

Szabó Tünde¹:

Joachim Bauer: „A testünk nem felejt – Kapcsolataink és életmódunk hatásai génjeink és idegrendszerünk működésére”
Ursus Libris, Budapest, 2011, ISBN: 9789639718395. 264 oldal.

Lelkipásztori, segítői munkánkban nagy kihívás az, hogy hogyan látjuk mi, segítők, az embert. Azt, akivel dolgozunk, akit tanítunk, segítünk, hitre vezetünk. Mint a lelkek pásztorai hajlamosak vagyunk, nagyrészt, illetve csak a lelki dolgokra fókuszálni. A társadalmi szféra, a társtudományokban az emberért munkálkodó kollégáink a lelki, hitbéli kérdésekre választ kereső, az Istent kereső embert hozzánk küldik. Mert mi a lélekkel foglalkozunk. Az egyháztagjaink is sokszor kifejezik azon igényüket, véleményüket, hogy a lelkész a lelki dolgokkal foglalkozzon. Sok év szolgálat után, az a veszély fenyegeti a lelkipásztort, hogy ő maga is csak erre fókuszál, és csak lelkileg pásztorolja a reábizottakat. Meggyőződésünk, és ez igaz is, hogy a testi dolgok ismerete, az emberi test gyógyítása nem a mi szakterületünk. Pedig rengeteg tudományos bizonyíték van arra, hogy a lélek és a test működése elválaszthatatlan egymástól. A kettő egyensúlya az emberi lét egyensúlyát adja. Ha az egyik rész beteg, károsítja a másikat. Ha az egyikre figyelünk, figyelniünk kell a másik pólusra is. Világosan tanít erről Pál is az 1Kor 6,19-ben.

A testünk nem felejt című könyvet azért ajánlanám „lelki területen segítő szakembereknek” hogy kicsit bepillantást nyertünk abba a tudományosan bizonyított ténybe, hogy az emberi létünk „otthona” a biológiai test, egy olyan mennyei ajándék, génállományával együtt, melyet tudatosan szeretnünk és ápolnunk kell. Úgy viseljünk gondot a lelki emberre, hogy tudatában legyünk annak, hogy az ember nemcsak pszichológiai, hanem biológiai valóság is.



¹ Doktorandus, BBTE Református Tanárképző Kar. gallneszabotunde@yahoo.com

A szerző, Joachim Bauer német molekuláris biológus, neurobiológus, továbbá belgyógyász, pszichiáter és pszichoszomatikus orvos szakvizsgákkal rendelkező orvos. A Freiburgi Egyetemen tanít, pszicho-neuroimmunológia szakterületen. A Freiburgi Egyetem Kórházának pszichoszomatikus orvosi osztályának rendelőjében főorvosként dolgozik. Bauer kétszeresen habilitált orvos, számos releváns szakcikk és szakkönyv szerzője

A könyv első három fejezete genetikai, gén működésbeli fogalmak tisztázása után bemutatja az epigenetikát, mely a genetika újabb kutatási területe és melyben bizonyítottá lett az a tény, hogy a gének nemcsak irányítanak, hanem őket is irányítja valami. Így van hatással a környezet, a mindennapi helyzetek és ezek kölcsönhatásai testünk genetikájára.

Egy kis epigenetika: a gének nemcsak egy DNS szeletből állnak, hanem minden gén előtt található egy géncapcsoló, a szaknyelv ezeket regulátorszekvenciáknak nevezik. A regulátorszekvenciák is, hasonlóan a DNS hez nukleotidokból épülnek fel és ők „veszik észre”, olvassák le mindazt az információt, mely a külvilágból a géneket éri. Ők a transzkripció faktorok fogadó állomásai. A transzkripció faktorok a génátírást szabályozó tényezők. Ha a gén, s ezáltal a regulátorszekvenciája, olyan jelzőanyagokkal találkozik, melyek kapcsolódni tudnak a regulátorszekvenciához, kompatibilisek azzal, akkor a gén bekapcsolódik. Ha ezek a jelzőanyagok hiányoznak, akkor az illető gén kikapcsolódik, azaz nem működik. Hogy vannak-e jelzőanyagok, vagy azok milyen géneket kapcsolnak be vagy ki, az a környezeti tényezőktől függ. A gén környezete nemcsak az emberi szervezeten kívüli környezet, hanem egy másik gén, illetve a test bármely sejtje a gén regulációs környezetének számít. A gén külvilágából, környezetéből érkező jelzések nem hatnak véletlenszerűen, vagy akaratuk szerint, hanem a saját génműködés felügyeletét az egész szervezet látja el. Bár sokáig tartotta magát az a tudományos állítás, hogy a gének magányos farkasok és megváltoztathatatlanok, sőt ők az okai nagyon sok szervi betegségnek, az újabb kutatások szerint a gének kommunikálnak egymással és a környezetükkel. S nemcsak kommunikálnak, hanem kooperálnak, együttműködnek. A géneket nemcsak a fizikai vagy kémiai környezeti tényezők szabályozzák, hanem a lelki élmények és az emberek közötti tapasztalatok is. A lelkiileg átélt események meg tudják változtatni az epigenetikus mintát.

Vizsgálat alá kerülnek, azok a környezeti tényezők, melyek mindennapi életünk és emberi kapcsolataink velejárói és azok hatása a gének működésére és ezáltal az emberi testre.

A stressz, saját stressz reakció, életmód és ezek génjeinkre gyakorolt hatásairól is értekeznek a szerző. Tudományos bizonyítékokat mutat be arra nézve, hogy a stressz hatásai, olyan hormonokat aktiválnak, amelyek úgy hatnak a génekre a géncapcsolók ki és bekapcsolása által, hogy módosítják azokat. A lelki stressz, a félelem, a traumák, a vészhelyzetek aktiválják az agyban a stresszgének családját. A stresszgének produktumai testi reakciókat váltanak ki és főleg a keringési rendszert és az immunrendszert érintik, gyengítik, de számos meglévő betegségek lefolyását károsítják. Nem utolsó sorban hatással vannak az agyra, mint a központi vezérlőre, mely aktiválja a stresszgén láncot, ezek következményei pedig tartósan károsítják az idegsejt struktúrákat.

A kutatások, melyek ebben a könyvben fellelhetők, bizonyítják, hogy a pozitív, serkentő környezet és a gének környezettel való jó kapcsolata, milyen egészségmegőrző hatást fejthetnek ki. Így, számos bizonyíték született arra, hogy a megszületett gyermek és anya közötti biztonságos, szerető, pozitívan stimuláló kapcsolatnak életre szóló hatásai vannak. A biztonságos kötődés és fejlődés véd a mindennapi stressz hatásai ellen. Sőt a fejlődés során az inger gazdag és változatos környezetnek életre szóló pozitív hatásai vannak. Ez támasztja alá azt a tényt, hogy miért nem lenne szabad csecsemőknek, gyermekeknek ingerszegény környezetben fejlődniük.

A stressz és a depresszió kapcsolatának tárgyalásából megtudjuk, hogy milyen fontos az emberi élet első stressz managementje, mert ez az első megküzdés, olyan gén emlékezetet hagy hátra, melyet a következő trauma megjelenése alkalmával is előveszünk, s ezen minta szerint harcolunk. A vizsgálatok tanúsága szerint, az először fellépő depressziót, mindig súlyosan megterhelő élmények előzik meg. Ez az élmény kikövezi az utat, a következő depresszióknak, sőt ezek a depresszív fázisok enyhe megterhelésekre is kiváltódnak, aktiválódnak. A depresszív megbetegedések növelik a szívbetegségek kockázatát. A kezeletlen depresszió kétszeresen növeli a szívbetegségek kialakulásának lehetőségét és a bármilyen szívbetegség diagnózisával élő egyedeknél megjelenő depresszió megháromszorozza a korai elhalálozás kockázatát. A depresszió következménye az immunrendszer működésének gyengülése. Ez azt jelenti, hogy a depressziós, de stresszben, főleg lelki terheket viselő egyén természetes védekezőképessége csökken, fogékonyabb a betegségekkel szemben. Mivel az immunrendszer fontos részét képezik azok a védekező sejtek, melyeket antitumorális sejteknek hívunk, következképpen a lelki terheket cipelő, depresszív embernél nagyobb lesz a daganatos megbetegedések kialakulásának kockázata.

A 11. fejezetben a pszichológiai problémák gyógyszeres kezelésének kritikáját találjuk, természetesen tudományos bizonyítékokkal. A gyógyszer tolerancia genetikai meghatározott. Mindenki egyéni módon tolerálja a gyógyszer formában bevitt kémiai anyagot. Nyugat Európában ezt már mérni tudják. E nélkül nem lenne szabad semmilyen gyógyszert alkalmazni, hát még a KIR re ható pszichofarmakonokat. A szerző nem a gyógyszeres kezelés ellen tör pácát. Állítja, hogy a pszichofarmakonok vészhelyzetben életmentők lehetnek és súlyos pszichés betegségek esetén használatuk elengedhetetlen. De minden pszichés tünetet csak gyógyszeresen, illetve először gyógyszeresen kezelni, több kárt okoz, mint amennyit használ. Károsak mellékhatásaik miatt, de ezek korai használata elfedheti a valós diagnózis felállításának lehetőségét. Sokszor ezek a szerek csak tüneti kezelésre alkalmasak. A gyógyszeres kezeléssel szemben a pszichoterápia hosszú távú hatékony gyógymódnak bizonyult.

A fájdalmas élmények, ezek bevéődött emlékei, a traumák hatása a génjeinkre és a trauma utáni stressz zavarnak széles kutatási területe van. A traumák, fájdalmak (testiek vagy lelkiek) és azok emlékei, minél korábban jelentkeznek az emberi életben, annál jobban beíródnak a gének emlékezetébe és a további életben megjelenő veszteségek, fájdalmak, aktiválják ezeket a génekben tárolódó fájdalom emlékeket és az azokra adott, akkori válaszokat. Külön fejezetet szentel az erőszak és abúzus neuróbiológiai következményeinek gyermekeknel.

A burn out tünet együttes is helyet kap ebben a munkában. A szerző bemutatja a kiégés több okát és tünetét, valamint bizonyítja, hogy a „kiégés elleni leghatékonyabb megelőzést a szupervíziós csoportok nyújtják, amelyeket lehetőleg munkahelyen kívülről érkező moderátorok vezessenek.” Ha a tünetegyüttes már jelen van pszichoterápiás illetve pszichoszomatikus terápia javallott.

Az utolsó fejezet arra a kérdésre keresi a választ, hogy a pszichoterápia képes-e befolyásolni, vagy megszüntetni a funkcionális kapcsolókörök rossz vagy csökkent működését. E kérdéskörben fantasztikus új tudományos adatokra tettek szert az utóbbi években. A PET (pozitronemissziós tomográfia), SPECT (single photon emission computer tomography), illetve a f-NMR (functional nuclear magnetic resonance) vizsgálati módszerekkel bizonyították, hogy a pszichoterápia nemcsak pszichés zavarok gyógyításában segít, nemcsak a bennünk működő érzelmi sémákra hat, hanem a neurobiológiai struktúrákra is, ott ad változásokat.

Ajánlom mindazon segítő foglalkozásban dolgozóknak, lelkész és tanártársaimnak, akik a saját lelki egészségük fenntartásáért és védelméért felelősek, hogy másoknak segíteni tudjanak, illetve hogy higgyenek abban a kapcsolatban, amelyet az embertársakkal kialakítottak, hiszen a szó nélküli kapcsolatnak nemcsak egészségmegőrző, de gyógyító hatása is van.