

SZORONGÁSOS ÁLLAPOTOK

Az ideggyógyászatban szorongásos állapotoknak nevezett tünetegyüttesek napjainkban a figyelem központjába kerültek, mivel több tudományág közös érdeklődési körébe tartoznak; együttes kutatások tárgyát alkotják, mely kutatások sikerének biztosítéka a hivatott szakértők sokfélesége. A szorongásos állapotok megfejtésére irányuló vizsgálatok egyre inkább felkeltik a közfigyelmet is; a szorongást átélők azt óhajtják, hogy minél előbb megszabaduljanak tőle — a megoldást keresők pedig a siker bizonyosságával igyekeznek hatékony módszereket találni.

A szorongás tünetegyüttese legkevesebb három elemből tevődik össze, melyek a következők:

- a fenyegető veszély érzése,
- a várakozás kínzó feszültsége,
- a személyiség elkerülhetetlen „összeomlásának“ meggyőződése.

A szorongásban a negatív érzelmi töltés a „várható“-hoz kötött, vagyis ahhoz, ami a közelebbi vagy távolabbi jövőben fog történni. A jövő, az előrelátás, a távlat, a terv — más összefüggésben az élet lendületét kifejező fogalmak — mintegy belebogozódnak a küzdelem nélküli vereség érzésének hálójába. A kételkedésből, bizonytalanságból eredő szorongás, amely a lehetetlenbe vetül ki, áthatja a szorongó személyt, s a kilátatlanság sötét „boszorkánykörébe“ hajszolja, megzavarva a határozott döntés és a pontos cselekvés egész racionális rendszerét. A jövőre irányult szorongás fékezi azokat a hasznos adottságokat, melyeket egy-egy konfliktushelyzet esetleg megkövetel, és az elkerülhetetlen akadályokat túlméretezi, valóságos katasztrófákká nagyítva őket.

A szorongásos állapotok megnyilvánulhatnak bármilyen életkorban, részben függetlenül attól, hogy milyen környezetben-keretben él az ember. Kialakulhatnak és ismételten felkeltődhetnek egyes hangoktól, színektől, szavaktól, és „belemagyarázódhatnak“ azokba; megnyilvánulhatnak mint bonyolult teória, máskor mint valamilyen jellemző példa vagy eset értelmezése, sokszor egészen egyéni módon. A személyiség felépítésének mind egészében, mind részleteiben való tanulmányozása bebizonyította, hogy tevékenységében váltakozó súllyal szereplő elem a szorongás. Meghatározásában, illetve azonosításában egyelőre közvetett módszerekkel kísérleteznek, ugyanis a szorongás kifejezésére nincs „mértékegység“; az értékelések tehát jellegüknél fogva csupán hozzávetőlegesek, mivel a szorongás nehezen foglalható valamilyen mennyiségi felmérés keretébe. Talán emiatt van még ma is érvényben az a hagyományos vélemény, miszerint az arckifejzés híven tükrözi a szorongást.

A szorongásos állapotok tanulmányozásához az idegélettan is hozzájárul, felvázolva a központi idegrendszernek azokat a területeit, amelyek részt vesznek a szorongás kialakulásában. Kísérletekkel sikerült igazolni, hogy az ún. *formatio reticularis* (a központi idegrendszernek egy agytörzsi

és egy talamusbeli részből álló, az utóbbi évtizedben sokat tanulmányozott területe), valamint a hipotalamus és az ún. *limbikus rendszer* (a központi idegrendszer összetett része a dicefalban, amelynek jelentős szerepe van az érzelmi élet szabályozásában) bizonyosan részt vesznek a szorongásos állapotok kialakulásában. A genetikusok ugyanakkor egyre inkább arra hajlanak, hogy — akárcsak az érzelmi élet más területein — a szorongás terén is jelentőséget tulajdonítsanak az öröklődésnek, és ezt a hipotézist bebizonyítják.

Az ellentmondások azonban továbbra is fennállnak, mihelyt mérlegelni próbáljuk a környezet szerepét a szorongásos állapotok megjelenésében és lefolyásában. Azok az érvek, amelyeket a környezeti tényezők tudományosan bebizonyított szerepére vagy a szorongásos állapotok „nevelhetőségére” felhozhatunk, meglehetősen hézagosak. Számos bizonyíték áll viszont rendelkezésünkre arra vonatkozóan, hogy a környezetnek jelentősége lehet a szorongásos állapotok létrehozásában vagy semlegesítésében. Napjaink egyik fő témájától, a környezetszennyeződéstől kezdve az úrhajósok elszigeteltségének tanulmányozásáig változatos próbálkozások sora tanúskodik amellett, hogy a környezet sokféle jellegű és irányú szerepe mutatható ki a szorongáskutatás során.

Számos orvosi megfigyelés és statisztikai kimutatás ellenére a szorongásos állapotok *megelőzését* illetően a kétkedésnek és a pedagógia tartózkodásának túlsúlyát tapasztalhatjuk. Ez a kishitűség annak a merev előítéletnek „köszönhető”, mely szerint a személyiség nevelhető tulajdonságai csekély számúak, valamint annak, hogy az oktatásban új távlatokat nyitó motivációs elmélet — amely az elmegyógyászatban is hasznosíthatónak látszik — még igen „friss”, és alig áztatta fel a pszichopedagógiában kidolgozott módszerek keményre taposott ösvényeit, amelyeken a szorongásos állapotok finom, változatos és egyedi megnyilvánulásait próbálták megközelíteni.

Bár manapság napirenden vannak a rendszerezési kísérletek, a szorongás kutatásának még mindig csak leíró szakaszában vagyunk. Elfogadjuk tehát a leggyakrabban roham formájában jelentkező és előzetes kiváltó okokkal bíró „szabad szorongás” elhatárolását a „szorongásos alkat”-tól, mely általában széles skálájú, összetett tünetegyüttesben nyilvánul meg. De az elkülönítés kísérletének legnehezebb, már-már virtuozitást igénylő pillanatai ott kezdődnek, ahol a szorongást megpróbáljuk elválasztani az ún. *angoisse*-től (szervi kivetüléssel jelentkező, drámai szorongásos rohamok) és az ún. *coenesthopathiás* (bizarr szervi hallucinációktól kísért) depressziótól. A tünetek megjelenési sorrendje és a pszichopatológiai jelenségek egymásba szövődése alapján a különféle elkülönítési kísérletek már egész rendszereket alkottak.

A szervezet élettani ritmusa, az ébrenlét és az alvás egymást-változtatása sajátos jelleget ad a szorongásnak mindkét szakaszban: az ébrenlét hajszolt, az alvás közben fellépő lidércnyomás pedig nem más, mint a szorongásos állapotok látványosabb „kirakata”. A tudatállapot és a szorongás összehasonlítása újabb átfedéseket és összefüggéseket tárt fel, hol kiegészítve, hol összekuszálva a két terület vizsgálatát. Megállapítást nyert továbbá, hogy a szorongásos állapotok mint az érzelmi élet sajátosságai a személyiség minden cselekvését befolyásolják, és számos „dominánsan fájdalmas” érzést vagy kínos ellentétet okoznak, melyek olykor a személyiség széthullásához vezethetnek.



Jobbágy Sándor:
Reménytelenül

Az adrenergiás rendszer (szimpatikus vegetatív idegrendszer) és az endokrin rendszer hatása a szorongásos állapotok bekövetkezésére és befolyására már régen elismert tény. A szorongás közvetve „tapintható“ az EEG-görbéken is, bár anélkül, hogy jellemző görbéről beszélhetnénk; az alfahullámok megszakadása, a felgyorsult ritmus vagy a széteső görbe a sorok között olvasó számára mindenesetre a szorongásos állapot jele.

Kétségtelen ismereteink ellenére ma még csupán konvencionálisnak és esetről esetre változónak tekinthetjük a természetes és kóros szorongás közötti határt. A vizsgált személy visszamenőleges életrajzi adatai természetesen nagymértékben hozzásegítenek a megalapozott válaszhoz, mert bármilyen munkai igényesnek és kissé avittan hagyományosnak tűnjen is ez a módszer, biztosítja az egyén pontos megismerését.

Az elmegyógyászaton belül a szorongás „detektorai“ összehasonlíthatatlanul pontosabban működnek, mint az orvostudomány más területein és mint a pszichológiában, ahol gyakorta fordul elő, hogy elszigetelt tényként fogják fel a szorongást, sőt néha csupán azt az „álarcot“, mely alatt tünetegyüttese rejtőzik. Az anxiológusok — szorongáskutatók — által legjobban feltárt terület a neurózisok területe, mely valóságos termőtalaja a szorongásos állapotoknak. Minden neurotikus egyén alapos önvizsgáló te-

vékenységet fejt ki, ami elősegíti a szorongásos állapotok felfokozódását — s ezzel a kóros kör bezárul. A pszichopatológia más területein a szorongásos állapotok diagnózisát jórészt lefolyásuk erőteljessége alapján állítják fel, a neurózisok esetében azonban számolnunk kell sokszínű, szinte kaméleoni változásaikkal.

A szorongásos állapotokat boncolgató tudományos, művészi és filozófiai irodalom olykor igazi mesterműveket termelt. A szorongás leírása azonban még csak félút, hiszen egyetlen szorongást átélő egyén sem fogja jobban érezni magát, bármilyen tudós előadást hallgasson is a szóban forgó témáról. A szorongás, ha egyszer felfedeztük, kezelést igényel és megoldást. Mai pszichofarmakológiánk és pszichoterápiánk épp ezért nagy jelentőséget tulajdonít a szorongás kérdésének. Az említett tudományágak a különféle iatrogén „kezelési“ ártalmaktól az ún. *weckaminok* (pszichotrop serkentő anyagok) hatásáig terjedő skálán megvizsgáltak minden szorongáskeltő tényezőt, hogy kiindulópontként használják különféle szorongásoldó szerek előállításához és csoportpszichoterápiás módszerek kidolgozásához.

A szorongásoldó szerek előállításának lehetőségét egyes külföldi gyógyszergyárak kereskedelmi célból használták ki, aminek következményeképp gyorsan jelentkezett a visszaélés is ezekkel a szerekkel; az önkezelés aggasztó méreteket öltött, és ehhez sok esetben hozzájárult még a túladagolás, a különféle gyógyszerhatások ártalmas összegeződése, sőt a hozzáférhetőség is. Az alkohol kétes értékű „lelki érzéstelenítő“ hatása szintén jelentős szerepet játszik a szorongás önkezelésében, és jóval súlyosabb — nemegyszer helyrehozhatatlan zavarokkal „helyettesíti“ vagy tetézi a szorongást.

A szorongásos állapotok avatott kezelése jellegzetesen napjaink problémája, lévén a hatásos módszerek többsége egészen újkeletű. A beteg személyiségének felépítése egyfelől, a gyógyító feltételezett hozzáértése másfelől — döntő jelentőségű tényezők az összetett kezelési mód megválasztásában és irányításában, amelyben a pszichotrop szerek és a pszichoterápiás eljárások alkalmazása felváltva tölthetnek be vezető szerepet, ahogy a pillanatnyi helyzet kívánja.

*

A szorongás jelensége egyaránt igényt tarthat a filozófiai megközelítésre és elemzésre, az irodalmi és más művészi eszközökkel való kifejezésre, a pszichológiai felmérésre és az orvosi vizsgálatra. Minden változat megőrzi sajátosságait, és ugyanakkor igazolja a szorongás jelenségének sokoldalú vizsgálhatóságát; de lehet, hogy a szorongásos állapotok kutatásában tapasztalható érdeklődés és igyekezet valahol ott rejti magában a kutató reménykedését is, hogy megszabadul saját szorongásától.