

### A depresszió

#### I. Elnevezések

1. Régi neve *melankólia* (Jelentése: fekete epe; Hippokratésztól származik)

a) Robert Burton anglikán lelkész *A melankólia anatómiája* c. könyve (1628) ma is kiváló szakkönyvnek számít.

b) Albrecht Dürer *Melankólia* c. képe ugyancsak kifejező erejű ábrázolás

2. A ma már inkább *depresszió* (a latin *deprimo* = lenyom igéből) elnevezéssel jelölt betegség mégis korunkban lett népbetegséggé, elsősorban a fejlett országokban.

a) Európai statisztikák szerint a dolgozó népesség körében munkaképtelenségben töltött idő 10 %-áért felelős a depresszió.

b) Magyarországon a felmérések szerint a lakosság 15 %-a élt át legalább egy depressziós időszakot.

#### **3. További fogalmak**

a) *Depresszió major* – A jellegzetes tünetegyüttesből legalább 5-nek kell fennállni.

b) *Depresszió minor* – Lényegében a major depresszió enyhébb formája. 3-4 tünet van jelen.

c) *Unipoláris depresszió* – Több-kevesebb szabályszerűséggel, bizonyos szünetekkel visszatér a depresszió major.

d) *Bipoláris depresszió* (mániás depresszió) – A depresszió major időszaka után vele ellentétes, feldobott, hiperaktív időszak következik, amit kritikátlanság, nyugtalanság, agresszivitás, kevés alvás, sokszor esztelen vásárlási láz, stb. jellemez.

e) Más csoportosítás:

– *Szómatogén depresszió* (testi betegség kísérőjelenségeként lép fel)

– *Endogén* (kikutathatatlan, belső szervi ok)

– *Pszichogén* (lelki ok, negatív életesemény váltja ki)

f) Ismét más csoportosítás:

– *Exogén* – külső okból eredő depresszió: negatív életesemény váltja ki

– *Endogén* – belülről eredő depresszió: ingerületátvivő anyagok (noradrenalin, szerotonin, dopamin) csökkenése az agyban.

g) *Téli depresszió* – speciális depressziófajta, március áprilisban spontán megszűnik. Jóval ritkább a *nyári depresszió*.

### II. Lényege és jellegzetes tünetegyüttese

#### 1. Lényege:

S. Freud így különböztette meg a gyászreakciótól: „A gyászban a világ válik üressé, a depresszióban maga az én.”

„A beteg az öröm minden lehetőségét visszautasítja, a negatív érzéseket pedig erőteljesen éli át. Saját zsákutcájába jut. Minél beljebb jut a depresszióba, annál nagyobb a lefelé húzó erő...”

A legtöbb beteg elmondja, hogy szenvedése borzalmas, amely semmi egyéb betegség által okozott szenvedéshez nem hasonlítható. Akkor is ezt mondják, mikor betegségük már elmúlt és elfogulatlanul össze tudják hasonlítani előző betegségeikkel, műtéteikkel. »Inkább bármilyen más betegség, csak ez ne« – szokták mondani. A depressziós élmény meghatározhatatlan. »Szomorúság, keserűség, lelkifurdalás, vigasztalanság, fájdalom, aggodás, bűntudat keveréke. A szeretteink elvesztésekor érzett szívszaggató fájdalomhoz hasonlítják ezt az érzést«

...

Negatív gondolatai bizalmatlanná teszik a beteget, elzárkózik társaitól, saját sérelmeivel, problémáival foglalkozik... A reménytelenség érzése, az önsajnálathoz való menekülés néha [így nyilatkozik meg:] Több esetben beszámoltak betegek arról, hogy napokig lehúzott redőnyű szobában, sötétségben ültek és gondolatban ismételték felidéztek az átélt nehézségeket. Rágódtak ezeken... Mikor hallották, hogy valaki kopog, mert meg akarta őket látogatni, úgy tettek mintha nem hallanák. Mikor a hiábavaló várakozást megunva a látogató eltávozott, lelkiismeretfurdalást éreztek viselkedésük miatt. Miért nem engedték be az érkezőt? Vajon ki volt az? Mit akart? Háttha tudott volna segíteni? Reagálásuk fokozta az önvádat, a haragot önmagukkal szemben, és az ellenállást, a bizalmatlanságot az egész őket körülvevő világ iránt. Bezárkózás – önsajnálathoz – harag – bizalmatlanság – bezárkózás. Ez egy ördögi kör.” (F-né Birkás E.: Korunk népbetegsége a depresszió; Sola Scriptura lap 2003/2, 47. o.)

Találó összegző jellemzés Radnóti Miklós: *Elégia Juhász Gyula halálára* c. versének az alábbi részlete is:

„Régóta már csak éjjel, ablakodból  
néztél az égre és a fellegek  
futása ért a szívedig talán;  
tudom, hogy évek óta nem beszéltél,  
mint hallgató barát, ki megfogadta;  
oly némán éltél és szakállasan,  
ahogy kegyetlen szárán él a barka.”

#### 2. Jellegzetes tünetegyüttese

a) Tartós szomorúság, csakis negatív, lehangolt életérzés. Nem tud örülni gyakorlatilag semminek, annak sem, aminek a depressziós időszak beállta előtt mindig tudott;

b) Krónikus alvászavar, kb. 15-20 %-nál viszont éppen a fordítottja, megnövekedett alvásigény;

- c) Vagy motoros nyugtalanság, vagy pedig ennek az ellentéte: lelassult mozgás, görnyedt testtartás;
- d) Fáradtság, erőtlenség, levertség;
- e) Értéktelenség érzése: haszontalannak tartja magát, aki csak teher másoknak, a múltját is így értékeli;
- f) Súlyos önvád, bűntudat;
- g) Csökkent gondolkodási és koncentrációképeség, még a hétköznapi rutinfeladatok elvégzése is szinte lehetetlennek tűnik, illetve roppant energiát igényel;
- h) A halál gondolatával, vagy öngyilkossági tervekkel való foglalkozás;
- i) Alkohol vagy drogfogyasztás társulhat a betegséghez menekülés keresésként.

3. A betegség hosszú lefolyású, átlagosan 6-8 hónapig tart.

4. Hajlamosító tényezők:

- a) Genetikai hajlam;
- b) Valamilyen, főként korai gyermekkorban átélt negatív életesemény;
- c) Labilis hangulatú, ún. depresszív személyiség.

5. Közvetlen kiváltó okok lehetnek a következők:

- a) Lelki túlterhelés;
- b) Sikerélmény utáni állapot;
- c) Nyugdíjba vonulás;
- d) Tekintélyvesztés, deklasszáció.  
(Gyökössy E. felsorolása)

6. További „dokumentumok” a betegség lényegének a megértéséhez

Depressziós betegek körében gyűjtött verseket egy pszichiátriai szakápoló, F-né Birkás E. végzett hallgatónk. A szakmai leírásoknál közelebb hozzák hozzánk a problémát ezek a versek, életszerűbbé teszik számunkra a depresszió mibenlétét:

### Ha...

*„ha nem húzna a mélybe az örvény,  
ha nem süppednék iszapba térdig,  
ha nem fonna be hínártekervény,  
kiúszhatnék a túlsó partig.”  
(Á.I.)*

### Lecke

*„Fogam közé szorult a hangom  
Sötétben matató árny a lelkem.  
Indák tekeregnek rám orvul.  
Gyökerek kötik gúzsba lábamat.  
Ki akarom ásni ezt a paréjt.  
Tátongó sebek szakadnak fel.  
Gyomlálok kifulladásra.  
Temetetlen gödrök mélyülnek.  
Zuhanok...”  
(Á.I.)*

*„Szüntelen álom rejtekében  
múlik veled időd  
változást nem remélsz  
megszűnni vágysz mielőbb.”  
(V.E)*

*„Meghajlik az este  
rádnehezülnek az árnyak  
a világ leoltva  
szörnyeid lesben állnak.  
Vétlen vagyok – mondom  
közben a bűntudat sebei  
gennyesednek bennem...”  
(V.E)*

### III. Tanácsok a depressziós betegek lelkigondozásához

1. A segítőkben mindenekelőtt annak kell tudatosulnia, hogy valóságos, komoly betegségről van szó.

2. Orvos vagy lelkigondozó segíthet jobban?

Helyes megbízható, jó pszichiáterhez vinni a beteget azt megelőzendő, hogy hosszantartó, súlyos depresszió alakuljon ki. Kellő körültekintéssel megválasztott, átmeneti gyógyszereléssel talán segíteni lehet rajta.

*„Van a depressziónak olyan változata, amelyet nem lelki, hanem szervi okok idéznek elő...”*

*Okozhat depressziót... az agyi biogén aminok mennyiségének változása, a víz- és az elektrolit-háztartás egyensúlyának megbomlása, vagy a hipoglikémia nevű állapot is. Ez utóbbi annyit jelent, hogy a vérnek igen kicsi a glukóztartalma, amire pedig a test minden egyes sejtjének szüksége van. A hipoglikémiások nyugtalanok, szédülnek, ingerlékenyek vagy depressziósak, és mindez együtt jelentkezhet.” (Paul Hauck: Mélyponton, Park Kiadó, 1987. 14-15. o.)*

Mániás depresszió esetén mindenképpen folyamatos orvosi kezelésre van szükség. Lelki eredetű depresszió esetén fontos tudni: *„Ha a beteg gondolkodási motiváltsága nem változik meg, akkor csupán időleges eredményt hozhat bármifajta kezelés. Ha gondolatai nem gyógyulnak meg, előbb-utóbb visszaesik depressziójába.” (Dr. Gyökössy Endre: Magunkról magunknak; Református Zsinati Iroda Sajtóosztálya, 1981. 143. o.)*

*„Aki gyűlölte önmagát, kisebrendűségi érzésekkel eltelve élte életét, vagy úgy érezte, hogy nem érdemes élni, [rendszerint] megkapta az orvosoktól a szokásos antidepresszáns tablettákat... anélkül, hogy bárki megpróbált volna a depresszió okának a mélyére nézni... Az antidepresszáns gyógyszerek és az elektrosokk terápia csökkenthetik a depresszió tüneteit, de az okot nem támadják. A probléma gyökere az egyén önmagához és máshoz való viszonyulásában rejlik.” (P. Hauck: i.m. 5, 111.o.)*

### 3. Konkrét tanácsok:

Az egészséges elveken nyugvó pszichoterápia, illetve a lelkipozozás a legfőbb segítség:

a) *„Vegyük komolyan a sodródva süppedőket, mert valóságosan szenvednek. Szánjunk időt rájuk! Időigényes lelkiszolgálat ez.” (Gyökössy: i.m. 142-143. o.)*

b) *„Ne kérjük, hogy magyarázza el mi a baja, mert ezt nem tudja megtenni, nem tud a kérdésre válaszolni. Egy spanyol író, Lopez de Vega, aki többször is szenvedett súlyos depresszióban így írt erről: »Ha feltenném önmagamnak a kérdést, vajon mi a bajom, nem tudnék felelni magamnak, bármeddig gondolkodnék is.« (F-né Birkás E.: i.m.)*

c) *„Utazás, szórakozás nagyon fárasztó számára, ne erőltessük, mert úgysem élvezi!” (F-né Birkás E.: i.m.)*

d) *„Vegyük figyelembe, hogy mások vidámsága, öröme fokozza az elkeseredését.” (F-né Birkás E.: i.m.)*

e) *Tilosak az ingerült, türelmetlen tónusú kérdések: »Mit akarsz még, hiszen megvan mindened? Nincs semmi bajod, miért csinálsz magadnak bajt?» (F-né Birkás E.: i.m.)*

f) *„Ne adjunk olcsó tanácsokat, mint: Fel a fejjel, szedd össze magad! Csak akarni kell! Hiszen nincs mit összeszednie, nincs mivel akarnia! Éppen ez a betegsége. Felületes, meggondolatlan tanácsokkal csak tovább zsugorítjuk az amúgy is én zsugorodásban szenvedő embert.” (Gyökössy: i.m. 143. o.)*

g) *Ne engedjük, hogy fontos döntéseket hozzon! Ezeket a betegség lezajlása utáni időre kell halasztani, mert nem képes a következmények mérlegelésére. (Pl.: eljegyzés megszakítása,*

*munkahely otthagynása.)” (F-né Birkás E.: i.m.)*

*h) Leginkább szeretetre van szükségük, nagyon nagy a szeretetigényük. Nem szeretik magukat, és úgy érzik, senki sem szereti őket.*

*„Szeressetek engem emberek,  
Hisz semminek érzem magam nélkületek!  
Öleljetek, szorítsatok, mert meghalok,  
Összehúszom magam, ha kell, csak fogjatok!  
Egyedül semmi vagyok  
Éhes kóbor kutya – szinte harapok.  
Szeretetet!! Ennem adjatok!  
Magamat pusztítom el, ha nem kapok!”  
(G.M)*

*Legyünk kedvesek és érdeklődők akkor is, ha úgy tűnik, hogy nem örül neki. Az egyik beteg, aki nagyon súlyos depresszióban feküdt osztályunkon, látszólag tudomást sem vett napokig arról, hogy odaültem az ágya mellé. A plafont nézte, és nem szólt egy szót sem. Én azonban minden nap szakítottam időt arra, hogy odamenjek. Egyszer, mikor készültem elmenni, megfogta a kezem, és azt mondta: olyan jó, hogy ide jön minden nap. Elkezdett beszélni érzéseiről, aggodalmairól, félelmeiről. Ilyenkor nagyon fontos az „odahallgatás”. Nem kell szólni, csak hallgatni a beteg vallomását. Sokszor tapasztaltam már az ilyen meghallgatás után, hogy a beteg őszinte beszélgetésként élte meg az alkalmat, pedig meg sem szólaltam.” (F-né Birkás E.: i.m.)*

*i) „Empatikus, beleérző részvétellel hallgassuk meg kezdeti információit (önmagáról és betegségéről). Rebbenő tekintettel kísért, hosszú hallgatásokkal tagolt, neki-nekilendülő és többször megszakított, óvatos, töredékes mondatait fogadjuk el. Felesleges közbeszólásokkal, erőltető fessegetésekkel ne zökkentsük ki, mert ezektől becsukódik. Olykor a meghallgatás az egyetlen és mégis terápiikus tett, amit érte és vele tehetünk.” (Gyökössy: i.m. 145. o.)*

*j) Ugyanakkor „ne sajnálkozzunk, ne siránkozzunk felette (vagy mellette), mert ezzel csak növeljük a beteg önsajnálátát. Amíg ugyanis zsugorodik az én-je, logikus, hogy sajnálja is ezt, vagyis önmagát. Gyakran sajnálva gyűlöli, vagy gyűlölve sajnálja magát. De mindenképpen csak önmagával van elfoglalva” (Gyökössy: i.m. 144. o.)*

*k) „Mikor jobban van és újra kezdi tevékenységét, nagy jelentősége van a dicséretnek, a biztatásnak. Erre a bátorításra nagy szükség van, mert kétségbeesett, célját veszített. Nem tud bízni, nem látja a jelenlegi állapotából való kimenekedés irányát, nincs reménye.” (F-né Birkás E.: i.m.)*

*l) „Törekedjünk rendszeres életvitelre. Lehetőleg ne túl későn, de mindig azonos időben keljünk fel. Az ágy nem jó tanácsadója a depresszióknak. A délutáni alvás sem. (Kivéve, ha a szervezet igényli.) Tusoljuk le magunkat rendszeresen langyos vízzel. Ne tegyük otthonunkat önkéntes börtönünké, frissüljünk fel egészséges mozgással, sétával a szabad levegőn. Ha egészségünk (szívünk, gerincünk, korunk) engedi, tornázzgassunk is. Ha kertecskénk van, kössünk barátságot vele, s a természettel.” (Gyökössy: i.m. 145. o.)*

m) Amennyiben még nem a legsúlyosabb fázisban van a beteg – képes fent lenni, és valamennyire kommunikálni is lehet vele – próbáljunk feladatot adni neki. Mindig csak annyit, ami nem haladja meg az erejét, és ezt mindig egy kicsit emeljük, hogy lefoglalja magát a kínzó gondolatmeneteibe csavarodás helyett. Továbbá az önbecsülése, önértékelése, illetve a gyógyulásra való reménye is nő az akárcsak kis teljesítmények által is.

A Paul Hauck pszichiáter által leírt tapasztalat tanulságos:

*„Friss diplomámmal egy községi lelki egészségügyi központban kezdtem dolgozni... A legzavarbaejtőbb páciensem azonban az a nő volt, aki megfeneklett a mélypontra, és onnan ki nem mozdult többé. Újdonsült klinikai pszichológus számára ennél nyomasztóbb feladatot elgondolni sem lehet... Ruth gyakori látogatója volt a mentálhigiénés központnak, ahol az orvosgárda szinte minden egyes tagja megpróbálkozott már kezelésével. Az első hetekben semmire se mentem vele. Ha lehetséges, még mélyebb depresszióba süllyedt, függősége erősödött, és meggyőződése is, hogy jelenlegi depressziójából ugyan ki nem mászik többé. És már-már engem is sikerült meggyőznie az igazáról! A legnagyobb együttérzéssel hallgattam minden alkalommal hosszú órákig. Elemeztem az álmait úgy, ahogyan Freud tanította. Viszszaveztettem a gyermekkorába, és megpróbáltam rekonstruálni az életét, hogy kiderítsem, hol és mi siklott benne félre. Egy szó, mint száz, kipróbáltam rajta mindent, amit tanultam, enyhén szólva eredménytelenül...*

*Ekkor úgy éreztem, itt az ideje, hogy felülvizsgáljam a módszereimet, és olyan változásokat eszközöljek, amelyeket a józan eszem diktál. A pszichoanalitikus gyakorlatban elsajátítottam, hogy az ember ne akarjon együttműködni mással, csakis a beteggel. Ezért nem hallgattam az ösztönökre, amely azt súgta, vegyem rá Ruth anyját, hogy hagyja magára a lányát. Nyilvánvaló volt ugyanis, hogy a jó szándékú anya mindig rengeteget tesz a lányáért, valahányszor nehezebben mennek a dolgok, és Ruth ezért még sohasem kényszerült rá, hogy a fokozatos próbálkozások módszerével kísérletezzen. Ha erőt vett rajta a levertség, az anyja meg se várta, hogy hátha összeszedi magát, máris ott termett, és kezébe vette a dolgok irányítását. Ruth persze megkönnyebbülten fogadta a segítséget, de aztán kisebbségi érzések gyötörték, amiért segítségre szorul, meg lelkifurdalást is érzett, amiért elfogadta a segítséget... A rendelőmbé kértem Ruth anyját, és határozottan azt javasoltam, hogy ne látogassa meg és ne hívja telefonon minden áldott nap a lányát, ne hordja neki a megfőzött ételt és ne hívja meg vacsorára a gyerekekkel együtt. Szerencsére Ruth anyja megfogadta a tanácsomat, megértette, mit szeretnék elérni vele. Kicsit rettegett ugyan, hogy mi lesz az ő gyöngye és harcképtelen lányával, ha nem támaszkodhat valakire, aki erősebb nála, de elfogadta érveimet, és távol maradt. Ruth egy ideig nagyon szenvedett, de mert senki nem csinált meg helyette semmit, kénytelen-kelletlen maga látott hozzá. Biztattam, hogy intézze csak az ügyeket úgy, ahogy tudja, ne várjon magától túl sokat, és minden apró sikert nyereségnek könyveljen el. Ha a maga tempójával dolgozik, bizonyosra vettem, hogy visszanyeri önbizalmát, még ha hónapokba telik is. Ahelyett, hogy a pszichoanalitikustól elvárható hallgatásba burkolóztam volna, azon kaptam magam, hogy a józan észre hivatkozva érvelek. Addig adtam neki a jó tanácsokat, míg végül magam is megsokalltam. Ruth meghallgatott vagy vitatkozott velem, aztán hazament, kipróbálta javaslataimat, majd a következő héten beszámolt az eredményről. Néhány hét múltán már nem hívott fel telefonon minden reggel, elbánt a házimunkával és a gyerekekkel, és hangulata észrevehetően javult. Nem telt bele hat hónap, kikecmergett a kátyúból és megint a régi volt... Ennek körülbelül húsz éve. Az azóta eltelt évek során Ruth-nak mindössze egyetlen komoly depressziós fázisa volt. Beiratkozott a főiskolára, dolgozott és szépen eltartotta magát.” (l.m. 7-11. o.)*



### IV. Szempontok a betegség megértéséhez és terápiájához a Biblia alapján

1. Paul Hauck pszichiáter megállapítása: „A kereszténység és a judaizmus egyformán tele van bölcs megállapításokkal, amelyek ha helyesen értelmezzük őket, egy életen át gondoskodnak híveik egészséges kedélyéről... Hiszem, hogy az egészséges pszichológia minden sarkalatos tétele meglelhető a Bibliában.” (I.m. 44. o.)

2. A Biblia hangsúlyozza, hogy az embernek különleges gonddal kell őriznie személyisége központját, fellegvárát, vagyis a gondolat- és érzésvilágát. „Minden féltett dolognál jobban őrizd meg szívedet, mert abból indul ki minden élet” – mondja az Írás. (Péld 4,23) Az emberekben általában nem tudatosul ezt. Az ember nem tudja milyen sérülékeny és veszélyeztetett a belső világa, nem érti, hogy mi dolga lenne vele, hogyan kellene vigyáznia rá. Egyszerűen csak rábízta magát az ösztönös érzésekre, a csapongó gondolatokra, mások befolyására. „A test lámpása a szem, ha azért a te szemed tiszta, egész tested világos lesz” – mondta jelképes beszéddel Jézus is. Azaz ha az elméd, szíved rendben van, akkor jól tudod irányítani magadat, cselekedeteidet. De „ha a benned lévő világosság sötétség, mekkora akkor a sötétség?” – fűzte hozzá. (Mát 6,22) Innét nézve valóban a depresszió a legrosszabb betegség, mert az egész emberi lény irányító központja betegszik meg, zavarodik össze. Kívülről, a külső segítőnek nagyon korlátozottak a lehetőségei, hogy a helyreigazodást elősegítse.

3. Ha az elme fellegvárának a védőfala megromlik, kicsúszik az ember kezéből saját irányító központjának az ellenőrzése, akkor Sátán kihasználhatja ezt a helyzetet. Benyomulva, gyötri, kínozza, az összekuszált gondolatok és érzések fogságában tartja az embert. „Mint a megromlott és kerítés nélkül való város, olyan a férfi, akinek nincs birodalma az ő lelkén.” (Péld 25,31) Sok depressziós betegnél felmerül a kérdés: nem arról van-e szó, hogy az alapbetegség nyomorúságán túl, még valóságos démoni gyötrés is kínozza.

4. Az erőfeszítéseknek elsősorban a megelőzésre kell irányulniuk, hogy ki-kik hogyan ügyeljen arra, hogy ki ne csússzon kezéből a gyeplő, azaz az irányítás saját gondolat- és érzésvilága felett. Még a már beteg személy esetében is arra kell törekedni – ebben az irányban kell tanácsolni, bátorítani őt –, hogy szerezze vissza a gyeplőt, azaz az uralmat a gondolatai és érzései felett. Olyasmi ez, mint mikor a tehetetlen, béna végtagot erőltetve, fájva is mozgatni, tornáztatni kell kezdeni – még ha szinte lehetetlennek látszik is ez a beteg számára. A gondolatok és érzések helyes mederbe való visszaterelése azonban – természeténél fogva – nehezebb, mint egy benuult testrész rehabilitálása. Arról a bizonyos **gondolkodásbeli fegyelemről** van szó tehát, amelyről a 6. témánál beszéltünk. Ez a depresszió elleni védekezés kulcsa. Ugyancsak ez a belőle való kigyógyulás legfőbb kívánalma: visszaszerezni az uralmat kinek-kinek a tulajdon gondolat- és érzésvilága felett.

Paul Hauck pszichiáter – félretéve a tanult, általánosan alkalmazott módszereket – erre helyezi a hangsúlyt könyvében. (Mélyponton – Hogyan másszunk ki a depresszióból?) Tanácsai arra irányulnak, hogy hogyan terelje helyes irányba gondolatait az ember. Idézünk több részletet:

„Azon a véleményem vagyok, hogy az izgalmi állapot fő oka az, hogy belelovaljuk magunkat! A bajt nem szüleink, férjünk, feleségünk vagy főnökünk okozza, hanem gondolataink. Nem a kilyukadt gumiabroncstól megy fel a vérnyomásod, hanem azoktól a gondolatoktól, amelyek akkor támadnak a fejedben, amikor kinyitod a kocsiajtót, lelépsz a havas úttestre, és rájössz, hogy nem lesz nagy mulatság ilyenkor kereket cserélni. Higgadtak maradunk-e, vagy »felmegy



a pumpa«, az attól függ, **hogyan beszélünk magunkkal.**” (I.m. 45. o.)

„Első lépésként be kell látnod, hogy mindig te húzod fel önmagad. Azután rá kell jönnöd, miféle irracionális gondolatokkal tömöd a fejedet. És végül meg kell értened, hogy beugrottál ostoba képzeteknek és hogy ezt... értelmesebb gondolatokkal kell felcserélned... Régebben folyvást azt magyaráztuk, hogy valami vagy valaki újnak kell jönnie az életünkbe ahhoz, hogy boldogabbak lehessünk. Ez tévedés. A körülöttünk élők vagy életkörülményeink többnyire nem tudnak vagy nem fognak megváltozni. Ebből nem következik, hogy eleve keserves életre ítéltünk. Nagyon jól meglehetünk akkor is, ha az a bizonyos valaki vagy valami az életünkben mit sem változik... Mindössze annyi a teendőnk, hogy **változtassunk gondolkodásunkon, és érzéseink drámai változását észleljük.**” (I.m. 47. o.) „Mindent összevetve arra szeretnék biztatni, hogy **mond magadnak a helyénvaló gondolatokat még akkor is, ha magad se hiszel bennük.** Ez tanúsítja, hogy nyitva állsz az új lehetőségek befogadására, és innen már ki tudja mekkora utat járhatsz meg.” (I.m. 62. o.)

„Ha meg akarod érteni önsajnáló hangulataidat, mindig **tedd fel magadnak a kérdést: Mi volt az a néhány gondolat, amely közvetlenül megelőzte azt, hogy kiborultál?** Majd a gondolatokból, amelyeket sikerült felidézned, válogasd ki és elemezd az értelmeseket és az értelmetleneket.” (I.m. 64. o.)

„Az önsajnálattal gerjesztett depressziók alapja többnyire az, **hogy összekeverjük a szomorú eseményeket a katasztrófával, tragikus eseményekkel.** Vagyis őszintén hiszünk, hogy amit átélünk, az iszonyú, hogy attól vége a világnak, egyszóval elviselhetetlen. De az-e valóban? ... Ha gondolkodás nélkül kimondjuk, vagy elhitjük magunkkal, hogy ami történt, rettenetes, katasztrófális vagy tragikus, akkor az effajta gondolatokat követően percek alatt elkomorulunk. De **ha világosan látjuk, hogy az a sok minden, amit átélünk, legfeljebb sajnálatos, kiábrándító és szomorú, akkor mondjuk egy kissé szomorúak leszünk egy rövid ideig, majd visszatér normális, optimista hangulatunk.**” (I.m. 66-67. o.)

5. Az Istenbe vetett személyes hit segít a megelégedettség, az öröm és a jövőre vonatkozó reménység megőrzésében bármilyen körülmények között:

„Nem hogy az én szűkölködésekre nézve szólnék, mert én megtanultam, hogy azokban, amelyekben vagyok, megelégedett legyek. Tudok megaláztatni is, tudok bővölködni is. Mindenben és mindenekben ismerős vagyok, a jóllakással is, az éhezéssel is, a bővölködéssel is, a szűkölködéssel is. Mindenre van erőm a Krisztusban, aki engem megerősít.” (Fil 4,11-13)  
„Ezeket beszéltem néktek, hogy megmaradjon tibennetek az én örömem és a ti örömetek beteljék.” (Ján 15,11) „Örüljete az Úrban mindenkor, ismét mondom, örüljete!” (Fil 4,4)

A hívő keresztény tudatosan törekszik arra, hogy három tényt mindig a szeme előtt tartson:

a) Isten tudta nélkül semmi sem történik vele, és nincs olyan borzalmas élethelyzet, amit Isten ne tudna a javára fordítani, vagy ne tudná őt kiszabadítani belőle.

b) Mindig van valamilyen lehetőség másért tenni, környezetében, szolgálatot végezni valakiért valamilyen formában. Ezért ő sohasem „munkánélküli”, életének mindig van célja, értelme, tartalma.  
„Senki ne keresse ami az övé, hanem ki-ki azt, ami a másé.” (1Kor 10,24)  
„Álljatok erősen, mozdíthatatlanul, buzgólkodván az Úrnak dolgában mindenkor, tudván, hogy a ti munkátok nem hiábavaló az Úrban.” (1Kor 15,58)

c) Bármilyen küzdelmes vagy sötét is a jelen, elveszíthetetlen (földi körülmények által megsemmisíthetetlen) reménysége van a jövőt illetően:

*„Áldott az Isten és a mi Urunk Jézus Krisztusnak Atyja, aki az ő nagy irgalmassága szerint újonnan szült minket élő reménységre... romolhatatlan, szeplőtelen és hervadhatatlan örökségre, amely a mennyben van fenntartva számunkra.” (1Pét 1,3.4)*

*„Új eget és új földet várunk az ő ígérete szerint, amelyekben igazság lakozik.” (2Pét 3,13)*

Ezért a hitét folyamatosan és tudatosan gyakorló keresztényeknek óriási előnye, felvértezettsége van a depresszióba esés megelőzését, illetve a derűs, kiegyensúlyozott kedély, lelki erő és tetterő megőrzését illetően.

*„Isten minden próbában gondoskodik segítségéről. Amikor Izrael a pusztában Mára keserű vízéhez érkezett, Mózes az Úrhoz kiáltott. Az Úr nem valami új gyógyszert kínált: arra hívta fel a figyelmet, ami kéznél volt. Egy cserjét, amit ő teremtett, kellett a forrásvízbe dobni, hogy a vizet megtisztítsa és megédesítse. Amikor ez megtörtént, a nép ivott a vízből és felfrissült... Minden keserű pohárra, amely ajkunkhoz ér, találhatunk egy-egy gyógyító ágat. Ne engedjük, hogy a jövő a maga súlyos problémáival és nyugtalanító kilátástalanságával elcsüggyessze szívünket, remegővé tegye térdünket, kezünket pedig erőtlenné!*

...

*Bármilyen legyen is a helyzetünk, ha Igéjének cselekvői vagyunk, van vezetőnk, aki igazgatja utunkat. Bármilyen bonyolult is a problémánk, biztos Tanácsadóink van. Bármilyen bánatunk, veszteségünk vagy bármilyen elhagyatottak vagyunk is, együtt érző Barátunk van. Ha tudatlanságunkban hibát követünk el, a Megváltó nem hagy cserben minket... Nincsenek olyan nehézségek, amelyeket a benne bízók le ne küzdhetnének. Nincsenek olyan veszélyek, amelyekből ki ne menekedhetnének. Nincs olyan bánat, nincs olyan sérelem, nincs olyan emberi gyengeség, amelyre Krisztusban ne lenne orvosság... Isten nem azt parancsolja, hogy saját erőnkkel győzzünk, hanem kér, hogy húzódjunk közel hozzá. Bármilyen nehézségek között dolgozzunk is, bármilyen teher alatt roskadozik is testünk és lelkünk, ő szabadulást kínál...*

*Nem bölcs dolog önmagunkat figyelni és érzéseinket elemezgetni. Ha ezt tesszük, az ellenség olyan nehézségeket és kísértéseket támaszt, amelyek gyengítik hitünket, és elbátortalanítanak bennünket. Érzelmek vizsgálásával és szabadjára engedésével kaput tartunk a kétely előtt, és elveszítjük tisztánlátásunkat. Ne önmagunkra tekintünk, hanem Megváltónkra! ... Az ő kegyelme elég a bűn legyőzéséhez, a sötétség eloszlathatásához! Vele közösségre lépve a béke birodalmába lépünk... Szoktassuk lelkünket bizakodásra... A Nála mindig megpihenhetünk.” (E.G. White: Ministry of Healing/A nagy Orvos lábnyomában; 172-175. o.)*

6. Természetesen a hívő keresztény is juthat súlyos helyzetbe, megkönyékezheti kedélye beborulása, fenyegetheti a depresszió örvényébe jutás. Ilyenkor segítségére lehetnek a zsoltárok ima-fohászai, amelyek mintegy mintául szolgálhatnak számára, hogy hogyan kapaszkodják Isten segítségébe – még időben –, és imája nem fog meghallgatás nélkül maradni.

*„Vidámíts meg minket a mi nyomorúságunk napjaihoz képest, az esztendőkhöz képest, amelyekben gonoszt láttunk.” (Zsolt 90,15)*

*„Add vissza nékem a te szabadításod örömét!” (Zsolt 51,14)*

„Eláradtak szívemnek szorongásai, nyomorúságaimból szabadíts meg engem!” (Zsolt 25,17)

„Tied vagyok, tarts meg engem, mert a te határozataidat keresem!” (Zsolt 119,94)

„Mikor kiáltottam, meghallgattál engem, felbátorítottál engem, lelkemben erő támadt.”  
(Zsolt 138,3)

„Mikor megsokasodtak bennem az én aggódásaim, a te vigasztalásaid megvidámították lelkemet.”  
(Zsolt 94,19)

### V. A depresszióval rokon, szorongásos betegségek áttekintése

Azért kapcsoljuk ezt a témakört a depresszió tárgyalásához, mert ezek a szorongásos zavarok gyakran a depresszió kialakulásának „előszobáját” jelentik, vagy egyesek ezek közül kísérői, társai lehetnek a depresszióknak. Szinte csak felsorolás jellegű áttekintésre szorítkozhatunk:

#### 1. A **pánikbetegség**, pontosabban pánikzavar

„Magyarországon szűkebb körű vizsgálatok szerint 4,4 %-ban fordul elő a pánik, egy másik magyar felmérés szerint a nők 10 %-a és a férfiak 7,8 %-a tapasztalt pánikrohamot az elmúlt két év során. Van, akit mellkasi nyomásérzés, fulladásérzés, másokat szédülés és zsibbadás, heves szívdobogás, izzadás vagy hányinger formájában ér utol a pánik rosszullét, de minden esetben nagyon erős szorongás, sokszor halálfélelem vagy a megőrüléstől való félelem kíséri... Mennyi értékes energia vész kárba azzal, hogy a beteg a rohamokkal küszködik, és amikor nincs rosszul, akkor is fél, gondolatait részben lefoglalják a félelmek és aggodalmak, életmódja beszűkül, életminősége romlik, és betegsége és rossz kedélye az egész környezetére rányomja a bélyegét! ... A gyógyszeres kezelés csak átmenetileg segít, végleges megoldást a rohamok hátterében húzódó szorongásra nem ad... A pánikzavar a szorongásos zavarok csoportjába tartozik. Ebben a formában külön diagnosztikai kategóriát 1980 óta képvisel. A modern pszichiátriai diagnosztikai szóhasználat nem betegségekről beszél, hanem zavarokról... A szorongás attól való félelem, hogy valami rossz fog bekövetkezni, közelebbi meghatározás nélkül. A legmodernebb felfogás szerint az a helyzet kelt szorongást, amelyet az egyén előző tapasztalatai alapján szorongáskeltőnek minősít, tehát úgy érzi, hogy a helyzetet saját aktivitásával nem tudja kezelni. A szorongás tanulható, ha valaki egy bizonyos helyzetben szorongást élt át a múltban, akkor később ugyanaz a helyzet – sőt, többszöri ismétlődés után már annak egyes elemei is – képesek kiváltani a szorongást. Ha például az iskolás gyermeket a testnevelés órán rendszeresen kudarc éri, akkor ha más körülmények között (pl. sportboltban) meglát egy bordásfalat vagy tornacipők gumiszagát érzi, már szorongást élhet át, felszaporodhat a pulzusa és a légzésritmusa... A jelenlegi pszichiátriai diagnosztika szerint a pánikzavar így határozható meg. Mind a két feltétel teljesülése szükséges:

a) visszatérő, váratlan pánikrohamok

b) legalább egy rohamot egy hónapos (vagy hosszabb) periódus követett, amelyre az alábbiak közül egy (vagy több) tulajdonság jellemző:

– tartós aggódás újabb rohamoktól,

– aggodalom a roham vagy következményei miatt (pl. önkontroll elvesztése, szívroham,

megőrülés),

– a rohamokkal kapcsolatban jelentős magatartásváltozás...

*A pánikroham tünetei tehát vegetatív tünetek. Aki e sok, kellemetlen tünetet tapasztalja önmagán, érthető módon megijed, és amiatt kezd aggódni, hogy valami súlyos szervi baja van.*

*Legtöbbször a szív és az agy súlyos (nemegyszer végzetes) betegségeinek rémképe ötlük fel a pánikrohamot átélő emberben. A végzetes betegség gondolata szorongást kelt, és a szorongás (mint fentebb láttuk) vegetatív tünetekkel jár. A fellépő újabb tünetektől a beteg még jobban megijed. Így tehát a szorongás két összetevője – a testi tünetek és a gondolati tartalmak – egymást gerjesztik.” (Dr. Berghammer Rita: Pánikbeteg vagyok; B+V Lap- és Könyvkiadó, 2003. 11, 15, 18-19. o.)*

### 2. Agorafóbia

*„Az agorafóbia önmagában nem önálló diagnózis... Az elnevezés két görög szó összetételéből ered: agora = piac, ill. az ókori városállamokban a népgyűlések színhelye, tehát nagy nyílt tér, és fóbia (phobia) = iszonyodás, irtózás valamitől. Arra utal, hogy az ilyen embernek nehezebb esik a lakáson kívüli közlekedés, a lakáson kívül félelmek gyötrik. Sok beteg azt tapasztalja, hogy ha biztonságban érzi magát (otthon vagy közeli hozzátartozók jelenlétében van), ritkábban lép fel roham. Emiatt ilyen helyzetekben nem fél, az ilyen helyzeteket keresi, és nem szívesen megy bele ettől eltérő helyzetekbe, azoktól már előre tart...”*

*Jellemző tünetei:*

*a) az egyén attól fél, hogy közeli hozzátartozója jelenléte nélkül nem tud megbirkózni a helyzetekkel*

*b) attól fél, hogy közeli hozzátartozóját baj éri*

*c) nehezen tud egyedül aludni*

*d) otthon is nagyobb biztonságban érzi magát, ha hozzátartozója is otthon van.*

*A pánikzavarnak az agorafóbia gyakori velejárója, a legnagyobb mértékben rontja a betegek életminőségét és munkaképességét. Beszűkíti mozgásterüket, és nagy terheket ró hozzátartozóikra (például azzal, hogy a beteg mindenhol kísérteti magát)... Jellemző a félelem az olyan helyeken, helyzetekben, ahonnan az elmenekülés nehéz... A leggyakrabban ez olyan helyet jelent, ahol sok ember zsúfolódik össze viszonylag kis helyen, és ahonnan csak meghatározott helyeken lehet távozni. Ilyen például a metró területe, vagy egy zsúfolt nagyáruház.” (Dr. Berghammer: i.m. 25-26. o.)*

### 3. Szociális fóbia

*„Zajos, zsúfolt tömegtől való félelem, azaz az emberek jelenléte váltja ki a félelmet, és tulajdonképpen »szituatív pánikroham« alakul ki. Túlzott félelem az emberekkel való találkozástól, nyilvánosságtól, megszégyenüléstől, mások által történő zavarba hozástól, megaláztatástól, kritikától, stb. Jellemző, hogy inkább idegen, vagy kevésbé ismert és megbízható személyekkel*

kapcsolatos. Előfordul nyilvános helyen való étkezéskor vagy ilyen helyen történő telefonáláskor, vagy ha ajtót kell nyitniuk idegennek.” (Dr. Berghammer Rita – Dr. Zsombók Terézia: Szorongás, depresszió; B+V Lap- és Könyvkiadó, 2004. 18. o.)

#### 4. Specifikus fóbiák

„A fóbia egyik mindennapi jelentése az iszony: például tériszony, víziszony, stb. ... Ezeket a félelmeket valójában csak akkor tekintjük betegségnek, ha az adott tárgy vagy helyzet, akár csak annak gondolata vagy esetleges lehetősége heves szorongást vált ki, »szituatív pánikrohamot«, és hátrányosan befolyásolja magatartását, életvitelét, munkáját, kapcsolatait (megnehezíti) és maga a személy is belátja, hogy túlzott a félelme és ésszerűtlen... Hihetetlenül sok mindentől képes az ember betegesen visolyogni, iszonyodni, rettegni. Irodalmi adatok szerint kb. 200 féle fóbiát tartanak számon jelenleg.

A legfontosabbak ezek közül:

a) Állatokkal kapcsolatos (pók-, kígyó-, ló-, stb. gyakran gyermekkorban kezdődnek)

b) Természeti környezettel kapcsolatos (vihar-, villám-, dörgés-, magasság-, víz-, stb.), szintén gyermekkorban kezdődnek

c) Vér-, injekció-, egyéb orvosi beavatkozások (családi halmozódást mutat, gyakran csak a gondolata vagy a látványa is ájulásérzést okoz)

d) Szituatív fóbiák: tömegközlekedési eszköz, lift-, híd-, alagút-, repülőgép-, mozi-, zárt terek, stb. [Klausztrófóbiaként is emlegetik]” (Berghammer-Zsombók: i.m. 20-22. o.)

#### 5. Kényszerbetegség (kényszeres gondolatok vagy/és cselekvések)

„Jóval gyakoribb, mint eddig vélték... Gyermekkorban inkább a kényszercselekedetek... felnőttkorban a kényszeres gondolatok a jellemzők... Gyakran szinte filmszerűen látják a félelmetes kényszeres gondolataikat, fantáziáikat. Természetesen irtóznak a saját pszichéjük által termelt félelmetes képektől, jelenetektől. A súlyos körömrágás, hajtépés, arcvakarás, csipkedés vagy a vásárlási kényszer, kóros játékszenvedély (kártya, játékautomaták, lóverseny, stb.), bizonyos szexuális perverziók vagy a kleptománia (kényszeres lopás) irodalmi adatok szerint összefüggésben áll a kényszerbetegséggel. Úgyszintén e betegségcsoporthoz tartozik, ha az illető erősen szorong attól, hogy valamelyik testrésze eltorzul... Állandóan tükörben, fényképen ellenőrzi, hogy valóban mennyire tér el az adott testrésze a normálistól. A vélt csúnyasága, torzultsága miatt nem megy ki az utcára, az embereket kerüli, ez munka- és életképtelenséghez vezet. Máskor állandóan fél attól, hogy valamilyen betegsége van: például rákos, vagy AIDS-es... Állandóan ellenőrzi testi egészségét, számtalan eltérés nélküli labor- és más orvosi vizsgálata csak átmeneti megnyugvást okoz, újra és újra újabb átvizsgálásokat kér/követel az orvosoktól.” (Berghammer-Zsombók: i.m. 17. o.)

Nyilvánvaló, hogy mindezeknek a szorongásos betegségeknek a fő oka biztonságérzet hiánya, a lelkiező és bátorság hiánya a stresszhelyzetekben, a gondolkodásbeli fegyelem hiánya, a hit és a remény hiánya. Kezelésük, elosztatásuk tekintetében ezeknek a hiányoknak a betöltése a legfontosabb, illetve a legjobb segítség.