



### **Tartalom:**

Krízis  
Az öngyilkossági krízis  
25 alapelv  
Részletek Buda Béla könyvéből  
Programok

### **Krízis**

#### **Caplan**

„A krízis olyan állapot, amely akkor keletkezik, amikor a személy több lényeges ponton céljaival ellentétes akadályokba ütközik, s ezek az ő szokásos problémamegoldó eszközeivel leküzdhetetlennek látszanak. Ekkor felbomlik a személyiség egyensúlya, zavar következik be, miközben a személy több kísérletet tesz a megoldásra. Végül is eléri az adaptáció valamely fokát, amely vagy megegyezik a személyiség érdekeivel, vagy nem.”

#### **Cullberg krízis szakaszolása:**

1. Sokk fázis (sokkoló az esemény, nem tudja feldolgozni).
2. Reakció-fázis (felfogja a történetet, megpróbál alkalmazkodni hozzá, én-védő mechanizmusok mobilizálódnak).
3. Rekonstrukciós fázis (foglalkozni kezd a jövővel, új célok nyílnak meg).
4. Reorientációs fázis (átéli, hogy túljutott a krízisen, integrálódik a személyiségébe).

# **februári plusz**

## Az öngyilkossági krízis

**Ringel:** az öngyilkosságot vagy komolyabb kísérletet azonos lélektani konstelláció előz meg, amit igen különböző lélektani problémák válthatnak ki.

E konstelláció az öngyilkosság előtti szindróma:

- fokozódó dinamikus beszűkülés,
- az agresszivitás gátlódása,
- menekülés a fantáziavilágba.

Az öngyilkosság előtti szindrómában az agresszív indulat nem tud megnyilvánulni, ugyanakkor a személyiség igen sok frusztrációt szenved, amely nyomán indulati feszültsége nő. Lélektani gátló mechanizmusok működése mellett az agresszió levezetődésének azért sincs módja, mert:

- a/ az öngyilkosság előtti állapotban a személyiség általában önmagára haragszik, önmagával elégedetlen;
- b/ a frusztrációkat az egyén ambivalens kapcsolatban szenved el, ilyenkor a másik iránti szeretet és vágy megakadályozza, hogy az agresszió felé irányuljon, holott a frusztrációt ő okozza;
- c/ nincs olyan személy, aki az agresszív indulatnak tárgya lehetne, vagy a személyiség elszigeteltsége miatt, vagy pedig azért, mert az elszenvedett sérelem természete olyan.

**SORGATZ, Hardo**

25 Leitpunkte zum Telefongespräch mit suizidalen Personen. = Suizid-Prophylaxe. Theorie und Praxis. 1. Shft; 3. Aufl. 1986 Regensburg, Roderer V. 14-17. pp.

## 25 alapelv az öngyilkosokkal folytatott telefonbeszélgetésekhez

1. A telefonban *minden egyes* öngyilkossági utalást komolyan kell venni.
2. A telefonhívással egy életunt még kapaszkodik az életbe, különben nem telefonált volna.
3. A szuicid megnyilvánulás gyakran (egy utolsó) kísérlet arra, hogy a hívó egy embertársával beszéljen, akár ha névtelenül is.
4. Az öngyilkossági kijelentéseknek *aktív* odahallgatást kell kiváltaniuk.
5. Az öngyilkosok gyakran feketén/fehéren látnak. Ezért legtöbb esetben egyértelmű kommunikációs struktúrát várnak el a segítőtől (pl. apa-fiú relációban).
6. Az öngyilkossági krízis legveszélyesebb csúcspontja csak néhány óráig tart. Ne félj attól, hogy túl sokat adsz magadból, amikor (mint utolsó embert, akit megszólítanak) hagyod, hogy kihasználjanak.
7. Ha a saját, öngyilkossági gondolataiddal és kívánságaiddal tisztában vagy, akkor tudsz szorongás nélkül más ember szuicid törekvéseivel bánni.
8. Féltsd a *másikat*, de ne szorongj a szavaitól és a szándékától.
9. Kerüld a féltő, aggályos-jó szándékú körülírásokat. Mondj inkább "öngyilkos lesz" helyett "meg akarja ölni magát", vagy "gyógyszert vesz be" helyett "meg akarja mérgezni magát".
10. A szuicid hívók ambivalensen tétováznak az élet és halál közt. Mutass rá erre és erősítsd meg a hívót úgy, hogy még egyszer mindkét alternatívát átgondolni kényszerüljön.
11. Próbáld meg a másikat keresztnevéen szólítani, ez megteremti a személyességet.
12. Aki el akarja dobni az életét, joga van ahhoz, hogy személyes kihívásával és képtelen gondolataival az idegeidre menjen.
13. Hagyd rá a másokra, hogy maga határozza meg azt a módot, ahogy *Ő* veled beszélni szeretne. Ha tárgyilagos, légy te is tárgyilagos, ha szakszerű, légy te is, ha szelíd, légy te is az.
14. Ne hagyd magad a reménytelenségbe behúzni, ellenkezőleg, óvatosan módosítva kijelentéseit kérdezz mögéjük.
15. Kerüld a direkt, miért kérdéseket, amelyek a másikat sarokba szorítják.
16. Próbáld meg a másikat mini-akcióra biztatni: "sokáig kell beszélgetnünk egymással, nem inna valamit (nem gyújt rá addig, nem ül le), még a telefont tartjuk?"
17. Próbáld elérni, hogy a hívó forduljon a számára még jelentős, releváns személyekhez. Ha valóban nincs ilyen, ajánld fel ezt a lehetőséget magad neki.
18. Tudd meg, hogy a jelentős életterületek közül (önmaga, munkája, társas kapcsolatok, vallás és szerelem, szex, partnerkapcsolat) melyik eléréséhez segítheted hozzá.
19. Biztasd a másikat arra, hogy saját jövőjéről fantáziáljon, de el ne vedd tőle ezt a munkát, ne végezd el helyette.
20. Ne hagyd magad logikai végkövetkeztetésekkel meggyőzni, pl.: "HÁT ezért kell, megöljem magam!" Alakítsd át: "Emiatt (a belátható időben, adott körülmények között, ha ezek és ezek a lehetőségek bezárulnak) mérgezhethé meg magát".
21. Csak 2 vagy 3 direkt kérdést tégy fel (keresztnév, az elkövetés módja).
22. Indirekt kérdezz a lakcímére, munkahelyére, kollégáira, stb., de csak, ha feltétlen meg kell tudnod az adatait.
23. Mondd meg a hívónak, hogy milyen jó volt, hogy vele beszélhettél.
24. Próbáld megállapodást kötni, hogy a hívó, mielőtt megöli magát, még egyszer felhív téged, és csak akkor, miután már a javasolt lehetőségeket megpróbálta.
25. Ne félj attól, hogy némelyik ember utolsó emberi jogaként azt akarja eldobni, amiről te éppen - legalábbis gondolatban - alighanem nem mondanál le.



Az öngyilkosság lélektani magyarázatával foglalkozó kutatások értékes terméke az öngyilkosság előtti szindróma (preszucidális szindróma) koncepciójának kialakulása, amely az említett *Ringel* nevéhez fűződik.

A fantáziába való menekülés jelenségeiben is szerepet játszik a beszűkülés dinamikája, a külvilágtól elvont pszichés energiák ugyanis a fantáziavilágot szállják meg, fantáziában az öngyilkosság előtt álló személyiség érzéketlen, képi módon foglalkozik problémáival, elképzeli azoknak kedvező kimenetelét (vagyfantáziák), de képzeletbeli kifejezést ad befelé forduló agresszív indulati impulzusainak is, képzeletében megbünteti az őt megghiúsító személyeket. A fantázia-tevékenységben érik meg az öngyilkosság gondolata és terve is. A fantázia-tevékenység során mind erősebb lesz benne az öngyilkosságra vonatkozó képzetcsoporthoz, ez egyre több indulati energiát köt meg magában. Ezt az erőteljes indulati göcot, képzetstruktúrát „gyűjtja be” a precipitáló élmény, valamely újabb - valós vagy szimbolikus - frusztráció. Ennek kapcsán a terv cselekvéssé érik, előbb azonban lezajlik a segélykérő jelzés a releváns személyek felé, akiknek elutasítása végül betetőzi a helyzetet.

A fantáziákban jól megmutatkozik az élethez kötő és az élettől eltávolító pszichés erők küzdelme, amely küzdelem hozza létre lényegében a „cry for help” jelenséget, a megkapaszkodás utolsó próbáját.

Az öngyilkosság előtti szindróma nagy gyakorlati jelentőségű, ugyanis további támpontokat ad az öngyilkosjelöltek felismerésére. A személyiségben viszonylag kevés az irreverzibilis, feltartóztathatatlan folyamat, a pszichológiai állandók szüntelen mozgásban vannak. Így az öngyilkosság előtti szindróma katasztrófális beszűkülése hetek vagy akár hónapok alatt megváltozhat, eltűnhet, esetleg a precipitáló probléma vagy konfliktus elmúlásával, csökkenésével párhuzamosan de anélkül is. Öngyilkossági kísérlet után csaknem normális, kiegyensúlyozott pszichés állapotok jöhetnek létre. Az öngyilkosság előtti állapotban is hozzáférhető a személyiség társaslélektani ingerek számára, ezek felkelhetnek benne a reményt, felébreszthetnek benne aktív és reális késztetéseket, érlelhetik, megváltoztathatják. Ezért az öngyilkosság aktusának megelőzése vagy megakadályozása önmagában is igen fontos feladat, ugyanis időt nyer és ad a személyiségnek problémájának feldolgozásához, elfogadásához.

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• A/ Tényleges öngyilkossági tematika és utalások             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1. Korábbi öngyilkossági kísérlet vagy utalások.</li> <li>• 2. Öngyilkosság előfordulása a családban vagy a környezetben (szuggesztív tényezők).</li> <li>• 3. Direkt vagy indirekt öngyilkossági fenyegetések.</li> <li>• 4. Konkrét képzetek közlése az öngyilkosság végrehajtási módjáról vagy előkészületei cselekvéseiről.</li> <li>• 5. Korábbi öngyilkossági tematika és nyugtalanság utáni nyugalmi állapot</li> <li>• 6. Önmegsemmisítő, zuhanó vagy katasztrófaálmok.</li> </ul> </li> <li>• B/ Speciális szimptómák vagy szimptómaképek:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1. szorongó, agitált magatartás.</li> <li>• 2. Hosszan tartó alvászavarok.</li> <li>• 3. Affektus - és agressziópangás.</li> <li>• 4. Depresszív fázisok vagy kevert állapotok</li> </ul> </li> </ul> | <p>(Mischzustände) kezdete vagy lezajlása.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5. Biológiai kríziskorszakok (pubertás, klimaktérium stb.).</li> <li>• 6. Súlyos büntudat vagy elégtelenségi érzések.</li> <li>• 7. Gyógyíthatatlan betegségek vagy ilyen betegségek téveseszméi.</li> <li>• 8. Alkoholizmus és toxicománia.</li> <li>• C/ Környezeti viszonyok:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1. Rossz családi helyzet a gyermekkorban.</li> <li>• 2. Emberi kapcsolatok hiánya vagy elvesztése (magányossá válás, gyökértelenedés, szerelmi csalódás, halálesetek stb.)</li> <li>• 3. Foglalkozási vagy pénzügyi nehézségek.</li> <li>• 4. Életcélok hiánya, feladatok hiánya.</li> <li>• 5. Teherbíró vállalási kötődés hiánya vagy megszűnése.</li> </ul> </li> </ul> |
|--|--|

Az empátia segítségével elérhető felismerésekről igen sok leírás van a szakirodalomban, néha ezek a felismerések annyira pontosak, hogy szinte a telepátia gondolatát ébresztik, pedig az empátiában semmi misztikus nincs, az tulajdonképpen az emberben rendkívül fejlett és sokrétű, nem verbális kommunikáció egyfajta dekódolási módja.

Az öngyilkosság-veszélyesnek ítélt betegnek valamit adni kell. Ez a valami többnyire szimbolikus dolog. Ez az ellátás első lépése. Adni kell fokozott törődést, érett és őszinte odafordulást, megbecsülést, megértést, néhány jó szóban, gesztusban biztatást, esetleg szeretet. Az öngyilkossággal küszködő ember számára ez nagy dolog, ez egy pillanatra kimozdíthatja beszűkültségéből, ebben megkapaszkodhat, erre kapcsolati készség kinyilvánításával válaszolhat.

Az öngyilkosság előtt álló emberrel szemben igen fontos az őszinte, szorongásmentes viselkedés. A bajbajutott ember - aki eleve ellenségesen és gyanakvóan hangolt - saját, felfokozott és az autodestrukció szolgálatába állított empátiája révén minden disszonáns elemet észrevesz, a szorongást különösen észreveszi. A problémák emberi megbeszélése során felszabaduló indulatoknak és érzelmeknek katartikus szerepük lehet, oldhatják a beszűkülést, és a pszichés helyzetet holtpontjából kimozdíthatják. Az őszinteség, a kongruencia szabálya igen fontos, nem szabad adni a „sokat tapasztaltat” vagy a „szakembert”, nem kell törekedni a másik ember problémájának megoldására, sem tanácsban, sem egyéb módon, hiszen ez általában nem is lehetséges, ezt neki magának kell elvégeznie.

Minden öngyilkos kommunikációt komolyan kell venni, legyen az bármilyen valószínűtlen vagy bármennyire is ijesztgetés vagy lélektani zsarolás. Pszichológiai értelemben kell komolyan venni, vagyis minden eset fokozott odafordulást és megértő erőfeszítést igényel. Az öngyilkossággal fenyegetőző „hisztériás” is valamiért kényszerül ehhez az eszközhöz folyamodni, ezt az okot fel kell tárni, meg kell ismerni. A segélykérő embereknél különösen fontos, hogy őszintén és emberien foglalkozzunk velük, problémáikat és érzelmeiket, indulataikat ventilálni segítsünk, anélkül, hogy problémáiknak megoldására ígéretet tennénk. A kapcsolat hitelbázisán azután egyszerű tanácsok, útmutatások adhatók.

Minden törekvés azonban az öngyilkosság megelőző elhárítására a pszichológiai ellátás javulását és általában az egészségügyi ellátás kulturáltságát emelné. A szuicidium ezért is érdemel külön figyelmet, az emberi problémák olyan csomópontja, amelynek megmozdításával hatni lehet egy sereg más, fontos jelenségre.

*Buda Béla dr.: Az öngyilkosság (Animula, Bp. 1997)*

## Programok

Dátum	Nap	Időpont	Megnevezés
Február 16.	Hétfő	18 <sup>00</sup> – 21 <sup>00</sup>	Esetkonzultáció
Március 8.	Hétfő	18-21	Filmvetítés
Március 22.	Hétfő	18 <sup>00</sup> – 21 <sup>00</sup>	Esetkonzultáció

**infó** VI. évfolyam, február havi információs kiadvány.

*Lezárva: 2004. február 12-én, Debrecen.*

*"Segítőkéz" Lelkisegély Telefonszolgálat*

© Rénes László ®