

Az öngyilkosság mint érzelemvezérelt, nem racionális cselekedet

Sok embernek lehetnek olyan nehéz helyzetek az életében, amikor komolyan gondolkodik az öngyilkosságon mint megoldási módon. Ez az érzés akár természetesnek is mondható. Többen úgy tartják, hogy mindenkinek joga van a szabad választáshoz, ugyanakkor, pont az öngyilkosságra készülő ember lelkiállapotára jellemző kevéssé a szabad választás képessége.

Lelki fájdalom

Az akut (hirtelen fellépő, gyors lefolyású) öngyilkossági krízis legtöbbször az "én"-ünket alapjaiban fenyegető élmény eredményeként alakul ki. Intenzív lelki, vagy mentális fájdalom jellemzi ezt az állapotot, ami rosszabb lehet bármilyen szélsőséges fizikai fájdalomnál. Bennünket érő negatív élmények válthatják ki, ilyen például egy kapcsolat megszűnése vagy egy társ elvesztésének a veszélye, egy kudarcélmény vagy egy fontos élelcél elvesztése.

A helyzet akkor válik veszélyessé, amikor kezdjük hibáztatni, gyűlölni, vagy elutasítani magunkat - vagyis, amikor magunk ellen fordulunk. Ha nem látunk kiutat ezekből a fájdalmas helyzetekből, bekapcsolhat egy riasztó, amit már nehéz kontrollálni. Öngyilkosságot megkísérlők gyakran arról számolnak be utólag, hogy "nem voltak önmaguk, önkívületi állapotban cselekedtek és eltávolodtak fizikai testüktől, nem éreztek fájdalmat". Ezt a kritikus lelkiállapotot *disszociációnak* nevezzük, ami a saját magunk normális észlelésének zavarát jelenti. Ilyen állapotban gyakorlatilag lehetetlen gondolkodni és racionálisan cselekedni. Az ember elveszti abbéli hitét, hogy ez a vészhelyzet és intenzív fájdalom valaha is el fog múlni.

Ön személyesen átélt már valaha ilyen lelkiállapotot? Írjon le egy ilyen saját élményt!

Az érzelmi agy és a racionális agy

A legújabb agykutatások segítségével most már kezdjük jobban érteni, mi is történik az emberek agyában az öngyilkossági krízis állapotában. Normális

Öngyilkossági Kísérletet Követő Rövid Terápia
ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program)

állapotban a viselkedésünk két agyterület harmonikus működésének eredménye: az egyik rész az érzelmi agy, ami lényegében az agy limbikus rendszerének nevezett részében található, a másik, racionális rész pedig a homloklebenyben helyezkedik el (az agy "vezérlő" rendszerének is nevezik ezt a részt). A limbikus rendszer, és különösen az itt található amygdala, az agy azon részei, amelyek a veszélyt jelentő helyzetek felismeréséért és a gyors viselkedéses válaszáért felelősek. A fenyegető helyzetek akut stresszreakciót váltanak ki, amely következtében adrenalin szabadul fel a vérben. Ezt "üss-vagy-fuss" állapotnak nevezik, és olyan viselkedéses minták tartoznak ide, amelyeket az állatoknál megfigyelhetünk. A megnövekedett stresszhormon-szint (adrenalin és kortizol) drasztikusan csökkenti a homloklebeny-kéreg működését, vagyis az agynak azon részét, amely felelős a problémamegoldásért, tervezésért és a saját élettörténetünkön alapuló racionális gondolkodásért. Érzelmi stressz hatása alatt ezek a funkciók nem működnek.

Kíváncsiak vagyunk, hogy az eddig olvasottak mennyire érthetőek az Ön számára. Kérjük, ha van gondolata a fentiekkel kapcsolatban, akkor írj le őket ide.

Az önsértő viselkedés elraktározódik az agyban

Ha egyszer átélünk egy öngyilkossági krízist, különösen egy öngyilkossági kísérletet, akkor ez a szokásostól eltérő, érzelmileg megterhelő traumatikus élmény elraktározódik az agyban úgynevezett *öngyilkos-működésmódként*. Az öngyilkos-működésmód egy olyan állapot, amelyet az agy gondolati-érzelmi-viselkedéses reakcióként tanul meg és raktároz el speciális, szokatlan helyzetek kezelésére. Ez azt jelenti, hogy hasonló helyzetekben képes újra aktiválódni. Mentális fájdalom átélésekor így az öngyilkosság könnyen hozzáférhető viselkedési módként áll rendelkezésre. Nem meglepő tehát, hogy korábbi kísérlet a későbbi öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet legfőbb rizikótényezője. Sajnos a rizikó éveken át fennáll, ezért kulcsfontosságú a jövőbeni krízishelyzetek kezelésére hatékony megküzdési stratégiákat kidolgozni.

Írja le a gondolatait korábbi öngyilkossági kríziseiről!

Az öngyilkossági rizikót növelő tényezők

A gyerekkori traumatikus élmények felnőttkorban fokozzák a kontrollálatlan stressz-válaszok megjelenését érzelmileg fenyegető helyzetekben, így növelve az öngyilkosság rizikóját. Ilyen korai trauma lehet a szexuális és fizikai bántalmazás vagy elhanyagolás, családon belüli erőszak, érzelmi mellőzés és szeparáció. Ezek jellemzően olyan élmények, amelyek már gyermek- és serdülőkorban is lelki fájdalomhoz kapcsolódnak, és maradandó emlékyomot hagynak maguk után. Mivel az agy frontális kérgé kora felnőttkorra érik meg, a serdülők agya különösen ki van téve az indulatoknak és az agresszióknak, amik pedig növelik az öngyilkosság esélyét.

Lehetséges, hogy gyerekkori negatív élmények is szerepet játszhatnak az Ön esetében?

Depresszió

A depresszió a befejezett öngyilkosság egyik legfontosabb rizikótényezője. A depresszióban szenvedők szégyellik és hibáztatják magukat állapotukért. Állapotuk javulását illetően reményvesztettek. Ilyen lelkiállapotban nehéz segítséget kérni és a szokásos én-érzés elvesztésének élményéről beszélni. Gyakoriak az öngyilkossági gondolatok, amelyekről legtöbbször nem beszélnek a depresszióban szenvedők.

Depresszióban - amely sokszor érzelmileg megterhelő élmények következménye - a normál agyi funkciók megváltoznak, és ez az állapot akaraterővel nem legyőzhető. Az agykéreg elülső felében az idegsejtek aktivitása csökken, a problémamegoldási készségek sérülnek és saját magunk észlelése negatív irányba tolódik ("Vesztes vagyok, teher vagyok a családom számára, a dolgok sosem fordulnak jobbra."). Mindez odáig vezethet, hogy az öngyilkosság tűnhet az egyetlen megoldásnak. Ezért rendkívül fontos, hogy felismerjük a depresszió tüneteit és nyíltan tudjunk beszélni az öngyilkossági gondolatokról. A

Öngyilkossági Kísérletet Követő Rövid Terápia
ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program)

pszichiáterek és pszichológusok tudják, hogy a depresszió sikeresen kezelhető és az állapot javulása után az öngyilkossági késztetések eltűnnek.

Azt hiszem, a depresszió az én esetemben is rizikótényező. Lehet, hogy más problémák is vannak a lelki egészségemmel. Kérjük, részletezze ezeket:

Mi a teendő öngyilkossági krízis esetén?

Az, hogy az érzelmi kríziseket hogyan kezeljük, egyénenként változik és több tényezőtől is függ. Sokan képesek megküzdeni a lelki fájdalommal, mert megtanultak bízni abban, hogy a látszólag elviselhetetlen állapot nem tart majd örökké. Az is lehet, hogy az agyuk hatékonyabban képes kezelni az extrém stresszhelyzeteket. Ugyanakkor a legtöbb ember számára fontos krízis esetén segítséget kérni olyan valakitől, akiben megbízik és akivel kibeszélheti az érzelmeit, gondolatait. Ha valaki korábban már kísérelt meg öngyilkosságot, akkor kimondottan fontos, hogy felismerje a korai figyelmeztető jeleket és azelőtt lépjen, hogy beindul az öngyilkos-működésmód, és az indulatok, valamint a negatív érzelmek átveszik az irányítást. Öngyilkossági kísérlet után fontos egy személyre szabott biztonsági stratégia kidolgozása, amely segít megelőzni a valóságészlelés veszélyes mértékű elvesztését és ezáltal az öngyilkossági rizikót. A lista tartalmazhat tevékenységeket, melyek átsegítenek a beszűkült állapoton (pl. kutyasétáltatás, a szomszéd meglátogatása, bevásárlás), de mindenképpen tartalmazza azoknak a személyeknek a nevét és elérhetőségét, akikhez segítségért fordulhat. Lehetnek családtagok, barátok, lehet a lelki elsősegély telefonszáma, vagy egy egészségügyi szakember (pl. házi orvos, pszichiáter, pszichológus stb.), aki megfelelő tudással és tapasztalattal rendelkezik egy akut öngyilkossági krízis kezelésére.

Nálam a következő stratégiák lennének hasznosak:

Öngyilkossági Kísérletet Követő Rövid Terápia
ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Szakemberek és intézmények, akikhez fordulhatok:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Kérjük, próbáljon meg válaszolni a fenti kérdésekre és hozza magával ezt a papírt a következő foglalkozásra.

Köszönjük!