

**REPERE PRACTICE**  
în  
**PASTORAȚIA PERSOANELOR**  
**CARE SUFERĂ DE DEPRESIE**

# I. Duhovnicul și provocarea tratării depresiei

Pr. Mihai Mărgineanu  
Pr. Dumitru Carp  
Sociolog Dumitru Dulgheru

Frapant în orice cadru spațio-temporal este nefirescul suicidului, care este – și în zilele noastre – o temă importantă atât pentru rațiune și morală, cât mai ales pentru spiritualitatea umană. Din păcate, la fiecare deceniu din ultima jumătate de secol se constată o creștere alarmantă a procentului celor care suferă de depresie. Răspândirea acestui fenomen nu poate trece neobservată, și ne pune în situația de a căuta mijloace pentru a rezolva problema depresiei și a ameliora sănătatea psihică și duhovnicească.

Pe linia acestor preocupări, în lumea largă se cercetează fapte și se elaborează teorii, se confruntă diferite repere și indicatori, se măsoară ipoteze cauzale, toate acestea fiind orientate intențional către diminuarea frecvenței suicidului, la care duce de multe ori depresia. Biserica, mai cu seamă, depune un efort susținut de îndepărtare sau diminuarea păcatului luării proprii vieți. Mijlocul cel mai eficient este scaunul Spovedaniei, deoarece permite contactul personal și, de asemenea, acel cadru intim, care dă depresivului posibilitatea de a-și deschide sufletul. Dacă depresivul este considerat a fi propriul său dușman, iată că – ținând cont și de lucrarea harului dumnezeiesc – Spovedania poate constitui un prim pas în ridicarea din starea de depresie a depresivului.

Acestui univers de preocupări i se contrapun însă – parcă inevitabil – faptele consumate în cotidianul imediat, cele ce reies cel mai adesea în prim-planul mediatic și care se transformă după un timp în sumbre cifre statistice. Astfel, conștiințele – cea personală, dar și cea colectivă – sunt adesea marcate de știrile negre care îndoliază familii și prieteni sau care provoacă perplexitate și suferință în mediile comunitare și societale.

Științele medicale și umaniste – psihiatria, psihologia sau sociologia – alipesc depresiei actul sinucid, încercând să determine punctele nodale ale traseului cauză-evoluție-efect. Din acest unghi de vedere, vom descoperi lucrări cu descrieri factuale detaliate, teze sau paradigme explicative, dar rareori vom găsi și acele abordări duhovnicești de prevenție sau intervenție, cu modele de lucru aplicabile concretului.

În acest sens – pentru o mai bună înțelegere a fenomenologiei depresiei – am apelat la punctele de vedere a doi dintre experimențații duhovnici din eparhia noastră – P.C. Pr. Mihai Mărgineanu (Parohia „Toma Cozma”, Iași) și P.C. Pr. Dumitru Carp (Parohia „Pogorârea Sfântului Duh”, Iași). Pentru a ne ghida în complicatul univers sufletesc pe care depresia îl are asociat sau pe care îl generează, am punctat într-o manieră interogativă câteva dintre cele mai importante și des întâlnite probleme în practica duhovnicească.

*Cum ne dăm seama din scaunul de spovedanie dacă în fața noastră se află o persoană depresivă? Și cum separăm cazurile obișnuite de cele care necesită o atenție specială?*

**Pr. Mihai Mărgineanu:** Ca orice boală, depresia comportă diferite grade și modalități de manifestare. Ținând cont de acest aspect, se poate spune că un procent destul de mare dintre cei care se adresează duhovnicului prezintă simptome specifice depresiei. Pentru acest motiv, duhovnicul trebuie să privească pe fiecare ucenic ca pe un caz particular, dată fiind și unicitatea persoanei. În același timp, chiar dacă se constată anumite manifestări de tip depresiv, trebuie să îl privească ca pe un om sănătos; sau măcar să construiască dialogul pornind de la premisa că are la spovedit un om sănătos, care însă are nevoie de ajutorul lui Dumnezeu și de sprijinul duhovnicului. E de recomandat ca duhovnicul să îi arate penitentului depresiv că îl consideră și abordează ca pe un om sănătos. A aprecia pe penitent ca bolnav de depresie – chiar și în gând, fără a-i spune – poate deteriora semnificativ calitatea relației dintre duhovnic și ucenic. Singurele elemente care ar trebui să facă diferența trebuie să fie timpul alocat și răbdarea în a-l asculta.

Depresivul e mereu în căutarea unui om față de care să „își verse oful”, lucru evidențiat și de starea de nervozitate cu care își așteaptă rândul la spovedit. Astfel, preotul duhovnic poate deveni „victimă sigură” dacă nu reușește să „emane” bunătate. Dar este important și să păstreze limitele „academice” ale dialogului cu ucenicul, dialog bazat pe respect, politețe, bunăcuviință și mai ales pe ascultare reciprocă; de acestea depinde „disciplina” unui dialog uman.

Penitentul depresiv își dă sentimentul că se află în antecamera deznădejdiei, fiind profund marcat de o tristețe caracteristică. Este marcat de dorința de a vorbi cât mai mult despre propriile neputințe, suferințe, frustrări, fără să aibă în vedere starea celor din jur. Are tendința egoistă și insistența în a-l reține pe preot cât mai mult la spovedanie, ignorând pe ceilalți penitenți, sau chiar urmărind – prin aceasta – a arăta celorlalți că situația sa e mult mai complicată decât a lor.

Cel care suferă de depresie primește cu greu observațiile sau muștrările; este deranjat de „întrebările incomode”. Așteaptă să i se pună întrebările pe care le-ar dori el. Din acest motiv, duhovnicul ar putea să formuleze întrebările astfel încât să genereze și alte întrebări în mintea penitentului; sau – pornind de la compasiunea pentru necazurile penitentului – să încerce împreună să identifice cauzele, ori să găsească răspunsuri în acord la întrebări.

Din mulțimea și varietatea de manifestări ale depresivului în fața duhovnicului, aș selecta două: acuza îndreptată împotriva altora și vorbirea exagerată despre sine în manieră cosmetizată. De aceea, cu multă delicatețe și abilitate, duhovnicul trebuie să întrerupă „recitalul” penitentului, pentru a se putea concentra spre problemele adevărate și concrete; este riscant să rămânem pe roadele imaginației celui depresiv.

Dată fiind adresabilitatea de care se bucură duhovnicul, este recomandat ca – făcând uz de propria experiență – să identifice și să semnaleze penitentului simptomele depresiei atunci când această afecțiune se află în faza incipientă, respectiv, când totul pare normal. Contează însă și modul în care înțelege duhovnicul să intervină. Experiența duhovnicească își spune cuvântul, dar să nu uităm și de puterea rugăciunii.

### *Cum pot fi îmbunătățite cunoștințele duhovnicului cu privire la depresie și depresivi?*

**Pr. Dumitru Carp:** Este de la sine înțeles că un preot nu va putea pune niciodată un diagnostic psiho-medical. fără a fi pregătit în acest sens și fără a studia temeinic. Totuși, din comportamentul celui care vine la scaunul de Spovedanie putem înțelege dacă este deprimat sau doar trist, dacă e disperat sau doar puțin mai agitat. Din această cauză, este de dorit ca între preot și medicul specialist să se creeze o legătură strânsă și chiar o colaborare permanentă. Aș menționa aici importanța pe care o au paraclisele din cadrul spitalelor și prezența permanentă a duhovnicului printre bolnavi.

De asemenea, preotul de parohie trebuie să-și creeze relații duhovnicești mai extinse, să comunice și să se sfătuiască cu specialistul de fiecare dată când apar probleme de genul acesta.

În plus, e bine să ne aplecăm spre acele cărți care ne pot fi de mare folos în a înțelege mai bine pe cel ce se află într-o stare depresivă. Înaltpreasfințitul Ierotheos Vlachos a scris o carte de o profunzime remarcabilă, abordând din punct de vedere creștin bolile psihice. Lucrarea sa *Psihoterapia ortodoxă* este argumentată științific, dar și biblic și cu referiri la scrierile Sfinților Părinți. În același duh profund creștin scrie și Jean-Claude Larchet *Terapeutică bolilor spirituale*.

Foarte folositoare și excelente îndrumătoare cu privire la felul cum trebuie să ne purtăm cu cei doborâți de necazuri sunt și scrierile Cuviosului Paisie Aghioritul: *Patimi și virtuți și Tânăr, ajutând pe tineri*. Citind din reflexiile acestui suflet curat și sfânt, am înțeles de ce duhovnicul meu – Pr. Ion Cârciuleanu – găsea, la întrebările mele cele mai dificile, răspunsuri incredibile de simple și clare. Aici își găsea înțelesul și afirmațiile teologice. Să nu uităm de aceea că noi – cei simpli – „am pierdut rațiunile divine din pricina păcatelor” – cum spunea Pr. prof. Dumitru Stăniloae.

Foarte important este să-l întâmpini pe cel necăjit în stare de rugăciune și, dacă acceptă, să te rogi pentru și împreună cu el. În liniștea dumnezeiască din sfânta biserică poate omul să rostească: „Așa, în locul cel sfânt m-am arătat Ție, ca să văd puterea Ta și slava Ta, că mai bună este mila Ta decât viața” (Ps. 62, 3-4). Datorită păcii pe care o degajă atmosfera din sfânta biserică, mulți oameni care vin agitați pleacă liniștiți. Numai așa ne explicăm de ce un creștin a spus într-o zi: „Am plecat la biserică fixat pe ideile mele și m-am întors cu mintea duhovnicului”. Mai exact, cu starea și cu „așezarea” locului de rugăciune și har. Fiindcă dacă ai pace, poți da liniște și celui de lângă tine. Vasăzică, se cade mai întâi să ne schimbăm pe noi pentru a putea schimba și pe cel tulburat de gânduri, de angoase, de pericole imaginare sau chiar reale, de presiunea zdrobitoare pe care o creează de multe ori „fratele nostru lup” [diavolul].

*Care ar trebui să fie precauțiile duhovnicului în abordarea și inițierea vindecării suferinșilor de depresie?*

**Pr. Mihai Mărgineanu:** În general, relația duhovnicului cu penitentul trebuie să se raporteze la indicațiile specifice date de cărțile de cult; în special să țină cont de rânduiala din *Molitfelnic* sau *Aghiasmatar* – unde chiar sunt sugerate și întrebări ce trebuie adresate penitentului –, dar și de bogata literatură patristică în legătură cu Taina Spovedaniei. Totuși, în mare măsură, duhovnicia rămâne o artă. Duhovnicia e modul prin care propria experiență a practicării credinței este transmisă în mod edificator suferindului.

„Produsul finit” al duhovnicului nu trebuie să fie un „pedepsit” pentru greșelile sale, ci un om cu o conștiință care, dacă este bolnavă, trebuie însănătoșită și pusă în acord cu voia Domnului și cu angajarea socială constructivă. Altfel, poate apărea riscul ca – după Spovedanie – penitentul să se retragă mai mult în sine, să se descurajeze, sau chiar să deznădăjduiască în raport cu propriile sale capacități.

Acest lucru nu e valabil doar pentru depresivi, ci în relația cu toți penitenții pe care, de cele mai multe ori, un moment critic, creat de o criză personală, o stare de tulburare sufletească sau o neîmplinire sau dezamăgire i-a adus înaintea lui Dumnezeu.

Depresivul vine mai rar singur la duhovnic; de cele mai multe ori e adus de altcineva sau vine la recomandarea cuiva. Să nu uităm: în asemenea cazuri, de obicei, vine cu „lecția învățată”, fiind mai puțin dispus să asculte interlocutorul, adică duhovnicul, deoarece îi place să se audă pe sine însuși vorbind; de multe ori chiar din asta își alimentează depresia.

Alteori este retras, nu vrea să vorbească despre sine cu nimeni, că „oricum nu are rost”. Și într-un caz, și în celălalt, prin unele relatări relevante, cu caracter autobiografic – evocând fapte din viața și experiența proprie –, preotul poate trezi interesul suferindului pentru a se deschide spre dialog.

Trebuie evitate monologul și observația, chiar dacă sunt întemeiate. Taina Spovedaniei trebuie secundată de dialoguri și de acea *captatio benevolentiae* care să îl apropie de preot pe penitent. Trebuie să audă tot mai des „am încredere în tine”, „problema ta o putem rezolva împreună”; nu sunt lipsite de un efect benefic acele aplecări sufletești vădite prin pomenirea calităților penitentului și a capacității sale de a trece peste dificultate. Totodată, trebuie evitată „catalogarea” în termeni medicali, chiar dacă duhovnicul are de-a face cu un caz medical. Relaționarea umană, fără referințe la boală sau la starea consecutivă acesteia ajută mult în relația duhovnic – ucenic.

De asemenea, e foarte important ca abordarea personală să aibă în vedere cultivarea încrederii în duhovnic. Benefică ar fi legarea unei prietenii, prin care penitentul să înțeleagă că suferința lui e împărtășită și de preot. Odată câștigată încrederea, ucenicul-penitent este bine să fie angajat în rugăciune personală. Depresivul fie se roagă foarte mult, ceea ce se întâmplă mai rar; fie că nu știe să se roage, ceea ce implică o singură soluție: rugăciunea publică, în special Sfânta Liturghie.

Implicarea sa liturgică îl va distra din spre „insurmontabilele” probleme personale spre această deschidere, care-l va ajuta să vadă și greutățile celor din jur; apăsarea sufletească i se

va ușura în momentul când ajunge să privească spre problematica altora. Iar dacă – după o slujbă religioasă – mai zăbovește la dialog cu frații întru rugăciune, aceasta îl poate ajuta foarte mult. De aceea, este bine ca preotul să nu se grăbească a părăsi biserica după Sfânta Liturghie.

*Din punctul de vedere al religiozității, depresivul cu care interacționează preotul – la Spovedanie sau altfel – poate fi un ortodox nepracticant (sau chiar eterodox), un ortodox practicant cel mult de nivel mediu sau un ortodox practicant peste nivelul mediu. Cum procedăm în fiecare dintre aceste ipostaze? Este bine să se insiste în mod prioritar pe ameliorarea stării sufletești sau pe latura catehetică, atunci când se observă abateri?*

**Pr. Dumitru Carp:** Este sau nu religios, este sau nu ortodox, este practicant și râvnitor, oricum ar fi, depresivul este, în primul rând, un om aflat în suferință. Nu, categoric nu e momentul catehezei, ci al empatiei. Preotul se cade să-l invite în biserică pe cel disperat și cu blândețe să-l asculte. Iar când i se oferă ocazia, să descrie situații similare din viața altor oameni care au ameliorat asemenea stări sufletești într-un mod foarte simplu: prin rugăciune.

Trebuie încredințat cel suferind – care în suflet simte nevoia de a fi ajutat, dar n-o poate expune – că rugăciunea poate face totul, pe când lipsa ei aduce pe om în situații disperate. Este cunoscută aserțiunea aceasta: „Toată viața m-am străduit să fac ce vreau eu și nu mi-a ieșit; până într-o zi în care am zis hotărât: «Fie, Doamne, voia Ta», iar de atunci se întâmplă totul așa cum am visat”.

Mintea noastră – după cum adesea se spune – este ca o moară ce nu stă o clipă; ori macină rugăciune, ori imaginație. Rugăciunea ne luminează, ne liniștește, ne împacă. Îmi vine în gând, ca exemplu, un caz de acum mai bine de zece ani, cu un copil care a picat un examen. Trei zile și trei nopți acesta a plâns încontinuu. Speriați, părinții au alergat la un preot cu viața îmbunătățită, pentru a-i cere un sfat, iar acela – înțelept și smerit – le-a spus: „Dar la Psaltire ați încercat?”. Astfel au început să citească Psaltirea și așa au scăpat de necaz.

Da, neapărat să meargă preotul în biserică însoțit sau însoțind pe cel disperat; și – după un dialog mai lung sau mai scurt – să-l invite la rugăciune. Să facă împreună un acatist sau o caticismă după ce-i va citi rugăciuni de dezlegare de blestem și de sănătate. Apoi să-l ungă cu undelemn sfințit și să-l încurajeze. Ideal ar fi ca preotul să fie relaxat – dar și foarte optimist – și să-l îndemne pe bolnav să caute compania oamenilor cu gândire și faptă pozitive, evitându-i pe cei cărora *le tună și le fulgeră*.

În concluzie, revenind la întrebare, trebuie să înțelegem că atât corectarea credinței, cât și catehizarea este bine să fie făcute la vremea lor. Cel bolnav este asemenea celui care „a căzut între tâlhari și e abia viu” (cf. Lc. 10, 30-36), adică are nevoie de îngrijire și de manifestarea acelei afecțiuni de a cărei lipsă este copleșit.

Dacă cel ce se află în suferință dorește, ar fi bine să se spovedească – grea este povara care apasă pe omul ale cărui fapte, adunate în timp, nu sunt în concordanță cu morala creștină. În cei 40 de ani de preoție, nu de puține ori am văzut cum oamenii – după ce au reușit să se mărturisească – izbucneau într-un plâns eliberator, fericiți că aruncaseră din spate sarcina grea a păcatelor.