motivaciji patološkoga religioznog iskustva nego zaslužuje i posebnu pažnju. Redoviti znakovi patološke narcisoidnosti prilično su jasni: koncentriranost na sebe, nesposobnost suživlja-

vanja s drugim, polaganje prava na sve, osjećaj da su posebni, povlašteni i dostojni svakoga položaja i svake situacije.

U religioznoj sferi, narcisoidni pacijenti umišljaju da imaju povlašteno mjesto u religioznim zajednicama ili pak da ih Bog posebno blagoslivlja i favorizira. Vrlo često poistovjetit će se s farizejom koji u evanđeoskoj prisposobi zahvaljuje Bogu što nije kao ostali (Lk 18, 9-14). Taj osjećaj povlaštenosti vrlo se često iskazuje u predrasudama, posebno grupnim ili staleškim. Takvi su tipovi kadri vjerovati da sva istina i svi oblici dobra postoje samo u njihovoj zajednici, dok u ostalim zajednicama svega toga nema. Snaga i poseban status dolaze od Boga, s kojim su oni napravili savez, stoga je Bog uvijek na njihovoj strani. Mnoge religiozne skupine gaje ovaj osjećaj. Neke grupe u kojima prevladava veća doza fanatične religioznosti vjeruju da su imune na mnoge stvari jer ih Bog posebno štiti. Kad takva zaštita zakaže, oni lako padaju u depresiju i gorko razočaranje.

Narcisoidna patologija može poprimiti i oblik inferiornosti i umanjivanja vlastite vrijednosti, kao npr. uvjerenje da je osoba nedostojna, grješna, nevoljena od Boga te da ne zaslužuje nikakvo razumijevanje i usluge. Takvi su pacijenti uvjereni da su zakazali u svom religioznom životu – bilo u očekivanjima poglavara, bilo u pitanjima moralnih standarda kad su u pitanju savršenost i svetost, karakteristike koje bi trebale resiti onoga koji se predao Bogu. Klinički, takva narcisoidna konfiguracija pokazuje se u oblicima depresije, smanjenoga samopoštovanja i svojevrsnom osjećaju srama. No narcisoidna inferiornost nastoji se maskirati, što počiva na osnovi narcisoidne superiornosti.

Paranoični stil – Paranoični stil obuhvaća hiperosjetljivost, sumnjičavost i manjak povjerenja. Paranoični pojedinci nadobudno prate okolinu gledajući ne bi li opazili i najmanju trunku potvrde svojih nebuloznih ideja. Oni ne prihvaćaju osobnu krivnju za svoje poteškoće. Stručnjaci su da "od muhe naprave slona" i jako su osjetljivi i na najmanju mrvicu suprotstavljanja. Iako su vrlo žustri u okrivljanju i kritiziranju drugih, sami nisu kadri primiti ni najmanju dozu kritike. U većini slučajeva inteligentne su osobe i najčešće ih svrbe intelektualne teme, posebno su im crvena krpa doktrinarne kontroverzne teme, dok se u isto vrijeme pokazuju kao prilično ograničeni u pogledima i kruti.

Te se karakteristike gotovo posve podudaraju s opisom atributa autoritativnoga karaktera (Adorno i sur., 1950.). U religioznom kontekstu, takve osobe podržavaju stavove konvencionalnoga religioznog sustava i vrijednosti srednje klase. Vrlo se često nekritički ponašaju prema moćnim i pomalo idealiziranim moralnim autoritetima (svećenicima, biskupima, papi) iz vlastite grupe. Vrlo se kritički pak ophode s članovima

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 16 (2007),
BR. 6 (92),
STR. 1263-1285

ŽIVKOVIĆ, I., VULETIĆ, S.:
EKLEZIOGENE...

drugih grupa koje imaju drugačije mišljenje o crkvenim autoritetima. Često praznovjerni i stereotipni, nerijetko si zadaju gotovo mističnu zadaću. Opsjednuti su pitanjima kontrole, moći, odnosno slabosti, snage nasuprot nemoći, i najčešće se identificiraju s onim osobama koje su u njihovim očima moćne i utjecajne. U religioznim sferama riječ je o osobama koje su u svakom trenutku spremne na argumentiranje i obranu vjerskih subjekata. Njihov famozni proces podjele na "mi" i "oni" poprima goleme razmjere. Oni koji imaju drugačije mišljenje postaju neprijatelji koje treba napadati i poraziti pošto-poto. Paranoični pojedinci uvijek su spremni uplesti se u obranu dogmatskih i moralnih pitanja, kao npr. pobačaja, istospolnih brakova i slično, kako bi dali svoj doprinos svijetu za koji se oni svim bićem bore. Spremni su braniti svoje vođe ili svoje stavove i onda kad za to više nema nikakva temelja.

Religiozno iskustvo paranoidnih osoba mnogo je više vođeno mržnjom nego ljubavlju. Nasuprot mazohističkim pojedincima, paranoidni pacijenti odriču se ljubavi nauštrb moći i vlasti (Nydes, 1963.). Njihov je bog bog moći, a njihova privrženost njemu pokušaj je stjecanja jamstva da su jaki i sigurni u okršaju s okolnim neprijateljskim snagama. Đavao također može biti privlačna tema za takve pojedince, jer on omogućuje osnovno sredstvo za njihov osjećaj žrtve pred neprijateljskim, destruktivnim i sotonskim silama koje ih okružuju.

Analizirajući psihopatološke tipove religioznosti i stilove psihičkih bolesti u službi ekleziogenih neuroza, nameće nam se pitanje u kojoj mjeri Crkva kao institucija može pomoći takvim vjernicima. Naravno da nam je cilj, zbog opširnosti teme, ograničiti se samo na neke psihoterapeutske vidove koje su vjerske institucije s obzirom na svoju religioznu bit i socijalne strukture sposobne ponuditi.

KAKO PASTORALNO ODGOVORITI NA NEUROTOIČNE SIMPTOME KOD VJERNIKA?

Kad su u pitanju neurotični vjernici ili ekleziogene neuroze, nije dovoljno ostati na ohrabrenjima i poticajima da se uzdaju u vjeru i da se nadaju Božjem oprostjenju. Mnogi vjernici ostaju u svome neurotičnom stanju, jer osjećaj grijeha ili krivnje, uza sva duhovna ohrabrenja, ostaje i dalje. Oni, naime, psihički nisu kadri povjerovati da im Bog oprašta. Možda to i mogu prihvatiti spoznajno, ali psihički to ne mogu iskusiti.

Jedna od uspješnijih i psihološki utemeljenih i provjerenih metoda smanjenja neurotične anksioznosti zbog osjećaja krivnje jest ispovijed – drevna praksa Katoličke crkve. Ispovijed je dosta slična Freudovoj katarzi razgovorom i mnogi smatraju da je bolji pristup od psihoanalize. Prihvatanje vlastitih manjkavosti preduvjet je za rast, razvoj i psihičku rav-

notežu. Jedan od ključnih elemenata sakramenta ispovijedi jest opraštanje. Koncept Božjeg opraštanja uključuje mogućnost promjene i preobrazbe pojedinca u odnosu na druge i drugih u odnosu na pojedinca. Pokajanje može biti vitalni korak prema uspostavi normalnih odnosa i sa sobom i s okolinom, korak ka harmoniji i povjerenju, a isto tako i prilika da se utáže osjećaji slabosti i neuspjeha. Sposobnost i volja da se oprosti jedna je od pozitivnih karakteristika zdravoga psihičkog stanja. Beznađe je stav da nismo kadri ništa poduzeti da promijenimo ili utječemo na budućnost. Osjećaj grješnosti i pesimizam neurotičare sprečava da oprostite sami sebi zbog nedostataka i neuspjeha u prošlosti (Mc'Cullough i sur., 2000.).

Iako će neki psihoanalitičari (Boisen, 1992.) isticati da ispovijed sama po sebi i ne mora biti terapijska, ipak u njoj vide golemu mogućnost terapijskoga procesa socijalizacije. Naime, terapijska moć ispovijedi u kontekstu socijalizacije očituje se u tome da pojedinac može podijeliti svoje patnje s nekim tko predstavlja prototip oca i autoritet te tko je kadar čuti a da ne osuđuje.

Druga korisna tehnika smanjenja neurotične anksioznosti ili ublažavanje ekleziogenih neuroza jest tehnika zadovoljštine. Zadovoljština, koja se pokorniku daje nakon ispovijedi, sa psihološkoga stajališta znači dati mogućnost pacijentu da obnovi poljuljani koncept svoje osobnosti. Pokornik zapravo kaže: "Nedostojna sam osoba zbog svega što sam počinio, ali čim sam smogao snage da se suočim sa svojim krivim postupcima i odlučim za ispovijed, znači da sam spreman suočiti se sa sobom, a to također znači da imam u sebi kapacitet bolje osobe nego što sam mislio". Stoga je zadovoljština, bez obzira na teološki pogled, psihološki vrlo važna komponenta, jer pojedinac preko nje dobiva snagu za opraštanje samom sebi, podiže razinu samopouzdanja, kognitivno i emocionalno shvaća milost opraštanja.

No osim metoda i tehnika smanjenja neurotičnih simptoma, Crkva nudi i dobar terapijski ambijent nezrelim osobama.

Crkva, naime, nudi tradicionalnu poruku spasenja, koja donosi novu nadu i nov smisao života, kao i zajedništvo vjernika. Crkva u vjernicima budi vjeru, ohrabruje ih za nove korake, priprema ih na susret s opasnostima, sprema ih na društvene i političke odgovornosti, ali istodobno i drži u duhovnoj i psihičkoj ravnoteži. Stoga je Crkva ili zajednica vjernika izvanredno mjesto za skupnu terapiju. Crkvena zajednica teži k cilju da svaki vjernik stremi prema boljem, prema pravdnosti u nesavršenu čovjeku. U vjerskoj se zajednici pročišćuje savjest, ojačava smisao, rasplamsava vjera i podržava vjerovanje u sebe. Sakrament pomirenja ključni je model Crkve da se ljudi oslobađaju od osjećaja krivnje i postaju slobodni.

Zadatak je svećenika upućivati poruku utjehe, nade i davati snagu onima koji pate. Svećenik može umanjivati psihičke patnje molitvom, a posebno sugestivnim molitvama. On je izabran i od Boga i od ljudi za svoju funkciju i kao takav stječe povjerenje osoba s poteškoćama, koje će se mnogo lakše približiti svećeniku negoli psihoterapeutu.

I vjernička zajednica može poslužiti u stvaranju ozračja povjerenja osobi koja se osjeća nesigurnom. Vjerski su obredi vjerniku zajedništvo u nečemu što je najveće i najvrjednije, zajedništvo s Bogom, a obredi ili molitveni skupovi podržavaju međusobnu lojalnost vjernika i lojalnost samom Bogu. Pro-povijedi ili pak vjerska poduka služe kao posrednik u razmjerni iskustava i vjere u ljude. Čak i oni koji rijetko posjećuju crkve, u kriznim situacijama ili prijelomnim trenucima života gotovo redovito dolaze u crkvu na vjenčanja, krštenja, sprovode, jer traže blagoslov i podršku.

Međutim, crkveni ljudi morali bi biti prije svega spremni prepoznavati neurotične simptome, a prepoznat će ih jedino ako tijekom školovanja uče osnove psihologije, psihijatrije ili pak psihološkoga savjetovanja. Kao što medicinari moraju poznavati anatomiju i funkciju ljudskoga tijela, tako bi i djelatnici na vjerskom planu morali poznavati ljudsku osobnost i načela ljudskoga ponašanja, kao i religiozno iskustvo osobe. Činjenica je da se teolozi više bacaju na znanje o Bogu nego na istraživanje religioznog iskustva vjernika. Jedan od nužnih koraka bilo bi povećanje psihološke naobrazbe na studiju teologije.

ZAKLJUČAK

Crkva i jedinstvo Božjega naroda ovise o stupnju integracije svakoga zrelog člana. Normalna psihološka evolucija od rođenja važan je preduvjet za normalan religiozni život i zrelu religioznost. Ni slijepa poslušnost ni isprazno podređivanje nisu ključni za zdravlje Crkve ni za susret čovjeka s Bogom. S vjerskoga stajališta, Bog se može objaviti i umobolnicima te se poslužiti psihičkom bolešću. Neuroze mogu također biti prilika za svetost, ne samo zbog patnji koje uključuju nego i zbog momenta krize koju predstavljaju. Postoji pozitivan aspekt ljudskoga rasta uz pomoć neuroza (što, naravno, nije dovoljno priznato).

Kad se ispovjednik nađe pred neurotičnim vjernikom, svoju će pravu ulogu ispuniti onda ako penitentno jasno dade do znanja da je njegov problem više psihičke nego vjerske naravi. U susretu sa zrelim i normalnim vjernicima, sakrament pokore može ponuditi efekte psihičkoga zdravlja, jer se penitent oslobađa od osjećaja krivnje. Zdrava religioznost omogućuje psihološku ravnotežu. Dužnost je svećenika pomoći vjerniku i u psihološkom rastu. Autentična vjera ne treba se pribojavati psihoterapije, jer i ta vrsta znanosti samo može povećavati stupanj vjerske zrelosti.

Ovim radom željeli smo upozoriti na prisutnost ekleziogenih neuroza, koje često nisu prepoznatljive kao bolesti, pa im se daje karakter zauzimanja za vjeru i moral; zatim naglasiti nedovoljno prepoznavanje pseudomoralnoga karaktera kod vjernika, ali i vrednovati sve one goleme pozitivne poticaje koji proizlaze iz zreloga shvaćanja vjere, koja daje smisao životu, posebice u teškim slučajevima koji se ne mogu riješiti samo ljudskom snagom.

Možemo zaključiti da vjerski život ne uzrokuje psihoneuroze, nego sam neurotik unosi u svoju psihopatologiju određene vjerske sadržaje, kanalizirajući osobne psihičke smetnje u vjeru, koja na taj način postaje njihovo izričito očitovanje. Simptomi "duhovne bolesti" često odgovaraju psihičkoj nezrelosti. Stoga je zadaća psihoanalitičara, u općenitom terapijskom kontekstu, liječiti vjersku nezrelost.

BILJEŠKE

¹ Ovo se posebno očituje u rigoroznim redovničkim zajednicama, u kojima pojedinci pate zbog osjećaja krivnje jer doživljavaju visoko etičko moralne zahtjeve zajednice kao vlastiti teret i tešku obvezu.

² Primjeri su oni vjernici koji pohađaju crkve o Uskrsu i Božiću, prisustvuju krštenjima, vjenčanjima, prvim pričestima i sprovodima ili dođu u crkvu zato što je to politički i društveno korisno.

³ Ne želimo ateizam svesti na neurozu. Kao što postoji zrela religioznost i autentična vjera nasuprot nezreloj religioznosti i neurotičnoj vjeri, tako se mora razlučiti zreli ateizam od neurotičnog ateizma.

⁴ Katkada se odbacuje vjerovanje u Boga kao dobrog Oca, ako se Boga identificira s vlastitim ocem koga je pojedinac doživljavao kao tiranina, pa stoga postoje slučajevi gdje pojedinac izbjegava molitvu Očenaš upravo zbog motiva ovakve identifikacije.

LITERATURA

Adorno, T., Frenkel-Brunswick, E., Levinson, D. & Sanford, R. N. (1950.), *The authoritarian personality*, New York: Harper & Brothers.

Allport, G. W. (1955.), *Becoming*, New York: Yale University Press.

Američka psihijatrijska udruga (1996.), *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSM)* – (četvrto izdanje), Jastrebarsko: Naklada Slap.

Ausbel, D. (2001.), Relationship between shame and guilt in the socializing process, *Psychological Review*, 62: 378-390.

Barton, K., Vaughan, G. (1974.), Church membership and personality: A longitudinal study, *Social Behavior and Personality*, 4: 11-16.

Boisen, A. (1992.), Concerning the relationship between religious experience and mental disorders. U: Asquith, G. H. (ur.), *Vision from little known country: A Boisen reader*, The Journal of Pastoral Psychology Publications, Inc., str. 15-18.

Calieri, B. (1993.), *Il senso di colpa: note di psicopatologia antropologica, Percorsi di uno psichiatra*, Edizioni Universitarie Romanae, Roma, 299-305.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 16 (2007),
BR. 6 (92),
STR. 1263-1285

ŽIVKOVIĆ, I., VULETIĆ, S.:
EKLEZIOGENE...

- D'Acquino, G. (1980.), *Religiosità e psicoanalisi: introduzione alla psicologia e alla psicopatologia religiosa*, Torino: Società Editrice Internazionale.
- Drewermann, E. (1995.), *Funzionari di Dio – Psicogramma di un ideale*, Edition Raetia, Bolzano.
- Easser, B., Lesser, S. (1992.), Historical personality: a re-evaluation, *Psychoanalytic Quarterly*, 34: 390-405.
- Erić, Lj. (2000.), *Psihijatrija – Neuroze*, Beograd: Medicinski fakultet u Beogradu.
- Fossi, G. (2002.), Psicoanalisi e religione: Una crisi comune. U: Aletti, M., de Nardi, F. (ur.), *Psicoanalisi e Religione. Nuove prospettive clinico-ermeneutiche* (str. 47-59), Centro Scientifico Editore, Torino.
- Freud, S. (1907.), *Azioni ossessive e pratiche religiose. Opere*, Boringhieri. Torino 1972.
- Freud, S. (1938.), *An outline of psycho-analysis*, Standard Edition 23, New York, 1968.
- Frielingsdorf, K. (1976.), *Seelsorge als Sorge um Menschen. Pastoralpsychologische modelle für die Fortbildung von Theologen*, Matthias Grünewald, Mainz.
- Giordano, B. (1990.), Psicopatologia e vita spirituale. U: Ancili, E. (ur.), *Dizionario Enciclopedico della Spiritualità, 3 vol., e del Pontificio Istituto di Spiritualità del Teresianum*, Città Nuova, Roma (str. 2078-2087).
- Greenberg, D., Witzum, E., Pisante, J. (1987.), Scrupulosity: religious attitudes and clinical presentations, *British Journal of Medical Psychology*, 60: 29-37.
- Godin, A. (1986.), *Psicologia delle esperienze religiose. Il desiderio e le realtà*, Editrice Queriniana, Brescia.
- Henrik, B. (1978.), *The relevance of faith to the health of the whole person*. Rad prezentiran na University of Alberta, Edmonton, (Oct.).
- Kernberg, O. (2000.), Psychoanalytic Perspectives on the Religious Experience, *American Journal of Psychotherapy*, 54: 452-476.
- Laughlin, H. P. (1996.), Neuroses. U: Wolman, B. B. (ur.), *The Encyclopedia of Psychiatry, Psychology and Psychoanalysis*, A Henry Holt Reference Book, New York (str. 368).
- Lewis, H. (1971.), *Shame and guilt in neurosis*, New York: International University Press.
- Lopez, I. J. (1986.), Psiconevrosi; Psicosi; Psicopatologia. U: D'Arnold, W., Eysenck, J. (ur.), *Dizionario di Psicologia*, Edizione Paoline, Cinisello Balsamo, Milano (str. 931-942).
- Marans, S. (1996.), Neurosis. U: Lewis, M. (ur.), *Child and Adolescent Psychiatry* (str. 161), Williams & Wilkins, Philadelphia.
- McCullough, M., Paragament, K., Thoresen, C. (2000.), *Forgiveness: theory, research, and practice*, New York: The Guilford Press.
- Meissner, W. W. (1984.), *Psychoanalysis and Religious Experience*, New Haven, CT – London: Yale University Press.
- Meissner, W., William, W. (1991.), The phenomenology of religious psychopathology, *Buletin of the Menninger Clinic*, 55 (3): 281-301.
- Nydes, J. (1963.), The paranoid masochistic character, *Psychoanalytic Review*, 32: 215-251.

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 16 (2007),
BR. 6 (92),
STR. 1263-1285

ŽIVKOVIĆ, I., VULETIĆ, S.:
EKLEZIOGENE...

Rokeach, M. (1956.), Political and religious dogmatism: an alternative to the authoritarian personality, *Psychological Monographs*, 70: 89-96.

Sanguinetti, E. (1985.), Spiritualità e patologia, *Rivista d'Ascetica e Mistica*, 54: 331-336.

Sassanelli, G. (2002.), La dimensione narcisistica nel sacrificio e nel sacro. U: M. Aletti, F. de Nardi (ur.), *Psicoanalisi e Religione. Nuove prospettive clinico-ermeneutiche* (str. 120), CSE, Torino.

Szentmártoni, M. (1994.), *Psicologia della Religione* (skripta za studente), Editrice Pontificia Università Gregoriana, Roma.

Thomas, K. (1975.), Ecclesiogene nevrosi. U: D'Arnold, W., Eysenck, J. (ur.), *Dizionario di Psicologia*, Edizione Paoline, Roma (str. 343-344).

Tornier, P. (1962.), *Guilt and grace*, New York: Harper and Row.

Vallejo Nagera, J., Vizioli, R. (1970.), *Introduzione alla Psichiatria*, Roma: Il Pensiero Scientifico.

Wolpe, J. (1986.), Nevrosi. U: D'Arnold, W., Eysenck, J. (ur.), *Dizionario di Psicologia*, Edizione Paoline, Cinisello Balsamo, Milano (str. 743-747).

Ecclesiogenic Neuroses in Psychopathological Forms of Religiosity

Ilija ŽIVKOVIĆ

Faculty of Catholic Theology, Zagreb

Suzana VULETIĆ

Faculty of Catholic Theology, Đakovo

Along with the undoubtedly very positive contributions of religiosity to the mental life of an individual, religiosity could sometimes be a risk factor for one's mental health. One of these risk factors, i.e. diseases, is ecclesiogenic neuroses. The term ecclesiogenic neurosis – neurosis caused by the institution of the church – is often encountered in psychological and psychoanalytical literature, but mostly in a superficial manner and without detailed analysis. This research intends to examine the occurrence of ecclesiogenic neuroses in persons of immature and extrinsic religiosity within the institution of the church. Drawing on the neurotic symptoms of contemporary society, the authors concentrate on ecclesiogenic neuroses in psychopathological types of religiosity and strive to discover their basic predispositions. In the analysis of psychopathological diseases of religious persons the authors present the psychopathological styles of channelling their mental problems through the systems of religious values. The final part of this paper presenting the multidisciplinary approach of theological-medical and psychological learning focuses on psychological and spiritual assistance to persons diagnosed with ecclesiogenic neuroses.

Key words: neurosis, neurotic symptoms, ecclesiogenic neuroses, psychopathological types of religiosity, psychopathological styles

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 16 (2007),
BR. 6 (92),
STR. 1263-1285

ŽIVKOVIĆ, I., VULETIĆ, S.:
EKLEZIOGENE...

Ekklesiogene Neurosen in psychopathologischen Formen von Religiosität

Ilija ŽIVKOVIĆ
Katholisch-Theologische Fakultät, Zagreb
Suzana VULETIĆ
Katholisch-Theologische Fakultät, Đakovo

Auch wenn sich Religiosität zweifelsohne äußerst positiv auf das Seelenleben des Einzelnen auswirken kann, kann sie mitunter auch bestimmte Risikofaktoren bergen, die die seelische Gesundheit gefährden. Zu diesen Risikofaktoren bzw. Erkrankungen gehören sog. ekklesiogene Neurosen. Der Begriff der ekklesiogenen Neurosen – durch die Institution der Kirche hervorgerufene Neurosen – ist häufig in der psychologischen und psychoanalytischen Fachliteratur anzutreffen, wo er jedoch meist nur beiläufig und ohne detaillierte Analysen erwähnt wird. Die vorliegende Untersuchung widmet sich dem Bestehen ekklesiogener Neurosen bei Personen, die eine unreife und extrinsische Form von Religiosität innerhalb der Kircheninstitution manifestieren. Die Verfasser gehen von den neurotischen Symptomen der modernen Gesellschaft aus, konzentrieren sich auf ekklesiogene Neurosen im Falle psychopathologischer Typen von Religiosität und versuchen, deren Grundvoraussetzungen aufzudecken. In ihrer Analyse psychopathologischer Erkrankungen von Gläubigen präsentieren die Verfasser psychopathologische Verhaltensausrägungen, anhand deren psychologische Probleme durch religiöse Wertesysteme kanalisiert werden sollen. Der letzte Teil dieses multidisziplinären Ansatzes theologisch-medizinischer und psychologischer Erkenntnisse konzentriert sich auf psychologische und geistige Hilfeleistungen für Menschen, die an ekklesiogenen Neurosen leiden.

Schlüsselbegriffe: Neurose, neurotische Symptome, ekklesiogene Neurosen, psychopathologische Typen von Religiosität, psychopathologische Verhaltensausrägungen