Hódi Sándor

ELVEK—MÓDSZEREK

Elinor L. Horowitz: U potrazi za biohemijskim objašnjenjem psihoza
Pregled, 1974, broj 1—2

Nem sokat tudunk a pszihózisok hátteréről. E titokzatos lelkibetegségekkel a közelmúltig kifejezetten csak pszichiáterek foglalkoztak. Jeles tudósok, kutatógárdák – biokémikusok, neurokemikusok, pszichofarmakológusok, genetikusok, neurofiziológusok és más szakemberek a határtudományok köréből – egy tucat tudományágat képviselve sietnek most a pszichiáterek segítségére. Ilyen széles körű összefogástól joggal lenne remélhető emberi létünk egyik legnagyobb titkának mielőbbi feltárása és eredményes gyógyítása.

Akad azonban egy-két dolog, amelyek végigondolása árnyékot vet erre az optimizmusra.

A nagy összefogásoktól általában azt várnánk, hogy széleskörűen, különböző alapállásokból kiindulva, széles fronton közelítsék meg a vizsgálandó problémát. Erre az „összefogásra" azonban ez mégsem jellemző. Szinte valamennyi kutató „egy csapáson" halad. Lényegi eltérés nem is lehet közöttük, hiszen a cél közös, megkeresni a közérzet, a hangulat neurófiziológiai hátterét.

Az alapötletet egyesek számára az LSD, mások számára az agyfiziológiai kísérletek tapasztalatai szolgáltatták.

Közismert tapasztalat, hogy már csekély mértékű alkohol fogyasztása után megváltozik hangulatunk, közérzetünk, magatartásunk. Még radikálisabb a változás LSD fogyasztása esetén. Olyan mértékben megváltozik kedélyállapotunk, magatartásunk, percepciós képességünk stb. hogy a skizofréniához hasonló állapot jön létre. Azt jelentené ez, hogy a skizofrénia hátterében is vegyi folyamatok húzódnak meg?

Ám közérzetünket, magatartásunkat extrém módon megváltoztathatjuk másként is. Az agykéreg különböző pontjainak elektromos ingerlésével szorongást, félelmet, dühöt, örömet, bánatot, stb. idézhetünk elő, sőt mániás felhangoltságot, eufóriás állapotot, vagy kétségbeesést, depressziót.

Befolyásolható percepciós képességünk is, s végeredményben ugyanazokat a hatásokat érhetjük el, mint LSD-vel.

Drasztikus sebészeti beavatkozásokkal – bizonyos idegpályák átmetszésével, egyes agyrészek roncsolásával – is radikálisan megváltoztatható közérzetünk. Megváltoztatható ilymódon a beteg személyisége is anélkül, hogy túl sokat tudnánk e gyógyító eljárás neurofiziológiai és biokémiai hátteréről.

Az utóbbi két évtizedben számos olyan gyógyszert készítettek, amelyekkel sebészeti beavatkozás nélkül is eredményesen befolyásolható kedélyállapotunk. Ezeknek a gyógyszereknek a hatásmechanizmusa azonban csak nagy vonalaiban ismert. A tudósok most azon fáradoznak, hogy részleteiben is megfejtsék a közérzet és viselkedés vegyszerekkel történő befolyásolhatóságának hatásmechanizmusát.

Nem kétséges, egy napon fellebben a fátyol érzelmeink, közérzetünk és extrém kedélyváltozásaink neurofiziológiai, biokémiai alapjairól. Ismereteink alapján aztán olyan gyógyszereket készíthetünk, amelyekkel a kívánt módon, kívánt mértékben befolyásolhatjuk önmagunk vagy bárki közérzetét, viselkedését.

Kérdés azonban, fellebben-e a fátyol ezáltal a titkok titkáról, arról a csodálatos emberi képességünkről, hogy létezésünket élményként éljük meg, és hogy mikor, miért, s milyen élményt jelent számunkra ez a létezés?

Nem lehet kétséges, hogy érzelmeinknek megvan a neurofiziológiai háttere, molekuláris alapja, biológiai hatásmechanizmusa, kérdés azonban, hogy e molekulák működésének eredményét, érzületünket mi határozza meg, öröklött genetikai adottságaink, a molekulák rejtett tánca, amellyel világra születtünk, vagy az a világ, amelybe születtünk és élünk? Szomorúságunknak vagy jókedvünknek van-e valami köze a világhoz?

Ezen a ponton válik szakadékká a kétség, gyógyítható-e, és gyógyításnak lesz nevezhető-e kedélyünk gyógyszerekkel történő „kiigazítása"?

Érzelmeink, kedélyállapotunk önnön létünk megélését, tehát a világhoz, környezetünkhöz és önmagunkhoz való viszonyunkat tükrözik. Ha szorongunk, félünk, kétségbeesünk, ezzel a viszonnyal, tehát a környező világgal és benne önmagunkkal van baj, ez a viszony válik félelmetessé, kétségbeejtővé.

A pszichózisok hátterét kutatva a kérdés ezek után így merül fel: hosszantartó, fokozódó szorongás, félelem, kétségbeesés után elboruló kedélyünk vajon a molekulák magukkal hozott precíz óraművének elromlását jelenti-e, vagy azt, hogy elfogy erőnk, s változtatni nem tudunk kedvezőtlen környezetünkön, helyzetünkön, viszonyainkon, mert önmagunkat hajunknál fogva nem emelhetjük a világ ellentmondásosságai, embertelenségei fölé, amelyben élünk. A gyógyszer, amely a kétségbeesésből kiemel, amely feloldja félelmünket, megszünteti szorongásunkat, miben különbözik a kábító-

szerektől, amelyeknek egyetlen célja, segítsen menekülni a világ kétségbeejtő realitásai elől? Vagy rejtett szándék éppen, hogy az adott világ semmit se változzon – ne kelljen, hogy változzon –, s ha számunkra elviselhetetlen, tegyük azzá gyógyszerekkel, kábítószerekkel?

A pszichózisok, vagyis az extrém életélmények okát keresve különböző utakon járhatunk. Nem lehet kétséges, hogy meg kell világítani minden oldaláról egy dolgot vagy jelenséget, s csak akkor lesz ismert. Múlhatatlanul szükség van biokémiai, neurofiziológiai, genetikai, pszichofarmakológiai stb. kutatásokra, csak éppen illúziókba – és hamis ideológiák karjaiba – nem szabad esnünk. Mert félő, hogy a pszichózis lényegét tekintve mellékutakon járunk mindaddig, amíg kellőképpen nem tudatosodik bennünk, hogy a lét tükröződik érzületeinkben és létélményünk minden árnyalatával, extrém életérzéseinkkel együtt világunkat s benne önmagunkat tükrözi vissza bennünk.