

SZÁSZ ANNA

## Az első lépcső

Lelki elsősegély telefonszolgálatok

A magyar társadalom egyik legrégebbi problémája, hogy a konfliktushelyzetek hatékony kezelésének helyére rendre az öngyilkosság, a destruktív–öndestruktív megoldások gyakorlata lép. Ennek kezelésében csak az egyik, de egyúttal az egyik legfontosabb tényező, hogy elsősegély-szolgálatokat, krízisellátásra alkalmas intézményeket tartanak fenn. Ezek helyzete, működési szisztémája ugyancsak sokmindent megvilágít.

Az öngyilkosságot Emile Durkheim alapművének megjelenése, 1897 óta az európai társadalmakban már nem szokás bűnnek tekinteni. Az öndestrukció gyökerei valahol ott rejlenek az egyén pszichikumában, életútjában, az egyén és az őt körülvevő közvetlen valamint tágabb társadalmi környezet közti konfliktusokban. A szuiciditás mint jelenség, tudományos kutatás tárgya. A veszélyeztetett, szuiciditásra hajlamos embert azonban mindig egyéni módon és hangon kell megközelíteni.

Magyarországon az öngyilkosságot elkövetők száma abszolút és relatív értelemben egyaránt magas, a pszichológiai kultúra szintje ugyanakkor meglehetősen alacsony. Ennek következményeként a veszélyhelyzetben lévő, súlyos problémákkal küzdő embert – amennyiben helyzete orvosilag megragadható vagy hatóságilag aktákban rögzíthető – az egészségügy, illetve a hatóságok hajlamosak deviánsnak bélyegezni és akként is kezelni. A társadalom önvédelmére alakult civil szervezetek, a speciális feladatra felkészült, lelki elsősegély telefonszolgálatok képezhetik az első lépcsőfokot ahhoz, hogy a krízisben lévő ember adekvát ellátást kapjon.

A szolgálat kétszereplős. Az első számú szereplő a Hívó. Egy hang, amelynek egyéb dimenziói kezdetben ismeretlenek. Ami azonnal felismerhető rajta, az a kétségbeesés. A másik szereplő a hallgató, az Ügyelő. Ő csak ritkán szólal meg, ám mindennél fontosabb, hogy *jelen van. Meghallgat.*

## ÉLET és LESZ

Az első hazai telefonszolgálatot 1970-ben hozta létre dr. Szabó Pál pszichiáter, Debrecenben.

A budapesti ÉLET (Éjjel-nappal Lelki Elsősegély Telefonszolgálat) 1973. április 24-én reggel 8 órától fogadta az első hívásokat, akkor még a 229-600-as számon. A szolgálat Buza Domonkoshoz és feleségéhez kötődik. Mindketten pszichológusok.

A szolgálat a jelenlegi formájában alapítvány. Telefonszámaik azóta megváltoztak, a kezdőbetűkből kialakított, emblematikus ÉLET nevet azonban a mai napig megtartották.

A szolgálat a néhai szocializmusban – mint majd mindegyik pszichológiával kapcsolatos diszciplína vagy tevékenység – a „tűrt” kategóriába tartozott. Mindazonáltal harminc év alatt, szinte kizárólag civil erőből, önkéntesek erőfeszítései révén, kiépült egy országos hálózat.

Magyarországon ma 36 lelki elsősegély telefonszolgálat, köztük nyolc nonstop szolgálat működik. 1998-ban egymás között kötöttek egy, a működés területi megosztására vonatkozó megállapodást. Ennek eredményeként a szolgálatok gyakorlatilag az ország teljes területén hozzáférhetőek. A dunántúli régióban talán Székesfehérváron, Szombathelyen és Pécsen kellene még felfejleszteni egy-egy központot, akkor valóban az egész országra kiterjedően működne nonstop szolgálat.

Évente országosan 500–550 ezer hívást kapnak, ezekből 160 ezer realizálódik. A budapesti szolgálat minden ötödik hívást tudja fogadni. Buza Domonkos szerint ez nem rossz arány. Persze, ha a sikertelenül kísérletező hívókra gondolunk – azokra, akiknek éppen annyira szükségük lenne arra a bizonyos Másikra; arra, akit a német Mitmenschen nevez, mint azoknak, akiknek a hívása célba ér –, akkor ez az arány talán mégsem olyan kedvező.

A szakmai szempontok egyeztetésére, és nem utolsósorban az érdekeik képviseletére 1986-ban létrehozták a Magyar Lelki Elsősegély Telefonszolgálatok Szövetségét, a LESZ-t.

Buza Domonkos egy személyben a LESZ elnöke és a budapesti szolgálat munkatársa.

Az általa vázoltak a szolgálat viszontagságos történetéről, szervezeti hovatarozásának kanyargós útjáról, általában véve a szolgálatok szűkös anyagi helyzetéről, gyér ellátottságáról igen jól jellemzik a hazai civil szervezetek legkevésbé sem rózsás helyzetét, és azt látszanak igazolni, hogy a krízisintervenció, a lelki elsősegélynyújtás, egyáltalán a megelőzés, a rendszerváltozás utáni egészségügynek sem szívügye.

A budapesti szolgálat 1993-ig a finanszírozását illetően a főváros egészségügyi főosztályához, szervezetileg a Korányi – ma Erzsébet – kórházhoz tartozott.

1992-ben született egy rendelet, amely szerint az állami egészségügyi feladatokat egyesületek és alapítványok is elláthatják. Ennek

szellemében működésüket 1993-tól 1997. december 31-ig a tb finanszírozta.

Egy újabb rendelet viszont 1995-ben minden egészségügyi tevékenységet az ÁNTSZ által kiadandó működési engedélyhez kötött. Az engedély feltétele a taj-számokkal dokumentált, követhető esetek nyilvántartása. Ez számukra a 22-es csapdájának bizonyult. A szolgálat alfája és omegája a teljes anonimitás. Ettől válhat sajátosan azzá, ami. A kapcsolatban mindkét fél névtelen, a Hívó is, az Ügyelő is. A szakma szabályai tiltanak bármiféle beazonosítást.

„A rendszer elhagyott bennünket” – jegyezte meg ezzel kapcsolatban Buza Domonkos.

Bár eredetileg 1998. december 31-ig szólt a szerződés, a TB egy évvel korábban, 1997. december 31-ével mondta föl, és attól kezdve kétségessé vált a vonalak ingyenessége. 1998-ban, amikor a MATÁV átalakult részvénytársasággá, a budapesti szolgálat második vonala forráshiány miatt megszűnt. Emiatt dr. Pusztai Erzsébet a 94–98-as parlamenti ciklus utolsó plenáris ülésén még utolsóként interpellált a szolgálatok telefonvonalainak ügyében. Az új kormány megalakulásakor Pusztai Erzsébet lett az Egészségügyi Minisztérium politikai államtitkára, a szolgálatok képviselői pedig szaván fogták: ha valóban fontosnak tartja működésüket, itt az alkalom, hogy ezt tényekkel bizonyítsa. A 36 szolgálat így '98 második félévében 20 millió forintot kapott.

2000-ben az egészségügy költségvetése 41 millió forintot szánt a személyi kiadások fedezésére, ami a '98-as értéken számítva kevesebb, mint az akkori 20 millió.

2000 júliusában látott napvilágot az állampolgári jogok biztosának újabb jelentése „az öngyilkossági kísérleten átesett személyek állampolgári jogainak érvényesüléséről”. Ez a budapesti szolgálat körülményeit vizsgálva azt a következtetést vonta le, hogy „a szolgálatok feladatukhoz méltó támogatása nincs megoldva”, ezért az ombudsman közvetlenül a miniszterelnökhöz fordult.

Az ombudsman első ízben 1997-ben vizsgálta a szolgálatok körülményeit, az annak alapján készült jelentésre azonban a kormányzat nem reflektált, ezért 1999 szeptemberében megszületett a jelentés kiegészítése.

A közeljövőre vonatkozó kilátások sem biztatóak. Az egészségügyben készült, két évre szóló költségvetési tervezetek egyike most például 2001-re 40 millió, 2002-re 20 millió forint (!) támogatást szánna a szolgálatoknak.

„...a jelenlegi társadalmi-gazdasági környezet még nem biztosít olyan civil erőforrásokat, amelyek segítő módon beléphetnének a szolgálatok támogatásába, az állami szerepvállalás mellett, vagy azt kiváltva. A szolgálatok keretei között folyó öngyilkosság-megelőző, krízisintervenciók tevékenység az egészségügyi ellátás jelentős részével ellentétben nem privatizálható, a szolgálatok pedig végképp nem pro-

fittermelő szervezetek... Így egy, a Pénzügyminisztériumnak tulajdonított, az állami szerepvállalás perspektivikus csökkentésére irányuló törekvés a szolgálatok halálát jelentheti” – olvashatjuk A LESZ Hírlevele 2000. augusztus/szeptemberi számában.

Milyen anyagi vonzatokkal járó szükségletei vannak a szolgálatoknak?

Szükségük van egy-egy *otthonra*. Dologiakra.

Szükségük van szervezőre, aki a szolgálat ügyeit intézi. (Ma egy négy-öt tagú család ellátása, hivatalos ügyeinek intézése is igénybe veszi egy ember csaknem teljes munkaidejét.)

Végül: szükségük van szakmai kontrollra, szupervizorokra.

Jóllehet a budapesti szolgálatnak ma ismét két telefonvonala van, csak egyet tud működtetni. A magyarországi viszonyok nem hasonlíthatók össze a nyugat-európai országokéival, vagy az egyesült államokbeli helyzettel. Bár az ügyelet önkéntes tevékenység, nálunk nem a milliomosok altruista hajlandóságú feleségei, vagy akárcsak a középosztály jómódú tagjai végzik ezt a munkát, hanem igen mérsékelt keresetűek, többségükben nők, gyakran nyugdíjasok, akiknek a 12 órás megterhelő ügyelet után valamilyen költségtérítést kell kapniuk.

Egy munkahely létesítése a szokásos járulékokkal legkevesebb egymillió forint. Egy telefonvonal mögött 25–30 ügyelőnek kell lennie. Egy-egy nagyvárosban, ahol az emberek tömegét naponta éri agresszió, ahol sokan folyamatosan frusztrációknak vannak kitéve, ott minél több Mitmenschre, a jelenleginél több meghallgatóra lenne szükség. A mai körülmények között azonban az ombudsmani figyelemztetés ellenére nincsenek meg ennek a feltételei.

## Kiválasztás – kiképzés

A krízisintervenció öt alapelve:

*Azonnaliség*

*Problémaközelség*

*Elköteleződés*

*Együttműködés*

*Várakozástelenség*

Az *azonnaliség* nem szorul magyarázatra. Akinek *most* van szüksége a Másikra, egy gesztusra, a meghallgatásra, annak a szükségét nem lehet jegelni, annak nem lehet azt mondani, hogy jöjjön holnap, vagy holnapután, a rendelési időben. Azt a bizonyos „cry for help”-et, a segítségkiáltást az egészségügy nem tudja fölvenni, meghallani. Azt csak az erre a feladatra felkészült önszervező szervezetek tudják „fogni”.

A *problémaközelség* azt jelenti, hogy az, akihez a hívás befut, meghallja a krízisben lévő segítségkiáltását, akkor is, ha az indirekt, ha azt elfedi valamilyen, oda nem illő szöveg.

Buza Domonkosné, a budapesti szolgálat vezetője a hívók külön-

böző típusai közt megemlíti a hecchívót is, akit nem szabad élből elutasítani, még akkor sem, ha tegyük fel, azzal a kérdéssel kezdi a beszélgetést, hogy mi a másik véleménye a teknősbékák nemi életéről. Lehet, hogy ezzel csak próbára teszi az Ügyelőt. Ha azt érzékeli, hogy a figyelem nem a provokatív szövegnek, hanem neki magának, az ő személyének szól, akkor előáll a problémájával.

Vagyis a *problémaközelség* mögött kellő érzékenység áll, ugyanakkor az is fontos, hogy az Ügyelő megőrizze a saját személyiségét.

*Az elköteleződés* kifejezi, hogy én, az Ügyelő vagyok a Te embered.

Az Ügyelő nem vállalhat felelősséget azért, amit a Hívó cselekszik, de meghallgatja, azaz ott van, *jelen van*.

*Az együttműködés* jelentése: *ahol ő van, azon a terepen vagyok én is*. Az empátiának a Hívó felé kell irányulnia, az ő problémáit kell megérteni, és nem az Ügyelő saját véleményét kell kifejteni.

Végül a *várakozástelenség* a jövőre vonatkozik. Arra, hogy az Ügyelő bízik a Hívóban, és teljes szívből szurkol azért, hogy az a gödörből ki tudjon evickélni.

Mint látható, az ügyelőknek nem akármilyen követelményeknek kell megfelelniük, s kiválasztásuk és kiképzésük éppen ezért több lépésben zajlik.

Az alsó korhatár 25 év, de 30 év alattiakat nem szívesen választanak. A feladatra leginkább a középkorúak alkalmasak, akik mögött már komoly élettapasztalat áll. A nemek aránya a jelentkezők és a majdani ügyelők közt megegyezik a hívók nemi megoszlásával. Ez azt jelenti, hogy a kétharmaduk nő.

Mivel a szolgálat rendkívül megterhelő, a jelölteknek érett és viszonylag egészséges személyiségűeknek kell lenniük. Alapfeltétel, hogy ki-ki képes legyen vinni a saját „puttonyát”, a saját lelki terheit. Mindezekről alkalmassági vizsgálatok – tesztek, beszélgetések, különböző feladatok elvégzése – révén győződnek meg, és annak eredménye alapján döntenek.

Az alkalmasnak bizonyult jelöltek ezt követően másfél-kétéves kiképzésen vesznek részt. Megjegyzendő, hogy a szolgálat tanfolyamai az egyéb segítő foglalkozásúak körében is ismertek és népszerűek. A kiképzést a hospitálás koronázza meg: ennek során a jelölt beül az Ügyelő mellé, munka közben folyamatosan megbeszélnek a hallottakkal kapcsolatos kérdéseket, s végül a tapasztalt Ügyelő jelenlétében ő maga veszi fel a telefont.

Ezzel a képzés még nem ért véget. Rendszeres továbbképzés folyik. A munkatársak hetente tartanak csoportmegbeszélést, amely lehetőséget nyújt a kontrollra és az önkontrollra, mivel egy hívóval többen is foglalkoznak.

Az 1-es számú Ügyelő 1978 januárja óta veszi a hívásokat. Gépész-technikus, szerkesztő. Ma már nyugdíjas. Nő. Heti három alkalommal hat-hat órát ügyel.

Egy csütörtöki napon beszélgettünk, koradélután, amikor szokatlanul nagy volt a csend és a nyugalom. Nagyjából nyolc-tíz percig.

Az 1-es számú Ügyelő szemében jelentős pozitívum, hogy a szolgálat csapatmunkára épül, hogy az ügyelők közösséget alkotnak. Állandó segítséget jelent a szupervízió, amely részben esetmegbeszélés, de főként egyéni lelki karbantartás, amire itt rendkívüli mértékben szükség lehet, hiszen az Ügyelő a teljes személyiségét latba veti, hogy a Hívót átsegítse a krízisen.

A hívások a családi ünnepeket követően – karácsony, anyák napja stb. – sűrűsödnek. A szétszakadt családok egyedül maradt tagjai ilyenkor fokozottabban átélik a magányukat.

Az élet nagy válsághelyzeteit azok szenvedik meg – és itt az 1-es számú Ügyelő a fiatal felnőtteket említi –, akik mögött nincs szilárd háttér, nincsenek gondoskodó, jó szülők. A többséget a 16–20 éves lányok teszik ki, akik „nem tudják megélni, hogy ők önmagukban értéket képviselnek”, akik megalázó helyzeteknek teszik ki magukat, kapcsolatból kapcsolatba sodródnak, nem azért, mert ebben örömeiket lelik, hanem mert kiszolgáltatottak, és nem tudnak nemet mondani. Ez az életforma egy alkoholos vagy drogos karrier előszobája, ahonnan könnyűszerrel tovább lehet lépni.

A problémák szerteágazóak. Egy Pest környéki kis településről például az ott lakóknak jóformán lehetetlen az anonimitásukat megőrizve telefonálniuk.

Általában gond a fiatalok pszichoterápiás utókezelése. Nagyon kevés az olyan hely, ahol egyáltalán van ambuláns pszichológiai rendelés, holott ahhoz, hogy a krízist jól tudják átélni, feldolgozni – hiszen az öngyilkossági szándék a további életvitelben, a konfliktusok megoldásának módjaiban többszörös kockázatot jelent – szükségük van segítségre.

## Hívók és ügyelők

A Hívó és az Ügyelő között különleges a kapcsolat. Szemtől szembe nem találkoznak, nem ismerik sem egymás nevét, sem személyi adatait. Érintkezésük eszköze egyedül a hang. Az emberi hang, amely épp annyira egyedi, mint az ujjak bőrléccrajzolata, és – amint azt az egyik, húszas években végzett USA-beli vizsgálat is bizonyította – a hang, a beszéd pontosabb személyiségképet ad, mint a látvány.

A budapesti szolgálathoz évente 20–25 000 hívás fut be, az érdemi beszélgetés ennek a fele.

Buza Domonkosné a nem érdemi hívók típusaiból sorol fel néhányat: vannak telefonszadisták, részegek, hecchívók, akikkel, mint azt fentebb már megjegyeztük, nem szakítják meg a beszélgetést, még akkor sem ha káromkodnak vagy provokálnak, mert „ha kimegy belőlük az indulat, lehet velük kommunikálni”. Ha viszont a háttérben

zajok vannak, nevetés hallatszik, akkor közlik, hogy szívesen beszélgetnek veled majd, ha egyedül leszel.

A beszélgetés időtartamát a krízishívó határozza meg. A beszélgetés addig tart, amíg el tudja mondani azokat a kényszerítő tényezőket másoknak, a családtagoknak, a barátoknak nem tud, vagy nem mer elmondani. Amíg benne van az irányítatlan, céltalan feszültség, indulat, elkeseredés, az, ami automatikusan az öngyilkosság felé sodorja. Olyan állapot ez, amelyben a személyiség nem uralja az indulatokat, amelyben az emberrel csupán megtörténnek a dolgok.

Az Ügyelőnek füle van arra, hogy meghallja, nemcsak a „cry for help”-et, a segélykiáltást, de a „cry of pain”-t, a fájdalom világba kiáltásának vágyát is.

Egy-egy beszélgetés tarthat három percig, de akár hatvanig is. (A szolgálat a MATÁV által biztosított zöld számon hívható, amelyet a hívott fél fizet, illetve a hívások 80 százalékát a telefontársaság állja, 20 százalékát az alapítvány.)

Végigkísérni a Hívót egy szuicid krízisen és talpra állítani, ehhez – Buza Domonkosné majd három évtizedes tapasztalata alapján – hat héttől három hónapig tartó beszélgetéssorozatra van szükség.

Azokra a hívókra, akiknél nem áll fönt akut krízis, akiknek *csak* elpanaszolni való konfliktusuk van, nem áldozhatnak félóránál hosszabb időt.

Külön kategóriát alkotnak a telefonfüggők: azok a neurotikusok, akik minden megoldási kísérletnek ellenállnak, akik a „segítség, ha tudsz, de úgysem tudsz” attitűddel jellemezhetők: akiknek csak az a fontos, hogy ismét és ismét elmondhassák, hogy velük szemben a környezetük minden tagja ellenséges. Tőlük a sokadik hívás után el szoktak köszönni.

A krízishívók többsége nő. Köztük a középkorú, a 35–45 éves korosztálybeli a többség.

A budapesti szolgálat több szempontból elemezte az 1995-ös év első féléves hívásainak regisztrátumait. Ezek azok a jegyzőkönyvek, amelyeken az Ügyelő, tiszteletben tartva a Hívó anonimitását, rögzít bizonyos jellemzőket: nemet, életkort, lakóterületet, és a krízist előidéző problémákat. Az utóbbiakról a szolgálat egy igen részletes állapotjellemező, tizenhat problémacsoportot tartalmazó inventáriumot állított össze.

Ezek között vezető szerepet játszanak az önértékelésből-önbizalomhiányból eredő problémák; a kudarc, a sikertelenség, az egzisztenciális, a házassági gondok, az elmagányosodás, a csalódás, melyek átélése krízishelyzethez vezet, legvégül pedig akár az öngyilkossági szándékhoz is.

Megjegyzendő, hogy a '95-ös vizsgálatot kizárólag a szolgálat szűkös anyagi viszonyai miatt nem követték újabbak, holott a szakmai szabályoknak feltételezhetően az adatok évenkénti feldolgozása és elemzése felelne meg. S bár Buza Domonkos szerint a hívások jellege

a szolgálat fennállása, vagyis majd harminc év alatt a lényegét tekintve mit sem változott, valójában ma sincs több egzisztenciális probléma, mint három évtizeddel ezelőtt, csupán ezek más köntösben jelennek meg.

Krízishelyzet jöhet létre például abból is, ha valaki nem meri kihívni a mosógépszerelőt, mert nem tudja, hogy a javításért majd mennyit kell fizetnie. De nem kell túl nagy fantázia ahhoz, hogy elképzeljük, mi minden történhet a Névtelen Hívóval egyébként is, hogy hányféle megaláztatás érte például az üzletekben, ahol forintonként számolta ki a vásárlásainak ellenértékét vagy a gyerekei révén, akiknek nem tudja megvenni az iskolában már-már kötelezőként igényelt menő holmikat, az otthonában, amely lassan, de biztosan lepusztul, mert nincs miből felújítani.

Nem véletlen, hogy a hívók többsége a lakótelepes kerületekből: a XI.-ből, vagy például a XIII.-ből kerül ki.

Az emberek többsége védtelen, kiszolgáltatott, nem rendelkezik problémamegoldó stratégiával, s eközben a világban túlon túl sok lehetőség nyílik arra, hogy becsapják, kijátsszák, kismazzák őket (lásd lakásmaffia). Úgy tűnik, a szabályok csak azokra vonatkoznak, akik azokat betartják. Nagyon nagy baj, hogy vagy még meg sem születtek a kiszolgáltatottak védelmére-önvédelmére képes civil szervezetek, vagy, ha létre is jöttek, nem működnek rendeltetésszerűen.

Buza Domonkos ellenpéldaként brüsszeli élményeit említi: a belga fővárosban a hajléktalanoknak, a munkanélkülieknek is vannak működőképes szervezeteik, amelyekben a társadalom peremére sodródottak is megőrizhetik a maguk emberi méltóságát.

A '95-ös elemzés teljes ismertetésére itt most nem vállalkozhatom, izelítőül álljon itt néhány, fontosabbnak tekinthető adat: a krízishívások gyakorisága reggel héttől éjfélig folyamatosan emelkedik, s a legtöbb ilyen hívás az este hét és az éjfél közötti ügyeleti műszakra esik. Ez valószínűleg azért van így, mert ebben az időszakban maradnak a hívók egyedül, vagy ilyenkor tudják megszervezni, hogy tanuk nélkül telefonálhassanak. A harmadik évezred küszöbén sincs telefonja Magyarországon mindenkinek, ezért sokan a munkahelyükről jelentkeznek be, s van, aki kénytelen az összes kényelmetlenséget, zajt, mások közelségét, bűzt vállalni, és az aluljáró nyilvános készülékéről telefonálni.

A krízishívók többsége, mint jeleztük, középkorú nő. Ez azonban nem jelenti azt, hogy az öngyilkossági szándékot tekintve a férfiak kevésbé veszélyeztetettek a nőknél. Tudjuk, hogy öngyilkossági kísérletet nagyobb számban követnek el nők, befejezett öngyilkosságot viszont a férfiak.

A vizsgálat szerint „a megfigyelők a krízisben lévő férfiakat kevésbé minősítik szorongónak, szenvedőnek, reménytelennek, sérülékenynek, bizonytalannak, tanácstalannak... feszültnek, idegesnek, mint a nőket, ugyanakkor az agresszivitást, vádaskodást és a vakme-

rőséget, a túl nagy kockáztatást inkább jellemzőnek tartják rájuk nézve... Egy árulkodó jel van: a kapcsolati bizonytalanságot, kitettséget egyértelműen a férfiakra tartják jellemzőbbnek... A szakirodalomból tudjuk, hogy a férfiak valóban kitettebbek és esékenyebbek a kapcsolati térben, mint a nők..." Voltaképpen „a férfi szerepszocializáció mássága mutatkozik meg abban is, hogy a férfiak ritkábban és súlyosabb problémákkal jelentkeznek a kezelőhelyeken". Nehezebben is kérnek, nehezebben is kapnak segítséget. Ugyanígy van ez a telefon-szolgálatnál.

A vizsgálat a hívókat a nemek szerinti felosztáson kívül, illetve azon belül még két külön kategóriára osztotta: a krízishívókra és az összes többire, amelyet kontrollcsoportként nevezett meg. A két csoport szociodemográfiai jellemzői alapján megállapíthatóak a nemek közti azonosságok és különbségek: „A mindkét nemnél vezető interperszonális problémák mellett – csökkenő súllyal – a férfiaknál az életvezetési, szexuális, partnerproblémák, majd a szuicidium áll: nőknél a partner-, életvezetési, családi probléma, majd az egészségügyi problémák.”

Végül még egy fontos adatsor: a krízishívók közt, valamint a kontrollcsoportban nagy számban szerepelnek az egyedülállók – nőtlenek, hajadonok, özvegyek, s ezen belül az elváltak kiemelkedő számban és arányban –, de, mint azt az elemzők summázatként megállapítják:

„Az egyedülállók segítségért fordulása a kontrollcsoportban magas, de a krízisesetekben a népességnek megfelelő arányú; ám nem így a házásoké, akik erősen alulreprezentáltak a hívásokban, megerősítve E. Durkheim állítását a tartós kapcsolatok védőhatásáról az életnehézségekkel, krízisekkel szemben. Az elváltak nagy aránya a hívásokban is ezt a kitettséget bizonyítja. A csonka családban élők magas előfordulási gyakorisága ezekben a mintákban jelzésértékű, és mutatja a releváns kapcsolatok döntő jelentőségét az ember életében.”

### **Kérdőjelek krízis előtt és krízis után**

„Az öngyilkosságmegelőzéshez... rendszerszerű, összehangolt program megvalósítása szükséges, amelynek csak egyik eleme a telefon-szolgálatok hálózata...”

A Buza házaspár A Lelki Elsősegély Telefonszolgálat és a mentálhigiénés prevenció című tanulmányában, miközben a társadalom jelen idejű tudati állapotáról ad igen alapos diagnózist, felvázolja a mentálhigiénés prevenció lehetséges modelljét. Nem szűk szakmai megfontolások, hanem egy demokratikus és humánus társadalomról alkotott vízió alapján. Legalábbis számomra tanulmányuknak ez az olvasata. Felsorolnak néhány, sajátosan mai jelenséget, „amely szerepet játszik mentálhigiénénk színvonalának kialakításában”, és ezáltal „némiképp magyarázatot nyer az, hogy jó néhány társadalompatológiai tünetben, devianciában miért vagyunk a világon olyan előkelő

helyen”, és elsőként az intelligencia-központú iskolarendszert említik, amely érzéketlen az ötletesség, az igazságfeltáráshoz vezető több út mérlegelése iránt, azaz számúzi az élet különböző helyzetekben olyanira szükséges és fontos kreativitást: mindezzel mélyen egyet lehet érteni. A kritika a tekintélyelvű, a tanultak reprodukálására építő, a demokratizmusnak még csak csírájában sem helyet adó, porosz mintájú iskolarendszernek szól, amely a tanulók több nemzedékét sikeresen neurotizálta és neurotizálja a jelenben is.

Szintúgy egyet lehet érteni a személyiség erősítésére szolgáló, és csak címszavakban jelzett beavatkozási stratégiával, az egyén fejlesztésének lehetőségeivel és a közösségi segítség általuk javasolt módjaival.

Az utóbbiak közé tartozna a pszichológiai kultúra fejlesztése, a közösségalkotás támogatása, az önszorgító tendenciák erősítése, az elsődleges prevenció intézmények és szervezetek támogatása.

Szép program.

Ma azonban mintha éppen az ellenkezőjének megvalósulását látnánk.

Buza Domonkosné említi, hogy a krízisből épphogy talpra állított embereket, akiknek utókezelésre van szükségük, nem tudják hová küldeni, nem tudják hol elhelyezni. Korábban az ilyen pácienseket befogadta az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben – „a” Lipóton – az egykor volt, időközben megszűnt neurózis osztály, vagy a Sport kórház Buda Béla által vezetett, ma már ugyancsak nem működő osztálya.

Kríziskezelő osztály ma egyedül az Erzsébet kórházban van, ambulancia is csak egy-kettő működik a fővárosban.

Ha súlyos élethelyzetek után testileg-lelkileg leromlott állapotú betegeket, akiket a szolgálat kivezet az elsődleges krízisből, az egészségügy nem tud befogadni, ha az utókezelésük nem megoldott, akkor adekvát ellátásról aligha beszélhetünk.

Ilyenkor óhatatlanul arra kell gondolnunk, hogy a rendszer, amely Buza Domonkos szerint elhagyta a szolgálatot, közönyös a rászorulóknak, a bajbajutottak iránt. Közönyös annak ellenére, hogy az öngyilkosságok számát tekintve még most is olyan *előkelő* a világban a helyünk.