

A cikket összeállította: Dr. Pásztor Judit

Mentális egészség

Depresszió

A depresszió előfordulása folyamatosan emelkedett az elmúlt fél évszázad során, az 1945 után születettek körében jóval gyakoribb. Jelentkezésének időpontja ezzel szemben folyamatos csökkenést mutat, valaha harmincas életévek közepére volt jellemző, ma viszont már inkább a húszas évek derekán találkozunk vele először. Az Egyesült Államokban minden más országnál magasabb a depresszió előfordulása. Minél jobban elnyugtatiasodnak az ázsiai országok, annál gyakoribbá válik bennük a depresszió. Ezeknek a változásoknak az oka nem az egyes emberek biokémiájában, vagy genetikájában keresendő, hanem a kulturális és társadalmi folyamatokban. Ezek egyike az információs túlterheltség. Az amerikaiak négy és hét óra közötti időt töltenek televízió nézéssel naponta, ami kultúránk egyik legalattomosabb hatása. Ennek köszönhetően csökken a frusztrációkkal szembeni toleranciakészségünk, „TV-országban” minden súlyos probléma leküzdhető röpke fél óra alatt. A televízió hívei elveszítik a valósággal való reális kapcsolatukat.

A mentális rendellenességek két alapvető kategóriába sorolhatók: a neurózisok olyan egyszerű mentális, vagy szociális problémák, amelyek valamilyen emocionális, illetve pszichés egyensúlyzavar következtében alakulnak ki, és rendszerint nem okoznak munkaképtelenséget, valamint fogyatékossgot. A második csoportba a pszichózisok, vagyis valódi elmebetegségek tartoznak, amelyek különböző fokú cselekvőképtelenséggel járnak együtt. Az egyszerű depresszió kiváltó oka az alábbi két csoport valamelyikébe tartozhat: szituációs, vagy metabolikus (anyagcsere eredetű).

A szituációs depresszió gyászt, testi betegséget, anyagi veszteséget stb. követően lép fel.

A metabolikus depresszió a szervezet belső miliójének olyan mértékű megváltozását követi, amely az elmére is hatást gyakorol. A depressziós személyt különféle testi tünetek gyötörhetik – fejfájás, arcfájdalom, mellkasi fájdalom, mozgásszervi fájdalmak, hasi fájdalom, emésztőszervi panaszok, alvászavarok, székrekedés, húgy-ivarszervi és menstruációs problémák. (Lásd még a „Wilson-kór, réz túlterhelés” címszót az *Állapotok és betegségek* szakaszban.)

Az ötven éves kor felett fellépő depresszió néma stroke-ok következménye is lehet, amelyek az agy apró ereinek elzáródása miatt alakulnak ki. Az érintetteknél nem jelentkezik zsibbadás, sem izomgyengeség, sem pedig bénulás, kizárólag depresszió (*AARP Bulletin*, 2000. május 2). A férfiak csaknem háromszor akkora sebességgel veszítenek agyszövetet, mint a nők, ennek tulajdonítható egyes idős férfiak állandó rosszkedve. Úgy tűnik, hogy a bal homlokleány agyszövetének elvesztése hozható elsősorban kapcsolatba az időskori depresszió kialakulásával.

Az amerikaiak mintegy tizenöt-harminc százaléka esik át élete során legalább egy depressziós epizódon. Az érintettek elenyésző töredéke keres valaha is szakértő segítséget. Számos depresszióban szenvedő személy – különösen fiatal korban – inkább fizikai problémákat panaszol, vagy pedig örültnek tűnik.

A kimerültség messze a leggyakoribb tünet, ami a depressziósokat érintheti. A depresszióra jellemző fáradtság rendszerint reggel kezdődik, és a beteg alig tudja magát rávenni, hogy kikeljen az ágyból. A depressziós személy egyedüllétet kíván. Szomorúnak, reménytelennek, és alkalmanként ingerlékenynek érzi magát.

A depresszió további tünetei közé tartozik az étvágytalanság, amely jelentős testsúlyvesztéssel járhat együtt, vagy éppen túlzott étvágy, és a következményes elhízás;

álmatlanság, vagy állandó alvás; szorongás vagy érdektelenség, nyugtalanság, vagy esetleg szélsőséges mozdulatlanság; izgatottság vagy visszafogottság; mérsékelt szexuális érdeklődés; energiahiány; büntudat; döntésképtelenség és lassú gondolkodás. A depressziós személy ébersége csökken, nem szívesen számol be a tapasztalatairól és az élményeiről, mind jobban elveszíti érdeklődését a külvilág eseményei iránt. Később munkaképtelenné válhat, belefeledkezik az elmúlt idők eseményeibe és bánkódik felettük, rettegni kezd a betegségektől, már csak a romlás és a halál foglalkoztatja. Betegség általi halállal, vagy pénzügyi csapásokkal kapcsolatos tévképzetek jelentkezhetnek nála.

A legelső teendők a depresszióval kapcsolatban az esetleges testi okok kizárása. Ellenőrizzük az étrendet, a mozgásprogramot, az alvás és étkezés rendszeres időpontját, a friss levegő és a tiszta víz használatát, illetve minden más, a fizikális egészség szempontjából meghatározó tényezőt. Szituációs depresszió esetén általában nem nehéz felismerni a kiváltó élethelyzetet, amit le kell küzdeni. Ne hagyjuk, hogy krónikus depresszió kerítse hatalmába az elmét, mivel az nemcsak a szellemet betegítheti meg, hanem az immunrendszer betegségekké szembeni védekezőképességét is leronthatja. Amennyiben a depresszió megszokássá válik, ez lesz az agy alapállapota, és olyan dolgok is rosszkedvet válthatnak ki, mint egy gyönyörű naplemente, vagy egy újszülött.

Az istentiszteletre járó személyeknél ritkábban alakul ki depresszió, és jobb testi egészségnek örvendenek, mint azok, akik otthon gyakorolják a vallásukat, illetve egyáltalán nem vallásosak.

A depresszió szívbetegségek kialakulására is hajlamosabbá tesz. Számos tanulmány mutatott ki összefüggést a súlyos depresszió, valamint a halálos kimenetelű szívinfarktus kialakulásának fokozott rizikója között. Mostanra megállapították, hogy már az enyhe depresszió is egyértelműen árthat a szívnek. Az amerikai Járványkezelési és Megelőzési Központ (CDC) huszonnyolcezer negyvenöt és hetvenhét év közötti, a vizsgálat kezdetekor szívbetegségben nem szenvedő embert toborzott. Tizenkét év elteltével szignifikánsan magasabb, csaknem duplája volt a szívbetegségek, valamint a szív eredetű halálozás előfordulása a depressziósok között, mint azok körében, akik a legjobb egészségi állapotnak örvendtek. A tartós depresszió vérrögképződésre, illetve a verőerek falának megvastagodására hajlamosíthat (*Consumer Reports on Health*, 1995. június, 69).

Bipoláris állapot

Az úgynevezett mániás-depressziós pszichózis bármely életkorban előfordulhat, de leggyakrabban a huszadik és hatvanötödik életév között alakul ki. Nők teszik ki az esetek mintegy kétharmadát. A mániás szakban az érintettben túlteng az energia, szakadatlanul tevékenykedik, és kirobbanóan jó a közérzete. Lobbanékonyág jellemzi, és egyfolytában beszél. Ítélo-, és döntésképesége leromlik. Hangulata szélsőségesen váltakozik, egy csapásra ingerlékeny és mérhetetlenül dühössé válhat. Ezt gyakran a mély csüggedtség fájdalmas érzelmi állapota követi, amely tovább súlyosbítja a képzelte mulasztások és bűnök felett érzett büntudat. Ilyenkor a beteg akár öngyilkosságot is megkísérelhet. A lomhaság, döntésképtelenség, és koncentrációzavar kerül előtérbe. Testi tünetei közé tartozik a székrekedés, az álmatlanság vagy állandó álmoság, a fogyás, és a szellemi tevékenységek kábulattal határos beszűkülése.

A bipoláris rendellenesség gyakran családi halmozódást mutat. Bármely életkorban előfordulhat, de gyermekeknél meglehetősen ritka, többnyire negyvenöt és hatvanöt év között kezdődik. A merev, kényszeres, vagy tökéletességre törekvő személyek lényegesen hajlamosabbak a bipoláris zavarra. A diagnózis a kórtörténet alapján felállítható, de érdemes laboratóriumi vizsgálatokat végeztetni a cukorbetegség, a pajzsmirigy-alulműködés, és az urémia (veseelégtelenség) kizárása céljából, mert ezeknek a kórképeknek a tünetei hasonlíthatnak a bipoláris betegségre. Vizsgáltsuk meg a vércukorszintet, a karbamidot, a hematokritot, a

pajzsmirigyfunkciót, valamint az esetlegesen depresszióhoz vezető egyéb anyagcsere zavarakra utaló kémiai anyagok szintjét a vérben. Az étrend és az életmód megváltoztatásával ezeket helyre kell állítani.

A depresszióban, illetve bipoláris zavarban szenvedő gyermekek szülei körében lényegesen gyakrabban fordul elő alkoholizmus. A bipoláris gyermekek édesanyja háromszor nagyobb eséllyel alkoholist, míg a depressziós, de nem bipoláris gyermekekre inkább az apai alkoholizmus jellemző (*Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35 [1996]: 716).

A depresszió és bipoláris zavar kezelése

Étrend

Az életmód és az étrend egyaránt igen lényeges tényező a depresszió kezelésében. A kávé, a dohány, az alkohol, a receptköteles gyógyszerek, és az illegális kábítószer egyaránt kiválthatnak depressziót. Ejtsük meg a szükséges változtatásokat.

A fehérjében gazdag étrend kedvezhet az ingerlékenység, a hangulatváltozások, és a depresszió kialakulásának (*Medical Tribune*, 1996. április 4). A legideálisabb étrend depresszió esetén teljesen növényi alapú, szabad cukrokban és szabad zsírokban szegény, de minden nap tartalmaz valamennyit mind a négy alapvető táplálékcsoportból: a gyümölcsökből, a zöldségekből, a teljes gabonafélékből, valamint az olajos és egyéb magvakból.

Több mint kétszázféle gyógyszert hoztak összefüggésbe a depresszió kialakulásával, melyek egy része pontosan a depresszió ellen felírt készítmények közül kerül ki. Bármilyen gyógyszert szedünk is, legyünk óvatosak, mert a gyógyszerek igen előkelő helyen szerepelnek a depresszió kiváltó okai között. Az antidepresszánsoknak ugyanakkor rendkívül súlyos mellékhatásai lehetnek, májkárosodást, szájszárazságot, homályos látást, verejtékezést, szapora szívverést, impotenciát stb. okozhatnak.

Depressziót okozhat, ha nem megfelelő típusú zsírsavak építik fel az idegsejtek sejtmembránját az agyban. A szervezet valamennyi sejtjét sejthártya borítja, amelyek főként esszenciális aminosavakból állnak, foszfolipidek formájában. Az agysejtjeink membránjában található foszfolipidek típusát az általunk fogyasztott zsírok fajtája határozza meg. Amennyiben a foszfolipidek közé telített-, illetve transz-zsírsavak kerülnek, a sejt struktúrája alapvetően megváltozik ahhoz képest, mint amikor omega-3 és omega-6 zsírsavakat tartalmaz. Ha a sejthártyák merevebbé válnak, annak az agy megfelelő működése is kárát látja; ebből következik, hogy az étrend alapvető módon befolyásolhatja a viselkedést, a hangulatot, a mentális funkciót stb.

A *British Journal of Psychiatry* 1990-ben beszámolt egy depressziós esetről, amelyet egy közismerten jó természetes L-triptofán-forrással, nevezetesen sütőtök maggal kezeltek. Napi egy-másfél gramm L-triptofánnal sok esetben meg lehet szüntetni a depressziót. Körülbelül egycsésényi sütőtökmag nagyjából egy-másfél gramm (ezerötszáz milligramm) L-triptofánt tartalmaz (*British Journal of Psychiatry* 157 [1990. december]: 937, 938).

Depresszió esetén próbáljunk meg napi harminc milligramm fenilalanin beviteléről gondoskodni, az alábbi táplálékok révén:

Gyümölcsök	
Sárgabarack	8 fél
Banán	1 közepes
Sárgadinnye	1 csésze
Datolya	4 szem
Grapefruit	2/3 csésze
Citromlé	6 evőkanál
Olajbogyó	6 nagy szem

Narancs	2 közepes
Őszibarack	2 közepes
Körte	3 darab
Ananász	3 szelet (konzerv)
Aszalt szilva	4 nagy szem
Mazsola	4 evőkanál
Zöldségek	
Zöldbab	6 evőkanál
Cékla	6 evőkanál
Káposzta (nyers)	8 evőkanál
Sárgarépa	8 evőkanál
Zeller	3 kis szár
Uborka	2/3 közepes
Saláta	4 levél
Burgonya	2 ½ evőkanál
Édesburgonya	3 ½ evőkanál
Spenót	3 evőkanál
Nyári tök	8 evőkanál
Téli tök	6 evőkanál
Paradicsom	4 evőkanál
Gabonafélék	
Főtt teljes gabonapehely	2 evőkanál (száraz)

A kávé, a dohány, és az alkohol egyaránt depressziót válthat ki. A harminc és hatvan éves kor közötti populáció fele kávéfogyasztónak vallja magát, naponta összesen négyszázötvenmillió csésze kávéit isznak meg. Az amerikaiak körülbelül harminc százaléka legalább fél doboz cigarettát elszív naponta. A dohányzás szintén egyértelmű kapcsolatba hozható a depresszió kialakulásával. Az amerikaiak mintegy tíz százaléka alkoholfüggő, ami ugyancsak összefügg a depresszióval. A lakosság csaknem harminchárom százaléka négynél több alkoholos italt fogyaszt el naponta, a végzős középiskolások harmada mértéktelenül sokat iszik. Mindezek értelmében feltétlenül javasoljuk, hogy a depressziósok tartózkodjanak a kávétól és rokonaitól, a teától, a kólától, a csokoládétól, a dohánytól, és az alkoholtól.

A tápanyaghiányok, valamint a velük összefüggésben álló tényezők szintén a depresszió lényeges kiváltó okai között szerepelnek. Az alacsony vércukorszint igen gyakori állapot a depressziósok körében. Depressziót okozhat továbbá a különböző vitaminok hiánya, ezek közé tartozik a tiamin, a riboflavin, a niacin, a biotin, a pantoténsav, a B₆-vitamin, a folsav, a B₁₂-vitamin, és a C-vitamin. A felsoroltak mindegyikéhez hozzájuthatunk a gyümölcsökből és zöldségekből, különösen nyers, vagy minimálisan megfőtt állapotukban, mivel a hőhatás tönkreteszi az olyan érzékeny vegyületeket, mint például a tiamin, vagy a riboflavin. Időskorban a folsavhiány olyan összetett kórképet eredményezhet, amelynek a depresszió is részét képezi (*Nutrition* 16 [2000]: 544).

A B₁₂-vitamint érdemes táplálék-kiegészítő formában bevinni. Ezek közül az a tableta a legjobb, amelyet két percen keresztül rágni kell, mivel a nyálban található egyik faktor aktiválja a B₁₂-vitamint (*American Journal of Natural Medicine* 2, no. 10: 10-15). Bipoláris állapotban szenvedők esetében alacsony lehet a lítium, a magnézium, és a jód szintje a szervezetben. Érdemes tehát azokat a táplálékokat hangsúlyozni az étrendben, amelyek nagy mennyiségben tartalmazzák őket. (Lásd a „Bizonyos tápanyagokban gazdag táplálékok” címszót a *Táplálkozási információk* szakaszban.)

A tirozin nevű aminosavval javíthatunk az idős emberek hangulatán, mérsékelhetjük a szédülésüket, normalizálhatjuk a vérnyomásukat, és fokozhatjuk az étvágyukat (*Pharmacology, Biochemistry, and Behavior* 47, no. 4 [1994]: 935-41). (Lásd a „Bizonyos tápanyagokban gazdag táplálékok” címszót a *Táplálkozási információk* szakaszban.)

Még teljesen vegetáriánus étrend esetén is érdemes ellenőrizni, hogy nem áll-e fenn ételallergia, mivel kiderült, hogy a táplálékérzékenységek lényegesen nagyobb számban képviseltetik magukat a depressziósok körében, mint azt korábban gondolták. Csináljuk végig lelkiismeretesen az eliminációs és provokációs diétát. (Lásd az „Eliminációs és provokációs” diéta címszót a *Táplálkozási információk* szakaszban.) Soha ne együnk a főétkezések között, mivel a rendszeresség felborulása emésztési zavarokhoz vezethet, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják az agyműködést.

Kerüljük a fehérje-gazdag, úgynevezett „crash” fogyókúrákat, mivel gyakran lép fel depresszió az efféle programokat követően.

Egyes mániás-depressziós pszichózisban szenvedő egyéneknél szükség lehet bizonyos típusú – akár fizikai, akár gyógyszeres jellegű – kényszerítő intézkedésekre. Lítium adagolásával sokak véleménye szerint kordában lehet tartani a mániás-depressziós állapotokat. Súlyos depresszió és szorongás jelentkezésekor, amikor már szinte biztosnak látszik a kórházi kezelés szükségessége, gyakran mégis el lehet kerülni napi fél köbcentiméter B₁₂-vitamin, és másfél köbcentiméter B-vitamin komplex injekció adásával. Az injekció mellett gyógyteák alkalmazása is szóba jön – dupla adag komló, macskagyökér és golgotavirág – hogy elősegítsék a páciens alvását. Buzgón fohászkodjunk a beteggel együtt.

Depresszió esetén a zab bármilyen formában való alkalmazásától jó eredmény várható. A zabdara, a zabpehely, a zabkása, a zableves, a zabtea egyaránt segíthet a betegen.

Testmozgás

A depresszió elleni küzdelem legfontosabb módszere a testgyakorlás. Ténykérdés, hogy a rendszeres testmozgás a leghatékonyabb természetes antidepresszáns, amellyel rendelkezünk. Kiadós mozgással jelentősen mérsékelhető a szorongás és a feszültség. Egy nagy esetszámú vizsgálat megállapította, hogy a depressziós személyek hetvenöt százalékanak állapotán javított a kocogás. Optimistábban álltak az élethez, és arról számoltak be, hogy a futás révén jobban tudják irányítani az életüket. A tanulmány írója Dr. Keith Johnsgard, a San Jose Egyetem élettanprofesszora volt. Már a naponta kétszer végzett mély légző gyakorlatok is javíthatnak a rosszkedven.

Hidroterápia

Agitációval járó depresszió esetén igen jó eredmények érhetők el nedves lepedős hideg borogatásokkal. Fektessünk egy réteg megnedvesített lepedőt az ágyra terített műanyag zuhanyfüggönyre, majd tekerjük körül vele a beteget. Próbáljunk minden négyzetcentiméternyi bőrfelületet befedni a kulcsontok vonalától lefelé. (Lásd a „Hidroterápia” címszót a *Természetes gyógymódok* szakaszban.) Ez a módszer akkor is hatékony lehet, ha már minden más próbálkozás kudarcot vallott (*Hospital and Community Psychiatry* 37, no. 3 [1986]: 287). A hideg lepedős borogatás bizonyos esetekben elegendő fizikai kényszert és kellő szedációt biztosít ahhoz, hogy szükségtelessé tegye a gyógyszeres kezelést. Folyamatos (körülbelül 36,1 – 36,7°C-os) langyos fürdővel – a fej hidegen tartása mellett – ugyancsak jelentős mértékben csökkenthetjük a beteg izgatottságát.

Forró teljes test fürdővel szintén jelentős javulás érhető el depresszió esetében (*International Journal of Hyperthermia* 8, no. 3 [1992]: 305). Öt egymást követő napon alkalmazzuk a kezelést, majd tartsunk két nap pihenőt. Ezt követően végezzünk el egy második, valamint egy harmadik kezeléssorozatot is. A szájon mért testhőmérséklet érje el a 38,9°C-ot.

A mindennapos hűvös zuhany előtt végezzünk bőringerlést erős sörtéjű kefével. (Lásd a „Hidroterápia” címszót a *Természetes gyógymódok* szakaszban.)

Gyógynövények

A közönséges orbáncfű, valamint a ginkgo biloba hatását tanulmányozták a memóriazavarokkal, a depresszióval és a szorongással kapcsolatban. A vizsgálatok során megállapítást nyert, hogy a szóban forgó két gyógynövény meglehetősen eredményesen alkalmazható az említettek, valamint további gyakori pszichiátriai kórképek kezelésére (*Archives of General Psychiatry* 55 [1998]: 1033). A közönséges orbáncfüvet világszerte alkalmazzák a depresszió kezelésére. Naponta négyszer egy csésze orbáncfű tea bizonyult a leghatékonyabbnak. Tartós alkalmazása célszerű, mivel hatásai az idő előrehaladásával tovább fokozódnak. Ginkgo bilobával szintén eredményesen kezelhető a depresszió, különösen időskorban, de fiatalok esetében is jó hasznát vehetjük. A ginkgo biloba kivonat, vagy tea glikozid és terpenoid flavonoidokat tartalmaz, amelyek nemcsak depresszió, hanem agyi vérkeringési zavarok, szenilitás, Alzheimer-kór, impotencia, szédülés, fülcsengés, perifériás érszűkület, Raynaud-szindróma, premenstruációs szindróma, sárgafolt sorvadás, diabéteszes retinabántalom, és érrendszeri törékenység esetén is jó eredménnyel alkalmazhatók. A felsorolt rendellenességek közül jó néhány együtt járhat a depresszióval, ilyenkor mindenképpen a ginkgo a választandó kezelés. Javítja a koncentrációt, valamint az agy szerotonin-megkötő képességét.

Világos bőrű embereknél az orbáncfű fényérzékenységet válthat ki, ezért használata során igen elővigyázatosnak kell lennünk a napfénnel, nehogy bőrégés alakuljon ki.

Szülés utáni depresszió ellen adjunk barátcserje bogyót, málnalevelet, csalánt, szúrós gyöngyajakat, valamint gyermekláncfű levelet, illetve gyökeret.

Részben a stressz következtében kialakuló mellékvese-kimerülés állhat a súlyos depressziós epizódok, valamint az öngyilkossági késztetések hátterében. Az öngyilkosságban elhunyt személyek vizsgálata megállapította, hogy esetükben vastagabb a mellékvesekéreg, mint az egyéb okból elhunyt embereknél. Nagyon súlyos stressznek kitett pácienseknél mindenképpen érdemes édesgyökér teával próbát tenni, mivel serkenteni lehet vele a mellékvesék működését (*American Journal of Natural Medicine* 2, no. 3 [1995]: 14). Folyamatos stressz esetén az mellékvese megnagyobbodik, hogy a fokozott stresszhormon igénynek eleget tegyen.

Citromfű esszenciális olajjal mérsékelni lehet a demenciában szenvedő személyek izgatottságát, illetve depresszióját (*Reuters*, 2002. augusztus 8). Alkalmazása illatszerporlasztóval lehetséges, vagy itassunk át egy szivacsot az illóolajjal, amit aztán biztosítótűvel a ruházathoz, esetleg a párnához rögzítünk. A has, illetőleg a váll bőrébe is bedörzsölhetjük.

Tíz súlyos depressziós epizódokban szenvedő páciens klinikai állapotán sikerült citrusfélék illatanyagaival javítani. Csökkent az antidepresszáns igényük, és normalizálódott az immunrendszerük működése (mind a természetes ölösejtek aktivitása, mind a vizelet kortizolszintje) (*Japanese Journal of Psychiatry and Neurology* 48, no. 3 [1994]: 671).

A gyógyteák közül segíthet még a zsálya, a macskamenta, a menta, valamint a lucerna. Igyunk meg belőlük egy csészével reggel, és egy csészével este. A csucsóka, illetve a macskagyökér napi rendszerességgel történő alkalmazása szintén megfontolandó. Akut szakban, vagy súlyos tünetek esetén használjunk kék verbénát, valamint fehér fagyöngyöt. A kék verbéna gyökeréből egy evőkanálnyit főzzünk lassú tűzön kétcsészényi vízben; a fagyöngyből pedig tegyünk két teáskanálnyit két csésze forrásban lévő vízbe, majd hagyjuk ázni húsz percen át (ne főzzük). A beteg a panaszok elmúltáig kétóránként igyon meg félcsészényi verbéna-, és egycsészényi fagyöngyteát.

A Q10-koenzim jót tesz a depressziós betegeknek. Maximum kétszáz milligrammot adjunk belőle négyóránként egy hónapon keresztül, majd csökkentjük az adagját napi háromszor száz milligrammra. Étkezés közben bevéve jobban felszívódik.

Egyéb gyógymódok

Fényterápiát alkalmaztak harminc beteg esetében, akik közül tizenketten hangulatjavulásról számoltak be az erős fény hatására, míg tizennyolcan nem tapasztaltak kedvező hatást. Egy másik kísérletben a súlyos depresszióban szenvedő páciensek alcsoportjában a fényterápia hatására jelentősebb mértékben enyhültek a szívproblémák, mint a többi depressziósnál, valamint a kontrollcsoport tagjainál (*Journal of Affective Disorders* 34 [1995]: 131). A depressziós személyeknek célszerű esténként a szokásos időpontnál két-három órával korábban – ideális esetben tizenkilenc, vagy húsz óra körül – lefeküdniük. A lakás legyen csendes, és sötét. Hét-kilenc óra alvás után a beteg keljen fel, és fogjon bele valamilyen előre eltervezett tevékenységbe. Legjobb, ha odakint, a szabadban talál magának hasznos elfoglaltságot. Ha nem akad semmilyen feladat, vagy a munkavégzés nem lehetséges, akkor menjen el mozogni az edzőterembe. A fizikai aktivitást minél fényesebb környezetben kell végezni. Az élet minden dolgában feltétlen rendszerességre kell törekedni. A depresszió jelentős részben az agy napi ritmust szabályozó központjának, vagyis a biológiai órának a meghibásodása miatt lép fel. A lefekvés és felkelés időpontjának pontos szabályozásával nagyon sok depressziós esetben gyógyulást lehetett elérni. A sok napsütés szintén lényeges. Napközben gondoskodjunk róla, hogy a nap minél jobban besüssön a háznak abba a részébe, ahol a depressziós személy tartózkodik.

Körülbelül három-ötmillió amerikai szenved szezonális affektív rendellenességekben (SAD). Amennyiben valakit nem ér elegendő mennyiségű napfény, felborulhat az agy kémiai anyagainak egyensúlya, aminek aztán depresszió lesz a következménye. Jelentős intenzitású mesterséges fényel az esetek zömében helyre lehet állítani a kémiai egyensúlyt. A nők háromszor-négyszer hajlamosabbak erre a rendellenességre, mint a férfiak, Többnyire pubertáskor után kezdődik, és a menopauza végéig tart.

Sok esetben a gondolataink felelősek az érzéseinkért. A megrögzötten negatív, vagy kritikus gondolkodás olyan pszichés rendellenességekhez vezethet, mint a szorongás, a depresszió, a pánikrohamok, vagy a fóbiák (*The American Family Physician* 57 [1998]: 2867). A betegnek meg kell tanulnia azonosítani, beismerni, és szükség esetén pozitív gondolatokkal helyettesíteni a negatívakat. Hasznos gyakorlat, ha naplót vezetünk a gondolatainkról és érzéseinkről, mivel így könnyebben végére járhatunk a problémának. Imádkozzunk azért, hogy felismerjük a negatív gondolatot, megtaláljuk annak kiváló okát, majd megfelelő, lényegesen pozitívabb gondolatra cseréljük. Könnyebb megküzdenni a depresszióhoz vezető gondolatokkal, hogyha vallásos, például a mennel kapcsolatos eszmék járják át az elménket.

A gyermek- és felnőttkori depresszió egyaránt jól kezelhető napi rendszerességgel végzett masszázssal. Egyes esetekben akár gyógyító hatású is lehet.

Tizenegy mániás depresszióban szenvedő páciens amalgámtöméseit eltávolították, kilenc amalgámtöméssel rendelkező beteg esetében pedig placébót alkalmaztak, vagy tömítő szerrel takarták el az amalgámot. Az amalgámtömések eltávolítása után a depresszió, illetve hipománia pontszámok szignifikánsan csökkentek, csakúgy, mint a szorongás, a düh, a skizofrénia, és a paranoia értékek, ellentétben a kontrollcsoport tagjaival. A fizikai tünetek negyvenkét százalékkal mérséklődtek az amalgámtömés eltávolítása után, miközben a kontrollcsoport esetében mindössze nyolc százaléknak mutatkozott ez az arány (*Journal of Ortho-molecular Medicine* 13, no. 1 [1998]: 31-41).

Az önkéntes munka, és jótékonykodás csodálatos módon felderíti a komor szellemet. Keressünk özvegyeket, árvákat, magányosakat, gyászolókat, vagy akár egy honvágyban szenvedő diákot, és tegyünk értük valamilyen jó, vagy kedves dolgot.

Tartsuk kordában a nemiséget. Sok embernek már nem is jut elegendő energiája az efféle tevékenységekre. Az önkielégítés ugyanakkor szigorúan kerülendő.

Kezelési terv depresszió esetére

Az alábbi kezelési tervet a norvég Ulrike Gotzinger bocsátotta rendelkezésünkre:

1. Kizárólag teljes táplálékokat fogyasszunk. Ne vegyünk magunkhoz finomított gabonaféléket, cukrokat, fehérjéket, illetve egyéb feldolgozott élelmiszereket.
2. Végezzünk intenzív testgyakorlást naponta több alkalommal, tíz-tizenöt percen keresztül. A gyakorlatok egy részét odakinn, más részüket pedig a lakásban végezzük, mivel a legelső teendőnk felkelés után, és a legutolsó feladatunk lefekvés előtt is a testmozgás, ilyenkor pedig még, vagy már sötét lehet a szabadban.
3. Egy hónapon át szedjük naponta szájon át olyan B-vitamin komplexet, ami B₁₂-vitamint is tartalmaz.
4. Szedjük megfelelő dózisu tirozint egy hónapig.
5. Támogassuk meg spirituális védekező képességünket rendszeres bibliatanulmányozás, valamint imádság segítségével.
6. Az első három napon helyezünk faszenes pakolást a hasunkra.
7. Alkalmazzunk napi rendszerességgel forró fürdőket, amelyek 38,3 – 38,9°C közé emelik a szájban mért testhőmérsékletet.
8. Vegyünk igénybe gyakran teljes test masszázst, lehetőleg naponta, de legalább heti egy alkalommal.
9. Naponta kétszer-háromszor igyunk meg egy csésze komló-, illetve kamillateát, vagy vegyünk be ezzel egyenértékű mennyiséget kapszula, vagy tablettá formájában.

Érzelmi egészség fiatalokban

Rendszeres testmozgást végző fiatalokat vetettek alá teszteknek, és megállapították, hogy magasabb pontszámot érnek el a boldogságot mérő kérdőíveken, mint azok, akik szabadidejük jelentős részét a „Beavis és Butthead” című sorozat epizódjainak nézésével töltik. Egy másik tanulmányban hatvanötéves tizenéves fiú és lány állapotát mérték fel. A rendszeresen testmozgást végző, valamint sporttevékenységekben résztvevő fiatalok szignifikánsan magasabb pontszámot értek el az érzelmi jóllétet mérő teszteken, mint kanapén ücsörgő és televíziót néző kortársaik. A fizikailag legkevésbé aktív személyek lényegesen gyakrabban számoltak be idegességről, feldúltságról és rossz érzelmi állapotról (*Lancet*, 1996. június 29).

A számítógépes játékok, valamint a film-, és televízió nézés miatt az unatkozás úgyszólván járványos méreteket öltött napjainkban. Az egymást gyorsan követő ingerek esélyt sem adnak a gyermek számára, hogy lelassuljon, elmélkedjen, figyelmes legyen, és hogy egyáltalán fel tudja dolgozni az új információkat.

Jó okkal érezzük magunkat fáradtnak, amikor egy korábban még nem hallott problémán, vagy feladványon törjük a fejünket. Az agynak keményebb munkát kell végeznie, amihez jóval több energiát használ fel. Nem is gondolnánk, hogy az agyunk ugyanolyan módon használ fel üzemanyagot, mint például az izomrendszerünk. Amennyiben szokatlan feladattal találja magát szemközt, az agy számos korábban nem használt, vagy felesleges áramkört is igénybe vesz, amelyek lényegesen több energiát emésztenek fel, mint a már jól bejáratott útvonalak. Tapasztalatszerzés és tanulás révén az agy le tudja kapcsolni, ki tudja iktatni a felesleges áramköröket, és csak a legszükségesebbeket használja fel. Így energiát takarít meg, és kevésbé érezzük fáradtnak magunkat (*Prodigy*, 1992. március 9). Ezért is érezzük magunkat olyan kimerültnek az első nap után az új munkahelyen. Nagyon sok agyi áramkör működik teljes fordulatszámom, amelyek csak úgy égetik az energiát.

Az alábbiakban egy kilenc pontból álló lista következik, amely a küszöbön álló fiatalok erőszak leggyakoribb jeleit tartalmazza:

- Visszavonulás és elszigetelődés
- Az érdeklődés elvesztése a barátok, és a valaha élvezetesnek tartott tevékenységek iránt
- Kifejezetten konfliktuskereső magatartás
- A frusztrációk túlreagálása
- Depresszió
- Okkultizmus, boszorkányság és sátánizmus iránti érdeklődés
- Gyakori fenyegetőzés, illetve gyakori beszéd emberek, állatok bántalmazásáról, valamint vagyontárgyak megrongálásáról
- Múltbeli erőszakos cselekmény, illetve helytelen viselkedés állatokkal, testvérekkel, vagy más emberekkel kapcsolatban
- A tekintélytiszteltel teljes hiánya, az otthoni és iskolai rendszabályok semmibevétele

Az alábbi módszerek és ötletek segítségével próbálhatjuk meg kezelni az erőszakra hajlamos fiatalokat:

- Minden nap szánjunk időt a fiatalokkal való beszélgetésre, és hallgassuk meg a mondanivalójukat. Éreztesük velük, hogy szívesen vesszük, ha megosztják velünk a problémáikat.
- Tanítsuk nekik módszereket, amelyekkel megfelelően kifejezhetik a dühüket, vagy a frusztrációjukat.
- Ne hagyjuk, hogy gyűlölettel, vagy fenyegetőzéssel fejezzék ki a mérgüket. Ilyenkor mindig kedvesen igazítsuk ki őket. Tanítsuk meg őket arra, hogy mindig gondolják át alaposan a mondandójukat, még mielőtt kiejtenék a szavakat a szájukon.
- Legyünk a helyes viselkedés mintaképei. Próbáljuk meg hatástalanítani a feszült szituációkat, vagy beszéljük meg őket megfelelő módon.
- Ne hagyjuk, hogy erőszakos befolyások ériék gyermekeinket a televízión, a mozifilmeken, a videójátékokon, és társaikon keresztül.
- Állapítsunk meg szabályokat az otthonunk és a családunk számára, és tartassuk is be ezeket.
- Kössük a gyermek lelkére, hogy kerülje az erőszakos embereket, és azt is, hogy a fenyegető erőszak jelentése nem minősül árukodásnak. Az ilyesmi sokkal inkább a helyes ítélőképességről, valamint a mások iránti felelősségérzetről tesz tanúbizonyságot.
- Találjunk ki olyan kreatív elfoglaltságokat, valamint intenzív testmozgással járó játékokat, amelyek lekötik a gyermekben túltengő agresszív energiákat. A kertészkedés, kirándulás, hegymászás, evezés, asztalosmunka, barkácsolás stb. egyaránt jó lehetőség.
- Amennyiben a gyermeknek problémái vannak az önuralommal, kerüljük a vadulást. Tanítsuk meg rá, hogy a fizikai kontaktuson kívül más, helyénvalóbb módokon is felhívhatja magára a figyelmet.
- Szenteljünk kellő figyelmet a viselkedés, vagy az érdeklődés mindennemű megváltozásának, amely esetleg arra utalhat, hogy baj közeleg.
- Ajánljuk fel a segítségünket, hogy együtt dolgozzunk a gyermekkel a problémái megoldásán. Szükség esetén keressünk még egy gondoskodó felnőttet, akiben esetleg szívesebben megbízunk. Ha nem válik be, és úgy érezzük, hogy a gyermek két héten belül agresszívvá válhat, forduljunk szakértő segítségért az iskolai nevelési tanácsadóhoz, vagy egy pszichológushoz.

A gyermekkori agresszív viselkedésnek számos kiváltó oka lehet – szegénység, rossz családi helyzet, televízió, drogok, vagy akár táplálkozási tényezők, mint például az ásványi

anyagok egyensúlyzavara. Ezek mindegyike hozzátartozik a teljes képhez. Egy három és tizenhét év közötti agresszív fiúkon végzett vizsgálat emelkedett réz-, illetve csökkent cinkszinteket mutatott ki a vérben a nem erőszakos fiúkhoz képest. A fenyegető, támadó viselkedésű felnőtteknél ugyancsak szignifikánsan magasabb réz-, és alacsonyabb cinkszintet állapítottak meg, mint a nem agresszív férfiaknál (*Alternatives* 5, no. 24 [1995. június]).

A rézszint csökkentése érdekében napi harminc-ötven milligramm cink szedése ajánlott egy hétig, ezt követően napi tizenöt milligramm a fenntartó dózis. A cink és a réz szintje mérleghintaszerű kapcsolatban áll egymással a szervezetben. Az emelkedett ólomszintet a fiúk bűnözési hajlamával hozták összefüggésbe. Hét és tizenegy év közötti fiúk emelkedett csont ólomkoncentrációval rendelkező csoportjánál figyelemzavarra, agresszív viselkedésre, és bűnözésre való fokozott hajlamot mutattak ki. Az alacsonyabb csont ólomkoncentrációval rendelkező kontrollcsoport tagjainak körében lényegesen ritkábban fordultak elő hasonló problémák (*Science news* 149 [1996. február 10]: 86). (Lásd még a „Toxikus nehézfémek” címszót a *Kiegészítő információk* szakaszban.)

Megfelelő vizsgálatokkal már óvodáskorú fiúknál ki lehet mutatni a dohányzásra, ivásra, és droghasználatra való fokozott hajlamot. Nyolcszáz Montreal környéki, hat és tíz év közötti fiúnál végeztek személyiségtesztet, és kiderült, hogy három olyan jellemtulajdonság is van, amelyeket kapcsolatba lehet hozni az említett káros szokásokra való hajlammal. A három személyiségjegyet közül a „kifejezett újdonságkeresés” volt az első, amely impulzivitással, ingerlékenységgel, és kíváncsisággal jellemezhető. A második a „gyenge kockázatkerülés”. Ezekből a gyermekekből akkor is hiányzott a félelemérzet az új dolgokkal, illetve új helyzetekkel kapcsolatban, hogyha azok kifejezett fenyegetést jelentettek, vagy lehetséges veszélyt hordoztak. Végül a harmadik az „alacsony jutalomfüggőség” volt. Az érintettek idegenkednek a kedvességtől, nem segítenek szívesen, és nem érdekli őket mások szimpátiája

Amennyiben a gyermekünkön felismerni véljük az említett személyiségjegyek valamelyikét, még sok mindent tehetünk a kedvezőtlen jellemtulajdonságok kifejlődésének megelőzése érdekében. A legelső ezek sorában, hogy megfelelően strukturált családi életet biztosítunk otthon a gyermeknek. Legyen meg mindennek a maga ideje, legyen meg mindennek a maga helye, a szülőknek ugyanakkor mindent el kell követniük, és minden áldozatot meg kell hozniuk annak érdekében, hogy gyermekeik számára rendezett környezetet biztosítsanak. A második teendő a gyermek érési folyamatának lelassítása a megengedett táplálékbevitel behatárolása révén. Csökkenteni kell a bevitt kalóriák mennyiségét, különösen azokét, amelyek édességekből, zsírokból, illetve különféle állati forrásból származnak. Igen kívánatos a teljesen vegetáriánus étrend bevezetése, ami automatikusan magában hordozza a kalóriabevitel csökkentését, egyúttal kiiktat minden olyan növekedésserkentő tényezőt, amit a tejtermékek, a húsfélék és a tojás tartalmaznak. A vegetáriánusok általában véve is szelídebb természetűek.

A kutatások eredményei azt mutatják, hogy a komplikált szülés útján a világra jött csecsemők, valamint azok, akiket az édesanyjuk az életük korai szakaszában elutasított, felnőttkorukban gyakrabban követnek el erőszakos bűncselekményeket (*Medical Tribune*, 1997. október 23, 26).

Minél korábban zajlik le valakinél a pubertás, annál nagyobb eséllyel lesznek tizenéves kori problémái. Ilyen probléma lehet a bűnözés, a házasságon kívüli nemi élet, táplálkozási zavar, házasságon kívüli terhesség, iskolaelhagyás, droghasználat, alkoholizmus, vagy a tekintély el nem ismerése. Kevesebb a baj azokkal a lányokkal, akiknek a tizenöt éves születésnapjuk után jön meg az első menstruációjuk, mint azokkal, akiknek előbb. A korábban bekövetkező első menstruációra hajlamosító tényezők az alábbiak lehetnek: (1) öröklődés, (2) fokozott fehérje- és zsírbevitel, valamint túlsúly, (3) feszült családi viszonyok, (4) felnőtt férfi hiánya a családban, (5) pszichés alkalmazkodási zavar, (6) korai kapcsolat a nemiséggel, vagy korai szexuális tapasztalat (*Child Development* 66, no. 2 [1995]: 346-59).

A pubertás időpontja, illetve a serdülőkori növekedés és fejlődés egyaránt az elfogyasztott táplálék, valamint a koragyermekkorai testméretek függvénye. Hatvanhét fiatal bostoni fehér lányt kísérték figyelemmel az 1930-as és 1940-es években. Félévenként megmérték a testmagasságukat és a testtömegüket, a táplálkozásukról pedig az édesanyjuk vezetett naplót. Mindenkinél feljegyezték az első menstruációs vérzés időpontját, hathavonta pedig a pontos testmagasságot, a növekedési rátát, és további hasonló adatokat. Azok a lányok növekedtek a leggyorsabb ütemben, és azoknak jelentkezett leghamarabb az első menstruációs vérzése, akik a legtöbb kalóriát, a legnagyobb mennyiségű állati eredetű fehérjét, és a legkevesebb növényi proteint fogyasztották három és öt éves koruk között (*American Journal of Epidemiology* 152 [2000]: 446-52).

A rendszeres időpontban történő alvás, étkezés és testgyakorlás nélkülözhetetlen a nyugodtság kifejlődéséhez. Ha jól bánunk a gyermekekkel, azzal a fiatalságot is kedvességre ösztönözzük. A problémás gyermekek otthoni iskoláztatása óriási előnnyel járhat a viselkedés szempontjából, még akkor is, ha a gyermek egyébként nem kíván magántanuló lenni.

A tinédzserkori problémák jelentős részét a modern társadalomnak tulajdonítjuk: a nassolnivalóknak, a serkentő italoknak, a televízió nézésnek, az erős családi kötelékek elvesztésének, valamint a gyors testi fejlődésnek. Az iskolában is napirenden vannak ezek a gondok. A tanárok manapság az alábbiakról szoktak panaszkodni a diákokkal kapcsolatban:

- Lényegesen nehezebb tanítani őket, mint néhány évtizeddel ezelőtt
- Máshogyan gondolkoznak, mint annak előtte
- Verbális ellenállást tanúsítanak, mind szóban, mind írásban
- Azonnal elfelejtik az utasításokat
- Nagyon rövid a figyelmük terjedelme
- Könnyű elvonni a figyelmüket
- Egyfolytában túlterheltségre panaszkodnak

Az alábbi jelek hívhatják fel a figyelmünket arra, hogy egy tizenéves iszik és/vagy kábítószerket használ:

- Csak aludni és enni jár haza, mint valami szállodába
- Egyik napról a másikra megfeledkezik a tisztálkodásról
- Gyakori nagy amplitúdójú hangulatingadozások
- Személyiségváltozás
- Napokra kimarad az órákról, vagy az iskolából
- Barátok új csapata jelenik meg a színen
- Elvonul a család többi tagjától és titokzatoskodóvá válik
- Pénzt lop, vagy szeszes italt csempész ki a házból
- Csak a saját dolgaival foglalkozik, a család érdekeivel szemernyt sem törődik

Az első szexuális együttlét három leggyakoribb oka között szerepel a kíváncsiság és a kényszer (*Family Practice News* 27, no. 19 [1997. október 1]: 1). A szülők segíthetnek elkerülni gyermekeiknek ezeket a tényezőket, amennyiben sikerül rávenni őket, hogy a tapasztalat szentségét megőrizve halasszák az első szexuális kapcsolatot a házasság utánra. Hangsúlyozzuk a fiataloknak, hogy egyszeri és megismételhetetlen tapasztalatról van szó, és a szüzességet már soha nem lehet visszaszerezni, és megőrizni a házastársunk számára.

Ma már tudjuk, hogy a gyermekkorai bántalmazás akár olyan degeneratív kórképek kialakulásához is vezethet, mint a szívbetegség, vagy a rosszindulatú daganatok. Az összefüggés ugyanakkor közvetett is lehet, mivel a bántalmazottak hajlamosabbak a dohányzásra, az illegális droghasználatra, az alkoholfogyasztásra, a túlevésre, és a szexuális kicsapongásokra, mely tevékenységek mindannyian a krónikus betegségek ismert kiváltó

tényezői között szerepelnek (*American Journal of Preventive Medicine* 14 [1998]: 245; *Medical Tribune*, 1998. június 18, 39).

Csaknem évszázados már az a megfigyelés, amelynek értelmében a lassabban érő személyek várható élettartama magasabb. Állatkísérlettel is igazolták, hogy a gyorsabban fejlődő példányok rövidebb ideig élnek lassabban érő fajtársaikhoz képest. Feltételezik, hogy részben azért élnek tovább a nőnemű egyedek, mert életük kritikus szakaszában lassabban fejlődnek – legalábbis a Cornell Egyetem egy tanulmánya szerint (*Science Newsletter*, 1924. január 6, 8). A vegetáriánusok többsége lassabban érik, mint a húst fogyasztók, és általában véve a vegetáriánusok várható élettartama is hosszabb.

Bénító szorongás és aggodalom

A fitinsav tápanyag-frakciója az inozitol. Utóbbi az egyik leghatékonyabb nyugtató és altató, amelyet manapság a piacon kapni lehet. Ezen kívül csökkenti a vérnyomást, mérsékli a koleszterinszintet, javítja a diabéteszesek állapotát, táplálja az agyat, és az elhízás, valamint a skizofrénia kezelésében is hasznát vehetjük. Egyesek szerint a hajhullást is meg lehet vele előzni. A legnépszerűbb nyugtatókkal ellentétben ráadásul mellékhatásai sincsenek.

A gotu kola (*Centella Asiatica*) nagyon jó idegstabilizáló tulajdonságú, használatával meg lehet előzni az idegösszeroppanást, de az idegösszeomlás kezelésére is alkalmaz. Enyhíti a szellemi kimerültséget, mérsékli a stresszt, segít megelőzni és kezelni a szenilitást. A kava (*Piper methysticum*) kitűnő szorongásoldó, talán a legalkalmasabb gyógynövény erre a célra.

Az L-fenilalanin esszenciális aminosav használata a jelek szerint jobb hangulatra derít, és energiával lát el egyes depresszióban szenvedő személyeket. A B₆-vitamin nélkülözhetetlen az L-fenilalanin II-feniletilaminná történő lebontásához, amely az amfetaminhoz hasonló tulajdonságokkal rendelkező belső neuromodulátor vegyület, ám az amfetamin súlyos mellékhatásai nélkül. Nagyon sok természetes táplálékban megtalálható az L-fenilalanin és a B₆-vitamin (*Medical World News*, 1983. október 24). L-fenilalaninban gazdagok a hüvelyesek (elsősorban a földimogyoró és a lima bab) az avokadó, a diófélék (a pisztácia, és a mandula), számos mag, a leveles zöldségek, valamint a teljes gabonafélék.

Hogyan kezeljük az aggodalmat

Különbséget kell tennünk a helyénvaló aggodalom és a káros aggodalom között. A helyénvaló aggodalom elősegíti a tervezést, a cselekvést, valamint a problémamegoldást. A káros aggodalom ezzel szemben terméketlen, megbénítja az elmét és önpusztító hatású.

Addig ne is foglalkozunk egy adott problémával, ameddig nem vagyunk birtokában az összes ténynek. Tartsunk fenn az aggodalmat a valódi gondoknak. Addig semmiképpen ne aggódjunk, ameddig nem rendelkezünk elegendő információval ahhoz, hogy tényleg jogos legyen az aggodalmunk.

Próbáljunk meg nem egyedül aggódni. Ha megosztjuk másokkal a gondjainkat, azok sokszor meg is szűnnek. Olyan személyt válasszunk, akiben megbízhatunk, ne egy pletykafészkét, vagy aki lekicsinyli, alábecsüli, elbagatellizálja a dolgokat, esetleg átveszi az életünk feletti irányítást, és tőlünk függetlenül dönt a mi életünket érintő kérdésekben.

Keressünk megnyugvást és kérjünk tanácsot. Ne olyan embert keressünk, aki mindig csak rábólint a döntéseinkre, hanem olyasvalakit, aki hajlandó velünk együtt átgondolni a problémát, akivel együtt fohászkozhatunk, és aki tudja is, hogy hogyan kell imádkozni.

Rendszerezük az életünket. Bármely területet érintő szervezetlenség fokozhatja az aggodalmainkat. A struktúra és a rend biztonságot, önbizalmat nyújt. Ha a lakás egyik helyiségében sikerül rendet teremteni, akkor az lehet az a kiindulási pont, ahonnan az egész otthonunkat rendbe tehetjük. Határozzunk meg egy időkeretet, amelyen belül a kitűzött feladat egyes szakaszait teljesítenünk kell. Ha az egyik szakasszal elkészültünk, máris jöhet a

következő. Szabaduljunk meg a televíziótól, a magazinoktól és a napilapoktól, amelyek tele vannak rossz hírekkel, így újabb aggodalmak forrásai lehetnek.

Végezzünk testmozgást minden nap. Ez az aggodalom egyik legjobb gyógymódja. Imádkozzunk és elmélkedjünk, olvassuk a Szentírást, és ápoljunk kapcsolatot mélyen elkötelezett keresztényekkel. Ezek a tevékenységek megnyugtatják az elmét, és segítenek megfelelő perspektívába helyezni a mindennapi gondokat.

Legyen az otthonunkban ragyogó világosság, kivéve éjszaka, amikor tökéletes sötétségről kell gondoskodnunk. Engedjük be a napfényt az otthonunkba, de a személyiségünkbe is, minden nap.

Végezzünk jótékonyági munkát a szegények, a betegek és a magányosak javára.

Vegyük körül magunkat vidám emberekkel.

Hallgassunk igehirdetéseket, vallásos zenét, vagy egészséggel kapcsolatos előadásokat. Énekeljünk együtt a zenével, hiszen nem könnyű egyszerre aggódni és énekelni is.

Ne álljunk sírni egy kicsit, de aztán hagyjuk abba, és dolgozzunk ki cselekvési tervet.

Ne használjunk drogokat, alkoholt, koffeint, nikotint, se egyéb mankókat, ne együk túl magunkat, ne pletykálkodjunk, ne fussunk el, mert hosszú távon rosszabbul járunk velük, ráadásul nem is segítik elő a problémák megoldását.