

Teološki osvrt na autogeni trening kod osoba s poremećajem depresije

Glasnović, Elizabeta

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Catholic Theology / Sveučilište u Splitu, Katolički bogoslovni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:202:810366>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-23**



Repository / Repozitorij:

[Repository of The Catholic Faculty of Theology
University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



**SVEUČILIŠTE U SPLITU
KATOLIČKI BOGOSLOVNI FAKULTET
FILOZOFSKO-TEOLOŠKI STUDIJ**

ELIZABETA GLASNOVIĆ

**TEOLOŠKI OSVRT NA AUTOGENI TRENING
KOD OSOBA S POREMEĆAJEM DEPRESIJE**

DIPLOMSKI RAD

SPLIT, 2019.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
KATOLIČKI BOGOSLOVNI FAKULTET
FILOZOFSKO-TEOLOŠKI STUDIJ

ELIZABETA GLASNOVIĆ

TEOLOŠKI OSVRT NA AUTOGENI TRENING
KOD OSOBA S POREMEĆAJEM DEPRESIJE

DIPLOMSKI RAD

Psihologija religije

Mentor: prof. dr. sc. Josip Mužić

Sumentor: dr. sc. Boris Vidović

SPLIT, 2019.

UVOD

Poistovjetiti depresiju samo s osjećajem tuge i bezvoljnosti prvi je znak neupućenosti u tako opširan i za čovjeka težak poremećaj koji mu onemogućava normalno funkcioniranje u životu kao i pronalaženje smisla u svakodnevnim stvarima koje je do sada činio s lakoćom. Ona nije ni samo bolest ili, u izričaju psihologije, psihosomatski poremećaj. Depresija je puno veća stvarnost i ne možemo joj uvijek odrediti početak ni svršetak, kao ni moguće uzroke. Kad uđemo u taj svijet iskustveno, možemo uvidjeti dubinu tog problema koji na paradoksalan način čini da osoba nakon proživljenog stanja gleda drugačije na život dotičući svoju duhovnu dimenziju i ne sluteći što se u njoj skrivalo do tog trenutka. Osoba je može prepoznati kao priliku i integrirati je s duhovnim putem. Svrha depresije može se shvatiti i kao životna zadaća, kao hod koji vodi Bogu upravo preko nje.

Proučavajući različite metode u psihoterapiji kod osoba s depresijom odlučila sam opisati autogeni trening koji je od svoga postojanja postao znanstveno priznata metoda na Zapadu. Primjenu AT objasniti ću kroz primjenu na poremećaj depresije i pokušati obrazložiti svrhovitost primjene. S obzirom na cjelovitost čovjeka i svijesti da religiozna stvarnost ima velikog utjecaja na psihički i fizički dio osobe, odlučila sam povezati pojedine dijelove tehnike autogenog treninga s poremećajem depresije i zaključiti cjelinu teološkim osvrtom.

U ovom radu tema depresije opširno će biti objašnjena u prvom poglavlju pod naslovom „Depresija i utjecaj različitih faktora na poremećaj“. U prvom dijelu poglavlja opisat ću oblike, uzroke i vrste depresije te čuvstva koja se javljaju, kao i teorije pojedinih značajnijih psihologa i psihoterapeuta čija su mišljenja i znanstvena dostignuća pouzdana i važna za praćenje tijeka bolesti i nestanak bolesti. Utjecaj okoline u kojoj čovjek živi i karaktera koji posjeduje, ali i mogućnost nasljeđivanja depresivnog poremećaja drugi je dio ovog poglavlja. Završni podnaslov je samoubojstvo koje se događa kada osoba više ne vidi izlaza iz svoje situacije, a ni smisla za daljnji život i rast.

Drugo poglavlje rada opširno opisuje tehniku autogenog treninga, nastanak, primjenu i metoda. Sustavno ću opisati najprije njegovo porijeklo i doprinos Johanna H. Schultza, utemeljitelja ove znanstvene metode. Samu tehniku i područja (ne)primjene objasniti ću u drugom i trećem dijelu u kojem će biti riječi o osnovnim i organskim vježbama i povezanosti mozga i tijela, te oblikovanju zdravlja u depresiji pomoću AT.

Treći dio rada objasnit će poremećaj depresije u svjetlu Biblije, odnosno kršćanskih mislioca kao što je Evagrije, Ivan od Križa i Thomas Merton. Ovdje sam dotakla pitanje depresije u Bibliji, u misli pojedinih crkvenih otaca i sv. Ivana od Križa. Na kraju ovog poglavlja obrazložila sam utjecaj grijeha i krivnje na depresiju, moralni život i molitvu kao lijek u depresiji.

U posljednjem, četvrtom poglavlju bit će riječi o svojevrsnom spoju religioznosti i psihoterapije, odnosno kršćanske duhovnosti i autogenog treninga. U prvom dijelu ovog poglavlja govorit ću o teološkom osvrtu na primjenu autogenog treninga kod osoba s poremećajem depresije, iz čega se rađaju mnoga pitanja, ali i sumnje u provedbu istoga. Integracijom psihološkog i duhovnog aspekta iznijet ću neke svoje ideje vezane za mogućnost uzajamnosti ova dva područja u rješavanju poremećaja depresije.

U čemu se sastoje sličnosti ove metode s kršćanskim metodama i monaškim učenjima? Ima li oblikovanje osobe kroz samoostvarenje i samousavršavanje veze s kršćanskom slikom savršenstva i ostvarenja sebe u Bogu te kako se suočiti s teškoćama poput depresije kroz vjeru i domišljanje ljudskog izuma kao što je to autogeni trening? Je li moguća i na koji način integracija duhovne i psihološke dimenzije u poremećaju depresije i kako učiniti možda novi korak u povezivanju ova dva područja?

Naslovi i podnaslovi su samo naznake koje daju naslutiti ono o čemu je riječ u ovome radu, a sadržaj otkriva sustavni pregled koji će možda otkriti novi pogled na povezanost stvarnosti depresije i znanstvene metode autogenog treninga. Prema mišljenju nekih kršćanskih teologa autogeni trening se donedavno svrstavao u popis terapija obuhvaćenih pojmom New age medicine¹ jer je dodirivao neka metafizička pitanja čovjeka. Možda će ovaj rad poslužiti u razumijevanju činjenice da ova tehnika ipak može biti pomoć na putu čovjekova ozdravljenja i cjelovitosti i da kršćanstvo nije usmjereno protiv holističkog pogleda na čovjeka. U protivnom, rad će biti od koristi u razuvjerenju da je nemoguće ovu tehniku učiniti pomoćnikom u religioznoj dimenziji na putu oslobođenja od depresije, jer može biti usmjerena nekim drugim, pa i okultnim putevima.

¹ Usp. Josip Blažević, „Terapije New age-a u Hrvatskoj“, u: *Veritas*, 5 (2003.) 42, 25.

1. DEPRESIJA I UTJECAJ RAZLIČITIH FAKTORA NA POREMEĆAJ

Depresija je težak poremećaj u čovjekovom psihološkom, duhovnom² i fizičkom funkcioniranju. Budući da je kompleksno stanje, nije je moguće opisati samo kao bolest.³ Prema mnogim pokazateljima danas se za depresiju može reći kako postaje sve značajniji duhovno – medicinski izazov, jer predstavlja ozbiljni medicinski, ali i općedruštveni i osobni duševni problem. Različite filozofije i religije imaju svoje svjetonazore i svoje poimanje temeljnih duhovnih vrijednosti. Stoga se može govoriti o duhovnostima različitih religija i pokreta. I dok su sve to ljudska nastojanja da se dođe do Boga, u kršćanstvu sâm Bog u Isusu dolazi čovjeku ususret i njegovim patnjama.

Duhovni život, dakle, obogaćuje ne samo kršćansko iskustvo i življenje vjere suobličavajući se Isusu Kristu, nego i čovjeka u njegovu čovječstvu. Na tragu ovoga mogu se potvrditi riječi psihologa Maslowa koji je rekao da ono što čovjek može biti to i mora biti⁴, misleći na mogućnost čovjekova usavršavanja unatoč nekom poremećaju i bolesti. Da bismo povezali utjecaj depresije na duhovnost i vjerski život osobe⁵ i vidjeli kako je moguće utjecati na depresivno stanje pomoću metode autogenog treninga, najprije ćemo biti usmjereni na depresiju kao takvu, a kasnije ćemo se osvrnuti na pojedine oblike depresije, na različite faktore koji utječu da osoba postane depresivna, a na kraju poglavlja na duhovni život osoba s poremećajem depresije.

1.1. Tisuću lica mračne bolesti – opis poremećaja

Pojam depresija dolazi od latinske riječi *depressio – depressus*, što znači nizak, i pojma *deprimere*, što znači pritisnuti, utisnuti. Tako pojam depresija u geologiji i geomorfologiji označava svaku ulekninu u Zemljinoj kori. Upotrebljava se i u geografiji, a označava ulegnuće niže od morske razine, koje je ili suho ili ispunjeno vodom. Pojam depresija poznat je i u ekonomiji, a označava pad privrednih aktivnosti kao i pad životnog standarda.

² Duhovnost je sposobnost osobe da se otvori svijetu vrednota, da interiorizira univerzalne moralne i religijske principe. Biti duhovan znači biti otvoren prema Apsolutnome, trajno težiti prema Bogu.

³ Usp. Aaron Kheriaty, John Cihak, *Pobijedite depresiju snagom vjere (Medicinsko-duhovni pristup)*, Verbum, Split, 2014., 18.

⁴ Usp. Živan Bezić, *Kršćansko savršenstvo*, Crkva na kamenu, Mostar, 1986., 16.

⁵ Konkretno življenje kršćanstva po Evanđelju.

Iz svih navedenih primjera jasno je da depresija označava stanje obilježeno padom i pritiskom koje se može označiti kao nepovoljno za osobu i njezino životno stanje.⁶ Kad govorimo o depresivnom doživljaju, javljaju nam se istovremeno slike tog raspoloženja pa tako vidimo osobu namrgođenu, bez energije, bespomoćnu, bezosjećajnu, izoliranu, zamrznutu, napetu, mrtvu, a živu. Depresivni ljudi često svoje stanje opisuju slikama poput praznine, odsutnosti svakog života, mraka, besmisla, mirovanje života, kočenje bivstvovanja, zamrznutosti.⁷ Depresiju se ne može promatrati samo na temelju nekih simptoma, a niti raspoloženja koja su vidljiva. Ono što ovaj poremećaj obuhvaća vidjet ćemo dalje u poglavlju.

1.1.1. Čuvstva u depresiji

Različiti izrazi poput duševnog mamurluka, obeshrabrenosti, neutješnosti, potištenosti, boli, zasićenosti životom, nesposobnosti za život, jada i tuge, plačljivosti, mrtvačke ozbiljnosti, i tako dalje, mogu nas uputiti na to da bogatstvo ovih jezičnih izričaja odgovaraju različitim stanjima i osjećanjima po težini i vrsti.⁸ Riječ koja sažima sve ove osjećaje jest depresija. Ona ima mnogo lica i može se prikradati i tako uvjetovati određene svakodnevne teškoće, a da osoba nije toga svjesna.

Depresije su najčešći oblik psihičkih poremećaja. Tipične teškoće smo upravo nabrojali, ali također upadljiva raspoloženja su osjećaj bezvrijednosti, beznađe, besmislenost, tjeskoba, nemir, nedostatak energije, smanjeni libido, poremećaji spavanja, bolovi i teškoće s koncentracijom, te na koncu samoubilačke misli. Mnoga od nabrojanih čuvstvenih stanja doživljavaju svi ljudi, a ako ne traju predugo i nisu izuzetno snažna, smatraju se kao normalne i zdrave reakcije čovjeka na, primjerice, gubitak, razočaranja, opterećenja, osamljenost, iscrpljenost.

Granica između normalnih reakcija i klinički važnih simptoma ubraja se ponekad u neriješena pitanja.⁹ No, za razliku od uobičajenih reakcija normalnog doživljavanja, o depresijama kao psihičkim poremećajima govori se na tri razine: a) razina simptoma, gdje je riječ o pojedinačnim simptomima, b) razina sindroma, što pretpostavlja obrazac međusobno

⁶ Usp. Boris Vidović, „Logoterapijski pristup depresiji“, u: *Crkva u svijetu*, 51 (2016.) 1, 79.

⁷ Usp. Anselm Grün, *Putevi kroz depresiju*, Putevi odrasle vjere – za kulturu svakodnevne, Slavonski Brod, 2008., 9.

⁸ Usp. Raphael Lenné, *Depresija - bolest današnjice*, Prosvjeta, Zagreb, 1984., 12.

⁹ Usp. Isto, 14.

povezanih heterogenih obilježja (kognitivnih, emocionalnih, motoričkih, motivacijskih, fizioloških), c) naziv kao nadređeni pojam za različite poremećaje i njima pripadajuće uzroke, te znanja o njihovom tijeku i liječenju.¹⁰ Bolesnici mogu imati u različitom stupnju različite sklopove simptoma, a prepoznavanje depresivnih poremećaja zahtijeva brižljiv dijagnostički postupak.

1.1.2. Oblici depresivnih poremećaja i dijagnoza prema MKB

Depresije se danas definiraju određenim brojem istodobno prisutnih simptoma, traju određeno vrijeme i ne mogu se uvijek pripisati nekim drugim bolestima. U ovom dijelu vodit ćemo se uporabom „Dijagnostičkog i statističkog priručnika mentalnih poremećaja“ (DSM-5)¹¹ i „Međunarodnim sustavom klasifikacije bolesti“ (MKB-10). Prema MKB sustavu, depresija spada među afektivne poremećaje, a prema DSM-5 u disruptivni poremećaj disregulacije raspoloženja. Epizoda poremećene afektivnosti može biti manična i/ili depresivna.¹² Ovisno o značajkama depresivnih epizoda, definirani su različiti oblici depresivnih poremećaja. Veliki depresivni poremećaj (F 32) uključuje jednu veliku depresivnu epizodu koja može biti blaga, umjerena i teška. Ponavljajuća depresivna epizoda (F 33) očituje se povremenim ponavljanjem depresivnih epizoda s obzirom na intenzitet, trajanje i kliničku sliku. Bipolarni afektivni poremećaj (F 31) očituje se izmjenom epizoda povišenog i sniženog raspoloženja.¹³

Perzistentni depresivni poremećaj (F 34) nazvan distimija kroničnog je tijek može trajati do dvije godine. Distimiju karakterizira kronično neraspoloženje, nesanica, gubitak samopouzdanja, otežana koncentracija, učestala plačljivost, osjećaj beznadnosti, pesimizam glede budućnosti, ruminacije glede prošlosti... osnovno obilježje disruptivnog poremećaja disregulacije raspoloženja ima dvije kliničke manifestacije: izljevi bijesa koji mogu biti verbalni ili ponašajni, i perzistentno razdražljivo i ljutito raspoloženje. Postoje specificirani i nespecificirani depresivni poremećaj.¹⁴

¹⁰ Usp. Martin Hautzinger, *Depresija – modeli, dijagnosticiranje, psihoterapije, liječenje*, Naklada Slap, Zagreb, 2002., 13.-15.

¹¹ Usp. Američka psihijatrijska udruga, *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSM-5)*, Naklada Slap, Jasterbarsko, 2014., 156.

¹² Usp. *Depresija - bolest današnjice*, 17.

¹³ Usp. Miro Jakovljević, *Mračna noć duše: Depresija i duhovnost*, u: *Vjera, psihologija i zdravlje*, Frankfurt am Main, 2016., 181.-182.

¹⁴ Usp. *DSM-5*, 159.

1.1.3. Vrste depresije i uzroci

Depresivna epizoda može se podijeliti na malu i veliku, a određujemo ih na temelju pojedinih simptoma: žalosno raspoloženje, smanjenje interesa za uobičajene aktivnosti, znatan gubitak ili porast težine, smetnje spavanja u obliku insomnije ili hipersomnije (nesanice ili prekomjernog spavanja), uznemirenost ili usporenost, umor i gubitak energije, osjećaj bezvrijednosti i neprimjerene krivice, smanjena sposobnost mišljenja i koncentracije, ponavljajuće misli o smrti ili samoubojstvu. Ako osoba ima manje od četiri ili četiri simptoma riječ je o maloj, a ako ima više od pet simptoma u trajanju dva tjedna, riječ je o velikoj depresivnoj epizodi.¹⁵ Ako su prisutne depresivne sumanute misli i halucinacije, riječ je o psihotičnoj depresivnoj epizodi. Ako kod osobe postoje manične ili hipomanične epizode, govorimo o bipolarnoj depresiji. Ako je posrijedi neki drugi psihijatrijski ili somatski poremećaj, govorimo o sekundarnoj depresiji. Kako nastaje depresija ovisi o vrsti depresije gdje ne postoji samo jedan uzrok koji bi bio odgovoran, nego više njih.

Osnovni kontekst u kojem se javlja depresivnost je fundamentalni gubitak povezan s osjećajem tuge. Riječ je o reaktivnoj depresiji kao jednostavnoj reakciji na događaj koji nekoga osobno pogađa, na gubitak kao što je smrtni slučaj. Normalno proživljavanje tugovanja za pokojnikom je posve prirodan proces koji se ne može prebroditi u smanjenom trajanju. On jednostavno mora proći. Gubitak je takav da pogađa samu bit bića osobe tako da ona nije u stanju osmisliti život bez izgubljenog objekta, što zapravo doživljava kao gubitak samog života.¹⁶

Postoji maskirana i nasmiješena depresija, a tiče se depresije potisnute na nesvjesni plan. Osoba tada obrambenim mehanizmom euforije i maskiranim smijehom i veseljem neugodu depresije potiskuje, a istiskuje ugodne osjećaje koji su zapravo dvije krajnosti, a put su u poremećaj manično – depresivne psihoze.¹⁷ Postoji depresivna iscrpljenost do koje su dovele dugotrajne traume kao što je, primjerice, trajni stres u određenom zvanju. Može se dogoditi i depresija zbog tugovanja za živom osobom, kao što je to u rastavi braka ili u gubitku prijateljstva. Osobi treba zapravo vremena da shvati domet ovih gubitaka, a i da oprostí sve

¹⁵ Usp. Davor Moravek, *Psijhijatrija, Udžbenik za medicinske škole*, Medicinska naklada, Zagreb, 2000., 93.

¹⁶ Usp. Zoran Milivojević, *Emocije, Psihoterapija i razumijevanje emocija*, Mozaik knjiga, Zagreb, 2016., 527.

¹⁷ Usp. *Isto*, 532.

doživljeno, da propati i ponovo nauči živjeti ispočetka.¹⁸ Neurotična depresija s uzrocima u potisnutim ozljedama u ranom djetinjstvu karakteristična je za oboljele osobe koje nisu svjesne uzroka i gdje sve ostaje nerazumljivo. Riječ je o infantilnoj ovisnosti, bespomoćnosti i tuzi koja prati trajnu separaciju od roditelja.¹⁹

Depresogene psihičke strukture ukazuju na postojanje internaliziranih roditeljskih objekata koji su stvarno prezirali svoje dijete ili je ono vjerovalo da ga oni ne vole. Ono što se može uočiti kao vidljiva posljedica depresivnog raspoloženja jest gubitak energije i povlačenje od svakodnevnih aktivnosti, utučenost, plakanje ako osoba može uopće plakati, a oboljelog više ništa ne može obradovati tako da se osoba ne može ni nasmijati niti uživa u onim aktivnostima koje su ga prije ispunjavale.²⁰ Takav način omogućava nastanak osjećaja samomržnje kojem se osoba prepušta, ali i sebe sažalijeva što dovodi do autodestrukcije, ili osjećaja samoprezira koji vodi do uvjerenosti u nevrijednost vlastitoga bića.²¹

Endogena depresija je pojam suprotan reaktivnoj. Endogena depresija nastaje bez prisutnosti stresa ili traume. Drugim riječima, nema vidljivog vanjskog uzroka. Umjesto toga, to može biti prvenstveno uzrokovano genetskim i biološkim čimbenicima. Zbog toga se endogena depresija može nazvati i kao „biološki utemeljena depresija“.²² Ova vrsta depresije stavlja pred nas činjenicu da se depresivne reakcije mogu javiti „same od sebe“, bez vanjskih uzroka ili psihičkih trauma, uz pretpostavku postojanja neke somatske osnove. O tome ćemo više u dijelu koji se tiče depresije kao nasljedne bolesti.

1.1.4. Pojedine teorije psihologa o depresiji

Beck postavlja teoriju o javljanju teme gubitka, odvajanja, neuspjeha, bezvrijednosti i odbijanja kod depresivnih osoba. On je opisao određene negativne spoznaje koje preuzimaju oblik automatskih misli i okreću se oko pesimističnih stajališta o sebi, svijetu i budućnosti – što se naziva negativna kognitivna trijada.²³

¹⁸ Usp. *Depresija - bolest današnjice*, 26.

¹⁹ Usp. *Emocije, Psihoterapija i razumijevanje emocija*, 532.

²⁰ Usp. Nada Prlić, Vera Rogina, Branka Muk, *Zdravstvena njega 4 (Zdravstvena njega kirurških, onkoloških i psihijatrijskih bolesnika)*, Školska knjiga, Zagreb, 2005., 271.

²¹ Usp. *Emocije, Psihoterapija i razumijevanje emocija*, 529.

²² Usp. „Endogena depresija“, u: <https://hr.medicineday.info/9143-endogenous-depression.html> (06.06.2019.)

²³ Usp. Vanja Lovretić, Alma Mihaljević – Peleš, „Je li poremećaj kognitivnih funkcija u depresiji put u demenciju?“, u: *Socijalna psihijatrija*, 41 (2013.) 2, 110.

Depresija se može promatrati i kao naučena bespomoćnost. M. Seligman uvodi koncept naučene bespomoćnosti iz kojeg nastaju teorija atribucije i teorija beznađa. Teorija naučene bespomoćnosti smatra da izloženost neugodnim situacijama na koje se ne može utjecati dovodi do osjećaja bespomoćnosti.²⁴ Prve koncepcije o primarnoj ulozi psihičkih činilaca u uzrokovanju depresije izveli su iz psihoanalitičke teorije Karl Abraham (1911.) i Sigmund Freud (1917.).

Freudova teorija podrijetla depresije kaže da je depresija posljedica potisnute i nesvjesne srdžbe, okrenute prema unutra, protiv sebe i da rezultira srdžbom zbog gubitka objekta. Gubitak ne mora biti stvaran, nego se može raditi o gubitku u fantaziji. Osoba čak ne mora biti svjesna bilo kakvog osjećaja gubitka, tj. percepcija gubitka može biti posve nesvjesna.²⁵ Na temelju kliničkih opservacija Freud je depresiju također vezao uz identifikaciju i agresiju: kada netko izgubi voljenu osobu pokušava postati kao osoba koju je izgubio. Na taj način pokušava ublažiti ili poništiti gubitak. Primjerice, Karl Abraham ističe mjesto oraliteta u depresiji. Oralna fiksacija uvjetovana je emocionalnom traumom, tj. doživljajem djeteta da mu je uskraćena majčina ljubav ili strahom od gubitka objekta o kojem ovisi.²⁶

Nadalje, depresija se javlja kao reakcija osoba oralnih crta ličnosti na realni, imaginarni ili simbolični gubitak objekta, koji asocira na negativna iskustva u ranom djetinjstvu.²⁷ Bitan događaj predstavlja obrana osobe od doživljaja gubitka objekta, mehanizmom njegove introjeksije i regresije libida na oralnu razinu. Posljedica ovih mehanizama je da se nagoniska energija, prvenstveno agresivni impulsi, prvobitno usmjereni prema izgubljenom objektu (stvarnom ili fantazmatskom), okreću prema subjektu i pretvaraju se u depresivni afekt.

Psiholog Aaron Beck razradio je teoriju po kojoj je depresija posljedica negativnih obrazaca mišljenja koji nemaju uporišta u stvarnosti. Problemi u mišljenju odražavaju se u tri domene: negativna predodžba o sebi, doživljavanje svijeta kao neprijateljsko okruženje s prevelikim zahtjevima i očekivanje neizbježnih patnja u budućnosti.

²⁴ Usp. *Isto*, 112.

²⁵ Usp. Sigmund Freud, "Mourning and Melancholia", u: *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. 14., Hogarth Press, Minnesota, 1971., 109.

²⁶ Usp. *Isto*, 111.

²⁷ Usp. Abraham Karl, "Notes on the Psycho-analytic Investigation and Treatment of Manic-depressive Insanity and Allied Conditions", u: *Selected Papers of Karl Abraham*, M.D. Basic Books, New York, 1953., 57.

Beck je razradio metodu kognitivne terapije u kojoj je za njega bitno uskladiti uobičajene misli s objektivnom stvarnošću, a za mislima će se povesti onda i naše raspoloženje.²⁸

Psihijatar John Bowlby uvidio je ulogu razvojnih čimbenika te je proučavao načine na koje privrženost roditelja prema djetetu u njegovoj ranoj dobi može poći krivim putem. Primjerice, kada roditelji zanemaruju dijete, guše njegov razvitak ili ga zlostavljaju. Neka istraživanja su pokazala kako nesigurnost u privrženosti roditelja u ranoj fazi djetetova života dovode najčešće u kasnijoj fazi.. Osoba najčešće nije svjesna ove nesigurnosti ili ih je maglovito svjesna.²⁹

1.2. Okolina, naslijeđe depresije i samoubojstvo

1.2.1. Utjecaj okoline i karaktera na depresivni poremećaj

J.H. Schultz, jedan od utemeljitelja moderne znanosti o neurozi, dao je primjer jednog kirurga koji je gotovo dva puta godišnje zapadao u teške depresije do te mjere da nije mogao obavljati dužnosti svoga zvanja, sve do misli o samoubojstvu. Problem je bio razjašnjen kad su se utvrdila tri uzroka njegove depresije: uvreda, financijski gubitak i preminuli pacijent. Na pitanje zašto, može se reći da je putovanje natrag u djetinjstvo riješilo zagonetku, otac je bio pijanac, nasilnik, uhapšen i osuđen zbog pronevjere te je ostavio obitelj u velikoj oskudici. Kod kirurga su vanjski znakovi poprimili obličje. Riječ je o povredi časti, jer su ga učenici dokrajčili ismijavajući ga zbog hapšenja njegova oca, o gubitku novca, jer je obitelj bila upropaštena, majka se borila za kruh, a preminuli pacijent je bio slika djetetove mržnje prema ocu, jer je više puta pomislio: Da je barem mrtav!³⁰

U ovome primjeru može se uvidjeti da je depresija bila reaktivne naravi, što znači da se osoba retrospektivno vratila u svojoj podsvijesti na uzroke iz djetinjstva primjenjujući ih na sadašnje događaje i probleme, ali na jednoj nesvjesnoj razini. Sve ono što sada proživljava, osoba na neki način nije riješila ili prihvatila u prijašnjoj životnoj dobi ili određenom teškom

²⁸ Usp. *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 60.

²⁹ Usp. *Isto*, 61.

³⁰ Usp. *Depresija - bolest današnjice*, 128.

periodu života. Svaki čovjek na isti događaj reagira drugačije, ovisno o dva činitelja: njegov dotadašnji život i njegov urođeni karakter.³¹

Neke stvari utječu na osobu ne samo od rođenja, već i tijekom boravka u majčinoj utrobi kad se majčina depresija tijekom trudnoće može odraziti na kognitivne funkcije djeteta tijekom odrastanja.³² Jedan od bitnih faktora je također i okolina u kojoj se osoba nalazi ili se nalazila, a doprinijelo je nastanku i razvoju depresije. Ovisno o značajkama depresivnih epizoda, definirani su različiti oblici depresije.³³

Sam utjecaj gena nije dovoljan i presudan, nego se pojava depresije povezuje s istodobnim postojanjem zlostavljanja ili vrlo teških životnih iskustava tijekom odrastanja. Sklonost se dakle može naslijediti, no proučavanje sklonosti ne može objasniti većinu slučajeva depresije. Još je faktora koji su povezani s povećanim rizikom pojave depresije, na primjer postojanje već jedne depresivne epizode u prošlosti, ženski spol, prethodno postojanje još nekog psihičkog poremećaja, sklonost uzimanja alkohola, droga ili nekih lijekova.

Niz tjelesnih stanja koja nisu naslijeđena može potaknuti pojavu depresije, od bolesti do sezonskih oblika depresije. Prilagodba djeteta na situaciju se, gledano „izvana“, ipak uspješno dogodi, razvoj ide dalje i sve se odvija neprimjetno. Tek kasnije u životu, uz neke za osobu značajno teške životne uvjete dogodit će se „slom“ aktivnijih načina suočavanja sa stresom, uglavnom stresom ostavljanja, i povratak u depresiju, iskušanu davno negdje, ali i „zapamćenu“ kao način preživljavanja, što je bio primjer spomenutog kirurga koji je upadao u depresiju najčešće dva puta godišnje. Mnogo je načina da razumijemo kako neka osoba dospije u depresivno stanje, to može biti i narcizam, a uglavnom ovisi o teoretskom okviru s kojim razmatramo strukturu osobnosti.³⁴ Poznate su i crte ličnosti koje pogoduju pojavi depresije, a to su introvertnost, pesimizam i ekstremnost stavova.

³¹ Usp. *Isto*, 37.

³² Usp. Sandra Nakić Radoš, „Učestalost depresije u trudnoći i nakon porođaja u uzorku hrvatskih žena“, u: *Klinička psihologija*, 6 (2013.) 1-2, 87.

³³ Usp. *Mračna noć duše: depresija i duhovnost*, 183.

³⁴ Usp. Renata Senić, „Pesimizam – narcistička depresija“, u: <http://psihoterapijsketeme.rs/2011/pesimizam-%E2%80%93-narcisticka-depresija/> (08.06.2019.)

1.2.2. Mogućnost nasljeđivanja depresivnog poremećaja

Ne postoji specifični i objektivni dijagnostički markeri po kojima bi se sa sigurnošću odredila bit depresije. Po nekima, ona je više problem življenja i gubitnička životna priča, negoli medicinski problem. Posljedica je nedostatka prave ljubavi ili uvjetovane ljubavi, očajnički krik za izgubljenim životnim smislom, a tako i socijalno neprihvatljivi poraz. Međutim, neke stvari i obrasce tjelesnosti koja je povezana s psihološkim stanjem baštinimo genetikom. Jedno od temeljnih saznanja u području biologije, veže se uz čimbenike/događaje koji određuju koji će geni u točno određenim stanicama (tkivima) i u kojem vremenskom intervalu, biti izraženi.³⁵ Iako točan uzrok bolesti još uvijek nije poznat, sve je više dokaza da nastanak depresije ovisi o mnogim čimbenicima, povezanim s genetskim ustrojem jedinke i stresom, koji modeliranjem epigenoma potiču brojne psihopatološke mehanizme. Sklonost depresiji je povezana dijelom s nasljeđem kao i doživljajima koji se su zbivali u razvoju pojedinca, što će reći da je to dvoje ipak povezano. Na taj način uočena je veza između genetski naslijeđene slabosti za stvaranje neurotransmitera serotonina.³⁶

Međutim, mnogi znanstvenici tvrde da sam utjecaj gena nije dovoljan, nego se pojava depresije povezuje s istodobnim postojanjem zlostavljanja ili vrlo teških životnih iskustava tijekom odrastanja. Sklonost se dakle može naslijediti, no proučavanje sklonosti ne može objasniti većinu slučajeva depresije. Osim serotoniniskog, u depresivnih bolesnika se uočavaju i poremećaji drugih moždanih prijenosnih tvari: noradrenalina³⁷, dopamina³⁸, itd.

Također, mogu biti značajni i poremećaji hormona hipofize, nadbubrega i štitnjače, ali oni mogu objasniti samo manji broj depresija. Epigenetički mehanizmi regulacije aktivnosti gena obuhvaćaju metilaciju molekule DNK, posttranslacijske modifikacije histona te utišavanje gena djelovanjem malih interferirajućih molekula RNK. Istraživanja pokazuju uzročno-

³⁵ Usp. Hrvoje Lepeduš, Kornelija Mikulaj, Koraljka Gall Trošelj, „Epigenetika i depresivni poremećaj“, u: *Medicina Fluminensis*, 53 (2017.) 2, 160.

³⁶ Usp. *Isto*, 161.

³⁷ „U organizmu ima neurotransmittersku i hormonsku funkciju. Nalazi se na završetcima mnogih neurona kojih su tijela u moždanom deblu i u hipotalamusu. Pošto se oslobodi iz neuronskih završetaka, potiče ili koči aktivnost susjednih neurona djelujući kao neurotransmiter. Oslobađa se i iz završetaka većine postganglijskih simpatičkih živčanih vlakana pa je glavni prijenosnik simpatičkoga živčanog sustava. Noradrenalin koji se zajedno s adrenalinom oslobađa izravno u krv iz srži nadbubrežnih žlijezda djeluje kao hormon.“ [Leksikografski zavod Miroslav Krleža, „Noradrenalin“, u: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=44059> (30.08.2019.)]

³⁸ „Sudjeluje u regulaciji pokreta, emocija, izlučivanja hormona“ [Leksikografski zavod Miroslav Krleža, „Dopamin“, u: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=68172> (30.08.2019.)]

posljedičnu vezu između različitih bioloških i psihosocijalnih čimbenika nastanka depresije s epigenetičkim mehanizmima regulacije aktivnosti gena.³⁹ Podaci o nasljednim čimbenicima ukazuju na to da oni, iako su važni u nastanku unipolarne depresije, ipak nisu toliko presudni koliko u slučajevima bipolarne depresije. Depresija je, uz shizofreniju, među najsloženijim genskim bolestima. Ona se prenosi poligenski, a do danas nisu otkriveni geni koji u tome sudjeluju. Pretpostavlja se da značajnu ulogu ima polimorfizam gena uključenih u metabolizam serotonina i dopamina. U etiologiji depresije na nasljeđe 'otpada' 30 %, a preostali se dio može objasniti drugim čimbenicima.⁴⁰

Osobu mogu učiniti sklonijom depresiji brojni čimbenici, kao što je obiteljska sklonost (naslijeđe), nuspojave nekih lijekova, introvertiranost i događaji koji emocionalno uznemiruju, naročito oni koji uključuju gubitak. Od bioloških čimbenika najčešće su uključeni hormoni. Promjene u razinama hormona, koje mogu stvoriti promjene raspoloženja kratko prije menstruacije i nakon porođaja mogu imati neku ulogu u žena. Slične hormonske promjene mogu se pojaviti zbog uporabe sredstava protiv začeca oralnom primjenom u žena koje su imale depresiju. Čimbenik može biti i nenormalna funkcija štitnjače, što je prilično često kod žena.⁴¹

1.2.3. Depresija i rizik od samoubojstva

Kakve to patnje čovjek mora podnositi da se odluči na samoubojstvo kao jedini „izlaz“ iz tjeskobe u koju je zapao, jedino rješenje njegovih problema? Mentalno stanje depresije često se povezuje sa samoubojstvom. U SAD-u se svakih sedamnaest minuta netko pokuša ubiti, što dovodi do podatka da se u ovoj zemlji godišnje ubije trideset tri tisuće ljudi. Smatra se da je većina ljudi bolovala od neke vrste depresije, a samoubojstvo je treći po redu uzročnik smrti u ukupnom broju mladih ljudi u SAD-u između petnaeste i dvadeset pete godine života.⁴²

Kada sebi netko oduzme život, ostali se suočavaju s nerješivom zagonetkom koju je nemoguće u potpunosti odgonetnuti. Postoji opće prihvaćeno mišljenje da oni koji prijete samoubojstvom nikad ga ne naprave, a može se dogoditi „iz vedra neba“ za one koji su osobu poznavali. U pozadini takvog čina je zapravo dugogodišnje odricanje od punog života, od

³⁹ Usp. *Isto*, 162.

⁴⁰ Usp. Dražen Begić, *Psihopatologija*, Medicinska naklada, Zagreb, 2014., 270. - 271.

⁴¹ Usp. MSD – Medicinski priručnik za pacijente, „Depresija“, u: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/poremecaji-dusevnog-zdravlja/depresija-i-manija/depresija> (06.07.2019.)

⁴² Usp. *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 110.-111.

smisla življenja, što je samoubojstvo u tempu vremenskog povećala. Bijeg od stvarnosti zbog uzimanja alkohola ili droge jest od samoga početka psihičko samoosakaćivanje.⁴³

Osobu ugroženu od misli o samoubojstvu treba zaštititi od osamljenosti, izvući je iz njegove tragedije i dati joj nadu u smisao života. A smisao je ono što nekome daje razumijevanje samoga sebe i poželjnost. I povijest i život imaju smisao samo ako su usmjereni cilju koji opravdava čovjekovo postojanje. Međutim, cilj ima smisao ako je u sebi osmišljen radi nekoga dobra. Bez toga je usmjerenost na cilj beskorisna.⁴⁴ Svijest je sposobnost raspolaganja i odgovornog ponašanja u životu, a ljubav je stalna nakana i volja nekome činiti dobro. U razmišljanju o samoubojstvu osoba ne vidi cilj, ne doživljava ljubav i istinu. A istina je u stvarima izvan čovjeka. Ako čovjek ne spozna stvarnost objekata oko sebe i stvarnost ciljeva, nije ni motiviran za ostvarivanje cilja.⁴⁵

Sa sociološkog gledišta, Emile Durkheim je pojavnost samoubojstva istraživao temeljem statističkih podataka u nizu različitih zemalja i društvenih stanja. Na temelju toga razlikuje četiri osnovne vrste samoubojstva: 1) anomično - javlja se onda kad normativne vrijednosti jedne zajednice gube obvezujuću moć; 2) egoistično – događaju se onda kad su pojedinci odvojeni od svoje društvene zajednice i kad smatraju da društvene norme na njih nemaju nikakvog utjecaja ni važnosti; 3) altruistično – kad se osoba dosljedno odriče sebe i potpuno se poistovjećuje s društvenom zajednicom; 4) fatalističko – bijeg od normativne zajednice, događa se u atmosferi fizičkog i moralnog despotizma društvene zajednice nad pojedincem. Opći zaključak Durkheimova naučavanja glasi da je samoubojstvo u obratnom razmjeru s integracijom društvene zajednice čiji je pojedinac sastavni dio.⁴⁶

Beck i suradnici istraživali su odnos između depresije, beznadnosti i suicidalnog promišljanja u odraslih psihijatrijskih pacijenata⁴⁷ te utvrdili da je beznadnost snažan prediktor suicidalnosti i depresije, a kombinacija depresije i beznadnosti definira se kao snažan prediktor suicidalnog promišljanja, suicidalnih pokušaja i izvršenih suicida. Alarmni signali suicidalnosti su različiti, ovisno o okolnostima. Suicid se može ponoviti. Tko ga je jednom pokušao, sklon

⁴³ Usp. *Depresija - bolest današnjice*, 180.

⁴⁴ Usp. Tomislav Ivančić, „Moderni čovjek u potrazi za smislom života“, u: *Vjera, psihologija i zdravlje*, Frankfurt am Main, 2016., 167.

⁴⁵ Usp. *Isto*, 170.

⁴⁶ Usp. Mijo Nikić, „Samoubojstvo“, u: *Obnovljeni Život*, 50 (1995.) 2, 185.-200.

⁴⁷ Usp. Minkoff K., Berman E., Beck A.T., „Hopelessness, depression and attempted suicide“, u: *The American Journal of Psychiatry*, 130 (1973.) 4, 455. – 459.

je relativno često recidivu. Ono može biti i najavljeno, indirektno ili prikriveno, u prividno neutralnom razgovoru, ali i obrnuto – tjeskobni mir značio bi jednu opasnost, jer ugroženi u duši sprema se na posljednji korak i ne želi da ga u tome itko sprječava. Početak i kraj neke depresije znači povišenu ugroženost. Depresivne osobe tako smatraju da je daljnji život apsolutno nepodnošljiv, jer mnogo strahuju i izložene su neprestano nutarnjem nemiru.⁴⁸

Događa se trenutak kad se čaša prelije i samoubojstvo bi tada značilo oslobađajuću eksploziju, u kojoj se očituje teški osjećaj krivnje ili pak potpune promašenosti. Mogući alarmni signali su također biološka krizna razdoblja prethodno nabrojana, neizlječive bolesti ili čisto umišljanje da je osoba neizlječivo bolesna, kao i financijske brige, nezaposlenost, osamljenost, odbačenost. Osoba koja želi počinuti samoubojstvo smatra da će time okončati svoje patnje i u tome vidi jedini izlaz. Zatvorena je u svoj uski pogled na svoj život, jer je u tami i beznađu. Žene dižu ruke na sebe češće nego muškarci, ali muškarci dvostruko češće uspijevaju u naumu, jer posežu za opasnijim sredstvima, dok su žene sklone manje smrtonosnim načinima. Ono što se može reći, bez obzira na spol osobe, ljudi koji se žele ubiti su podvojeni. Dok jedna strana njih želi živjeti, druga želi umrijeti. U nastojanju da se smanji rizik od samoubojstva, treba apelirati na „zdravi dio“ osobe koja se odlučila ubiti.⁴⁹

⁴⁸ Usp. *Depresija - bolest današnjice*, 182.

⁴⁹ Usp. *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 113.-114.

2. AUTOGENI TRENING I PRIMJENA NA DEPRESIJU

Danas je ljudsko zdravlje ugroženo više nego ikada. Unatoč svim uspjesima medicine, bolesnika je sve više. Ljudi posežu za različitim tretmanima, jer vjeruju da će ih nešto ili netko izliječiti, a da za poboljšanje ljudske osobe uopće nije potrebno njihovo htijenje da budu duhovno i tjelesno zdravi. Na tragu toga dvije trećine svih bolesti imaju psihološku pozadinu ili u njima sudjeluju psihološki faktori. U većini slučajeva brzi radni i životni tempo današnjice, sve jače umno opterećenje s jedne strane i sve slabije tjelesne aktivnosti s druge, postavljaju čovjekovoj psihi i njegovoj konstituciji veće zahtjeve nego ikada ranije. Prije ili kasnije dolazi do smetnji koje potkopavaju posljednji ostatak čovjekova zdravlja⁵⁰, kako fizičkog, tako duhovnog i duševnog. Na taj način nastaje pravi začarani krug kojega uglavnom ne mogu prekinuti ni najbolji lijekovi. Stoga je potrebno u takvom vremenu iznalaziti i pojedina rješenja kako bi se čovjek osjećao zdravije i bolje te kako bi mogao ispunjavati svoju zadaću u svakodnevnom životu i radu, u fizičkom i duhovnom smislu.

Od bezbroj mogućih metoda psihoterapije u ovom dijelu rada, a i kasnije, bazirat ćemo se na autogeni trening (AT)⁵¹ koji je dokazan kroz mnoge primjere vrlo djelotvoran i opsežan terapijski sustav, a obuhvaća duševnu i tjelesnu komponentu zdravlja. Pojedinci koji nisu upućeni u AT i nemaju dovoljno znanja o njegovoj svrhovitosti za čovjeka u cijelosti, misle o AT samo kao o tehnici opuštanja. No, on nije samo tehnika opuštanja, već zbog naglašavanja u većini literature za kojom mnogi danas posežu ne bi li se kako izvukli iz poteškoća i ponekad nenasnosne zahtjevnosti života, ljudima na sami spomen 'autogenog treninga' jedino dolazi na um opuštanje, što je tek sekundarni cilj AT. Da bismo objasnili tehniku AT, krenut ćemo od samoga korijena riječi i značenja AT. Riječ "autogeni" dolazi iz grčkog korijena riječi (grč. *αὐτός* = sam + grč. *γένος* = rod, vrsta), a znači „koji nastaje sam od sebe; iskonski, samodjelatan, samorodan“. Ovaj sustav uči vještinama koje omogućavaju vježbačima iskoristavati njihove vlastite kapacitete za samoliječenje, rad na svojoj vanjštini i nutrini te samousavršavanje. Dakle, postoje vježbe i osobe koje te vježbe provode u djelo, s određenim ishodom. Je li cjelokupan sadržaj i tehnika AT ispravan i slaže li se ili pomaže katoličkom nauku Crkve, vidjet ćemo u posljednjem dijelu ovoga rada. Najprije ćemo opisati AT i njegov način primjene u današnjem društvu, kao i metodu koja se koristi.

⁵⁰ Usp. Hannes Lindemann, *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, Prosvjeta, Zagreb, 1981., 7.

⁵¹ Dalje u tekstu: autogeni trening = AT

2.1. Porijeklo i nastanak autogenog treninga

Nove spoznaje otvaraju nove nade. Ali, čovjek je uvijek čovjek. Iako je svaki poseban i neponovljiva jedinka, postoje neke stvari u čovjeku koje su zajedničke svima. AT je rezultat traženja pristupa bolesnicima kojima dotadašnje tehnike nisu pomogle ili je njihov terapijski efekt bio slabiji. Mnogi na AT gledaju kao na čarobnjaštvo ili magijski čin, neki na spomen AT pomišljaju na relaksaciju, njegovo obavljanje na sportskim igralištima, i tako dalje. Međutim, riječ je o znanstvenoj metodi, o vrsti autohipnoze pomoću koje se nastoji snagu predodžbe prenijeti na tijelo. Prijenos sa psihičkog na fizičko područje moguće je samo ako obje komponente čovjeka sačinjavaju jednu cjelinu.⁵²

Potrebna je svijest o cjelovitosti čovjekove osobe i da metoda AT utječe na tijelo pomoću snage predočavanja. AT se odvija u „koncentraciji na popuštanje napetosti“, kako kaže Schultz. Da bismo nastavili govoriti o autogenom treningu, potrebno je najprije objasniti stanje hipnoze, kao i doprinos Sigmunda Freuda koji se bavio tim područjem, te smjer dostignuća samoga osnivatelja AT - J. H. Schultza.

2.1.1. Na tragu Sigmunda Freuda i hipnoze

Hipnoza kao postupak liječenja potrebna je kod raznih neuroza, kod smetnji nastalih „umišljanjem“, kod odvikavanja od štetnih navika i kod mnogih organskih oboljenja. Sigmund Freud 1890. godine napisao je: „Znanstveni doprinos, koji je liječnicima i psiholozima donijelo činjenično poznavanje hipnoze, ne može se podcijeniti.“⁵³ Freud je bio austrijski liječnik, neurolog, psihijatar te sveučilišni profesor u Beču na medicinskom fakultetu. Polazište Freudovih istraživanja njegov je pokušaj liječenja funkcionalnih psihičkih poremećaja s pomoću sugestije i hipnoze. Hipnoza je stanje slično snu. Hipnotizer hipnotiziranoj osobi sugerira određena stanja koja mogu biti u različitim stupnjevima.⁵⁴ Postupnim stvaranjem psihoanalitičke metode Freud je hipnozu zamijenio tumačenjem snova i slobodnim asocijacijama.⁵⁵

⁵² Usp. *Isto*, 8.

⁵³ Usp. Heinrich Wallnöfer, *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, Davizo d.o.o., Zagreb, 2006., 16.

⁵⁴ Usp. Đorđe Vukadinović (ur.), *Medicinski leksikon*, Novinarsko izdavačko poduzeće, Zagreb, 1954., 363.

⁵⁵ Usp. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, „Sigmund Freud“, u:
<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=20598> (17.03.2019.)

Razvio je postupak danas poznat kao psihoanaliza – tehnika liječenja slobodnim asocijacijama. Tu mu se otvorio novi put kojim se vratio hipnozi. Taj novi postupak nazvao je „hipnoanalizom“. Započeo je rad psihoanalize razgovarajući s bolesnikom koji, opušten na kauču, govori sve što mu toga trenutka padne na pamet, uključujući i naizgled beznačajne i neugodne situacije, a psihoanalitičar na temelju ponašanja i govora bolesnika, upoznaje njegovu strukturu ličnosti i interpretira značenje svega navedenoga. On je svoje postupke i zaključke izveo iz promatranja hipnotiziranih pacijenata, ali napustio je tu metodu smatrajući je previše grubom i autoritativnom, a i zbog toga jer je uvidio da je glavna zapreka što se vrlo mali broj bolesnika može dovesti u hipnotičko stanje, kao i zbog razloga česte zloupotrebe. Međutim, za AT je važno da je njegov utemeljitelj Schultz predstavio psihoanalizu, koja se kao i AT, razvila iz hipnoze.⁵⁶

2.1.2. *Johannes Heinrich Schultz i autogeni trening*

Koncept autogenog treninga postavljen je okvirno 1908. Utemeljitelj je Johannes Heinrich Schultz (20.06.1884. – 27.09.1970.). Rođen je u Göttingenu, a studirao je medicinu na sveučilištu u Lausanni, Göttingenu i Wrocławu, doktorirao je u Göttingenu (1907.). Otac mu je bio profesor teologije u Göttingenu, a Schultz je često govorio kako se njegov otac trudio izgraditi nauku o liječenju duše, dok se on posvećuje samo nauci o duševnom liječenju. On je bio njemački svestrani liječnik opće medicine, psihoanalitičar i hipnoterapeut, dermatolog, neurolog, psihijatar i psihoterapeut.

Tijekom Prvog svjetskog rata bio je direktor sanatorija „Bijeli jelen“ kod Dresdena. Za vrijeme rata napisao je knjigu „Duševno liječenje bolesnika“. Kasnije je radio na sveučilišnoj klinici u Jeni, gdje je imenovan izvanrednim profesorom psihijatrije i neurologije (1919.).⁵⁷ U Berlinu je otvorio godine 1924. neurološku ordinaciju. Posebno je poznat po knjizi „Autogeni trening“ (1932.) u kojoj predstavlja metodu za fizičko i mentalno opuštanje putem relaksacije. Dok je radio u Wrocławu, probudila se u njemu sklonost prema jednom području nazvanom psihosomatska medicina. Hipnozu je preporučivao za opuštanje i odmaranje, no kad je promatrao zdrave osobe koje je hipnotizirao, one su opisale da su promatrajući i slušajući sebe, osjećale težinu, a kasnije i toplinu u ruci kojom pišu. U tom trenutku rođen je autogeni trening.

⁵⁶ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 16.

⁵⁷ Usp. Britansko društvo za autogeni trening, „Tvorac autogenog treninga“, u: <http://www.autogenitrening.hr/autogeni-trening#tvorac-johannes-heinrich-schultz> (06.12.2018.)

Godine 1955. osnovao je „Njemačko društvo za medicinsku hipnozu i autogeni trening“ i time stvorio prvi institucionalni okvir za praktično i znanstveno ispitivanje hipnoze i autogenog treninga u Njemačkoj. Autogeni trening je javno prvi puta reprezentiran 1926. godine pod imenom „Organske autogene vježbe“, a od 1928. godine nosi današnji naziv.⁵⁸ To su bili počeci jedne izuzetno snažne metode samopomoći, kojom se postiže psihički rast i fizičko zdravlje.

Mentalne vježbe Schultz je primjenjivao na svojim kolegama, prijateljima, članovima obitelji i poznanicima. Metodu je dalje razvio Wolfgang Luthe, te su zajednički napisali pet svezaka knjige „Terapija autogenim treningom“. Dr. Schultz je utvrdio da se osjećaj opuštanja može postići uz pomoć uputa koje si sami zadajemo. To podrazumijeva da nešto nastaje „iz sebe“ vježbanjem. Drugim riječima, moguće je da svatko sebi bude režiser svojeg unutarnjeg mira i balansa u svim životnim okolnostima i situacijama.

2.1.3. *Povezanost autogenog treninga i hipnoze*

Na samom početku AT koristila se hipnoza, a budući da je Schultz bio učenik poznatoga istraživača hipnoze i mozga, učitelja Oskara Vogta⁵⁹, koji je ukazivao na pozitivne efekte mirne, opuštajuće hipnoze, podvrgnuo bi pacijenta hipnozi i naučio ga da sam postigne stanje „autohipnoze“. Vogt ga je izvijestio o pokusima prigodom kojih su se određene osobe 'potpunim prekopčavanjem' mogle dovesti u hipnotizirano stanje. Schultz je na tragu toga razvio AT da je 1932. izašao pred javnost s monografijom „Autogeni trening, popuštanje napetosti uz koncentraciju“⁶⁰. a nekoliko godina kasnije, 1952. objavio je knjigu „Tehnika hipnoze“.

Radeći sa svojim pacijentima primijetio je da se kod hipnotiziranih pacijenata spontano pojavljuju subjektivni osjećaji težine i topline, te se posvetio istraživanju ovih fenomena. Ubrzo nakon ovog otkrića Schultz počinje obučavati odabrane pacijente kako da nauče sami izazvati osjećaj težine i topline u tijelu van hipnotičkog stanja svijesti. Ovo je činio tako što ih je podučavao kako da stvore mentalne slike spomenutih stanja.

⁵⁸ Usp. *Isto*.

⁵⁹ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 17.

⁶⁰ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 28.

2.1.4. Predodžbe i „Uspjelo mi je“

Schultz svoje formule sugestije naziva „geslo“. Osoba prije nekog zamišljenog pokreta ili poteza u životu, u dublje psihičke slojeve treba ucijepiti prvo geslo, a zove se „Uspjet ću!“ Sugestivne formule čovjek može sam sebi govoriti, u svim prikladnim i neprikladnim situacijama, jer se tako identificira s njima, one mu postaju drugom prirodom. Moto „uspjet ću“ postaje, na neki način, sadržaj života.⁶¹ Svatko može u opuštanju postignutom pomoću AT usvojiti takve formule ili gesla, jer svakodnevni život pruža različite položaje u kojima nam oni mogu pomoći. Uspjeh počinje predodžbom uspjeha. Da bi osoba mogla stvoriti neke odluke i doći do cilja koji je zamislila, uz to da odvagne sve okolnosti u razboritosti, mora iz misli istjerati sve sumnje i oklijevanja. Lindemann kaže da ne treba podcjenjivati zapreke u životu, ali isto tako bez izdržljivosti ne možemo polučiti uspjeh.⁶² Kako pozitivne predodžbe znače uspjeh, tako i negativne znače neuspjeh.

Mnogi se ljudi poistovjećuju sa svojim pogreškama. Katkad uzrok neuspjeha ne leži u nama, nego u drugima, osobama ili situacijama. Wilhelm von Humboldt rekao je da će doći vrijeme u kojem će se smatrati sramotom da je čovjek bolestan pa će se bolest smatrati odrazom izopačenih misli. Ovdje je važna metoda „postupati kao da“, jer dokazuje isto što i sam AT: predodžbe su najjednostavnije, najprirodnije i najjeftinije sredstvo do očuvanja zdravlja.⁶³

Lindemann opet upozorava, citirajući američkog filozofa R.W. Emersona, da se svaki čovjek treba pozitivno odnositi prema svom tijelu kao alatu duha i gledati ga u svim njegovim stanicama, organima i udovima kao nečem što je sposobno i zdravo za život, te da je potrebno gledati sebe kao da dušom i tijelom sudjelujemo na nekom natjecanju ili igri kako bi životna snaga u nama bila potaknuta da se potpuno razvije i aktivira. Upravo ovim geslom „postupati kao da“ u AT ubrzavamo popuštanje napetosti. Da bi se to postiglo, osoba treba sebe ispitati je li se zaista opustila, to jest jesu li mišići podložni volji opušteni i obavljaju li ono najnužnije. Muskulatura koja nije pod utjecajem volje je napeta i spremna na trenutnu reakciju.⁶⁴

⁶¹ Usp. *Isto*, 12.

⁶² Usp. *Isto*, 16.

⁶³ Usp. *Isto*, 17.-18.

⁶⁴ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 22.

2.1.5. Psihički preduvjeti i „pasivizirajuća predanost“

Schultz se bavio idejom autogenog stanja, u kojem osobom nitko ne upravlja izvana i nitko joj ne nameće svoju volju. Ova misao se razvila pod utjecajem Freudovih ideja o autohipnozi u kojoj se pacijent opušta, odmara i smiruje, a provodi se bez prisutnosti i vođenja liječnika. Schultz je svoje prvo veće izlaganje prikazao Medicinskom društvu 3. ožujka 1926. i tu je iznio osnovnu ideju AT. Tada je naglašavao važnost pasiviziranja⁶⁵, odnosno pasivne koncentracije, te govori o aktivnom vježbanju koje kod AT i hipnoze ne dolazi u obzir. Stvarni AT polazi iz pasivizirajuće predanosti i preko autogenog stanja, uz vlastito upravljanje i ostvareno reagiranje u vlastitom živčanom sustavu te dovodi do tjelesne i psihičke ravnoteže, do mira. Osoba treba pasivno utonuti i stvoriti komunikaciju s nesvjesnim, prvenstveno prema muskulaturi koja je podložna volji i krvožilnom sustavu. Kad govori o pasiviziranju, Schultz zapravo spominje volju koja negativno djeluje na učenje AT ako se čovjek svim silama napreže da ga nauči, a time zapravo sprječava uspjeh. Tu govorimo o *'principu paradoksnе intencije'*. Grčevito htijenje i bojažljive sumnje koče proces realizacije, a tada Schultz kaže da bismo trebali popustiti vlastitoj sklonosti pasiviziranja i prihvatiti to stanje.⁶⁶ Važna je i „samoanaliza“ kao unutarnje shvaćanje i tumačenje poruka, a mir i opuštenost razvijaju se kao posljedica osjećaja težine što je Wallnöfer nazvao kasnije „mir kao funkcija težine“⁶⁷.

Kad osoba učini „odmak“ od vanjskog svijeta i krene kritički promatrati sebe, dolazi do optičke substrakcije – osoba vidi sve kad zatvori oči.⁶⁸ Nakon toga događa se mir i opuštanje nakon čega slijedi „odmak od sebe“, osoba se prepusti unutarnjim doživljajima i kad se prepusti, događa se efekt koji se zove *'odmak od Ja'*, odbacivanje maski, raspadanje oblika koji je osoba imala do tog trenutka. To je stanje u kojem osoba postaje osjetljiva na poruke iz nesvjesnoga, osjeća ih i registrira te nema procjenjivanja, komentiranja ili ubacivanja iz naučenog dijela „Ja“, već osoba koja vježba nije zarobljena svojim naučenim modelima razmišljanja. Prepušta se jednostavno tom nesvjesnom dijelu. Kod pasivizirajuće predanosti postoji jedan povezani termin, a zove se prekopčavanje. Riječ je o prebacivanju psihičkog i fizičkog dijela iz okolnog svijeta u nutarnji. Najvažnija psihička komponenta od koje se polazi jest prihvaćanje.⁶⁹

⁶⁵ Usp. *Isto*, 17.

⁶⁶ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 30.

⁶⁷ Usp. *Isto*, 18.

⁶⁸ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 27.

⁶⁹ Usp. *Isto*, 26.

2.2. Tehnika autogenog treninga

Suvremeni način života i pomanjkanje vremena bavljenja pojedinca sobom nameće potrebu rada na održavanju životne ravnoteže. AT je toliko prirodan i životan da ga se može koristiti i dok hodamo, dok vozimo i u bilo kojim životnim okolnostima. On ne zahtjeva uvijek mirno, polutamno mjesto kako bi bio efikasan. Može ga se raditi na poslu, dok smo s društvom na kavi, ili u nekim drugim svakodnevnim prilikama. Kod uspješnog AT uspostavlja se stanje koje je u tjelesnom smislu slično spavanju. Nalikuje spavanju, ali osoba ne gubi svjesnost, svijest, osim ako ne zaspi za vrijeme vježbe.⁷⁰

Tehnika AT nije samo jedna od metoda vizualizacije i mentalnih vježbi koja pomaže pojedincu kod uspostavljanja psihičke i fizičke ravnoteže, smanjenja razine stresa, postizanja veće koncentracije, mentalne jasnoće i fokusiranosti na zadatke koje obavlja. AT koristi vizualizaciju, ali ne primarno i ne u samoj tehnici kao nešto neophodno. Uči kako lakše upravljati svojim emotivnim stanjima, no također i ublažava razne simptome i bolesti što doprinosi boljem općem stanju, doživljaju sreće, zadovoljstva, zdravlju i ravnoteži osobe.

Schultz je uvijek iznova upozoravao na to da će početnik pravilno postupati ako se pridržava uputa koje daje voditelj tečaja. Svatko će sam odrediti koje je vrijeme za njega najpovoljnije, ali bitno je da sudionik radi sistematski. Upozoravao je uvijek iznova da samo sustavno-metodičko svladavanje programa može dovesti do uspjeha u granicama danih mogućnosti.⁷¹ Uvjerljiva motivacija, koja je iznad svake nutarnje sumnje i nesigurnosti, najbolji je jamac za brzo učenje AT.

Kod Schultza je riječ o psihološkom efektu vjere, što se može vidjeti kod volje koja negativno djeluje na AT, u slučaju da se osoba previše napreže u učenju i time sprječava uspjeh. Grčevito htijenje s jedne strane, i bojažljive sumnje s druge, zapravo kočé realizaciju, a potrebno je opustiti se.⁷² Rezultati tehnike AT-a omogućuju svakom pojedincu da preuzme odgovornost za svoje stanje i podigne kvalitetu života. Zato je AT izuzetno važan u prevenciji stresa i ublažavanju njegovih posljedica, a povoljno utječe na čitav niz psihosomatskih oboljenja.

⁷⁰ Usp. *Isto*, 21.

⁷¹ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 31.

⁷² Usp. *Isto*, 33.

Autogeni trening mogu primjenjivati sve psihički zdrave osobe u svrhu relaksacije i otklanjanja psiholoških tegoba, koje žele produbiti spoznaju o vlastitom biću, poboljšati svoju svakodnevnu učinkovitost, ublažiti i riješiti se stresova. Schultz je svoja zapažanja pretočio u šest osnovnih vježbi autogenog treninga koje se primjenjuju i danas. Osim osnovnih vježbi, razvijene su i mnoge inačice koje se danas primjenjuju, a kojima možemo utjecati na bilo koji aspekt našeg duhovnog, emotivnog, fizičkog i mentalnog stanja. Može se primjenjivati kod bilo koga i bilo kada. Najveću dobrobit imaju oni koji žive pod velikim stresom, bilo zbog poslovnih ili privatnih okolnosti. Primjena nema kontraindikacija, osim pod uvjetom da se kod formula koriste isključivo pozitivne poruke (npr. „Osjećam se odlično“) umjesto negativnih.

2.2.1. Tjelesni preduvjeti osobe u AT

Za vježbanje AT potrebno je biti u položaju koji se može modificirati prema vježbaču, ovisno o njegovoj psihičkoj i fizičkoj strukturi. J.H. Schultz u razvoju „autogenih organskih vježbi“ sigurno nije mislio na jogu kad je bilo riječi o položaju tijela, iako je prvi najstariji položaj u joga tehnici opisan u ležećem položaju kao „poza mrtvaca“⁷³. Ležeći položaji su za većinu najbolji jer u njima najlakše osoba dolazi do stanja opuštenosti, a za najbolje rezultate dobro je iz treninga navečer odmah prijeći u san. Postoji ležeći položaj koji se smatra klasičnim u provođenju Schultzova AT, te je najčešći isključivo kod vježbanja bolesnika.

Položaj na leđima izvodi se na ravnoj površini. Osim što osoba leži na leđima, ruke su ispružene uz tijelo (ne dodiruju ga), a dlanovi okrenuti prema podlozi. Položaj na leđima podsjeća na položaj pri spavanju pa automatski izaziva opuštanje cijeloga tijela.⁷⁴ Noge su ispružene i blago razmaknute, a stopala blago okrenuta prema van. Položaj na boku ili trbuhu onemogućavaju dovoljno opuštanje trbušnih mišića, ali ako osoba ima problema s kralježnicom ili bilo čime što onemogućuje zauzimanje položaja na leđima, ovo je položaj za nju.

Sjedeći položaji dobri su kada si ležeće položaje vježbač jednostavno ne može priuštiti jer je na poslu, bolestan, s nekom deformacijom, itd. Položaj kočijaša predstavlja najjednostavnije držanje u AT. Baš kao i kočijaš, osoba sjedi na stolcu blago razmaknutih koljena, leđa su savijena prema naprijed, glava lagano visi, podlaktice su oslonjene na krilo, a šake spuštene između nogu. Ovo „kočijaško“ ili aktivno sjedenje može se zauzeti gdje god se

⁷³ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 32.

⁷⁴ Usp. *Autogeni trening. Vježbom do sreće*, 30.

osoba nalazi i u svako vrijeme. Položaj u naslonjaču značio bi da su glava i leđa uspravni i oslonjeni na naslon, ruke su na rukohvatima, a noge su lagano razmaknute. Vježbač je ovdje naslonjen na podlogu – naslonjač, te se trudi što manje dodirivati pojedine dijelove tijela.⁷⁵ Kraljevsko držanje znači da nema naslanjanja, držimo leđa i glavu uspravno, ruke odmaraju na natkoljenicama, a šake su ispružene i vise između nogu⁷⁶. Ono što je važno jest osjećati se opušteno u sjedećem položaju te tako biti usmjeren prema unutrašnjosti svoga tijela.

2.2.2. Standardne vježbe AT

Schultz kaže da će svatko odrediti sam vrijeme koje je za njega najpovoljnije, bilo jutro, podne ili večer. Prije samog početka dobro je par puta duboko udahnuti i izdahnuti kako bi se umirili. Svaki trening započinje frazom “Mir, potpuni mir” i ne može se mijenjati proizvoljno, ili ako osoba nakon vježbe ne bi trebala zaspati, može ponavljati „Pomoću vježbe ostajem slobodan i svjež“. Fraza za mir je temelj za svaki put kada osoba započinje vježbe AT. „Mir, potpuni mir“ je fraza koja ostaje ista tijekom cijelog treninga, a ono što je Schultz primjenjivao na svoje polaznike i preporučivao drugima je pisanje bilješki o doživljajima pri vježbanju, jer one podsjećaju na ono što je osoba zaboravila ili ponovo potisnula. Važno je ne prekidati bilo koju vježbu zbog smetnji koje dolaze izvana.

U čovjekovu životu uvijek postoje napetosti, pa je stoga tjelesno ukrućen i napet čovjek i psihički ukrućen, a to se odnosi i na njegov odnos prema okolini. Mnogi ljudi nose krinku iza koje se krije duševna ukrućenost. „Popuštanje napetosti putem koncentracije“ je metoda koju treba uvijek iznova vježbati. U tom smislu, opuštanje je pravi radni učinak, a pridonosi i dozrijevanju ličnosti.⁷⁷

Amerikanac Wilhelm Reich tvrdi u svom djelu „Analiza karaktera“ kako maske koje ljudi nose vode do grčevitog stanja mišića te pravog „mišićnog oklopa“ čime se želi osvijestiti povezanost psihe i tijela.⁷⁸ Ovim stajalištem se može reći da tijelo daje određenu poruku.

⁷⁵ Usp. *Isto*, 28.

⁷⁶ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 34.

⁷⁷ Usp. *Isto*, 37.

⁷⁸ Usp. Wilhelm Reich, *Analiza karaktera*, Naprijed, Zagreb, 1982., 36.

2.2.2.1. Osnovne vježbe: težina i toplina

Postoje vježbe za težinu i vježbe za toplinu. Na edukativnom putu provođenja AT treba poštivati princip od poznatoga prema manje poznatome. Budući da je cijeli čovjek tjelesno sastavljen od miškulature i da su naši mišići najbliži svjesnom djelu našega ega, AT počinje vježbom težine.⁷⁹ „Težina udova“ je vježba koja dovodi do stanja mišićne opuštenosti: zamišljamo prvo desnu ruku (ili lijevu ako je osoba ljevak) kako postaje sve teža i teža. Možemo pri tome izgovarati u sebi ili tiho na glas više puta (najčešće šest puta): „Moja desna ruka potpuno ugodno teška“. Zatim s istim principom prelazimo na ostale dijelove tijela, šireći tako ugodan osjećaj težine po cijelom tijelu. Osjećaj težine katkad mogu pratiti određeni otpori kod vježbača, što se tiče zapravo individualne povijesti osobe koja vježba. Osjećaj težine nije samo put prema doživljavanju mira, već i odricanja agresivnosti koja ima ulogu kad se ego brani od neke opasnosti. Odreći se obrana teško je i normalan je proces koji izaziva niz otpora.⁸⁰

„Toplina udova“ je vježba koja popravljajući cirkulaciju u perifernim kanalima. Istim principom zamišljamo kako je desna, odnosno lijeva ruka topla i kako se toplina širi po cijeloj njenoj nutrini. Zamišljamo toplinu kako se širi uz afirmaciju koju ponavljamo do otprilike šest puta: „Moja desna ruka potpuno ugodno topla“ ili „Obje ruke potpuno ugodno tople“. Može se dogoditi da se osjećaj topline odmah proširi po cijelom tijelu. Ova vježba topline usmjerena je opuštanju stijenki krvnih žila, te ako se u desnoj, odnosno lijevoj ruci pojavila toplina, znači da je popustila napetost.⁸¹ Fenomen koji se javlja ovom vježbom je da krv dolazi u ruke, a prva opskrba je u krvnim žilama kože.⁸²

Schultz je uzeo vježbe topline i težine kao osnovne vježbe, a ostale je svrstao u dopunske organske vježbe. D. Langen, poznati psihoterapeut, rekao je da ove dvije osnovne vježbe pokrivaju najvažniji dio AT. Mogu se naučiti samo osnovne vježbe i provoditi ih redovito. Kad se postigne zadovoljavajući rezultat, prelazi se na organske vježbe.⁸³ Predodžbe težine i topline djeluju zajedno s predodžbom „Mir, potpuni mir“ jer ta formula smirivanja djeluje na krvni tlak i normalizira ga, ublažuje boli i smiruje grčeve.

⁷⁹ Usp. *Autogeni trening, Vježbom do sreće*, 51.

⁸⁰ Usp. *Isto*, 60.

⁸¹ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 42.

⁸² Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 48.

⁸³ Usp. *Isto*, 49.

2.2.2.2. Organske vježbe: disanje, srce, trbuh i čelo

Nadalje, u AT usmjeruje se pažnja na srce i krvotok. „Mirno disanje“ je vježba koja dovodi do poboljšanja dišnih funkcija te ravnomjernu opskrbljenost tijela kisikom, jednostavno usmjerava našu pozornost na disanje, jer često u svakodnevnom ritmu dišemo nepravilno, kratko i površno te time ne dovodimo dovoljno kisika u naše tijelo. Formula koju vježbač ponavlja jest „Mirno dišem, potpuno mirno dišem“ čime ravnomjernim disanjem osoba vraća mir tijela i regulaciju. Pacijentima s teškoćama dišnih organa savjetuje se da na neko vrijeme izostave ovu vježbu.⁸⁴ pri ovoj vježbi doživljava se produbljivanje AT u prodiranje u dublje sfere nesvjesnoga.⁸⁵

„Ravnomjerni otkucaji srca“ ili vježba srca je vježba koja dovodi do poboljšanja kardiovaskularne funkcije te pomaže pri umirivanju rada srca. Jednostavno se izgovara afirmacija: „Moje srce kuca mirno i ravnomjerno“. Srce je organ koji u duhovnom i tjelesnom životu zauzima važnu funkciju, te je povezano sa svim izrazima nutarnjih osjećaja koje osoba izražava nekoj drugoj osobi. U AT riječ mirno ne znači polako, jer se ne želi postići usporavanje rada srca, nego ravnomjernost u otkucajima koji dovode do ravnoteže.⁸⁶ Važno je osjećati srce, osjećajući otkucaj bila na vratu, zglobu šake ili lakta.

„Toplina u trbuhu“ je vježba koja dovodi do povećanog protoka krvi u unutarnjim organima, ponavlja se afirmacija: „Moj trbuh mekan i topao“. Schultz je ovoj vježbi dao naziv „sunčani splet“, no moderna medicina ovaj izraz više ne upotrebljava. Ponekad se izraz utroba, trbuh negativno tumači prežderavanjem, pijančevanjem i seksualnošću. Ovaj organ također ovisi o našim osjećajima. Muskulatura želuca i crijevnog trakta reagira osjetljivo na promjene našeg raspoloženja. Na primjer, strah može dovesti do toga da se osobi crijeva potpuno isprazne ili da dođe do začepjenosti. Liječnici koji su pacijentima ugradili želučanu fistulu⁸⁷, ustanovili su da se želučana sluznica kod duševnih opterećenja obojila crvenilom.⁸⁸ Vegetativni živčani sustav dopire do svake stanice u organizmu, uslijed čega svaka stanica djeluje na trenutno raspoloženje osobe.

⁸⁴ Usp. *Isto*, 51.

⁸⁵ Usp. *Isto*, 52.

⁸⁶ Usp. *Isto*, 49.

⁸⁷ Neprirodan uzak kanal koji povezuje neko patološko žarište s površinom kože ili sluznice.

⁸⁸ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 52.

„Hladnoća na čelu“ je vježba koja pomaže pri uklanjanju glavobolje i smirivanju uma jer dovodi do blagog stezanja žila u encefalitičkoj regiji, a ponavlja se afirmacija: „Moje čelo potpuno ugodno hladno.“ U vježbama AT cilj je ostati budan, svojim čelom potrebno je „opipati“ strujanje zraka. Riječ je o svježini u čelu, a ne hladnoći, jer to može imati negativne konotacije kod osoba sklonim migrenama i glavoboljama.⁸⁹ Ponekad AT kao i neki lijekovi mogu sakriti neko opasno stanje uzrokovano glavoboljom, pa tu treba biti oprezan, iako AT pomaže kod osoba s upalom nosne šupljine i ima uspjeh s ovom frazom.

Ove vježbe potrebno je disciplinirano primjenjivati vrlo često kako bi prešle u naviku i postale prirodan dio funkcioniranja pojedinca. Nakon što se osnovne vježbe savladaju, možete primjenjivati uz isti princip i druge sugestije kojima možete utjecati na konkretne probleme. U tom slučaju bitno je da svaka afirmacija bude pozitivna, kao na primjer:

- Osjećam se zadovoljno
- Zahvalan/zahvalna sam na svemu što imam i jesam
- Moje tijelo je zdravo i snažno
- Pun(a) sam energije i radosti
- Rješavam zadatke s lakoćom i veseljem
- Na poslu sam koncentriran(a) i efikasan(a).⁹⁰

Primjenjujući AT osoba ostvaruje sigurnost i viši stupanj samopouzdanja. Provodeći mentalne vježbe osoba postaje smirena i opuštena te sprječava nakupljanje potisnutih emocionalnih stanja u različitim tjelesnim organima. Tako učinkovito intervenira i smanjuje psihosomatske poremećaje u svakodnevnim stvarima koje mogu gomilati stres u osobi.

2.2.2.3. *Opoziv*

Po završetku vježbi, ukoliko se ne radi o večernjoj vježbi kada se preporuča izravan ulazak u san, potrebno je izvesti jedan postupak kojim se vraćamo u potpuno svjesno i budno stanje. Nakon izvedenog ciklusa vježbi potrebno je napraviti tzv. opoziv. To je mali ritual prijelaza iz autogenog u budno stanje. Prema Schultz, čak i onda kad osoba ništa ne osjeti dok vježba, potrebno je učiniti opoziv.⁹¹ Gesta za opoziv je da ruke stisnemo u šake, ispružimo ruke, duboko udahnemo i otvorimo šake, a tako i oči. S nogama nije potrebno ništa raditi.

⁸⁹ Usp. *Autogeni trening, Vježbom do sreće*, 95.

⁹⁰ Usp. „Autogeni trening novog svijeta“, u: <https://www.rukedoreduhovne.org/autogeni-trening/> (21.03.2019.)

⁹¹ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 39.

Kod savijanja šake su zatvorene, a kod pružanja ruku šake su otvorene. Stanje u koje nas uvodi autogeni trening je stanje potpune svjesnosti i opuštenosti, te je za nastavak dnevnih aktivnosti potrebno buđenje. Opoziv u autogenom treningu ima isto značenje kao i kočnice u automobilu. „Vožnja“ u regresiju (izvlačenje potisnutih doživljaja i osjećaja iz prošlosti) mora se svaki put zaustaviti ako se žele spriječiti komplikacije. U prijevodu to znači da se opoziv napravi pri svakom doživljaju koji je tako bolan i snažan da ga ne možete svjesno proraditi, te kod depresivnih i histeričnih stanja. Tada se zatraži pomoć voditelja.⁹²

2.2.3. Povezanost mozga i tijela u AT

Ljudski je mozak podijeljen na moždano deblo koje manifestira prirodnu sposobnost liječenja, paleokorteks koji regulira vitalne funkcije i neokorteks koji je odgovoran za razmišljanje i spoznaju. Funkcije mozga za potrebe pojedinca osigurane su time što najmlađi dijelovi (neokorteks) čeonoga režnja upravljaju starijim dijelovima, koji nadziru osnovne potrebe održanja individua.⁹³ Moždano deblo i paleokorteks ugroženi su raznim faktorima: zagađivanjem, stresom, šokovima... Time mogu atrofirati i izgubiti mogućnost potpunog obavljanja svoje funkcije. Nasuprot tome, neokorteks se razvija i unaprjeđuje svoje sposobnosti kako bi povećavao svoju frekvenciju. Živčani sustav se dijeli na centralni i periferni. Centralni se sastoji od mozga i leđne moždine.

Periferni živčani sustav se dijeli na somatski (voljni) i autonomni (vegetativni) koji se dijeli na simpatički i parasimpatički. Simpatički živčani sustav priprema tijelo za aktivnost, tj. mobilizira energiju: ubrzava metabolizam, rad srca, znojenje, disanje, temperaturu tijela, širi zjenice i podiže krvni tlak. Simpatički živčani sustav je katabolički i aktivira se kao odgovor na obranu organizma. Stoga, simpatikus ubrzava srčani ritam i kontraktilnost mišića, uzrokuje bronhodilataciju, glikogenolizu u jetri i oslobađanje glukoze, pojačava snagu mišića, uzrokuje znojenje dlanova. Parasimpatički živčani sustav djeluje suprotno od simpatičkog: usporava disanje, sužava zjenice, snižava krvni tlak, ubrzava rad probavnog sustava, usporava otkucaje srca i potiče funkcioniranje imunološkog sustava.⁹⁴ Parasimpatikus djeluje anabolički.

⁹² Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 42.

⁹³ Usp. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, „Mozak“, u:
<http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=42173> (22.03.2019.)

⁹⁴ Usp. *Isto*.

Stimulira sekreciju i spontano pokretanje probavnog sustava, usporava srčani ritam, snižava krvni tlak. Oba spadaju u vegetativni živčani sustav.⁹⁵

Hipokrat⁹⁶, najveći grčki i antički liječnik, koji je prvi odvojio medicinu kao znanost od magije i praznovjerja, pa je proglašen „ocem znanstvene medicine“, rekao je: „Svi mi imamo liječnika unutar nas samih, samo to trebamo osvijestiti“. Zašto danas, u vremenu visokorazvijene tehnologije i civilizacije, ima toliko bolesti? Odgovor se nalazi u mozgu. Mozak je povezan sa svim dijelovima našega tijela. Zbog toga je na oporavak i liječenje od bolesti moguće utjecati iz mozga, odnosno vibracijama moždanih valova. Cjelokupna vitalnost, kralježnica, kosti i svi organi i dijelovi tijela mogu se oporaviti i izliječiti jednom kada se odblokiraju blokirane točke koje uzrokuju bolest. Svatko si, stoga, može sam pomoći jednom kada shvati ovu povezanost svoga mozga i tijela. Uspostavljanjem kontrole nad svojim mislima stavljamo pod kontrolu i naš mozak, te tako reguliramo njegova stanja.⁹⁷

Dovodimo sebe u stanje bolje koncentracije i pamćenja, a smiren i koncentriran mozak u stanju je popraviti tijelo i zdravstvene tegobe. Vježbom učimo koristiti mozak na pravi način, koji će donijeti dobrobit i nama i okolini. Nesvjesno, vibracije moždanih valova formiraju jedno prirodno vibriranje svih organa i dijelova tijela.⁹⁸ Kod bolesnih i oštećenih organa ta prirodna vibracija je poremećena i težnja je vratiti je u ravnotežu. Mozak i njegovo funkcioniranje ima, dakle, veliki značaj u autogenom treningu.

2.2.4. Metoda u AT

AT sastoji se od određenih vježbi, koje pacijent izvodi najprije u nazočnosti i uz pomoć liječnika/voditelja, a kasnije samostalno, što u prijevodu znači „osoba sama sebi čini“, odnosno sama sebi pomaže. Iako je tehnika opisana u raznim priručnicima za samopomoć, jednostavnije je prvo početi uz stručno vođenje, dakle, uz pomoć učitelja ili majstora AT koji će svojim glasovnim instrukcijama pomoći da pojedinac uđe u stanje opuštenosti i da započne rad na sebi i svojoj duhovnoj i tjelesnoj dimenziji.

⁹⁵ Usp. *Medicinski leksikon*, 913.

⁹⁶ Usp. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, „Hipokrat“, u:
<http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=25671> (22.03.2019.)

⁹⁷ Usp. „Frekvencija mozga“, <http://www.mozgomdouspjeha.com/hr/frekvencije/> (22.03.2019.)

⁹⁸ Usp. *Isto*.

Nakon što su mentalne vježbe jednom naučene, provode se u bilo kojim aktivnostima i okolnostima. Autogeni trening uspostavlja ravnotežu između aktivnosti simpatičkog i parasimpatičkog dijela autonomnog živčanog sustava o kojima je prethodno bila riječ.⁹⁹ Uspostava ravnoteže u životu pojedinca je jedan od važnih ciljeva AT. Sama metoda je vrlo jednostavna no iziskuje disciplinu, a na početku i izdvajanje u mirno i izolirano okruženje u kojem nećemo biti ometani. Stoga je tada važno u prostoriji u kojoj vježbamo osigurati tišinu.¹⁰⁰

Nakon što se usvoje osnovni koraci, osoba treba samostalno i disciplinirano provoditi ove vježbe tri puta dnevno: najbolje ujutro, sredinom dana i navečer. Kroz kontinuiranu vježbu izvođenje vježbi se skraćuje na samo nekoliko minuta te uz dobru praksu može se izvoditi bilo kada, bilo gdje i u bilo kojim okolnostima. Na početku je prosječno trajanje vježbi do petnaest minuta, no s vremenom i praksom to vrijeme se skraćuje na svega par minuta po vježbi. Poznata uzrečica AT je: „Vjera pomaže“. Zasnovana je na iskustvu, a posebno je upotrijebljena kod učenja AT-a. Premda vjera i religijsko opredjeljenje nije svima zajedničko, Lindemann kaže da bi svaka osoba trebala smoci hrabrosti da vjeruje, jer postoji snažan psihološki efekt vjere u snazi AT.¹⁰¹ Vjera ovdje treba doći kao plod vlastite želje za ostvarenjem boljitka u samoj osobi.

Vjera se u AT smatra darom, jednako kao i život, no nije vezana za nijednu religiju iz razloga univerzalne primjene i pomoći svakom čovjeku. Ona je ovdje dio psihičkog svijeta koji je u nama samima. Ali, ako se čovjek previše napreže da nauči AT u smislu moranja i nekih prisila, time često sprječava uspjeh. Svjesni napor volje podražava i pojačava suprotne impulse, a grčevito htijenje koči realizaciju. AT ne niječe snagu volje kojom osoba želi vježbati.¹⁰²

Zbog toga Schultz kaže da je potrebno prepustiti se pasiviziranju i prihvatiti to stanje. Na to stanje se gleda cjelovito i s pomnjom da osoba shvati kako sve što joj se događa nije zabranjeno, već da kroz negativne i teške životne situacije kroz koje sama prolazi, doživljava snagu u sebi koja će je potaknuti na dobro, osmisliti joj život pozitivnom promjenom i usmjeriti je da se izdigne iz problema gledajući naprijed, u svijetlu budućnost.

⁹⁹ Usp. Britansko društvo za autogeni trening, „Autogeni trening“, u: <http://www.autogenitrening.hr/autogeni-trening> (22.03.2019.)

¹⁰⁰ Usp. *Autogeni trening, Vježbom do sreće*, 24.

¹⁰¹ Usp. *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, 31.

¹⁰² Usp. *Isto*, 32.

2.2.5. Područja (ne)primjene AT kod raznih poremećaja i bolesti

Ljudsko zdravlje nije trajno stanje i uvijek ga iznova moramo osiguravati. AT može koristiti i bolesna i zdrava osoba. Zdravstvene poremećaje koji nastaju uslijed psihičkih doživljaja, odnosno kao posljedica neurotičnih konflikata i neumjerenih emocija i stanja našeg uma nazivamo psihosomatskim oboljenjima. Emocionalna uzbuđenja i psihička napetost uzrokuju organske promjene u tijelu putem vegetativnog živčanog sustava¹⁰³. Najčešća psihosomatska oboljenja su: gastritis, ulcerozni kolitis, neki oblici gušavosti, ulkus (čir, na želucu ili dvanaesniku), te u pojedinim slučajevima dijabetes, hipertenzija, migrena, bronhalna astma, urtikarija, i druge.¹⁰⁴ Stres je ozbiljan zdravstveni rizik i opasnost za dobrobit organizma. Može proizvesti veliki niz štetnih učinaka, kao što su razvoj depresije, anksioznosti, razdražljivost i smanjenje spolne aktivnosti i želje, glavobolje, umor i drugo. Uspješna klinička primjena autogenog treninga postignuta je kod:

- psiholoških poremećaja poput fobija, depresija, poremećaja spavanja, PTSP-a,
- psiholoških problema koji se javljaju kod oboljelih od raka ili drugih kroničnih bolesti;
- bolesti srca: aritmija, angina, hipertenzija;
- bolesti dišnih putova: astma, hiperventilacija, neurotički kašalj;
- bolesti probavnog sustava: alergija na hranu, čir, anoreksija, iritacija crijevnog trakta;
- bolesti kosti i mišića: artritis, reumatizam, degenerativne bolesti;
- endokrinih i neuroloških poremećaja: dijabetes, poremećaj tireoidne žlijezde, poremećaj auto-imunog sustava, AIDS, epilepsija, cerebralna paraliza, Parkinsonove bolesti i slično.¹⁰⁵

Navedene poremećaje i bolesti AT može spriječiti, smanjiti i eliminirati, jer se vježbom ove tehnike mogu dogoditi poboljšanja u ovim područjima čovjeka, no to ipak ne znači da je on vježba koja liječi sve. Riječ je o tome da djeluje na način da osoba koja vježba AT, može dospjeti u stanje mira i ravnoteže, što je i cilj holističkog pristupa ove tehnike.

¹⁰³ Usp. „Autogeni trening“, u: <https://wellness.hr/autogeni-trening/> (22.03.2019.)

¹⁰⁴ Usp. „Psihosomatske bolesti“, u: https://hr.wikipedia.org/wiki/Psihosomatske_bolesti (22.03.2019.)

¹⁰⁵ Usp. Mladen Delač, „Kako ozdravlja autogeni trening“, u: <https://wellness.hr/kako-ozdravlja-autogeni-trening/> (22.03.2019.)

Ono što se vježbom AT može postići jest oslobođenje od straha i oslobođenje od prisile. Strah se može očitovati u pojačanom kucanju bila ili ubrzanom disanju i pojačanom znojenju. Također mogu nastupiti parasimpatičke reakcije kao što su proljev i povraćanje, a događa se i pretjerano napinjanje mišića.

Strah može čovjeka natjerati u bijeg ili ga zakočiti u bilo kojoj radnji. Također, depresivne slike budućnosti mogu se ublažiti pomoću AT. Stanje neurotičnih smetnji javlja se već u djetinjstvu, odnosno od samoga začeća, a bolesnici koji trpe od prisile gledaju na budućnost s velikom nesigurnošću, te očituju prisilne misli i aktivnosti.

AT sugestijama i prikladnim formulama može pomoći savladati takvo i slična stanja. Postoje slučajevi kada preporučiti osobi AT, a riječ je o liječenju lakših psihosomatskih i funkcionalnih smetnji, kao oblik podrške kod organskih bolesti u kojima se pospješuje ozdravljenje, za ublažavanje ili uklanjanje bolova, kao pomoć u terapiji za sprječavanje recidiva (ponovno pojavljivanje neke bolesti koja je navodno prošla), u liječenju psihičkih oboljenja, u psihičkim smetnjama koje otežavaju čovjekov život, kao na primjer, poteškoće s koncentracijom, otežano uspostavljanje interpersonalnih veza i slično.¹⁰⁶

AT se primjenjuje i kao ciljani rad sa zdravima: sportašima, menadžerima, glumcima, umjetnicima, itd. Tada je bitno postići udublivanje u specifične probleme određene profesije. Postoje situacije kada se ne može upotrebljavati AT, a tu je riječ o akutnoj fazi psihičkih oboljenja, kad liječnik odluči za agresivne i nasilne ljude da ne rade AT u okviru uobičajenog tečaja, već je potreban individualni rad s pacijentom.

Postoje i upute da se kod pojedinih slučajeva osoba sa teškim srčanim bolestima i problemima s disanjem izuzmu iz vježbanja AT. U nekim vježbama treba biti oprezan i kod bolesnika s depresijom, pogotovo kad je riječ o opuštanju, jer za njih to ima značenje bezvoljnosti, otupljenosti i pasivnosti.

¹⁰⁶ Usp. Heinrich Wallnöfer, *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, Davizo d.o.o., Zagreb, 2006., 63.

2.3. Područja primjene AT i oblikovanje zdravlja kod depresivnih osoba

Čovjek je cjelovit i zdrav samo kao dobro integrirano biće. Depresija čini da čovjek to nije u svojoj biti. U depresiji treba liječiti tjelesnu, psihičku, socijalnu i duhovnu dimenziju koja je poremećena u osobi kako bi se postiglo iscjeljenje i osobni oporavak.¹⁰⁷ Što će čovjek odabrati u takvom stanju i na koji način će usmjeriti svoju volju, njegova je odluka. No, pitanje koje se može postaviti jest koliko je osoba u takvoj fazi uopće sposobna donositi ispravne odluke i ima li uopće volju da učini određeni pomak u životu i nadvlada takvo stanje? Poznato je da se u liječenju depresije najčešće koriste lijekovi, tzv. antidepresivi koji uklanjaju ili ublažavaju simptome bolesti, a mogu se kombinirati i s drugim postupcima te psihoterapijom.

Lijekovi koji se primjenjuju u već kroničnom stadiju depresije uključuju i stabilizatore raspoloženja. Oni pomažu da se otkloni tuga, beznade i podigne razina raspoloženja. Međutim, potreba psihoterapije je neizostavni dio u ovom procesu, upravo zato jer osoba treba postići i prevenciju nove epizode depresije. AT se ovdje čini prihvatljiv u više slučajeva i u onim segmentima koji potiču poboljšanje kroz samu tehniku. Ipak, potrebno je ponovo naglasiti da AT nije neka vrsta univerzalnog lijeka za sve tegobe i bolesti, kao što nije ni lijek za teže psihičke smetnje i duševne bolesti, već se pomoću njega gube određeni simptomi ili se više ne pojavljuju. AT je, ukratko rečeno, životna pomoć koja se može primijeniti na širokom području ljudskog života, pa konkretno i u depresiji. Prema Shultz, AT može pomoći kod svih funkcionalnih povratnih smetnji, kod smetnji vegetativnih simptoma, kod ispravljanja grešaka nastalih navikom, kod žestokih čuvstvenih ispada i slično.¹⁰⁸

2.3.1. Primjena AT na fizičke simptome kod depresivnih osoba

Prije nego progovorimo o psihičkom stanju depresivnih osoba i mogućoj primjeni AT, najprije ćemo se bazirati na tjelesnom i svemu što on u sebi nosi. U somatskoj ili neurobiološkoj dimenziji čovjeka depresija predstavlja abnormalnost ili poremećaj u neuroplastičnosti mozga. Većina ljudi je upoznata s mentalnim simptomima depresije, ali rijetko bi tko povezoao fizičku stvarnost osobe i probleme koji iz toga proizlaze. Fizički simptomi depresije često se previđaju ili pripisuju nečemu drugom.

¹⁰⁷ Usp. *Mračna noć duše: depresija i duhovnost*, 196.

¹⁰⁸ Usp. Isto, 138.

Neki fizički simptomi povezani su s depresijom, uključujući značajan gubitak težine i kada se ne radi o dijetama ili debljanje. Primjerice, kod mnogih ljudi pretjerana težina povezana je s duševnim stanjem na način da oni depresivna raspoloženja razvedravaju hranom. Povod za takvo raspoloženje može se otkriti u različitim uzrocima, ali AT je pomaknuo „prag frustracije“ na način da ljudi opterećeni frustracijom debljine ne posežu odmah za kalorijama, nego sebe kontroliraju geslima AT: „Posve sam miran, opušten i sit. Suzdržljivost me čini radosnim. Radostan sam, slobodan i sit.“

Često se dogodi da se nastankom depresije razvije određena bolest u tijelu osobe, ili se pak dogodi da je depresija posljedica određenog tjelesnog uzroka, odnosno već postojeće bolesti. Mnoge somatske bolesti s akutnom ozbiljnošću su glavna kontraindikacija AT. Koristiti ovu metodu na tijelo i duh preporučuje se u prisutnosti emocionalne iscrpljenosti uzrokovane raznim fobijama, stresom ili depresijom,¹⁰⁹ ali se ne preporučuje kad bolest napreduje i kad je osoba potrebna stručne medicinske pomoći. Govoreći o vježbi topline koja je usmjerena opuštanju krvnih žila te tako i opuštanju mišića, ova vježba može se primijeniti kod depresivnih raspoloženja. S osjetom topline odvijaju se stvarne tjelesne promjene i pri tom se ne radi o zavaravanju samoga sebe.

Prethodno smo naglasili da je cijeli čovjek tjelesno sastavljen od muskulature i da su naši mišići najbliži svjesnom djelu našega ega, pa zbog toga AT počinje vježbom težine. Popuštanje napetosti u ovim vježbama može doprinijeti tome da osoba odrazi optimistično raspoloženje. Tim utjecajem prijenos formule vježbi može djelovati na „mišićnu psihu“.¹¹⁰ Ipak, osoba se ne može uvijek osloboditi napetosti, jer živi u stresnim situacijama i opterećenju svakog dana. Ali, ako boluje od depresivnog poremećaja, popuštanje pomoću koncentracije u AT-u značilo bi istovremeno upornost u vježbanju u kojem se postiže pravi radni učinak, jer vježbanje traži izdržljivost.¹¹¹ Time se osoba oslobađa onoga što joj u tom trenutku predstavlja problem i teškoću i nastoji se motivirati. Koliko je depresivna osoba izdržljiva i voljna uopće vježbati pitanje je i faze depresije u kojoj se nalazi i mogućnosti konzumiranja antidepresiva. Ako je depresija uznapredovala, same vježbe neće biti dovoljne.

¹⁰⁹ Usp. „Autogeni trening“, <https://hr.divineinnerhealth.com/autogennaja-trenirovka-chto-jeto-takoe.php> (30.07.2019.)

¹¹⁰ Usp. *Autogeni trening – kako preživjeti stres*, 44.

¹¹¹ Usp. *Isto*, 38.

Stoga, ono što je pozitivno u tome jest da vježbač vježba, pogotovo ako je na samome početku AT, pomoću instrukcija voditelja AT. Posvećujući se svom tijelu, čovjek koji trenira spoznaje ne samo da ima tijelo, već da je on sam tijelo te da na njega može utjecati slobodom volje, vježbanjem i predodžbama. Potpuno prepuštanje sadržaju gesla značilo bi na svojevrsan način i napuštanje svoje ličnosti i zaboravljanje sebe, te s druge strane oslobađanje tijela od zakočenosti. Depresivni ljudi mogu biti napeti i onda kad se čini da su pasivni u svom životu, nezainteresirani i bezvoljni. Sam poticaj na vježbanje izdiže ih iz njihove obamrlosti koja istodobno čini da popuste napetost, potiče da iz nečinjenja i neaktivnosti ipak ustanu i krenu vježbati čineći svojoj psihosomatskoj strukturi dobro. Na taj način angažiraju sami sebe i potiču se da naprave nešto od svoga života, budući da je u AT činjenje po vlastitoj odluci odgovornost.

U tom smislu mogli bismo utvrditi da su depresivne osobe u stanju nemoći neodgovorne, ne zato jer to žele, već zato jer misle da ne mogu drugačije učiniti. Upravo zbog toga preko vježbi težine i topline depresivna osoba utječe na svoje tijelo i može olakšati fizičke boli, nastale one kao uzrok ili posljedica depresivnog poremećaja. Međutim, i ovdje treba biti oprezan. Dobro je osobu potaknuti na činjenje, vježbanje i vlastitu angažiranost, ali nije rješenje ako osoba, kad postigne opuštanje u tijelu, pomisli da dublje tone u depresiju. Potreban je oprez u radu, jer kad depresivna osoba osjeti opuštanje u AT, to je može podsjetiti na stanje bezvoljnosti i nemoći koje je imala u depresivnoj fazi i počeo će vjerovati da je ušla u regresiju, da je nazadovala i da joj se vratilo prijašnje stanje.¹¹²

Depresivne osobe najčešće imaju poremećaje spavanja, ali i osjećaj umora ili svakodnevni osjećaj gubitka energije. Ponekad imaju problem ili ulaska u san, to jest nemogućnost uspavljivanja ili nedostatak sna, osjećaj nemira, odnosno teškoće tijekom sna. Neželjeno buđenje tijekom noći može biti jedan od znakova endogene depresije.¹¹³ Za kronični poremećaj sna potreban je liječnik, ali ono u čemu bi AT mogao pomoći da osoba mirno zaspi jest uvodna sugestivna formula „Mir, potpuni mir“. Primjerice, netko tko pati od nesanice, a nalazi se u depresivnom stanju, olako poseže za tabletama za spavanje i time se refleksno uči ovisnosti o tabletama, a možda još uz to koristi i antidepresive.

¹¹² Usp. *Isto*, 64.

¹¹³ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 82.

Nakon stanja mirovanja, kaže Schultz, najčešća i najzahvalnija korist što nam donosi trening sastoji se u tome da možemo ponovo zaspati.¹¹⁴ Depresivne osobe uglavnom imaju teškoće pri zapadanju u san ili se prerano bude, pa je tada potrebno sugestivnim zamislama odagnati teškoće koje se javljaju pri spavanju. Primjerice, osoba može reći: „Oči su mi vrlo umorne i teške. Ležim i spavam tvrdo i u miru. Spavam skroz do jutra, to mi čini lakšom dnevnu muku.“¹¹⁵

No, postoji opasnost i u predodžbi mira. Depresivna osoba može, čim sebi predoči mir, biti mirna, ali će joj ta predodžba dodatno stvoriti muku, jer je njezino shvaćanje mira poistovječeno s tjelesnom pasivnošću kojoj je osoba ionako psihosomatski predana. Zato je važno osvijestiti polaznika o miru po kojem isključujemo mogućnost potencijalno nesvjesnih poruka koje negativno utječu na nutrinu osobe i podsjećaju ga na stanje nemoći.

Nije jednostavno ubaciti psihološke aspekte u fiziološki mehanizam djelovanja depresije, jer dugotrajno djelovanje depresije dovodi do kemijskih izmjena u tijelu.¹¹⁶ AT potiče određene tjelesne promjene i poboljšanja, koje zatim induciraju psihičko opuštanje onda kad ih se pravilno upotrebljava. Stoga, osjećanje mira je neophodno potrebno kao učinak mira u sebi i oko sebe, ali i kao sklad i uravnoteženost fizičkog dijela. Ovaj dolazak u stanje opuštanja nije automatizam koji depresivna osoba mora pošto poto postići. Pozitivan učinak AT posljedica je povećanog tonusa određenih dijelova koji se nalaze u autonomnom živčanom sustavu, a ovaj sustav odgovoran je za povećanje depresije. Na depresiju se može utjecati ako „dovedemo u red“ psihičke doživljaje, jer emocionalna uzbuđenja i psihička napetost uzrokuju organske promjene u tijelu putem vegetativnog živčanog sustava. Sistematski raditi znači postupati prema naučnom programu. Voditelj je taj koji naglašava polazniku plansko vježbanje. Oni koji se dobro koncentriraju, mogu vježbati i samo jednom dnevno. Ali, budući da depresivnim osobama koncentracija nije dovoljno jaka, potrebno im je više kraćih vježbi tokom dana. AT donosi prednosti kao što su život u zdravlju, dobro djelovanje u zajedničkom životu i slično. No, ne može se svaku depresivnu osobu aktivirati i stimulirati, jer ishod ovisi o težini depresije. Međutim, ono što se može jest stvoriti naviku koja će kasnije postati nutarnjom potrebom po kojoj polaznik spoznaje poboljšanje svoga stanja i daje određene pozitivne povratne reakcije.¹¹⁷

¹¹⁴ Usp. *Isto*, 103.

¹¹⁵ Usp. *Isto*, 104.

¹¹⁶ Usp. *Isto*, 78.

¹¹⁷ Usp. *Isto*, 60.

2.3.2. Primjena AT na psihički dio kod depresivnih osoba

U liječenju psihičkih bolesti rijetko se primjenjuje samo osnovni stupanj AT. Uz trening se tada preporučuje i provođenje psihoterapije. Psihosomatske bolesti u koje se ubrajaju neurovegetativne smetnje, što je u prijevodu depresija, imaju kao glavnog sudionika živčani sustav. To su vrata na koja je ušao AT. Zbog ove činjenice područje AT je vrlo široko. U primjeni ne smije smatrati *panacejom*¹¹⁸, svemoćnim sredstvom liječenja.¹¹⁹

AT je vrijedno pomoćno sredstvo s osnovnim i naprednim stupnjem, a kad se upotrebljava u svrhu terapije, prilagođen je situaciji, bolesti i ugrađen je u cjelokupni plan liječenja.¹²⁰ Ovo je bitna postavka, budući da se depresija može manifestirati kao fizičko oboljenje uvjetovano organskim ili psihosomatskim poremećajem. Često se u liječenju psihičkih oboljenja, poput depresije, uz osnovni stupanj AT uvodi intenzivna terapija, ali AT se ovdje primjenjuje najčešće kao dodatno pomoćno sredstvo, a ne kao primarni terapijski izbor. Ono što je još važno u primjeni AT na depresiju jest da se njime mogu smanjiti doze antidepressiva i dovesti do izlječenja.¹²¹

Depresivna osoba, za razliku od tužne, zna da su njezini bolni osjećaji strano tijelo, nešto nenormalno i bolesno. Često se neopisiva duševna patnja ne može izraziti riječima, izrazom, ponašanjem, jer je potpuno strana njezinom iskustvu koje do tada nije imala. Cijelo tijelo je zahvaćeno depresijom i ne funkcionira harmonično. Ovo je znak da depresija nije samo kemijska neravnoteža, već i duševna neravnoteža koja se razlikuje od drugih medicinskih bolesti. Promjene u našem mozgu mogu utjecati na naše mišljenje i raspoloženja, jer su neurokemijski i duhovni procesi u mozgu povezani.¹²²

Psihoterapijski postupci korišteni u liječenju depresije dovode do promjena u mozgu vrlo sličnim onima do kojih vode antidepressivi.¹²³ Zbog toga antidepressivi koji se preporučuju mogu biti samo jedan dio odgovora na liječenje depresije. Oni mogu poslužiti u povećanju energije, poboljšanju koncentracije i motivacije.

¹¹⁸ Sredstvo koje liječi sve bolesti; lijek za sve.

¹¹⁹ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 62.

¹²⁰ Usp. *Isto*, 63.

¹²¹ Usp. *Isto*, 65.

¹²² Usp. *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 132.

¹²³ Usp. *Isto*, 133.

No, što je s osjećajem beznada, tuge, manjkom samopouzdanja i samopoštovanja, mislima o suicidu? Budući da su antidepresivi tvari koje pomažu u određenoj mjeri depresivnoj osobi, pojedinci se razlikuju u tome na koji način i količinski apsorbiraju različite lijekove. Lijekovi mogu pomoći u određenoj mjeri s podizanjem raspoloženja i utjecajem na mozak, ali i za to je potrebno tri i više tjedana dok počne njihovo djelovanje. Ali, oni ne mogu pomoći nekome u mjeri u kojoj bi trebali s obzirom na to kako se izdići iz ovih stanja emotivne i duhovne naravi i utjecati na postojeće komponente.

S obzirom na prethodno rečeno, AT naprednim stupnjem produbljuje autogeno stanje koje bi označavalo subjektivni doživljaj promijene vlastite ličnosti što je rezultat fizičkih i psihičkih promjena osobe koja vježba AT. Na psihičkom planu smiruju se neke emocionalne reakcije poput bijesa, srdžbe, tuge, bezvoljnosti i slično. No, može se dogoditi da se plima emocionalnih doživljaja suprotstavi vježbanju, kao što je depresivno raspoloženje. Nastojanje da se smetnja otkloni intenzivira doživljaj smetnje i time donosi još jednu novu smetnju: bavljenje smetnjom. U takvim slučajevima ono što može pomoći jest prihvaćanje svakog elementa koji remeti vježbu, bez obzira je li riječ o vanjskim smetnjama ili emocionalnim i misaonim pojavama.¹²⁴ Tada treba prema AT postupiti kao da smetnje trebaju postojati, što dovodi do određenog ironiziranja prema kojem određena smetnja gubi na intenzitetu.¹²⁵

Ovdje se događa svojevrsni paradoks: umjesto da osoba bježi od neprijatelja svojih odluka, ona mu ide ususret, a time se smetnje najbolje pobjeđuju. Time se također kod osobe događa pomak, jer je učenjem toga novog ophođenja sa zaprekama i smetnjama učinila da ide protiv svojih navika, odnosno ponašanja, kao što je naučena bespomoćnost koja je jedan od naziva za depresivno stanje. Promjena u ponašanju depresivne osobe može se dogoditi upravo prema koncepciji: *Popusti da bi pobijedio*. Promatranje tjelesnih funkcija neodvojivo je od istovremenih doživljaja i psihičkih dimenzija našega bića.¹²⁶ Osoba s depresivnim poremećajem usmjeruje svoju pažnju na vlastito stanje tuge, nemoći, bezvoljnosti i manjka životnog elana za promjene i rada na svojoj nutrini. Osoba vidi samo svoju bol i svoj problem. No, AT želi uputiti osobu na promjenu takvoga stava govoreći kako promjena pažnje uključuje i promjenu kvalitete i intenziteta svijesti.¹²⁷

¹²⁴ Usp. *Vježbom do sreće*, 207.

¹²⁵ Usp. *Isto*, 208.

¹²⁶ Usp. *Isto*, 209.

¹²⁷ Usp. *Isto*, 210.

Promjena svijesti plaši osobu. Ovdje dolazimo do toga da je mir najvažnija sastavnica AT kojom mijenjamo kalupe svojih razmišljanja i spoznaja, a i zbog toga jer je nelogičnost pojedinih pojava presudna za postizanje mira u danoj situaciji.

Ako je netko uvjeren u nemogućnost promjene svoga života i navika, svi pothvati i pokušaji da se nešto promijeni su bezuspješni.¹²⁸ Tko usprkos ovom stavu nešto ipak postigne, bilo načinom, bilo metodom, postaje sumnjiv upravo zato jer nije integrirano s medicinom ili dokazano nekim mjerljivim metodama. AT ovdje ide iznad granica i ne zadovoljava se davanjem trenutne pomoći bolesnoj, u ovom slučaju depresivnoj osobi, već nudi način koji utječe na psihičke komponente osobe pa iako trening ne ukloni bolest, sigurno može dovesti do smanjenja simptoma i ublažiti bolno stanje.

2.3.3. Formiranje autogene ličnosti u provođenju AT na depresiju

Psihologija ličnosti može dati odgovor na pitanje kakve smo osobe, kakvi smo u odnosu prema drugim ljudima i u kojim stvarima smo u životu dosljedni. Ličnost su sve karakteristike neke osobe koje se očituju u njezinom ponašanju, razmišljanju i doživljavanju, ali jednako tako oblikuje se pod utjecajem okoline i genetike.

AT je velikim dijelom preuzeo psihoanalitički pristup ličnosti Sigmunda Freuda koji je on metaforijski opisao kao ledenjak koji se sastoji od 3 dimenzije, svjesnog dijela, predsvjesnog (podsvjesnog) i nesvjesnog dijela. Naziva se još i psihodinamski zbog dinamičnog odnosa ida, ega i super ega.¹²⁹ Vježbajući AT osoba se „prekapča“ u autogeno stanje koje je subjektivni doživljaj promjene vlastite ličnosti što je rezultat tjelesnih i psihičkih promjena vježbača. Subjektivna realnost je osnovni činilac već od prvih dana djetetove realnosti.¹³⁰

AT pomaže osobi da se usmjeri na nutarnju realnost i počne rješavati nutarnje nejasnoće i konflikte. Za depresivnu osobu prvi i najvažniji iskorak iz stanja bezvoljnosti jest odluka da se počne vježbati. Ako je osoba i motivirana na početku AT, treba ustrajati tijekom treninga čime će održavati kontinuitet i jačati svoju volju. Time se oslobađa bezvoljnosti i pasivnosti koje vlada u depresivnoj osobi.

¹²⁸ Usp. *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, 81.

¹²⁹ Usp. Kendra Cherry, "Freud's Id, Ego, and Superego", u: <https://www.verywellmind.com/the-id-ego-and-superego-2795951> (12.08.2019.)

¹³⁰ Usp. *Vježbom do sreće*, 206.

Vježbanjem AT nastoji se osobi pomoći da nadvlada sumorne i pesimistične misli i pogled na budućnost, neugodne smetnje koje dolaze iz unutrašnjosti, kao i plimu emocionalnih doživljaja. Distanciranje od afektivnih reakcija omogućuje osobi da lakše sagleda aktualni problem i riješi potisnute probleme.¹³¹ No, upravo depresivno raspoloženje kao dugotrajniji emocionalni doživljaj može se suprotstaviti vježbanju AT. Ako osoba s depresijom nije kadra pogledati u nutrinu svoga bića gdje se susreće sa svojim sebstvom, ako zatvara oči pred negativnom stranom koja uključuje strah, očaj i tamu, onemogućit će koncentraciju na formule i predodžbe koje su u službi autosugestije mira i opuštanja.¹³²

Valja naglasiti da ta opuštenost ne znači rezigniranost ili pomanjkanje zanimanja za svakodnevne stvarnosti. Ona omogućuje postepenu promjenu ličnosti gdje se osoba lakše nosi sa životnim nedaćama, ali i iskorištava životne neprilike za izgradnju vlastite ličnosti. Emocionalni otpor je nesvjesno odbijanje da se doživi neugodan afekt koji je povezan s potisnutim mislima. Sačuvana svijest u AT je bitna postavka, a u svakom trenutku osoba može samopromatranjem postati svjesna svoga psihičkog i fizičkog stanja. Tijekom vježbanja može se javiti i bol koja može postati prilika da osoba prestane vježbati. Izdržimo li je, ona u vježbaču stvara samopouzdanje i čini da ustraje u odluci bez obzira na smetnje.¹³³

Za stvaranje autogene ličnosti postoji glavna indikacija, a to je osobna motivacija vježbača, a glavna kontraindikacija nemotiviranost za vježbu. Međutim, vježba sama po sebi nije svrha, nego ono što se njome želi postići. Depresivnoj osobi ovo je prvi najteži korak, jer mora nadići svoje stanje i početi vježbe. U AT primarni cilj je kontroliranje fizioloških stanja putem mijenjanja aktivnosti mozga. Posebice u depresivnom poremećaju relaksacija je vrlo bitna, jer osoba doživljava da se njezin doživljaj tjeskobe transformirao u opuštenost.

Osjećaj kod relaksacije *'Sad je sve u redu i ništa loše se ne može dogoditi'* odgovara doživljaju temeljne sigurnosti što omogućava veću toleranciju neugodnih psihičkih doživljaja. Zbog smanjene tjeskobe smanjuje se i potreba za obranama što povećava opservirajuće mogućnosti ega i omogućava svjesno percipiranje ranije nesvjesnog materijala (misli, sjećanja, poriva). Moguća su i povremena nagla izbijanja važnih, ali neugodnih i teških nesvjesnih sadržaja u svijest. Razvija se mogućnost mirnog suočavanja (autokonfrontacije) s nesvjesnim

¹³¹ Usp. *Isto*, 179.

¹³² Usp. *Isto*, 208.

¹³³ Usp. *Isto*, 214.

sadržajima koji postaju svjesni tijekom autogenog stanja. Ono što se očekuje od polaznika nakon vježbanja jest verbalizacija, to jest opisivanje proživljenog, pri čemu se depresivna osoba oslobađa onoga što je u njoj bilo potisnuto, što je doživjela ili proživjela, kao i ono što je potisnula.¹³⁴

Govorom se ona oslobađa svega toga, a potpuno povlačenje iz komunikacije u unutrašnji doživljaj bez komunikacije može opasno pogoršati poremećaj. Izbjegavanje govora o pojavama ili samih pojava u nama ili izvan nas samo dodatno pojačava njihovu snagu, a dolazeći ususret pojavama i emocijama u nama, prestajemo ih se bojati. Govorom osoba kaže da život ne treba samo živjeti ili preživjeti, nego i promatrati. U psihoanalitičkoj praksi riječ je o tzv. *ego observans*, to jest promatrajućem egu. Iako je život pun smetnji u realiziranju samoga, istinskoga sebe, a ne lažnoga, valja se osloboditi pokrivenih naučenih ideala promatrajući ego, a tu i jest osnova autogene ličnosti. AT kaže da živeći u ovom životu, mi živimo i milimetar izvan njega, što znači da je potrebno distancirati se samopromatranjem od emocionalnih i drugih pritisaka, kako bi osoba živjela bez straha, ljutnje, depresije.¹³⁵

2.3.4. Oblikovanje zdravlja u depresiji pomoću AT

Duševno zdravlje neodvojivo je povezano s osjećajem vlastita blagostanja, sreće i zadovoljstva. Budući da AT teži k tome da osoba bude sretna i da dospije u određeno stanje tjelesne i duševne ravnoteže, potrebno je nadvladati brige i potisnute probleme i živjeti u sadašnjosti, bez straha od budućnosti i vraćanja u nepovratnu prošlost.¹³⁶ Osnovni cilj AT kod depresivnih osoba je suzbijanje tjeskobe, postizanje mira i psihofizičke relaksacije. Mnogi se problemi, nastali uslijed depresivnog poremećaja, ne mogu riješiti reorganizacijom svakodnevice, jer ipak problemi koje ne možemo riješiti samom reorganizacijom ostaju.

U takvom slučaju potrebno je prihvatiti, barem privremeno, situaciju u kojoj se nalazimo, bolest od koje bolujemo ili stanje koje proživljavamo. Prihvaćanje je prvi korak koji vodi do rješavanja problema, no prihvaćanje životnih neugodnosti nije jednostavno, a to se ni ne postiže u kratkom periodu. Vidljive promjene događaju se svaki dan, korak po korak.¹³⁷

¹³⁴ Usp. *Isto*, 223.

¹³⁵ Usp. *Isto*, 224.

¹³⁶ Usp. *Isto*, 180.

¹³⁷ Usp. *Isto*, 184.

Stoga, treba uzeti u obzir da je AT dugoročni potez kad su u pitanju promjene. Govoreći o subjektivnoj dobrobiti u AT, depresivna osoba je ne očituje ni na koji način, jer ne prihvaća sebe, nema pozitivan stav o sebi, nema empatični odnos s drugim ljudima, ne posjeduje visoki stupanj autonomije, ne koristi prilike okoline, već ih smatra neprijateljima. Jednako tako ne teži ni osobnom rastu i razvoju kao ni ostvarivanju autentičnog smisla života.¹³⁸

Odnos duševnog zdravlja i sreće praćen je nizom različitih pitanja, ali ono na što treba skrenuti pozornost jest pitanje lažne i autentične sreće te istinskoga i prividnog zdravlja. Treba razlikovati hedonistički model duševnog zdravlja (grčki *hedone* – zadovoljstvo, naslada) koji uključuje subjektivnu sreću i zadovoljstvo, i eudaimonični model (grčki *eudaimon* – blažen, sretan) koji uključuje prihvaćanje sebe, smisao života i osobni rast.¹³⁹ Prvi može biti kratkotrajan i ne mora donijeti osobu trajni pozitivan stav u izgrađivanju svoje duše, dok je drugi oznaka optimalnog funkcioniranja koje dovodi do ispunjenja i pripadnosti.

Cilj AT nije bježanje od realnosti u neko irealno stanje, nego odvajanjem od vanjskog svijeta i dovođenjem sebe u stanje smirenosti i usmjerenja pažnje prema unutrašnjem svijetu želi se dovesti osobu da, udaljivši se od trenutnoga (depresivnog) stanja, uvidi kako je taj korak nužan za sagledavanje cjelokupne situacije i vlastitoga života. Time se nesvjesno osoba obogaćuje i rješava konfliktnu strukturu u samoj sebi,¹⁴⁰ te time opaža stvari koje joj prije možda nisu bile važne u životu. Definicija duševnog zdravlja prema SZO-u¹⁴¹ glasi: Duševno zdravlje je stanje dobrobiti i blagostanja kada osoba realizira svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno i uspješno, i može doprinosti dobrobiti svoje zajednice. Ova definicija je u uskoj povezanosti s AT i njegovoj primjeni na depresiju, jer ono što definicija tvrdi treba se postići u ovom segmentu. Duševno zdravlje ne poznaje maske.

AT ide za tim da izgrađivanje sebe i vlastite ličnosti donosi osobi mir i neovisnost o čak negativnim okolnostima, u onoj mjeri u kojoj se uklanja svaki osjećaj krivnje i bezvrijednosti. Ako osoba izgradi zdravu i sretnu ličnost, to će stanje mira i sreće preusmjeriti i na zajednicu i na okolnosti života. Pomoću AT depresivna osoba može biti pod utjecajem promjenjivosti, ali

¹³⁸ Usp. „Oblikovanje zdravlja kroz duhovnost“, 14.

¹³⁹ Usp. *Isto*, 15.

¹⁴⁰ Usp. *Vježbom do sreće*, 193.

¹⁴¹ Svjetska zdravstvena organizacija.

one koja teži vlastitom usavršavanju i usmjeravanju na vlastitu vrijednost.¹⁴² Ta dimenzija je vrlo važna u usavršavanju svojih ispravnih stavova koji su u suprotnosti s nestabilnošću pomodarskih promjena današnjice. U depresiji se javlja obavezan dio doživljaja tjeskobe, a to je napetost. AT čini da temeljna sigurnost i opuštenost omogućavaju veću toleranciju neugodnih psihičkih doživljaja, nastalih strahom ili stresom.

Učenjem tehnike AT osoba stječe nove sposobnosti koje znatno povećavaju njezinu autonomiju i samopoštovanje. Onaj koji svlada tehniku AT može samostalno smanjiti i regulirati svoju tjeskobu. Ali, najvažniji preduvjet trajne terapijske promjene u psihoterapiji, nije tehnika (katarza, interpretacija, relaksacija) ni lijek, nego odnos suradnje s pacijentom koji se uspostavlja u procesu liječenja. Ukoliko nema suradnje, bolesnik ne provodi tehniku ili ne uzima lijek. Zato je u AT važan odnos voditelja i osobe koja vježba.

U vježbanju za depresivne bolesnike je najvažnije fokusiranje na temeljni doživljaj postojanja. To je u skladu s duševnim zdravljem, jer ono odražava uspješnost korištenja određenih prilika i svladavanja prepreka u procesu samoaktualizacije i kreativne realizacije svojih potencijala¹⁴³ što zapravo dovodi depresivnu osobu do pozitivne slike o sebi. Na taj način osoba može postepeno spoznavati zadovoljstvo i sreću u svom postojanju. Za ponovno uspostavljanje zdravlja duše potreban je jedan element koji se često zaboravlja, a to je tišina. Tišina čini da osoba ne bude vezana kreacijama okoline i pomaže nam da se ne udaljimo od nas samih u smislu da sebe prikazujemo u željenim, a ne stvarnim unutarnjim slikama.

Između osobe i tišine stoje nutarnja uvjerenja i iluzije koje čovjek stvara tijekom života ili usvaja. Problem s negativnim uvjerenjima jest taj što iskrivljuju osobi percepciju događaja i uvijek su u suprotnosti sa životom, jer im je težište na patnji i nesreći. Ovo depresivnim osobama ne olakšava stanje i ne daje izlaz iz situacije, jer je u AT potrebno vrijeme koje pozitivnim stavom osoba može usmjeriti na nove ciljeve. Tišina je uvijek dostupna, ali se rijetko u njoj boravi. Bivanje u tišini koja je važna u vježbanju AT može depresivnoj osobi pomoći da odmori, da se nadahne i da spozna cilj vrijedan čovjeka koji je spreman preuzeti odgovornost za svoje pozitivne izbore.¹⁴⁴

¹⁴² Usp. *Isto*, 198.

¹⁴³ Usp. „Oblikovanje zdravlja kroz duhovnost“, 18.

¹⁴⁴ Usp. Akademija autogenog treninga, „Tišina“, u: <http://www.autogenitrening.hr/tisina> (12.08.2019.)

Jednako tako treba paziti da se osoba previše ne povuče u tišinu kao mjesto još većeg raščlanjivanja negativnih slika o sebi, pasivnosti i introvertiranosti koja bi mogla imati loše posljedice za duševno zdravlje osobe. Tad je depresivnoj osobi potreban onaj drugi (Drugi) s kojim će razgovorom i dijeljenjem iskustava moći napredovati te se polako oslobađati depresivnosti.

Tišina je područje suočavanja sa samim sobom, no ako depresivna osoba u tišini nalazi prostor za neprestano suočavanje sa svojom boli, tjeskobom, ništavnošću, ona ima osjećaj kao da je u predvorju pakla, a ne da uživa blagoslov tišine u kojoj može otkrivati blago za svoju nutrinu i vidjeti pomak u psihičkom dijelu sebe. Stoga, voditelj AT treba posebno razlučiti je li bivanje u tišini depresivnoj osobi pomoć ili kamen spoticanja u postizanju zdravlja te dati ispravan savjet kako postupiti. Čvrsta vjera u uspjeh je prvi korak prema ostvarenju, a to vrijedi za svaki pothvat, pa tako i za ovaj koji se tiče suočavanja osobe same sa sobom.

Depresivna osoba ne bi znala ispuniti i osmisliti tišinu ili jednostavno doživjeti njezine blagotvorne učinke, jer ono što tišina može pružiti, depresivna osoba neće možda uviđati kao područje svoga rasta i napretka, već kao mjesto muke i vjerojatno razvitak još depresivnijih misli. Zato, ulazak u tišinu nije primjeren za depresivnu osobu odmah na početku provođenja AT, nego u trenutku kad voditelj vidi da je spremna ući u tišinu. Osoba do ulaska u suočavanje sa samom sobom mora najprije proći kroz duži period osnovnog stupnja AT i barem učiniti određeni pomak i poboljšanje u poremećaju.

3. DEPRESIJA I DUHOVNI ŽIVOT

Odnos između psihičkog poremećaja depresije i duhovnog života osobe vrlo je složen. Osobi je ponekad teško znati kroz što zapravo prolazi i čiju pomoć treba tražiti. U idealnoj situaciji bilo bi potrebno da medicinski stručnjak bude upoznat s katoličkom vjerom, njezinim moralom i duhovnim životom, dok bi duhovnik trebao biti upoznat s medicinom i psihologijom barem toliko da zna procijeniti je li osobu potrebno uputiti psihijatru/psihoterapeutu ili ne.

Postoje različite studije o suodnosu vjere i mentalnoga zdravlja. Primjerice, osobe koje su više angažirane u religijskim zajednicama i koje visoko vrednuju svoju vjeru imaju manji rizik od depresivnog oboljenja. Neke od studija pokazuju kako postoji veći rizik od depresivnog oboljenja upravo kod pripadnika židovske vjere, a kod katolika studije se razlikuju u svojim nalazima. Negdje su pozitivne, a negdje negativne korelacije s razinom depresije.¹⁴⁵

No, mnoga istraživanja također pokazuju da su osobe depresivne jer se srde na Boga, izgubile su vjeru ili imaju nedostatak potpore vjerske zajednice.¹⁴⁶ Danas je potrebno razgovarati o duhovnim pitanjima s depresivnim osobama, bez probijanja kulturalnih i društvenih pristranosti i predrasuda o vjerskim i moralnim uvjerenjima u kliničkim susretima, a jednako tako potrebno je uputiti osobu kompetentnom psihijatru koji je po mogućnosti katolik ili barem poštuje religiozni stav pacijenta.

S ovim rečenim, ne treba se shvatiti da je vjera jedini način izlječenja depresije, već je jedan od čimbenika koji osobu može zaštititi od depresije.¹⁴⁷ Ivan Pavao II. rekao je da je depresija duhovna kušnja. Pitanje koje se nameće kršćaninu jest je li Bog išta rekao ili učinio s ovom vrstom patnje?

¹⁴⁵ Usp. Branko Ančić, *Religija i zdravlje: vjerska zajednica kao socijalni resurs*, Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Zagreb, 2016., 25.

¹⁴⁶ Usp. *Isto*, 65.

¹⁴⁷ Usp. *Isto*, 67.

3.1. Depresija u svjetlu Svetoga Pisma i kod duhovnih otaca

Bog je u samom početku obdario čovjekovu narav emotivnim životom koji je bio vrlo dobar, a koji je od iznimne važnosti da ljubimo i budemo ljubljeni. Prema kršćanskoj objavi Gospodin nije izvorno stvorio ljudska bića da budu depresivna, tjeskobna, ovisna o drogi i alkoholu ili kompulzivna. On nas je stvorio za istinsku ljubav, u sebedarju. U tom smjeru opisat ću depresiju kao fenomen povezan s duhovnom stvarnošću od samih početaka u Bibliji te kod pojedinih kršćanskih mislioca.

3.1.1. Depresija u Svetom pismu

U izvornom smislu Adam i Eva nisu bili podložni depresiji, jer su bili stvoreni tako cjelovito da depresija jednostavno nije bila moguća. Kad se dogodio pad naših praroditelja, koji ne pripada izvorno čovjekovoj naravi, dogodila se i svojevrsna depresija. Ova istina vjere ukazuje nam na to da je depresija tuđa našoj izvornoj naravi, što nesumnjivo znači da se može liječiti te ljudska osoba može biti od nje oslobođena.¹⁴⁸

Kao posljedica istočnoga grijeha, čovjekova narav je ranjena i njegova volja počela je naginjati zlu. To je dovelo do toga da njegove emocije nisu više integrirane u razum, volju i tjelesno zdravlje. U kategorijama odvajanja i pobune, u Knjizi Postanka vidimo kako se Adam i Eva bune protiv Boga, te se njihove emocije i prohtjevi bune protiv razuma i volje. Ovaj unutarnji razdor u čovjeku prenosi se polako na narušene i poremećene odnose tako da Adam, koji je prije rekao: „Gle, evo kosti mojih kostiju, mesa od mesa mojega“ (Post 2,23), sada govori protiv Eve i okrivljuje ju za svoju grešnu odluku (usp. Post 3,12-13).

Gledajući tijek povijesti, postali smo baštinici poremećaja i raskida koji su unijeli zbrku u život prvih ljudi. Stoga, prvo iskustvo Adama i Eve nakon pada bilo je iskustvo tuge – mentalne nemoći koju nazivamo depresijom. S obzirom na ovaj najdublji uzrok depresije, i imajući u vidu holistički pogled na ljudsku osobu, katolički pristup ne vidi drugačiji izlaz iz depresije, nego uvažavanjem dubokog duhovnog života, odnosno povratkom, cjelovitim pronalaženjem i produbljivanjem zajedništva s Bogom.¹⁴⁹ Nakon pada Bog nije čovjeka prepustio slučaju, nego mu odmah nakon grijeha obećava otkupljenje (usp. Post 3,15).

¹⁴⁸ Usp. *Isto*, 70.

¹⁴⁹ Usp. *Isto*, 71.

Božanska zabrinutost čini kvalitativni skok u Novom zavjetu. Sin Božji, Isus Krist, Utjelovljenjem je preuzeo cjelovitu i potpunu ljudsku narav i postao jedan od nas, nama u svemu jednak osim u grijehu (usp. Heb 4,15). On je sposoban iskusiti čitav raspon čovjekovog emocionalnog, voljnog i duhovnog života. Njegovo savršenstvo kao Boga i Čovjeka omogućuje mu ulazak u najmračnije dubine čovjekovih tmina.

Postoji više evanđeoskih tekstova u kojima se vidi i osjeća Isusova briga za one koji trpe na različite načine. Njegovu reakciju na čovjekovu tugu i bol možemo vidjeti kod udovice iz Naina (usp. Lk 7,13-15), ražalošćen je tvrdoćom farizeja (Mk 3,5), uskrisuje Jairovu kćer (Lk 8,49-55). Isus plače nad gradom jer odbacuje Mesiju (usp. Lk 19,41), dirnut je tugom Marte i Marije zbog smrti brata Lazara (usp. Iv 11,35), u Getsemaniju tvrdi učenicima da mu je duša na smrt žalosna (Mk 14,34).

Isusova tuga svoj vrhunac doseže na križu bolnim uzvikom „Bože moj, Bože moj, zašto si me ostavio?“ (Mk 15,34). Ovaj Isusov vapaj objedinjuje svu patnju i depresiju od prvoga pada sve do konca svijeta. Tuga i tjeskoba, koje su na početku bile izraz čovjekove odvojenosti od Boga, sada su na paradoksalan način pretvorene u izraz Božje ljubavi prema čovjeku i u svjedočanstvo sjedinjenja čovjeka s Bogom.¹⁵⁰

Kad govorimo o oslobađanju od depresije, nikad ne govorimo da se ona događa u smislu pukog oduzimanja, nego suočavanja s njom i s osnovnim stavom o životu. Isus navodi u evanđeljima primjere bolesnika koji ukazuju na to da osoba svoju depresiju pogleda, da se s njom suoči i dopusti mu da dodirne osobu ondje gdje je ranjiva.¹⁵¹ Osoba koja boluje od depresije mora shvatiti da nije sama u tami depresije. Kršćanska objava uklanja tugu i očajanje, a Sveto Pismo uči da bismo sve patnje, kakav god im bio uzrok, trebali dovesti u vezu s Kristom kako bi postale dio spasiteljskog plana za budućnost.

¹⁵⁰ Usp. *Isto*, 79.

¹⁵¹ Usp. *Putevi kroz depresiju*, 130.

3.1.2. Depresija i acedija

Depresija je bila tema i pojedinih crkvenih otaca, mistika, duhovnika i učitelja kršćanskog života. Nijedan vjernik nije pošteđen iskustva depresije, a u sadržaju koji slijedi vidjet ćemo na koji se način odražava depresija u duhovnom životu kako su je objasnili Ivan od Križa i duhovni oci.

Crkveni oci su raspravljali o posebnoj vrsti duhovnog stanja, nazvanom *acedia*, što se može prevesti kao lijenost, jedan od sedam teških grijeha. Suvremeni duhovni pisci nazivaju je mlakošću i navode da, ako se osoba protiv nje ne bori, može dovesti do velikog duhovnog problema.¹⁵² Iako se ova dva stanja, depresije i acedije, uvelike preklapaju, ipak ih je potrebno razlikovati. Acedija je moralni nered koji uključuje bijeg od Boga. Riječ je o neredu na koji naša volja slobodno pristaje. Duhovni otac Evagrije Pontijski o acediji govori u djelu *Antirrhetikon*: „Duša je bolesna i trpi preplavljena gorčinom acedije. U takvoj prekomjernosti trpljenja napuštaju je sve snage. Njezina sposobnost otpora je gotovo na tome da pred tako moćnim demonom pobjegne.“ (*Antirrhetikon* VI, 38). Evagrije istovremeno daje savjet kako reagirati na acediju, a to jest u dva dijela podijeliti dušu – u jedan dio koji hrabri, i drugi dio kojem je hrabrenje upućeno. Preporučuje također i dijalog s depresivnom stranom.

Nadalje, govori da acedija ima za posljedicu i veliko čišćenje duše. „Pobjeći pred takvim sukobima ili ih se sramiti čini duh nerazboritim, kukavičkim i bojažljivim“ (*Praktikos*, 28. poglavlje). Ovdje savjetuje da depresiji treba pogledati u oči i pitati se što je najdublji smisao nemira.¹⁵³ Što se tiče utjecaja na emocije, u stanju duhovne tromosti on se očituje u raspaljivim i požudnim sklonostima, a kod depresije dolazi do smanjenja svake aktivnosti. Kod acedije želja za bijegom od fizičkog rada je slobodan izbor, a u depresiji uključuje smanjenu sposobnost za bilo kakav rad¹⁵⁴, makar se osoba trudila suprotno. Evagrije kaže da nemir poziva da izdržim kod sebe sama i pronađem nutarnje središte, a ako osoba ne uzmakne pred nutarnjom neumornošću, tada će se očistiti. Acedija se liječi samosvladavanjem na način da se sve čini u strahopoštovanju pred Bogom. ono što se također može dogoditi jest da depresija može predodrediti osobu za acediju, duhovnu mlakost ili neki drugi moralni nedostatak. Tada je potrebno pronaći i medicinski i duhovni/moralni lijek.

¹⁵² Usp. *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 85.

¹⁵³ Usp. *Putevi kroz depresiju*, 105.

¹⁵⁴ Usp. *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 86.

3.1.3. Depresija i tamna noć duše

Duhovno stanje kršćanina poznato kao tamna noć duše opisao je karmelićanski mistik sveti Ivan od Križa i podijelio ovaj fenomen na dvije faze: tamna noć osjeta i tamna noć duha, pripisujući ih različitim stupnjevima duhovnoga života. Opis tamne noći duha Ivana od Križa nije opis kliničke depresije. Razlikovanje ovih stanja potrebno je uspostaviti kako bi depresivna osoba bila lišena daljnjih patnja i prihvatila medicinski način liječenja. Tamna noć osjeta karakteristična je za osobe koje ne pronalaze emocionalno zadovoljstvo u duhovnom životu i njima izostaje zanos u molitvi. Krizu čišćenja s upornim i neobičnim napastima proživljuju i nutarnja osjetila, a nisu pošteđeni ni razum ni volja, a mrak što se spušta na osobu toliko je stravičan da ga rijetki mogu izdržati.¹⁵⁵ Međutim, ova noć osjeta je pozitivna i normalna pojava u duhovnom rastu, jer teži pročišćenju osobe od navezanosti na osjetilna dobra u svrhu potrebe za udovoljavanjem svojim željama.¹⁵⁶

Tamna noć duha je stupanj duhovnoga života za one koji su napredniji, a u ovom stanju Bog dopušta osobi da bude svjesna nereda u svojoj duši i da duša postane zrela za mistično sjedinjenje. Ova noć duha je kao vatra koja čisti u čovjeku posljednje ostatke njegove nesavršenosti. Ove dvije noći su zapravo pasivno čišćenje u duši gdje Bog preuzima glavnu ulogu, a ne čovjek svojim angažiranjem i osobnom askeзом.¹⁵⁷

Tamna noć duha je prvenstveno duhovni fenomen i bolno je iskustvo praznine i odsutnosti Boga. Subjektivno iskustvo tamne noći duha može biti prožeto strahom i nutarnjom prazninom i poprimiti depresivne crte, međutim ona nije prožeta sjetom i melankolijom kao depresija. Ivan od Križa uvjeren je da depresija može ozdraviti iskustvom tamne noći, te da melankolija također ima za cilj očistiti dušu od navezanosti i požuda.¹⁵⁸

Depresija suočava osobu s njezinim iluzijama, bile to i religiozne iluzije, propituje čovjekova očekivanja i suočava ga s vlastitom nemoći. Jedan od kriterija razlikovanja depresije i tamne noći jest nutarnja sloboda. Depresivni ljudi se žale jer ne dobivaju ono što trebaju. U tamnoj noći osoba ne ovisi o ovim potrebama.

¹⁵⁵ Usp. *Kršćansko savršenstvo*, 403.

¹⁵⁶ Usp. *Isto*, 88.

¹⁵⁷ Usp. *Isto*, 402.

¹⁵⁸ Usp. *Putevi kroz depresiju*, 122.

U depresiji je čovjek kao odsječen od sebe tako da ne osjeća ni Boga ni drugog čovjeka, ali nešto je ovim iskustvima zajedničko: doživljava socijalne i duhovne okoline¹⁵⁹ u kojoj dolazi do izražaja alijenacija i izolacija, osjećaj besmislenosti svega, otuđenje od Boga, odbačenost, naučena bespomoćnost, osjećaj bezvrijednosti, nesposobnost radovanja.¹⁶⁰

3.1.4. Pitanje krivnje ili grijeha u depresiji

Depresivni ljudi za sve traže osjećaj krivnje u sebi i to razdiranje u osjećajima krivnje stvara u njima sliku da su loši ljudi i da ne mogu popraviti ono što su krivo učinili. Mnogi kršćani koji imaju negativnu sliku o Bogu pate na način da i svoje depresivne osjećaje tumače kao krivnju, ne vjerujući u Kristovo otkupiteljsko djelo. Ovakva samopredbacivanja ne oslobađaju od depresivnog poremećaja, nego još dublje tjeraju u njega. Postoje patološki i neurotični osjećaji krivnje koji nisu povezani s realnom krivnjom.¹⁶¹

Postoji i krivi pristup religioznosti koji podupire razvoj depresije, a to je da se osoba neprestano vrti oko krivnje i ljudima posreduje da je nevaljali grešnik, zaboravljajući na Isusovo praštanje kroz očitovanje milosrdne Božje ljubavi. Depresija katkad upućuje na potisnute osjećaje krivnje, a zadaća duhovnih osoba je da se osobu izloži krivnji te da istodobno svoj život dovede u red.

U psalmima susrećemo osobe koji se Bogu tuže sa svojim samopredbacivanjima: „Na tijelu mi ništa zdravo nema zbog gnjeva tvog, od grijeha mojih mira mi nema kostima. Zloće moje glavu su mi nadišle, kao preteško breme tište me. Iscrpljen sam i satrven posve, stenjem od jecanja srca svoga.“ (Psalam 38). Ovdje molitelj ima dojam da je njegova bolest povezana s krivnjom, kao da ga je krivnja prignula zemlji i učinila da mu tijelo bude puno rana.

Prvi korak ozdravljenja u psalmu počinje kad se psalmist u ovoj situaciji izlaže Bogu, predaje se i u tom predanju dolazi u dodir sa svojom čežnjom da ozdravi i da bude od Boga ponovo ljubljen te da i sam sebe ljubi.¹⁶²

¹⁵⁹ Usp. *Isto*, 124.

¹⁶⁰ Usp. *Mračna noć duše: depresija i duhovnost*, 180.

¹⁶¹ Usp. *Isto*, 85.

¹⁶² Usp. *Isto*, 88.

U biblijskoj terminologiji, izraz 'avon'¹⁶³ opisuje nutarnje stanje grešnika. Kao glagol znači svinuti, iskriviti, s puta skrenuti, a kao imenica označava grešno stanje, svijest krivnje. Ima u vidu osobu i njezino grešno stanje koje je nastalo poslije grijeha. To je relacijski izraz smješten u okvire Saveza u Starome zavjetu, a riječ je o grešniku koji je sagriješio protiv Saveza s Bogom i time pogazio riječ zadanu Bogu.

U Psalmu 32 očito je priznanje krivnje, odnosno grijeha kojim je grešnik oslobođen predajući je Bogu: „Tad grijeh svoj tebi priznah i krivnju svoju više ne skrivah.“ U ovom smislu sinonimni izrazi koji označavaju subjektivni karakter krivnje opisuju njezine razne vidove kao što su: pobuna protiv Saveza, promašaj, osjećaj krivnje zbog kršenja Saveza, a time je izraženo sve ono što se smatra grijehom.¹⁶⁴ Grijesima se osoba priklanja iracionalnim zahtjevima čime nastupa otuđenje i stvaranje zlih navika.¹⁶⁵

Autentični ili zdravi osjećaj krivnje ogleda se u svijesti da su svjesno i slobodno prekršeni moralni principi disharmonija između idealnog i stvarnog ja, odnosno između onoga što osoba treba biti i onoga što jest. Kad osoba prihvaća istinu o sebi kao grešnom biću putem procesa samokritike i težnje pomirenja s Bogom, takav stav prema krivnji nije patološki regresivan, nego slobodan. Neurotični osjećaj krivnje manifestira se kroz neurotično ponašanje i psihosomatske bolesti, dok se autentični osjećaj krivnje manifestira kroz ljudsku savjest i moralnu svijest osobe.

Postoji opasnost da psihoterapeuti osjećaj krivnje nastalog zbog učinjenog grijeha s duhovne razine prebace na emocionalnu i proglase krivnju subjektivnim osjećajem.¹⁶⁶ Stoga, jedini ispravni način rješavanja stvarne krivnje jest sakrament pokore i oprostjenja, gdje se čovjeka osposobljava za istinsku ljubav prema Bogu i čovjeku, a osoba dobiva unutarnju istinsku slobodu i mir.

¹⁶³ Usp. Rudolf Amerl, *Hebrejsko-hrvatski rječnik*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997., 195.

¹⁶⁴ Usp. Adalbert Rebić, *Središnje teme Staroga Zavjeta*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1996., 196.

¹⁶⁵ Usp. *Kršćansko savršenstvo*, 190.

¹⁶⁶ Usp. Mijo Nikić, „Terapeutski učinci sakramenta pokore, bolesničkog pomazanja i Euharistije“, u: *Vjera, psihologija i zdravlje*, Frankfurt am Main, 2016., 202.

3.2. Moral i molitva u depresiji

3.2.1. Utjecaj moralnog života na razvoj depresije

Fenomen krivnje usko je vezan uz kvalitetu moralnog života, odnosno dobrog ili lošeg načina na koji živimo svoje zvanje i poslanje u ovom svijetu. Krivnja čini da se osoba osjeća nemirnom i nezadovoljnom svojim načinom življenja, te iako se osjeća odgovornom za učinjeno, osjeća i da zaslužuje kaznu.¹⁶⁷ Ovaj osjećaj je od velikog značenja za čovjekov moralni život i smisao krivnje otkriva se u čovjekovom kajanju, shvaćanju njegove malenosti i nesavršenosti i u pozivu na obraćenje i rast.

U ispovijedi i kajanju briše se čovjekov moralni pad, a samim time i osjećaj krivnje. Ipak, mnogi, premda im je oprošteno, ne mogu oprostiti sami sebi i osjećaj krivnje ostaje, smatrajući da nikada ne mogu popraviti i nadoknaditi učinjeno. Ovo neurotično stanje duše dovodi do besmisla i samim time do depresije vraćajući se neprestano na svoju prošlost ne dopuštajući osobi da njen moralni život napreduje.¹⁶⁸ Stoga, iz navedenoga može se zaključiti kako su moralni život i nastanak depresije itekako povezani, skoro pa recipročni u svojoj povezanosti.

3.2.2. Molitva kao lijek u depresiji

Danas u svijetu postoje različite vrste neuroza, a jedna od novih jest tzv. egzistencijalna neuroza kojoj je uzrok nedostatak životnog smisla.¹⁶⁹ Budući da je suvremeni čovjek u neprestanom traženju sreće i zadovoljstva, ipak je zaboravio jednu važnu činjenicu, a to je da mu je svijet povjeren kao zadatak i da ga treba svojim življenjem privesti Bogu. Kršćanin je poslan za druge, on je po definiciji poslanja apostol, onaj koji radi oko vlastitoga savršenstva i drugima nosi Radosnu vijest. Ova evanđeoska istina savršeno se ugrađuje u i u naravnu težnju psihe, pa u tom smjeru i sam Frankl kaže da oko ne može vidjeti samo sebe, osim u stanju bolesti. Ispravnost oka sastoji se i tome da vidi svijet, a ne samo sebe.¹⁷⁰

¹⁶⁷ Usp. Jean-Louis Bruguès, *Dizionario di morale cattolica*, Edizioni Studio Domenicano, Bologna, 1994., 127.

¹⁶⁸ Usp. Domenico Mazzullo, *La depressione: conoscerla per non averne paura*, Edizioni Mediterranee, Roma, 2004., 107.

¹⁶⁹ Usp. Viktor Frankl, *Bog podsvijesti*, Oko tri ujutro, Zagreb, 1980., 54.

¹⁷⁰ Usp. *Isto*, 57.

Razmišljajući u tom smjeru, naslućujemo implikacije i vezu s apostolatom molitve. Molitva nam pomaže da ne gledamo samo sebe, svoju bijedu, nevolju i teškoće, već da gledamo druge, da izađemo iz svoga uskog kruga. Okrećući svoj pogled na druge, molitva pomaže da osoba očuva duševnu ravnotežu.¹⁷¹

U molitvi za druge osoba ostvaruje put vlastitog posvećenja i ostvarenja. U neurotičnom stanju čovjek nema perspektive, živi bez plana i gubitak smisla za budućnost je postao njegov stil života. To ga ispunjava još većom prazninom i osjećajem trajnog nezadovoljstva. Fatalizam je druga značajka prema kojoj osoba postaje robom vlastite naravi, odriče se kreativna mišljenja i pristupa životu, a kroz prosječnost se mjeri s drugima što ga vodi do bijega od vlastite osobnosti i originalnosti. Izaći iz sebe i biti usmjeren u kršćanskoj nadi Bogu i drugima znači vjerovati u promjenu, a to uključuje vlastitu vjeru i slobodu.

U molitvi za druge čovjek kršćanin ne osjeća se žrtvom neke sile koju ne može kontrolirati, nego ga ta molitva čuva od prosječnosti, fanatizma i depresije. U depresiji se javlja gubitak smisla, a tada se perceptivni svijet osobe sužava i ona vidi samo sebe.¹⁷² Također, radi se o iskrivljenom mišljenju. Dok osoba koja boluje od depresije misli da nema što očekivati od života, život zapravo očekuje nešto od nje. Prvi korak u liječenju koje obuhvaća kršćanski pristup jest da uoči druge ljude kao zadatak, a da time prestane misliti na sebe i svoje probleme. Jer, osoba koja osjeća da treba puno toga obaviti, stoji pred određenim zadatkom, a to je oslobađa beznadnosti, negativnog vrednovanja budućnosti i okupiranosti lošim mislima.¹⁷³

¹⁷¹ Usp. Mihály Szentmártoni, *Psihologija duhovnog života*, Theosis, Zagreb, 1990., 108.

¹⁷² Usp. *Isto*, 113.

¹⁷³ Usp. *Isto*, 114.

4. TEOLOŠKI OSVRT NA AUTOGENI TRENING KOD OSOBA S DEPRESIJOM

AT je jedna od znanstveno dokazanih tehnika opuštanja koja kroz verbalne zapovijedi uči tijelo kako se opustiti, kako kontrolirati disanje, otkucaje srca, krvni tlak i temperaturu tijela. Budući da sama metoda AT iziskuje određenu disciplinu i upućuje polazniku poruke pozitivnog sadržaja, kroz ovu tehniku može se provesti i jedan dio puta do ozdravljenja od depresije i postizanja stabilnosti i kontrole.

AT je primjenjivan kao tehnika opuštanja i učinkovita metoda za kontroliranje boli i nutarnjeg stanja koje se odražava na fizičkom području, a to je itekako povezano s depresivnim stanjem osobe, jer problem depresije se odražava kako na psihičkom, fizičkom i duhovnom planu čovjeka. Upravo zato što je ona psihosomatski poremećaj, moguće je utjecati na depresiju metodom AT u pojedinim slučajevima o kojima je bilo riječi u samoj primjeni. Do sada poremećaj depresije bio je opisan s različitih stajališta, a posebno u AT koji je danas aktualna metoda u psihoterapiji. Nastavljam s vlastitim obrazloženjem primjene AT na depresiju, potpomognutim teološkim znanjem i štivom duhovnih kršćanskih pisaca u uspoređivanju i povezivanju pojedinih postavki AT i kršćanstva.

4.1. Teološki osvrt na autogeni trening kod osoba s depresijom

Čovjek je u svojoj biti stvoren kao dobar, a ne kao zao. Bog je u prvim stranicama Knjige postanka stvorio čovjeka kao tijelo, duh i dušu, na svoju sliku, i rekao da bijaše veoma dobro (Post 1, 21-31). Zdravlje duha izražava se kroz odluku za dobro što je i srž čovjekove biti, a dobrota je sama po sebi ne samo moralno-etička vrijednost, već fundamentalna stvarnost. Ona je uvjet da bi nešto postojalo, apsolutna je i neuništiva. Budući da je duh dobrota, razaranje duha je zloća. Duh je život, a razaranje duha smrt.

Duh je u konačnici i autorefleksivan, on sam sebe sagledava, prosuđuje i ispituje. Ovim stajalištem može se uvidjeti povezanost AT s kršćanstvom ili možda njegova podložnost kršćanstvu u preuzimanju pojedinih načina shvaćanja o čovjeku kao dobrom biću koje se treba opredijeliti za dobro, jer Bog koji je Stvoritelj čovjeka jest sama Dobrota.¹⁷⁴

¹⁷⁴ Usp. Centar za hagioterapiju – Split, „Što je duh“, u: <https://www.hagioterapija-split.hr/sto-je-duh> (13.08.2019.)

Za bolesnu osobu „biti zdrav“ prije svega znači ozdraviti od bolesti kojom je pogođena, dok za zdravu osobu ovaj pojam prije svega uključuje „ne oboljeti“. Pojam zdravlja postupno se širi jer u sebi uključuje i želju osobe da živi život u punini, da živi najispravnijim životnim stilom koji će ujedno biti i prevencija od mogućega oboljenja.¹⁷⁵ Osoba koja je rođena zdrava, a postala je bolesna, zasigurno se nalazi pod utjecajem vlastite ranjivosti, loše okoline, pod svim onim faktorima koji zanemaruju cjelovitost i zdravlje osobe. Porazi zbog doživljaja neuspjeha i konstante nesreće, izgubljeni smisao života i negativna vjerovanja o samome sebi pospješuju dodatno razvoj bolesti, pa tako i depresivnog poremećaja.

Ostvarenje autentične životne misije jest ono čemu se teologija ne opire, već holistički stav današnje psihologije i brigu o zdravlju potiče iz razloga što je riječ o cjelovitosti čovjeka koji je duh, duša i tijelo. AT kao tehnika opuštanja, čija je svrha načelno dobra, može se povezati s određenim „energetskim“ vježbama i drugim New age konceptima te tako skrenuti s puta za koji je namijenjen čovjeku. Tada ga ne bismo mogli povezati s kršćanstvom, jer ne bi imao dodirne točke. Stoga, za kršćanina je potrebno da se najprije informira znanjem kako bi mogao uvidjeti radi li se tu o dvoznačnosti tehnike i opasnosti za duhovni život ili je riječ o tehnici koja može biti pomoćno sredstvo u rješavanju psihosomatskih poremećaja poput depresije.

U moru brojnih metoda i tehnika koje suvremena psihoterapija nudi, vidjet ćemo koje su zajedničke točke AT i kršćanstva, a u kojim se stvarima razilaze, te je li moguće prihvatiti primjenu AT u kršćanstvu. Cjelovit kršćanski život konkretne osobe svakako je kontekst u kojem se može bolje vidjeti koriste li se određene tehnike na kršćanski ili nekršćanski način. Naime, svaka od današnjih metoda i tehnika u psihoterapiji može biti dvoznačna što se tiče vjere i religije.

4.1.1. Autogeni trening kao alternativa kršćanskoj vjeri ili sredstvo pomoći?

AT se povezuje s konceptima i tehnikama kao što su vizualizacija, autosugestija, opuštanje, autohipnoza o kojima smo govorili u samom poglavlju o AT kao jednoj metodi psihoterapije, s većim naglaskom na primjenu kod depresivnih osoba. Navedene metode mogu biti korištene na konstruktivan, ali i na destruktivan način.

¹⁷⁵ Usp. Mladen Parlov, „Zdravlje i bolest: stvarnosti duha, O odnosu zdravlja i spasenja“, u: *Služba Božja: liturgijsko-pastoralna revija*, 46 (2006) 2, 168.

Kršćanstvo je svoj stav o povezanosti i življenju materijalne i duhovne stvarnosti stavilo u znanstveni dio pod imenom „duhovno bogoslovlje“. To je grana teologije koja polazeći od Objave i duhovnog iskustva pojedinih osoba, odnosno svetaca opisuje narav duhovnog života koji se također tiče moralnog, psihičkog i tjelesnog, te oblikuje upute za njegov razvoj i rast i tumači etape tog rasta od početka do njegovog kraja.¹⁷⁶ Duhovno bogoslovlje se koristi i različitim drugim znanostima, ali ih vrednuje svjetlom vjere. Tu možemo slobodno ubrojiti i AT kao metodu psihoterapije. Vjera je sastavni dio tehnike AT, jer po vjeri osoba može postići određene rezultate, a kroz ustrajnost u vježbanju može ojačati svoju volju.

Duhovnost ne niječe autonomiju drugih znanosti, nego ih može uvažiti ako ne idu protiv čovjekova dobra. Važno je i iskustvo pojedinih osoba u kršćanskoj duhovnosti, a to su najčešće sveci sa svojim iskustvima, jer Bog nam je dao tijelo preko kojeg osjećamo ovaj svijet i razum po kojem shvaćamo stvarnost u sebi i oko sebe. Duhovnost nije samo spekulativna, već je i primjenjiva na realan način. Mora ispitati iskustvo da bi došla do općenitih zakona s određenom sigurnošću. Upravo su jedni od važnih izvora duhovne teologije spoznaje psiholoških disciplina, osobito na području duhovnog vodstva.

Treba se čuvati krajnosti, čistog psihologizma, koji se može svesti na to da se religiozni fenomeni svedu samo na psihološke datosti. Ne treba miješati duhovnost i psihologiju stvarajući neki sinkretizam, ali ne treba ih ni u potpunosti isključivati, jer se tiču čovjeka. Cjelovit kršćanski život konkretne osobe čiji je posljednji cilj slava Božja, a koji obuhvaća poznavanje vjere u Trojedinoga Boga, svete sakramente, osobnu molitvu, moralnu ispravnost, duhovno vodstvo, svakako je kontekst u kojem se može bolje vidjeti koriste li se određene tehnike na kršćanski ili nekršćanski način.

Psihologija nije religija, ali može ići u korak s njome, jer je objekt njenog istraživanja čovjek i njegov psihički dio, a duhovnost i teologija usmjereni su na cjelovitog čovjeka kao Božje stvorenje koje jest duh, duša i tijelo.

¹⁷⁶ Usp. Valerio Albisetti, *Srce slobodno za novu duhovnost*, Svijetla točka, Zagreb, 2015., 120.

4.1.2. Savršenstvo i samoostvarenje kroz kršćanstvo i/ili AT

Svi su kršćani po krštenju obvezni postići savršenstvo u duhovnom životu. Savršenstvo duhovnog života proizlazi iz same naravi duhovnog života, a temelji se na rečenici koju je sam Isus Krist rekao: „Budite savršeni kao što je savršen Otac vaš nebeski.“ (Mt 5, 43-48). To bi značilo da se svako naše savršenstvo i težnja prema onom najboljem u nama treba ogledati u Božjem savršenstvu na način da budemo kao On, Njemu slični. Promatranje Boga kao savršenog i želja da mu budemo slični može biti ostvarena u molitvi. Molitva je prostor u kojem Bog može 'raditi za nas', ozračje u kojem primamo Božje darove koje nam je namijenio.

Svojom molitvom mi ulazimo u Božji svijet, a to je svijet ljubavi, radosti i mira. Po molitvi čovjek može ostvariti savršenstvo uviđajući tko je i čemu teži. Molitvom napredujemo na putu vječnog spasenja, svjesni da je Krist svojom žrtvom na križu i uskrsnućem pomirio svijet. Osim vječnog, po molitvi se može zadobiti i vremenito spasenje, odnosno zdravlje duše i tijela. Na naravnoj ili psihološkoj razini moć vjere se očituje tako da se osobi u životu može događati upravo ono u što ona najviše vjeruje.¹⁷⁷ Budući da svaki čovjek na ovaj ili onaj način traži spasenje, prema riječima Thomasa Mertona, spasenje je puno otkriće onoga što je čovjek sam, otkriće po kojem mora naći sebe u i po drugima. On ne govori o spasenju kao nekoj subjektivnoj, psihološkoj stvari, kao samoostvarenju u naravnom redu. U kršćanstvu je riječ o mističnoj i objektivnoj stvarnosti koje se tiče nadnaravnoga reda, a to je pronalazak sebe u Isusu Kristu, u Duhu Svetome.¹⁷⁸

Krist usavršava i nadilazi naravno samoostvarenje koje se do neke granice pretpostavlja, a u kršćanstvu je povezano s otkrivanjem sebe koje je na neki način gubljenje sebe. Naći sebe ne znači naći samo svoju siromašnu i ograničenu dušu, nego Božju silu koja nas preobražava i daje nam da živimo potpuno. Merton ovdje tvrdi da otkrivanje Krista nije bijeg čovjeka od sama sebe, nego usavršavanje.¹⁷⁹ Ne može se u kršćanstvu otkriti Boga ako osoba ne gleda sebe upravo onakvim kakva jest, sa svim ograničenjima, ali i potencijalima.

¹⁷⁷ Usp. Mijo Nikić, „Najbolji lijek protiv depresije je vjera u snagu Duha Svetoga koji tješi tjeskobnu dušu“, u: <http://misija.slobodnadalmacija.hr/kolumne/duhovne-vjezbe/clanak/id/36218/Najbolji-lijek-protiv-depresije-je-vjera-u-snagu-Duha-Svetoga-koji-tjesi-tjeskobnu-dusu> (21.08.2019.)

¹⁷⁸ Usp. Thomas Merton, *Nitko nije otok*, Symposion, Split, 2013., 12.

¹⁷⁹ Usp. *Isto*, 13.

Religijski odgovor nije tada religijski ako se ne tiče stvarnosti, jer onda postoji opasnost zapadanja u praznovjerje i idolopoklonstvo. U tumačenju samoostvarenja kršćanstvo kao religija nadilazi samu tehniku AT, jer nije upućeno samo na vlastite sile i napor oko postizanja vlastitog usavršavanja, još uvijek po naravi ograničenog i ne manje važnog, nego pronalaska sebe u Bogu. Govor o postizanju usavršavanja i ravnoteže u vlastitom životu može se usmjeriti na to da AT može biti svojevrstan 'pomoćnik' u poimanju kršćanskog usavršavanja. AT svojim pozitivnim, ali i vremenski i prostorno ograničenim tehnikama i metodom, pomaže osobi da spozna tko je ona, koje su njezine boli i nesvjesne teškoće, čemu se može nadati, što bi trebala promijeniti i kako se nositi s problemima, te tako može doprinijeti da osoba svlada problem i nastavi rasti u kršćanskom shvaćanju samoga sebe kao Božje slike i dragocjenog stvorenja koje je u svojoj biti dobro i cjelovito.

4.1.3. Značenje samospoznaje za molitvu i AT

Sveta Terezija Avilska u svom poznatom djelu *Zamak duše* odrješito govori o početku rasta u duhu, odnosno o odajama spoznaje samoga sebe. Za nju spoznati sebe znači prihvatiti u potpunosti svoju stvarnost, cjelovitu istinu o sebi. U Prvim odajama Terezija kaže da nije mala šteta i pomutnja što, našom krivnjom, ne poznajemo sebe, niti znamo tko smo. Veliko je bezumlje što se ne trudimo saznati tko smo, nego se zadržavamo samo na svojim tijelima, ne znajući da imamo dušu.¹⁸⁰

Na tragu toga, za Tereziju je važno biti u svemu osoba istine, a ta spoznaja događa se u svjetlu poniznosti koju će ona definirati kao „hod u istini“. Prema riječima Pascala, može se reći da Terezija shvaća kako spoznaja vlastite bijede bez spoznaje Boga rađa očaj. Da bi se dovelo sebe do istinske spoznaje, nužno je da se upoznamo u Kristu. Ona tvrdi da nikad ne uspijevamo upoznati sebe ako ne upoznamo Boga, jer gledajući Njegovu veličinu, vidimo svoju niskost¹⁸¹, što bi značilo da smo grešni i ne živimo uvijek po ispravnoj savjesti. Bog koji je počelo svakog dobra daje nam mogućnost samospoznaje koja je za nas dobra. Na tragu toga, Terezija u *Zamku* navodi primjer Lotove žene koja se okrenula od sebe, te naglašava da je jako važno okrenuti se sebi, upoznati sebe, jer je to najsigurniji put rasta i otkriva osobu istinske molitve.

¹⁸⁰ Usp. Terezija Avilska, *Zamak duše*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1985., 33.

¹⁸¹ Usp. *Isto*, 38.

U samospoznaji se otvara put otkrivanja Boga i samoga sebe i tad se javlja prijateljstvo koje postaje dijalog pun ljubavi i povjerenja. Terezija postavlja zapravo cijeli kršćanski život kao proces interiorizacije čovjeka koji vodi zajedništvu s Bogom. Za nju je mjera kršćanskog savršenstva vršenje kreposti, a vrhovna norma jest ljubiti Boga i bližnjega. Molitva je za kršćanina prirodna i poželjna za duševno i fizičko zdravlje, a prakticiranje misaone molitve nije povlastica pojedinaca, nego privilegij za svakoga, te iako su za nju potrebni vanjski uvjeti kao tišina i sabranost, potrebna je vježba i ustrajnost, a ona je i milosni dar.

AT je metoda u kojoj je religija prihvaćena, a osoba radeći na sebi i želeći osvijestiti sebi nevidljivu stvarnost, može prema AT biti usmjerena Vrhovnom biću. Ono u religiji hinduizma može biti u liku jednoga vrhovnog boga, to jest Brahme, uz postojanje ostalih bogova koje hinduizam ima.¹⁸² Iako budizam nije prava religija, već više etika i filozofija ponašanja koju je utemeljio Siddharta Gautama - Buddha, u budizmu je riječ o božanstvu kao višem obliku postojanja, jer budisti vjeruju u reinkarnaciju i zakon karme kad će se svatko u narednom životu roditi u onom obliku koji je zaslužio svojim sadašnjim načinom života.¹⁸³

U islamu kao monoteističkoj religiji riječ je o jednome bogu, Allahu. Muslimani vjeruju da je islam originalna, potpuna i univerzalna verzija prvobitne vjere koja je kroz povijest više puta objavljivana posredstvom većeg broja Božjih poslanika, od kojih je prvi Muhamed.

U kršćanstvu Bog se objavio na tjelesan način kao Riječ Tijelom postal, u osobi Isusa Krista, a napor svog razuma, volje i emocija kršćanin kroz molitvu usmjeruje na Boga koji prožima i poznaje cijelu osobu, prema Psalmu: Dušu moju do dna si poznao, kosti moje ne bjehu ti sakrite. (Ps 139, 14). Nadilaženje sebe u molitvi i usmjeravanje na Boga Stvoritelja bit je kršćanske molitve, a najvažnije pravilo u molitvi je sloboda. U molitvi također iskazujemo sve ono što smo potisnuli u sebi, jer Bogu nije potrebno ništa skrivati.

¹⁸² Brahma je biće za koje se vjeruje da boravi u svakom djeliću stvarnosti i postojanja u cijelom svemiru. Brahma je i neosoban i nespoznatljiv, te se često vjeruje da postoji u tri različita oblika: Brahma—Stvoritelj; Višnu—Održavatelj; i Šiva—Uništavač. Ova „lica“ Brahme također su poznata preko mnogih drugih utjelovljenja svakoga od njih.

Got questions, „Što je hinduizam i što hinduisti vjeruju?“, u:

<https://www.gotquestions.org/Hrvatski/hinduizam-hinduisti.html> (25.08.2019.)

¹⁸³ Usp. Snježana Majdandžić-Gladić, „Budizam“, u: <https://www.vjeraidjela.com/budizam/> (25.08.2019.)

Paul Ramsey u svojoj knjizi *Osnove kršćanske etike* govori o prvoj tvrdnji koju kršćanstvo govori o čovjeku, a ta je da je čovjek stvoren kako bi kao osoba postojao na slici Božju i da Isus Krist najviše odgovara toj slici. Stoga, imajući pred očima život i djelo Isusa Krista, mi bismo trebali znati kako bi i naš život kao kršćana trebao izgledati.

Molitva, osobna ili zajednička, najrasprostranjenija je religiozno motivirana aktivnost. Riječ je o komuniciranju s Bogom gdje čovjek vjeruje da postoji osobni Bog kojemu se može govoriti. To redovno iskustvo molitve je iskustvo većine monoteista, hindusa i velikog broja budista, jer u njoj ljudi znaju što govore i čine, ona potječe od ljudske inicijative.¹⁸⁴

Istinska molitva dodiruje tri sloja čovjekove duše: traženje i pronalaženje sebe, svijest o Božjoj prisutnosti, molitveni osjećaji i misli. U molitvi osoba se puni novom životnom energijom, a obveza održavanja je pravilni ritam čovjekova života. Nepoštivanje ove religiozne i društvene dimenzije čovjeku je uvijek stvaralo štetu za duševno, duhovno i tjelesno zdravlje. Danas se psihijatri i psiholozi i medicinski stručnjaci susreću s fenomenom molitava i religijskih obreda za ozdravljenje, a tako i sama metoda AT. Unutar same psihologije dolazi do impresivnih učinaka gdje stručnjaci tragaju za znanstvenim objašnjenjima.¹⁸⁵ Osvjedočenje da čovjek i religioznost idu zajedno govori o tome da je aspekt religioznosti terapijska pomoć preko djelotvornosti molitve i učinkovitosti kulturnih čina, religijskih simbola i doživljaja.¹⁸⁶

Motivi za molitvu su najčešće jačanje snage za život i svladavanje teških situacija, izbjegavanje opasnosti i stresa, ispunjenje životnih planova i napredak te oproštenje moralne krivnje. Socijalne komponente molitve su umanjeње osjećaja samoće, ublažavanje intrapsihičkih konflikata i povezanost u zajedništvu s ostalim vjernicima kroz osjećaj pripadnosti. Činjenica je da snaga molitve i upućenost na drugoga može terapijski djelovati na molitelja, a tu se primjenjuju poznate psihoterapijske metode kao verbalizacija, sugestija i autosugestija, posvješćivanje.¹⁸⁷ Religioznim iskustvima pripisuje se iscjeliteljska moć kod strahova, depresija, stresa, osjećaja krivnje, čime se želimo baviti u primjeni i AT na istoimene probleme.

¹⁸⁴ Usp. Šimun Šito Ćorić, *Psihologija religioznosti*, Naklada Slap, Split, 1997., 52.

¹⁸⁵ Usp. *Isto*, 54.

¹⁸⁶ Usp. *Isto*, 142.

¹⁸⁷ Usp. *Isto*, 143.

Terapijski učinci molitve idu za duševnim i fizičkim ozdravljenjem, iako su do kraja znanstveno neobjašnjivi. Činjenica da AT polazi iz pasivizirajuće predanosti uz vlastito upravljanje i reguliranje živčanog sustava ne suprotstavlja se kršćanskom nauku u onoj mjeri u kojoj ne odvlači čovjeka od svrhovitog života i usmjerenja prema vlastitom boljitku.

Kad koristimo termin „vizualizacija“, odnosno predodžbe, možemo označiti naravnu upotrebu mašte, sredstvo po kojem nam govori Bog („vaši će mladići gledati viđenja“ Joel 3,1), ali i okultnu tehniku kojom pojedinac stupa u odnos sa silama zla te ih pokreće u željenom smjeru, uz neželjene posljedice za stanje osobe. Od zdravlja i težnje za cjelovitošću ne bi trebalo stvarati ovosvjetsku religiju te razdvajati zdravlje od spasenja. U kršćanskom kontekstu, u Isusu Kristu spasenje je ponuđeno kao zdravlje, jer spasenje je sadržaj njegove Radosne vijesti.

U biblijskom iskustvu spasenje uvijek dolazi od Boga i to preko konkretnih znakova. U tom smislu nekoga ozdraviti znači nekoga spasiti.¹⁸⁸ Odnos vjernika/ kršćanina prema zdravlju i bolesti veoma je osobit. Ne na način kao da bi Kristov sljedbenik bio neki nadčovjek koji bi imao veću toleranciju prema boli i patnji negoli nekršćani. Osobitost njegove situacije jest svijest da je u svojoj boli i patnji povezan s Patnikom (Isusom Kristom) koji prihvaća njegovu i svaku drugu bol i patnju te im daje smisao.¹⁸⁹

4.1.4. Suočavanje s teškoćama kroz vjeru i AT

AT pomaže da osoba upozna samu sebe i da uči zakonitosti prirode i zato nema kontraindikacija u samoj metodi. Budući da je po kršćanskom shvaćanju Bog stvorio svijet i čovjeka sa svim zakonitostima, tijelo je jako bitna sastavnica u kršćanstvu, a i sama tehnika AT ne bi bila izvediva bez tjelesne komponente čovjeka. Kroz AT osoba uči kako se lakše nositi sa životnim teškoćama koje se itekako odražavaju na somatski, ali i na psihički dio.

Ono što je zajedničko religijskom i autogenom pristupu jest čovjek koji boluje, kojemu je potrebna pomoć, koji ne zna kako se suočiti s teškoćama i bolestima. Bolest tijela najkraće bi se mogla definirati kao poremećaj normalnih odnosa u organizmu, gubljenje ravnoteže. Bolest je proces koji mijenja bit ili oblik ne samo zdravlja u sebi, nego i čitave osobe.

¹⁸⁸ Usp. „Zdravlje i bolest: stvarnosti duha“, 169.

¹⁸⁹ Usp. 172.

Uz bolesti tijela medicina govori i o mentalnim bolestima, ili bolje reći mentalnim smetnjama koje zahvaćaju tri područja kojima upravlja ljudski razum: misao, osjećaj i ponašanje.¹⁹⁰ Osobe različito reagiraju na stres i ugrožavajuće situacije poput anksioznosti i depresije, pa tako možemo govoriti o osobama s visokom i niskom tolerancijom na stresne događaje i teškoće. Čuvstvene reakcije na teškoće kreću se od raspona radosnog uzbuđenja zbog visoke tolerancije do anksioznosti i tjeskobe, obeshrabrenja i depresije. U pronalasku izlaska iz ovakvih situacija osobe često koriste obrambene mehanizme, kako bi lakše nadvladali prepreke, ili opravdali svoje neuspjeh pred samima sobom i drugima. Suočavanje s teškoćama zapravo je, prema Pergamentu, traženje njezina smisla.¹⁹¹

Osnova za fundamentalne promjene u načinu života jest kroz uspješno sučeljavanje s teškoćama. U tom procesu dugotrajne teškoće uzrokuju fiziološke promjene koje vode poremećaju homeostaze organizma, čije reakcije mogu pogodovati nizu psihičkih i fizičkih bolesti. AT ide za tim da se smanje ili potpuno uklone psihosomatska oboljenja.¹⁹² Vjerovati da je važno zavoljeti sebe, shvatiti da osoba nije bespomoćni pojedinac, te negativne situacije i iskustva shvaćati kao izazove i novu šansu za nešto veće i dublje u životu, a ne kao prijetnju, jesu niti vodilje AT u kojem čovjek može kontrolirati svoje doživljaje i preživjeti takve situacije.

Poimanje negativnih situacija koje stvaraju u osobi bol, tugu, odbojnost i nesretan život zapravo je kršćansko poimanje teškoća, a suočavanje s njima uz pomoć Krista nije bježanje od njih, nego nadilaženje kroz prihvaćanje. Religioznost koja se izražava molitvom daje čovjeku dodatnu pozitivnu i jedinstvenu dimenziju u procesu suočavanja. Ovdje dolazimo do one nadnaravne 'snage svetoga' kad se ljudske snage pokažu nedovoljne ili dođu u pitanje. U tom smislu religioznost se nudi kao uspješno traganje ograničenog čovjeka za beskrajnim mogućnostima. To bi značilo da religioznost nadilazi ograničeno i upućuje na transcendentno. Suočavanje s teškoćama po pitanju vjere odnosi se na traženje smisla, ali u koraku s pomoćnom metodom AT možda bi mogle zajedno napraviti novi korak u plodonosnom suočavanju i pronalaženju snage.¹⁹³

¹⁹⁰ Usp. *Isto*, 173.

¹⁹¹ Usp. *Psihologija religioznosti*, 153.

¹⁹² Usp. *Isto*, 154.

¹⁹³ Usp. *Isto*, 158.

Prema riječima svetog Franje Asiškoga, kršćanstvo i AT imaju u određenoj mjeri zajednički stav prema teškoćama, a taj je da promijene ono što mogu promijeniti, da prihvate ono što ne mogu promijeniti, i mudrost da razlikuju prvo od drugoga. Unatoč ovoj mogućnosti susreta same kršćanske vjere i korisne metode psihoterapije, mogu se javiti tri tipa religijskih smetnji koji dolaze iz područja nezdrave i patološke religioznosti, a koja sprječavaju da religioznost bude plodonosna u procesu suočavanja.

To su problemi cilja kao što su vjerska jednostranost i neiskrenost, problemi biranja sredstva poput potpune vjerske nepoučenosti, pogrešne vjerske kontrole i odmjerenosti, i društvena neprimjerenost, odnosno problemi prenošenja vjerskih vrijednosti koji se očituju u neprimjerenom tumačenju Božje volje i 'pokrivanju' vjerskim razlozima i odredbama s crtama patološke religioznosti.¹⁹⁴

Prema AT, smetnje treba otkloniti jer priječe osobi da ne raste i spozna mogućnosti svoga uma i tijela, a prema kršćanstvu treba ih nadvladati ispravnim tumačenjem Božje riječi i nauka Crkve kao i izbjegavanjem fanatičnih shvaćanja koja vjernika ne približavaju Bogu i ne daju mu rasti u spoznaji vlastite vjere. AT, jednako kao i kršćanstvo, ide za tim da osoba živi u istini najprije sa samom sobom, a ako postoji konstantno nezdrav odnos prema negativnim stranama u životu kao i osjećaj nemogućnosti popravka, onda je vrijeme da osoba krene putem suočavanja i ozdravljenja.

Osobi neće pomoći nepotpuna fragmentarna religioznost koja označava zbroj nekih religijskih vjerovanja i praksi o kojoj god religiji je riječ, kao ni vjerski fundamentalizam u negativnom smislu, krutost i predrasude, jer je vjera stvar slobodnog opredjeljenja i prihvaćanja istine o Bogu, a ne bezglavog prijanjanja uz određene religijske propise i zakone bez ljubavi i predanosti Bogu. AT ne ide protiv čovjeka, već ga želi osloboditi nekih iluzija koje ima sam o sebi i svojoj određenoj teškoći, bolesti ili poremećaju. Tu vjera i AT mogu ići zajedno u onom smjeru koji naglašava da je sretan život odgovoran život.

¹⁹⁴ Usp. *Isto*, 163.

4.2. Integracija psihološkog (autogenog) i duhovnog aspekta u depresiji

Pojam *duhovno* u sebi uključuje priznanje transcendencije, realnosti veće od ljudskih dometa. To podrazumijeva pokušaj oblikovanja nutarnjeg i vanjskog života prema toj većoj realnosti, koja se može odnositi na pripadnost određenoj religiji.¹⁹⁵

Psihologija i duhovnost mogu biti i jesu dva područja međusobnog obogaćivanja, a mogu se integrirati u slučajevima kad pokušavaju razumjeti čovjeka u njegovoj tjeskobi i bolesti, u suočavanju s teškim životnim prilikama, pri otkrivanju smisla čovjekova življenja i djelovanja i nastojanju ostvarivanja potencijala, razvijanja kompletne ličnosti i postizanju duševnog zadovoljstva.¹⁹⁶

Budući da psihoterapeut treba voditi računa o naravi i milosti kod pacijenta, ponuda duhovnih savjeta depresivnim osobama pod vidom primjenjivosti na sve slučajeve depresije je problematična, jer svaka je osoba drukčija i potrebno joj je pristupiti na specifičan način. Govoreći u terminima katoličke vjere, put svakog vjernika do Boga je osoban, ali Isus Krist koji je lice Boga na zemlji, je jedini Put koji uključuje mnoge putove. Stoga, biti kršćanin ne znači tek prihvatiti neku apstraktnu ili uzvišenu nejasnu ideju, niti je ta ideja posljedica etičkog izbora koji smo učinili. Biti kršćanin znači susresti se s osobom Isusa Krista.¹⁹⁷

Osim proučavanja psihičkih smetnji psihologija u novije vrijeme otkriva i pozitivne strane ljudskog života. Tako M. Seligman u svom proučavanju usmjeruje pažnju ne samo na mentalne bolesti, poremećaje i patologiju baveći se ljudskom slabosti i ranjivošću, nego i na pozitivna obilježja, zdravlje i napredak osobe.¹⁹⁸ Istraživači pozitivne psihologije donijeli su šest značajki koje se tiču prosperiteta osobe: mudrost, pravičnost, umjerenost, odvažnost, humanost, transcendentnost, te je ovaj popis vrlina gotovo identičan vrlinama kršćanske etičke tradicije, ali i ostvarenjem istih u metodi AT. Duhovni čovjek koji se čuva poroka i grijeha, a živi vrline jest osoba koja nije u proturječju sa samom sobom.

¹⁹⁵ Usp. *Psihologija religioznosti*, 170.

¹⁹⁶ Usp. *Isto*, 171.

¹⁹⁷ Usp. *Pobijedite depresiju snagom vjere*, 180.

¹⁹⁸ Usp. *Isto*, 182.

4.2.1. Pitanje boli i patnje u AT i kršćanstvu

Uzrok duševnih poremećaja i boli najčešće je život u proturječju sa samim sobom, uključujući i neke slučajeve depresije.¹⁹⁹ Važna duhovna zadaća jest uvjerenje da nam je Bog sve dao ili prepustio s određenim razlogom, što je i glavna nit vodilja u metodi AT. Nešto skrovito i uzvišeno postoji baš ovdje, u ovoj situaciji, u ovom proživljavanju depresije, s ovim ljudima, a ne tamo negdje u irealnom svijetu, jer je tada riječ o tzv. mističnim priželjkivanjima koja nas priječe u suočavanju sa životom i nama samima.²⁰⁰

Nadalje, značajni dio uravnoteženog duhovnog života, ali i najvažnija formula AT jest mir, ne kao odsutnost sukoba, rata i slične negativne definicije, nego upravo kao posljedica reda. Sveti Augustin je definirao da je mir spokoj koji nastaje kao posljedica reda.²⁰¹

Osoba koja nema nutarnji mir i uravnoteženost živi u neredu, budući da nered u čovjekovoj duši ili odnosima s drugima dovodi do nereda u izvanjskom svijetu. Nadalje, vjera kao dar i teološka krjepost može depresivnoj osobi pomoći radi upravo vlastitog trpljenja. Kršćanski gledano, meditacija i uronjenost misli u Isusov križ i muku može depresivnoj osobi dati iskustvo zajedništva s Kristom Patnikom i onda kad se čini da depresija odsijeca od Boga, što može biti paradoksalan način da se otvori jedan drugi obzor shvaćanja naoko besmislene sudbine kroz iskustvo ozdravljenja putem Božje ljubavi.²⁰²

Pitanje smisla patnje u AT ide za tim da vjera može pomoći i da čovjek na taj način spozna svoju nutarnju bit koja je upućena na drugoga (Drugoga). Njegova vjera nije mu pomogla da se potpuno izliječi i riješi sve probleme, nego ga je dovela do dubljega gledanja njegove depresije. U prihvaćanju patnje i vlastite bolesti možemo se osloniti na AT koji tvrdi da je prihvaćanje prvi korak u rješavanju problema, ali još više ga povezati s kršćanskim pogledom svetog Evagrija koji u monaškom životu govori o putu ozdravljenja od acedije, u našem shvaćanju depresije. On kaže da acedija ima za cilj veliko čišćenje duše, a pobjeći pred tim sukobima unutar nas čini nas nerazboritim i kukavičkim.

¹⁹⁹ Usp. *Isto*, 184.

²⁰⁰ Usp. *Isto*, 186.

²⁰¹ Usp. *Isto*, 187.

²⁰² Usp. *Putevi kroz depresiju*, 64.

Osoba (monah) treba ustrajati najprije kod sebe, a to će reći da trebamo prihvatiti ono što nam depresija donosi. Pri tome se ne rado i izvanjskim mjestima, nego o nutarnjem mjestu vlastitog središta. Ja još uvijek nisam kod sebe, zato me nemir poziva da izdržim kod sama sebe i pronađem nutarnje središte.

Ako osoba uspije ne uzmaknuti pred nutarnjom neumornošću u vanjski nemir, tada će se očistiti i depresija će joj tada oduzeti sve iluzije koje je osoba sama sebi stvorila i dat će joj jasno spoznati o čemu se zapravo u njezinom životu radi.²⁰³ Makarije Veliki u istoj misli nastavlja govor o tendenciji traženja smrti i oduzimanju životu jer ga se više ne da izdržati. Misao da „monah treba živjeti kao da će sutra umrijeti“ jest nit vodilja i kršćanskog života, jer pomisao na smrt ukazuje da je naš život jedinstven. Smrt nas tjera da živimo prema nutarnjem pozivu ovaj život i tako ostavimo trag, a budući da depresivni ljudi često zanemaruju svoje tijelo, Evagrije ovdje poučava kako treba prema njemu dobro postupati, jer time održavamo izvanjski red.

Strukturirani dan i konstruktivna napetost između rada i molitve ključ je uspjeha u nadvladavanju depresije, a samosvladavanje u negativnim stvarima koje se razlikuje od potiskivanja čini da osoba nađe mjeru u utvrđivanju i posvećivanju vremena kako bi u dodiru sa samima sobom²⁰⁴ dodirnuli i Božje vrijeme u obredima koji čine tijek dana smislenim. Nesređenost i nutarnji kaos kod depresivnih ljudi oblikuju se riječima koje imaju svoju moć i snagu. Spomenuli smo značaj molitve u depresiji kojom osoba izražava svoje stanje pred Bogom koji sluša trpljenje svoga stvorenja. Moleći psalme osoba svoj očaj predaje Bogu i izražava depresiju koja je u toj istoj molitvi i rasvijetljena.²⁰⁵

4.2.2. Uzajamnost AT i kršćanskog načina u nadvladavanju depresije

AT upotrebljava također riječi kao (auto)sugestije usmjerene na njega samoga i na funkcije mozga. Kršćanstvo u ovom smislu nadilazi AT i shvaća depresiju povezanu s dubinama čovječtva u smislu da depresija gledana očima vjere prati čovjeka na putu prema Bogu, slama iluzije o njemu samome i duhovnom životu i time ga otvara za nedokučivoga Boga.

²⁰³ Usp. *Isto*, 106.

²⁰⁴ Usp. *Isto*, 108.

²⁰⁵ Usp. *Isto*, 115.

Kršćanski ključ jest prihvatiti depresiju u poniznosti koja čini u nama da se možemo približiti Bogu jedino kad se sve egocentrično u nama pročisti i nestane. Mudrost u povlačenju granice između depresivnosti i tamne noći duše je stvar prihvaćanja stvarnosti o sebi i razboritosti sa strane psihoterapeuta i duhovnika /svećenika. Depresija propituje u osobi previsoku sliku o sebi koja misli da mora biti savršena, oslobađa je od častohleplja, od vlastitih nerealnih očekivanja i obljubljenosti od strane drugih, čisti osobu od religioznih iluzija i suočava osobu s vlastitom nemoći.²⁰⁶

Duhovna, odnosno monaška metoda u nadvladavanju depresije je velika pomoć u psihološkoj i medicinskoj sferi, ali i nadilaženje tih znanja koja nam stoje na raspolaganju, a među kojima je i AT. S obzirom na to da AT tvrdi da preko njegove metode osoba uči upoznavati sebe i sve što ona jest te uči zakonitosti života koji se poklapaju sa zakonitostima prirode, mi na temelju cjelovite slike svijeta, slijedeći način psihosinteze koja se služi udruženim modelom psihologije i terapije koja vodi prirodno prema jedinstvu i harmoniji individualnog ja sa transcendentnim, vječnim temeljom koji je Bog, možemo vidjeti terapijske poticaje rasta i mogućnost samonalaženja. Učitelji meditacije tvrde da uklapanjem prirodnih ritmičkih gibanja koje i sam AT naglašava čovjek može pospješiti koncentraciju kao i unutrašnje ritmove, prije svega disanje. Ali, prema savjetu sv. Ignacija Loyolskoga, poželjno je izgovarati i riječi.²⁰⁷

U AT to su riječi sugestije kod vježbi koje smo objasnili, a u kršćanstvu to mogu biti riječi Očenaša ili bilo koje druge molitve koje svojim ponavljanjem i ritmičnosti mogu pozitivno djelovati na nutarnji stav osobe. Cilj same molitve je uspostava odnosa s Bogom, a posljedica tog odnosa jest pozitivno djelovanje. Da nema tog uzajamnog odnosa, osoba koja moli bila bi zatvorena u samo ponavljanje riječi koje nemaju značenja.

Szentmártoni govori o primjeni ideomotoričkih tendencija kao jednoj tehnici koncentracije, a riječ je o pokretima koji su izazvani spontano, pomoću čuvstvenih predodžbi. Svaka zamisao o nekom pokretu izaziva spontanu tendenciju da se taj pokret i izvrši. Satura predlaže jednostavnu vježbu za skeptike pa kaže da osoba koja se boji visine treba zatvoriti oči, opustiti se i predočiti sebi da pada na leđa, a ne naprijed.

²⁰⁶ Usp. *Isto*, 123.

²⁰⁷ Usp. *Psihologija duhovnog života*, 137.

Ako osoba ne primijeni nikakvu mišićnu, odnosno voljnu kontrolu, zaista će pasti. Ovaj princip ideomotorike se primjenjuje u AT, a u kršćanskoj meditaciji može poslužiti kao tehnika opuštanja u obliku autosugestije.²⁰⁸

Stoga, u čovjeku je urođena čežnja za duhovnim stanjima vlastitoga identiteta i svijesti, a sprječavanje mogućnosti meditacije dovodi do egzistencijalne patnje i neravnoteže, jer se u psihosintezi psihičke poremećaje tumači kao posljedice smetnji za vrijeme razvoja prema vječnoj transcendentalnoj razini,²⁰⁹ a u kršćanstvu taj razvoj je suobličavanje i susret s Osobom, Isusom Kristom.

²⁰⁸ Usp. *Isto*, 138.

²⁰⁹ Usp. *Psihologija religioznosti*, 175.

ZAKLJUČAK

U moru ponuda današnjih tehnika i različitih tretmana za opuštanje možemo pronaći i autogeni trening koji se nudi kao pomoć u mnogim problemima s kojima se ljudi suočavaju zajedno s njegovim holističkim pristupom osobi. AT se može u određenoj mjeri integrirati s kršćanskom duhovnošću, a njegova mogućnost primjene na depresiju koja nije samo psihosomatski poremećaj, nego i duhovni, ima široke doseg u današnjoj psihoterapiji. William Styron je rekao da je depresija uistinu slabašna riječ za tako tešku bolest, što možemo potvrditi po univerzalnim, a opet zasebnim ljudskim iskustvima koji su proživjeli ili proživljavaju depresiju, ali jednako tako i po raširenosti u zapadnjačkoj kulturi.

Religioznost, odnosno kršćanstvo uključuje tri važne sastavnice ili koncepta u duhovnosti, a to su usmjerenost na Boga, pitanje smisla i sposobnost samonadilaženja. Duhovno vjerovanje vrlo je važno u životu bolesnika s depresijom na način da se njihova afektivnost, kognitivnost i ponašanje mogu usmjeriti transcendentnom, onome što čovjeka nadilazi, ali čemu bi se mogao približiti slijedeći više, duhovne vrijednosti. Kad se u osobi dogodi pitanje o smislu života, o razlogu postojanja bolesti i teškoća, otvara se tada mogućnost transcencije aktualne situacije. U ovom radu naglasila sam da se rađamo kao bića sposobna za otvorenost prema nadnaravnome. Sve nam je dano, sve je tu, nadohvat ruke, samo mi trebamo prepoznati koja je svrha onoga što nam se događa, zašto prolazimo kroz određene težine života i čemu nas to iskustvo može poučiti.

Volja za smislom i naporom da se osoba izdigne iz tjeskobne situacije nit je vodilja kako AT, tako i kršćanskog puta. Umijeće života jest u tome da čovjek otkrije i u bolnim situacijama smisao zdravlja i bolesti. Depresija može poučiti da nam je život zadao taj zadatak kako bismo iz njega izvukli najbolji dio, to jest, kako bismo naučili važnu lekciju koju možda nikad ne bismo primili da nismo došli u depresivno stanje. Druga važna postavka rada jest ta da depresija nije dio nas niti je ona mi. Ona je nešto izvana, jer mi nismo stvoreni da budemo depresivni. Tako depresija može biti znak neke druge realnosti, npr. otuđenja od Boga, nemoralnog života, gubitka samopoštovanja, teške egzistencijalne situacije i slično. Može biti stvar karaktera i naslijeđena, ali o tome smo dali smjernice u radu.

Ovaj rad je kreiran na način da se teologija ne ustručava uzeti u obzir dobre metode koje su ljudski domet razuma, ali i pomoć ljudskom identitetu da određenim tehnikama nadiđe naizgled gubitničku životnu priču iz koje misli da nema izlaza. Bog nam je darovao razum da po vidljivim stvarima možemo dokučiti nevidljivo. Po razumskom naporu možemo upoznati viši cilj na ovome svijetu i nadići bespomoćne situacije poput depresije. Stoga, duhovno orijentirana psihoterapija može otvoriti vrata pojedinim segmentima AT kako bi osoba poboljšala vlastiti život i realizirala svoje potencijale (samoaktualizacija).

Prema nekim psihoanalitičkim koncepcijama, depresija je očajnički krik za ljubavlju. Je li moguće voljeti druge osobe i Boga ako čovjek ne voli samoga sebe? Kršćanska vjera temelji se na zakonu ljubavi: „Ljubi Gospodina, Boga svojega, svim srcem, umom, dušom...“ (Mt 22,37). No, dalje u istom kontekstu govori: „I svoga bližnjega kao sebe samoga.“ (Mt 22,39) Ova činjenica vjernika otvara prema drugima i usmjerava ga da ispravno ljubi Boga, a okretanjem Božjoj ljubavi on sam postaje zdrav i cjelovit.

Opraštanje po vjeri i oslobađanje svega potisnutoga čini da depresivna osoba doživi iscjeljujući, ali i preventivni učinak. Isus Krist je donio svakom čovjeku Radosnu vijest spasenja „da imamo život u izobilju“ (Iv 10,10) te na taj način spoznamo da okretanje autentičnosti i pozitivnim vrijednostima usmjerava nas na smisleni životni cilj. Depresivan čovjek na taj način može odabrati da središte njegova života ne bude bolest, nego Bog koji mu može dati i više od onoga što on može očekivati.

SADRŽAJ

UVOD	3
1. DEPRESIJA I UTJECAJ RAZLIČITIH FAKTORA NA POREMEĆAJ	5
1.1. Tisuću lica mračne bolesti – opis poremećaja	5
1.1.1. Čuvstva u depresiji	6
1.1.2. Oblici depresivnih poremećaja i dijagnoza prema MKB	7
1.1.3. Vrste depresije i uzroci	8
1.1.4. Pojedine teorije psihologa o depresiji	9
1.2. Okolina, naslijeđe depresije i samoubojstvo	11
1.2.1. Utjecaj okoline i karaktera na depresivni poremećaj	11
1.2.2. Mogućnost nasljeđivanja depresivnog poremećaja	13
1.2.3. Depresija i rizik od samoubojstva	14
2. AUTOGENI TRENING I PRIMJENA NA DEPRESIJU	17
2.1. Porijeklo i nastanak autogenog treninga	18
2.1.1. Na tragu Sigmunda Freuda i hipnoze	18
2.1.2. Johannes Heinrich Schultz i autogeni trening	19
2.1.3. Povezanost autogenog treninga i hipnoze	20
2.1.4. Predodžbe i „Uspjelo mi je“	21
2.1.5. Psihički preduvjeti i „pasivizirajuća predanost“	22
2.2. Tehnika autogenog treninga	23
2.2.1. Tjelesni preduvjeti osobe u AT	24
2.2.2. Standardne vježbe AT	25
2.2.2.1. Osnovne vježbe: težina i toplina	26
2.2.2.2. Organske vježbe: disanje, srce, trbuh i čelo	27
2.2.2.3. Opoziv	28
2.2.3. Povezanost mozga i tijela u AT	29
2.2.4. Metoda u AT	30
2.2.5. Područja (ne)primjene AT kod raznih poremećaja i bolesti	32
2.3. Područja primjene AT i oblikovanje zdravlja kod depresivnih osoba	34
2.3.1. Primjena AT na fizičke simptome kod depresivnih osoba	34
2.3.2. Primjena AT na psihički dio kod depresivnih osoba	38
2.3.3. Formiranje autogene ličnosti u provođenju AT na depresiju	40

2.3.4. Oblikovanje zdravlja u depresiji pomoću AT	42
3. DEPRESIJA I DUHOVNI ŽIVOT	46
3.1. Depresija u svjetlu Svetoga Pisma i kod duhovnih otaca	47
3.1.1. Depresija u Svetom pismu	47
3.1.2. Depresija i acedija.....	49
3.1.3. Depresija i tamna noć duše	50
3.1.4. Pitanje krivnje ili grijeha u depresiji.....	51
3.2. Moral i molitva u depresiji	53
3.2.1. Utjecaj moralnog života na razvoj depresije.....	53
3.2.2. Molitva kao lijek u depresiji	53
4. TEOLOŠKI OSVRT NA AUTOGENI TRENING KOD OSOBA S DEPRESIJOM ... 55	
4.1. Teološki osvrt na autogeni trening kod osoba s depresijom	55
4.1.1. Autogeni trening kao alternativa kršćanskoj vjeri ili sredstvo pomoći?	56
4.1.2. Savršenstvo i samoostvarenje kroz kršćanstvo i/ili AT.....	58
4.1.3. Značenje samospoznaje za molitvu i AT.....	59
4.1.4. Suočavanje s teškoćama kroz vjeru i AT	62
4.2. Integracija psihološkog (autogenog) i duhovnog aspekta u depresiji	65
4.2.1. Pitanje boli i patnje u AT i kršćanstvu	66
4.2.2. Uzajamnost AT i kršćanskog načina u nadvladavanju depresije	67
ZAKLJUČAK	70
SADRŽAJ	72
LITERATURA	74

LITERATURA

KNJIGE

- Albisetti, Valerio, *Srce slobodno za novu duhovnost*, Svijetla točka, Zagreb, 2015.
- Američka psihijatrijska udruga, *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*, Naklada Slap, Jasterbarsko, 2014.
- Amerl, Rudolf, *Hebrejsko-hrvatski rječnik*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997.
- Ančić, Branko, *Religija i zdravlje: vjerska zajednica kao socijalni resurs*, Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Zagreb, 2016.
- Begić, Dražen, *Psihopatologija*, Medicinska naklada, Zagreb, 2014.
- Bezić, Živan, *Kršćansko savršenstvo*, Crkva na kamenu, Mostar, 1986.,
- Bruguès, Jean-Louis, *Dizionario di morale cattolica*, Edizioni Studio Domenicano, Bologna, 1994.
- Frankl, Viktor, *Bog podsvijesti*, Oko tri ujutro, Zagreb, 1980.
- Freud, Sigmund, *Mourning and Melancholia*, u: *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 14.*, Hogarth Press, Minnesota, 1971.
- Grün, Anselm, *Putevi kroz depresiju, Putevi odrasle vjere – za kulturu svakodnevce*, Slavonski Brod, 2008.
- Hautzinger, Martin, *Depresija – modeli, dijagnosticiranje, psihoterapije, liječenje*, Naklada Slap, Zagreb, 2002.
- Ivančić, Tomislav, *Moderni čovjek u potrazi za smislom života*, u: *Vjera, psihologija i zdravlje*, Frankfurt am Main, 2016.
- Jakovljević, Miro, *Mračna noć duše: Depresija i duhovnost*, u: *Vjera, psihologija i zdravlje*, Frankfurt am Main, 2016.
- Karl, Abraham, *Notes on the Psycho-analytic Investigation and Treatment of Manic-depressive Insanity and Allied Conditions*, u: *Selected Papers of Karl Abraham, M.D.* Basic Books, New York, 1953.
- Kheriaty, Aaron - Cihak, John, *Pobijedite depresiju snagom vjere (Medicinsko-duhovni pristup)*, Verbum, Split, 2014.
- Lenné, Raphael, *Depresija - bolest današnjice*, Prosvjeta, Zagreb, 1984.
- Lindemann, Hannes, *Autogeni trening – Kako preživjeti stres*, Prosvjeta, Zagreb, 1981.
- Mazzullo, Domenico, *La depressione: conoscerla per non averne paura*, Edizioni Mediterranee, Roma, 2004.

- Merton, Thomas, *Nitko nije otok*, Symposion, Split, 2013.
- Milivojević, Zoran, *Emocije, Psihoterapija i razumijevanje emocija*, Mozaik knjiga, Zagreb, 2016.
- Minkoff Kenneth, Berman Eric, Beck Aaron Temkin, *Hopelessness, depression and attempted suicide*, u: *The American Journal of Psychiatry*, 130 (1973.), 455-459
- Moravek, Davor, *Psihijatrija, Udžbenik za medicinske škole*, Medicinska naklada, Zagreb, 2000.
- Nikić, Mijo, *Terapeutski učinci sakramenta pokore, bolesničkog pomazanja i Euharistije*, u: *Vjera, psihologija i zdravlje*, Frankfurt am Main, 2016.
- Prlić, Nada - Rogina, Vera - Muk, Branka, *Zdravstvena njega 4 (Zdravstvena njega kirurških, onkoloških i psihijatrijskih bolesnika)*, Školska knjiga, Zagreb, 2005.
- Rebić, Adalbert, *Središnje teme Staroga Zavjeta*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1996.
- Reich, Wilhelm, *Analiza karaktera*, Naprijed, Zagreb, 1982.
- Szentmártoni, Mihály, *Psihologija duhovnog života*, Theosis, Zagreb, 1990.
- Šito Ćorić, Šimun, *Psihologija religioznosti*, Naklada Slap, Split, 1997.
- Terezija Avilska, *Zamak duše*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1985.
- Vukadinović, Đorđe (ur.), *Medicinski leksikon*, Novinarsko izdavačko poduzeće, Zagreb, 1954.
- Wallnöfer, Heinrich, *Autogenim treningom i autogenom psihoterapijom do zdravlja*, Davizo d.o.o., Zagreb, 2006.

ČLANCI

- Akademija autogenog treninga, „Tišina“, u: <http://www.autogenitrening.hr/tisina> (12.08.2019.)
- „Autogeni trening novog svijeta“, u: <https://www.rukedoreduhovne.org/autogeni-trening/> (21.03.2019.)
- „Autogeni trening“, u: <https://hr.divineinnerhealth.com/autogennaja-trenirovka-cto-jeto-takoe.php> (30.07.2019.)
- „Autogeni trening“, u: <https://wellness.hr/autogeni-trening/> (22.03.2019.)
- Blažević, Josip, „Terapije New age-a u Hrvatskoj“, u: *Veritas*, 5 (2003.) 42, 25.-27.

- Britansko društvo za autogeni trening, „Autogeni trening“, u: <http://www.autogenitrening.hr/autogeni-trening> (22.03.2019.)
- Britansko društvo za autogeni trening, „Tvorac autogenog treninga“, u: <http://www.autogenitrening.hr/autogeni-trening#tvorac-johannes-heinrich-schultz> (06.12.2018.)
- Centar za hagioterapiju – Split, „Što je duh“, u: <https://www.hagioterapija-split.hr/sto-je-duh> (13.08.2019.)
- Cherry, Kendra, „Freud's Id, Ego, and Superego“, u: <https://www.verywellmind.com/the-id-ego-and-superego-2795951> (12.08.2019.)
- Delač, Mladen, „Kako ozdravlja autogeni trening“, u: <https://wellness.hr/kako-ozdravlja-autogeni-trening/> (22.03.2019.)
- „Endogena depresija“, u: <https://hr.medicineday.info/9143-endogenous-depression.html> (06.06.2019.)
- „Frekvencija mozga“, u: <http://www.mozgomdouspjeha.com/hr/frekvencije/>(22.03.2019.)
- Leksikografski zavod Miroslav Krlež, „Mozak“, u: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=42173> (22.03.2019.)
- Leksikografski zavod Miroslav Krlež, „Sigmund Freud“, u: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=20598> (17.03.2019.)
- Leksikografski zavod Miroslav Krleža, „Dopamin“, u: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=68172> (30.08.2019.)
- Leksikografski zavod Miroslav Krleža, „Noradrenalin“, u: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=44059> (30.08.2019.)
- Leksikografski zavod Miroslava Krleže, „Hipokrat“, u: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=25671> (22.03.2019.)
- Lepeduš, Hrvoje - Mikulaj, Kornelija - Gall Trošelj, Koraljka, „Epigenetika i depresivni poremećaj“, u: *Medicina Fluminensis*, 53 (2017.) 2, 159.-167.
- Lovretić, Vanja - Mihaljević – Peleš, Alma, „Je li poremećaj kognitivnih funkcija u depresiji put u demenciju?“, u: *Socijalna psihijatrija*, 41 (2013.) 2, 109.-117.
- Majdandžić-Gladić, Snježana, „Budizam“, u: <https://www.vjeraidjela.com/budizam/> (25.08.2019.)
- MSD – Medicinski priručnik za pacijente, „Depresija“, u: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/poremecaji-dusevnog-zdravlja/depresija-i-manija/depresija> (06.07.2019.)

Nikić, Mijo, „Najbolji lijek protiv depresije je vjera u snagu Duha Svetoga koji tješi tjeskobnu dušu“, u: <http://misija.slobodnadalmacija.hr/kolumne/duhovne-vjezbe/clanak/id/36218/Najbolji-lijek-protiv-depresije-je-vjera-u-snagu-Duha-Svetoga-koji-tjesi-tjeskobnu-dusu> (21.08.2019.)

Nikić, Mijo, „Samoubojstvo“, u: *Obnovljeni Život*, 50 (1995.) 2, 185.-199.

Parlov, Mladen, „Zdravlje i bolest: stvarnosti duha, O odnosu zdravlja i spasenja“, u: *Služba Božja: liturgijsko-pastoralna revija*, 46 (2006.) 2, 164.-185.

„Psihosomatske bolesti“, u: https://hr.wikipedia.org/wiki/Psihosomatske_bolesti (22.03.2019.)

Senić, Renata, „Pesimizam – narcistička depresija“, u: <http://psihoterapijsketeme.rs/2011/pesimizam-%E2%80%93-narcisticka-depresija/> (08.06.2019.)

Vidović, Boris, „Logoterapijski pristup depresiji“, u: *Crkva u svijetu*, 51 (2016.) 1, 78.-97.

