

A szorongás

Beszélgetés Graef Anikó pszichiáterrel

– *A Szegedi Tudományegyetem Pszichiátriai Klinikáján, ahol Ön főorvos, gondolom, nap mint nap szembeül azaz, hogy a szorongás mindennapjaink részévé vált. Nem mindegy azonban, hogy milyen részévé: építő vagy romboló jellegű-e, és az sem, hogy ez utóbbi mennyire csökkenthető. Hogyan lehetne röviden megfogalmazni, hogy mi is a szorongás?*

– A szaknyelven anxietasnak nevezett szorongás élettani folyamat, ami kétféle lehet Selye János stressz és distressz-eltérőit alapján. Előrevivő, építő jellegű, ami stresszállapotban lehetővé teszi, hogy a veszélyhelyzetekre megfelelően reagáljunk. Ez az egészséges, „normális” szorongás, amit például akkor élünk át, amikor vizsgára készülünk. Ha ilyenkor nem szoronganánk, nem törődnénk a felkészüléssel, és megbuknánk, de legalábbis rosszabbul teljesítenénk. A szorongás ugyanis sok embert előrehaladásra, fejlődésre motivál. Ám, ha a szorongás átlép egy bizonyos határt, s túlságosan felfokozottá válik, akkor már patológiássá alakulhat – tehát gátolhat, megakadályozhat abban, hogy a legtöbbet hozzuk ki magunkból. Így az említett vizsgahelyzetben, sok esetben pusztán a beszéd is nehezen megy, nem-hogy a felelet. Ez felel meg a distressz állapotának.

– *Mitől függ, hogy mennyire szorongunk?*

– Az egyéntől, a személyiségétől, és a helyzettől, illetve a történés fontosságától. A szorongásra való készség függhet például a családi háttértől. Öröklétes lehet, ha a felmenők közt valaki lelki problémával küzd. Szorongásra hajlamosít azonban az is, ha az egyén hosszú távon olyan valaki mellett él, aki „túl szorong” mindent, és ezt az illető mintegy eltanulja tőle. Ekkor alakulhat ki a negatív meglátásra, értékelésre való hajlam, s a szintén negatív elvárás/önelvárás, a teljesítési igények sora. Azonban akkor is kifejlődhet bennünk a szorongásra való „hajlandóság”, ha az említettek egyike sem áll fenn, de a személyiség úgy fejlődött, hogy nem alakul kellően a problémamegoldó készsége, ilyenkor a szorongás kialakulása ugyan elejét veheti a veszélynek, de ha az túlzott formát ölt, patológiássá vál-

hat. Vagyis nem a probléma megoldására összpontosul az egyén törekvése, s a szorongás tünetképződése miatt inkább gátló hatás alakulhat ki benne. Ilyen, ha



„Ha a szorongás átlép egy bizonyos határt, patológiássá alakulhat”
(Bellányi Timea felvétele)

például túl korán találkozunk egy megpróbáltatást jelentő helyzettel, és nem tudunk rá megfelelően reagálni. Aztán, ha ez rögződött bennünk, már minden újabb, akár „veszélyt” nem is jelentő helyzet megfelelő kezelése sem megy. Az így létrejövő szorongás önmagától nagyon nehezen fejlődik vissza, általában szakember segítsége szükséges hozzá. A stresszhelyzetet, amire az említett módokon reagáltunk, életesemények, drog, alkohol, különböző betegségek válthatják ki, de újabban a szociális helyzet felfokozottan gyors változása is létrehozhatja.

– *Mikor fordulnak szakemberhez a patológiás szorongással küszködők, és hogyan lehet javítani állapotukon?*

– Általában akkor keresik fel a szakembert (háziorvost, pszichológust, pszichiátert), amikor tudatosodik bennük (maguktól, vagy mások jelzésére, esetleg a neten való rákereséssel), hogy ami velük történik, az már túlmegegy a „normál” szorongáson, mindennapi életvitelükben is nehézséget jelent, gátolja őket bizonyos feladatok megoldásában. Ekkor már elviselhetetlenné válik számukra az állapotuk, és az is kiderül, hogy ezen maguk nem tudnak segíteni. Minél később kerül valaki szakemberhez, annál nehezebb javítani a helyzeten. Az elején még relaxációs módszerekkel is oldani lehet a szorongást, ami megtanulható, amihez először szakember által vezetett „sajátélmény” szükséges, majd a tanultakat otthon is rendszeresen alkalmazni lehet. A relaxáció mellett a mozgás, a sport is sokat számíthat: emeli a szerotoninszintet az agyban, amit „boldogsághormonnak” is neveznek, noha szó sincs hormonról. Ha később, a szorongás kifejlődtebb szakaszában fordul valaki segítségért, akkor nagy valószínűséggel már gyógyszerekre is szükség van.

– *Milyen folyamatok zajlanak az agyban szorongáskor?*

– A szorongás létrehozásában több agyterület játszik szerepet, így a mediális prefrontális cortex, a hippokampusz, a hipotalamusz, a PAG (periaqueductális szürkeállomány) és az amigdala. A már említett szerotonin, a GABA- (gamma-amino-vajsav) rendszerek mellett a noradrenalin, a neuropeptid Y, a CRH (kortikotrop hormon), a kolesztokinin, az endogén BZD (benzodiazepin) játszik szerepet a szorongás kialakításában – legyen ez normál vagy patológiás. Utóbbi esetén az említett agyterületeken a receptorok, a neurotranszmitterek megváltozása okoz fokozott és akár állandósuló, akár visszatérő tünetképződést. Patológiás szorongás esetében a páciens szenvedésének csökkentése a cél pszichoedukáció segítségével (információs szolgáltatás, -szélesítés, a

betegség kezelésének elsajátíttatása a pácienssel), légzésgyakorlatok, pszichoterápia (relaxáció, kognitív-behaviorista – viselkedésterápiái – módszerrel), fizikai aktivitás és gyógyszeres kezelések révén. A gyógyszeres kezelés – anxiolitikumokkal, antidepresszánsokkal – tünetcsökkentés céljából a már említett neurokémiai elváltozások helyreállítását célozza meg.

– *Milyen szervi tünetekkel járhat, ha „elhatalmasodik” rajtunk a szorongás?*

– Amikor hirtelen szervi tüneteket produkál az ember, például szívűti fájdalom, szédülés, zsibbadás, hányás lép fel, akkor ki kell vizsgálni, mi okozza ezeket. Ha a szervi vizsgálati eredmények negatívak, akkor érdemes foglalkozni a lelki háttérrel is, mert lehet, hogy a tünetképződést az okozza. Szorongás kialakulásához vezethet például fóbia, vagyis félelem (agora-, magaslati, bezártság-, liftfóbia), tárgytól való félelem, és sok más zavar, amikor a félelem a gátakat szabó „faktor”, vagy éppen a szorongás egy felfokozottabb állapota. Az ún. pánikzavarban vagy pánikbetegségben fokozottan jelentkeznek a szervi, testi tünetek: szédülés, hányinger, hányás, levegőhiány, mellkasi nyomás, szívűti nyomás vagy szorító érzés, zsibbadás, fejfájás stb. Ezek sokszor szomatikus panaszoknak, betegségnek megfelelő tünetképződéssel hatalmasodnak el az egyénen. A tünetek kezelése szintén pszicho- és gyógyszeres terápiával történhet. A gyógyszeres terápia különösen súlyosabb esetekben fontos: sokszor hamarabb segít a tünetcsökkentésben, mint a különböző pszichoterápiák. A hatékonyság külön-külön is elérhető (időfaktor függvénye), de hosszabb távon a két kezelés együttes alkalmazása a leghatékonyabb.

– *Maguk a szervi megbetegedések okozhatják-e szorongást, amikor az ember egy konkrét, kimutatott betegségtől szorong?*

– Különösen a daganatos megbetegedés esetén fordul elő ilyen. Ha kimutatják valakiben a kórt, vagy az ember felfedezi magát az erre utaló jeleket, akkor ez sokakban idéz elő nagymértékű szorongást. Már a szó hallatán is, hogy daganat, a halálra gondolnak, ami súlyos szorongást okoz, még akkor is, ha orvosilag az említett betegséget nem támasztották alá. A túlzott szorongás azért is gond, mert ha nem kezelik, társulhat depresszióval, mélyülhet vagy szövődhet öngyilkossági gondolatokkal vagy más pszichés zavarral. Márpedig „nem-kezelés” ilyen esetben könnyen előfordulhat, hiszen az egyén azt hiszi, hogy szorongása „normális állapot”, mely a – tényleges vagy feltételezett – szervi súlyos betegség miatt alakult ki, s így azután nem is fordul lélekgyógyászhoz. Egyébként az ismerethiány mindig a „szükséges-



Edvard Munch: Szorongás

nél” szorongóbbá teszi az embert, ezért fontos, hogy felvilágosítást kérjünk az orvostól: milyen is az adott betegség, mi a gyógymódja, hogyan lehet pozitívan megközelíteni. A tájékozottság csökkenti a szorongást. A pozitív hozzáállás nagyon sokat jelent a szorongás leküzdésében. A gyakorlati tapasztalat azt mutatja, ha valami nem sikerül, gyakran feltételezzük, hogy bennünk van a hiba, hogy nem vagyunk elég jók. Ez a csökkent önértékelés is fokozza a szorongást. Fokozódása pedig – mint az előbbiekből látuk – akár testi tünetekhez is vezet: ördögi kör ez, amiből nehéz kilépni. Ezt kell megelőzni a szakember segítségével.

– *Létezik olyan lelkiállapot is, amikor valaki nem meghatározott ok miatt (például vizsga előtt) szorong, hanem folyamatosan negatív lelkiállapotot él meg.*

– Ez az aggodalom, ami voltaképpen általános szorongás – szaknyelven generalizált szorongásról (GAD) beszélünk. Ilyenkor az ember valóban nem konkrét ok miatt szorong, hanem általában aggodalmaskodik. Például a szülőnek aggodalmat okoz külföldre ment gyermekének sorsa, még akkor is, ha annak sikerült jól elhelyezkednie. Ezzel együtt a szülő önmagáért is aggódik, hogy mi lesz vele, ha gyermeke tartósan külföldön marad – az egyedülléttel, az egyedül maradással, a hovatartozással kapcsolatos kérdések aggodalommal töltik el.

– *Említsük meg a kényszeres gondolatok, a kényszeres cselekedetek problémakörét is.*

– Szintén a szorongásos kórformák csoportjába tartoznak. Miről is van szó? Olyan betegségről, melyet az ember általában szégyell, s ezért nem fordul vele orvoshoz. A kényszeres gondolat: ugyanazon gondolat, gondolat-sor ismétlődése az agyban. Ez automatikusan működik, s ha a helyzet nem alakul az illető számára megfelelően, akkor az egyén szorongása fokozódik, és ugyancsak ismételt gondolat-sor kiváltásához vezet, ami előbbutóbb meggátolja a tevékenységet. Éppúgy, mint a kényszeres cselekedetek, ha például újra és újra

ellenőrzöm, bezártam-e a lakásajtót, akkor is, ha emiatt elkésem a munkahelyemről, ami az állásomba is kerülhet. Ha nem ellenőrzöm a többszörös lakásbezárás, bizonytalanságom, szorongásom az elviselhetetlenségig növekedik.

– *Előfordul, hogy valaki, mintegy öngyógyításképpen, alkoholhoz, drogokhoz fordul.*

– Sokan ezekkel, illetve kombinációikkal – például alkohol és gyógyszer együttes alkalmazásával – próbálják leküzdni szorongásukat, de ez nagyon rossz megoldás. Kétségtelen, hogy az említett szerek pillanatnyilag oldják a szorongást, de valódi megoldást nem kínálnak, pozitív eredményt nem hoznak. Legfeljebb hozzászokáshoz vezetnek, függőséget okozhatnak, és ennek hosszú távon káros szervi, lelki következményei lehetnek. És azt is, hogy visszatér, akár még inkább felerősödve, a szorongás. Egyéb élvezeti szerek használata is kiválthat szorongásos zavart, de nem hagyhatjuk ki a felsorolásból az egyéb lelki/pszichiátriai betegségekben, vagy betegségekhez társuló szorongásos tünetképződést, panaszokat sem.

Összefoglalva tehát, ha az ember úgy érzi, hogy szorongásával egyedül már nem tud megbirkózni, mindenképpen érdemes szakemberhez fordulnia.

Az interjút készítette: FARKAS CSABA