
Розділ: Психологія розвитку

УДК 159.9

**Теоретико-методологическое обоснование понятия
деструктивной религиозности личности**

Войновская О.А.

Данная статья посвящена теоретическому анализу одной из форм религиозности личности, которая в силу некоторых причин становится для личности разрушительной. В статье такую религиозность мы называем деструктивной религиозностью личности, употребляя этот термин, который подходит своей конкретностью и отражает большой спектр проблем, указывая на динамику патопсихологии религиозности. Так же мы показали, что изучение деструктивной религиозности личности требует комплексного подхода со стороны как психологов, так и психиатров. Имея свою динамику деструктивная религиозность личности на разных этапах имеет свою специфику психокоррекции. Так же в статье приведены несколько примеров деструктивной религиозности из практики автора.

Ключевые слова: религиозность, деструктивная религиозность личности, психопатология религии, динамика религиозности.

This article posvyachena teoreticheskromu analysis of a form of religious identity, which for some reason becomes destructive to the individual. In this paper we call a religion a destructive religious person, using the term that suits their specific and reflects a wide range of issues, pointing to the dynamics of the psychopathology of religion. We also showed that the study of destructive religious identity requires an integrated approach by both psychologists and psychiatrists. With its dynamic destructive religious identity at different stages of psycho-correction has its own specifics. Also in the article are a few examples of the destructive practices of the religion of the author.

Keywords: religion, religious destructive personality, psychopathology of religion, the dynamics of religiosity.

Дана стаття посвящена теоретическому анализу однієї з форм релігійності особистості, яка в силу деяких причин стає для особистості руйнівною. У статті таку релігійність ми називаємо деструктивною релігійністю особистості, вживаючи цей термін, який підходить своєї конкретністю і відображає великий спектр проблем, вказуючи на динаміку патопсихології релігійності. Так само ми показали, що вивчення деструктивної релігійності особистості вимагає комплексного підходу з боку як психологів, так і психіатрів. Маючи свою динаміку деструктивна релігійність особистості на різних етапах має свою специфіку психокорекції. Так само в статті наведені кілька прикладів деструктивної релігійності з практики автора.

Ключові слова: релігійність, деструктивна релігійність особистості, психопатологія релігії, динаміка релігійності.

Различные социальные преобразования последних лет в нашей стране не могли не сказаться на содержании психических заболеваний. Религиозный аспект, наряду с экономическим, занимает одно из центральных мест. С одной стороны, мы являемся свидетелями религиозно-духовного возрождения, с другой — мы наблюдаем массовое распространение магических взглядов, присущих средневековью. Религиозность и магию в некоторых случаях становится трудно уже разграничить. Формальное приобщение к христианской церкви сочетается с посещением различных сект, магов, экстрасенсов и гадалок. Любимыми передачами становятся «Битва экстрасенсов» и «Ваш личный психолог» на канале ТДК (вместо психологов в этой передаче в прямом эфире работают экстрасенсы). Все это нередко ведет к расщеплению религиозного сознания, появлению страха, тревоги, чувства вины. Коллеги-психиатры все чаще говорят о том, что в клинической практике наблюдается увеличение количества случаев психозов с религиозно-архаическим бредом, возникновение сложных диссоциативных, деперсонализационных и дереализационных состояний, которые условно можно обозначить как «оккультная психопатология». И, к сожалению, многие из специалистов оказались не готовы ответить на вызов времени.

Еще К. Ясперс указывал, на то что «изменения социальных и исторических условий воздействуют на характер проявлениями психических расстройств... История психических заболеваний — это особая разновидность истории общества и культуры. Исследуя болезнь с исторической точки зрения, мы видим, как меняется со временем ее картина — при том, что в чисто медицинском смысле сама болезнь остается той же» [20].

Постановка проблемы

Во-первых: религиозность представляет собой сложное, многогранное и недостаточно исследованное явление. Одни ее проявления, несомненно, принадлежат здоровой психике, другие лежат в пограничной между здоровьем и болезнью зоне, третьи позволяют предположить психотическое расстройство. Выявление этих зон является на наш взгляд основной задачей общей психологии, клинической психологии и психиатрии. Здесь мы видим, что к данной проблематике необходим комплексный подход.

Во-вторых: когда речь заходит о «деструктивной религиозности», большинство предполагает, что автор имеет в виду секты, культы и различного рода новые деструктивные образования. Но, к сожалению, мало кто задумывается над тем, что деструктивная религиозность может находиться внутри самой личности, быть индивидуальной и иметь свою динамику и тенденции. Одной из важных целей данной статьи — дать определения и концепции, дающих основу для создания компактного понятийного аппарата, описывающего свойства, динамики разрушительной, т.е., деструктивной религиозности. Можно

сказать, формулировка понятия с минимальным количеством степеней свободы. Для этого не обязательно вводить новые понятия, которыми наука уже перегружена — вполне возможно брать готовые, которые подходят своей конкретностью и использовать их. Аналогичную попытку мы реализовали, в работе [5], когда вводили понятие «личностной религиозности», дифференцировав ее от «личной религиозности». Эта концепция успешно используется коллегами в теории и консультировании. Так же, введение понятия «деструктивная религиозность» может пониматься не только, как разрушительная религиозность извне, но и определенного вида религиозность, которая является индивидуальной и разрушающей изнутри.

В-третьих: если же смотреть на проблему с другой стороны, то «разрушенная личность» должна находиться уже в поле зрения психиатров. Поэтому, для психолога очень важно понять динамику деструктивной религиозности, степень ее проявления, одним словом четко ее диагностировать. И, как показывает практика, есть уровни, когда такая религиозность поддается коррекции и профилактики, а есть уровни, когда следует работать совместно с психиатрами или уже только психиатрам. Но на последнем, следует признать, что достаточно трудно определить, что являлось первичным, психопатология порождает аномальную религиозность, или религиозность явилась для человека разрушительным фактором.

В четвертых: в психологию религии, наряду с такими направлениями, как индивидуальная психология религии (Г.С. Холл, Э.Д. Старбек, Д.А. Леуба), социальная психология религии (Э. Тайлор, Дж. Фрезер, Р. Маретт), выделяют такое направление, как психопатология религии. Это направление занимается исследованием и лечением возникающих на религиозной почве ненормальных явлений в психической жизни. Одним из первых исследователей этого направления можно считать Пьера Жане (1859 – 1947). Но представители данного направления, в том числе и Жане считали саму религиозность психопатологией. И, несмотря на то, что само направление существует, исследований по данной проблематике крайне мало. Вышеизложенным проблемам и посвящена данная статья.

Хотелось бы повториться, что религиозность личности очень сложное явление, и исследовать ее с психологической точки зрения достаточно нелегко. М. Scheler говорит, что «в религии нет психических феноменов. В случае, если они есть, речь идет о бреде или ошибке. Тот, кто пытается изучать религию во всей ее истине и полноте не должен думать, что занимается психологией религии. Другими словами можно сказать, что современная психология религии имеет дело с аномальными, патологическими явлениями духовной жизни» [24], а если это так, то существуют четкие закономерности динамики «патологической религиозности», которые должны исследоваться специалистами, как психологами, так и психиатрами.

Следует сказать, что, попыткой совмещения психологического и психиатрического подхода является концепция интерференции мистических и психотических феноменов, выдвинутая D. Lukoff [22]. По его мнению, следует различать:

- 1) мистический опыт;
- 2) психоз;
- 3) мистический опыт с психотическими явлениями;
- 4) психоз с мистическими явлениями.

На основе этой концепции американскими психологами и психиатрами был введен в классификацию DSM-IV новый код: V62.89 Религиозные и духовные проблемы [23].

Также, в западной психиатрии религии используется шкала PDI, позволяющая изучать особенности бредовых идей у религиозных пациентов.

Понимание границ нормы и патологии в религиозности действительно очень сложны. Впервые о них задумывается еще Э.Д. Старбек, настаивая на необходимости наличия таких критериев.

В. Джеймс считал, что таких критериев не существует и расширил границы религиозности, включив в нее патологию, считая, что она усиливает религиозность [7].

З. Фрейд высказывал противоположную идею, включив религию в психопатологию. Он сформулировал два общеизвестных тезиса:

- 1) религия — коллективный невроз;
- 2) религия — коллективно вырабатываемое средство защиты от невроза [17].

Как мы видим, границы нормы и патологии религиозности в психологии религии были стерты еще на заре своего становления как науки.

Очертание этих границ начинается, пожалуй, с работ Г. Олпорта, который, выделил два типа религиозности – внешне ориентированная и внутренне ориентированная религиозность. Первая, скажем, более искаженная, а вторая является здоровой [26/2].

Э. Фромм обозначает два типа религий – авторитарные и гуманистические, рождающие соответствующий стиль религиозности [26/2].

Следующие авторы в большей степени обосновывали и описывали границы здоровой религиозности: Р. Тулес выделяет факторы нормальной религиозности такие как: социальный, моральный, интеллектуальный [15]. Дж. Фелтон подчеркивал, что, такая религиозность обогащает человека, основывается на реальности, не несет функций защитного механизма [15]. Л. Кивлев, элементами здоровой религиозности, считает: уважение ко взглядам других, установка радости и любви, постоянство, полноту и целостность [15]. Дж. Богозиан – гибкость, достоинство, и выдвигает такое требование к религиозности как «соответствия реальности» [15].

Подробный анализ дифференциации нормальной и патологической религиозности был сделан

автором в работе [4].

Таким образом, мы видим, что границы здоровой религиозности описывались и исследовались психологами более менее объемно. Религиозность же связанная с психопатологией описывалась уже в рамках психиатрии.

Широко известна религиозная убежденность при психозах, эта идея не вызывает принципиальных споров. Психиатры, наблюдают за пациентами с религиозным бредом, у которых религиозность являлась следствием выраженного личностного расстройства, а не его причиной. Психозы с религиозно-мистическими состояниями большей частью диагностируются как «параноидная шизофрения», кстати сказать, религиозный анамнез тщательно не собирается и не изучается, тактика лечения таких больных ничем не отличается от традиционной. Психотерапия и психокоррекция, в которой особенно нуждаются эти больные, не проводится вовсе. Поэтому у таких пациентов часто возникают рецидивы.

Психопатологические аспекты религиозности исследовались психиатрами давно. Примером тщательного клинического подхода является работа К. Шнайдера «К введению в религиозную психопатологию» [18]. Достаточно серьезную разработку явления демонизации впервые была осуществлена школой французских психиатров Ж. Шарко и П. Жане. В книге П. Жане «Неврозы и фиксированные идеи» подчеркивается, что во всех известных исторических случаях беснования имело место душевное расстройство, и что заклинания экзорцистов действовали аналогично внушениям в гипнозе [8].

В отечественной психиатрии Н.В. Краинским изучались явления бесоодержимости. В своей работе «Порча, кликуши, бесноватые» он впервые отметил многофакторность возникновения данного расстройства [9].

В.М. Бехтерев отмечал, что кликушество и бесоодержимость развиваются на истерической почве [2]. Описывая паранойю, Крепелин отмечал, что у больных при религиозном направлении мыслей дело доходит до бреда пророчества и избранности, стремление совершать публичные богослужения, приобретать сторонников и т.д. [10].

В рамках истерического помешательства Крафт-Эбинг описывал, видения пациентами небесного блаженства, бред о таинственном соединении с богом, чувственный бред с религиозно-мистическим содержанием, и т.д. [21].

В общем, психиатрия исходит из того положения, что религия (имеется виду здоровая, традиционная) сама по себе во все времена помогала людям справляться с психическими недугами. Однако в определенных условиях, при определенном складе личности, в частности истерическом, или при генетической предрасположенности к психическим расстройствам религия определяет содержательный аспект психопатологических переживаний. Все психопатологические явления имеют аналоги в психологии человека. Мы же считаем, что в некоторых случаях религия не только определяет содержательный аспект бреда, но может спровоцировать психологические проблемы. Поэтому, существует еще один важный срез, которому необходимо уделить особое внимание специалистам — это то, как «индивидуальная религиозность» может привести человека к невротизации и даже к болезни. Акцент наших исследований делается именно на это.

Теоретико-методологический анализ позволил выявить лишь небольшое количество авторских позиций схожих с нашим предположением о том, что искаженная религиозность может приводить личность к ее разрушению, которую мы и назвали деструктивной.

Так, В.П. Сербский «религиозное помешательство» рассматривал как отдельную болезненную форму. И отмечал, что такое заболевание чаще встречается у людей неуравновешенных, скудоумных, мечтательных, отличающихся склонностью к таинственному, чудесному. Содержанием мышления является религиозный бред о божественном призвании (мужчины — пророки, мессии; женщины — Христовы невесты, Богоматери) [16].

Е. Кохен делает аналогичный вывод о том, что формирование религиозности у недостаточно зрелой личности, может вызывать чувство внутренней блокированности, связанной с неразрешимостью некоторых парадоксальных религиозных аспектов, что может привести к классической невротической симптоматике [15].

П. Солигнас говорит о том, что чрезмерный консерватизм и догматизм в религиозной жизни приводят к патологическим паттернам поведения [15].

Д. Блеул указывает на то, что религиозный бред, как правило, возникает при наличии предшествующего религиозного интереса [15].

Б.П. Прайзер говорит о различных формах невротизма в религии, и предполагает, что религиозность в некоторых случаях может продуцировать невротические симптомы [15].

А. Рейснер пишет, что религия обуславливает эмоциональную напряженность в зависимости от самопринятия или самоотчуждения личности [15].

Как видно из вышесказанного, существуют предположения о том, что характер религиозности может каким-то образом влиять на личность в негативном плане, вплоть до ее невротизации и болезни. Именно такую религиозность можно назвать деструктивной религиозностью личности. Мы считаем, что этот срез должен быть тщательно изучен специалистами, и зная механизмы формирования деструктивной религиозности, психологи будут иметь инструментарий для ее психокоррекции, психопрофилактики и психотерапии.

Приведем пример из практики.

Пример 1.

Данные собраны с помощью религиозного анамнеза, который включает сведения о религиозном воспитании в семье, религиозных интересах, религиозном поведении, религиозных переживаниях. Главной целью сбора религиозного анамнеза является выяснение вопроса, как влияет религиозная деятельность данного человека на его социальную жизнь и психическое здоровье.

Мужчина, 40 лет, (назовем его К.) программист, женат, 4 детей. Со слов жены и сослуживцев был хорошим мужем, отцом, другом и специалистом. При ожидании 4-го ребенка молился Богу «послать» мальчика (предыдущие три девочки), обещав при выполнении его просьбы посвятить себя Богу. Родился мальчик, что и стало «роковым» событием для этой семьи. Семью К. вскоре оставил. Жена содержит семью сама, его она больше не интересуется, на консультации (святоотеческой психотерапия) появляется с редкой периодичностью исключительно с целью привести новые аргументы в защиту своего поступка бросить семью. Напомним, что святоотеческая психотерапия это направление, которое базируется на святоотеческом наследии, и чаще всего (из практического опыта) сводится к «предъявлению» известных высказываний из библии и святых отцов. В приведенном случае диалог примерно следующий

Кл. «Если верить в Бога, можно и детей доверить, он их не бросит»

Т. «Серафима Саровского в монастырь не брали, пока родителей не досмотрел»

Кл. «Враги – ближние твои» «на все воля Божья»

Т. «На Бога надейся, а сам не плошай»

Кл. «Это от Лукавого» и т.д.

В этом случае особенно хочется показать, что если вначале казалось, что религиозность, это всего лишь был удобный бессознательный маневр уйти от ответственности за воспитание детей и заботы о семье, то далее все только усугублялось. Контакты с друзьями прерваны – «Они меня не понимают», все социальные контакты были сведены к небольшому приходу, дискурс со временем наполняется исключительно религиозной терминологией, три года живет один, интимных отношений не имеет, какое-то время увлекался поездками по «святым местам» пока были средства. В последнее время совершенно не хочет говорить о семье, реже стал ходить в храм, чаще стал высказывать недовольства в сторону священнослужителей, подумывает сменить приход, проскальзывает недоумение «за что Бог со мной так поступил?» (обида на Бога).

Как мы видим из данного случая, «религиозность» явилась для этого человека фактором, который разрушил его социальную жизнь и разрушает внутренний мир.

Пример 2

Женщина 40 лет (Назовем ее А.) не замужем, не работает, имеет 2-х детей. Религиозной (православной) стала в 30 лет, но склонной к мистицизму и загадочным явлениям была всегда. А. в школе училась плохо, книг не читает, увлечений не имеет. До 30 лет активно общалась в социуме, имела подруг и поклонников, мир воспринимала типичными категориями, вынесенными из общения с окружающими. В момент «воцерковления» всю предыдущую жизнь считает греховной, постоянно ходит в церковь, молиться помногу. Вся квартира увешена иконами, заставляет молиться детей 8 и 12 лет (сын и дочь), ограничивает круг их общения. Живет бедно, сдавая одну комнату студентам и на пособие детей. На все призывы устроится на работу, отвечает стандартной для нее фразой – нет Воли Божьей. В беседе на консультации (которая проводится бесплатно по просьбе священника и после консультации психиатра) рассказывает о церкви, Боге, религии такие идеи, которые совершенно не соответствуют православным канонам, говорит, что додумывает их сама и не сомневается в их верности. Вместе с тем очень суеверна, верит в сглазы и порчи, связывает различные между собой события и ищет им мистическое объяснение. На призывы почитать интересную литературу или посмотреть серьезный фильм отвечает второй своей любимой фразой – «это бесовское». На последнем визите крестила кресло, в которое садилась для сеанса и рот, когда зевала.

Родственники, с которыми удалось пообщаться при сборе религиозного анамнеза, отмечали, что до прихода в религию А. была простой, но достаточно общительной и приятной девушкой. Считают, что именно ее религиозность привела к тому, что она стала замкнутой, раздражительной, «странной», не адекватной.

Кстати, хотелось бы отметить, что в данной работе автору удалось для коррекции этой религиозности взять за инструментарий смыслы молитв, которые клиентка знала наизусть и совместно с терапевтом понимала их новые смыслы. Хотя в типичном консультировании чаще приходится опираться на предание святых отцов Церкви, библии и канонов. Но в данном случае неожиданно сработало другое. Работа продолжается.

Выводы

Таким образом, как мы видим, специалистам в области христианской психологии или светским психологам, при работе с различными формами религиозности, можно выделить особого вида ее форму, которую в данной статье мы назвали деструктивной. Иногда именно коррекция данной формы религиозности может снять другие психологические проблемы личности, и наоборот, если ее не корректировать, то она способна усугублять состояние человека.

Литература

1. Белорусов С.А. Психология духовности, веры и религии. Обзор литературы // Московский психотерапевтический журнал. – 1999. – № 3. – С. 21 – 27.
2. Бехтерев В.М. Внушение и его роль в общественной жизни.— СПб.: К.Л.Риккер, 1903.- 144 с.
3. Войнівська О.О. Релігійність психопатичної особистості. / Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С.Д. Максименка. Т.ХІ, част.6. – К., 2009. – 500 с.
4. Войновская О.А. Проблема дифференциации нормальной и патологической религиозности. Таврический Журнал психиатрии. 2010 том 15 №3 – С. 78 – 84
5. Войновская О.А. Теоретическое и эмпирическое обоснование концепции личностной религиозности. Вісник ХНУ ім.В.Н. Каразіна 2010 №902 49-53
6. Голенков А.В. Клинико-социальные особенности больных с бредом колдовства, совершивших опасные действия // Росс, психиатр, журн.— 2001.- № 1.- С. 41-44.
7. Джеймс В. Многообразие религиозного опыта. / Пер. с англ. – М., 1910. – 389 с.
8. Жане П. Неврозы и фиксированные идеи: Пер с фр.— СПб.: Изд-во О.Н.Попова, 1903.- 428 с.
9. Краинский Н.В. Порча, кликуши, бесноватые.— СПб.: Тип. М. Акинфиева и И. Леонтьева, 1900.— 46 с.
10. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику: Пер. с нем.— М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2004.— 493 с.
11. Корсаков С.С. Курс психиатрии,— М.: Изд-во Моск. ун-та, 1901.— Т. 1-2.- 1133 с.
12. Мелихов Д.Е. Психиатрия и проблемы духовной жизни// Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни. – М.: Св.- Филаретовская Московская высшая православно-христианская школа, 1997.- 176 с.
13. Милев В. Психология и психопатология на религии.— София: Медицина и физкультура, 1988.— 184 с.
14. Пашковский В.Э. Клинические аспекты бреда колдовства // Журн. невропатол. и психиатр.— 2005.— Т. 105, № 3.— С. 7—11.
15. Психология религиозности и мистицизма: Хрестоматия. / Сост.К.В.Сельченко. – Мн.: Харвест; М.: А.С.Т., 2001. – 544с. – (Библиотека практической психологии).
16. Сербский В.П. Психиатрия. Руководство к изучению душевных болезней.— 2-е изд.— М: Студенч. Мед. Изд. Комиссия, 1912.— 654 с.
17. Смирнова (Дубова) Е.Т. Введение в религиозную психологию: Учебное пособие. – Самара: Издательский дом «Бахрам-М», 2003. – 160 с.
18. Шнайдер К. К введению в религиозную психопатологию: Пер. с нем. // Независимый психиатр, журн.— 1999.— № 2.— С. 5-9.
19. Яблоков И.Н. Религиоведение: Учебное пособие и словарь-минимум по религиоведению / под. ред. И.Н. Яблокова.– М.: «Гардарика», 1998. – С. 337.
20. Ясперс К. Общая психопатология: Пер. с нем. — М.: Практика, 1997.— С. 876.
21. Kraft-Ebing R. Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende.— Stuttgart: F. Enke, 1893.— 698 S.
22. Lukoff D. The diagnosis of Mystical Experiences with Psychotic Features // J. Trans. Psychol.- 1985.- Vol. 17.- P. 155-181.
23. Lukoff D., Lu F., Turner R. Toward a more culturally sensitive DSM-IV: Psychoreligious and Psychospiritual problems // J. Nerv. Ment. Dis.— 1992.— fol. 180, № 11.- P. 673-682.
24. Scheler M.: ON THE ETERNAL IN MAN. 1961.
25. Walters O.S. RELIGION AND PSYCHOPATHOLOGY “Comprehensive Psychiatry”, 1964, vol. 101, N 5, pp. 24-35
26. Материалы сети Интернет:
1. Красников А.Н. Методология классической феноменологии религии // www.religiovedenie.ru
2. Рязанова Е.В. Психология религии // www.religiovedenie.ru