

229-600

A LÉLEKTANI ELSŐSEGÉLY TELEFONVONALA FŐVÁROSUNKBAN

Sokan értesültek már róla a sajtó és a rádió útján, hogy néhány hónappal ezelőtt Budapesten egy sajátos „szolgáltatás” kezdődött: a 229-600-as telefonvonalon bárki lélektani segítséget, tanácsot kérhet, ha bajban érzi magát. A vonal túlsó végén pszichológusok, a lélektani segítségadás szakemberei ülnek.

A szolgáltatás nem új, hasonló már hazánkban is évek óta működik Debrecenben, dr. Szabó Pál ideggyógyász főorvos kezdeményezésére és vezetésével. Szerte a világon pedig sok száz nagyvárosban plakátok, a nyilvános telefonfülkékben feliratok és más propagandaeszközök hívják fel az emberek figyelmét: lelki feszültségeikben, bajaikban telefonon át is segítséget kaphatnak...

Nyílt titok, hogy a lélektani „forró drót” — ahogy egy újságcikk elnevezte — elsősorban az *öngyilkosságok megelőzésére* jött létre. Világszerte ennek jegyében szervezték meg. Erre mutat az is, hogy sok nagyvárosban a felhívható telefonszolgálat olyan rendelőintézetben vagy kórházban van, ahová a hívók közül a rászorulókat berendelhetik, őket szakszerű — orvosi vagy lélektani — *el látásban* részesíthetik. Több ilyen intézmény egyúttal az öngyilkosság problémáinak *kutatóközpontja* is, ahol a pszichológusok,

elmeorvosok, elmegyógyászok kívül szociológusok és antropológusok is dolgoznak.

A legfontosabb: a megelőzés

Az öngyilkosság minden civilizált, nagyvárosias társadalomban óriás gond. Évente több ezer ember oltja ki önkéntesleg az életét, és sok tízezer másik tesz öngyilkossági kísérletet. Ez utóbbiak nagy része csak annak köszönheti az életben maradását, hogy idejében orvoshoz jutatták őt, s hogy a modern orvostudomány hatékony eszközei vannak a különféle mérgezések és önkárosítások elhárítására. Magyarországon évente mintegy *3500 ember öli meg magát!*

Az öngyilkosok között van sok *idős és beteg* ember, olyan azonban jóformán alig van, akinek a betegsége valóban gyógyíthatatlan, a szenvedése valóban elviselhetetlen, vagy az élethelyzete valóban kilátástalan. Az ilyen halál csaknem mindig értelmetlen, hiszen munkás, alkotó esztendők vesznek el, emberi örömek, társadalmilag hasznos tevékenységek lehetőségei tűnnek el a semmibe. Sok a *fiatal* öngyilkos; az ő haláluk igazán megdöbbentő tragédia. A fiatalok korcsoportjában a világ számos civilizált országában — a sajnos mind jobban szaporodó balesetek kivételével — az öngyilkosság a vezető halálok.

Nagy gondot okoznak az *öngyilkossági*

kísérletek is. Sok esetben az élet megmarad, a tett mégis tragikus következményekkel járhat. Az egészség is súlyosan és tartósan károsodhat. Ezenkívül az öngyilkossági kísérletek nagy száma közvetett módon is károsítja az egészséget — tudniillik a *másokét!* Az öngyilkossági kísérletek orvosi kezelése ugyanis sok olyan szakembert, munkát és anyagi erőforrást köt le, akit és amelyet a világszerte túlterhelt egészségügyi ellátási hálózat máshol, más gyógyítási cél érdekében tudna nagyon jól hasznosítani. Csak gondoljunk arra, hogy Magyarországon évente több mint húszezer ember próbálkozik öngyilkossággal, ezeknek az ellátásához a mentők óriási munkájára van szükség, kórházi ágyak kellene, orvosi és ápolónői munkaerőt kötnek le, igen drága gyógyszereket és gépi beavatkozásokat igényelnek! Az élet elvesztése vagy megtartása vonatkozásában talán nem számottevő, de lélektani szempontból jelentős az a kedvezőtlen hatás is, amelyet az öngyilkossággal kísérletező a környezetére — családijára, barátaira, munkatársaira — tesz.

Érthető tehát, hogy mindenütt, ahol az öngyilkosság gyakori, a megelőzésre törekcszenek. A megelőzés *nagyon nehéz!* Az öngyilkosság rejtett, magányos cselekmény, az önkészű halál szándékát általában nem vesszük észre, ezért közbeavatkozni se nagyon lehet. De nem is teljesen reménytelen! A legutóbbi évtizedekben sokat fejlődött az öngyilkosság lélektani megismerése. Fény derült egy sereg olyan szabályszerűségekre, amelynek ismerete lehetővé teheti a megelőzést.

Nem betegség!

E szabályszerűségek ellentétesek azzal a képpel, amely a köztudatban az öngyilkosságról és az öngyilkosokról él. A közfelfogás általában azt véli: „aki meg akarja ölni magát, az meg is teszi ezt” — s ezzel azt fejezik ki, hogy ha az ilyen embert megakadályozzák az öngyilkosságban, később amúgy is elköveti azt. Be-

bizonyosodott, hogy ez csak ritkán van így. Az öngyilkosság elhatározásához *hosszú lélektani folyamat vezet, s nagyon feszült, nagyon zaklatott lelkiállapot kell.* A lélektani folyamat megfordulhat, illetőleg megfordítható, a lelkiállapot megváltozhat, a feszültségek oldódhatnak. Az öngyilkossággal foglalkozó szakemberek gyakran tanúinak, hogy megérlett öngyilkossági döntés is viszonylag gyorsan és végérvényesen megváltozik. Még gyakoribb az a tapasztalat, hogy súlyos öngyilkossági kísérlet után — gyakran csak a szerencsés véletlennek köszönhetően — életben maradv a kísérletezőnek megszűnik az öngyilkossági szándéka, sőt nagyon is örül az életének, s ragaszkodik hozzá.

Ugyancsak téves az a közfelfogás, hogy minden öngyilkos elmebeteg, vagy legalábbis „pillanatnyi elmezavarban” szenved. Igaz, az öngyilkosok sajátos lelkiállapotba kerülnek tettük elkövetése előtt, s ezt a *lelkiállapotot lélektanilag kórosnak* tekinthetjük, ám ez a legtöbbször nem önálló betegség vagy ilyen betegségnek az eleme. Sajátos lélektani reagálás ez inkább, amely olyan emberben is kialakulhat, aki előzőleg nem volt elmebeteg. Némelyek azt állítják, hogy az öngyilkost ideges, *megzavart személyiségnek* tekinthetjük; ez a nézet azonban inkább azon alapul, hogy a legtöbb öngyilkos életében komoly, létét érintő problémákat, lelki feszültségeket, belső bizonytalanságokat találunk. Ilyen problémák, ilyen feszültségek és ideges tünetek azonban szinte minden emberben föllelhetők, ha ugyanolyan szemlélettel vizsgáljuk őket, ahogyan az öngyilkost vagy az öngyilkossági kísérletet elkövetőt vizsgálni szoktuk. Nagyszabású felmérések azt mutatják, hogy a lakosságnak *csak 17 százalék a mentes az ideges tünetektől és a kimutatható személyiségzavaroktól!* De azért a nagy többséget még nem tekintjük betegnek!

Külső jelekben is megmutatkozik

Tévedés az is, hogy az öngyilkos mindenáron *titokban* tartja a szándékát. Újabb vizsgálatokból kiderült, hogy csaknem minden öngyilkos *jelzi a szándékát* valakinek a környezetéből.

Mint mondtuk, minden öngyilkosság hosszú lélektani folyamat, s ma már azt is tudjuk, hogy ez *szakaszosan* megy végbe. Először valamilyen súlyos probléma akad, amely a személyiséget nagy feszültségbe, *érzelmi hullámszámba* hozza. Ez a probléma — ha nem oldható meg — egy idő múltán kétségbeesett, *depressziós hangulatot* kelt az emberben. Ekkor jelenik meg az *öngyilkosság* gondolata, ezt azonban a személyiség *nem fogadja el azonnal*. Sokáig vívódik, küzd ellene. A vívódás, a küzdelem szakaszában fordul *segítségért* másokhoz, olyanokhoz, akiktől segítséget vár, akikben megbízik. Sokszor az öngyilkossági szándék jelzésére megfelelő segítség is érkezik, s ekkor a lelki válság elmúlhat, az öngyilkossági feszültség oldódik, elmúlik.

A segítségnek mindig az *alapvető problémának, az alapbajnak a megszüntetésére kell irányulnia*. Gyakran a segítséget az nehezíti, hogy a probléma *emberi viszonylatokban* rejlik, s a szenvedő maga sem tudja pontosan, miben is áll ez, *csak érzelmi hullámszámba* érzi. De az a személy nem tudja a környezetben, a *k i v e l* a kapcsolati jellegű probléma összefügg, tehát aki esetleg csakugyan segíthetne. Ha a segítség elmarad, az öngyilkossági szándék *még mindig jó ideig érik*, mig-nem *tetté* változik. Viszonylag ritka az az eset, hogy probléma hirtelen alakul ki, s a lélektani folyamat gyorsan eljut a cselekvésig. Ilyenkor is van azonban bizonyos idő a beavatkozásra, s a személyiség ilyenkor is elég gyakran küszködik az öngyilkossági készletés ellen, és küzdelméhez másokat is segítségül hív.

Az öngyilkosság veszélyét sokszor valóban nehéz megállapítani, de azért van rá mód. A súlyos problémában szenvedő ember öngyilkossági szándékának érése ugyanis *számos külső jelben* is megmutatkozik. Az ilyen ember mindjobban *önmagára szűkül be, lehangolt, nagy indulati feszültségben él*, sérelmeit magába fojtja. Ami korábban értékes, fontos volt a számára, az iránt nem vonzódik, az nem kelti fel az érdeklődését. Általában önmagára haragszik, magát vádolja: egyéni képességeiben vagy külső tulajdonságaiban látja az okát annak, hogy problémáját nem tudja megoldani. Gyakori jelenség, hogy az ilyen ember fantá-

ziájában átéli a halálát, és képzeletében minduntalan visszatér erre. *Lelkiállapota kiül az arcára és a mozdulataira*. E jelek alapján felismerhetjük egy-egy ember öngyilkossági veszélyeztetettségét, de csak akkor, ha *beleéljük*, beleérezzük magunkat az ő lelki helyzetébe, érzelmvilágába.

A problémáját önmagának kell megoldania...

Mindez együtt már sejteti, hogy milyen elvek alapján, milyen lélektani szabályszerűségekre támaszkodva próbál az öngyilkosság ellen harcolni a lelki elsősegélyt kínáló telefonszolgálat. Az öngyilkosságra készülő ember e telefonkapcsolattal megértő, együttérző *meghallgatásra* talál. *Sajátos párbeszéd* alakulhat ki. A *szakértővel* való beszélgetésben olyan visszhangot kaphat élményvilága, hogy annak nyomán gondolati zárlatait esetleg *fel tudja oldani*, s ezzel érzelmi feszültsége is csökken. Az ilyen ember — mondtuk — sokszor nagyon *magára marad* — gyakran a saját elzárkózása miatt is — és így, ha problémáját, állapotát valakivel megbeszélheti, ez már önmagában oldhat, nyugtathat.

Kaphat a segítséget kérő ember fontos tájékoztatást, hasznos *tanácsot* is, bár a tapasztalatok szerint nem a tanács a lényeg. A segítség akkor az igazi, ha hatására a bajban levő ember személyisége úgy nyílik meg és szabadul fel belső kötése alól, hogy *problémáját önmaga oldja meg*. Nincs az a külső tanács, amely felérne értékében az önálló megoldással, s az öngyilkosság előtt álló embernek éppen az a baja, hogy *nem érzi, nem tudja, hogy ő még képes a lehetetlennek vélt helyzetét maga is megoldani*, például olyan módon, hogy saját viszonyulásán, látásmódján változtat.

A bajba jutott emberben a beszélgetés bizalmat ébreszthet, s a bizalom szálán át elérhető, hogy további szakszerű segítséget vegyen igénybe: jelenjen meg orvosi rendelésben, jelentkezzen kórházban stb. Ilyenkor a telefonszolgálat — erejéhez és lehetőségeihez képest — igyekszik közreműködni abban, hogy az öngyilkossági szándékkal küzdő emberrel valóban foglalkozzanak is az erre hivatottak.

Minden rászoruló vegye igénybe!

A tapasztalatok szerint e telefonszolgálat igen hasznos munkát végezhet. Több nagyvárosban sikerült máris elérni, hogy az öngyilkosság gyakorisága valamit csökkent, s ez a csökkenés nagyon valószínűen a telefonszolgálat javára írható. Nagy értéke e szolgáltatnak, hogy nemcsak az öngyilkossági szándék idején segít; nagyon sokan hívják fel ugyanis olyan problémáikban is, amelyek *még nem súlyosodtak odáig*, hogy öngyilkosságra készletnének. Ezeket a hívásokat is komolyan veszik, hiszen voltaképpen mindig *ebben a szakaszban kellene beavatkozni*, hogy az öngyilkosság biztosan elkerülhető legyen.

Minden ilyen szolgálat rövidebb-hosszabb *fejlődési szakaszban* éri el hatékonysága tetőpontját. Idő kell hozzá, amíg *szakértői megfelelő tapasztalatra* és *gyakorlatra* tesznek szert. Idő kell ahhoz is, amíg kialakulnak a hatékony kapcsolatok azokkal az *egészségügyi és társadalmi szervezetekkel*, amelyeket segítségül kell hívni egyik-másik bajba jutottnak alaposabb ellátásához. De nem megy egyszerre az sem, hogy a szolgálatról minden rászoruló tudjon, és a *bizalmába* fogadja. A bizalom jele az, ha egyre több lesz a segélykérők közül, aki szívesen kilép a telefonhívás névtelenségéből, és *hajlandó megjelenni* a tanácsolt rendelésen és a jelzett időpontban. Még biztosabb jel az, ha a hívások között nő az aggódó *hozzátartozók és környezeti személyek száma*, akik arra kérnek tanácsot, hogyan birkózzanak meg valakinek az öngyilkossági szándékával, vagy hogyan segítsenek súlyos problémáiban. Ilyen hívások esetében a *tanács* a döntő, s ezzel sokszor értékes mód nyílik a beavatkozásra.

*

A 229—600-as telefonszám szolgáltatása tehát hasznos, értékes lépés a magyar mentálhigiéniában* fejlődésében. Újságírók nevezték már a *szereket vonalának*, a *bizalom vonalának* is, azért, mert önzetlennül, névtelennül igyekszik segíteni, s cserébe csak bizalmat kér. Vegyük tehát nagyon komolyan, és minden módon segítsük munkájában!

Dr. Buda Béla
pszichiáter szakorvos