

## Túlélő csoport szervezés az öngyilkosság megelőzésére WHO irányelvek alapján 1.

Ideje: 2005.01. 7 18:01 Kovács-Molnár Judit



Az alábbi cikk alapján önsegítő csoportot szervezünk olyan családtagok számára, akiknek valamelyik hozzátartozója öngyilkosságban hunyt el. 2005. március 31-ig várjuk az [info@lelekbenotthon.hu](mailto:info@lelekbenotthon.hu)-ra a jelentkezéseket.

Tartalom:

### Előszó

#### Az önsegítő csoportok fontosságáról

#### Túlélők

#### Az öngyilkosság hatása

#### Honnan kaphat segítséget a gyászoló?

#### Hogyan indítsunk önsegítő csoportot a túlélők részére?

## Előszó

Az öngyilkosság komplex jelensége már több évszázada foglalkoztatja a filozófusokat, teológusokat, szociológusokat és művészeket; jó példa erre Albert Camus francia filozófus, aki a Szüsziphosz mítosza című könyvében ezt tekinti az egyetlen „komoly” filozófiai problémának.

Az öngyilkosság ugyanekkor súlyos közegészségügyi probléma is, hiszen megelőzése és befolyásolása nem egyszerű. A korszerű prevenció tevékenységek egész sorát öleli fel; ide tartozhat például az is, ha egy adott társadalom a lehető legjobb feltételeket próbálja biztosítani a fiatal generáció fejlődéséhez; ha a társadalompolitika szabályozza a környezeti rizikótényezőket; vagy ha magas színvonalú és hatékony a mentális betegségek kezelése. Magától értetődik az is, hogy fontos az e témához kapcsolódó információk széles körű terjesztése és a társadalmi tudatosság fokozása is.

1999-ben a WHO elindította a SUPRE programot, világszerte az öngyilkosságok megelőzését tűzve ki célul. A jelenlegihez hasonló, a SUPRE program keretében kidolgozott szóróanyagok valamennyi, az öngyilkosság megelőzéséért tenni képes társadalmi csoporthoz (pl. jogalkotók, szociális munkások, jogalkalmazók, családok, segítő közösségek) egyaránt szólnak.

Köszönettel tartozunk Ms Raylee Taylornak („Túlélők” csoport) az ausztrál Gold Coast-i Üdvhadseregnek, valamint Mr Jerry és Mrs Elsie Weyrauchnak, akik mindketten az Öngyilkosságmegelőzési Hálózatnál dolgozó Suicide Prevention Advocation Network, SPAN) túlélők, és a jelen anyag korábbi változatának összeállításában működtek közre.

Köszönet illeti meg a jelen szöveg véleményezőit is, akik a következők:

Dr Oivind Ekeberg, Ulleval Kórház, Oslói Egyetem Oslo, Norvégia

Jouko Lennqvist professzor, Nemzeti Közegészségügyi Intézet, Helsinki, Finnország

Lourens Schiebusch professzor, Natal Egyetem, Durban, Dél-Afrikai Köztársaság

Dr. Airi Värnik, Tartu Egyetem, Tallinn, Észtország

Dr. Richard Ramsay, Calgary Egyetem, Calgary, Kanada

Köszönjük továbbá mindazon túlélők véleményét is, akik fontos inspirációt adtak e munka elkészüléséhez:

Mr William T. Glover, Georgia Ifjainak Öngyilkosság-megelőző Koalíciója, alapító tag, Atlanta, Georgia, USA

Ms Sandy Martin, Georgia Ifjainak Öngyilkosság-megelőző Koalíciója, elnök, a Védőpáncél Projekt alapítója, Tucker, Georgia, USA

Mr Scott Simpson, Washington Állam Öngyilkosság-megelőző Testülete, Edmonds, Washington, USA

Reméljük, hogy széles körben terjesztett információs anyagainkat az érdeklődők több nyelvre is lefordítják, és tartalmukat az adott célközösséghez igazítják. Az adaptálásra irányuló kéréseket szívesen fogadjuk a következő címen:

Dr. J.M. Bertolote,

a mentális és viselkedészavarok gondozásának koordinátora

az Egészségügyi Világszervezet (WHO) Mentális Egészség Részlege

### **Az öngyilkosság megelőzése**

### **Túlélőcsoportok szervezése**

## ***Az önsegítő csoportok fontosságáról***

### **Mit jelent az önsegítő-támogató csoport fogalma?**

Az önsegítő csoportokat olyan személyek alkotják, akik bizonyos, mindenkinél azonos típusú probléma által személyesen érintettek. Működése során a résztvevők felelősek a tevékenységek és prioritások kialakításáért, tehát nincs szó „külső” vezetésről. A szakirodalomban megállapítást nyert, hogy jelentősen befolyásolhatják az érintettek beilleszkedését és lelkiállapotuk javulását. Napjainkban az egyre növekvő számban alakulnak.

Az igény két forrásból eredt:

- kielégítetlen egyéni szükségletekből;
- a formális szervezetek részéről, a további támogatás és gondozás érdekében.

Az önsegítő-támogató csoportok a II. Világháború után terjedtek el. Az 1960-as évektől a háborúban özvegyen maradt, gyászoló nők támogatása volt a céljuk. Az öngyilkossághoz kapcsolódó terhelő élmények feldolgozására elsőként 1970-ben Észak-Amerikában létesültek, és azóta világszerte számos más helyen is elterjedtek. Példaként említhető az Együttérző Barátok csoportja, amely eredetileg Coventryben, Angliában működött, de napjainkban már Kanadára, Máltára, Új-Zélandra, az Egyesült Királyságra és az Egyesült Államokra is kiterjesztette tevékenységét. Hasonló funkcióval rendelkezik a CRUSE szervezet Angliában, az SPES Svédországban és a Verwaiste Eltern Németországban. A legtöbb önsegítő csoport angol nyelvterületen alakult.

„Túlélőnek” azt a személyt tekintjük, aki szoros kapcsolatban állt egy később öngyilkosságot elkövetett személlyel, és lelki közelségből élte meg a tragikus eseményt. A túlélőcsoportokról egyre inkább elismerik, hogy fontos pszichés igényeket céloznak meg. Sok országban a kormány is támogatja őket, fenntartásukat továbbá segíthetik az egyházi adományok és a tagdíjak is. A Nemzetközi Szövetség az Öngyilkosság Megelőzéséért (International Association for Suicide Prevention, IASP) iránt az utóbbi évtizedben egyre fokozódott az érdeklődés. A jelenleg is működő csoportok jelentős részének tartós fennmaradását a tagok motivációja alapozta meg.

## Az önsegítő csoportok fontosságáról

Kutatási adatok igazolják, hogy az elhalálozás módja befolyásolja a környezet gyászreakcióit. Ebből következik, hogy az öngyilkos környezetében élők nem teljesen úgy gyászolnak, mint a természetes halállal elhunytak hozzátartozói. A túlélők gyászának egyes elemei ugyanis más körülmények közt nem fordulnak elő: gyakran küzdenek például a szerettük haláláért való felelősség gyötrő gondolatával, a visszautasítottág, elhagyatottság érzésével. További sajátos problémák a stigmatizáltság, a szegény és a zavarodottság. A túlélők gyakran tűnődnek a szeretett személy halálának okáról, és folyamatosan kérdéseket tesznek fel, „miérteket” fogalmaznak meg önmaguknak. Azok a szülők, akik gyermeküket veszítették el, súlyos morális és szociális dilemma előtt állnak, hiszen társadalmunk jellemző szemléletmódja akár egyedül őket teheti felelőssé gyermekük tettéért. Nemcsak azt nehéz mások előtt elismerniük, hogy hozzátartozójuk öngyilkos lett; hanem általában is kellemetlennek érzik, ha beszélniük kell a történetéről. Ennél fogva tehát az önsegítő csoport komoly segítség a számukra, már csak azért is, mert a kommunikáció hiánya késleltetheti a gyázmunka befejezését és a „gyógyulás folyamatát”.

A csoportalkalmak során a túlélők olyan sorstársakkal kerülnek kapcsolatba, akik szintén átérték az őket gyötrő trauma valamelyik formáját, ezért valóban átérzik, megértik, hogy min mennek keresztül. A csoportból erőt, megértést merítenek, és másoknak ugyanezt nyújtják.

A csoport tehát:

- „valahová tartozást” és támogatást jelent;
- empátiával viszonyul az egyénhez, aki ez által megszabadul az elszigeteltség érzésétől;
- fenntartja a jobb élet reményét;
- segíthet a lelkiileg megterhelő évfordulók átvészelésében;
- új lehetőséget villant fel a problémamegoldásra;
- alkalmas a félelmek és szorongások megbeszélésére, hangoztatására;
- teret ad a gyászra; biztosítja az információk bizalmas kezelését,
- olyan helyszín, ahol nagy hangsúlyt kap az együttérzés, és senki sem ítélkezik.

A csoport mindemellett arra is alkalmas, hogy az egyén információkhoz jusson a gyászfolyamatról, az öngyilkosságról, a tanácsadás lehetőségeiről. A hirtelen vagy öngyilkosság általi halálnál talán az a leginkább megterhelő, hogy sok elintézetlen ügy, megválaszolatlan kérdés marad, amelyek elrendezésére a túlélő többnyire semmiféle módot sem lát. A csoport támogatása fokozatosan feloldhatja a reménytelenség érzését, és eszközöket nyújthat a kontroll visszaszerzéséhez. Egyik célja ennek értelmében a képesség tétel (empowerment).

## Túlélők

Az öngyilkosok hozzátartozói sokszor elsöprő erejű, kínzó, traumatikus fájdalmat élnek át. A kulturális, vallási és társadalmi tabuk még ezen felül is további terhet jelentenek. A krízist csökkenti, elviselhetőbbé teszi az öngyilkosság fő tényezőinek megértése és ismerete.

Bár egyes esetekben a tragikus halál végső soron talán előre is látható, legtöbbször váratlanul éri a környezetet; a döbbenetet pedig fokozza, hogy az elkövetés módszere gyakran igen agresszív jellegű. A környezet a történetekre adott első reakciója a sokk és a tagadás; idővel azonban, amikor a veszteség valósággá válik, sokféle új érzélem keletkezik: düh, zavartság, visszautasítottság.

A veszteség feldolgozása sokban függ attól is, hogy adott egyén mit tapasztalt gyermek- és serdülőkorában. Bár a leírt érzelmi reakciók bizonyos értelemben automatikusak, mégis, ha az egyén fokozatosan megérti, a történetek milyen hatással vannak a hétköznapi életére, a beilleszkedése sokat javulhat.

A gyásszal járó fizikai, viselkedéses, érzelmi és szociális reakciók hosszabb vagy rövidebb időn át – akár hónapokig, vagy évekig – meghatározóak maradnak. E folyamatban a legtöbb, amit egy túlélő tehet, az hogy napról napra egy kicsit előrehaladva jusson túl a traumán, s megtanulva együtt élni a veszteséggel, végül vissza tudjon illeszkedni a társadalomba. A gyász első időszakában ez még nem lehetséges; az érintett ugyanis nem tud másra gondolni, csak a szeretett személyre, gyakran erős vágyat érez rá, hogy ő maga is utánahaljon. Ahogyan azonban múlik az idő, nézet- és értékrendszere, sőt személyisége is átalakul, megváltozik. Az önszorgító csoportok ösztönözhetik tagjait, hogy személyiségük további fejlődése során az őket ért tragikus eseményekből is tudjanak építkezni.

## Az öngyilkosság hatása

Az öngyilkosság hatása túlterjed az egyénen. Veszteséget élnek át mindazok, akikhez az öngyilkos személy lelkileg közel állt, ugyanakkor nagy különbség lehet aszerint, hogy milyen minőségű és intenzitású kapcsolatról volt szó. Nem ritka eset, hogy a halálesetből fakadó megrázkódtatás oly súlyos, hogy akár az életben maradtokról való gondoskodást is háttérbe szorítja. Ha azonban az érintettek a gondolataikat meg tudják egymással osztani, és támogatják egymást a gyászban, a fájdalom máris egy kicsivel elfogadhatóbb.

A veszteséget minden ember a maga módján rendezi el, és csak a saját időzítése szerint képes ezt megtenni. Ami az egyiknél működik, a másiknál hiábavaló. Ha azonban a túlélők megértik, hogy a gyász idején milyen változatos reakciók léphetnek fel, jobban támogathatják egymást. A veszteség feldolgozását meghatározza az elhunythoz való viszony, a túlélő neme és életkora, a támogató, segítő közösségek és rendszerek jelenléte, és természetesen az is, hogy az érintett milyen körülmények közt szerzett tudomást az esetről, netán ő volt-e az, aki rátalált a holttestre. A becslések szerint valamennyi öngyilkosság közvetve vagy közvetlenül 5-10 emberre van hatással.

A különböző családtagok eltérő megrázkódtatást élhetnek át. Az alábbiakban néhány fontosabb csoport gondjaira részletesebben is kitérünk.

A gyermekek a halált ijesztő, zavarba ejtő eseményként élik meg; és emellett gyakran szorulnak háttérbe az öngyilkosságtól sújtott családban. Szüleik részéről természetes reakció, hogy óvni próbálják őket. A tagadás és figyelemelterelés mellett azonban szükség lenne a pozitív megküzdési módok kialakítására, a nyíltságra és az őszinte beszélgetésre, hogy a gyermek is tudjon gyászolni. A gyermekeknek tudnia kell a halálról mindazt, amit meg tud érteni.

A serdülőkor sokféle komplex változással járó fejlődési időszak. A kamaszkori gyász folyamatában természetes módon előkerülnek az aktivitás és a passzivitás változatai, az olyan ellentétek, mint élvezet és fájdalom, szerelem és gyűlölet, függés és autonómia. A serdülők fájdalmukban esetenként szülői szerepet vállalnak, de akár gyermeki módon „ágálhatnak” is, hogy környezetükből támogatást, figyelmet, megerősítést váltsanak ki. Mivel azonban a gyászfolyamat eltér a felnőttekéétől, akár egyszerűen félre is magyarázható, és ez sok problémát okozhat.

Mint ismeretes, a nyugati kultúrák férfiképehez nem illeszkedik az erős érzelm kifejezés. Ebből fakad, hogy a serdülőkorú fiúk fájdalmukban gyakorta agresszív viselkedésbe kezdenek, dühösek, konfliktusba kerülnek a tekintéllyel, vagy akár drogot és alkoholt is fogyasztanak. A serdülőkorú lányokra viszont ilyen helyzetben jellemző a megerősítés vágya, a támaszkeresés. Tipikus jelenség

az is, hogy a serdülők ellenállnak a szakmai segítségnyújtásnak, nem szívesen járnak például tanácsadásra, sőt az önszolgáltató csoportokat is elkerülik. Náluk ilyformán a támogatás fő forrása maga a család, s ezen az sem változtat, hogy életkorukból adódóan leginkább a barátaikkal osztják meg személyes ügyeiket. Napjainkban még nem terjedt el a serdülőkorú gyász munka szervezett támogatása, pedig erre nagy szükség lenne.

Az idősek (például nagyszülők, vagy olyan felnőttkori szülők, akik szintén felnőtt gyermeküket veszítették el) nagyon mély és nehéz gyászban vannak. Felnőttek halála esetén köztudottan az élettársához érkezik a legtöbb részvétnyilvánítás; sokan azt is gondolják, hogy a szülők kevésbé érintettek. Ez azonban nem igaz. A gyermek – legyen bármilyen életkorú – mindig is a szülő életének fontos része marad. Még az olyan esetekben is, amikor kisgyermek hal meg, a nagyszülők két oldalról terheltek: élénken átéli saját gyermekük fájdalmát, valamint a kis unoka személyét is gyászolják.

Mivel az öngyilkosság nem magányos cselekedet, hanem közösségben történik, a barátok és a kollégák változó mértékben kerülhetnek a hatása alá, attól függően, hogy milyen viszonyban álltak a túlélővel, az elhunyttal és a családdal, mint egészszel. A munkahelyek, iskolák, vallási csoportok szintén szervezhetnek gyász munkát elősegítő foglalkozást, amelynek keretében egészségügyi dolgozók vagy más hasonló felkészültségű szakemberek utógondozást és tanácsadást végezhetnek. Ez az interakció védőhálót teremt, segít azonosítani azokat, akiknél hasonló kockázat áll fenn, és információforrást is jelenthet az öngyilkossági halálnem körülményeivel kapcsolatban. Optimális esetben, ha a közösség viszonyulása egészséges, minden potenciálisan veszélyeztetett egyén támogatásban részesül.

## Honnan kaphat segítséget a gyászoló?

A túlélők részére induló önszolgáltató-támogató csoportok szerepe kiemelkedően fontos abban a tekintetben is, hogy elterjedjenek, közkinccsé váljanak a támogatás lehetőségei.

Azon emberek hozzátartozói esetében, akik természetesen haltak meg, maga a gyász viszonylag „normális”, természetes folyamat. A szeretett személy öngyilkosságát viszont általában nem természetes, nem „normális” halálnemnek érezzük, még annak ellenére is, hogy számos szakértő felismerte: az öngyilkosság valójában nem ritka jelenség. A szükségletek sokfélék, komplexek; így változatos segítségforrásokra lehet szükség. Általánosan fontos azonban, hogy az érintettek kezdettől átéljék: segítséget kérni nem gyengeséget, hanem erényt jelent.

A támogatás egyik legfontosabb forrása a család – ezt maguk az érintettek is elismerik. Ha a halálesetről őszintén, titkolózás nélkül lehet beszélni, a közös fájdalom erősítheti a család együvé tartozását, közös probléma-megoldási módok alakulhatnak, de emellett minden családtag a maga módján gyászolhat. Egy-egy hasonló jó példa akár sokaknak is a segítségére lehet.

A közös gyász útjában a következő akadályok állhatnak:

- destruktív megküzdési módok
- a fájdalom titkolása
- az érzelmek leplezése
- a halállal kapcsolatos elfojtások
- titkolódzás a haláleset körülményeivel kapcsolatban
- menekülés az öngyilkos személlyel asszociálódó kapcsolatokról és az egykor közös környezettől
- munkamánia, mint megküzdési mód
- függőségek (például evészavarok, alkohol- vagy drogabúzus)
- más családtagok hibáztatása

A barátok és kollégák szerepe kiemelten fontos a gyászmunkában. A túlélő közeli környezetében élők reakciói, így például támogatásuk, gondoskodásuk, megértésük biztonság- és megkönnyebbülés érzést hoz. Ezzel ellentétben, az ítélező reakciók fokozhatják a túlélők distressz és elszigeteltség érzését. A hozzátartozó számára terhelő lehet az is, hogy a barátoknál, ismerősöknél sokszor tapasztalható elzárkózás, visszavonulás. (Aki ezt a megküzdési módot használja, rendszerint ignorálja a tényeket, és képtelen szembenézni gyötrő érzéseivel.) Egyes általánosan jelentkező félelmek különösen gátolják a kommunikációt. Tipikus példák:

„Nem is tudom, mit mondjak”

„Nem szeretném még én is fokozni a fájdalmukat.”

„Szakember segítségére van szükségük; én nem tehetek semmit.”

„ Ez személyes, családi ügy, kívülről nincs szükség.”

„Mi van, ha valami rosszat mondok?”

Az önszolgáltató csoportban a gyászoló jobban megértheti mások elkerülő, esetleg ellenséges viselkedésének okát, s adott esetben akár ő maga is nyithat embertársai felé, felülkerekedve az idegenkedő ember gátlásain.

A barátok szerepe tehát a következőkben áll:

- Képesek az érintett empátikus, aktív meghallgatására.
- Felismerhetik, hogy a túlélőnek mikor van rá szüksége, hogy a fájdalmaról beszéljen, és lehetővé tehetik ezt az érzelmi megkönnyebbülést
- Módot adhatnak a valódi érzelmek kiengedésére, ventillálására, főként azon esetekben, amikor a fájdalom nem vállalható fel más családtagok előtt
- Segíthetik a más családtagokhoz kapcsolódó aggodalmak, gondok tisztázását.
- Gyakorlati segítséget nyújthatnak a haláleset utáni adminisztrációs és otthoni teendőiben.
- Szükség esetén szakértői segítséget javasolhatnak.

Mint korábban is utaltunk rá, az emberek az öngyilkosságot – akár csak a gyilkosságot és a baleseti halált – természetellenes, riasztó eseményként fogják fel. Ezt tovább súlyosítja, hogy többnyire a túlélő hozzátartozó az, aki rátalál a holttestre. A halál utáni időszakban emiatt akár hosszú időn át is gyötörhetik a visszatérő emlékek és látomások, a kínzó érzések. Súlyos problémáknál szakember megkeresésére is szükség lehet, ilyenkor általában az első út a családorvosi rendelésre vezet.

A szakképzett segítők objektív, célzott támogatása különbözik a laikusokétól. Egyik fontos előnye a családi körrel és a barátokkal szemben, hogy a gyászoló nem érzi, hogy mások terhére lenne. A különböző profilú egészségügyi dolgozók sokféle módon nyújthatnak segítséget. Ha a gyász fizikai problémákkal jár együtt, akár a családorvos tudása is elegendő lehet. Ha azonban a mentális egészség az, ami különösen terhelt, a tanácsadás a jó megoldás. Utóbbi esetben az együttműködés lényege, hogy szakértő segít a történetek realisztikus feldolgozásában, a probléma-megoldási módszerek keresésében; segít megérteni a gyászmunka lényegét, és csökkenti az elszigetelődés érzését.

A pszichológusoknak különösen nagy szerep jut a haláleset kapcsán fellépő speciális zavarok, például pánikbetegség vagy szorongásos zavar kezelésében. Ha tehát a hozzátartozónál elhúzódó depresszió vagy „megőrülés-érzés” tapasztalható, pszichiáterre, és gyógyszeres kezelésre lehet szükség.

Végül, a szociális munkások rávilágíthatnak a gyászhoz fűződő kulturális tabuk szerepére, segíthetnek társas támogatást, segítséget találni, megérteni a gyászra adott személyes reakciókat.

# Hogyan indítsunk önsegítő csoportot a túlélők részére?

A részletek a cikk 2. részében olvashatóak. Ehhez [ide kattintva](#) is átléphet.