

PRZEMYSŁAW SOŁGA*

Psychologia i psychiatria w świetle prasy katolickiej Drugiej Rzeczypospolitej

Psychologia i psychiatria to w katolicyzmie, zarówno w kontekście historycznym, jak i współczesnym, temat uwydatniony tylko w niewielkim stopniu. Jak konkluduje o. dr Artur Hącia, w oficjalnym Magisterium Kościoła dialog teologii i nauki¹, w którym znalazło się miejsce także dla psychiatrii, rozpoczął dopiero papież Pius XII². Jest tu zatem mowa o czasach przypadających dopiero na epokę po okresie międzywojnia. Poza enuncjacjami wspomnianego papieża, A. Hącia przywołuje także przemówienia Jana Pawła II do lekarzy-psychiatrów, co może wskazywać na to, że problem psychiatrii w nauczaniu Kościoła, aż do czasów współczesnych, był w zasadzie nieobecny. Papież, Stolica Apostolska i wchodzące w jej skład Kongregacje nigdy nie wydały też żadnego oficjalnego dokumentu – encykliki, adhortacji apostolskiej czy dekretu, który w całości byłby poświęcony sferze psychicznej człowieka, psychologii, psychiatrii, bądź też zawodowi lekarza-psychiatry, psychologa lub psychoterapeuty. Jest to zdumiewające nie tylko w kontekście postępów tych dziedzin nauki w XX w., ale również ze względu na fakt, jak wielki wpływ na sferę religijną człowieka wywierają elementy związane z konstrukcją jego psychiki.

Przyczyny takiego stanu rzeczy mogą mieć swoje podłoże w historycznych okolicznościach rozwoju tychże dziedzin nauki. Zdaniem ks. Michała Damażyna, nie dziwi fakt, że do zachwyty, jaki towarzyszył rozwojowi psychologii na początku XX w., Kościół podchodził z ogromną ostrożnością. Jego zdaniem, zbyt pochopnie tłumaczono wówczas doświadczenie religijne jako ele-

* Przemysław Sołga – Kraków
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0670-8857>; e-mail: przemyslaw.solga@gmail.com

¹ Zdumiewać może w tym przypadku to, że Artur Hącia jako doktor teologii i medycyny rozgranicza pojęcia nauki i teologii, jak gdyby kwestionując naukowość tej drugiej dziedziny wiedzy. Prawdopodobnie miał on na myśli dialog wiary i rozumu, choć powyższe ujęcie problemu literalnie wypacza jego znaczenie.

² Por. A. Hącia, *Psychiatra i jego misja w nauczaniu Kościoła*, Warszawa 2016, s. 270.

ment ludzkiego życia psychicznego, gdzie Bóg za sprawą przeniesienia i sublimacji uosabia nieuświadomione cechy i atrybuty człowieka. Sens ludzkiego życia starano się interpretować jedynie za pomocą introspekcji psychologicznej. Dowodem na to może być następujące stwierdzenie Zygmunta Freuda, twórcy psychoanalizy: „Religia byłaby zatem ogólnoludzką nerwicą natręctw i tak jak dziecięca nerwica pochodziłaby z kompleksu Edypa – ze stosunku do ojca”³. Jak zauważa ks. M. Damazyn, w takim rozumieniu spowiedź mogłaby idealnie pokrywać się z psychoterapią, gdzie spowiednik występowałby w roli „psychoanalityka”, jako najwyższy autorytet w dziedzinie introspekcji. Grzech, oderwany od kontekstu transcendentnego stanowiłby tutaj jedynie przykład nierozwiązanych konfliktów psychologicznych lub emocjonalnych, albo też rodzaj przeniesienia nieuświadomionych treści do rzeczywistości. Zbędna byłaby wtedy spowiedź, połączona z przyznaniem się do winy i koniecznością poprawy. Psychoterapeutyczne nurty radykalnie odcinały jednak psychoterapię od religii, pojmując ją jako neutralny światopoglądowo i aksjologicznie proces⁴.

W katalogu chorób, wzmiankowanych w Biblii, wśród ponad 40 odmian schorzeń i kalectwa, wylicza się „szaleństwo”, jako najpoważniejszy objaw zaburzeń umysłowych. Przejawiało się ono zachowaniem odbiegającym od normy, niezrozumiałym i niebezpiecznym⁵. Przykładem osoby chorej psychicznie, której doskwierała prawdopodobnie paranoja prześladowcza, był izraelski król Saul⁶. Udręczenia i stany psychiczne opisane w Psalmie 102 z psychiatrycznego punktu widzenia można utożsamiać z objawami depresyjnymi⁷. Biblista Michał Wojciechowski zaznacza, że wiele przypadków „opętania przez złego ducha” odnotowanych przez Biblię dotyczy zapewne chorób psychicznych; autorzy Pisma św. nie utożsamiali „złych duchów”, czy też „duchów nieczystych” z demonami. Określenia te miały swój źródłosłów bezosobowy i dotyczyły każdej złej, nierozpoznanej siły, szkodzącej człowiekowi, nie rozstrzygając, czy chodzi o chorobę, odurzenie, wewnętrzny imperatyw, czy też nadprzyrodzoną siłę⁸. Współczesna teologia katolicka i praktyka duszpasterska obligują księży egzorcystów do „diagnostyki różnicowej opętania”, a w związku z tym – współpracy z psychiatrami, bez której ich posługa jest niemożliwa⁹, choć istotne jest w nich także

³ M. Damazyn, *Psychoterapia a spowiedź*, w: *Sztuka spowiadania. Poradnik*, red. J. Augustyn, Kraków 2012, s. 487.

⁴ Ibidem.

⁵ J. Klimek, *Środowisko osób chorych i cierpiących psychicznie w perspektywie biblijnej. Refleksja pastoralna kapelana*, „Theologos” 2020, r. 22, nr 1, s. 79.

⁶ Zob. K. Rosińska, *Król Saul jako przykład osoby chorej psychicznie w Starym Testamencie*, „Studia Koszalińsko-Kołobrzeskie” 2016, nr 23, s. 121-133.

⁷ A. Seri, *Psalm 102: A prayer of the afflicted – psychiatry in the Bible*, „The British Journal of Psychiatry” 2015, nr 6, s. 482.

⁸ M. Wojciechowski, *Czym były „złe duchy”?*, <https://opoka.org.pl/biblioteka/T/TB/idziemy/200934-wojciechowski> (dostęp: 11.05.2023).

⁹ F. Cieply, *Wybrane zagadnienia dotyczące odpowiedzialności karnej egzorcysty w prawie polskim*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 2014, nr 17, s. 123.

to, że choroba psychiczna i opętanie, wedle opinii katolickich duchownych, pełniących posługę egzorcyzmowania, nie wykluczają się nawzajem¹⁰. Zarówno opętanie, jak i chorobę psychiczną, na kartach Nowego Testamentu imputowali samemu Chrystusowi jego dyskutanci-przeciwnicy (zob. Mk 3, 21; J 7, 20).

Problematyka psychologii i psychiatrii nie nazbyt często poruszana była także w polskich środowiskach katolickich z okresu międzywojnia. Na łamach katolickiej publicystyki prasowej w tamtym czasie, w której próżno jednak szukać oficjalnych wypowiedzi czy dokumentów wychodzących spod pióra hierarchatu kościelnego, niekiedy poruszano jednak ten wątek. Celem artykułu jest zasygnalizowanie, na wybranych przykładach, odniesień do psychologii, psychiatrii i szeroko rozumianej psychicznej sfery człowieka, jakie były uwydatniane na łamach prasy katolickiej w Polsce międzywojennej. Przy użyciu metody analityczno-syntetycznej przedstawiono wątki z związane z tą tematyką, gdzie w realizacji funkcji wyjaśniającej dopomagają retrospekcje, futurospekcje i kontaminacje oparte o dostępną literaturę przedmiotu, zarówno współczesną, jak i tę z okresu dwudziestolecia międzywojennego. Można w ten sposób naświetlić obraz stanu wczesnej wiedzy z tych dziedzin nauk medycznych, oraz to, w jaki sposób odnosiły się do niego środowiska powiązane z Kościołem katolickim.

Zaburzenia psychiczne i ich leczenie

Współczesna psychologia kliniczna i psychiatria częstokroć podkreślają kluczowe znaczenie okresu dzieciństwa, czy też adolescencji w etiopatogenezie wszelakich zaburzeń psychicznych. Badania nad szeroko pojętą psychologią młodzieży nie były jeszcze daleko posunięte w okresie międzywojnia, choć zdawano sobie sprawę z jej znaczenia, także jeśli chodzi o kształtowanie sfery duchowej człowieka: „Badania nad psychologią młodzieży, to jedno z najwładniejszych i zarazem najtrudniejszych zadań, jakie ma przed sobą lekarz-psychiatra, pedagog i wychowawca. Poznanie duszy młodzieńczej, jej praw rozwoju, wzlotów i upadków – to podstawa wszelkich programów wychowawczych, warunków nieodzowny, jeśli pragnie się znaleźć klucz do tej niepojętej niemal, przedziwnej zagadki, jaką jest dusza, budząca się do pełnego, świadomego, dorosłego życia wewnętrznego”¹¹. Przestrzegano jednocześnie przed stosowaniem nadmiernej surowości w praktyce wychowawczej: „Surowe wychowanie mogło więc posunięte do brutalności mogło mieć wpływ jedynie ujemny na tę wątłą naturę dziecka. Matka, łagodniejsza od ojca, zbiła raz chłopca do krwi dla jednego orzecha, ojciec był znacznie surowszy; w szkole nauczyciele byli barbarzyńcami; sam Luter wspomina, jak raz w ciągu jednego przedpołudnia piętnaście razy dostał w skórę. Być może, iż to właśnie stało się podatnym

¹⁰ B.J. Sosiński, *Kryteria diagnozy i rozeznania opętania. Spojrzenie wielowymiarowe*, „Rocznik Filozoficzny Ignatianum” 2016, nr 1, s. 214.

¹¹ H. Orzechowska, *Psychika młodzieży żeńskiej*, „Przełęcz Katolicki” 1935, r. 73, nr 2, s. 22-23.

podłożem onego uczucia lęku, przestachu, który miał odegrać tak ważną rolę w jego życiu”¹².

W kontekście zaburzeń rozpoznawanych już w okresie dziecięcym, w katolickim czasopiśmie „Tęcza”, wydawanym przez Drukarnię i Księgarnię św. Wojciecha w Poznaniu, w 1934 r. ukazał się artykuł autorstwa dra Jana Schwarza, dotyczący psychometrii, gdzie zdefiniował ją jako naukę, która „usiłuje zmierzyć właściwości psychiczne jednostki na wzór antropometrii, która w ten sposób określa cechy fizyczne człowieka. Oznaczenie kierunku i stopnia uzdolnień posiada zasadnicze znaczenie dla doboru pedagogicznego i zawodowego, gdyż jest głównym kryterium i punktem wyjścia wszelkiej selekcji”¹³. Jak podkreślił autor, wartość prognostyczną trudno w tym przypadku określić, ponieważ uzdolnienia jednostki zmieniają się z czasem, pod wpływem wewnętrznych czy zewnętrznych bodźców i nierównomiernego tempa rozwoju każdego dziecka. Psychometria współczesna zajmuje się m.in. badaniem zależności zachodzących pomiędzy psychiką a ciałem, gdzie m.in. uzdolnienia ogólne i usposobienie człowieka można ocenić na podstawie fotografii jego twarzy¹⁴. Do tej i innych poruszanych kwestii dodano w artykule zdjęcia i ilustracje dzieci zdrowych oraz umysłowo upośledzonych; dwa wykresy, dotyczące zależności między inteligencją a rozwojem fizycznym, oraz głównych typów uzdolnień, jak również „rysunki głuptaka, który poza uzdolnieniem w rysunkach, wykazuje całkowite upośledzenie”¹⁵. Podkreślono bowiem, że zdolności ogólne (inteligencja) i uzdolnienia specjalne nie zawsze występują równomiernie, choć pierwsze zazwyczaj podnoszą poziom tych drugich. Jeśli zaś chodzi o uzdolnienia specjalne, można wyróżnić następujące główne typy: wielostronny wybitny; wielostronny przeciętny; wielostronny upośledzony; jednostronnie uzdolniony; jednostronnie upośledzony¹⁶.

Ks. Wiktor Filip Potempa, polski pionier stosowania psychologii w aspekcie duszpasterskim, w książce pt. *Więcej psychologii w duszpasterstwie* z 1938 r., powołując się na obcojęzyczną literaturę przedmiotu, scharakteryzował szereg znanych wówczas zaburzeń psychicznych i chorób nerwowych, takich jak: epilepsja, schizofrenia, mania i depresja – gdzie trzy pierwsze zaliczył do „upośledzeń duchowych”, a kolejne – do „chorób umysłowych”¹⁷. Osobno wyróżnił opętanie, zaznaczając, że zazwyczaj jest ono w istocie histerią, czyli zaburzeniem psychicznym, a autentyczne opętania mają miejsce bardzo rzadko¹⁸. Pre-

¹² M. Paciorkiewicz, *Marcin Luter i jego dzieło*, „Przegląd Powszechny” 1921, r. 38, t. 149-150, s. 111.

¹³ J. Schwarz, *Psychomatryja*, „Tęcza” 1934, r. 8, nr 7, s. 35.

¹⁴ Ibidem, s. 36-37.

¹⁵ Ibidem, s. 38.

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ W.F. Potempa, *Więcej psychologii w duszpasterstwie czyli: Teologia pasterska w świetle psychologii*, Włocławek 1938, s. 240-250.

¹⁸ Ibidem, s. 255.

zentował zatem stanowisko podobne do współczesnego, gdy chodzi o posługę księży-egzorcystów w Kościele katolickim.

W ukazującej się we Lwowie „Gazecie Kościelnej”, w jednym z numerów z 1938 r., opublikowano recenzję wyżej wspomnianej książki, autorstwa ks. Michała Rękasa. Jako „dość dziwne” określił on stawianie w pracy, obok publikacji naukowych, publicystyki z dzienników „ABC” czy „Mały Dziennik”, jako źródeł dowodowych. Ks. W.F. Potempa zbyt słabo też uwzględnił jego zdaniem materiał naukowy zamieszczony w polskich i zagranicznych czasopismach duszpasterskich, takich jak „Ateneum Kapłańskie”, które starają się unowocześnić tradycyjną teologię duszpasterską. Mianem „nierównych pod względem naukowym” określił niektóre działy, w których autor książki błahostki utożsamia z przykładami czy dowodami naukowymi, pobieżnie odnosząc się także do poglądów naukowych prezentujących inny punkt widzenia¹⁹. Współczesny badacz, ks. Zdzisław Pawlak zwraca także uwagę, że ks. W.F. Potempa cytuje w swojej pracy dosyć przypadkowo opracowania, nie mające czasem wyraźnego związku z teologią pastoralną, czy też psychologią; w przestarzałej, głównie niemieckojęzycznej literaturze, pomijał on psychologię religijności i moralności, niezwykle istotne w psychologii pastoralnej²⁰. Jak natomiast odnotował ówczesny mu recenzent: „Autor sam wyznaje, że zamierzone przez niego dzieło wymagałoby współpracy wielu specjalistów do poszczególnych działów. (...) Niech duszpasterze polscy, uczeni teologowie ze sztabów kurialnych, uniwersyteckich, seminaryjnych, redakcyjnych i praktycy ze służby frontowej usilnie dążą do tego, by kapłanom polskim wskazać nowe metody, dać nowe środki w walce o dusze”²¹. Nie znano wówczas jeszcze stosowanego dzisiaj powszechnie pojęcia psychologii pastoralnej, która wedle definicji Szentmártoni’ego Mihály’a „stanowi dział psychologii i bada procesy psychologiczne, które zachodzą w sytuacjach duszpasterskich”²², choć zdaniem niektórych badaczy jest ona raczej działem teologii pastoralnej, bądź też jest elementem teorii i praktyki duszpasterstwa²³.

Ks. Stanisław Huet, doktor filozofii i teologii podkreślał, że badania fizykalno-biologiczne dają obraz kliniczny choroby umysłowej, jeśli chodzi o objawy cielesne, niczego natomiast nie mogą powiedzieć o duchowej stronie zaburzeń. Nauki przyrodnicze są w tym przypadku nieprzydatne, dając ewentualnie, w niektórych przypadkach, „cielesny podkład pod pewne zjawiska duchowe”. Lekarz powinien zatem brać pod uwagę dwie sfery pacjenta: fizyczną i duchową; leczyć nie tylko jego zaburzenia fizyczne czy funkcjonalne, ale

¹⁹ M. Rękas, *Więcej psychologii w duszpasterstwie! (Na marginesie jednej książki)*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 8, s. 123.

²⁰ Z. Pawlak, *Ks. Wiktor Filip Potempa – filozof i propagator psychologii w duszpasterstwie*, „Studia Wrocławskie” 2005, nr 8, s. 420-421.

²¹ M. Rękas, op. cit., s. 123.

²² S. Mihály, *Psychologia pastoralna*, Kraków 1995, s. 11.

²³ Z. Kropiewski, *Psychologia pastoralna. Koncepcje i kontrowersje*, Szczecin 2011, s. 53.

całego człowieka, rozumianego holistycznie jako jedność fizyczno-duchowa. Tym sposobem psychiatria w czasach współczesnych stanie się jego zdaniem nie tylko działem medycyny, ale również wiedzy teologicznej, duszpasterstwa. Całkowitą i racjonalną metodę leczenia w psychiatrii można natomiast osiągnąć jedynie przy współpracy psychiatry i duszpasterza, a współczesne stanowisko psychiatrów jest coraz bliższe filozofii tomistycznej, gdzie dusza stanowi formę substancjalną ciała²⁴.

W podobnym duchu wypowiadał się anonimowy publicysta „Gazety Kościelnej”, którego zdaniem jedną z cech czasów współczesnych jest rewizjonizm, kontrola „utartych pojęć i poglądów z rzeczywistością”, i są to komponenty współczesnej drogi, po której próbuje się dojść do prawdy. Dokonuje się to na różnych polach, przynosząc także różnorakie skutki. Współczesna medycyna przechodzi zarazem swoisty „rewizjonizm”, przejawiający się zwłaszcza w jej działach, takich jak neurologia i psychoterapia. Jak zaznaczał wspomniany publicysta, istotne jest to, że „Ta medycyna, która tak do niedawna broniła swej niezależności i przeciwstawiała się metodom i środkom, jakimi na duszę ludzką oddziaływała religia – dziś kapituluje i mówi: W pewnych dziedzinach terapii musimy być zgodni z praktyką i doświadczeniem ascezy chrześcijańskiej, w innych nawet – musimy dać pierwszeństwo środkom, jakimi rozporządza Kościół. Na tym tle powstaje dziś cała literatura, tak po stronie lekarzy, jak i po stronie duszpasterzy”²⁵.

Jak stwierdził Pasquale Ionata, w czasach współczesnych, w dobie sekularyzacji, człowiek, w obliczu problemów duchowych, w momencie potrzeby nie szuka kapłana, lecz lekarza, psychologa czy neurologa licząc na to, że uwolni go od problemów życiowych. W ten sposób lekarz podejmuje się działań, które dotyczą sfery duchowej. Wyraził to Viktor Emil von Gebattel w zdaniu: „W obliczu przesuwania się ludzkości od kapłana do psychiatry, psychoterapia przyjmuje funkcję zastępczą”²⁶. Jest to poniekąd odbicie problemów, z jakimi stykali się ludzie w okresie międzywojnia, czy nawet wcześniejszym. Jak zaznaczył anonimowy publicysta „Gazety Kościelnej”, Austriacki psychiatra Albert Niedermeyer zwracał uwagę na to, że zadaniem lekarza nie jest bycie duszpasterzem, podobnie jak duszpasterz nie powinien być lekarzem, musi jednak występować pomiędzy nimi współpraca. Skuteczność i pomyślność psychoterapii, nawet analitycznej, będzie możliwa, „jeśli chory znajdzie sam drogę do duszpasterza”²⁷. Wspomniany publicysta przywołuje w tym przypadku aktualnie niemal zapomnianą i trudno dostępną, niemieckojęzyczną pracę Alberta

²⁴ S. Huet, *Teorie psychiatryczne w świetle nauki katolickiej*, „Ateneum Kapłańskie” 1938, r. 24, t. 42, z. 1(236), s. 274-275.

²⁵ X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22, s.340

²⁶ P. Ionata, *Psychoterapia a problemy życia religijnego*, Kraków 1993, s. 24.

²⁷ X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22, s. 341.

Niedermeyera pt. *Psychiatria pastoralna*²⁸, na którą powołuje się także wielokrotnie w swojej książce, o której niżej, ks. Stanisław Huet.

W tak przyjętym rozumieniu charakteru sfery wewnętrznej człowieka, w celu zapewnienia kompleksowego procesu uzdrowienia, czymś nieodzownym miała być współpraca lekarza i kierownika duchowego: „Mistrz ascezy, kierownik dusz, może i powinien współpracować z lekarzem katolikiem dla osiągnięcia jak najlepszych wyników. I na odwrót każdy lekarz, zwłaszcza psychiatra, powinien korzystać ze skarbów katolickiej ascezy, by mógł jak najskuteczniej zapobiegać schorzeniom ludzkiego ciała oraz ludzkiej psychy”²⁹. W tym zapewne kontekście, zdaniem publicysty „Gazety Kościelnej”, lekarz w swojej pracy po wielokroć nie może dać swoim pacjentom „z poszarpanymi nerwami” lekarstwa będącego w stanie stworzyć to, czego potrzebują, a czym są „miłość, wiara, nadzieja i poszukiwanie sensu życia”. Sam Carl Jung przyznał, że w swojej pracy psychoterapeutycznej nie miał ani jednego przypadku, który nie wiązał by się z jakimś problemem religijnym – „Każdy z pacjentów był chory, ponieważ utracił to, co religia swym wyznawcom daje, a żaden nie był w rzeczywistości uleczony, jeżeli nie powrócił do religii”³⁰.

Nie bez znaczenia, zdaniem katolickich publicystów, był jednak system wartości i przekonań, jakie wyznawał terapeuta czy lekarz, a które to przynosił na swojego pacjenta. Zdaniem W. Bitnerowej „Naturalnie, że tylko lekarz wierzący, rozumiejący i wyczuwający ascezę, może taką opiekę sprawować, i tu dla lekarzy katolików – otwiera się szerokie, ciekawe a niewyzyskane pole dla opracowania norm tej właśnie opieki”³¹. Również we współczesnej psychologii czasem zwraca się uwagę na to, że terapeuta winien cechować się wrażliwością na sferę duchową człowieka, na światopogląd pacjenta i odpowiednim przygotowaniem, jeśli chodzi o wiedzę religijną. Gdy jego światopogląd i system przekonań pacjenta będą rozbieżne, psychoterapia może zakończyć się niepowodzeniem³². Jak zaznacza ks. Michał Damazyn, problem religijny, odczytany jako nerwica, może skutkować niepowodzeniem terapii. Cele działania psychoterapeuty i spowiednika są też inne: gdy dla pierwszego jest nim szczęście człowieka, dla drugiego – życie wieczne³³. Wyraża się jednak w tym przypadku nieprecyzyjne – w jednych i drugich okolicznościach celem jest przecież szczęście konkretnej osoby, tyle że w wymiarze doczesnym lub transcendentnym. Jedno i drugie nie wyklucza się nawzajem; chrześcijaństwo ukierunko-

²⁸ Zob. A. Niedermeyer, *Grundriss der Pastoral-Medizin I. Teil Pastoral-Psychiatrie*, Paderborn 1936.

²⁹ W. Bitnerowa, *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653), s. 205.

³⁰ X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22, s. 340.

³¹ W. Bitnerowa, *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653), s. 205.

³² Zob. P. Ionata, *Psychoterapia a problemy życia religijnego*, Kraków 1993, s. 40-43.

³³ M. Damazyn, op. cit., s. 489.

wane jest także na szczęście doczesne człowieka, nawet jeśli wskazuje na nieuchronność cierpienia w życiu doczesnym.

„Uzdrawiający” wpływ religii chrześcijańskiej

Stan psychiczny ludzi z tamtego okresu, oraz anomalie z nim związane, miał być powiązany z wpływami ówczesnego środowiska kulturowego, implikującego określony światopogląd, odbiegający daleko od chrześcijańskiego ideału. Zdaniem ks. Władysława Roguskiego, „W większej części stany psychopatyczne i choroby ściśle umysłowe łatwo powstają i rozwijają się pod wpływem błędnego światopoglądu i sprzyjających dlań warunków, czyli wskutek dzisiejszej kultury, która jest wybitnie pogańską tam, gdzie brak jej zasad prawdziwie chrześcijańskich”³⁴. Według wspomnianego księdza, religia już w czasach starożytnych posiadała swój „autorytet”, poprzez który „skutecznie hamowała wszelkie zapędy samobójcze”. Także religia starożytnych Greków, choć zantropomorfizowana, wywierała dodatki wpływ choćby na homerowskich bohaterów. Religia uchroniła od „ucieczki od życia” Odyseusza, tęskniącego za rodzinnym domem, jego żonę, osamotnioną Penelopę i Achillesa, który bolał nad śmiercią Patroklosa, swego przyjaciela³⁵.

Podobne stanowisko prezentował ks. Józef Pastuszka, psycholog, profesor Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, wedle którego nowa filozofia, bazująca na fenomenologii Maxa Schelera, wskazuje na afektywny charakter aktu poznawczego. Najdoskonalszą formą poznania jest natomiast akt miłości: „Miłość popycha przede wszystkim do intencjonalnego opanowania rzeczy – przez poznanie. Dalszym etapem jest aktywne ustosunkowanie się naszego „ja” do przedmiotu poznanego. (...) Czyn, jako akt miłości, zaspokajając popędy życiowe i bogacąc naszą psychikę, wywołuje oddźwięk w pokrewnej sobie sferze poznania, skłaniając do przetworzenia w formy poznawcze tego, co stało się obiektem miłości w czynie. A znów nowe akty poznawcze, zrodzone z miłości, będą dążyły do swej realizacji – w czynie”³⁶. W ten to sposób, w kształtowaniu ideologii człowieka, to jego uczynki, a nie myśli, odgrywają kluczową rolę³⁷.

Religia katolicka, wraz z powiązaną z nią miłością chrześcijańską, posiadać miała zatem szczególną zdadność w przypadku profilaktyki zaburzeń psychicznych, swego rodzaju „uzdrawiające” właściwości. Swoisty proces „leczenia”, zdaniem polskich publicystów katolickich w II RP, za punkt odniesienia mogłby przyjąć interferencję psychiki i duchowości, traktowanych nieoddzielnie. Odpowiednio ukształtowana duchowość byłaby w stanie pociągać za sobą, umożliwiać, czy też ułatwiać proces „zdrowienia” w sferze psychicznej. Moż-

³⁴ W. Roguski, *Przyczyny dzisiejszych samobójstw*, „Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 17, s. 263.

³⁵ Tenże, *Problem samobójstwa*, „Przegląd Katolicki” 1933, r. 68, nr 13, s. 195.

³⁶ J. Pastuszka, *Ideologia a życie*, „Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 39, s. 609.

³⁷ Ibidem, s. 610.

liwość swobodnego „uzdrowienia psychiczno-duchowego” przypisywano czasem sakramentowi spowiedzi.

Stan ówczesnej nauki był na o wiele niższym poziomie niż obecnie, niemniej jednak zdawano sobie sprawę z destruktywnego wpływu alkoholu na cały organiczny ustrój, zwłaszcza mózg człowieka, a wyniki badań naukowych pod tym względem przytaczała chętnie prasa katolicka, apologizując praktykę duszpasterską dla osób uzależnionych. Dodatkowym uzasadnieniem oceny zagadnienia miało być prezentowanie specyficznych przykładów z życia więznych. Anonimowy, dawny alkoholik, leczony trzykrotnie w Zakładach leczniczych dla alkoholików w Gościejewie (Wielkopolska) i Tarnowskich Górach, w 1933 r. na łamach krakowskiego „Dzwonu Niedzielnego” miał podzielić się swoimi doświadczeniami. Zaznaczył, że alkohol jest trucizną, wywołującą obłąd – *delirium tremens*, prowadzącą niekiedy nawet do całkowitego zatrucia i śmierci. Jak przyznał, kuracja odwykowa wzmocniła tylko jego siłę fizyczną, lecz sfera wolitywna nie zintensyfikowała się prawie wcale, wskutek czego wracał permanentnie do nałogu. Istotnym środkiem zaradczym okazała się być dopiero spowiedź, w co niedowierzali jego znajomi, widzący metamorfozę, która, jak przyznał, „uleczyła go zupełnie”. Lekarstwa, jak twierdził, nie są odpowiednim środkiem pomocowym, gdyż alkoholizm to choroba tocząca duszę człowieka – tylko wyrzucenie grzechów jego zdaniem uczyni ją silniejszą³⁸.

Podobnie „uzdrawiający wpływ” miało na alkoholików wywierać uczestnictwo w eucharystii. Dopóki bowiem osoba uzależniona od alkoholu pozostaje „pod świeżym wrażeniem cudownego działania” liturgii, trzyma się z daleka od grzechu. Jeden z misjonarzy miał nawet zwierzyć z pewnej historii w swojej praktyce duszpasterskiej, gdzie jeden z alkoholików „nawracał się” stale w czasie trwania misji, lecz potem wracał do nałogu. Receptą na jego problemy zdaniem wspomnianego księdza mogła być codzienna komunia święta, udzielająca „pomocy nadprzyrodzonej”, karmiąca i krzepiąca³⁹.

Współczesne badania dowodzą, że istotnie duchowość pomaga alkoholikom dokonać refleksji nad tym, co dzieje się w ich życiu, czy też w znalezieniu jego sensu, choć jej wpływ na podjęcie decyzji o leczeniu pozostaje niejasny⁴⁰. Na płaszczyźnie teologiczno-pastoralnej rozróżnia się czasem pojęcia „uzdrowienia” od „wyleczenia”. To ostatnie polega na zniknięciu wszystkich objawów chorobowych, natomiast pierwsze – na uwolnieniu od ciężarów cierpienia, nawet w obliczu nieustąpienia choroby. W wyniku spowiedzi konsekwencje „grzechu”, odpuszczonego co do winy, choć odczuwalne, mogą bowiem nie stanowić już źródła niepokoju, stąd wynikać ma jej częściowo „uzdrawiający”

³⁸ B. B., *Jak wstrzymać się od używania alkoholu*, „Dzwon Niedzielnny” 1933, r. 9, nr 5, s. 75.

³⁹ K. Kalinowski, *Lekarstwo cudowne w walce z nałogiem*, „Dzwon Niedzielnny” 1933, r. 9, nr 6, s. 83.

⁴⁰ Zob. S. Chrost, *Duchowość w procesie zdrowienia alkoholików*, w: *Rodzina w systemie wsparcia i pomocy osobom z problemem alkoholowym*, red. D. Müller, Łódź 2020, s. 143.

wpływ także na sferę psychiczną człowieka⁴¹. Religia jednak dąży do „uzdrowienia duszy”, a psychoterapia – do zdrowia psychicznego⁴². Możliwa ulga psychologiczna jest tylko skutkiem, a nie celem spowiedzi, inaczej niż w przypadku psychoterapii, tak więc pojawiające się czasem stwierdzenie, iż „spowiedź jest formą psychoterapii” nie znajduje podstaw ani teologicznych, ani naukowych⁴³.

Czy jednak swoiste nawrócenie, konwersja religijna mogą pomóc w wyjściu z nałogu? Na gruncie psychologii społecznej i biologicznych podstaw zachowania doświadczenia mistyczne, w tym nawrócenie, mają charakter doświadczeń protowerbalnych, wynikających z aktywności prawej półkuli mózgowej. Stąd wynika ich ściśle powiązanie z przekonaniem o istnieniu ontologicznej prawdy czy dobra. W procesie nawrócenia religijnego zachodzą zmiany w postrzeganiu wartości centralnych, pociągających za sobą zmianę postaw zewnętrznych, nawyków czy sposobu życia. Zgodnie z teorią Milтона Rokeacha, wartości mają większą wagę niż postawy, stąd ich zmiany skutkują trwalszymi i głębszymi efektami, niż zmiany postaw, prowadzące zwykle do krótkotrwałego przemodelowania zachowań. Wewnętrzna przemiana ekspozuje się na zewnątrz poprzez postawy prezentowane nie tylko w wymiarze religijno-moralnym, ale również społeczno-kulturowym⁴⁴. Przytoczony zatem powyżej przypadek alkoholika, doznającego „uzdrowienia” wskutek przystąpienia do spowiedzi, mógł być zatem, przynajmniej w jakimś stopniu, autentyczny.

Ostateczny proces „nawrócenia” w teologii katolickiej następuje właśnie w momencie wyznania grzechów, w sakramencie pokuty i pojednania. Ks. Stanisław Huet, teolog-moralista i działacz społeczny, duszpasterz Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Morszynie, w 1937 r. opublikował pracę pt. *Psychoanaliza a sakrament pokuty*. Powołując się na koncepcje psychoanalityczne Alfreda Adlera polski duchowny konstatawał, że katolicka asceza i etyka, w których pracuje się nad wyrobieniem charakteru, rozwojem cnót i wykorzeniem wad, mogą być pomocne w psychologii indywidualistycznej, zwłaszcza gdy idzie o możliwość poznania samego siebie. Pociąga ono bowiem za sobą uświadomienie „różnych objawów nerwowych”, których podłoże znajduje się właśnie w głównych wadach charakteru człowieka. Alfred Adler dążył bowiem do uświadomienia choremu celu jego objawów, „które są skutkiem woli popędu do mocy z poczuciem niższości”⁴⁵.

W czasopiśmie „Głos Kapłański” ukazał się artykuł autorstwa ks. Zygmunta Kozubskiego, profesora teologii moralnej na Uniwersytecie Warszaw-

⁴¹ K. Krepel, *Posługa spowiednika wobec penitentów obarczonych nalogami*, „Studia Gdańskie” 2017, t. 41, s. 164.

⁴² P. Ionata, *Psychoterapia a problemy życia religijnego*, Kraków 1993, s. 47.

⁴³ Ibidem, s. 40-41.

⁴⁴ B.J. Sosiński, *Osobowość a nawrócenie. Psychologiczno-pastoralna analiza osobowości nawróconych członków zakonów i grup religijnych*, Poznań 2010, s. 111, 114.

⁴⁵ S. Huet, *Psychoanaliza a sakrament pokuty*, Włocławek 1937, s. 38.

skim, pt. *Psychoterapia a spowiedź*, którego streszczenie opublikowano w 1938 r. na łamach „Gazety Kościelnej”. Zdaniem ks. Kozubskiego „Spowiedź katolicka znalazła swe wielkie usprawiedliwienie w psychoterapii” i dziś poza Kościołem wiele osób „spowiada się” w gabinetach psychoterapeutycznych. Otwierają oni przed terapeutami wnętrze swojej duszy, uznając analizę przeżyć duchowych za główny punkt odniesienia w procesie psychoterapeutycznym. Zrozumiano tym samym, że spowiedź posiada swoją „psychologiczną” wartość. Katolicka spowiedź jest niezwykle cenna dla zachowania „zdrowia duchowego”, gdyż jest w stanie „wykryć” świadomą bądź podświadomą treść, która obciąża duszę. Jak dowodzi doświadczenie, uspokajające działanie może mieć już samo wypowiedzenie i powierzenie swoich duchowych konfliktów osobie, którą darzymy zaufaniem. Spowiadający się musi też odwołać się do rzeczywistości, której dotąd być może unikał instynktownie, i zająć wobec niej stanowisko. Może tym samym „wyzdrowieć” z dotychczasowego, wyuczonego „przeoczenia” czy „unikania” elementów swej wewnętrznej rzeczywistości⁴⁶.

Św. Augustyn, jak zaznaczał anonimowy publicysta „Gazety Kościelnej”, pychę nazywał korzeniem chorób duchowych, tymczasem spowiedź wiąże się przecie z pewnym upokorzeniem, wyznaniem niewystarczalności, co oznacza zatem uderzenie w pychę⁴⁷. Jak przy tym dodawał, „nie ma bynajmniej obawy, by spowiedź, odkrywająca nieznane duszy, prowadziła do depresji i zwątpienia, chroni ją od tego niebezpieczeństwa fakt, że samoanaliza przed spowiedzią odbywa się wobec Boga, który nie tylko przebacza, ale przywraca człowieka do pierwotnego stanu”⁴⁸. Anonimowy publicysta lwowskiej gazety, przytaczający powyższe stwierdzenia nie miał jednak złudzeń co do tego, iż by życie religijne w zupełności mogło wystarczyć do zachowania „zdrowia duchowego”. Nie wszystkie „choroby duchowe” da się też jednak jego zdaniem usunąć zabiegami terapeutycznymi. Jeśli stosunek człowieka do religii, do sfery duchowej „nie jest normalny”, prędzej czy później odbije się to zarówno na „zdrowiu duchowym”, jak i zdrowiu fizycznym⁴⁹. „Z należytego stosunku człowieka do Boga płynie cały szereg uprzedzeń, napięć i złudzeń, niepokojów, bo serce i duch ludzki są jakby wykolejone, żyją poza rzeczywistością, a takie życie i nastawienie przeciw rzeczywistości według ogólnego i zgodnego zdania psychoterapeutów nie oznacza zdrowia duchowego i musi być skorygowane, jeśli psychoterapia ma osiągnąć właściwy swój cel”⁵⁰.

Podobne „uzdrawiające” możliwości spowiedzi, jeśli chodzi o kondycję psychiczną człowieka, na łamach jezuickiego „Przeglądu Powszechnego”, opisywała lekarka W. Bitnerowa: „Kościół katolicki przychodzi z cudownym le-

⁴⁶ X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22, s. 342.

⁴⁷ Ibidem, s. 340.

⁴⁸ Ibidem.

⁴⁹ Ibidem, s. 342.

⁵⁰ Ibidem, s. 342-343.

karstwem, podaje rękę dla zrestytuowania, odnowienia życia. Lekarstwem tym jest spowiedź połączona z rozgrzeszeniem – czyli sakrament pokuty i eucharystia, jako odnowienie w Chrystusie. O cudownym psychicznym działaniu tych środków wie doświadczenia każdy katolik, który spieszy do nich nie raz do roku, aby «prawu kościelnemu stało się zadość», ale sięga po nie często, jak po pokarm, po lekarstwo, po siłę – na niedolę załamania się wewnętrznego i psychicznego»⁵¹. Chrześcijańska asceza podkreśla bowiem, że czystość sumienia stanowi warunek *sine qua non* dla wewnętrznego spokoju i udoskonalenia⁵².

Trudno jednak wyobrazić sobie w tamtych czasach efektywną, o ile w ogóle podejmowaną, współpracę spowiednika i terapeuty. Co ciekawe, rozwój nauk psychologicznych odbywał się paralelnie z kryzysem spowiedzi i utratą przez człowieka poczucia grzechu. Penitent podpierał się w tym przypadku nurtami psychologii, kwestionującymi istnienie obiektywnego zła, czy też teologicznymi, podważającymi możliwość istnienia grzechu śmiertelnego. Zauważano, że tam, gdzie zmniejszała się liczba osób korzystających z tego sakramentu, proporcjonalnie wzrastała liczba osób szukających pomocy psychoterapeuty⁵³. Jednak współcześnie osoba, która trafia do gabinetu psychoterapeuty, często została tam skierowana właśnie przez swojego spowiednika⁵⁴.

Koincydencja psychiki i duchowości

Zrozumienie w tym przypadku znaczenia procesu „zdrowienia” duchowo-psychicznego nie jest możliwe, bez dogłębnej analizy postrzegania w tamtym czasie duchowości i jej wpływu na psychikę człowieka. Odnosząc się do tych kwestii, katolicycy publicyści powoływali się niekiedy na najwyższe światowe autorytety w dziedzinie psychologii i psychiatrii. Jak podkreślał anonimowy katolicki duchowny, publicysta „Gazety Kościelnej”, słynny szwajcarski psycholog i psychiatra, Carl Jung wskazywał, że wśród współczesnych mu narodów europejskich panuje brak „równowagi duchowej”. Przyczyną jest charakter obecnej rzeczywistości, w której doskwiera ludziom brak czasu na odpoczynek, przeplatany z „okresami nerwowości”, jak również „światopoglądowa dezorientacja”. Pacjenci C. Junga, jak on sam przyznał, nie mają bladego pojęcia o teologii, religii czy filozofii; często nie potrafili udzielić odpowiedzi na najważniejsze życiowe pytania i mieli nadzieję, że w odpowiedzi na nie posiada on jakąś „cudowną receptę”, którą można nabyć odpłatnie⁵⁵. Jak stwierdzić miał szwajcarski psychiatra: „Psychonerwica jest w ostatecznym rozumieniu cierpieniem duszy, która swego celu nie odnalazła”⁵⁶.

⁵¹ W. Bitnerowa, *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653), s. 201.

⁵² Ibidem.

⁵³ M. Damazyn, op. cit., s. 488.

⁵⁴ Ibidem, s. 483.

⁵⁵ X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22, s. 340.

⁵⁶ Ibidem, s. 341.

Istotnie, Carl Jung uważał, że dusza jest z natury religijna – im lepiej, jego zdaniem, poznamy religię, tym bardziej zwiększamy szanse na poznanie meandrow funkcjonowania ludzkiej psychiki⁵⁷. Jednakowoż w 1932 r., na podstawie własnej obserwacji klinicznej przyznał, że liczba nerwic w ostatnim czasie wzrosła równoległe wraz z upadkiem życia religijnego. Zwrócił też uwagę na to, że do jego gabinetu trafiali pacjenci z różnych krajów i środowisk, którzy *de facto* nie cierpieli na nerwicę, lecz szukali sensu życia, bądź zadreżali się problemami, których nie mogła rozwiązać współczesna filozofia czy religia⁵⁸. Nawet prekursor psychoanalizy, Zygmunta Freud, któremu często zarzuca się indyferentyzm religijny, w liście do pastora Oskara Pfistera pisał, że chrześcijańska psychoanaliza powinna dawać lepsze rezultaty niż jego własna, poprzez mechanizm sublimacji i przeniesienia, zwracanie się ku Bogu, co określił mianem „leczenia duszy”⁵⁹.

Ta właśnie swoista kontaminacja sfery psychicznej i duchowej, balans pomiędzy jedną a drugą częścią składową człowieka, był często punktem odniesienia dla katolickiej publicystyki, jeśli chodzi o jej stosunek do psychoterapii. W okresie międzywojnia, Katolicka Agencja Prasowa w Polsce ogłosiła sprawozdanie ze zjazdu lekarzy w Hadze, pt. *Dusza a nerwy*, na którym podjęto temat nowoczesnej psychoterapii. Zaznaczono w nim, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, pomiędzy światem fizycznym i psychicznym istnieje ścisła zależność. Ciało ludzkie składa się z różnych pierwiastków, i „to nie luźny konglomerat, lecz całość, mające swe narządy różnorodne i podporządkowane tak, że do wspólnego celu zmierzają i tworzą jednolity ustroj, zdolny do rozwoju i działania. Tym pierwiastkiem tworzącym jedność w organizmie jest dusza, która wśród nieustannej fluktuacji, wśród ciągłych przemian organizmu, podtrzymuje stałą jedność ustroju”⁶⁰. Zgodnie z przekazem wspomnianego sprawozdania, badając teorie najśłynniejszych psychoanalityków, takich jak Alfred Adler, Karol Gustaw Jung, Zygmunta Freud, można dostrzec wspólny mianownik pojawiający się w ich wnioskowaniu naukowym, a mianowicie: badając „zjawiska psychiczne”, medycyna poczyną zmierzać do coraz lepszego zrozumienia duszy⁶¹.

Lekarz Piotr Radło, na łamach „Gazety Kościelnej” zaznaczał, że kuracje medyczne wyglądałoby znacznie lepiej i byłoby skuteczniejsze, gdyby lekarze, poza leczeniem przyczynowym i objawowym, stosowali także „leczenie duchowe”, czyli „metapsychoterapię”, polegającą na podawaniu chorym pewnych sugestii dla „wzmocnienia sił obronnych ustroju”, jak również „apliko-

⁵⁷ D. Janus, *Psychopatologia a religia. Strukturalne zbieżności pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a religią*, Warszawa 2004, s. 33.

⁵⁸ P. Ionata, *Psychoterapia a problemy życia religijnego*, Kraków 1993, s. 21.

⁵⁹ Ibidem, s. 40.

⁶⁰ X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22, s. 340.

⁶¹ Ibidem.

waniu...Boga!”⁶². Przekazywanie bowiem pacjentom „ufności w niezawodną nigdy pomoc Bożą podnosiłaby chorych na duchu i dodawała otuchy w cierpieniu, przez co najcięższe choroby mogliby oni przetrwać w «pogodzie ducha»”⁶³. W tym też kontekście inny publicysta „Gazety Kościelnej”, anonimowy katolicki duchowny, konstatował: „Nowoczesna psychoterapia dochodzi do wniosku, że nerwice są wyrazem wewnętrznego rozłamu i wszystko, co ten rozłam potęguje, wzmacnia też i chorobę. Dlatego też tak wybitny psychoterapeuta jak Jung zdaje sobie sprawę, że problem uzdrowienia – to przede wszystkim kwestia religii. Stąd religia chrześcijańska wymaga tego, aby nakazy jej były spełniane z wewnętrznego poczucia i aby były w pierwszym rzędzie wewnętrznie stosowane. I tu leży terapeutyczny punkt ciężkości w duchowym leczeniu”⁶⁴. Autor powyższego cytatu odwołuje się w tym przypadku do wyżej wspomnianej pracy ks. Stanisława Hueta *Psychoanaliza i sakrament pokuty*, oraz niemieckojęzycznej pracy ks. Theodora Müncker’a, teologamoralisty, poświęconej psychologicznym podstawom etyki katolickiej⁶⁵.

Wspomniane powyżej nakazy moralności chrześcijańskiej, które miałyby dopomóc w leczeniu psychonerwic i zaburzeń psychicznych, wynikały zapewne z przeświadczenia o tym, że czyny wywierają ogromny wpływ na kształtowanie konstrukcji psychicznej ludzi. Ks. Józef Pastuszka, za św. Bazylim powtarzał, że źródłem poznania w przypadku człowieka jest jego życiowe postępowanie. Jest to na pozór, jego zdaniem, zaprzeczenie praw, którymi rządzi się ludzka psychika, gdzie teoretycznie akty poznawcze powinny być podłożem czynów i impulsem do ich popełnienia. Tymczasem na genezę czynów ludzkich składają się, poza myślami, także wola, uczucia i akty zmysłowe. Oddziaływanie to jest w stanie kreować treści poznawcze, a dokonuje się wskutek podejmowanych przez ludzi wyborów, i związanych z nimi uczynkami: „Wprawdzie czyn rodzi się pod wpływem pewnych myśli, czy wyobrażeń, ale znów od charakteru czynów ludzkich zależy powstanie pojęć, ideałów, słowem, całą ideologia człowieka. (...) Wykonywanie znów pewnych czynów wytwarza w duszy swoiste dyspozycje psychiczne, wywołuje pokrewne obrazy, pobudza myśl do zajęcia się przedmiotami, koło których obracają się nasze czyny i rodzi związane z nimi uczucia. W ten sposób czyny ludzkie znajdują silny odzew w całej psychice”⁶⁶. Podobnie jak w przyrodzie, tak i w życiu psychicznym człowieka nic nie ginie. Czyny ludzkie zatraciły swój pierwotny charakter, od strony fizycznej, idąc w kierunku sfery psychicznej – „zaspokajając pewne popędy, nie tylko poruszyły odpowiadające im złoza energii życio-

⁶² P. Radło, *Lekarz a jednostka i społeczeństwo (Ciąg dalszy)*, „Gazeta Kościelna” 1937, r. 44, nr 10, s. 118.

⁶³ Ibidem, s. 119.

⁶⁴ X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22, s. 341.

⁶⁵ Zob. T. Müncker, *Die psychologischen Grundlagen der katholischen Sittenlehre*, Düsseldorf 1934.

⁶⁶ J. Pastuszka, *Ideologia a życie*, Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 39, s. 609.

wych, ale ugruntowały się w duszy w postaci obrazów i myśli i nastawiły ją w pewny kierunku”⁶⁷. Szczególną formą poskramiana „popędów” w mistyce chrześcijańskiej była i jest natomiast asceza.

Jak wskazywano, cechą chrześcijańskich ascetów jest spokój, równowaga psychiczna i „wesele wewnętrzne” – pod tym względem nawet największe życiowe nieszczęścia nie są w stanie ich złamać. Są one dla nich zjawiskami względnymi, znoszonymi z radością jako „ofiara krzyża”, doświadczenie i dar pomocny w dalszym rozwoju duchowym. Przyczyną załamania życiowego jest bowiem utrata celu, dla którego żyjemy. Każdy cel, oparty na rzeczach ludzkich, a więc ułomnych, może się w dowolnej chwili załamać, sprowadzając na człowieka „katastrofę psychiczną”. Stąd dla zachowania równowagi wewnętrznej, psychicznej, koniecznym jest wyznaczanie sobie wyższych celów, nadprzyrodzonych, niepodatnych na załamania, tak jak robił to każdy święty, który „dotykał istotnego szczęścia, osiągał naprawdę równowagę i spokój”, a ich droga jest receptą na „nasze roztrzęsione nerwy i załamania życiowe”⁶⁸. „Asce-ta z ufnością znosi nawet ciężkie doświadczenia życiowe, widząc w nich zawsze sens i mądrość Bożą, aczkolwiek często nie może ich zrozumieć swym ograniczonym umysłem, patrząc z bliska. Ta ufność i płynący stąd spokój – to równocześnie najlepsze zapewnienie równowagi psychicznej, tak łatwo doznającej wstrząsów przy lada nieszczęściu”⁶⁹.

Jak podkreślała W. Bitnerowa, chrześcijański asceta cechuje się zdyscyplinowanym życiem i zdyscyplinowaną pracą. Nie marnuje czasu na „próżne marzenia, rozmyślania, przetrwanie swych udreń, smażenie się we własnym sosie ambicji, urażonej miłości własnej”. Tymczasem praca i niemarnowanie czasu to środki, które psychoterapia ceni bardzo wysoko, jako środek zaradczy pozwalający choćby częściowo zapomnieć o własnych problemach; „jest idealnym lekiem na neurozy i histerie wszelkiego rodzaju”⁷⁰. Bitnerowa podkreślała, że asceza chrześcijańska wymaga narzucenia określonego rygoru, dyscypliny, dla osiągnięcia wyznaczonych sobie „celów nadprzyrodzonych”. Tymczasem lekarze, pedagodzy, psycholodzy, fizjolodzy czy biolodzy zwracają jej zdaniem uwagę na to, że narzucanie sobie pewniej dyscypliny umysłowej czy fizjologicznej, takiej jaka spotykana jest w ascezie chrześcijańskiej, jest niezwykle istotne „dla harmonijnej pracy organizmu”. Na potwierdzenie tej tezy przywołała cytat Alexisa Carrela⁷¹, w którym stwierdzał, że ludzkie zdrowie wyrodnieje, gdy człowiek zaspokaja całkowicie swoje fizjologiczne skłonno-

⁶⁷ Ibidem.

⁶⁸ W. Bitnerowa, *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653), s. 201.

⁶⁹ Ibidem, s. 202.

⁷⁰ Ibidem, s. 203.

⁷¹ Alexis Carrel (1873-1944) – francuski chirurg, biolog, pisarz, filozof, moralista, laureat nagrody Nobla w dziedzinie medycyny fizjologii lub medycyny w 1912 r. Wywodził się z katolickiej rodziny, która wydała kilka mnichów i misztek, oraz jednego biskupa. Pod koniec życia okrył się złą sławą za sprawą poparcia nazizmu.

ści. Konieczne jest zatem, jak zaznaczał francuski lekarz, wyrobienie w sobie swoistej „tresury”, celem uzyskania umiejętności do opanowywania głodu, potrzeby snu, popędu seksualnego czy tendencji do sięgania po używki⁷².

Ciekawym wątkiem, podjętym przez ks. Piotr Chojnackiego – psychologa, filozofa i etyka, wykładowcy Uniwersytetu Warszawskiego oraz Akademii Teologii Katolickiej w Warszawie – był także kontekst psychologiczny „niewiary i nawrócenia”, tj. ateizmu i konwersji religijnej, jaki naświetlił w 1935 r. na łamach jezuickiego „Przeglądu Powszechnego”. Jak zaznaczył wspomniany katolicki duchowny – narzędzia uzasadnienia psychologicznego znajdują się poza obrębem nauk teologicznych, podobnie jak narzędzia uzasadnienia teologicznego wychodzą całkowicie poza obręb psychologii. Środki i „narzędzi dowodzenia” w obydwu tych naukach są różne, nawet jeśli dają sobie wzajemnie materiał do badań. Wiara ma bowiem charakter nadprzyrodzony, gdzie niezbędne jest działanie *laski*, interwencji Bożej, umożliwiającej przyjęcie tez, które są nieprzenikliwe dla rozumu ludzkiego. Pod tym względem stanowisko psychologii musi być negatywne, poprzestające na przyjęciu założenia, że naturalne czynniki nie są wystarczające do wyjaśnienia wiary, jej utraty, czy też „nawrócenia”, lub kontestacji istnienia „przedmiotów nadprzyrodzonych”, utożsamiając je z mało znanymi bądź nieznanymi elementami psychicznymi, czy też fizjologicznymi. Ten ostatni punkt widzenia ks. Chojnacki odrzuca jako nie naukowy, gdyż „przesądza się sprawę, co stanowi ujmę dla obiektywnych badań”⁷³.

Wspomniany duchowny zwracał uwagę na to, że niewiara może być owocem powolnych lub gwałtownych, czasem nieuświadomionych procesów, wynikających z temperamentu osobnika, „jego kultury i otoczenia”. W ten sposób jego zdaniem spotkać się można ze „stanem wiary typu przeważająco intelektualnego lub typu przeważająco emocjonalnego”. Geneza i stan niewiary u jednych ludzi są bowiem motywowane intelektualnie – poprzez rozważania filozoficzne i naukowe, u innych zaś – przede wszystkim emocjonalnie, gdzie rolę nadrzędną odgrywają uczuciowe nastroje i rozstroje, „tęsknota za niewiadomym”, stany melancholii, zniechęcenia, połączone z chęcią zmiany tego typu niedyspozycji psychicznych. Na dowód tego podawał *casus* „łatwo stwierdzalnego faktu”, gdzie kryzysy wiary występują często w okresie dojrzewania, gdy człowiek buntuje się przeciw utartym normom, próbując zyskać własny, samodzielny osąd i pogląd na świat. Przyczyną tego stanu rzeczy są biochemiczne zmiany, zachodzące w organizmie, pociągające za sobą psychiczny niepokój, stan „niezadowolenia z tego co jest i poszukiwania czegoś nowego”⁷⁴.

Polski duchowny zwracał też uwagę na to, że współczesna mu psychologia czynniki implikujące nawrócenie sprowadza do elementów psychicznych

⁷² W. Bitnerowa, *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653), s. 194.

⁷³ P. Chojnacki, *Psychologia niewiary i nawrócenia*, „Przegląd Powszechny” 1935, t. 205, nr 2 (614), s. 162-163.

⁷⁴ Ibidem, s. 166-16.

i psychologicznych, które przez swoją mnogość nie dają jednak pełnego obrazu zagadnienia. Fakt nawrócenia jest natomiast jego zdaniem „wyższym stanem psychicznym”, w którym wzrasta ryzyko tłumaczenia go poprzez uproszczone procesy psychiczne. Warunki psychiczne dające nawrócenie można podzielić na zewnętrzne (wpływ kazań, czytelnictwa, zachowań ludzi wierzących) i wewnętrzne (potrzeba moralnego kierownictwa, uporządkowania światopoglądu, niepowodzenia, rozczarowania, depresja). Nie tłumaczą one jednak dostatecznie procesu nawrócenia, gdyż występują też u innych osób niż konwertyci. U osób nawracających się w sposób nagły mogą działać też czynniki wychodzące z podświadomości, które uzewnętrzniają się w określonych okolicznościach. W ten sposób „kompleks religijny”, pozostający nieraz długo w podświadomości, kieruje ku sobie afekt i wolę. Powstaje nowa ideowo-afektywna asocjacja, wskutek ideowo-afektywnej dysocjacji – człowiek niewierzący może bowiem wyznawać jakiś pogląd, a jego wiara podświadome jest w stanie przenieść się na inny przedmiot. Są jednak osoby, których podświadomość nurtują „elementy do kompleksu religijnego”, nie przechodzące jednak w wiarę⁷⁵. Dlatego też, zdaniem ks. Chojnackiego, w przypadku nawrócenia „wchodzą w grę jeszcze inne czynniki naturalne, ale i nadnaturalne, o których psychologowie nie mówią, by nie wykroczyć poza ramy swojej nauki”⁷⁶.

Ks. Piotr Chojnacki w tym samym artykule „osobowość psychiczną” zdefiniował jako „właściwą każdemu człowiekowi, więcej lub mniej zwartą i doskonałą systematyzację wszelkich doznań i przeżyć”, zaś „osobowość” to wedle jego definicji „całokształt do pewnego stopnia zorganizowany i organizujący się doświadczeń czuciowych, uczuciowych i myślowych i woliowych, właściwy danej jednostce”⁷⁷. Była to definicja zbliżona do niektórych z tych, jakie pojawiają się we współczesnej psychologii⁷⁸.

Był on uczonym, który próbował dokonać syntezy nauki i filozofii na zasadach przyjętych w naukach przyrodniczych i filozofii tomistycznej, choć zasady te, zdaniem Zenona Roskala były, a współcześnie jeszcze bardziej pozostają – niespójne⁷⁹. Zawarte powyżej enuncjacje z „Przeglądu Powszechnego” są rozwinięciem niektórych elementów tematycznych z wydanej dwa lata wcześniej pracy, dotyczącej „psychologii światopoglądu chrześcijańskiego”⁸⁰ – jedynej w jego dorobku, poświęconej *stricte* temu właśnie zagadnieniu.

⁷⁵ Ibidem, s. 172-175.

⁷⁶ Ibidem, s. 175.

⁷⁷ Ibidem, s. 171.

⁷⁸ Współcześni amerykańscy wykładowcy, Saundra Ciccarelli i J. Noland White, w podręczniku do psychologii swego autorstwa, aktualnie – najpopularniejszego w Stanach Zjednoczonych, definiują osobowość, jako „unikatowy sposób myślenia, działania i odczuwania człowieka, utrzymujący się przez całe życie”. Zob. S.K. Ciccarelli, J.N. White, *Psychologia*, Poznań 2015, s. 494.

⁷⁹ Zob. Z.E. Roskal, *Piotra Chojnackiego teoria eklektycznej filozofii przyrody*, „Roczniki Filozoficzne” 2021, t. 69, nr 4, s. 192.

⁸⁰ Zob. P. Chojnacki, *Z psychologii światopoglądu chrześcijańskiego*, Warszawa 1933.

Erotyzm i psychiczna sfera kobiety

Szeroko pojęty erotyzm i jego przejawy w konkretnych przypadkach opisywano czasem nie tylko w kontekście oceny moralnej, ale i możliwości jego licowania z konkretną konstrukcją osobowości człowieka, także w przypadku kobiet. Jak wskazywała Halina Orzechowska, kobieta „typu erotycznego” kierując się swoją zmysłowością i egoizmem, dąży do współżycia z mężczyzną, nie nadając głębi duchowej tej relacji⁸¹. W. Bitnerowa zaznaczała z kolei, że „niezmiernie ważnym zagadnieniem, które należy zaliczyć do problemów psychologicznych i wychowawczych, należy zagadnienie higieny psychicznej pod względem erotycznym. Z jej postulatami bowiem krzyżują się na tym polu normy etyczne i postulaty ustroju społecznego”⁸². Chrześcijańska asceza, jak stwierdzała, zaleca abstynencję seksualną, podkreślając zarazem wartość czystości w stanie rodzinnym, gdzie życie seksualne służy celom rozrodczym. W ten sposób, poprzez sublimację instynktu, człowiek „z niewolnika zwierzęcych rządów” podąża w kierunku godności istoty duchowej, co jej zdaniem całkowicie pokrywa się w poglądami tak uznanych psychologów i psychiatrów, jak chociażby Friedrich Schumann czy Alfred Adler. Przytoczyła także cytaty tego ostatniego, który podnosił, że „subiektywne poddawanie się popędowi seksualnym” może być przyczyną nerwic, w odróżnieniu od „przystosowania się dobrowolnego, samodzielnego i karnego do norm społecznych”, które warunkuje zdrowie psychiczne⁸³. Tego typu konstatacje wynikały poniekąd z powszechnego w katolicyzmie przekonania, że potrzeby seksualne nie muszą być zaspokajane, a abstynencja nie prowadzi w tym przypadku do rozstroju zdrowia fizycznego czy psychicznego. Ks. Wiktor Potempa zaznaczał, że ślepe uleganie popędowi płciowemu prowadzi do pogwałcenia praw innych osób. Dlatego też, choć jest on silny, „«Pan Bóg urządził go tak»”, że człowiek nie potrzebuje go koniecznie zaspokoić. Koniecznie zaspokoić trzeba tylko głód, pragnienie i potrzebę snu”⁸⁴.

W publicystyce katolickiej wzmiankowana tematyka płciowości, erotyzmu, łączyła się z prokreacją i jej moralnymi aspektami, w kontekście nasilających się problemów czasów ówczesnych. Tematyka aborcji, którą wówczas powszechnie określano mianem „spędzenia płodu”, pojawiała się zarówno na łamach prasy, także katolickiej, jak również naukowych czasopism specjalistycznych. Jan Mazurkiewicz, prezes polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, w 1927 r. na łamach periodyku „Ginekologia Polska”, wskazał na niektóre przypadki zaburzeń psychicznych, które jego staniem mogą stanowić przesłan-

⁸¹ H. Orzechowska, *Psychika młodzieży żeńskiej*, „Przegląd Katolicki” 1935, r. 73, nr 2, s. 24.

⁸² W. Bitnerowa, *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653), s. 198.

⁸³ Ibidem, s. 199.

⁸⁴ W.F. Potempa, *Więcej psychologii w duszpasterstwie czyli: Teologia pasterska w świetle psychologii*, Włocławek 1938, s. 72.

kę do przerwania ciąży⁸⁵. Papież Pius XI w encyklice *Casti Connubii* z 1930 r. potępił aborcję w każdym niemal przypadku, to też odąd dyskurs katolicki toczył się wokół moralnego karcenia tego procederu i antycypacji jego negatywnych skutków, choć wcześniej przyjmował różne konfiguracje, niejednoznaczne co do dokonywanych ocen i przyjmowanych poglądów.

Ks. Stanisław Huet na łamach „Gazety Kościelnej” zwracał uwagę na konieczność pomocy psychiatrycznej i psychoterapeutycznej kobietom, które przeżyły poronienie. Jak wskazywał, instynkt macierzyński jest istotnym składnikiem kobiecej psychiki, a tego instynktu, jak i macierzyństwa, powinna bronić religia, przed wrogimi siłami, zarówno zewnętrznymi, jak i wewnętrznymi – także przed egoizmem, który nie pozwala kobiecie na podjęcie obowiązków macierzyńskich. W przypadku kobiety religijnej sytuacja komplikuje się jeszcze bardziej, gdyż nerwica przybiera wtedy specyficzny charakter religijny⁸⁶. Ks. Huet przytoczył przykład kobiety, która dostała przestrożę od spowiednika na przyszłość, mającą ustrzec ją przed kolejną aborcją: zabijając dziecko, zabiła w pewnym sensie także jego duszę, gdyż dziecko nieochrzczone Boga oglądać nie może. Było to nawiązanie do nauczania św. Tomasza z Akwinu mówiące, że kto zabija dziecko przed urodzeniem, ten poniekąd gorszy jest od Heroda, gdyż w pewnym sensie zabija się zarówno jego ciało, jak i duszę. Ks. dr Huet podkreślił, że świadomość tego stanu rzeczy jeszcze bardziej pogłębiła tragiczny stan psychiki kobiety. Jej kondycję określił jako „psychiczną i moralną ruinę” i uznał, że nie należy wciąż przedstawiać jej skutków popełnianego grzechu, zwłaszcza że dzieci mieć już nie może, gdyż jest to „jątrzenie żywej, krwawiącej rany”. Mimo wszystko, kilka akapitów wcześniej stwierdził: „jeżeli mamy ustrzec kobietę od tego zła, do którego może dopiero ją namawiają, rządzą itd. to rzeczywiście nie możemy niczego taić i o skutkach fatalnych realnie trzeba pouczyć, tak o fizycznych jak i duchowych, a to dla samej matki jak i dla duszy dziecka. Musimy wtedy rzec, iż dziecko zabija się nie tylko fizycznie ale to niewinne dziecko, które jest krwią z krwi jej i kością z jej kości, matka pozbawia również szczęścia wiecznego”⁸⁷. Był to okres w którym zmarłe, nieochrzczone dzieci chowano poza obrębem cmentarza lub w jego rogach, a ceremonia pogrzebowa odbywała się bez udziału księdza. Stanowiło to pochodną ówczesnego przeświadczenia o znaczeniu chrztu jako sakramentu niezbędnego do zbawienia, które wówczas rozumiano bardzo dosłownie, dlatego też dziecku zmarłemu w fazie prenatalnej odmawiano możliwości zbawienia po śmierci, obarczając jednakowoż sumienie matki, jeśli doprowadziła intencjonalnie do spędzenia płodu. Ks. Huet zaprezentował przy-

⁸⁵ Zob. J. Mazurkiewicz, *Wskazania psychiczne do przerwania ciąży*, „Ginekologia Polska” 1927, t. 6, z. 10-12, s. 145, 147-148.

⁸⁶ S. Huet, *Psychoterapia duszpasterska wobec nerwicy poronieniowej*, „Gazeta Kościelna” 1937, r. 44, nr 52, s. 570-571.

⁸⁷ Ibidem, s. 572.

kład „psychoterapii duszpasterskiej”⁸⁸, a w sytuacji, którą przytoczył, światopogląd religijny niewątpliwie implikował pogłębienie kryzysu psychicznego kobiety, która dokonując aborcji, zadała swojemu dziecku „podwójną śmierć”, przyczyniając się walnie do „zabicia” zarówno jego ciała, jak i duszy. Pomimo użycia terminu „nerwica religijna” nie rozwodzi się on jednak nad tym, czy ewentualnie w przypadku, w którym kobieta byłaby ateistką, obciążenie psychiczne popełnionym występkiem byłoby mniejsze, lub nie byłoby go wcale. W katolickich rozważaniach trudno jednak spodziewać się tego typu enuncjacji. Z pewnością warte rozważenia było natomiast to, czy dodatkowe obciążenie psychiki kobiety, mające na celu wyrobienie u niej określonej postawy na przyszłość, było godne i konieczne tak z moralnego, jak i teologicznego punktu widzenia, gdzie najwyraźniej dobro duchowe należało wyciągnąć nawet kosztem zdrowia psychicznego penitentki. Ks. Huet zdaje się udzielać negatywnej odpowiedzi na to pytanie, ale dosyć niejednoznacznie.

Uwagę przykuwała także szeroko pojęta tematyka psychiki kobiet, ich konstrukcji osobowości. Halina Orzechowska, za docentką uniwersytetu berlińskiego, Elżą Croner, na łamach „Przeglądu Katolickiego” przytoczyła 5 „typów” młodych dziewcząt, które określa mianem m.in. macierzyńskiego, erotycznego i intelektualnego⁸⁹. Jak jednak podkreśla, zaznaczona w ten sposób klasyfikacja jest jedynie schematem. Odmiany życia duchowego są bowiem niezliczone, ponadto istnieją różne „charaktery psychopatyczne”, gdzie w życiu duchowym trudno wyznaczyć granicę pomiędzy tym, co normalne, a tym, co nienormalne. Nakładają się na to różnorodne reakcje patologiczne, pojawiające się w okresie dojrzewania dziewcząt, takie jak „neurastenia, lęklivość, osłabienie woli i niepohamowanie, niepoczytalność sądu, histeria”⁹⁰. Poznanie owych właściwości dojrzewającej duszy jest trudnym i odpowiedzialnym zadaniem, a zarazem nieodzownym, gdyż kobieta w rozwoju i kształtowaniu społeczeństwa, zarówno pod względem materialnym, jak i duchowym, odgrywa coraz większą rolę⁹¹.

Znamienne jest to, że wspomniany wyżej tekst wyszedł spod pióra kobiety, a nie mężczyzny, zwłaszcza księdza. Po publikacji encykliki *Aeterni Patris* przez papieża Leona XIII w 1879 r., tomizm stał się oficjalną filozofią Kościoła katolickiego (pozostając nią po dzień dzisiejszy). Z kolei św. Tomasz z Akwinu, powołując się w tym przypadku na filozofię arystotelesowską twierdził, że w kontekście etycznym, immanentnie, kobieta ma mniejszą wartość względem mężczyzny. Z tego też powodu pozostaje ona w stosunku niższości i poddaństwa wobec płci przeciwnej, tak jak sługa do swego pana, czy syn

⁸⁸ Jest to termin praktycznie nieznanymi współczesnej psychoterapii czy teologii, choć zdarzają się osoby duchowne pracujące na stanowiskach certyfikowanych psychoterapeutów czy nawet mających wykształcenie medyczne.

⁸⁹ H. Orzechowska, *Psychika młodzieży żeńskiej*, „Przegląd Katolicki” 1935, r. 73, nr 2, s. 23.

⁹⁰ Ibidem, s. 24.

⁹¹ Ibidem.

wobec ojca⁹². Wspomniany fakt nie przekładał się rzecz jasna na oficjalne nauczanie Kościoła co do roli społecznej kobiet, choć deprecjacja tej ostatniej była jeszcze widoczna w ówczesnym życiu społeczno-politycznym, przeciwko czemu Kościół oficjalnie nie protestował. Zamieszczenie wspomnianego tekstu w katolickim periodyku było niewątpliwie oznaką postępu i otwarcia perspektywy psychologiczno-teologicznej na nowe horyzonty, na swoiste *Catholic Gender Studies*.

Problem samobójstw

Na łamach prasy katolickiej Drugiej Rzeczypospolitej wskazywano czasem na coraz częściej występujący problem popełnianych samobójstw. Był to temat bezustannie poruszany na łamach naukowych periodyków specjalistycznych, takich jak „Czasopismo Sądowo-Lekarskie”. Wątek ten, wraz z jego oceną moralną, poruszono w jednym z numerów katowickiego „Gościa Niedzielnego”: „Wciąż dochodzą do nas wiadomości, zwłaszcza z pism, że ludzie w przystępie szaleństwa sami sobie zadają śmierć: wieszają się, topią strzelają, lub rzucają się pod koła pociągów na zmiżdżenie. (...) Niezawodnie wielu z nich tak było nieszczęściem złamanych, że nie wiedzieli, co robili i mówili, i co ze sobą czynili. Lecz bardzo wielu wie dobrze, co czyni, są zdrowi na umyśle, z rozumą zabierają się do samobójstwa i popełniają je świadomie. (...) Nieporządne i nieokiełznane namiętności bywają tego sprawcą”⁹³. Przyczyn targnięcia się na własne życie nie upatrywano zatem w czynnikach zewnętrznych, czy kondycji psychicznej człowieka, ale raczej jego niedyspozycji etyczno-moralnej: „Pycha, zarozumiałość, zamiast żyć i cierpieć za winy – wiedzie do samobójstwa. Otóż grzechy i występki, niewiara lub brak należytej wiary są przyczyną, która przygotowuje do samobójstwa i w końcu je powoduje. Sądzą, że drogą samobójstwa wyzwolą się od doczesnej nędzy i nieszczęścia i zgotują sobie lepsze. Jakaż głupota! Czy monarcha będzie nagradzał i wyróżniał żołnierza marnie pełniącego służbę, gardzącego bronią, lub zbiega? – Owszem, śmiercią ukaże. Tym bardziej Pan Bóg, człowieka, co nie stoi należycie na swym stanowisku, nie znosi przeciwności, ale kulą lub stryczkiem skraca sobie życie, nie przyjmie o chwały swojej”⁹⁴. Cytowany w tym miejscu duchowny katolicki, który pozostał anonimowy zaznaczył też, że z tych właśnie powodów Kościół słusznie odmawia chrześcijańskiego pogrzebu samobójcy, „co świadomie i dobrowolnie pozbawił się życia”, a i katolicy nie powinni brać udziału w jego obrzędach pogrzebowych, nawet „z nieroztropnej ciekawości”, gdyż przez swoją obecność „uświatniają ten obrzęd, na który samobójca nie zasługuje”⁹⁵.

⁹² T. Borkovskiy, *Kobieta i kobiecość w ujęciu Tomasza z Akwinu a neotomistyczna etyka feministyczna. Analiza krytyczna*, „Edukacja Filozoficzna” 2021, nr 71, s. 8.

⁹³ Ks. B. R., *Precz z samobójstwem*, „Gość Niedzielnny” 1929, r. 7, nr 27, s. 3.

⁹⁴ Ibidem.

⁹⁵ Ibidem.

Podobne przyczyny coraz częstszych przypadków targnięcia się na swoje życie opisywano na łamach wydawanego w Krakowie „Dzwonu Niedzielnego”, w 1936 r. Wśród nich podkreślano kryzys ekonomiczny, skutkujący bezrobociem, zawody życiowe (zwłaszcza w przypadku młodych kobiet); najczęściej jednak, zdaniem redakcji krakowskiego periodyku katolickiego, przyczynę stanowiła w tym przypadku utrata wiary „w zbrodniczy sposób wydzieranej przez agitatorów wolnomyślicielstw i bezbożnictwa”⁹⁶.

„Przegląd Katolicki” w 1930 r., na bazie wydanej w Niemczech, niedługo wcześniej, „ciekawej książki” dotyczącej samobójstw, przytoczył ich statystyki na świecie. Na 1 mln ludności w Niemczech samobójstwo popełniało 200 osób, w Danii – 244, w Szwajcarii – 225, we Francji – 222. Na 1864 mln mieszkańców świata przypadało rokrocznie 372 tys. 800 „desperatów, odbierających sobie życie”⁹⁷. W związku z wielką liczbą samobójstw w Danii, kraju „zamożnym i kulturalnym”, redakcja zadawała sobie pytanie: „Czyżby więc sam dobrobyt nie był dostatecznym magnesem i zachętą do życia?”⁹⁸. Jak zaznaczono, przyczyny leżą głębiej – kulturę, obyczaje i życie duchowe w tym kraju kreuje bowiem protestantyzm. Redakcja skonkludowała zatem, że protestantyzm nie daje swoim wyznawcom dostatecznej ostoji moralnej i nie stanowi dla nich „źródła wzmacniającego duszę”. Za numerem 13 protestanckiego „Głosu Ewangelickiego” z tegoż roku podała także cytat, gdzie pisano z ironią, że katolicyzm oznacza zrzućnię własnej odpowiedzialności na barki instytucji, protestantyzm zaś stanowi wyraz samodzielności. Redakcja „za poetą” skomentowała, że jest to „pięknie i dumnie powiedziane”, lecz mija się z prawdą, zaś katolicyzm nie oznacza porzucenia jednostkowej odpowiedzialności. Skaza grzechu i ograniczone siły ludzkie w tym wypadku nie pozwalają na to, by człowiek poprzestał na samym sobie. Katolik dzieli swoją odpowiedzialność z Kościołem, który dostarcza mu nadprzyrodzonych środków, by mógł wytrwale spełniać swoje obowiązki moralne. Wystarczy wyczuć tę właśnie „niezrównaną wartość katolicyzmu”, niekoniecznie nawet badając ją w wyczerpujących studiach, „by dać się pociągnąć Kościołowi jako niespożytemu źródłu siły duchowej”⁹⁹.

Zdaniem katolickich publicystów w II RP, stan psychiczny niekoniecznie odbierał samobójcom świadomość do tego stopnia, by zmniejszał bądź usuwał zaciągniętą winę moralną. Ks. Władysław Roguski zaznaczał, że wedle najnowszej psychiatrii, potwierdza się to, co dawniej twierdzili politycy tacy jak Artur Oettingen czy Tomáš Masaryk, iż 1/3 samobójstw popełniana jest po wpływie choroby psychicznej. Udzielając odpowiedzi na pytanie, czy psychicznie chorzy, popełniając samobójstwo są zupełnie niepoczytalni, powoływał się na niemieckojęzyczne prace H. Gersona, z których wynikało, że prawie wszyscy samobójcy dopuszczali się czynu odebrania życia „z większą lub

⁹⁶ *Zalóżmy biuro radości*, „Dzwon Niedzielnny” 1936, r. 12, nr 34, s. 554.

⁹⁷ *Samobójstwa i ich przyczyny*, „Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 14, s. 220.

⁹⁸ *Ibidem*.

⁹⁹ *Ibidem*.

mniejszą świadomością”. Świadczą o tym „wyrafinowane środki”, po które sięgają dążąc do celu. Co do osób psychicznie chorych – „to i oni przeważnie świadomie rozstają się z tym światem, ponieważ często popełniają samobójstwo w chwili, gdy nastąpił moment rozeznania swego postępk”¹⁰⁰. Tym samym dochodził do następującej konkluzji: „Każdy więc samobójca, z wyjątkiem pewnego procentu umysłowo chorych, przechodził pewien dłuższy proces myślowy, który go wreszcie doprowadził do nastroju samobójczego, a wtedy przyczyny były tylko jakby jęczyzkiem u wagi, który przechylił szalę do odejścia. Słowem, że przyszły samobójca przyswoił sobie i utrwalił pewien światopogląd na kwestie zasadnicze”¹⁰¹.

Były to poniekąd konstatacje idące po linii ówczesnej nauki i praktyki Kościoła katolickiego. Duszpasterskie podejście do samobójców w Kościele zmieniało się na przestrzeni wieków. Przez długi czas kwalifikowano je jako czyn, za który człowiek moralnie odpowiada, wobec czego popełnia grzech śmiertelny. Synod w Braga z 563 r. zakazał urządzania pogrzebów samobójcom. Mający miejsce 10 lat wcześniej synod w Orleanie również stał na takim stanowisku, jednak zezwalał na pogrzeb w przypadku niepoczytalności zmarłego, nie dającej się podważyć. I choć praktyka ta była poddawana coraz silniejszej krytyce, przetrwała aż do Soboru Watykańskiego II (1962-1965). W okresie międzywojnia obowiązywał Kodeks Prawa Kanonicznego z 1917 r., który w kan. 1240 par. 1 n. 3. zakazywał urządzania samobójcom katolickiego pogrzebu, ale dopuszczał wyjątki w przypadku uzasadnionego podejrzenia rozstroju nerwowego bądź wątpliwości co do tego, czy śmierć człowieka słusznie zakwalifikowano jako samobójstwo. To ostanie uznawano za ciężki grzech popełniony bez możliwości skruchy i odpokutowania, to też zwłok samobójcy nie wprowadzano do kościoła i chowano je w specjalnym miejscu, poza obrębem cmentarza¹⁰². Podobnie niemieckie wspólnoty protestanckie aż do roku 1930 odmawiały samobójcom religijnego pogrzebu, nawet gdy przyczyną targnięcia się na własne życie była choroba psychiczna¹⁰³. Pewną egzemplifikację, jeśli chodzi stosunek Kościoła do samobójstwa i jego uzasadnienie, można też odnaleźć w dawnych katechizmach katolickich, które dla przeciętnych wiernych były często jedyną dostępną wykładnią jego nauki. W Katechizmie z 1803 r. zapisano, że Bóg nie dopuszcza, by człowiek był kuszony ponad swoje siły, a zjawisko samobójstw bierze się „z bezbożnego życia, rozpacz i niedostatku religii prawdziwej”¹⁰⁴.

Stosunek do samobójstwa w przypadku Kościoła i publicystyki katolickiej w Drugiej Rzeczypospolitej implikowany był też z pewnością rozumieniem

¹⁰⁰ W. Roguski, *Przyczyny dzisiejszych samobójstw*, „Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 17, s. 262.

¹⁰¹ Ibidem, s. 263.

¹⁰² A. Zwoliński, *Samobójstwo jako problem osobisty i publiczny*, Warszawa 2013, s. 108-109.

¹⁰³ Ibidem, s. 91.

¹⁰⁴ Cyt. za: K. Jankowska, *Samobójstwo jako wyzwanie społeczne i duszpasterskie Kościoła w Polsce*, Kraków 2017, s. 82.

życia doczesnego w sposób wertykalny, transcendentny, gdzie duchowość górowała nad sferą fizyczną i psychiczną człowieka, nawet jeśli nie były one wszystkie ściśle rozgraniczane: „Asceza tworzy ludzi uduchowionych, żyjących życiem wewnętrznym, których największym pragnieniem jest przysposobienie, przybliżenie (w granicach możliwości okresu życia ziemskiego) ku największej szczęśliwości, jaką jest zjednoczenie z Bogiem. Jak ślepy lub głuchy jest nieczuły na pewne fale eteru, tak niewtajemniczony nie potrafi odczuć i zrozumieć, że największą szczęśliwością jest droga ascetów, pełna zachwyceń, gdzie śmierć nawet zdaje się uśmiechem, wielką przygodą, wielką tęsknotą, kiedy łączy się z olśnieniem duszy, która pogrąża się w Bogu”¹⁰⁵. Myślenie o śmierci było czymś dopuszczalnym i wskazanym, ale nie tyle w kontekście odebrania sobie życia, co zdania sobie sprawy z jego kruchości i ukierunkowania sfery wolitywnej w stronę życia duchowego, mając przed sobą perspektywę ponad doczesną: „Najracjonalniejszym byłoby, gdyby ludzie myśleli stale o śmierci; wtedy życie nasze byłoby spokojniejsze i mniej występne. (...) Wobec śmierci staje nam przed oczyma całe nasze życie i wszystkie nasze postęпки”¹⁰⁶.

Samobójstwo kwalifikowano zatem jako jeden z owych „postępków”, pod względem moralnym – zaciągającym najcięższą materię, gdy chodzi o odpowiedzialność moralną. Aksjologia, transcendencja, metafizyka, spirytualizm czy duchowość, jak gdyby zaciemniały obraz ocen psychiatrycznych stanu zdrowia osób targających się na swoje życie, mimo iż w Kościele, jak wyżej zaznaczono, niemal od samego początku występowały tendencje zmierzające do uwzględnienia w tym przypadku stanu psychicznego człowieka, wraz z jego wpływem na sferę wolitywną samobójcy. Psychika sama w sobie, jakkolwiek ją rozumiano i postrzegano, przez długi czas była pojęciem niemalże abstrakcyjnym, co utrudniało czy nawet uniemożliwiało dojście do sformułowania bardziej racjonalnych koncepcji, również na gruncie teologicznym.

Podsumowanie

Wątkiem niewątpliwie konsekwentnie pomijanym przez katolickich publicystów w Polsce międzywojennej była możliwość negatywnego wpływu religijności człowieka na jego sferę psychiczną, gdy idzie o rozwój i manifestację pewnych zaburzeń. Pierwiastki religijne w zaburzeniach psychicznych mogą należeć do obrazu choroby, i wyrażać się w takich jednostkach chorobowych, jak schizofrenia (urojenia i omamy o kontekście religijnym), nerwice (wypowiedzi i zachowania, takie jak patologiczne poczucie winy czy lęki seksualne, indukowane kulturą religijną), a nawet nerwica natręctw i jadłowstręt psychiczny, gdzie myśli, zachowania, wyobrażenia i tendencje są zbieżne ze spo-

¹⁰⁵ W. Bitnerowa, *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653), s. 192.

¹⁰⁶ P. Radło, *Lekarz a jednostka i społeczeństwo (ciąg dalszy)*, „Gazeta Kościelna” 1937, r. 44, nr 11, s. 130.

sobem funkcjonowania i przeżywania człowieka religijnego¹⁰⁷. Choć w prasie katolickiej II RP zaznaczano czasem, że podejmowane działania na gruncie duchowości nie są w stanie zastąpić kompleksowej opieki lekarskiej czy psychoterapeutycznej, w zacytowanych powyżej tekstach wyraźnie uchylano się od analizy możliwości potencjalnego postępowania w przypadku paranoi religijnej; jakkolwiek, mimo wszystko, do możliwości opętania demonicznego rzeczywiście podchodzono ostrożnie, zalecając w tego typu przypadkach współpracę z lekarzem.

Ciekawym zagadnieniem było traktowanie środków, którymi dysponuje Kościół, takich jak spowiedź, jako remedium – choć niekoniecznie wystarczające – na zastane problemy związane ze zdrowiem psychicznym, czy też ogólniej – kondycją psychiczną ludzi. Kościół jednak w swoim oficjalnym nauczaniu milczał na ten temat. Do wspomnianego problemu odniósł się dopiero Jan Paweł II w dokumencie *Sakrament pokuty w życiu Kościoła*. Papież zaznaczył, że spowiedzi i psychoterapii i nie należy traktować zamiennie, a w razie potrzeby spowiednik winien odesłać penitenta do gabinetu psychoterapeutycznego. Terapia zdaniem papieża nie jest jednak obojętna etycznie, stąd istotny jest światopogląd psychoterapeuty, który przekazuje pacjentowi¹⁰⁸. Dyferencja celów działań spowiednika i psychoterapeuty niewątpliwie koresponduje w tym przypadku z oczywistym założeniem, że grzech nie jest nerwicą, a nerwica nie jest grzechem i ważne jest, by w równym stopniu zarówno kierownik duchowy, jak i psychoterapeuta, potrafili je rozróżnić¹⁰⁹.

Warto też odnotować, że publicyści i duchowni katolicy, zarówno na łamach prasy, jak i w swoich enuncjacjach wyrażonych w opracowaniach zwartych własnego autorstwa, nie stronili od powoływania się na ustalenia takich autorytetów świata nauki, jak Carl Jung, Alfred Adler, czy nawet Zygmunta Freud. Było to poniekąd odbicie całościowego stosunku Kościoła do przedmiotowej kwestii. Jak słusznie bowiem zaznacza ks. Michał Damazyn, wbrew wielu powszechnie powielanym opiniom, Kościół nigdy nie potępił w swoich oficjalnych dokumentach teorii Zygmunta Freuda. Papież Pius XII w 1953 negatywnie ocenił jednak teorię panseksualistyczną, będącą jedną ze szkół psychoanalizy. Ostrożność w jej stosowaniu zalecało także Święte Oficjum w dokumencie *Monitum* z 1962 r.¹¹⁰

Wedle publicystów katolickich Drugiej Rzeczypospolitej, pomiędzy sferą duchową a psychiczną człowieka zachodzi wyraźna kontaminacja; leczenie jednej jest niemożliwe bez uzdrowienia drugiej. Optyka podejmowanych przez nich analiz ukierunkowana była jednak głównie na kwestie związane z zagadnieniem duchowości; być może także dlatego, że nie rościli sobie oni prawa do

¹⁰⁷ Zob. D. Janus, *Psychopatologia a religia. Strukturalne zbieżności pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a religią*, Warszawa 2004, s. 31-32.

¹⁰⁸ M. Damazyn, op. cit., s. 492.

¹⁰⁹ Zob. P. Ionata, *Psychoterapia a problemy życia religijnego*, Kraków 1993, s. 47.

¹¹⁰ M. Damazyn, op. cit., s. 488.

wchodzenia w kompetencje zarezerwowane lekarzom czy psychoterapeutom. Godne uwagi jest jednak to, że głos w tej sprawie na łamach katolickiej publicystyki prasowej zajmowali także lekarze, i to posiadający stopnie naukowe w dziedzinie medycyny. Nie wiadomo tylko, w jakim stopniu marzenia katolickich publicystów o współpracy lekarzy czy psychoterapeutów z kierownikami duchowymi były wówczas możliwe do zrealizowania. Specyfika pracy w tych profesjach implikowała z pewnością, tak jak i współcześnie, wysoki zakres odseparowania podejmowanych działań, choć zdarzały się zapewne wyjątki od tej reguły. Duchowni w tamtym czasie, inaczej niż w czasach współczesnych, nie podejmowali także drugich studiów na kierunkach lekarskich i nie specjalizowali się w dziedzinie psychiatrii, choć wykazywali się częstokroć ogromną znajomością literatury przedmiotu, także obcojęzycznej, podejmującej temat psychologii i jemu pokrewne.

* * *

Streszczenie

Psychologia i psychiatria to tematy rzadko poruszane w dyskursie katolickim, w tym w dziennikarstwie. W artykule zwrócono uwagę na elementy z obu dziedzin wiedzy, które były poruszane na łamach prasy katolickiej w II RP. Należą do nich takie zagadnienia, jak powiązania między sferą duchową i psychiczną człowieka, wybrane zaburzenia psychiczne, problem depresji poaborcyjnej, zjawisko samobójstwa, a także odniesienia do kwestii etycznych i moralnych w kontekście nauczania Kościoła. Podjęte w ten sposób badania pozwalają naszkicować ówczesny poziom nauki w dziedzinie psychologii i psychiatrii, a także stosunek Kościoła katolickiego do obu dziedzin wiedzy.

Słowa kluczowe: psychologia, psychiatria, katolicyzm, dziennikarstwo, okres międzywojenny.

Psychology and Psychiatry in the Light of the Catholic Press of the Second Polish Republic

Summary

Psychology and psychiatry are topics rarely raised in Catholic discourse, including journalism. The article highlights elements from both fields of knowledge that were addressed in the pages of the Catholic press in the Second Republic. Such issues were raised as the connection between the spiritual and mental spheres of man, selected mental disorders, the problem of depression after abortion, the phenomenon of suicide, as well as references to ethical and moral issues, in the context of Church teaching. A study undertaken in this way can

sketch the level of science at the time in the fields of psychology and psychiatry, as well as the attitude of the Catholic Church to both fields of knowledge.

Keywords: psychology, psychiatry, Catholicism, journalism, interwar.

Bibliografia

Źródła prasowe

- B. B., *Jak wstrzymać się od używania alkoholu*, „Dzwon Niedzielny” 1933, r. 9, nr 5.
 B. R., *Precz z samobójstwem*, „Gość Niedzielny” 1929, r. 7, nr 27.
 Bitnerowa W., *Wartości ascezy chrześcijańskiej na tle współczesnych poglądów medycyny*, „Przegląd Powszechny” 1938, t. 218, nr 5(653).
 Chojnacki P., *Psychologia niewiary i nawrócenia*, „Przegląd Powszechny” 1935, t. 205, nr 2(614).
 Huet S., *Psychoterapia duszpasterska wobec nerwicy poronieniowej*, „Gazeta Kościelna” 1937, r. 44, nr 52.
 Huet S., *Teorie psychiatryczne w świetle nauki katolickiej*, „Ateneum Kapłańskie” 1938, r. 24, t. 42, z. 1(236).
 Kalinowski K., *Lekarstwo cudowne w walce z nalogiem*, „Dzwon Niedzielny” 1933, r. 9, nr 6.
 Mazurkiewicz J., *Wskazania psychiczne do przerwania ciąży*, „Ginekologia Polska” 1927, t. 6, z. 10-12.
 Orzechowska H., *Psychika młodzieży żeńskiej*, „Przegląd Katolicki” 1935, r. 73, nr 2.
 Paciorkiewicz M., *Marcin Luter i jego dzieło*, „Przegląd Powszechny” 1921, r. 38, t. 149-150.
 Pastuszka J., *Ideologia a życie*, „Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 39.
 Radło P., *Lekarz a jednostka i społeczeństwo (Ciąg dalszy)*, „Gazeta Kościelna” 1937, r. 44, nr 10.
 Rękas M., *Więcej psychologii w duszpasterstwie! (Na marginesie jednej książki)*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 8.
 Roguski W., *Problem samobójstwa*, „Przegląd Katolicki” 1933, r. 68, nr 13.
 Roguski W., *Przyczyny dzisiejszych samobójstw*, „Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 17.
Samobójstwa i ich przyczyny, „Przegląd Katolicki” 1930, r. 68, nr 14.
 Schwarz J., *Psychomatrja*, „Tęcza” 1934, r. 8, nr 7.
 X. A. W., *Religia a medycyna*, „Gazeta Kościelna” 1938, r. 44, nr 22.
Zalóżmy biuro radości, „Dzwon Niedzielny” 1936, r. 12, nr 34.

Opracowania

- Borkovskiy T., *Kobieta i kobiecość w ujęciu Tomasza z Akwinu a neotomistyczna etyka feministyczna. Analiza krytyczna*, „Edukacja Filozoficzna” 2021, nr 71.
 Chojnacki P., *Z psychologii światopoglądu chrześcijańskiego*, Warszawa 1933.
 Chrost S., *Duchowość w procesie zdrowienia alkoholików*, w: *Rodzina w systemie wsparcia i pomocy osobom z problemem alkoholowym*, red. D. Müller, Łódź 2020.
 Ciccarelli S.K., White J.N., *Psychologia*, Poznań 2015.
 Ciepły F., *Wybrane zagadnienia dotyczące odpowiedzialności karnej egzorcysty w prawie polskim*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 2014, nr 17.
 Damazyn M., *Psychoterapia a spowiedź*, w: *Sztuka spowiadania. Poradnik*, red. J. Augustyn, Kraków 2012.
 Hącia A., *Psychiatra i jego misja w nauczaniu Kościoła*, Warszawa 2016.
 Huet S., *Psychoanaliza a sakrament pokuty*, Włocławek 1937.
 Ionata P., *Psychoterapia a problemy życia religijnego*, Kraków 1993.
 Jankowska K., *Samobójstwo jako wyzwanie społeczne i duszpasterskie Kościoła w Polsce*, Kraków 2017.
 Janus D., *Psychopatologia a religia. Strukturalne zbieżności pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a religią*, Warszawa 2004.

- Klimek J., *Środowisko osób chorych i cierpiących psychicznie w perspektywie biblijnej. Refleksja pastoralna kapelana*, „Theologos” 2020, r. 22, nr 1.
- Krepel K., *Posługa spowiednika wobec penitentów obarczonych natogami*, „Studia Gdańskie” 2017, t. 41.
- Kroplewski Z., *Psychologia pastoralna. Koncepcje i kontrowersje*, Szczecin 2011.
- Mihály S., *Psychologia pastoralna*, Kraków 1995.
- Müncker T., *Die psychologischen Grundlagen der katholischen Sittenlehre*, Düsseldorf 1934.
- Niedermeyer A., *Grundriss der Pastoral-Medizin 1. Teil Pastoral-Psychiatrie*, Paderborn 1936.
- Pawlak Z., *Ks. Wiktor Filip Potempa – filozof i propagator psychologii w duszpasterstwie*, „Studia Wrocławskie” 2005, nr 8.
- Potempa W.F., *Więcej psychologii w duszpasterstwie czyli: Teologia pasterska w świetle psychologii*, Włocławek 1938.
- Rosińska K., *Król Saul jako przykład osoby chorej psychicznie w Starym Testamencie*, „Studia Koszalińsko-Kołobrzeskie” 2016, nr 23.
- Roskal Z.E., *Piotra Chojnackiego teoria eklektycznej filozofii przyrody*, „Roczniki Filozoficzne” 2021, t. 69, nr 4.
- Seri A., *Psalms 102: A prayer of the afflicted – psychiatry in the Bible*, „The British Journal of Psychiatry” 2015, nr 6.
- Sosiński B.J., *Kryteria diagnozy i rozeznania opętania. Spojrzenie wielowymiarowe*, „Rocznik Filozoficzny Ignatianum” 2016, nr 1.
- Sosiński B.J., *Osobowość a nawrócenie. Psychologiczno-pastoralna analiza osobowości nawróconych członków zakonów i grup religijnych*, Poznań 2010.
- Wojciechowski M., *Czym były „złe duchy”?*, <https://opoka.org.pl/biblioteka/T/TB/idziemy200934-wojciechowski> (dostęp: 11.05.2023).
- Zwoliński A., *Samobójstwo jako problem osobisty i publiczny*, Warszawa 2013.