

Depresivni svećenik – interpersonalni pristup

Josip Bošnjaković

profesor psihologije
na Katoličkom bogoslovnom
fakultetu u Đakovu i
Hrvatskom katoličkom
sveučilištu u Zagrebu

 Bračno i obiteljsko
savjetovalište

Uvod

Depresija. Riječ koja izaziva različite misli, osjećaje, strahove... Mnogi je stavljaju na prva mjesta bolesti zadnjih desetljeća, a napose ovoga desetljeća u kojemu živimo. Riječ koja i iznenađuje, napose kada se pitamo: Pa zar i on...?! No vrlo je vjerojatno da većina nas ima iskustvo nekog depresivnog raspoloženja. U tom smislu ni svećenici nisu imuni na ovu bolest, prije svega jer je i svećenik tek čovjek, izdanak svoga naroda. Nećemo analizirati kakav je narod ovih naših krajeva, na području RH, jer to nije cilj ovog promišljanja, no svi smo svjesni u kakvim su se poteškoćama našli »vjernici« u zadnjih 25 godina. Stoga, budući da je i svećenik osoba »iz naroda za narod«, ni on sam nije imun na bolesti ovoga postmodernoga, likvidnoga,¹ kapitalističkoga, virtualnoga, poslijeratnoga i posttranzicijskog doba, među kojima značajno mjesto ima bolest koja se ponekada prikriveno ušulja u misli, osjećaje i djela jedne osobe – depresija. U ovom članku želimo prvo zastati na nekim lingvističkim pojašnjenjima, a potom ćemo pokušati dati odgovor zbog čega i jedan svećenik može biti depresivan te, na koncu, predložiti moguće načine suočavanja s depresivnošću, stavljajući naglasak na interpersonalne odnose.

1. Pristup depresivnom svećeniku iz interpersonalne perspektive

O depresivnosti je moguće promišljati na razne načine, no mi smo se odlučili za interpersonalni budući da je on kod

¹ Z. BAUMAN, *Modus vivendi. Inferno e utopia del mondo liquido*, Roma-Bari, 2007.

nas vrlo malo prisutan, a svećenik je nadasve osoba međuljudskih odnosa. Da bismo bolje razumjeli pojam *depresivni svećenik* krenut ćemo s lingvističkim obrazloženjem, a zatim navesti kriterije po kojima prepoznamo je li netko depresivan, da bismo iza toga razložili odnos *svećenik – depresija*.

1.1. Lingvističko obrazloženje

Zašto smo ovaj članak naslovili *Depresivni svećenik*? Zašto ne: Svećenik i depresija? Depresija svećenika? Svećenička depresija? Ili, pak, nekako drukčije? Razlog tomu je višestruk. Pođimo od lingvističkog objašnjenja. Izraz *depresivni svećenik* radije koristimo nego *svećenik i depresija*, iz razloga što kada koristimo određenu imenicu, tada na neki način u nju zatvaramo stvarnost o kojoj govorimo (depresija). Tako npr. kada kažemo *stol*, mi smo ga ograničili na ono što on predstavlja. Kada kažemo automobil, tada smo i automobilu postavili određene granice i znamo što on predstavlja. Naprotiv, koristimo li pridjev *depresivni*, pridavajući ga kao atribut imenici *svećenik*, tada ostavljamo prostora i za mnoge druge attribute koje jedan svećenik može imati: tužan, radostan, vrijedan, itd. Zatim, netko može biti depresivan više ili manje, češće ili rjeđe. Kažemo li pak *svećenik i depresija*, tada najčešće ne pravimo razliku između *male* i *velike* depresije. Ne postoji gradacija u izrazu *svećenik i depresija*. No u govoru je možemo osjetiti kada netko kaže: *On ti je malo depresivan*. Dakle, prepoznamo određenu stupnjevitost, a stupnjevitost nam daje prostora disati, u smislu da je dopušteno ponekada biti depresivan. *Imati pak depresiju* nije poželjno, u kolokvijalnom rječniku našeg čovjeka, i zvuči kao da imamo neku stvar, životinju, koju trebamo skrivati pred drugima u podrumu, garaži ili nekom drugom mjestu gdje to nitko neće primijetiti. A to se, nažalost, često i događa u hrvatskom društvu kada su u pitanju određene psihičke poteškoće. Tim više za jednog svećenika nije »normalno« da bude depresivan budući da je on čovjek koji je u odnosu s Bogom. Stoga dolazimo i do sintagme *svećenička depresija*. Možemo li govoriti o svećeničkoj depresiji? Ilustracije radi, predložio bih da porazmislimo o izrazu *svećenički moždani udar*, ili pak *svećeničko oboljelo slijepo crijevo* ili, još paradoksalnije, *svećenička visoka temperatura*. Da, tako je očito da nema smisla o tome govoriti, pa se stoga na tim izrazima nećemo ni zadržavati. Prije nego što obrazložimo zbog čega govorimo o depresivnom svećeniku iz interpersonalne perspektive, želimo pojasniti temeljnu razliku između jedne teške depresivne epizode ili ponavljane depresivne epizode te depresivna raspoloženja.

1.2. Mala i velika depresija?

Važno je razlikovati jednu veliku depresivnu epizodu od više depresivnih epizoda, te isto tako depresivna raspoloženja (DSM V). Mogli bismo reći da je to temeljno razlikovanje kada se radi o depresiji, koje nam može pomoći u daljnjem razlikovanju. Kao što smo spomenuli, gotovo svatko je tijekom života prošao kroz neku određenu depresivnu fazu, no da bismo mogli govoriti o bolesti, navest ćemo koji su to kriteriji koji trebaju biti zadovoljeni ako želimo govoriti o depresiji kao bolesti.

Ono što se najčešće javlja kod osoba koje boluju od depresivnosti jest osjećaj manje vrijednosti, osjećaj krivnje i bespomoćnosti, očaj, zatim strah, plač, suicidalne misli, gubitak interesa za posao ili neke druge aktivnosti, nesposobnost izvršavanja svakodnevnih aktivnosti, hipohondrija popraćena nekim fizičkim izmjenama kao što je anoreksija, uznemirenost, glavobolja i druge fizičke smetnje. Depresivne će osobe vrlo često reći kako su »tužne«, »tmurnog raspoloženja«, »očajne«, »nisu ni za šta«, »izolirane«, »razočarane«, »pogođene« (Klerman i drugi 2009).

Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM V)² navodi sljedeće kriterije kada se radi o jednoj teškoj depresivnoj epizodi³: Za nekoga možemo reći da je depresivan kada je pet (ili više) sljedećih simptoma istovremeno prisutno u periodu od dva tjedna te značajno označavaju promjenu s obzirom na prijašnji stupanj funkcioniranja; barem jedan od simptoma je također označen depresivnim raspoloženjem ili gubitkom zanimanja, odnosno ugone.

- 1) Depresivno raspoloženje tijekom gotovo cijelog dana, svakodnevno, bilo da sama osoba to osjeća (npr. tužna je ili prazna) ili da to drugi primjećuju (npr. neprestano se žali). *Bilješka*: kod adolescenata i kod djece raspoloženje može biti iritantno.
- 2) Značajno smanjen interes ili ugođa za sve ili pak gotovo sve aktivnosti tijekom skoro cijelog dana, svakodnevno (bilo da to sama osoba osjeća ili da drugi primjećuju).
- 3) Značajan gubitak kilograma iako nije na dijeti, ili povećanje tjelesne težine (npr. promjena veća od 5% od tjelesne težine u jednom mjesecu), ili pak smanjenje ili povećanje apetita.

² APA, *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders V*, Arlington, 2013.

³ Pravimo razliku između jedne i ponovljenih teških depresivnih epizoda.

- 4) Nesanica ili pak pospanost gotovo svaki dan.
- 5) Nemir ili psihofizička usporenost (primijećeni od drugih, a ne tek subjektivni osjećaji nemira i usporenosti).
- 6) Zamor ili nedostatak energije skoro svaki dan.
- 7) Osjećaj samoomalovažavanja ili pretjerane/neprilagođene krivnje (koji mogu biti i delirantni), gotovo svakodnevno (ne samo samooptuživanje ili osjećaj krivnje zbog oboljelosti).
- 8) Smanjena sposobnost mišljenja i koncentracije, ili neodlučnost (bilo kao osoban doživljaj ili zamijećen od drugih).
- 9) Učestale misli o smrti (ne samo strah od smrti), učestale suicidalne ideje bez nekog specifičnog plana, ili pokušaj samoubojstva, ili zamišljanje jednog konkretnog plana o izvršenju samoubojstva.

1.3. A zašto i svećenik ne bi bolovao od depresivnih raspoloženja?

Govoriti o depresivnom svećeniku iz perspektive interpersonalnog pristupa čini nam se svrsishodnim budući da je svećenik, po naravi službe koju obavlja, osoba upućena prema drugima. Interpersonalni pristup liječenju depresije pojavljuje se tridesetih godina prošlog stoljeća, a utemeljuju ga Sullivan i Frieda Fromm-Reichmann. Ovaj pristup uzima u obzir četiri najčešća problema koja mogu uzrokovati razvoj depresivnih raspoloženja, a vezani su uz interpersonalne odnose. Ta četiri problema su: gubitak i žalovanje, suprotnosti životnih uloga, prijelaz iz jedne u drugu ulogu, nedostaci u međuljudskim odnosima.⁴ Nećemo ovdje analizirati jedan po jedan problem, nego ćemo promišljajući o svećeniku kao interpersonalnoj osobi dati odgovore što sve može pogodovati razvijanju depresivnih raspoloženja.

Kao što bi po svojoj naravi svećenik trebao biti osoba koja je tu za druge, osoba koja je vedra i vesela, osoba koja će znati reći pravu riječ, osoba koja će saslušati i biti uvijek strpljiva, osoba koja će znati dati pravi savjet, osoba koja se neće ljutiti na druge, osoba koja će uvijek oprostiti, osoba koja nikada neće pogriješiti, isto tako se po naravi stvari, slušajući već kakav bi trebao biti, može razvijati jedan od simptoma depresivnog raspoloženja, a to je zabrinutost. Jer tko bi mogao udovoljiti potrebama svih vjernika! Suludo bi to bilo očekivati i od samoga sebe. »Bez mene ne možete učiniti ništa« (Iv 15,5). Dakle, po naravi stvari svećenik bi mogao biti i osoba koja je

izložena opasnostima depresivnih raspoloženja. Tim više što se radi i o tzv. pomagačkoj profesiji, iako to nije primarna definicija svećeničkog života. A u većini pomagačkih profesija veća je i opasnost oboljevanja od nekih psihičkih poteškoća (tzv. *burn out* sindrom).⁵ Biti neprestano na raspolaganju drugima, dovodi do veće psihičke i duhovne iscrpljenosti. Stoga je dobro povlačiti se u osamu, osim ako je osoba depresivna, jer štiti od mogućeg zapadanja u depresivna raspoloženja. U jednom »normalnom« svećeničkom životu to je povlačenje nešto »blagotvorno«, način da svećenik »tvori blago« iz odnosa s Bogom koji ga poziva. U jednom pak »nenormalnom« svećeničkom životu povlačiti se u osamu znak je traženja utjehe, uklanjajući se od drugih. Vrlo vjerojatno svatko za sebe može primijetiti razliku između jednoga i drugoga.

1.4. Međuljudski odnosi – uzrok ili posljedica depresivnosti?

Mnogi psihijatrijski poremećaji rezultat su nesposobnosti uspostavljanja stabilnih afektivnih odnosa. Bowlby zaključuje kako su ljudska bića bilo koje dobi puno sretnija, to jest puno uspješnija i prilagodljivija situacijama, kada se mogu pouzdati u raspoloživost pojedinih osoba koje im stoje na raspolaganju u teškim situacijama.⁶ O ovome vrlo lijepo piše i Szentmártoni u Zborniku⁷ koji će biti predstavljen na Simpoziju u Đakovu 17. i 18. listopada 2014. g. I u zreloj kao i u starijoj životnoj dobi osobe imaju potrebu za stabilnim afektivnim poznanstvima, što za svećenike, redovnike i redovnice ponajčešće znači imati odanoga ili, još bolje rečeno, vjernog prijatelja ili prijateljicu. Svaka osoba – od rođenja, a onda preko djetinjstva, adolescencije pa i u odrasloj dobi – razvija stav privrženosti prema određenim osobama koje su za nju bitne. Svakako da su roditelji prve osobe prema kojima se razvija stav privrženosti. U daljnjim međuljudskim susretima događa se da na neki način kopiramo odnose koje smo imali s vlastitim roditeljima. Čovjek je po naravi stvari biće koje ima potrebu za stalnom i stabilnom povezanošću s nekim osobama kako bi mogao »normalno« funkcionirati u vlastitoj svakodnevici. Prema psihodinamičkoj teoriji, dijete razvija osjećaj privrženosti u

⁴ G. L. KLERMAN i dr., *Psicoterapia interpersonale della depressione*, Milano, 2009., 5.

⁵ M. JAKŠIĆ, *Sindrom izgaranja na radnome mjestu. Burn out sindrom*, Đakovo, 2014.

⁶ G. L. KLERMAN i dr., *Psicoterapia interpersonale della depressione*, 54.

⁷ M. SZENTMÁRTONI, Izazovi i poteškoće u međuljudskim odnosima kod osoba zrele i starije dobi – življenje samoće, u: J. BOŠNJAKOVIĆ (ur.), *Izgrađivati zrelu osobnost za plodne međuljudske odnose*, Đakovo, 2014.

prve tri godine života. Također se naglašava kako su i prve tri godine jedne veze, između osoba koje planiraju zajednički život, dovoljne da bi se one upoznale.

Čini nam se svrsishodnim ustvrditi kako i u prve tri godine boravka na jednoj župi svećenik može procijeniti s kime može računati u svom osobnom i pastoralnom životu. Svećenik jest osoba koja je u župi svima na raspolaganju, no razumljivo je da razvija i specifičan odnos prema pojedinim osobama u župi. To može izazvati ljubomoru, zavist drugih župljana. No ti drugi trebaju se s time suočiti. Osobe koje pristupaju s razumijevanjem neće tako što župniku zamjeriti, naravno, ukoliko župnik nije isključiv, pa se samo i uvijek druži s jednim te istim osobama.

Stoga se ovdje pitamo tko je prvi suradnik župniku, kapelanu, redovniku na župi? Na koji način i kako uspostaviti stabilne i čvrste veze sa župnim suradnicima? Kako »ponijeti« sa sobom osobe iz prijašnje župe u novu župnu zajednicu? Na koji način pronaći osobu koja će obavljati poslove u domaćinstvu, u župnom uredu? Koga tražiti – majku, ili nekoga tko će je predstavljati; osobu prema kojoj će se razvijati osim afektivnih i seksualni interesi; muškarca koji zna dobro kuhati...? S razlogom mnogi svećenici odlaze ovu odluku dok ne pronađu za to adekvatnu osobu. Važno je napomenuti da se osoba koja se vrlo dobro slagala s prijašnjim kolegom župnikom ne mora nužno isto tako slagati i s novim župnikom. To može biti slučaj, ali i ne mora, a nije svejedno s kim će se svakodnevno svećenik u svom domu susretati.

Međuljudski odnosi koji su bremeniti nerazumijevanjem, svađama, razilaženjima u mišljenju, ljubomorom, zavišću, mogu pridonijeti tome da se osoba osjeća »depresivnom«. Stoga želimo vidjeti koje su to sve situacije koje mogu dovesti do depresivnih raspoloženja.

1.5. Situacije u svećeničkom životu koje potiču negativna raspoloženja

U kliničkoj je psihologiji jasno kako ne postoji uzročno-posljedična veza, u smislu da bi isti uzrok proizveo i istu po-

”

Međuljudski odnosi koji su bremeniti nerazumijevanjem, svađama, razilaženjima u mišljenju, ljubomorom, zavišću, mogu pridonijeti tome da se osoba osjeća »depresivnom«.

sljedicu. Tako će npr. smrt bliske osobe, majke ili oca, kod jednog djeteta izazvati buru emocija s kojima će se vrlo teško nositi, dok će kod drugoga prouzročiti prolazno stanje žalosti. Kako to? Mnoštvo je drugih čimbenika koji utječu na osobu i koji u datom trenutku, međusobno povezani, uzrokuju različite posljedice. Stoga govorimo kako jedan te isti uzrok može proizvesti mnoštvo različitih posljedica (smrt bliskog člana obitelji ima različite posljedice po članove obitelji), kao što i više različitih uzroka mogu proizvesti sličnu posljedicu (iste simptome depresije mogu razviti osobe koje su doživjele poplavu ili pak smrt neke bliske osobe ili su same teže oboljele).

Stoga različite situacije i susreti s različitim osobama mogu poticati negativna raspoloženja, koja u suodnosu s drugim čimbenicima mogu dovesti i do depresivnih raspoloženja. Ponavljamo, vrlo je rijetko da će samo jedan uzrok potaknuti razvijanje negativnih raspoloženja. Krećemo od nekih takvih situacija: dugoročna neslaganja i svađe između župnika i kapelana; osjećaj neprihvaćenosti od zajednice u kojoj se svećenik nalazi; osjećaj neuvažavanja i podcjenjivanja od strane nadređenih osoba; gubitak vlastitih roditelja ili drugih bitnih osoba; dugotrajna i prikrivena afektivno-seksualna veza s jednom ili više osoba; ovisnost o alkoholu, kocki, pornografskim sadržajima; dugotrajna izloženost teškim stresnim situacijama, kao što su rat, požar, poplava, i sl.; prelazak s jedne službe na drugu; odlazak u mirovinu; teška materijalna situacija i neprestano suočavanje sa siromaštvom; osjećaj bespomoćnosti pred odlukama autoriteta; smrt jednoga ili oba roditelja ili neke druge bliske osobe; napuštanje svećeničke službe (iako dobro promišljeno i osmišljeno); pastoral rada samo s umirućima⁸ i bolesnima, itd.

⁸ Poradi raznih termina i obveza, na jednoj se župi s mnoštvom vjernika može dogoditi da kapelan, župnik ili pak đakon bude zadužen za sprovode. Učestali odlasci na sprovode, pogotovo ako se radi o mlađem kapelanu ili đakonu, može pobuditi tužna raspoloženja, a ona u dodiru s drugim okolnostima stresnoga župnog života svakako utječu na osobnost.

1.6. Osjećaj krivnje i sram

Osjećaj krivnje vrlo se često povezuje s depresivnošću, ali isto tako o osjećaju se krivnje u moralnom i vjerničkom životu ne tako rijetko razgovara. Mi također želimo razmišljati i o sramu, budući da je sram više vezan uz odnose s drugim ljudima, a ponekad ga zamjenjujemo s osjećajem krivnje. Svećenik je osoba koja se može naći u unutarnjim konfliktima budući da propovijeda i poziva na svetost života, a sam uviđa kako ponekada nije na razini onoga što govori ili na što poziva druge.

Zanimljivo da je Freud okarakterizirao osjećaj krivnje kao jedan od bitnih razlikovnih elemenata koji nam pomaže u lučenju melankolije ili patološke depresije od žalovanja. Osjećaj krivnje je onaj bolni osjećaj raskoraka između vlastitoga ostvarenog ponašanja i vlastitih etičkih i moralnih pravila.⁹ Pojedini znanstvenici razlikuju osjećaj krivnje i sram: prvi se odnosi na svijest kako se ne ponašamo u skladu s vlastitim normama i pravilima, dok se sram više odnosi na osjećaj da se ne ponašamo u skladu s normama i pravilima neke druge osobe, za nas bitne. Osjećaj krivnje je više unutarnje naravi, dok je sram više vezan uz međuljudske i kulturalne aspekte. Imajući ovo na pameti, zaključujemo kako se kod svećenika, ali isto tako redovnika i redovnica, vrlo lako može pojaviti osjećaj krivnje jer su objektivno pozvani živjeti norme koje su prihvatili i pounutrašnjili, a one su nerijetko vrlo visoke. Kad ne dolazi do potpunog ostvarivanja tih normi, osoba se može početi osjećati depresivnom. Ono što pomaže u takvim slučajevima jest osjećaj za realnost.¹⁰ Po sebi, on je lijek za mnoge čovjekove poteškoće, pa tako i kada je u pitanju življenje vlastitih normi i pravila. Nemoć je boriti se protiv grijeha, jer u toj borbi čovjek potpisuje odmah kapitulaciju. Prihvaćati, odnosno ne osuđivati samoga sebe zbog grijeha jedan je od putova za optimističniji stav prema samome sebi te time ujedno i lijek za osjećaj krivnje.

1.7. Odnos prema drugima i sebi s roditeljsko-odrasle pozicije

Spomenuli smo kako se interpersonalni pristup depresiji bavi i problemom tranzicije uloga koje osoba u životu živi i vrši. Svećenik je osoba koja vrlo često živi ulogu odrasle osobe, odnosno ima roditeljsku ulogu. Prema psihološkom i psihoterapeutskom

pristupu transakcijske analize, svaki čovjek ima tri stanja vlastitog »ja«, vlastitog sebstva. Ta tri stanja »ja« su sljedeća: odrastao, roditelj i dijete.¹¹

Roditelj je stanje »ja« iz kojeg se osoba prema drugima odnosi na taj način da uvažava i predlaže norme ponašanja, brine o drugima, određuje granice određenog ponašanja i sl. Dakle, sve ono što jedan roditelj radi. Odrastao je stanje »ja« u kojem osoba promišlja o realnosti u kojoj živi ovdje i sada te pronalazi rješenje za izazove, zadatke i probleme na temelju informacija koje posjeduje. Dijete je stanje »ja« u kojem se osoba ponaša na onaj način na koji se ponašala kada je i sama bila dijete.

Za zdrav psihički život bitno je da osoba aktivira sva tri stanja »ja«, dok je stanje »ja djeteta« najveći izvor energije (40 %).¹² Promatrajući život jednog prosječnog svećenika, možemo vidjeti kako on većinom, poradi vlastitih dužnosti, živi u pozicijama »roditelj« i »odrastao«. On je taj koji se brine o drugima, koji je po svojoj službi pozvan govoriti što je dobro činiti, a što izbjegavati; u radu s djecom mnogi će na svećenika projicirati sliku vlastitoga oca ili starijeg brata. Svećenik je također onaj koji rješava izazove, pitanja, poteškoće, probleme na župi, koji mogu biti različite naravi. Stoga si postavljamo pitanje: *Na koji način svećenik može potencirati stanje »ja« vlastitog »djeteta«? Smije li uopće to jedan svećenik?* – i to je jedno od mogućih pitanja. Naravno da smije, dapače, trebao bi, no ostaje pitanje na koji način? Kada svećenik može biti »dijete«? Uvijek. Svima nam je poznata razlika između djetinjastog i djetinjeg. Svećenik je uvijek i »dijete«, a ono se ponajviše izražava putem igre. Igra je najozbiljniji svijet za »dijete«. Stoga smatramo kako je dobro pronaći način *kako se igrati i kao odrasli*. Na to nitko ne bi trebao biti imun – ni papa, ni nad/biskup, ni župnik, ni kapelan. Mogli bismo navesti mnoge primjere i takva svećeničkog života, no svakako da je život sv. Filipa Nerija jedan od najživljih primjera.

2. Mogući načini suočavanja s depresivnim raspoloženjima

Nakon što smo vidjeli što sve može biti uzrokom depresivnosti iz perspektive interpersonalnog pristupa, želimo dati neke moguće putove suočavanja s njom. Krenut ćemo od biološke razine, da bismo na koncu završili s duhovnom perspektivom, budući da

⁹ G. L. KLERNAN i dr., *Psicoterapia interpersonale della depressione*, 31.

¹⁰ P. MEIBERT, *Der Weg aus dem Grübelkarussell, Achtsamkeitstraining bei Depression. Ängsten und negativen Selbstgesprächen*, Das MBCT-Buch, München, 2014.

¹¹ I. STEWART, V. JOINES, *TA Today, A New Introduction to Transactional Analysis*, Nottingham, 2012.

¹² J. LEE SCHIFF, *Analisi Transazionale e cura delle psicosi*, Roma, 1980.

je svećenik »stručnjak za ono duhovno«, a taj mu je »alat« vrlo često najbliži.

2.1. Ići kod psihijatra ili psihoterapeuta?

Ako je posrijedi pravi poremećaj, odlazak kod psihijatra je nužan, ali osobi isto tako može pomoći i psihoterapeut. I u Hrvatskoj se sve više naglašava nužna suradnja između psihijatra i psihoterapeuta jer i jedan i drugi mogu pridonijeti bržem, bolje, dubljem i integriranijem oporavku osobe, čime se ujedno izbjegavaju mogući budući recidivi.

U knjizi *Pobijedite depresiju snagom vjere – Medicinsko-duhovni pristup*¹³ na više se mjesta naglašava važnost interdisciplinarnog pristupa liječenju depresije, što znači kako nije dovoljno voditi zdrav život, moliti se Bogu, već je potrebno također poći i liječniku, konkretno – psihijatru. Kod nas je u društvu još uvijek prisutna određena predrasuda glede odlaska psihijatru, jer bi netko mogao reći da nismo normalni ili pak, još gore, da smo »ludi«. Na odlazak psihijatru trebalo bi gledati kao na odlazak bilo kojem drugom liječniku. Svjesni smo da je u pojedinim našim bolnicama odlazak psihijatru ponekada dodatno stresno iskustvo zbog uvjeta u kojima rade naši liječnici.¹⁴ No tako je i na mnogim drugim bolničkim odjelima, a ne samo na psihijatriji. No, usprkos tome, potrebno je otići liječniku jer je on taj koji će nam (i putem lijekova) pripomoći da se suočimo s bolešću depresije, pogotovo ako smo to godinama odgađali. »Ovo razumijevanje čovjeka kao supstancijalnog jedinstva tijela i duše jedna je od temeljnih filozofskih pretpostavki od kojih polazimo u ovoj knjizi«,¹⁵ naglašavaju autori navedene knjige.

Iako stres nesumnjivo može biti okidač za depresiju, ova bolest nije posljedica

”

Jedan otvoreni razgovor mnogima može pomoći da se oslobode nepotrebnih strahova ili pak da se napokon suoče s bolešću.

ca samo uzroka vezanih uz okruženje u kojemu osoba živi, već prije rezultat uzajamna djelovanja okoline i genetskih čimbenika.¹⁶ Upravo i zbog toga važan je odlazak liječniku koji će nam pomoći kako bismo se mogli što uspješnije nositi s bolešću depresije.

2.2. Razumijevati višestruke uzroke depresivnosti

Prevenција bilo koje bolesti podrazumijeva govor o njoj. Zato, sumnjamo li da imamo poteškoća s depresivnošću dobro je progovoriti o toj poteškoći i s njom se suočiti uz pomoć drugih osoba. Čini se kao da je sramota imati psihičkih poteškoća, što dodatno otežava uspješan oporavak. Stoga nam tema ovog broja *Vjesnika* jako lijepo osvještava da se trebamo baviti i tom poteškoćom u crkvenim krugovima, među svećenicima, redovnicima i redovnicama, kao i kandidatima i kandidaticama za svećenička i redovnička zvanja. Jedan otvoreni razgovor mnogima može pomoći da se oslobode nepotrebnih strahova ili pak da se napokon suoče s bolešću.

Navest ćemo neka od pitanja koja se koriste u psihoterapeutskom interpersonalnom pristupu depresiji, a koja i mi sami možemo koristiti kako u odnosu prema samima sebi, tako i u odnosu prema drugima: Što je pridonijelo da se osoba upravo sada osjeća depresivnom? Koje su to trenutne stresne situacije? Koje su osobe uključene u stresnu situaciju? Koji su to trenutni konflikti i razočaranja? Uči li se osoba nositi s poteškoćama? Na koji način mogu pomoći nekome da istraži bolne osjećaje, priča o situacijama koje uzrokuju osjećaj krivnje, srama, ozlojeđenosti? Na koji način mogu pomoći osobi da si pojasni vlastite želje te s više zadovoljstva živi odnose s drugima? Na koji način mogu popraviti pogrešne informacije te predložiti neke alternative?¹⁷

Sigurno je kako većina svećenika ima iskustvo da su im osobe koje su saslušali, ispovjedili, pratili neko vrijeme, rekle

¹³ A. KHERIATY, J. CIHAK, *Pobijedite depresiju snagom vjere. Medicinsko-duhovni pristup*, Split, 2014.

¹⁴ Jedan vrlo pozitivan primjer vanjskoga i unutrašnjeg uređenja bolnice s psihijatrijskim odjeljenjem jest bolnica *Sv. Rafael* u Strmcu, koju vode redovnici Milosrdna braća (Bolnički red sv. Ivana od Boga).

¹⁵ A. KHERIATY, J. CIHAK, *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 27.

¹⁶ A. KHERIATY, J. CIHAK, *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 55.

¹⁷ G. L. KLERMAN i dr., *Psicoterapia interpersonale della depressione*, 15.

kako su im olakšali dušu. Da, jedno pažljivo slušanje, tijekom kojeg osoba doživljava razumijevanje druge osobe, tim više ako ta osoba ima neku važnu ulogu u društvu, može olakšati u mnogočemu suočavanje s depresivnim raspoloženjima.

2.3. Radost je davati se

Nedavno je na talijanskom jeziku izišla knjiga pod naslovom *Radost je davati se*,¹⁸ koju je napisao psihoanalitičar Claudio Risé. Koristeći vrlo jednostavan rječnik, autor govori o radosti koja je posljedica davanja, uzimajući u obzir kako je u današnjoj kulturi, kulturi *selfieja*,¹⁹ čovjek često okrenut sebi, a puno manje prema drugima, zbog čega je izgubio kontakt s iskrenom radošću. Iskrena i duboka radost povezana je s davanjem drugima – i upravo u neprestanoj upućenosti na druge vidimo osmišljavanje čovjekova života. O kakvoj je to upućenosti riječ?

Mogli bismo je nazvati *osmišljena upućenost*. Svećenikovo je davanje osmišljeno te stoga pruža čovjeku osjećaj zadovoljstva i radosti. Tim više što je ono odgovor na Božji poziv koji svećenik otkriva kroz osobnu vjeru i na njega odgovara. Viktor Frankl, židovski psihijatar, osnivač logoterapije, govorio je kako je čovjek jedinstveno biće jer ima duhovnu dimenziju zahvaljujući kojoj osmišljava svoj život. Stoga, vraćajući se na osmišljenu upućenost, možemo reći kako svećenik u svojoj upućenosti na druge postaje i ostaje radostan onda kada je ta upućenost osmišljena. Naravno da to osmišljavanje ima svoje uspone i padove, no upravo tako čovjek uči što mu pomaže penjati se, a što ga pak potiče na padove.

2.4. Osmišljena upućenost ujedno je i precizna (ne savršena) ugođenost

U psihologiji obitelji vrlo je poznata riječ *sustav*. Naime, psiholozi koji se bave obitelji i njezinom problematikom tvrde kako je obitelj sustav u kojem jedan član utječe na cijeli sustav, te isto tako da sustav obitelji ima svoj učinak i na pojedinca. U jednoj zajednici vjernika, župi, možemo također reći da različite stvari funkcioniraju na principu sustava, kako župna ekonomska i pastoralna vijeća, tako i zbor, ministri, pjevači i dr. Jedna osoba, npr. voditelj zbora, svojim zalaganjem, nastupom, trudom, radostima i poteškoćama, utječe na sustav cijelog zbora, a onda preko zbora i na druge sastavnice župnog sustava, pa tako i župnika. Možemo ići i obrnutim redoslijede

dom te reći kako župnik svojim trudom, zalaganjem nastupom, molitvom, radostima i poteškoćama također utječe na cijeli sustav župe. Stoga je vrlo važno osluškivati druge i pratiti njihova gibanja, ostajući u isto vrijeme svjestan sama sebe, svojih misli, osjećaja i ponašanja. John Lennox²⁰ koristi jednu vrlo lijepu sintagmu – *precizna ugođenost* – kada govori o međuodnosu planeta u svemiru. Planeti su tako precizno, ovdje naglašavamo ne-savršeno, ugođeni, to jest u takvu su međusobnu odnosu da se gotovo »osluškiju« u svom kretanju. Tako npr. znamo da Mjesec noću uzrokuje plimu vode na Zemlji, dok danju, kada se Sunce pojavljuje, imamo oseku. To je samo jedan od nebrojenih primjera precizne ugođenosti. Zbog čega koristimo ovdje izraz *precizna ugođenost*? Zato jer nam vrlo plastično može dočarati da i na župi međuljudski odnosi mogu funkcionirati ako postoji međusobno uvažavanje različitih »planeta«, kao i njihovih karakteristika i sila. Kada bi se Zemlja približila Suncu, ona bi izgorjela. I u našim međuljudskim odnosima postoje trenutci kada netko može izgorjeti, primjerice, kada se svećenik u potpunosti posveti vjernicima i bude im uvijek na raspolaganju, radeći i radeći, ne pronalazeći vremena za sebe i osobnu molitvu. Tada od *precizne ugođenosti* dolazimo do *neprecizne rastrojenosti*. Naveli smo samo jedan primjer, a vjerujemo da će čitatelj i sam znati uočiti i druge ugođenosti i rastrojenosti.

2.5. Važno je imati alternativu

U kognitivnom pristupu depresiji često se naglašava kako je bitno pronaći alternativu promišljanja, osjećanja i djelovanja za onu osobu koja je depresivna. Alternativa oslobađa čovjeka od ukočenosti i daje mu jednu moguću novu perspektivu. Ovdje nam se čini prikladnim navesti jedan citat iz knjige *Derviš i smrt*, Meše Selimovića, o tome kako jedna osoba (prijatelj) može pružiti drugoj spasonosnu alternativu samim time što ju je saslušala.

Ma kakva odluka, osim one koja će uznemiravati našu savjest, bolja je od izgubljenosti kojom nas daruje neriješenost. Ali odluku ne treba požurivati, treba joj samo pomoći da se rodi, kad joj dođe vrijeme. Muke odlučivanja mogu olakšati prijatelji, ali samo olakšati, nikako odstraniti. I opet su neophodni, kao babica pri porođaju. I to znam iz vlastitog iskustva. Kad mi je bilo najteže, kad sam mislio da je izlaz da dignem ruku na sebe, Bog je poslao Hasana da me ohrabri i podigne. Njegova pažnja i dobrota, a možda

¹⁸ C. RISÉ, *Felicità è donarsi. Contro la cultura del narcisismo*, Milano, 2014.

¹⁹ Slikanje autoportreta i stavljanje istih na različite mreže komuniciranja kao što su Facebook, Viber ili slično.

²⁰ J. LENNOX, *Je li znanost pokopala Boga. Kritička analiza suvremenih obrazaca mišljenja u odnosu vjere i znanosti*, Split, 2013.

smijem da kažem i: ljubav, vratili su mi vjeru u sebe i u život. Znaci te pažnje mogu nekome izgledati sitni, ali su za mene imali neprocjenjivu vrijednost. Moje sumanuto okretanje se zaustavilo, moj užas se stišao, u ledu što me bio okovao osjetio sam topli vjetar ljudske dobrote, neka mi oprost, on, Mula-Jusuf, što se i sad uzbuđujem zbog tog dragog sjećanja, ali veću milost od te niko mi u životu nije pružio. Bio sam usamljen, napušten od svih ljudi, ostavljen u praznoj tišini svoje nesreće, da se nepravda izvrši na meni dokraja, na granici da posumnjam u sve što sam vjerovao, jer se sve srušilo, zatrpavajući me. Ali eto, bilo je dovoljno da znam kao postoji jedan dobar čovjek na svijetu, pa neka je i jedini, da bi me pomirio s ostalim ljudima.²¹ Bio je dovoljan i jedan dobar čovjek na svijetu da bi ga pomirio s drugima. Za kršćane je svakako to Isus Krist, osoba, Bogočovjek po kojem smo mi pomireni sa sobom i s drugima. Stoga za kraj ovog članka želimo razmišljati na koji način odnos prema Bogu može jednom vjerniku pomoći u suočavanju s depresivnošću.

2.6. Biblijska uvjerenja – pomoć depresivnom svećeniku

Szentmártoni u članku *Depresija – Klinička slika. Biblijska antropologija i kršćanska vjera*²² navodi četiri biblijska uvjerenja koja vjernicima mogu pomoći u suočavanju s depresivnim raspoloženjima.

Prvo uvjerenje jest da je čovjek bezuvjetno prihvaćen od strane Boga. Tako navodi Ps 10 kao dokaz Božje brige: *Siromah se tebi predaje, ubogu ti si pomoć.*

Drugo biblijsko uvjerenje koje pruža snagu u trenucima kada je osoba depresivna jest da je *svijet općenito uzevši dobronamjeran*. Primjer ovakva uvjerenja jest Ps 8: *Divno je ime tvoje po svoj zemlji, gledam ti nebesa, djelo prstiju tvojih, mjesec i zvijezde što ih učvrsti – pa što je čovjek da ga se spominješ, sin čovječji te ga pohodiš?*

Tu je zatim i ono što mnogi danas naglašavaju: uvjerenje da *svijet i život imaju smisla*. Da ga potkrijepi, Szentmártoni navodi svima tako dobro poznat Ps 23: *Jahve je pastir moj, ni u čem ja ne oskudijevam. Na poljanama zelenim on mi daje odmora. Pa da mi je i dolinom smrti proći, zla se ne bojim, jer ti si sa mnom.*

I zadnje uvjerenje: *u redu je pokazati i izvana jake osjećaje*. Osjećaji su vrlo bitni u životu svakog poje-

dinca pa tako i svećenika. Upravo jer je baš svećenik u manje prisnom kontaktu s drugima, i njemu je potrebno iskazivanje vlastitih osjećaja. Za potkrepu ovom uvjerenju uzmimo Ps 5: *Čuj, o Jahve, riječi moje, jecaje moje razaberi! Osvrni se na glas mog prizivanja, o kralju moj i Bože moj! Jer tebe vruće zazivam. Jahve, zorom glas moj već čuješ, zorom ti već lijem molitve u nadi čekajuć.*

Svako od ovih uvjerenja povezano je i s različitim teoretskim pristupima koji se koriste u psihoterapiji. No budući da se mi želimo zadržati na interpersonalom pristupu, ovdje ćemo naglasiti kako depresivna osoba primjenjuje jednu, kognitivnom pristupu depresiji tako poznatu trijadu – kako vidim sebe, tako vidim i druge, a isto tako i budućnost. Kojom bojom bojim sebe, tako ću bojati i druge, a zatim i budućnost. Stoga možemo reći da je molitva za svećenika vrlo jako sredstvo jer u odnosu s Bogom, s Osobom Isusa Krista, on sebe gleda onako kako ga gleda Isus Krist. Ako se radi o zreloj vjeri, onda znamo da Isus Krist gleda čovjeka očima ljubavi, navješćujući mu Radosnu vijest.

Radi toga, kada govorimo o depresivnom svećeniku, prema našem mišljenju, to zahtijeva nužno uključivanje jedne dimenzije, a to je dimenzija duhovnosti. Može li i na koji način duhovnost, u smislu one tipično svećeničke duhovnosti, to jest pastirske, kraljevske i proročke, pomoći u suočavanju s poteškoćama depresivnog raspoloženja? Odgovor je potvrđan. Ako bismo ga željeli konkretizirati – a i kako drukčije, jer u protivnom bismo bili neučinkoviti – to bi značilo sljedeće (dopuštamo si malo iskočiti iz okvira već zadanih razmišljanja): Ako je svećenik pastir, to znači da je pozvan hodati po polju, po zelenoj travi, jer kuda inače hodaju pastiri? Osim što koristi očima, zelena boja je vrlo zdrava i za psihičko opuštanje. Ako je svećenik kralj, to znači da smije i treba računati na suradnju drugih u župi. Ako se oslanja samo na sebe, spržit će ga sunce umora. Ako je svećenik prorok, tada je logično da će drugima ponekada biti čudan, jer, osim pjesnika, i proroci su čuđenje u svijetu.

Zaključak

Da, i svećenik može biti depresivan. Ali i ima brojne mogućnosti na raspolaganju da si pomogne u suočavanju s depresivnošću. Kao što suživot s drugima može dovesti do depresivnih raspoloženja, tako i suživot s Drugim i drugima može voditi jednom sretnijem, spontanijem, slobodnijem i samostalnijem životu i životnom stavu ispunjenom radošću koja se živi na različite načine. ■

²¹ M. SELIMOVIC, *Derviš i smrt*, Zagreb, 2001., 197.

²² M. SZENTMÁRTONI, *Depresija – Klinička slika. Biblijska antropologija i kršćanska vjera*, u: V. ĐORĐEVIĆ, M. BRAŠ, L. BRAJKOVIĆ (ur.), *Osnove palijativne medicine. Ars medica prema kulturi zdravlja i čovječnosti*, Zagreb, 2013., 76.-84.