

Ks. TOMASZ SZTAJERWALD

SPECYFICZNE CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA HIGIENĘ ZDROWIA PSYCHICZNEGO KAPŁANÓW RZYMSKOKATOLICKICH

Specific factors affecting mental health in the case of catholic priests

Celem niniejszego artykułu jest zwrócenie uwagi na zagadnienie higieny zdrowia psychicznego w pracy kapłanów rzymskokatolickich oraz wykazanie przestrzeni w ich pracy, która może utrudniać jej utrzymanie. Tematyka zdrowia psychicznego oraz jego higieny bywa niejednokrotnie podejmowana, jednakże w przypadku specyficznej grupy społecznej, jaką są księża, nie istnieje wiele opracowań zajmujących się tym zagadnieniem. Oczywiście ze zrozumiałych racji artykuł ten nie wyczerpuje w całości opisywanego zagadnienia; jest on raczej szkicem mającym na celu refleksję nad problemem higieny życia psychicznego u kapłanów i z tego też powodu wiele zagadnień jest w nim zaledwie zasygnalizowanych, choć każde z nich zasługuje na odrębne monografie.

W niniejszym artykule chciałbym przede wszystkim przybliżyć definicję zdrowia psychicznego oraz pokazać, co wpływa na higienę psychiczną człowieka. W dalszej jego części chciałbym skoncentrować się na zewnętrznych i wewnętrznych faktorach warunkujących tzw. dobrostan psychiczny oraz pomagających w harmonijnym rozwoju człowieka. W końcu chciałbym przedstawić Czytelnikom specyficzne zakresy pracy kapłańskiej, które mogą wpływać na higienę psychiczną w życiu kapłana a także pokazać przestrzenie, w których – z racji choćby rozwiązań systemowych czy osobistych uwarunkowań kapłanów, utrzymanie właściwej higieny zdrowia psychicznego może być utrudnione.

1. Zagadnienie higieny zdrowia psychicznego

Inicjatorem ruchu higieny psychicznej był C.W. Beers, który trzy lata swojego życia spędził w szpitalu psychiatrycznym. W 1908 r., opublikował książkę *A Mind that Fund Itself*, w której przedstawił nieludzkie warunki, w jakich przebywali chorzy psychicznie.¹ W tym samym roku założył pierwszy Komitet Higieny Psychicznej, który skupiał osoby walczące o poprawę warunków bytowych chorych psychicznie w szpitalach. Jednakże na arenie międzynarodowej idee krzewienia higieny psychicznej zostały podjęte przez World Health Organization (Światową organizację Zdrowia), która oficjalnie rozpoczęła swoją działalność w 1948 roku.

Nie istnieje jedna, wyczerpująca definicja higieny zdrowia psychicznego. Zawiera ona w sobie pojęcie *zdrowia psychicznego* i dlatego najpierw należy zdefiniować, czym jest samo zdrowie psychiczne. Spośród wielu prób definiowania tego, czym ono jest, można odnaleźć definicję WHO, w której zdrowie utożsamia się z *pełnym dobrostanem fizycznym, psychicznym i społecznym, a nie wyłącznie z brakiem problemów medycznych*.² Jednakże taka definicja jest bardzo ogólna; nie określa ona tego, co składa się na całokształt zdrowia psychicznego, a ponadto jest definicją nieostrą – np. krytykuje się tutaj pojęcie „dobrostanu” jako pojęcie wieloznaczne.³

Inną próbą definicji zdrowia psychicznego może być podejście zastosowane przez Hannę Michalską, która określa cechy charakteryzujące osobę zdrową psychicznie, a raczej które warunkują utrzymanie tego zdrowia. Są nimi: przystosowanie do środowiska społecznego, dojrzałość psychiczna i prawidłowy rozwój psychiczny, poczucie zadowolenia i szczęścia, brak konfliktów i napięć, równowagę, harmonię i integrację funkcji psychicznych.⁴ Jednakże również i te kryteria

¹ C. W. Beers, *A Mind That Found Itself* – reflection, *The British Journal of Psychiatry* Nov 2014, 205 (5) s. 375.

² J. Strelau, *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 3, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2007, s. 458.

³ Tamże, s. 458.

⁴ Tamże, s. 563.

nie są w pełni wystarczające, aby wyczerpać pełen zakres definicji zdrowia psychicznego.

Dopełnieniem kryteriów podanych powyżej może być kryterium poczucia koherencji A. Antonovsky'ego, (*sense of coherence* – SOC), mówiąca, że jest ono pewną orientacją życiową, polegającą na spostrzeganiu świata jako zrozumiałego, sterowalnego oraz mającego sens i wobec tego wartego podejmowanego wysiłku i inwestowania emocjonalnego w życie.⁵ Owo podejście pozwala jednostce radzić sobie z realizacją zadań życiowych, zaspokajać potrzeby psychiczne, a przede wszystkim umożliwia stosowanie właściwych mechanizmów radzenia sobie z trudnościami, na jakie napotyka jednostka.

Powyzsze próby definicji tego, co składa się na zdrowie psychiczne może nas doprowadzić do sformułowania definicji higieny zdrowia psychicznego. *Higiena zdrowia psychicznego* obejmuje zakres wszelkiego typu działań mających na celu utrzymanie zdrowia psychicznego jednostki lub inaczej, za *Słownikiem psychologii*, jest ona sztuką osiągnięcia i utrzymywania zdrowia psychicznego.⁶ Opierając się na powyższych koncepcjach i podejściach do zagadnienia zdrowia psychicznego można stwierdzić, że higiena zdrowia psychicznego ma na celu osiągnięcie m.in. przystosowania do środowiska społecznego, dojrzałość psychiczną, poczucie zadowolenia i szczęścia, brak konfliktów i napięć, równowagę, harmonię i integrację funkcji psychicznych, a także poczucie koherencji u jednostki.

W celu osiągnięcia zdrowia psychicznego oraz jego pielęgnowania, należy zadbać zatem o zdrowe pole życiowe, na które składają się biologiczne, techniczne, społeczne oraz kulturowe czynniki otoczenia, mogące pomóc w utrzymaniu zdrowia psychicznego.⁷ Wchodząc w interakcję z cechami osobowości jednostki, czynniki te – w zależności od ich rodzaju – mogą mieć pozytywny lub negatywny wpływ

⁵ J. Hochwälder, *Test of Antonovsky's postulate: high sense of coherence helps people avoid negative life events w: Psychological reports*. Apr. 2015, vol. 116 issue 2, s. 363.

⁶ Hasło: Higiena psychiczna w: A.&E. Reber, *Słownik psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2005.

⁷ J. Strelau, *Psychologia...* dz. cyt., s. 458.

na jej zdrowie. I tak, dla przykładu, osoby posiadające tzw. osobowość odporną – czyli przekonane o własnej kontroli, zaangażowane i spostrzegające wydarzenia stresujące jako wyzwania a ponadto mające silne poczucie koherencji, wykazują się korzystniejszymi wskaźnikami zdrowia ogólnie pojętego, co zresztą udowodniono empirycznie.⁸

Należałoby tutaj także wymienić tzw. motyw zdrowotny, określane jako stopień zainteresowania sprawami własnego zdrowia, a co za tym idzie, podejmowania działań na jego rzecz.⁹ Od osób charakteryzujących się średnim natężeniem owej cechy (nadmierne może świadczyć o hipochondrii) należałoby oczekiwać podejmowania działań w zakresie higieny swojego zdrowia psychicznego mieszczących się w ogólnie pojętym zdrowym stylu życia.

Powyższe czynniki – zdrowe pole psychiczne, składniki osobowości składające się na poczucie koherencji i tzw. odporną osobowość a także motyw zdrowotny można uznać jako niezbędne składowe higieny zdrowia psychicznego. Ich współwystępowanie warunkować może stan zdrowia psychicznego jednostki, a zaburzenia w którymś polu może spowodować zachwianie równowagi i w konsekwencji – przy współwystępowaniu wielu innych niekorzystnych czynników, pogorszenie zdrowia psychicznego podmiotu. Przyjrzyjmy się teraz bliżej temu, co możemy nazwać tzw. polem życiowym – czyli czynnikiem zewnętrznym, warunkującym utrzymywanie właściwej higieny psychicznej.

1.1 Wpływ czynników zewnętrznych na higienę zdrowia psychicznego

Każdy człowiek żyje w określonym środowisku, narażony jest na rozmaite interakcje. Stanowią one razem wzięte pewien zbiór czynników mogących wpływać pozytywnie lub negatywnie na nasze zdrowie psychiczne. Zaliczyć do nich można środowisko rodzinne, środowisko pracy, związane z tym zaplecze emocjonalne, które daje rodzina,

⁸ Por. tamże, s. 462.

⁹ Tamże, s. 462.

przyjaciele, bliscy i znajomi. Ponadto są to wymagania stawiane jednostce, poziom stresu podczas codziennych sytuacji życiowych, szeroko pojęte warunki życiowe, w których zawierać się mogą takie rzeczy jak mieszkanie, zarobki jednostki, ale także np. prowadzona dieta. Zaliczyć tutaj należy także takie czynniki, jak sposób spędzania wolnego czasu, styl pracy, prowadzony styl życia, itp. Wszystkie one wpływają na nasze zdrowie psychiczne.

Właściwa higiena psychiczna ma na celu odpowiednie wymodelowanie tych czynników w taki sposób, aby ich poziom stymulował utrzymanie optimum zdrowia jednostki zamiast je pogarszać. I tak np. stres w małej dawce może być przyczyną zwiększenia aktywności człowieka, wzięcia odpowiedzialności za swoje postępowanie a co za tym idzie, zwiększenie poczucia koherencji, ale w natężeniu zbyt dużym dla jednostki może spowodować zachwianie równowagi panującej w organizmie i doprowadzić do choroby.

W tym miejscu chciałbym przeanalizować krótko wpływ stresu na zdrowie psychiczne człowieka, gdyż według nas ma on dość duże znaczenie dla higieny zdrowia psychicznego; przez niektórych jest uważany za jeden z głównych czynników występowania wielu chorób.

Termin *stres* możemy rozumieć dwojako: po pierwsze, jako wszelką siłę, która, zastosowana wobec organizmu, wywołuje istotną jego zmianę; obejmuje ona zarówno naciski fizyczne, jak i psychiczne i społeczne. W tym rozumieniu jest on rozumiany jako przyczyna. W innym rozumieniu *stresem* rozumiemy napięcie psychiczne, wywołane przez ww. siły bądź naciski, które nazywane są stresorami.¹⁰ Mogą one mieć na podmiot różny wpływ, w zależności od oceny poznawczej podmiotu i jego zasobów odpornościowych. Wśród tych zasobów możemy wyróżnić zasoby materialne, fizyczne, intrapersonalne, informacyjne, edukacyjne i kulturowe; należy zaliczyć do nich także wsparcie społeczne.¹¹ Wszystkie te zasoby pomagają

¹⁰ Hasło: Stres w: A.&E. Reber, *Słownik psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2005.

¹¹ Por. Ch. L. Sheridan, *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 1998, s. 207-214.

człowiekowi w walce ze stresorami i ze zminimalizowaniem skutków ich działania. Oddziaływanie stresora i interakcja zasobów odpornościowych mogą wywołać tzw. eustres – stres „dobry”, efekt neutralny bądź dystres – rozumiany jako obciążenie pozostające w człowieku, gdy napięcie nie jest skutecznie rozładowane.¹²

Przyjrzyjmy się pokrótce rodzajom zasobów i temu, w jaki sposób pomagają one w walce ze stresem i jednocześnie utrzymują nas w zdrowiu psychicznym.

- Zasoby materialne: należą do nich środki materialne, takie jak pieniądze i to wszystko, co można za nie kupić – mieszkanie, ubranie, jedzenie, opieka zdrowotna itp. Pomagają czasem zwalczyć stresory, szczególnie, jeśli dotyczą one materialnych problemów życia codziennego człowieka – np. stresor dotyczący opłacenia kolejnej raty kredytu nie wpłynie na człowieka, gdy osoba ma wystarczające zasoby materialne, bądź stać się dystresem, gdy zasoby te są niewystarczające;
- Zasoby fizyczne: należą do nich wszelkie atrybuty fizyczne człowieka, takie jak: zdrowie, siła i atrakcyjność. Mogą one być pomocne szczególnie w sytuacjach społecznych – badania dowodzą, że osoby atrakcyjne mają ułatwione budowanie sieci wsparcia społecznego.
- Zasoby intrapersonalne: należą do nich siły wewnętrzne, które pomagają nam poradzić sobie z różnymi wydarzeniami występującymi w naszym życiu. Jednym z najważniejszych zasobów do nich należących jest samoocena: łącząc się z integralnością ego (cechę tę rozumie się tutaj jako akceptowanie siebie i własnego życia) pomaga ona w zachowaniu swej niezależności, nie tracąc kontaktu z rzeczywistością i w ten sposób pomóc w walce ze stresorami.
- Zasoby informacyjne i edukacyjne: Wiedza, którą posiadamy, może pomóc nam w rozwiązywaniu problemów. Badania dowodzą, że wyższe wykształcenie pomaga uzyskać niższy wskaźnik

¹² Por. tamże, s. 215-217.

umieralności i zachorowań a także wiąże się często z wyższym wskaźnikiem ekonomicznym.

- Zasoby kulturowe:
- Kultura, wg Aronovsky’ego, daje nam poczucie koherencji, poczucie tego, że życie ma sens. Ponadto pozwala nam poczuć, że przynależymy do jakiegoś dziedzictwa, posiadamy korzenie naszej egzystencji. Silne tradycje państwowe czy rodzinne, kulturowane przez pokolenia, należą do takich właśnie zasobów kulturalnych.
- Wsparcie społeczne: należą do nich zasoby dostarczane poprzez interakcję z innymi ludźmi – należą do nich chociażby empatia, oparcie znajdowane w innych osobach, poczucie przynależności, wsparcie informacyjne czy dowarościowanie. Jako że te zasoby są najlepiej zbadanymi i doczekały się wielu podziałów, nie będziemy rozszerzać tego pojęcia, zainteresowanych odsyłamy do specjalistycznej lektury.¹³

Mówiąc ogólnie, jednostka posiadająca wystarczające zasoby naturalne ma większe szanse na to, aby przeżywane stresory wywołały eustres lub co najwyżej reakcję neutralną. Jednakże niekiedy wystarczające zasoby naturalne mimo wszystko nie pozwalają na neutralizację stresora; może to być związane z czynnikami wewnętrznymi, czyli typami osobowości, o których mowa w następnym paragrafie.

1.2 Wpływ czynników wewnętrznych na higienę zdrowia psychicznego

W odpowiedzi na ten sam stresor można zaobserwować różne reakcje. Oczywiście zależy to od zasobów naturalnych jednostki, ale niekiedy pomimo bardzo zbliżonych zasobów posiadanych przez różne osoby widzimy, że ten sam stresor wywołuje diametralnie różne reakcje. Przyczyną tego stanu rzeczy mogą być indywidualne style radzenia sobie ze stresem, a także cechy osobowości.

W psychologii zdrowia utworzono termin określający osobowość odporną na stres – nazwano ją *osobowością odporną*. Osoby cechujące

¹³ Por. tamże, s. 211-214.

się takim typem osobowości wykazują wysoki stopień zaangażowania i kontroli oraz mają tendencję do spostrzegania stresorów jako wyzwania. Zaangażowanie definiowane jest jako zdolność do uwierzenia, że to, kim się jest i co się robi, jest prawdziwe, ważne i ciekawe; pojęcie kontroli odnosi się do stopnia przekonania o posiadaniu wpływu na zdarzenia zachodzące we własnym życiu oraz działania zgodnego z tym przekonaniem, zaś traktowanie stresorów jako wyzwania jest związane z poglądem, że zmiana jest czymś normalnym i stanowi raczej okazję niż zagrożenie.¹⁴ Zauważono, że stopień odporności pozytywnie koreluje ze stanem zdrowia; jednostka o osobowości odpornej dostrzega mniej stresorów i codzienne niedogodności oraz problemy ocenia jako mniej stresujące.¹⁵

Inną cechą osobowości warunkującą odporność na stres jest wyodrębnione przez Antonovsky'ego tzw. *poczucie koherencji*, SOC. Wyróżnił on trzy składowe owego konstrukt – zrozumiałość, sterowalność i sensowność. Antonovsky budując to pojęcie wyszedł od doświadczenia obserwacji osób, które doświadczyły bardzo traumatycznych przeżyć jako więźniowie obozów koncentracyjnych. Konsekwencje zdrowotne przeżytej traumy były bardzo różne. Antonovsky stwierdził, że odpowiedzialnym za to było właśnie poczucie koherencji.¹⁶ Zrozumiałość polega na zdolności do postrzegania świata jako sensownego; sterowalność daje poczucie, że zasoby, którymi dysponujemy, pomogą nam sprostać wymaganiom stawianym przez życie, zaś sensowność to poczucie, że owe wymagania są warte inwestowania oraz zaangażowania.¹⁷ Wg badacza, ludzie charakteryzujący się wysokim SOC potrafią odnaleźć sens życia nawet w najtrudniejszych sytuacjach – nie zawsze mogą pokonać stresory, jednakże na pewno o wiele lepiej sobie z nimi radzą.

¹⁴ Tamże, s. 226.

¹⁵ Tamże, s. 227.

¹⁶ W. Łosiak, *Indywidualny kontekst poczucia koherencji*, w: L. Cierpiałkowska, J. Brzeziński, *Zdrowie i choroba. Problemy teorii, diagnozy i praktyki*, GWP 2008, s. 217.

¹⁷ Ch. L. Sheridan, *Psychologia zdrowia...*, dz. cyt., s. 227.

W reakcji na stresor można zareagować albo próbując sobie z nim poradzić i go zneutralizować, albo od niego uciekając. Te dwa sposoby są głównymi sposobami walki ze stresem, które psychologia nazywa *zbliżaniem się i unikaniem*.

Zbliżanie się polega na poszukiwaniu informacji i ostrzeżeń dotyczących stresujących zdarzeń; jednostki takie aktywnie podchodzą do problemu, konfrontując go. Efektem może być jego neutralizacja lub szybsze poradzenie sobie z nim. Unikanie zaś polega na wybiórczej nieuwadze oraz zapominaniu, aby uniknąć ostrzeżeń i informacji dotyczących stresorów, uciekając niejako od problemu. Efektem jest odraczanie problemu, co może powodować trudność w jego rozwiązaniu.¹⁸ Generalnie, mimo wielu zmiennych, które należy uwzględnić, przyjmuje się, że styl radzenia sobie ze stresem polegający na zbliżaniu się, jest efektywniejszy.

1.3 Mechanizmy obronne

Nieświadome procesy służące do obrony ego przed lękiem poprzez zniekształcanie rzeczywistości lub zaprzeczanie jej, zwane mechanizmami obronnymi, także służą zachowaniu higieny zdrowia psychicznego poprzez ich wkład w walkę ze stresorami. Nie wszystkie w jednakowym stopniu pomagają zneutralizować stresor, co więcej, niektóre w dalszej perspektywie mogą być szkodliwe, ale z racji na ich wpływ na styl radzenia sobie ze stresem chciałbym pokrótce przedstawić niektóre z nich.

Racjonalizacja: polega na uzasadnianiu lub pomniejszaniu znaczenia celu po to, aby zmniejszyć poczucie winy, rozczarowania czy odpowiedzialności.

Wyparcie (represja): nieświadomy mechanizm, który utrzymuje poza obszarem świadomości wywołujące lęk myśli.

Tłumienie: świadomie podejmowany wysiłek unikania myśli o stresujących sprawach. Może być korzystny jeśli nie można zrobić niczego, aby rozwiązać problem.

¹⁸ Tamże, s. 228.

Przeniesienie: ukierunkowanie negatywnych uczuć i działań na jakiś obiekt bezpieczniejszy bądź dostępniejszy niż ten, który je spowodował.

Sublimacja: polega na przemieszczeniu energii z celu nie akceptowanego na taki, który jest możliwy do zaakceptowania. Uważa się ją za korzystny mechanizm obronny.

Projekcja (rzutowanie): nieświadomy mechanizm, polegający na przypisywaniu innym ludziom własnych, nie akceptowanych zachowań lub uczuć.

Zaprzeczanie: polega na psychicznej ucieczce od stresora poprzez ignorowanie i nieprzyjmowanie do wiadomości faktu jego istnienia

Altruizm: polega na odwracania uwagi od własnego bólu, stresora, poprzez bezinteresowne poświęcenie się dla innych. Uważany za pozytywny mechanizm obronny.

Antycypacja (przewidywanie): Polega na przewidywaniu problemów i znajdowaniu ich rozwiązania, zanim się jeszcze pojawią. Także uważany za pozytywny mechanizm obronny.¹⁹

Wszystkie wyżej wymienione mechanizmy obronne mogą pomóc nam w walce ze stresorami i utrzymaniem zdrowia psychicznego; najważniejsze jest jednak, aby starać się korzystać ze zdrowych mechanizmów obronnych, które nie tylko pomagają w walce ze stresorami, ale także pomagają rozwiązać zaistniałe trudne sytuacje. Warto umieć także odróżniać i starać się nie stosować niezdrowych mechanizmów, które tylko pomagają odroczyć rozwiązanie problemu, zaś w perspektywie mogą pogłębiać negatywną reakcję na stres.

Powyższa analiza, przeprowadzona do tego miejsca, miała na celu ukazanie nam, czym jest zdrowie psychiczne, na czym polegać powinna jego higiena i jakie czynniki mają na nie wpływ. Starałem się ukazać czynniki zewnętrzne, które mogą warunkować zdrowie psychiczne człowieka, szczególnie ukierunkowując uwagę na stres i jego wpływ na zdrowie psychiczne jednostki; zwróciłem także uwagę

¹⁹ Tamże, s. 229-230.

na zmienne osobowościowe odpowiadające za style radzenia sobie ze stresorami, wyróżniając wśród nich cechy osobowości odpornej, poczucie koherencji oraz mechanizmy obronne stosowane przez człowieka. W dalszej części artykułu zajmę się charakterystyką życia księży rzymskokatolickich, ukazując specyfikę ich pracy, rodzaj stresorów i analizując czynniki korzystne bądź nie do pielęgnowania zdrowia psychicznego.

2. Specyfika życia i pracy kapłańskiej oraz ich wpływ na higienę zdrowia psychicznego księży rzymskokatolickich

Posługa kałana oraz jego styl życia znacznie odbiegają od pracy i życia, jakie są udziałem większości ludzi świeckich. W czasach dzisiejszych co prawda różnice te są niekiedy mniej zauważalne (na przykład obecność księdza w niektórych sytuacjach życia społecznego jest bardziej akceptowalna i zrozumiała niż jeszcze kilkanaście lat temu), jednakże z drugiej strony w pracy i posłudze księdza jest wiele aspektów, których nie znajdziemy w przypadku innych zawodów i które z kolei czynią ową pracę i życie różnym od życia osoby świeckiej. Na potrzeby artykułu pogrupowałem je na obszary związane z posługą ściśle kapłańską i sakramentalną, związaną z udzielaniem sakramentów, a także na obszar duszpasterstwa specyficznych grup społecznych bądź zawodowych, pracy administracyjnej, związanej z zarządzaniem parafią oraz obszar pracy związanej z katechizacją w szkole. Ostatnią grupą czynników są czynniki specyficzne, wynikające głównie z przyjętych przez kapłana zobowiązań (np. celibat) oraz z oczekiwań społecznych kierowanych wobec niego.

2.1 Czynniki związane ze sferą duszpasterstwa sakramentalnego

Kapłan, jak mówi *Kodeks Prawa Kanonicznego*, jest osobą, która przez sakrament kapłaństwa staje się szafarzem sakramentów, aby wypełniać zadanie nauczania, uświęcania i kierowania powierzonymi mu wiernymi.²⁰ W pierwszej kolejności posługa ta wiąże się z udzielaniem i sprawowaniem sakramentów. Specyfika tej posługi wynika z faktu,

²⁰ Por. *Kodeks Prawa Kanonicznego*, Pallottinum 1984, kanon 1008.

że nie polega ona na wypełnianiu tylko zewnętrznych czynności czy gestów; dołącza się do niej aspekt wiary i fakt, że kapłan jako szafarz powinien dbać o godne ich wypełnianie, ale jednocześnie czuwać nad tym, aby sakramenty były godnie przyjmowane przez wiernych. Łączyć się to może z pewną presją psychiczną: młody kapłan, spowiadając wiernych, może nie tylko przeżywać stres związany z pojawiającą się bezradnością rodzącą się niekiedy w wyniku spotkania problemów ludzi w posłudze sakramentu p*ojednania; stres ten może potęgować także świadomość odpowiedzialności moralnej związanej na przykład z rozsądzeniem, czy udzielić rozgrzeszenia osobie, która może nie spełniać warunków potrzebnych do jego udzielenia. W tym wymiarze stres ten jest większy od niepokoju terapeuty, który w danym momencie nie bardzo wie, co powiedzieć klientowi; terapeuta może z tego jakoś wybrnąć, mając co najwyżej później pretensje do samego siebie, że nie pomógł danej osobie; kapłan ma tutaj świadomość ponadto pewnej moralnej odpowiedzialności ciążyącej na nim i na decyzji, jaką podejmie.

Duszpasterstwo sakramentalne wymaga od kapłana także wysiłku i czasu poświęconego na przykład na przygotowanie wiernych do przyjmowania niektórych sakramentów – należą do nich przede wszystkim sakramenty chrztu, bierzmowania i małżeństwa. *Kodeks Prawa Kanonicznego* mówi o tym w sposób następujący: „Duszpasterze (...), w ramach własnej funkcji kościelnej, mają obowiązek troszczyć się, aby ci, którzy proszą o sakramenty, byli do ich przyjęcia przygotowani przez odpowiednią ewangelizację i katechezę, z uwzględnieniem norm wydanych przez kompetentną władzę.”²¹ Wiąże się to bardzo często z poświęcaniem prywatnego czasu, (na niektórych parafiach trzeba dokonywać przygotowania indywidualnego wiernych), a niekiedy z frustracją związaną z rozbieżnością między teorią a praktyką – bardzo często jest to praca niewdzięczna, przyjmowana przez wiernych jako przykry obowiązek i stąd nie dająca pozytywnej informacji zwrotnej. Rodzić to może u kapłana poczucie braku zrozumienia i małej sensowności podejmowanej pracy,

²¹ Tamże, kanon 843,2.

pomimo wkładania dużego wysiłku i poświęcania swojego wolnego czasu.

Często sprawowaną posługą w duszpasterstwie sakramentalnym w parafii jest duszpasterstwo osób chorych i związane z tym udzielanie sakramentu Eucharystii oraz namaszczenia chorych. W parafiach kapłani zwykle odwiedzają chorych raz w miesiącu, podczas comiesięcznych odwiedzin połączonych z udzielaniem sakramentu pokuty i Eucharystii.²² Jednakże w wielu parafiach duszpasterstwo to wiąże się z odwiedzinami chorych obecnych w szpitalach czy domach opieki społecznej na terenie parafii, o ile nie są tam zatrudnieni kapelani. To duszpasterstwo wymaga od kapłana pewnej odporności psychicznej pomagającej przetrwać stres związany z kontaktem z osobami niekiedy ciężko chorymi, a nawet umierającymi. Nie jest łatwo towarzyszyć człowiekowi w chorobie bądź w procesie umierania, nawet, jeśli emocjonalnie nie jest się z tą osobą związanym. Ponadto niekiedy zdarza się, że kapłan może zostać wezwany do chorego nagle, dosłownie o każdej porze dnia i nocy, gdy zachodzi niebezpieczeństwo śmierci i wierny pragnie przyjąć sakramenty święte. Kapłan jest wtedy zobowiązany ich mu udzielić. Duszpasterstwo w tym zakresie wymaga od kapłana dużej odporności psychicznej i jednocześnie pewnej gotowości – niejednokrotnie może się zdarzyć, że wieczór spędzany w gronie znajomych może zostać przerwany nagłym wyjazdem do osoby chorej. Szczególnie stresującą jest ta posługa dla młodych księży, często nie mających, poza osobistymi doświadczeniami bądź praktykami w szpitalach w czasie trwania formacji seminaryjnej, większych doświadczeń w pracy z chorymi. Wymaga to wytworzenia odpowiednich mechanizmów radzenia sobie ze stresem, przetrwania poczucia bezradności w obliczu choroby, umiejętności pocieszenia chorego bądź jego bliskich i w końcu odwagi w przypadku uczestniczenia w procesie umierania chorego, któremu kapłan udziela np. Wiatyku.

Powyższe przykłady mają na celu przedstawienie pewnej specyfiki duszpasterstwa sakramentalnego i mogących wynikać z niej źródeł

²² Por. *Pierwszy Synod Diecezji Warszawsko-Praskiej*, Warszawa 2000, kan. 309.

stresu. Wbrew pozorom, szczególnie dla młodych księży, duszpasterstwo to może być, poza wielką radością związaną z pełnieniem posługi kapłańskiej, pewnym źródłem większych lub mniejszych napięć i stresów. Poświęcenie swojego wolnego czasu, niekiedy brak widocznych efektów pracy, niezrozumienie czy obojętność wiernych, często nieustanna dyspozycja w przypadku duszpasterstwa chorych, stres, wywołowany niekiedy w wyniku posługi tymże osobom, podejmowanie moralnej i duchowej odpowiedzialności za wiernych – to źródła frustracji niespotykanych w innych zawodach czy działaniach, które podejmują ludzie świeccy.

2.2 Czynniki związane ze sferą pracy na gruncie społecznym

Kapłan podczas sprawowania swojej posługi nie ogranicza się tylko i wyłącznie do przestrzeni świątynnej czy miejsc, gdzie sprawuje posługę sakramentalną, jak np. szpitale, hospicja czy domy opieki. Poza posługą sakramentalną praca księdza polega także na działalności, jaką możemy wpisać w szeroko pojęty kontekst działalności edukacyjno-społecznej.

Jednym z ważniejszych wydarzeń w pracy księdza katolickiego, jest wizyta duszpasterska parafian podczas tzw. kolędy. Teoretycznie ma ona na celu odwiedzić parafian oraz wspólną modlitwę, pochylenie się nad problemami poszczególnych rodzin, jednakże w praktyce bywa bardzo różnie. Wizyty duszpasterskie w wielu parafiach zaczynają się po południu; spowodowane jest to pracą wiernych oraz obowiązkami, jakie kapłan ma na parafii, takimi jak np. szkoła czy duszpasterstwo sakramentalne. Często wizyty te kończą się dość późno w nocy, mnożąc więc to przez liczbę dni (w wielu parafiach odwiedzić parafian są od poniedziałku do soboty) możemy łatwo zauważyć, że przez pewien okres czasu kapłan jest zajęty dosłownie od rana do wieczora. Jest to mniejszym problemem, gdy parafia jest niewielka i wizyta duszpasterska kończy się po dwóch-trzech tygodniach; w niektórych parafiach tradycyjną kolędę rozpoczyna się już w grudniu a kończy przed rozpoczęciem Wielkiego Postu, czyli na przełomie lutego i marca. Co prawda zdarza się, że kapłani mają przynajmniej jeden dzień czy popołudnie wolne w tygodniu,

ale niekiedy sama świadomość, że przez ponad miesiąc każdego popołudnia kapłana czekają spotkania z 20-30 rodzinami dziennie, bez możliwości przesunięcia czy odwołania (chyba, że w przypadku choroby) może być mocno frustrująca. Tym bardziej, że współcześnie proces laicyzacji społeczeństwa zaszedł już tak daleko, że w wielu domach wizyta taka jest tylko i wyłącznie czystym rytuałem, podczas którego kapłan może łatwo wyczuć, że nie jest najbardziej oczekiwaną osobą, pomimo werbalnych deklaracji gospodarzy. Dochodzące do tego przypadki jawnej wrogości wobec kapłanów, a nawet ataków fizycznych – szczególnie w dużych ośrodkach miejskich – powodują, że wizyta duszpasterska może niekiedy być źródłem dużego stresu, a na pewno zmęczenia kapłana. Niektórzy z nich mogą narzekać na poczucie braku sensu wypełnianych działań, na brak czasu, aby porozmawiać z rodzinami, które szczerze wyrażają taką potrzebę czy na poczucie obcości w środowisku, które powinno przecież witać kapłana przynajmniej z życzliwością, a nie z chłodną obojętnością.²³

Innym doświadczeniem, będącym źródłem stresu w pracy kapłana, do tego stresu rozciągniętego w czasie, może być nauka religii w szkole. Powrót religii do szkół w 1990 roku spowodował diametralną zmianę w pracy kapłanów na parafiach. Katechezy parafialne, prowadzone wcześniej w salkach parafialnych, zostały zastąpione lekcjami religii w szkołach. Zmiana miejsca, ujęcie zajęć w sztywne ramy lekcji w szkole, praca z uczniami, wśród których niejednokrotnie znajdują się uczniowie niezainteresowani lekcją, ale będący na niej z racji nacisków rodziców, zmiany kulturowe i społeczne, obniżające wymogi wobec dzieci i młodzieży oraz niesprzyjający Kościołowi klimat powodują, że zajęcia w szkole są niejednokrotnie bardzo obciążające psychicznie dla kapłanów.²⁴ Często księża stykają się na nich z obojętnością czy wrogością, wobec której pozostają bezsilni.

²³ Por. Joseph W. Ciarrocchi, Robert J. Wicks, *Psychoterapia duchownych i osób zakonnych*, GWP, Gdańsk 2008, s. 37.

²⁴ Por. ks. Roman Murawski SDB, *O nowy kształt katechezy młodzieży*, [w:] *Rodzina-Szkoła-Kościół. Korelacja i dialog*, pod red. ks. Piotra Tomasika, Wydawnictwo Salezjańskie 2003, s. 19-20.

Dochodząca do tego ilość godzin pracy w szkole – niekiedy liczbie zbliżonej do pełnego etatu nauczycielskiego – powoduje, że kapłan wracając ze szkoły na parafię, w której czekają go następne obowiązki, w dłuższej perspektywie może mieć problemy z zadbaniem o właściwą higienę swojego zdrowia psychicznego.

Jeśli szkoła, co zdarza się dość często, jest źródłem napięć i frustracji, może wpływać negatywnie na dalsze funkcjonowanie i pracę kapłana. Może tu zadziałać typowy mechanizm przeniesienia – kapłan, który rozpoczyna obowiązki np. w kancelarii parafialnej po kilku godzinach pracy w szkole, gdzie spotkał się z trudnymi sytuacjami wynikającymi z uczniowskiej złośliwości, może przeniesieniowo zareagować na parafianina, który przychodzi do kancelarii z niestandardową sprawą, nie do końca świadomie wyładowując na nim swoją tłumioną agresję.

Jeśli już mowa o kancelarii parafialnej, należy tutaj także o niej wspomnieć, gdyż stanowi ona dość istotne pole spotkań kapłanów ze swoimi parafianami. Jest ona jakościowo różna od spotkań przeprowadzanych podczas wizyt duszpasterskich. Wierni przychodzą do kancelarii głównie w celu załatwienia spraw urzędowych – potrzebując zaświadczenia o Chrzcie św., dopełniając formalności ślubnych, składając ofiarę za Mszę św. czy chcąc uzyskać zaświadczenie o możliwości bycia matką czy ojcem chrzestnym. Zmiany kulturowe, jakie zachodzą na przestrzeni ostatnich lat, wzrastająca laicyzacja społeczeństwa uznającego się za katolickie, rozbieżność pomiędzy deklarowanym katolicyzmem a praktyką życia powodują, że niekiedy wierni przychodzący do kancelarii parafialnej zdziwieni są faktem, że kapłan np. nie może wydać pozytywnego zaświadczenia o tym, że ktoś może spełniać rolę rodzica chrzestnego. Powoduje to niekiedy konfliktowe sytuacje, w których kapłan z jednej strony powinien zachować kulturę i opanowanie, z drugiej jednak dać do zrozumienia, że odmowa wydania np. zaświadczenia nie wynika z jego złośliwości, lecz jest konsekwencją wyborów życiowych petenta. To wszystko powoduje, że także sytuacje pracy w kancelarii niekiedy są sytuacjami stresującymi, co zdarza się dość często w większych ośrodkach parafialnych w dużych aglomeracjach miejskich.

Te sytuacje, opisane dość pobieżnie z racji objętości tego artykułu, pokazują, że w wielu codziennych sytuacjach kapłan jest narażony na sytuacje, które mogą być stresogenne.

2.3 Czynniki specyficzne charakterystyczne dla pracy kapłanów

Poza wyżej wymienionymi sytuacjami, kapłani narażeni są ze względu na charakter wykonywanej przez nich pracy na jeszcze inne czynniki, specyficzne dla ich posługi. Księża często postawieni są niejako „na świeczniku”, co może generować w ich życiu i postępowaniu pewne postawy, które można generalnie ująć w dwa główne zjawiska, mianowicie w syndrom zbawiciela oraz syndrom chronicznie miłego kapłana.²⁵

Czym charakteryzuje się ksiądz, u którego można dostrzec syndrom zbawiciela? Henri M. Nouwen pisze o tym zjawisku w sposób następujący:

„Jest obecny prawie wszędzie tam, gdzie rozciąga się jego terytorium. Żadna grupa biblijna, zebranie z rodzicami, zbiórka harcerska, grupa czcicieli Imienia Świętego ani inne towarzyskie, finansowe czy pobożne spotkanie nie może się bez niego obyć. Rozmawia prawie z każdym, kto chce z nim rozmawiać, udziela rad parafianom w kłopotach, doradza małżeństwom, uczy w szkole i jest stale osiągalny dla wszystkich w potrzebie, może z wyjątkiem samego siebie. Rzadko wymawia się od zaproszenia, sporadycznie mówi „nie” i tylko niekiedy wycofuje się do własnego pokoju. Zostaje za to nagrodzony. Jest popularny i lubiany przez parafian. Mówią o nim, że jest miły, uprzejmy i rozumiejący. »Ten człowiek naprawdę poświęcił się ludziom. Przy najmniej on rozumie, o co chodzi. Różni się od starego proboszcza. Jest dla nas przez cały czas«. Rzeczywiście, przez cały czas. Z dumą mówi swoim kolegom, że sypia zaledwie pięć godzin dziennie, że nie ma możliwości, aby cokolwiek przeczytać za wyjątkiem brewiarza, i że nie ma nawet jednej godziny wolnej, by móc zagrać w golfa.”²⁶

Fragment ten dość dobrze oddaje specyfikę tego syndromu. Jest on o tyle specyficzny, że nie przedstawia on typowego pracoholizmu;

²⁵ H. Nouwen, *Potrzeba intymności*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2003, s. 217.

²⁶ Tamże, s. 217-218.

tutaj siłą napędową nie jest nieodparty przymus pracy, lecz przeświadczenie, niekiedy podparte motywacją religijną, że od mojej aktywności i zaangażowania zależy zbawienie świata. Oczywiście, nie chodzi tutaj o krytykę zaangażowania ani o krytykę motywacji religijnej, bez nich kapłan nie podejmowałby się głoszenia Ewangelii. Chodzi raczej o odkrycie, czy w niektórych przypadkach nie jest raczej tak, że kapłan w ten sposób zaspokaja jakieś nie do końca świadome potrzeby związane z pragnieniem akceptacji, szacunku czy uznania. Jeśli motywacja jest czysto religijna, kapłan łatwiej odróżni wydarzenia ważne od mniej ważnych i dzięki temu będzie mógł lepiej i bardziej efektywnie służyć innym, oszczędzając siły i czas na pracę, która faktycznie wymaga jego zaangażowania, chroniąc się przez to przed zbytnim wypaleniem, które po kilku latach może w konsekwencji doprowadzić go do poczucia, że to wszystko, co do tej pory czynił, nie miało większego sensu.²⁷

Innym syndromem, opisywanym także w literaturze psychologicznej przez osoby pracujące terapeutycznie z duchownymi, jest syndrom „chronicznie miłego” duszpasterza.²⁸ Niewerbalizowane oczekiwanie, że kapłan ma być osobą miłą, otwartą na innych, pociągającą innych do Boga przez swoją postawę może powodować, że kapłani, szczególnie ci, którzy mają problem z dobrze pojmowaną asertywnością, mogą dość łatwo przyjąć na siebie maskę osoby niekonfliktowej i miłej, niezależnie od sytuacji. Jeśli dojdzie do tego podświadome przekonanie, że chrześcijaństwo polega na tym, aby być dobrym dla innych (czytaj: być usłużnym, bezkonfliktowym i nigdy nieodmawiającym innym, gdy o coś proszą), to taki kapłan może mieć duży problem z gromadzącą się w nim złością czy agresją, która w sposób naturalny może rodzić się w trudnych czy konfliktowych sytuacjach. Dochodzące do tego poczucie winy, że w jego odczuciach w ogóle pojawiły się tak niechrześcijańskie emocje, może spowodować efekt zamkniętego koła, wzrost frustracji i jeszcze większego jej

²⁷ Por. tamże, s. 220.

²⁸ Por. Joseph W. Ciarrocchi, Robert J. Wicks, *Psychoterapia duchownych...*, s. 27 n.

tłumienia. W konsekwencji może to nawet spowodować poważne schorzenia somatyczne.²⁹

Kolejnymi, specyficznymi dla pracy księży katolickich czynnikami, są celibat i posłuszeństwo hierarchii kościelnej. Wielokrotnie można spotkać się ze stwierdzeniami, że celibat jest główną przyczyną wszelkich zaburzeń u księży, na czele z problemami seksualnymi. Wydaje się jednak, że to nie celibat jest przyczyną owych problemów, lecz raczej wcześniejsze zaburzenia czy problemy, które nie zostały rozwiązane przez osobę duchowną. Wg autorów książki *Psychoterapia duchownych i osób zakonnych*, zdrowe i szczęśliwe życie w celibacie jest możliwe, choć podkreślają, że jest to decyzja, która wymaga stałej pracy nad sobą.³⁰ Nie zmienia to jednak faktu, że jeśli nawet kapłan jest szczęśliwy w swoim przeżywaniu celibatu kapłańskiego, jest narażony na samotność w większym stopniu, niż wierni, którym posługuje. Niekiedy może to być związane z pewnymi frustracjami – brak wspólnoty kapłańskiej na parafii, trudne sytuacje w pracy duszpasterskiej czy świadomość odpowiedzialności moralnej oraz niemożność podzielenia się tym z osobą bliską mogą powodować, że kapłanowi jest o wiele trudniej znieść pewne frustracje niż małżonkowi, który po powrocie z pracy może podzielić się z żoną wydarzeniami mijającego dnia.

Dochodzić do tego może niejednokrotnie poczucie stłamszenia i niejasności granic w pracy kapłana. O ile w pracy osób świeckich każdy, kto chce rozwinąć swoją inicjatywę, ma możliwość np. pracy na własną odpowiedzialność, zakładając prywatną działalność i rozwijając się według swojego planu czy przekonań, o tyle kapłan często może mieć poczucie nieustannej presji, na ile jego działania czy publiczne wypowiedzi zbieżne są z wizją duszpasterską proboszcza czy biskupa, któremu podlega. Chęć wierności ortodoksji, bycia wiernym przyrzeczeniom posłuszeństwa biskupowi, życie w strukturach kościelnych, niejednokrotnie sformalizowanych powodować mogą, że kapłan, który ma potrzebę dokonania czegoś powyżej przysłowiowej

²⁹ Por. tamże, s. 27-28.

³⁰ Por. tamże, s. 197.

średniej, może odczuwać lęk czy frustrację, dotyczącą tego czy jego działania są przeprowadzane w sposób właściwy. Jeśli dołączy się do tego wcześniejsze doświadczenie np. upomnienia przez proboszcza czy biskupa, związane z jego wcześniejszą pracą, takie reakcje mogą być uzasadnione i tonować zdrowy zapal duszpasterski.³¹

Kolejną rzeczą specyficzną dla pracy księdza, jaką chciałbym wymienić w tym miejscu, jest przemieszanie przestrzeni pracy i zamieszkania. Rzadko kiedy zdarza się, że kapłan mieszka w innym miejscu niż miejsce pracy. W ogromnej większości plebania jest miejscem, w którym znajdują się mieszkania kapłanów, poza tym kancelaria czy salki parafialne. Powoduje to, że wierni mogą mieć przekonanie, że kapłan jest stale obecny na plebanii, co więcej, o każdej porze dnia i nocy powinien być dyspozycyjny – trudno jest zrozumieć osobie dzwoniącej do drzwi plebanii, że proboszcz nie może w tym momencie zejść do kancelarii i wydać zaświadczenia. Przecież kancelaria jest piętro niżej, jaki więc może stanowić to problem? To wszystko może powodować, że kapłani żyją niejako w „złotej klatce” – wierni niekiedy pół żartem, pół serio mówią o tym, że chcieliby mieć tak blisko do pracy jak kapłani, księża zaś mogą marzyć o tym, aby po zakończonym dniu pracy wieczorem nikt nie wydzwaniał do drzwi i nie pytał, czy w drodze wyjątku ksiądz nie mógłby wystawić zaświadczenia czy porozmawiać o palącym problemie egzystencjalnym.³²

Ostatnią rzeczą, jaką należałoby nadmienić – z racji objętości artykułu nie możemy pozwolić sobie na szersze potraktowanie problemu – są także werbalne i niewerbalne oczekiwania kierowane w stronę kapłana. Każdy zawód zawiera w sobie zakres pewnych obowiązków czy oczekiwań społecznych, które definiuje się w sposób werbalny bądź niewerbalny. W seminarium mówi się o tym, jakim powinien być kapłan, niekiedy księża słyszą od wiernych, jakimi powinni być według nich. Ale poza tym w społeczeństwie istnieje wiele niewypowiedzianych oczekiwań wobec kapłanów. Potęgować mogą

³¹ Por. H. Nouwen, *Potrzeba intymności*, dz. cyt., s. 228-230.

³² Joseph W. Ciarrocchi, Robert J. Wicks, *Psychoterapia duchownych...*, dz. cyt., s. 66 n.

one także tzw. wewnętrzne skrypty postępowania – np. dotyczące tego co wypada lub czego nie wypada księdzu czynić.³³ To wszystko może powodować poczucie osaczenia bądź przyjęcia na siebie ciężaru, jakiego żaden człowiek nie jest w stanie udźwignąć.

Wymienione wyżej sytuacje mają na celu wskazanie przestrzeni w życiu i pracy kapłanów rzymskokatolickich, które mogą być potencjalnymi czynnikami utrudniającymi utrzymanie higieny zdrowia psychicznego. Nienormowany czas pracy, odpowiedzialność moralna za powierzonych ludzi, praca w szkole, która poza satysfakcją może być też źródłem frustracji, to tylko niektóre z czynników, jakie można tutaj wymienić. Dołączyć można do nich inne: gotowość na wezwanie w każdym momencie, jeśli chodzi o posługę chorym, bycie postrzeganym jako wzór moralny i związane z tym oczekiwania, niejednokrotnie wygórowane, aby sprostać temu ideałowi, ekspozycja na kontakty z wiernymi, którzy nie zawsze są pozytywnie nastawieni wobec kapłanów – to z kolei inne czynniki, wpływające na funkcjonowanie psychiczne księdza. Dołączyć do tego należałoby poczucie samotności czy odosobnienia, intensyfikowane wtedy, gdy kapłan nie ma zasobów w postaci grona bliskich przyjaciół czy znajomych, uleganie oczekiwaniom społecznym wymagającym, aby kapłan był miły i nieinwazyjny oraz wierność przełożonym i Kościołowi – to wszystko dopełnia obrazu presji psychicznej, jaka może ciążyć na tych, którzy próbują być dobrymi kapłanami i wypełniać dobrze swoje powołanie.

Niniejszy artykuł ma na celu przede wszystkim uświadomienie Czytelnikom, wśród nich zapewne księżom, jak ważne jest utrzymywanie właściwej higieny życia psychicznego oraz wskazanie, jakie czynniki – specyficzne dla kapłańskiego życia – mogą utrudniać utrzymanie jej. Oczywiście nie jest tak, że praca każdego księdza jest obciążona tylko i wyłącznie problemami, jakie zostały zaprezentowane w tym artykule. Na szczęście wielu księży może dać świadectwo

³³ A. Grün, W. Müller, R. Ott, *Wypalenie duchowe. Poradnik dla zmęczonych aktywnością duszpasterską*, Święty Wojciech, Poznań 2012, s. 117-119.

na przykład temu, że ma świetny kontakt z uczniami w szkole, zaś na plebanii panuje naprawdę braterska atmosfera. Przedstawione powyżej sytuacje mają na celu raczej uwrażliwić na przestrzenie, w których kapłan powinien szczególnie zadbać o swoje zdrowie psychiczne. Zagadnienia te z kolei nadają się na odrębny artykuł – w jaki sposób można kapłan może dbać o właściwą higienę psychiczną? Odpowiadając bardzo ogólnie – należałoby rozpoznać przestrzenie, w których stresory bardzo silnie oddziałują na nasze funkcjonowanie i powodują dystres. Następnym krokiem byłoby zaradzenie im poprzez sięgnięcie do swoich zasobów, aby starać się je zneutralizować. W niektórych przypadkach wystarczy po prostu uporządkować rytm swojego życia, odróżnienie rzeczy mniej od bardziej ważnych, w innych – niekiedy może pomóc współpraca z ze spowiednikiem, ojcem duchownym czy terapeutą, który może pomóc dostrzec przestrzenie wymagające wzmocnienia.

Jedno jest pewne: znajomość tych czynników i umiejętności dbania o higienę życia psychicznego w każdym przypadku, nie tylko w pracy kapłańskiej, może pomóc w bardziej efektywnym jej wykonywaniu i poczuciu sensu z tego, co wykonujemy w życiu.

Streszczenie:

Artykuł ma na celu ukazanie specyficznych czynników, które wpływają na utrzymanie zdrowia psychicznego w życiu i pracy księży katolickich. Każdy człowiek spotyka się w swoim życiu ze stresem, który może wpływać mobilizująco lub niszcząco. W tym drugim przypadku, aby utrzymać równowagę psychiczną, należy korzystać z zasobów – zewnętrznych i wewnętrznych – które pozwalają przed nim się obronić. Artykuł nie tylko definiuje owe zasoby, ale przybliży też specyficzne przestrzenie w pracy księży rzymskokatolickich, które mogą utrudniać utrzymanie higieny zdrowia psychicznego. Stara się także uwrażliwić na konieczność dbania o higienę zdrowia psychicznego, jako niezbędnego elementu potrzebnego do osiągnięcia równowagi psychicznej.

Summary

The aim of this article is to present specific factors which influence the maintenance of mental health in the life and work catholic priests. Everyone of us has contact with stress in our life or work. It can affect us in a good or bad way. If we want to maintain mental health, we have to use our internal and external resources. The article not only defines those resources, but also sketches those situations, in which catholic priests are particularly exposed to stress, which makes difficult the maintenance of mental health. It helps us also to understand better the specificity of their life and tries to make us more aware regarding the hygiene of mental health.

Key words: Mental hygiene, Catholic church, priest, internal and external resources, defence mechanisms, stress

Ks. Tomasz Sztajewald, absolwent NKJF UW w Warszawie (studia zakończone uzyskaniem tytułu licencjata w 1999r.), ukończył Wyższe Seminarium Duchowne Diecezji Warszawsko-Praskiej w 2004 roku. W roku 2006 rozpoczął studia z zakresu psychologii na UKSW, równoległe studiując w Studium Psychoterapii SPCh w Warszawie. Aktualnie doktorant na Wydziale Psychologii UKSW. Jest prefektem i wykładowcą psychologii w Wyższym Seminarium Duchownym Diecezji Warszawsko-Praskiej. Interesuje się zagadnieniami związanymi z psychologią uzależnień, psychologią osobowości oraz rozwojem osobistym.

Bibliografia

- C. W. Beers, *A Mind That Found Itself* – reflection, *The British Journal of Psychiatry* Nov 2014, 205 (5) s. 375.
- J. Strelau, *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 3, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2007, s. 458.
- J. Hochwälder, *Test of Antonovsky's postulate: high sense of coherence helps people avoid negative life events w: Psychological reports*. Apr. 2015, vol. 116 issue 2, s. 363
- Hasło: Higiena psychiczna w: A.&E. Reber, *Słownik psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2005.
- A.E. Reber, *Słownik psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2005.
- Ch. L. Sheridan, *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 1998, s. 207-214.

W. Łosiak, *Indywidualny kontekst poczucia koherencji*, w: L. Cierpiałkowska, J. Brzeziński, *Zdrowie i choroba. Problemy teorii, diagnozy i praktyki*, GWP 2008, s. 217.

Kodeks Prawa Kanonicznego, Pallottinum 1984, kanon 1008.

Pierwszy Synod Diecezji Warszawsko-Praskiej, Warszawa 2000, kan. 309.

H. Nouwen, *Potrzeba intymności*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2003, s. 217.

Joseph W. Ciarrocchi, Robert J. Wicks, *Psychoterapia duchowny*, s. 66 n.

H. Nouwen, *Potrzeba intymności*, s. 228-230.

Joseph W. Ciarrocchi, Robert J. Wicks, *Psychoterapia duchownych*.

A. Grün, W. Müller, R. Ott, *Wypalenie duchowe. Poradnik dla zmęczonych aktywnością duszpasterską*, Święty Wojciech, Poznań 2012, s.