

Introduzione

Oggi la depressione è una malattia sempre più diffusa. È già la seconda delle cause per cui più frequentemente ci si assenta dal lavoro. Si calcola che in Germania ci siano circa quattro milioni di individui che hanno bisogno di cure perché soffrono di depressione e si stima che il venti per cento delle persone si ammali almeno una volta di depressione nel corso della sua vita.

È difficile stabilire per quale ragione oggi le depressioni aumentano. Sicuramente c'è più di una causa. Nella nostra società molti si sentono stressati sul posto di lavoro, nella famiglia e nell'educazione dei figli, nel governare la loro vita. In un mondo in cui quasi tutto sembra fattibile, l'animo reagisce con la depressione perché sente che non tutto dipende dalla nostra volontà.

Un'altra causa importante è sicuramente la smoderatezza, non solo nel consumo delle cose, ma anche in relazione all'immagine che uno ha di se stesso. Non riu-

sciamo sempre a essere i migliori, i più belli, i più intelligenti. Dobbiamo quindi riconciliarci con la nostra mediocrità.

Un'altra causa dell'aumento delle depressioni è la patologizzazione della sofferenza umana. Se alla sofferenza e alla tristezza non è più consentito di essere parti della vita, noi reagiamo con la depressione. Scrive la psicologa e giornalista Ursula Nuber: «Se in una società innamorata della riuscita e del successo non è più permesso al dolore di esistere, c'è il grande rischio di vivere in una società depressa, in una società in cui chi soffre viene bollato come depresso o psichicamente instabile» (NUBER, 14). L'evidente propensione a evitare il dolore, ma anche l'aumento di forme di esaurimento, la paura della solitudine e il non riuscire a gestire la libertà smisurata che abbiamo e la concorrenza che ci assale producono, nella nostra società, una dominante atmosfera di depressione.

Lo psichiatra di Basilea Paul Kielholz vede una causa dell'aumento delle depressioni nel crollo delle tradizioni: «Lo sfasciarsi della famiglia e la perdita dei legami religiosi sono una causa fondamentale delle depressioni» (cit. in *ibid.*, 20). Per lo psichiatra e psicoterapeuta Daniel Hell è la mobilità crescente a stressare l'essere umano e a staccarlo dalle radici del suo passato. Spesso la depressione è un grido di aiuto dell'anima contro lo sradicamento e lo stress prodotti da continui e sempre più rapidi mutamenti.

Sebbene il numero delle persone depresse sia in costante aumento nella nostra società, resta sempre un tabù parlare delle depressioni. Questo per molte ragioni. La depressione è qualcosa di cui si preferisce tacere. E quando se ne parla si finisce col parlare di altro. Si preferisce parlare della propria ulcera gastrica o dei persistenti dolori di testa piuttosto che delle depressioni. A volte riesce persino più facile parlare di un cancro che dell'avvilimento o di una profonda disperazione che inaspettatamente ci sorprendono.

Un *manager* mi raccontava di un amico che fino a poco prima aveva padroneggiato con bravura la sua vita. Durante un viaggio in autostrada, diretto a un importante appuntamento, egli incominciò improvvisamente a sudare e non riuscì più a proseguire. La diagnosi del medico che consultò poco dopo parlò di 'depressione'. La malattia lo aveva colpito in modo inaspettato. Ne furono sorpresi anche i suoi amici. Non riuscivano a capire come mai questo malanno potesse colpire proprio un uomo così forte e di successo. Ma una depressione può colpire chiunque. Perciò è importante parlarne apertamente e cercare delle vie per trattarla in modo adeguato.

Qualche tempo fa mi è venuta l'ispirazione di scrivere un libro sul rapporto spirituale che si deve avere con le depressioni. Avevo anche delle idee concrete su come affrontare l'argomento. I molti libri pubblicati sul tema

della 'depressione' mi hanno suscitato però alcune perplessità. E tuttavia una cosa mi era chiara: sino a oggi il rapporto spirituale con le depressioni non ha trovato la stessa attenzione che ha avuto l'aspetto psicologico e psichiatrico. Perciò provo adesso a tradurre in pratica il mio progetto.

Cercherò di partire dalla Bibbia, ma di aver presente anche la tradizione dei padri del deserto, di quei primi monaci per i quali nel IV secolo d.C. fu importantissimo il tema della mestizia e della svogliatezza. Questi monaci vissero da eremiti nel deserto e osservarono con molta attenzione i loro pensieri e sentimenti. Descrissero già allora alcuni stati depressivi che li intralciavano nella vita e li ostacolavano nella preghiera.

Questo libro, quindi, non si limiterà a ripetere semplicemente ciò che è già stato scritto sulla depressione. Piuttosto, quello che finora sappiamo costituirà lo sfondo che mi permetterà di avvicinarmi alla Bibbia e alla tradizione religiosa. La psichiatria e la psicoterapia con le loro possibilità di trattare la depressione mi hanno fornito degli stimoli per cercare nella Bibbia e nella tradizione religiosa delle vie per riuscire ad accostare la depressione su un terreno diverso, quello spirituale. Le due discipline hanno acquisito delle conoscenze importanti sulla depressione, conoscenze che devono essere attentamente considerate da chiunque lavori con persone depresse.

In passato si distingueva molto chiaramente tra le cosiddette depressioni 'endogene' e quelle 'esogene' o 'reattive'. Le depressioni 'endogene' sarebbero determinate dal corpo, mentre quelle reattive sarebbero una risposta a esperienze di perdita, allo stress o al fallimento legato a importanti passaggi esistenziali. Erano ritenute tipiche manifestazioni reattive la depressione da esaurimento, la depressione conseguente al fallimento di un matrimonio e alla morte di una persona cara, la depressione collegata alla fase mediana di un'esistenza e la depressione della vecchiaia.

Oggi si è diventati più cauti di fronte a questa distinzione tra cause 'interne' ed 'esterne' della malattia. Non si ragiona più secondo categorie alternative. Quando cerchiamo di capire se una depressione è determinata dal corpo o dalla psiche, affrontiamo il problema in maniera sbagliata. La malattia ha sempre due lati, quello corporale e quello psichico. Perciò oggi preferiamo parlare di depressione leggera, medio-grave e grave.

Di conseguenza neppure nella terapia si ragiona più secondo l'alternativa: o farmaci o psicoterapia. In passato i terapeuti rifiutavano gli antidepressivi, mentre gli psichiatri cercavano di risolvere i problemi ricorrendo ai farmaci. Oggi gli uni e gli altri camminano tenendosi per mano. È sicuramente un bel passo avanti.

Il giornalista svizzero Ruedi Josuran, che ha parlato pubblicamente delle sue depressioni, scrive a proposito della sua personale esperienza con i farmaci: «Da parecchio tempo ho rifiutato gli aiuti farmacologici perché stravolgevano la mia immagine del mondo. Non mi andava più che alcuni milligrammi di una determinata sostanza potessero rimettere a posto un qualche squilibrio del mio cervello. Oggi devo dire che i farmaci ci hanno fatto fare importanti passi in avanti. Sono un sollievo importante per molte persone e per i loro parenti. E per me sono un passaggio veramente decisivo. Io sono contento di poter ricorrere a dei farmaci, comunque vadano le cose, sapendo che essi mi stabilizzano e mi danno sollievo» (JOSURAN – HOEHNE – HELL, 70s.).

Josuran è consapevole dell'obiezione che con i farmaci si nascondono i problemi reali e si impedisce al malato di lavorare su di essi. A questa obiezione risponde: «Simili affermazioni possono essere candidamente strombazzate solamente da chi non ha mai fatto esperienza della depressione. Se vedo che uno sta annegando, gli getto subito un salvagente prima di analizzare perché è caduto in acqua» (*ibid.*, 72).

In questo campo c'è sicuramente bisogno di avere una buona sensibilità. Ci sono persone che ritengono di riuscire a risolvere tutti i problemi con i farmaci e persone che sono troppo orgogliose per assumere dei farmaci. Credo-

no di riuscire a superare tutto con le loro forze. Oppure prendono un antidepressivo, ma subito dopo smettono di assumerlo e cadono quindi nuovamente in un 'buco nero'.

Chi ha a che fare con persone depresse, sia in qualità di curatore d'anime che di psicoterapeuta, deve avere l'umiltà di ammettere che non tutto può essere guarito solamente con colloqui pastorali o terapeutici. Deve sapere quando è bene mandare il suo cliente depresso da uno specialista. Se io scrivo del rapporto spirituale con le depressioni, è perché sono convinto che la depressione è una provocazione spirituale e credo che la strada spirituale possa essere di aiuto nel trattamento della depressione. La preghiera possiede sicuramente una forza curativa. Alcuni però pensano che basti pregare per liberarsi dalla depressione. Abbastanza spesso tuttavia rimangono delusi e sprofondano in una disperazione e in una svogliatezza ancora più profonde. La strada spirituale deve sempre tenere presente anche la situazione psichica e fisica e deve accogliere con gratitudine i rimedi psichiatrici e psicologici.

Chi ritiene di poter superare con la preghiera il suo stato depressivo e di poter rifiutare ogni aiuto terapeutico, nega quella virtù che i primi monaci chiamavano 'umiltà'. L'umiltà è il coraggio di calarmi nel mio stato depressivo e di presentarlo a Dio. Ma l'umiltà comporta anche l'ammettere che, oltre a tutti gli aiuti di Dio, ho bisogno pure di specialisti.

La descrizione dell'esperienza depressiva è più importante e più efficace della classificazione delle depressioni. «L'esperienza depressiva è caratterizzata da mancanza di gioia, di interesse e di energia, di coraggio, di sentimento e di relazione» (*ibid.*, 26). Le persone depresse descrivono la loro esperienza con immagini quali il vuoto, la mancanza di ogni vita, l'arresto della vita, un freno all'esistenza, l'essere dei morti viventi, un essere frigidità, come paralisi spirituale o come notte oscura.

Daniel Hell richiama la nostra attenzione su due pericoli nel trattamento della depressione. Il primo consiste nel ridurre ogni depressione a una causa precedente e nel voler elaborare il passato. Poiché le persone depresse hanno solamente esperienze negative del loro passato, «un'affrettata rielaborazione del proprio passato conduce a un oscuramento del percorso esistenziale e spalanca le porte a una prospettiva di colpa e di vergogna» (*ibid.*, 27). Il secondo pericolo consiste nel considerare la depressione solamente partendo dai suoi sintomi, quali sono i disturbi del sonno e dell'appetito, l'incapacità di riflettere e la difficoltà di concentrazione. In questo modo la depressione viene spesso materializzata e se ne trascura il carattere di messaggio.

Se questi sono i pericoli, prosegue Hell, è importante osservare l'esperienza depressiva, riconoscerne il senso e integrarla nella propria esistenza. Noi vogliamo prima di tutto liberarci dei sintomi depressivi. Cerchiamo di «sba-

razzarci delle sensazioni depressive come si tenta di scollarsi di dosso la sporcizia o di liberarci dagli intrusi» (*ibid.*, 29). I sintomi depressivi diventano un corpo estraneo da combattere. In questo modo ci si priva dell'opportunità di comprendere e di integrare nella propria idea di vita tutto ciò che vive nello stato di depressione. La depressione vuole sempre dirci qualcosa. Ha un messaggio per noi. Vuole invitarci a mettere in discussione i nostri criteri e a considerare il mistero della vita con occhi nuovi.

Pur con tutta la necessaria attenzione per una classificazione delle depressioni, ci possono comunque essere di aiuto alcuni chiarimenti concettuali. La terminologia clinica parla di depressione 'unipolare' e 'bipolare'.

La seconda allude a un disturbo maniaco-depressivo in cui si scambiano le fasi depressive con quelle maniche, durante le quali non si conosce più alcuna misura nelle proprie attività e non si sente quasi più il bisogno di dormire. Quando si parla di depressioni unipolari, si fa distinzione tra la 'depressione bloccata', in cui ci si sente interiormente paralizzati e non si riesce più a trovare forza in niente; la 'depressione agitata', che si manifesta in una grande inquietudine e in un vuoto attivismo; infine la 'depressione mascherata', che spesso si cela dietro sintomi fisici come mal di testa, pesantezza di stomaco, mancanza di appetito e sensi di vertigine (cfr. ALTHAUS – HEGERL – REINERS 2006, 20s.).

Nella tradizione spirituale c'è il fenomeno della 'notte oscura' in cui cadono le persone nel loro cammino spirituale. Perciò, verso la fine di questo libro, vorrei anche dire qualcosa del rapporto tra la 'notte oscura' e la depressione.

Nelle pagine che seguono vorrei partire dalle immagini della depressione che ho trovato nella Bibbia e nella tradizione spirituale, soprattutto tra gli eremiti del deserto. Ho cercato e consultato alcuni libri che descrivono gli stati depressivi e i sintomi della malattia. Nei vari capitoli vorrei di volta in volta accostare queste descrizioni della depressione a una storia biblica o a un metodo spirituale della tradizione religiosa. Nel fare questo apparirà chiaramente che noi dobbiamo integrare i disturbi depressivi nel nostro cammino spirituale e che non li dobbiamo scavalcare seguendo vie spirituali. E vorrei poi rafforzare nei lettori e nelle lettrici l'idea che la preghiera, la meditazione e tutte le pratiche spirituali, che ci sono offerte dalla tradizione religiosa, sono una buona strada per avvicinarsi alla depressione e curarla.

Non intendo quindi fare un'esposizione sistematica della natura e della terapia delle depressioni. Non sempre le immagini bibliche sono riferibili a questa o quella forma di depressione. E soprattutto i passaggi terapeutici che la Bibbia ci presenta non intendono assolutamente

suggerirci che non abbiamo più bisogno di farmaci o di terapie.

Una persona che soffre di depressione deve ricorrere agli aiuti medici, psichiatrici e psicologici che le fanno bene. Ma, oltre che da essi, il processo di guarigione può essere sostenuto anche dalla dimensione spirituale. Le immagini di depressione e gli accenni terapeutici che incontriamo nella Bibbia ci indicano delle vie per reagire alla depressione anche in maniera spirituale. Il trattamento della depressione può aiutarci a vedere la malattia in una luce diversa, a considerarla un'opportunità nel cammino spirituale, a integrarla in esso. Se la vediamo così, la depressione non è più necessariamente qualcosa che domina tutta la nostra vita.

Per avere un simile rapporto con la depressione c'è bisogno di umiltà, sia da parte del terapeuta e del padre spirituale sia da parte della persona depressa. In qualche caso la guarigione di una depressione può coincidere con la scomparsa della malattia. Spesso però la guarigione non consiste nello sbarazzarsi della depressione, ma nel relazionarsi a essa in maniera diversa, in modo più umano. E talvolta è necessario accettare che la depressione sia un compito della nostra vita: la via che conduce a Dio non le passa sul fianco, ma la attraversa.

Noi preferiremmo liberarci della depressione. Sarebbe già molto se riuscissimo a lasciare che essa ci sia. Ma

si può lasciar essere solamente ciò che si è accettato. Il primo passo da fare perciò sta nel prendere familiarità con la depressione e nel riconciliarsi con essa. Allora la depressione perde vigore. E si trasforma forse in una compagna di viaggio che mi ricorda continuamente di vivere in maniera autentica, di attingere forza dalle mie radici più profonde e di consegnarmi alla fine all'amore di Dio.

Vorrei incominciare partendo da alcune storie di guarigione nelle quali i malati si rivolgono a Gesù per avere aiuto. Le loro malattie possono essere viste come manifestazione di una depressione. Nelle storie di guarigione che la Bibbia ci tramanda non si tratta mai espressamente della guarigione di depressioni. Ma se accettiamo che alcune depressioni si celino spesso dietro sintomi fisici, possiamo applicare alla depressione il modo in cui Gesù si rapporta al malato e i 'metodi terapeutici' da lui usati.

Faremo questo in una precisa prospettiva: le storie di guarigione ci invitano a presentarci a Gesù con i nostri stati depressivi e a chiedergli anche di guarire la nostra malattia e di trasformare il nostro stato d'animo. Nelle storie di guarigione Gesù non si presenta mai come un mago che libera i malati dalla loro afflizione, togliendo quanto più possibile il dolore. Piuttosto, egli si confronta sempre con la loro verità. Spesso è abbastanza doloroso osservare questa verità.

Il modo con cui Gesù si avvicina agli infermi, li tratta e li guarisce può additarci quindi delle possibilità per affrontare le nostre depressioni personali. I terapeuti e i padri spirituali possono allora trovare in questi racconti delle possibilità per reagire ai loro clienti depressi. I passi terapeutici che Gesù compie con i malati sono anche per noi delle tappe sulla strada della guarigione.