
ŐSZINTE, NYÍLT, ELFOGADÓ

a mentális problémákkal járó stigma megszüntetése

KÉZIKÖNYV



A mentális problémákkal járó stigma megszüntetése

A PROGRAM OKTATÓI ÉS RÉSZTVEVŐI SZÁMÁRA
Patrick W. Corrigan, Katherine Nieweglowski, Blythe
A. Buchholz és Maya A. Al-Khouja

A magyar adaptációt vezette: Dr. Őri Dorottya
Közreműködtek: Bodnár Ferenc, Fodor Zsuzsa, Gallai István, Lengyel Kitti, Majoros
Imre, Szabó Anikó, Szabó Enikő, Vajsz Kornél

A mű korábban Coming Out Proud to Eliminate the Stigma of Mental Illness címmel jelent meg.
További információért forduljon Patrick Corriganhez (Corrigan@iit.edu) vagy látogassa meg a
következő weboldalt: www.hopprogram.org

02/2017 változat alapján

TARTALOM

1. LECKE A megosztás előnyeinek és hátrányainak mérlegelése.....	11
1. Gyakorlat: Mentális problémával élő személyként tekintünk-e magunkra?	11
2. Gyakorlat: A megosztás előnyeinek és hátrányainak mérlegelése	15
2. LECKE A megosztás különböző fokozatai.....	27
1. Gyakorlat: A megosztás különböző fokozatai.....	27
2. Gyakorlat: Kinek beszélhetünk lelki gondjainkról?	41
3. Gyakorlat: Mások lehetséges reakciói megosztásunkra	48
3.LECKE A Te történeted	51
1. Gyakorlat: Hogy beszélj a történetedről?	51
2. Gyakorlat: Hogy sikerült?	58
3. Gyakorlat: Őszinte, Nyílt, Elfogadó program és a sorstárs segítő csoportok.....	60
4. Gyakorlat: Összegzés	64
GYAKORLÁS	65
1. EMLÉKEZTETŐ Döntés a megosztásról	66
1. Gyakorlat: Döntés a megosztásról.....	66
2. Gyakorlat: Hogy sikerült a megosztás?	69
2. EMLÉKEZTETŐ Sorstárs segítő programok.....	73
1. Gyakorlat: Csatlakoztál valamilyen sorstársi segítő programhoz?.....	73
3. EMLÉKEZTETŐ Mi változott?	77
1. Gyakorlat. A megosztás előnyeinek és hátrányainak újraértékelése	77
2. Gyakorlat: Ezek után hogyan fogjuk megosztani történetünket?	81
MELLÉKLETEK.....	89
1. Melléklet: A személyünket sértő önstigma megkérdőjelezése.....	90
2. Melléklet: Titoktartáshoz való jog	93
3. Melléklet: Segített ez a program?	97

Előszó a magyar változathoz

Az amerikai Honest Open Proud (HOP) program magyar adaptációját az ún. közösségi alapú részvételi kutatás módszertanával dr. Őri Dorottya vezetésével egy 8 fős csapat végezte, melyhez a szupervíziót a program szerzője, Prof. Patrick W. Corrigan biztosította. Az adaptáció folyamata magában foglalta a kézikönyv és munkafüzet angol-magyar fordítását, továbbá azok magyar kultúrához a lehető legjobban illeszkedő átalakítását. Ennek megfelelően, a program neve Magyarországon – mint sok más országban, ahol adaptálták a programot – eltér az eredetitől. Magyarországon Őszinte, Nyílt, Elfogadó a program neve, ugyanakkor a HOP rövidítéssel hivatkozunk számos helyen a programra egyszerűsége folytán, továbbá ezáltal is az amerikai programhoz való kapcsolódást jelezve. A magyar változatban munkacsoportunk az informális, tegeződő nyelvhasználat, továbbá az egyes szám második személyű és többes szám első személyű nyelvezet vegyes használata mellett döntött.

A könyvön és munkafüzetben dolgozó magyar csapat bízik abban, hogy ezek az anyagok érdemben tudnak segíteni a HOP programon részt vevőknek abban, hogy nehézségeiket könnyebben kommunikálhassák környezetük felé, mely által érdekeiket könnyebben érvényesíthetik, elfogadásra és megértésre találhatnak, így önstigmatizációjuk csökken és az önmagukról alkotott kép is pozitívabb irányba mozdul.

ELŐSZÓ

Ez kézikönyv a HOP program munkafüzetéhez tartozik. A program célja, hogy a HOP oktatóktól kapott visszajelzések alapján rugalmasan és többféleképpen megvalósítható legyen.

- A HOP program egy egész napos szeminárium és egy 3 órás emlékeztető foglalkozás keretében végezhető el. Az egész napos szeminárium körülbelül 8 órát vesz igénybe. Az emlékeztető foglalkozás a szemináriumot követően egy hónappal kerül megtartásra.
- Négy, egyenként 2–3 órás alkalomként is elvégezhető, amely magában foglalja az egy hónappal későbbi emlékeztető foglalkozást is. Ebben az esetben az ülések a három lecke egyikének és az emlékeztető foglalkozásnak feleltethetőek meg.
- A HOP kilencszer egyórás foglalkozás keretében sajátítható el, melyek kiegészítik egymást az egyes lecek alatti gyakorlatokkal (az előző oldalon található tartalomjegyzékben leírtak szerint). Eszerint módszer szerint egy hónappal később egy három ülésből álló **emlékeztető rész** következik, a tartalomjegyzékben vázoltaknak megfelelően.

Az oktatók a fenti lehetőségek közül választhatnak a program résztvevőinek igényei szerint.

Ez a kézikönyv leckéket/gyakorlatokat tartalmaz, melyet ismeretterjesztő részek, megvitatásra váró kérdések és csoportos gyakorlatok egészítenek ki. Az egyes lecek közvetlenül illeszkednek a program kézikönyvének megfelelő részeihez. A program 4-8 fő részvételével a legideálisabb Egy vagy két fő vezeti a csoportokat, akik lehetőség szerint önmaguk is sorstársak, van tapasztalatuk a mentális problémák terén. A program lebonyolításához egy külön helyiségre, az oktatói kézikönyvekre, valamint minden résztvevő számára a munkafüzet nyomtatott példányaira van szükség. Ebben a munkafüzetben és a program kézikönyvében található összes anyag ingyenesen letölthető a program weboldaláról (www.hopprogram.org).

Egy kis történelem

Az Őszinte, Nyílt, Elfogadó program az önfeltárásról szóló fejezetként indult Corrigan és Lundin *Don't Call Me Nuts: Coping with the Stigma of Mental Illness* (DCMN; Recovery Press, Tinley Park, IL, 2001.) című munkájaként. Corrigan és Lundin, mint ellátó-kutató és ellátást igénybe vevő, együtt egy energikus csapatot alkottak, és bölcsességüket egy gyakorlatias szövegben (DCMN) egyesítették, amely a mentális problémákkal járó megbélyegzésen való változtatást tűzték ki célul. 2011-ben megkezdődött a fejezet önálló programmá korszerűsítése, amelynek két átfogó célja volt a gyakorlatokra vonatkozóan. Először is, egy mentális zavarral élő személyekből álló testületet kerestek meg, hogy tekintsék át a program relevanciáját és hasznosságát, közben megkérték őket, hogy próbálják ki a program elemeit. Másodsor, arra törekedtek, hogy ezt a világ különböző pontjain élő partnerszervezetek együttműködésével tegyék. Az volt a szándékuk, hogy olyan programot állítsanak össze, amely a kulturális érzékenységre és relevanciára törekszik. Ausztráliából, Németországból, Svájcban, az Egyesült Királyságból, Kanadából és az Egyesült Államokból érkeztek visszajelzések ez ideig a felhasználói oldalról.

Két szabály az önfeltárással kapcsolatos döntéshez

Két általános szabály megfontolását javasoljuk a mentális problémák közzétételéhez kapcsolódóan. Az első szabály óvatosságra int. Az amerikai legfelsőbb bíróság bíróját idézve: *"Nehéz lecsendesíteni a harangzúgást"*. Az igazság néha szembeötlő. Ha már egyszer beszélt erről az ember, nagyon nehéz meg nem történni. A „*Kevesebb információ kisebb kockázattal jár*” szabálya szerint sokkal nehezebb nyilvánosságra hozni, majd visszavonni valamit, mint konzervatív módon, apránként tájékoztatni az embereket. Nézzük meg a következő példát.

„Meséltem néhány embernek a klubban a mániás depressziómról. Aztán az a fickó megölt két őrt a Nyugati pályaudvarnál. Most az összes haverom gyanakodva néz rám.”

Van, aki szerint ez a férfi nem lenne ebben a helyzetben, ha később számolt volna be problémájáról. Az első szabály az ilyen személyes információk közlésével kapcsolatban óvatosságra int.

Viszont a második szabály - *Az elhalasztott döntés elvesztett lehetőség* - azt sugallja, hogy az óvatosság szükségtelen késedelemhez vezet. Mindig lesznek ellenséges és tudatlan emberek, akik negatív véleménnyel lesznek arról, hogy beszélünk a mentális problémánkról. Ne hagyjuk, hogy ők megakadályozzák önfeltárástunkat törődő és támogató emberek felé!

„Ha belegondolok, egész idő alatt féltem elmondani a drámacsoportomban, hogy szkizofréniá miatt kórházba kerültem. Elképesztően támogatóak voltak. Örülök, hogy végre tudtam róla beszélni, mert most már sokkal nagyobb az összhang köztünk.”

Bár ezek a szabályok bölcs tanácsot adnak e nehéz döntés meghozatalához, nyilvánvalóan ellentmondanak egymásnak. Ez azért van, mert nincs egyértelmű válasz arra, hogy nehézségeinket megosszuk-e másokkal, vagy ne. Csak mi tudhatjuk biztosan, hogy számunkra mi a helyes döntés. Nekünk kell mérlegelnünk az előnyöket és hátrányokat, és saját magunknak kell döntenünk, hogy mit teszünk.

Ez a kézikönyv kifejezetten a mentális problémákkal élők számára készült. Ezért a legtöbb programra és kézikönyvre jellemző harmadik személyre való hivatkozás és megszólítás helyett a továbbiakban vegyes nyelvezetet használunk, melyben egyes szám első (én, engem), egyes szám második személyű (te, téged) és többes szám első személyű (mi, minket) megszólítások mind előfordulnak. Belső élményeink felvállalása személyes döntés. Így ez a kézikönyv is hasonló módon íródott. Nem akarjuk azonban azt sugallni, hogy az itt megfogalmazott gondolatok irrelevánsak azok számára, akik nem tartják magukat mentális problémával élőknek. Bárki haszonnal forgathatja ezt a kézikönyvet, aki segíteni akar azokon, akik az önfeltárásban keresnek segítséget. A családtagok, szakemberek vagy jószándékú barátok átvehetik a kézikönyvben szereplő elveket, gyakorlatokat, hogy segítsenek másoknak eldönteni, vajon beszéljenek-e mentális nehézségeikről vagy sem, és ha igen, hogyan tegyék ezt. Ne feledjük: a végső döntést végül az egyén maga hozza meg.

Egy másik, a nyelvezettel kapcsolatos megfontolandó dolog: a mentális egészséggel foglalkozó közösség világszerte eltérően beszél a mentális problémával élő emberekről. Itt a „személyt előre helyező” nyelvezetet használjuk és ennek elveit valljuk. Más szóval, mentális problémával élő személyekről beszélünk, nem pedig „betegekről”, „szkizofrénekről” vagy „depressziósokról”. A személyt előre helyező nyelv elsődlegesen az egyén személyi létét hangsúlyozza. Továbbá a „mentális problémával élő személy” kifejezést választottuk a „tapasztalatokkal rendelkező egyén” helyett, amely kifejezések/címkék egyre népszerűbbek. Ez a döntés azon a meggyőződésünkéből fakadt, hogy az egyén mentális problémája az, ami a probléma megosztásával kapcsolatos aggodalmához vezet; ezért nem akartuk eltéríteni az olvasót ettől a gondolattól. Ám, a „mentális probléma” is sértő kifejezés lehet. Ezért az 1. lecke egyik első feladata az, hogy segítsen a résztvevőknek kiválasztani a számukra megfelelő kifejezéseket - pl. mentális zavar, mentális egészségügyi kihívás stb.

Munkafüzet

A kézikönyvhöz egy munkafüzet is készült (*Őszinte, Nyílt, Elfogadó: A mentális problémákkal járó stigma megszüntetése — Munkafüzet*). A munkafüzet röviden összefoglalja az egyes leckék legfontosabb pontjait, továbbá hasznos gyakorlatokat tartalmaz, amelyek segítik a résztvevőket a döntéshozatalban, valamint az önfeltárással kapcsolatban. A munkafüzet (valamint a kézikönyv további példányai) ingyenesen elérhetőek lesznek a "Kézikönyv és források" címszó alatt a következő oldalon: www.hopprogram.org.

Köszönetnyilvánítás

Az itt megfogalmazott gondolatok egy folyamatosan bővülő tervezet részei, és a két szerző felelősségét képezik. Köszönettel tartozunk azonban azoknak, akik visszajelzéssel szolgáltak a munkáról, többek között: Keith Mahar, Ingrid Ozols, Blythe Buchholz, Janice Parker, Nicolas Rüsçh, Natalie Gela, Patrick Michaels, Michael Gause, Malia Javier Fontecchio, Stephen Valdez, David Castro, Kristin Kosyluk, Sue McKenzie, Dinesh Mittal, Richard Krzyzanowski, Carl Blumentahl, Ali Torres, és Jon Larson. A szerzők hálájukat szeretnék kifejezni az Egyesült Államok Veteránügyi Minisztériumában dolgozóknak és sorstárs segítségnyújtó programjaiknak: Daniel O'Brien-Mazzának, Joyce Bell-nek, Michelle Andra-nak, és Linda Carlsonnak.

A Szerzőkről

Patrick Corrigan, a pszichológia doktora, mentális zavarral (súlyos depresszióval és szorongásos zavarral) élő személy, aki az Illinois Institute of Technology (Chicago, Illinois, USA) elismert pszichológia professzora. Robert Lundin mentális zavarral (skizoaffektív zavarral) élő személy, aki a DuPage County Behavioral Health Services (Wheaton, Illinois, USA) pszichoszociális rehabilitációs csoportjának tagja és szakértője. Katherine Nieweglowski az M.S. Rehabilitációs és mentálhigiénés tanácsadási program végzős hallgatója, Maya Al-Khouja pedig az IIT pszichológia alapszakos hallgatója. Mindketten a National Consortium on Stigma and Empowerment kutatócsoportjának munkatársai.

Hiteles, Oldott, Produktív

Patrick Corrigan, igazgató, corrigan@iit.edu

Jon Larson, igazgató, larsonjon@iit.edu

Az Őszinte, Nyílt, Elfogadó programot Patricia Price nagylelkű adománya tette lehetővé.

Útmutató a leckék elkezdéséhez

Minden óra elején az első dolgunk, hogy megfelelő légkört teremtsük. Ehhez az oktatók először is elmondják a nevüket és minden olyan bemutatkozó információt magukról, amit szívesen megosztanak a csoporttal. Ezután az oktatók körbejárnak a teremben, és megkérnek minden résztvevőt, hogy ossza meg keresztnévét (vezetéknév és előtag vagy cím nem szükséges, kivéve, ha az illető úgy dönt, hogy közli ezeket az információkat a csoporttal). A bemutatkozás után az oktatók ismertetik az Őszinte, Nyílt, Elfogadó program átfogó célját:

„Az most a célunk, hogy megvizsgáljuk, milyen előnyei és hátrányai vannak, ha valaki beszél mentális nehézségeiről és megosztja tapasztalatait másokkal. Arra is törekszünk, hogy megbeszéljük a történetünk megosztásának leghatékonyabb módjait, ha a megosztás mellett döntenénk.”

Az oktatóknak néhány általános alapszabályt is át kell beszélni a csoporttal:

- Titoktartás — ami a csoportban elhangzik, az a csoportban is marad,
- mindenki véleménye számít és
- egymás iránti tisztelet.

Az oktatóknak azt is meg kell vitatni a csoporttal, hogy szükség van-e más alapszabályok bevezetésére. További szabályok esetén tanácsos konszenzusra törekedni. A bemutatkozó részt és az alapszabályokat minden további alkalom elején át kell ismételni. A cél egy olyan nyitott környezet megteremtése, ahol az emberek nyugodtan megoszthatják véleményüket és érzéseiket, ha úgy döntenek.

1. LECKE

A megosztás előnyeinek és hátrányainak mérlegelése

A LECKE ÁTTEKINTÉSE

Az Őszinte, Nyílt, Elfogadó program lépéseinek követése sokak számára helyes döntés lehet, de itt is vannak kivételek. Ez a rész útmutatóként szolgál, hogy segítsen eldönteni, mi a legmegfelelőbb döntés az egyén számára. A döntést két úton közelítjük meg:

1. Gyakorlat: Megbeszéljük az IDENTITÁS és a mentális probléma fogalmát, hogy eldönthessük, hogyan tekintünk önmagunkra.

2. Gyakorlat: Segítünk mérlegelni a megosztás előnyeit és hátrányait, hogy eldönthessük, megosztjuk-e problémánkat másokkal is.

1. Gyakorlat: Mentális problémával élő személyként tekintünk-e magunkra?

TANULÁSI CÉLOK

- Vannak, akik nem tekintik magukat mentális problémával élő személynek, míg mások igen. Ez a rész segít eldönteni, miként azonosítjuk magunkat.
- A szavak központi szerepet játszanak a megbélyegzésben. A résztvevők átgondolják, hogyan szeretnék megnevezni a megbélyegzéshez vezető állapotot: lehet mentális zavar, mentális egészségügyi kihívás, vagy más kifejezés is.
- Vannak, akik egyetértenek a megbélyegzéssel. Magukra is igaznak vélik és emiatt ostromozzák magukat. A program résztvevőinek érdemes átnézniük az 1. *mellékletben* szereplőket, ha hasonló helyzetben vannak.

A MUNKAFÜZETBEN:

1.1.munkalap segít eldönteni, hogy „Mentális problémával élő személynek tartjuk-e magunkat.”

Itt két különböző megközelítést vizsgálunk meg, ahogy az egyén válaszolhat erre a kérdésre:

Mária 32 éves, és több, mint tizenkét éve él szkizofréniával. Problémája ellenére a dolgok jól alakulnak: öt éve nem került kórházba, jó munkája csodátés szép otthona van, ahol támogató férjével él. Sokak szemében ő már legyőzte mentális betegségét. Mária mégis gyakran vesz részt önsegítő csoportokon, ahol támogatást nyújt azoknak a társainak, akik a betegségük által okozott súlyosabb problémákkal küzdenek. Továbbá nyíltan kiáll a megbélyegzés ellen Különféle társadalmi eseményeken mentális zavarral élő személyként áll ki, akit felháborít a társadalmunkban elterjedt lenéző vélekedés a lelki problémákkal kapcsolatban. **Mária olyan személy, aki magát „mentális problémával élőként” azonosítja.**

János története nagyon hasonlít Máriáéhoz. 19 éves kora óta küzd a szkizofréniával. Most 32 éves, nős, és remek munkát végez egy ügyvédi irodában. Öt éve nem került kórházba, és sem a munkahelyén, sem a baráti körében, nem tud szinte senki a betegségéről. János ezt az utat választotta. Nem csak hogy nem akarja, hogy mások is tudjanak a múltjáról, de nem is tekinti magát mentális zavarral élő személynek. *„Elég összetett ember vagyok, akinek a mentális zavar csak nagyon kis része.”* **János olyan személy, aki nem tartja magát „mentális problémával élőnek”.**

A kérdés lényege nem az, hogy a mentális problémával küzdő személyeknek nyilvánosan mentális problémával élőknek kellene-e nevezniük magukat.

A mentális problémák megosztásának kérdése olyan bonyolult döntés, amelyet mindenkinek magának kell meghoznia. Az *Őszinte, Nyílt, Elfogadó* program célja, hogy olyan stratégiákat kínáljon, amelyek segítenek a megosztással kapcsolatos döntések

meghozatalában, illetve a saját személyes történet megosztásában. A párbeszéd tárgya ilyenkor az, hogy az egyén miként válaszol az önmeghatározás kérdésére: „*Igen vagy nem. Mentális problémával élnek tekintem magam?*” Példánkban két azonos háttérrel rendelkező egyén különbözően látja magát és mentális problémáit. Mária úgy gondolja, hogy identitásának fontos része.

János elutasítja, hogy a diagnózisa lényének központi eleme lenne. Vizsgáljuk meg alaposabban mindegyik választ. Az *1.1. munkalap* 1. része segít a résztvevőknek mérlegelni ezeket a lehetőségeket.

Az önmeghatározás nem egy eldöntendő kérdés

Talán tévesen azt a képzetet kelhettük, hogy önmagunk mentális problémával élő személyként való azonosítása egyszerű, igen vagy nem döntés: vagy olyanok közé soroljuk magunkat, akik mentális problémával élnek, vagy nem. Valójában a döntés egy kissé árnyaltabb ennél. Egyes esetekben az egyének teljes mértékben azonosíthatják magukat a mentális problémával (pl. a depresszió kísértő hatása és/vagy a gyógyszerek mellékhatásaival való foglalkozás), míg más esetben nem (pl. haragszik az illető a korlátozó mentális egészségügyi rendszerre). Ráadásul a mentális problémához való hozzáállásunk és az, hogy mennyire érezzünk érvényesnek magunkra nézve, idővel változhat. A mentális zavar különböző jelentőséggel bírhat számunkra attól függően, hogy a nehézség még mindig jelen van-e életünkben, vagy nemrégiben tapasztaltunk-e megbélyegzést emiatt.

Mit jelent a név?

Az Öszinte, Nyílt, Elfogadó alcíme *A mentális problémákkal járó stigma megszüntetése*. Bár az olyan kifejezések, mint *a mentális egészséggel élők* és *a felépülőben lévő egyének* talán kevésbé bántóak, mások számára összezavaróak lehetnek. A mentális problémával élőket sajnos gyakran éri megbélyegzés. Tekintve, hogy a mentális betegség és nem a mentális egészség az, ami előítéletekhez és megkülönböztetéshez vezet, így ebben a könyvben a mentális problémákként és nehézségként hivatkozunk egy-egy állapotra. A kifejezések mégis sértőek lehetnek, és van, aki nem szeretné magát mentális problémával élő személyként azonosítani. Ezért az

1.1. munkalap második része segít átgondolni a számunkra megfelelő kifejezéseket, hogy hogyan szeretnék magukat azonosítani. Az *1.1. munkalap* 2. része végigvezeti a résztvevőket ezeken a témákon. A kifejezés, akár csak a meghatározás, nem egyszeri döntés. Előfordulhat, hogy az egyén meggondolja magát azzal kapcsolatban, hogy hogyan kívánja nevezni magát, ami nem probléma.

Az önstigmatizálás kezelése

Az *Őszinte, Nyílt, Elfogadó* program arra az álláspontra támaszkodik, hogy a sztereotípiák és előítéletek nemcsak hamisak, hanem igazságtalanok is.

- A mentális problémákkal élő emberek **erőszakosak és kiszámíthatatlanok.**
- Maguknak **választják** a mentális zavart.
- **Gyengék és tehetetlenek.**

Az előbbi sztereotípiák éppolyan becstelének, mint a faji, nemi és életkor szerinti diszkrimináció. Sajnos a program néhány mentális problémával élő résztvevője egyetért az ilyen stigmatizáló hiedelmekkel, és internalizálja azokat.

- Mentális zavarral élek, tehát biztos **erőszakos és kiszámíthatatlan** vagyok.
- Mentális zavarral élek, én **választottam**, hogy mentális beteg vagyok.
- Mentális zavarral élek, tehát biztos **gyenge és tehetetlen** vagyok.

Az *1. melléklet* olyan stratégiát tartalmaz, ami segít az önstigmatizálás csökkentésében, a gyógyuláshoz és a saját döntéshez való jogot képviselve megmutatja, hogy hogyan helyettesíthetők a veszélyről vagy a tehetetlenségről alkotott hamis hiedelmek.

Az *1.1. munkalap* utolsó része egy rövid értékelést tartalmaz, így a résztvevők meghatározhatják, hogy hasznukra vált-e vagy alkalmazták-e az 1. mellékletben szereplő önmegbélyegzést csökkentő stratégiákat. Az oktatók és a résztvevők fontolóra vehetik egy további 90 perces foglalkozás lehetőségét a skálán 20 pont fölötti pontszámot elérő személyek számára. Kérjük, ne feledjük, hogy a kérdőív célja a beszélgetés ösztönzése. A résztvevőknek SEMMIKÉPPEN sem kell kitölteniük az 1. mellékletet, ha nem akarják, függetlenül a pontszámuktól.

2. Gyakorlat: A megosztás előnyeinek és hátrányainak mérlegelése

TANULÁSI CÉLOK

- A megosztásnak vannak előnyei és hátrányai is.
- Csak mi tudjuk mérlegelni és eldönteni, megéri-e beszélni nehézségeinkről vagy sem.
- Az előnyök és hátrányok változhatnak a környezettől függően; például mások a munkahelyen és más a lakókörnyezetünkben.

A MUNKAFÜZETBEN:

1.2. feladatlap: „Az okok, amiért egyesek úgy döntöttek, felfedik mentális problémájukat” számos példát nyújt arra, hogy egyesek miért beszéltek mentális problémájukról, továbbá lehetőséget biztosít saját indokok megfogalmazására is.

A táblázatokban felsoroljuk a mentális problémák felfedésének és elhallgatásának előnyeit és hátrányait (lásd az 1.1. és az 1.2. táblázatot).

Nézd meg a kitöltött táblázatot (1.3. táblázat), amely a megosztás rövid és hosszú távú előnyeit és hátrányait mutatja be Aladár esetében.

Az 1.4. táblázat az előnyök és hátrányok listáját mutatja további ötletekhez.

Az 1.3. feladatlap, „*Feladatlap a mentális nehézségeim megosztásának előnyeiről és hátrányairól*” lehetőséget nyújt arra, hogy meghatározzuk a különböző helyzetekben és különböző emberekkel történő megosztás rövid és hosszú távú előnyeit és hátrányait. Ez a feladatlap arra szolgál, hogy segítsen eldönteni, hogyan szeretnénk-e beszélni problémáinkról.

A megosztás lehetséges előnyei és hátrányai

Számos oka lehet annak, hogy miért nem beszélünk a mentális problémáinkról. Ezek a **hátrányok** közé sorolhatók, vagyis olyan okok, amelyek miatt esetleg megbánhatjuk az önfeltárást. Másfelől, az **előnyök** olyan okok, melyek miatt érdemes ezeket megosztanunk. Az 1.2. feladatlap példákat nyújt az előnyökre, az okokra, amelyek miatt egyesek úgy döntöttek, hogy beszélnek nehézségeikről. A példák áttekintése után gondoljuk át saját indokainkat problémáink megosztásával kapcsolatban, és írjuk be azokat az üres helyekre. Az 1.1. táblázat számos további példát sorol fel mind az

előnyökre, mind a hátrányokra vonatkozóan. Először nézzük az előnyöket, az okokat, amiért érdemes problémáinkat közölnünk másokkal.

1.1 táblázat: A mentális problémák felvállalásának lehetséges előnyei és hátrányai	
Előnyök	Hátrányok
Nem kell aggódnunk amiatt, hogy eltitkoljuk mentális problémáinkat.	Van, aki nem fogadja majd el mentális problémánkat, vagy azt, hogy ezt másokkal is megosztjuk.
Nyíltabban beszélhetünk mindennapi dolgainkról.	Pletykálhatnak rólunk.
Elfogadást tapasztalhatunk mások részéről.	Kiközösíthetnek bennünket.
Másoknak is lehet hasonló tapasztalata.	Kirekeszthetnek a munkahelyen, a lakóközösségünkben vagy egyéb helyzetekben.
Találhatunk valakit, aki segítségünkre lesz a jövőben.	Többet aggódhatunk azon, hogy mások mit gondolnak rólunk.
Erősebbnek érezzük magunkat.	Aggódhatunk amiatt, hogy másokból származó szánalmat váltunk ki.
Élő példaként szolgálunk a megbélyegzéssel szemben.	A jövőbeli visszaesések több aggodalommal járhatnak, mert mindenki figyelni fog minket.
	Önfeltárásunk dühítheti a családtagokat és a hozzátartozókat.

A megosztás előnyei. Az egyik előnye, ha elmondjuk másoknak, ***hogy nem kell többé aggódnni amiatt, hogy kitudódik, amiről eddig hallgattunk.*** Amint mások is tudják, vége a titkolózásnak. Ezzel megszabadul az ember titoktartás miatti félelemétől, valamint a rossz érzésétől, ami abból fakadt, hogy egy részét mindig rejtegetnie kellett. Ha megosztjuk másokkal nehézségeinket **segít, hogy nyíltabbak lehessünk a mindennapi élményeinkről.** Például:

„Hű, régebben én is aggódtam, hogy a munkahelyemen rájönnek, hogy azért indulok el korábban a munkából, mert a pszichiáteremhez megyek. Most már nem számít. Ehelyett ugyanúgy panaszkodhatok nekik, hogy mennyire utálok várni a dokira, mintha a fogorvosnál történő várakozást nehezményezném.”

Attól félünk, ha mások megtudják elítélnék vagy lenéznek majd bennünket.

Ilyenkor sokszor hatalmukba kerítenek minket az ilyen negatív gondolatok és nem tudunk arra gondolni, hogy a felvállalás kifejezetten jól sülni lehet el, ha **másoktól elfogadást és támogatást kapunk**. Például:

„Te jó ég, Csilla! Nem is tudtam, hogy depresszióval küzdesz. Lenyűgöző, hogy milyen jól kezeled.”

A legtöbb ember küzd valamilyen személyes megpróbáltatással vagy nehézséggel, még akkor is, ha ez nem feltétlenül pszichiátriai probléma. Az is lehet, hogy elismerést vált ki környezetünkből az, hogy milyen jól kezeljük a helyzetet és tisztelni fognak bennünket.

Kellemesen meglepődhetünk, ha tudomásunkra jut, hogy **másoknak is hasonló problémáik** vannak. Gyakori tapasztalat, hogy amikor beszélünk nehézségeinkről, azt a választ kapjuk, hogy „nekem is van ilyen problémám” vagy „én is éreztem már magam így”. Tekintettel arra, hogy a népesség több mint 20%-ának van valamilyen mentális problémája (és a népesség 8%-a küzd súlyosabb mentális problémákkal, például szkizofréniával vagy bipoláris zavarral), valószínű, hogy együttérzésre találunk, amikor tapasztalatainkról beszélünk.

A megosztás következtében közel is kerülhetünk azokhoz, akik hasonló problémákkal küzdenek. Így a **jövőben ők is segítségünkre** lehetnek.

„Betti elmesélte, hogy néha ő is depressziós. Ez sokat segített. A következő alkalommal, mikor egy kicsit szomorú voltam a munkahelyen, leültem Betti asztalához és beszélgettünk. Olyan dolgokat tudott mondani, amelyek átsegítettek a napon.”

A mentális problémák felfedése gyakran az első lépés a hasonló nehézségekkel küzdő emberek teljes támogató hálózatának megtalálásához. Az önsegítő csoportok olyan helyek, ahol beszélhetünk arról is, amit máshol esetleg elfedni igyekszünk. Itt a mentális nehézségekkel élők rokonlelkekre találhatnak, nyugodtan beszélhetnek problémáikról, és támogatást kaphatnak. Az is felszabadító lehet, ha találunk egy kisebb baráti társaságot, akikkel megoszthatjuk problémáinkat.

A mentális problémák eltitkolása a szégyenérzet kialakulását táplálja. **A történetünk megosztása ezzel szemben az énhatékonyság érzését segíti elő.** Amint azt

később tárgyalni fogjuk, egyfajta belső erő érzése az ellentéte annak, mikor az egyén a szégyenérzet áldozatává válik.

„Meglepődtem, amikor a könyvklubban meséltem a mániás depresszióval kapcsolatos tapasztalataimról. Nem kellett már rejtőzködnöm, nem éreztem magam többé gyáva nyúlnak. Mondani akartam nekik valamit, a szemükbe néztem, és kimondtam.”

Ez a fajta érzés - hogy kontrollunk van a saját életünk felett - nagy lépés a megbélyegzés leküzdése felé.

Végül, ha mesélünk a titkunkról, az valóban **megkérdőjelezi a mentális problémákkal kapcsolatos megbélyegző attitűdök nagy részét**. Élő bizonyítékként szolgálunk ugyanis a pszichiátriai problémákkal kapcsolatos sok-sok kimondott és ki nem mondott mítosszal szemben.

„Nagyon tanulságos volt Levi mellett dolgozni. Azt hittem, hogy a pszichiátriai problémával élők mind veszélyesek, és nem tudnak dolgozni. Levi volt a legjobb alkalmazott az üzletben, és az egyik legudvariasabb ember, akivel valaha találkoztam.”

A megosztás hátrányai. Bár a tapasztalataink megosztása számos előnnyel jár, figyelembe kell vennünk a hátrányokat is - ezek azok az okok, amelyek miatt jelenleg nem beszélünk másoknak a tapasztalatainkról. A hátrányokat az 1.1. táblázat is áttekinti, de alaposan át kell gondolnunk, hogy belső világunk felfedése végül ne okozzon nekünk. Az okok egyik nagy csoportja amiért nem beszélünk nehézségeinkről, az a másoktól jövő visszautasító válasz. ***Egyesek helyteleníthetik, hogy megosztjuk tapasztalatainkat.*** Tartanak a mentális problémákkal élőkötől, vagy érték már őket rossz élmények olyanok felől, akik ilyen miatt kórházi kezelés alatt álltak. Így az ő negatív érzéseik ellenünk fordulhatnak. ***Vannak, akik neheztelhetnek, amiért élünk a megosztáshoz való jogunkkal. Például:***

„Elegem van, hogy mostanában egyre többen úgy gondolják, hogy el vannak nyomva. Mindenki azt hiszi, hogy körülötte forog a világ, és most Zsombor is ezzel jön, hogy mentálisan beteg. Miért kell nekem ezt hallgatnom?”

Lehet, hogy beszélni kezdenek rólunk. Az munkatársak és a szomszédok sajnos hajlamosak a pletykára. Ha a depresszióval, kórházzal vagy gyógyszerekkel kapcsolatos tapasztalatainkról beszélünk, szaftos témát szolgáltatathatunk a pletykálkodásra. ***Lesz, aki kerülni fog minket a társasági összejöveteleken, miután hallottak a történetünkről.*** Tudatlanságuk miatt azt hihetik, hogy a mentális problémákkal élő emberek veszélyesek, és meg akarják védeni magukat. ***Munka vagy lakhatási lehetőségektől foszthatnak meg esetleg bennünket.*** Előfordulhat például, hogy felettesünk ellenséges viselkedése miatt nem jutunk megfelelő munkához: „*Nem kell nekem egy ilyen elborult ember a csapatomba.*” Vagy a felettes túlzottan védelmezővé is válhat: „*Át akartam helyezni a éjszakai műszakba, de nem hiszem, hogy elbírná.*”

Az önfeltárás hátrányai nem csak másokat érintenek. Nekünk is meggyűlhet vele a bajunk. ***Aggódhatunk, hogy mások vajon mit gondolhatnak rólunk, miután beszéltünk nehézségeinkről.*** Nem tudhatjuk, mire gondolnak az emberek, mikor megkérdezik: „Hogy vagy?“, vagy közlik, hogy „nem tudnak velünk ebédelni“. ***Van, aki attól tart, hogy akik megtudják, megsajnálják őt:***

„*Elég rossz volt titkolózni. De elmeséltem egy-két embernek a helyi kávézóból, és aztán elkezdtek tanácsokat osztogatni. „Ne idegesítsd magad, barátom!” „Ne hajtsd túl magad, haver!” Inkább gúnyoltak volna ki.*”

Egyesek, akik beszélnek helyzetükről, a későbbi visszaeséseket nehezebben kezelik. Ahelyett, hogy a saját szükségleteinkkel foglalkoznánk, inkább azon aggódunk, hogy mit gondolnak a munkatársak, szomszédok vagy barátok.

Végezetül, az is előfordulhat, hogy a család haragszik meg a mentális problémáink nyilvánosságra hozatala miatt.

„*Nem akartam, hogy mások is tudják, hogy kórházban voltál. Most az összes fickó a fatelepen a „bolond” fiam miatt ugrat.*”

A családnak is meggyűlik a baja a megbélyegzéssel, melyre hatással lehet a helyzetünk felvállalására vonatkozó döntésünk.

Nehézségeink megosztásának hatása egy nagyvárosban a kisvároshoz képest. Közösségünk nagyságát is mérlegelni kell, mikor úgy döntünk, beszélünk magunkról.

Viszonylag könnyű névtelenségbe burkolózni egy nagyvárosban. Van igazság abban a sztereotípiában, hogy az igazán nagy városokban a szomszédok nem ismerik egymást, vagy a városlakók nem foglalkoznak egymás ügyeivel. Ezzel szemben a kisvárosokban és a vidéki településeken az információ gyorsan terjed. Ezekre a közösségekre a szorosabb kapcsolatok jellemzők, és közös múltjuk régre nyúlik vissza. Így az emberről megtudott új információ általában nagy hatással van a kapcsolati hálóra és minden tagjához gyorsan eljut. Ha egy Londonhoz hasonló nagyvárosban beszélünk történetünkről, annak korlátozottabban lesz hatása, mintha ezt egy ausztrál kisvárosban tesszük. Az önfeltárásról szóló döntésünk során figyelembe kell vennünk, hogy az információ hogyan juthat el másokhoz.

Ez a hatás nem csak a városi és vidéki közösségekre korlátozódik. Még ha nagyvárosban dolgozunk is, az információ gyorsan terjed a munkahelyen, a vallási közösségben vagy bármely kisebb társadalmi csoportban, ahol a tagok ismerik egymást. Akárcsak a kisváros és London összehasonlításánál, a mentális problémákról szóló információ sokkal gyorsabban terjedhet egy kis vállalkozásban, például a "Sarki büfében", mint egy nagy gyárban vagy csomagküldő cégnél. Vegyük például Ritát, aki egy 2000 főt foglalkoztató telefongyártó üzemben dolgozik. Amíg tartja a kvótát, és a megengedett határokon belül hiányzik, addig a személyes egészségügyi problémái nem érdeklik a vezetőséget különösebben.

Janka viszont pincérnőként dolgozik egy kis étteremben. A legfeljebb 12 alkalmazottat foglalkoztató helyen Janka viselkedését alaposan szemmel tartják. Munkatársai, valamint a főnök is felfigyelnek hangulatváltozásaira vagy gyakori távolléteire a munkából.

A megosztás előnyeinek és hátrányainak mérlegelése

Csak mi tudjuk megítélni, hogy az önfeltárással kapcsolatos sokféle előny és hátrány mit jelentenek számunkra. A munkafüzetben található *Feladatlap a lelki nehézségeim megosztásának előnyeiről és hátrányairól* (1.3. feladatlap) segít a döntés meghozatalában. Először azonban tanácsos az előnyök és hátrányok egyéb kérdéseit is figyelembe venni.

Néha az előnyök és hátrányok majdnem azonnal láthatóak, máskor viszont csak

késleltetve észlelhető a hatásuk.

Például a következő oldalon, az *1.2 táblázatban* Aladár a munkatársak felé irányuló megosztásának rövid távú hátrányairól („*Ha elmondom a munkatársaimnak, hogy szkizofrénia miatt kórházba kerültem, lehet, hogy nem akarnak velem ebédelni szerdán.*”) és rövid távú előnyeiről („*Lehet, hogy az irodában a munkatársaim tudnának segíteni nekem, hogyan bánjak a főnök rosszindulatúságával, ha tudnának a mentális betegségemről.*”) szól. Továbbá hosszú távú hátrányokat („*Ha elmondom a felettesemnek, hogy rendszeresen depressziós időszakaim vannak, lehet, hogy jövőre nem léptet elő.*”) és előnyöket („*Ha elmondom a főnökömnek, talán hajlandó lesz némi segítséget nyújtani nekem a munkában a leltározás után.*”) is felsorol. Általában az embereket jobban befolyásolják a rövid távú előnyök és hátrányok, mivel azok hamarabb jelentkeznek. A hosszú távú előnyök és hátrányok azonban gyakran nagyobb hatásúak a jövőre nézve. Tehát fontos mindent alaposan mérlegelni.

Vannak, akik az előnyök és hátrányok felsorolásakor rögtön kijavítják magukat. Például:

„Aggódok, hogy senki sem ebédel majd velem, ha elmondom... Á, ez hülyeség. Ezt inkább kihúzom a listáról.”

Ne vessünk el semmilyen előnyt vagy hátrányt, bármilyen butaságnak is tűnhet.

Soroljuk fel mindet, így az összes előnyt és hátrányt mérlegelni tudjuk. Előfordulhat, hogy a kihúzott dolog igenis fontos, csak zavarban érezzük magunkat miatta. Ha valami igazán lényegtelen, a végső listánkon úgysem lesz rajta.

Miután felsoroltuk az összes előnyt és hátrányt, tegyünk csillagot egy-két különösen fontosnak tűnő mellé! Aladár számára két előny volt kiemelkedő. Először is úgy gondolja, hogy tovább maradhat a munkahelyén. Korábban néhány hónap után felmondott egy jó munkahelyen, mert aggódott, hogy mások rájönnek a titkára. Másfelől, ha tovább marad a munkahelyén, több barátra tehet szert. A hátrányok közül egyet csillagozott be. Aggódott, hogy az emberek beszélni fognak róla, és pletykákat terjesztenek mentális problémájáról.

1.3 táblázat: Példa Aladár helyzetére: az irodában	
Rövid távú előnyök	Rövid távú hátrányok
<ul style="list-style-type: none"> - A többiek segítenek nekem, hogyan kezeljem a rosszindulatú főnökömet. - Nem kell titkolóznom. - Hasonló problémákkal küzdő munkatársakra találhatok. - Több barátot szerezhetek a munkahelyemen. * 	<ul style="list-style-type: none"> - A munkatársak nem hívnak el ebédelni. - Aggódok, hogy kibeszélnek. - Kimaradok a munkalehetőségekből.
Hosszú távú előnyök	Hosszú távú hátrányok
<ul style="list-style-type: none"> - A főnök munkahelyi segítséget nyújt. - Idővel több a fizetést kapok. - Tovább maradok alkalmazásban a munkahelyen. * 	<ul style="list-style-type: none"> - A felettesem elhalasztja az előléptetésemet. - Pletykálni kezdenek rólam. * - Szégyenemben felmondok. - Kirúgnak.

Azok a fontos dolgok, amelyeken sokat gondolkodunk. Azokat is becsillagozhatjuk (*), amelyeknél feszültséget érzünk, ha rájuk gondolunk („*Ha elmondom a haverjaimnak, hogy pszichiáterhez járok, kinevetnek, ahogy Mariannt is kifigurázzák, ha a lábával megy orvoshoz.*”) Vagy azokat a tételeket is megjelölhetjük, amik reménnyel töltenek el (*Lehet, ha elmondom a többieknek a kézilabda-csapatomban, a haverjaim jobban megértik, miért nem megyek a meccsek után kocsmába; nem keverhetem az alkoholt a gyógyszerekkel.*”) Van, akinek az 1.1. táblázatban található előnyök és hátrányok listája alapján további ötletei támadnak. Fontos, hogy ne korlátozzuk magunkat csak ezekre a lehetőségekre! Gyakran előfordulhat, hogy olyan előny vagy hátrány merül fel, amely nem szerepel a listán, de számunkra különösen fontos.

Döntésünk a helyzettől függ. A megosztással együttjáró előnyök és hátrányok a helyzetünktől függőek. Aladár esetében az irodai munka volt az, amire példát láttunk. A történetünket, mentális nehézségeinket egész más a munkahelyen elmesélni, mint a

lakókörnyezetünkben vagy a kosárcsapatban. Dönthetünk úgy, hogy elmondjuk a munkahelyen, de a szomszédainknak nem, vagy mesélünk róla a barátainknak, de a gyerekeink tanárának nem. Ezért minden számunkra fontos helyzethez külön listára lesz szükségünk mentális zavarunk közzétételének előnyeiről és hátrányairól. Megtehetjük ezt az 1.3. *Előnyök és hátrányok feladatlap* extra példányainak felhasználásával, amely a *munkafüzet* 4. mellékletében található. Írjuk be a feladatlap tetején lévő első sorba az egyes helyszínek nevét és a személyt, akinek elmesélhetjük: munkahely (a munkatárs), szomszédság (a szomszéd), társaságok (jó barát), vallási közösség (vallási vezető) vagy család (az unokatestvér). Ezután írjuk le, hogy milyen előnyökkel és hátrányokkal járna, ha az egyes helyzetekben beszélnénk gondjaidról az adott személyeknek.

Valójában az megosztás előnyei és hátrányai eltérőek lehetnek különféle környezetben. Egy vezető pozícióban dolgozó másképp reagálhat nehézségeink megosztására, mint például egy építőipari munkáscsoport. Ezért előfordulhat, hogy még pontosabban meg kell határoznunk a helyzetet. Nézzük meg, milyen különböző lehetőségeket vett figyelembe Elvira az önfeltáráásával kapcsolatos döntése során:

„A templomban négy különböző csoportot kell számításba vennem. A lelkészem egy nagyon dinamikus nő és valóban erkölcsi vezető. Ő másképp fog reagálni, mint a kórustagok (2), különösen a kórusvezető. Illetve jól ismerem a bibliakör (3) tagjait. Az elmúlt évben hetente találkoztunk. Végül is nem tudom, mire számítsak, ha vasárnap az istentiszteleten felállok és tanúságot teszek a gyülekezetnek (4).”

Hogyan döntünk? Az 1.3 *feladatlap* célja, hogy segítsen eldönteni, beszélünk-e lelki gondjainkról. A két választási lehetőség van:

- Igen, van, akinek szeretnék beszélni problémáimról.
- Nem szeretném, ha mentális problémámról mások is tudnának.

Bár a választási lehetőségek egyértelműek, az előnyöket és hátrányokat nem könnyű összegezni és dönteni. A jó döntés nem csak abból áll, hogy összesítjük az 1.3. *feladatlap* jobb és bal oszlopát. Nyilvánvaló, hogy egyes előnyök vagy hátrányok sokkal fontosabbak, és ezért sokkal nagyobb súlyt kell kapniuk a döntéshozatalban - ezek azok, amelyeket becsillagoztunk a listán.

„Bár három előnyt és kilenc hátrányt soroltam fel, nem tudok felhagyni a reménnyel, hogy találok másokat is, akik hasonló problémákkal küzdenek. Ezért úgy döntöttem, hogy megosztom gondjaimat a munkahelyen!”

Van, aki az előnyök és hátrányok áttekintése után sem tud dönteni; előfordulhat, hogy el kell halasztanunk a döntést. Dönthetünk úgy, hogy ezt a fennmaradó időt arra használjuk, hogy további információkat gyűjtünk.

Mi a célunk helyzetünk megosztásával? A felsorolt előnyök és hátrányok mérlegelése után tekintsük át, hogy mit találtunk fontosnak az 1.2. feladatlapon (*Okok, amiért mások úgy döntöttek, hogy felfedik mentális problémáikat*). Az okok változhattak, ahogy több előnyt és hátrányt is mérlegeltünk az önfeltárással kapcsolatban. Mikor fogunk beszélni magunkról, és mit akarunk? Soroljuk fel céljainkat az 1.3. feladatlap alján található – *Mi a CÉLOD a megosztással?* – rovatba.

A megosztás után mire számítunk? Azok, akik úgy döntenek, hogy megosztják nehézségeiket másokkal, vágnak és reménykednek abban, hogy ennek kedvező hatása lesz életükre. Ezek az 1.3. feladatlapon felsorolt előnyök közé tartoznak. Az előnyök közül egy-kettő különösen arra ösztönöz bennünket arra, hogy beszéljünk gondjainkról. Soroljuk fel ezeket az 1.3. feladatlap alján található utolsó mezőben - *Mire számítsz a megosztás után?* Ezek olyan fontos kérdések, amelyeket szerintünk az előnyök és hátrányok mérlegelésénél külön ki kéne emelni. Milyen pozitív reakciókat várunk másoktól? Ezekre a kérdésekre adott válaszok egyébként segítenek abban, hogy a következő leckében majd személyesen értékeljük, mennyire működött számunkra, hogy beszéltünk terheinkről.

Vegyük figyelembe, hogy ez a szempont csak akkor számít, HA úgy döntünk, hogy megosztjuk lelki nehézségünket. Van, aki számára nem ez a megfelelő döntés, ezért nem kell erőltetni nyilvánosságra hozatalt.

Segíthet valaki a döntésben? A mentális zavarok közzétételére vonatkozó döntést nehéz egyedül meghozni. Mivel sok érzelmi töltetű tényezőt kell figyelembe venni, nehéz higgadtan és racionálisan mérlegelni az összes pozitívumot és negatívumot.

Érdemes megfontolni mások véleményét és tanácsát, mielőtt önfeltárásba kezdenénk. Azonban ne feledjük, ha úgy döntünk, hogy tanácsot kérünk, beszélnünk kell a betegségünkről annak a személynek, akihez fordulunk.

A családtagok jó tanácsadók lehetnek. Ahogy már szóba került döntésünk hatással lehet rájuk és a közösségben elfoglalt helyükre, valamint a miénkre is. Megpróbálhatnak megvédeni a lehetséges fájdalomtól és az önfeltárás negatív következményeitől. Lesz valószínűleg olyan családtag, aki nem fog támogatni minket. Mások azonban megértik az előnyöket, és megértik a felvállaláshoz való jogunkat. Ők bátoríthatnak bennünket. Családtagjaink igazán jó érzelmi és személyes támogatást nyújthatnak nekünk akkor, amikor szükségünk van rá. A szakemberek és tapasztalati szakértők szintén sok segítséget nyújthatnak problémáink megosztásával kapcsolatos döntésünkben. Ők számos lelki gondokkal küzdő személynek adtak már tanácsot, valamint láttak már sikereket és nehézségeket is a megosztás kapcsán.

Sorstársaink -különösen azok, akik már beszéltek nehézségükről környezetüknek - bátoríthatnak vagy figyelmeztethetnek, saját közzétételével kapcsolatos tapasztalataiktól függően. Azok, akik mellette szólnak és önfeltárásuk sikerrel járt, valószínűleg azt fogják tanácsolni, hogy beszéljünk róla. Azok, akik számára a megosztás negatív következményekkel járt – úgy, mint állásuk elvesztése vagy házasságuk kudarca - azt tanácsolhatják, hogy tegyünk lakatot a szánkra.

Az önfeltárás egy úthoz hasonlítható. Nehézségeink megosztása nem egyszeri döntés. Az életkörülményektől függően az önfeltáráshoz fűződő érdekeink idővel változni fognak. Lehet, hogy ma úgy döntünk, nem beszélünk problémáinkról, de egy hónap múlva meggondoljuk magunkat.

„Tudod, miután hallottam, hogy egy tapasztalati szakértő beszélt saját önfeltárással kapcsolatos tapasztalatairól, úgy döntöttem, én is nyilvánosságra hozom.”

Vagy akár fordítva is dönthetünk és ma beszélünk lelki gondjainkról, de később már nem.

„A korábbi irodámban tájékoztattam a felettesemet és a közvetlen munkatársaimat. De jövő héten új állásba lépek. Nem tudom, hogy vajon bízhatok-e

bennük.”

A mentális problémák felfedése egy úthoz hasonlítható, akárcsak bármely más fontos döntés az életben. Folyamatosan választanunk kell, hogy mennyi energiát fordítunk a barátainkra, családjunkra, munkánkra és vagy esetleg vallási közösségünkre - ha tartozunk ilyenhez. Néha a munkába fektetjük az energiánkat, és háttérbe szorul a kikapcsolódás. Máskor a családra és a hobbinkra koncentrálunk. A megosztással kapcsolatban is hasonlóan kell tennünk.

Ezért az 1.3. feladatlap újabb példányát a házi feladatnak szántuk. A házi feladat elvégzéséhez gondoljunk egy jelenleg számunkra fontos helyre vagy személyre, ahol és akinek esetleg megnyílhatunk. Ez a házi feladat azért készül, hogy gyakorlatot szerezzünk az önfeltárásban, nem kell beadni vagy bárkivel megosztani. Előfordulhat, hogy életünkben többször is kitöltjük az *Előnyök és hátrányok feladatlapot*, és minden alkalommal más-más következtetésekre jutunk; a munkafüzet 4. melléklete öt üres példányt tartalmaz az 1.3. *feladatlapból*, amelyet a későbbiek során is kitölthetünk.

2. LECKE

A megosztás különböző fokozatai

A LECKE ÁTTEKINTÉSE

Nyilvánvalónak tűnhet, hogy mentális problémáinkat többféle módon is megoszthatjuk másokkal.

1. gyakorlat: Öt fokozatot ismertetünk, majd mérlegeljük az egyes stratégiákhoz kapcsolódó előnyöket és hátrányokat.

2. gyakorlat: Végigkísérünk a megfelelő személy kiválasztásának folyamatán.

3. gyakorlat: Ezután mérlegeljük, hogy a megosztásra mások hogyan reagálnának.

1. Gyakorlat: A megosztás különböző fokozatai

TANULÁSI CÉLOK

- Az emberek különböző módon hozhatják nyilvánosságra a mentális problémáikkal és a kezelésekkal kapcsolatos tapasztalataikat.
- Ismerjük meg a megosztás öt fokának előnyeit és hátrányait!
- Ne feledjük, mind az öt fokozat különböző előnyeit és hátrányait érzékeltetni fogjuk. A felismert előnyök és hátrányok helyzetenként változhatnak.

A MUNKAFÜZETBEN:

2.1. táblázat „A megosztás vagy elhallgatás öt fokozata” összefoglalja a mentális problémák megosztásának öt szintjét.

2.1. feladatlap „A megosztás öt fokozatának előnyei és hátrányai” bemutatja a megosztás fokozatainak előnyeit és hátrányait Aliz esetében.

2.2. feladatlap „„A megosztás öt fokozatának előnyei és hátrányai” lehetőséget biztosít, hogy felvázoljuk a munkahelyünkön való megosztás fokozatainak számunkra fontos előnyeit és hátrányait.

Döntésünktől függően számos módja van annak, hogy felfedjük vagy elhallgassuk a mentális problémáinkat; a 2.1. táblázatban egy rövid listát találhatunk. Valószínűleg a helyzettől függően fogunk választani a 2.1. táblázatban felsorolt lehetőségek közül. Egyesek például úgy dönthetnek, hogy megválogatják bizonyos helyzetekben, hogy kinek beszélnek helyzetükről (pl. elmondom a vallási közösségben és a közvetlen felettesemnek a munkahelyen), más helyzetekben titokban tartják (pl. nem mondom el egyetlen munkatársamnak sem), vagy teljesen elkerülhetnek bizonyos helyzeteket (pl. munka után nem megyek el inni - kigúnyolnának, ha megtudnák).

2.1 táblázat: A megosztás vagy elhallgatás öt fokozata	
1. A TÁRSASÁG ELKERÜLÉSE: Senkinek sem beszélünk mentális problémáinkról és elkerüljük az olyan helyzeteket, ahol problémánkat felismerhetik. Ez olyan óvó és támogató munkát - vagy lakókörnyezetet jelenthet, ahol csak más mentális problémákkal élő személyekkel kerülhetünk kapcsolatba.	
Előny: Elkerüljük azokat, akik ok nélkül megbánthatnak bennünket.	Hátrány: Nem ismerhetünk meg támogató személyeket.
2. ELHALLGATÁS: Munkahelyi és közösségi helyzetekben való részvétel, de mentális problémáink titokban tartása.	
Előny: Mint a társaság elkerülésénél, elkerüljük a mentális problémánkkal kapcsolatos információközlést. De nem kerüljük el a fontos helyzeteket, mint a munka, vagy a közösségi élet.	Hátrány: Vannak, akiknek büntudata van a titkolózástól. Kevesebb támogatást kaphatunk másoktól, mert nincsenek tisztában nehézségeinkkel.
3. SZELEKTÍV MEGOSZTÁS: Lelki gondjaink megosztása kiválasztott személyeknek, például munkatársaknak vagy szomszédoknak, de nem mindenkinek.	
Előny: Kis közösségre találunk, akik megértik helyzetünket és segítséget nyújtanak.	Hátrány: Lehet, olyanokkal osztjuk meg problémáinkat, akik aztán visszaélnék az információval. Nehézséget okozhat számotartani, hogy ki tud róla és ki nem.
4. VÁLOGATÁS NÉLKÜLI MEGOSZTÁS: Az a döntés, hogy nem titkoljuk tovább lelki gondjainkat nem jelenti azt, hogy mindenkinek beszélünk a történetünkről.	
Előny: Nem aggódunk azon, hogy ki ismeri a helyzetünket. Valószínűleg olyan emberekre találunk, akik támogatnak majd minket.	Hátrány: Lehet, hogy olyanoknak meséljük el problémánkat, akik aztán visszaélnék az információval.
5. NYÍLT KÖZZÉTÉTEL: Aktívan keressük a lehetőségeket, hogy tájékoztassuk az embereket a mentális problémákról, saját tapasztalatainkat megosztásán keresztül.	
Előny: Nem kell azon aggódnunk, hogy ki ismeri a problémáinkkal kapcsolatos előzményeket. Elősegítjük egyfajta belső erőnek az érzését A stigmatizálás elleni küzdelem élő példái leszünk.	Hátrány: Olyan személyekkel találkozhatunk, akik megpróbálhatnak visszaélni az információval, vagy nem fogadják el, hogy felvállaljuk nézeteinket a nyilvánosság előtt.

1. *A társaság elkerülése*

Ironikusnak tűnhet, de a megosztás első fokozata lehet, ha nem mondjuk el senkinek mentális nehézségeinket. Ez azt jelenti, hogy kerüljük azokat a helyzeteket, amelyekben az emberek tudomást szerezhetnek erről. A megbélyegzés áldozatául esett egyének dönthetnek úgy, hogy nem társalognak, nem dolgoznak olyanokkal, vagy laknak olyan emberek közelében, akik nincsenek hasonló helyzetben velük. Csak olyan emberekkel érintkeznek inkább, akik mentális problémával élnek. Ide tartozhatnak azok mentális problémával élő személyek, akik terápiás közösségben élnek, óvó és támogató

munkakörnyezetben dolgoznak, vagy mentális problémákkal élők összejövetelein kötnek barátságokat. Ily módon a személy elkerülheti a „*normálisnak mondott*” embereket, akik esetleg helytelenítik a nehézségeit, vagy aktívan távol tartják magukat tőle.

Van, aki olyan súlyos pszichiátriai problémával él, hogy biztonságos és komfortos lakó- és munkakörnyezetre van szüksége - egy olyan helyre, ahova elmenekülhet a társadalmi nyomás és rosszállás elől. Ilyenre lehetnek példák rövidebb távra a pszichiátriai rehabilitációs intézmények, illetve hosszabb távra a szakosított és lakóotthonok. Egyes rehabilitációs osztályok vidéki környezetet és támogató gondozókat jelentenek, ahol csoportokkal és különféle terápiákkal segítik a szélsőséges problémákkal küzdő embereket. Így ők időlegesen elmenekülhetnek a társadalmi stressz elől és a társadalom azon tagjai elől, akik megbélyegzik őket. Sok országban – köztük Magyarországon is – sajnos nagyon kevés ilyen intézmény áll rendelkezésre. A legtöbb állami kórházban az akut tünetekkel küzdő páciensek dominálnak, akik közül néhányan potenciálisan veszélyesek lehetnek önmagukra vagy másokra. A páciensek erőszakkal szembeni védelme az elsődleges szempont, ami gyakran felülírja a kórházi élet számos „kellemesnek mondható” aspektusát, ezzel együtt sokszor sajnos a valódi rehabilitáció lehetőségét is.

A szakosított és lakóotthonokban, támogatott lakhatási intézményekben olyan súlyosabb problémával élők élnek, akik intézménytől függően – szerencsés esetben – kellemes környezetben élnek és védett körülmények között dolgoznak. Így távolságot tudnak tartani a társadalom többi tagjától. Az emberek ilyen környezetben megtanulhatnak együttélni a tüneteikkel, elérhetik társasági céljaikat rosszálló szomszédoktól vagy munkatársaktól mentes helyen.

Sajnos a társaság elkerülésnek komoly negatívumai is vannak. Azok, akik úgy döntenek, hogy elkerülik a „*normális*” világot, elveszítik annak minden előnyét, például a szabad hozzáférést a lehetőségekhez és azon emberek szélesebb köréhez, akik támogatóan fordulnak a mentális problémákkal élők felé. Sőt, bizonyos szempontból a társaság elkerülése erősíti a megbélyegzést és a megkülönböztetést. Támogatja azt az elképzelést, hogy a mentális problémákkal élő embereket el kell zárni a világ többi tagjától.

Azok az emberek, akik úgy döntenek, hogy kerülnek a társas helyzeteket, talán csak

halogatják a kihívást, amellyel végül szembe kell nézniük. A társas kapcsolatok kerülése hasznos stratégia lehet azokban az időszakokban, amikor a tünetek intenzívek, és az egyén félre akar vonulni a társadalmi elvárásoktól egy kis időre. A „normális világ” teljes elkerülése azonban a legtöbb embert valószínűleg megakadályozza abban, hogy elérje életcélját.

A kerülendő emberek felismerése. A társaság kerülésének mérsékeltebb módja az lehet, ha csak bizonyos embercsoportoktól - azoktól, akik stigmatizálnak – tartjuk távol magunkat, nem pedig a közösség egészétől. Ehhez azonban azonosítani kell tudnunk azokat az embereket, akik lehet, hogy ellenségesen állnak a pszichiátriai problémákkal élőkhöz. A 2.2 táblázat (a következő oldalon) felsorol több olyan témát is, amelyet az ilyen szűk látókörű emberek terjesztenek. Érdeemes elkerülni az ilyen típusú emberekkel való társas érintkezést. Kerüljük a **szűk látókörűeket**, akik mindenkire, különösen a kisebbségre és a hátrányos helyzetű csoportokra sztereotip, embertelen és lenéző módon tekintenek. Például:

„A cigányok mind bűnözők, az összes zsidó pénzéhes, a keresztények képmutatóak, a melegek pedig megérdemlik, hogy ne neveljenek gyerekeket.”

Tartsuk távol magunk az ilyen emberektől. A „lelki gondokkal” olyan szűk látókörűek gúnyolódhatnak, akik mindenkit megvetnek, aki kívül esik a számukra elfogadható emberek vagy rasszok szűk spektrumán.

A lelki terhekkal élőket néha olyanok heccelik, akiket **tudatlan okoskodóknak** nevezhetünk. Ők egy másik típusai a szűk látókörű, ítélkező embereknek álló csoportnak. Beszédüket helytelen és érzéketlen szavakkal fűszerezik, mint például „őrültek”, „bolondok”, „pszichopaták” és „mániások”. Ami még rosszabb, ezek a tudatlan okoskodók olyan mondatokkal állandósítják a mentális problémákkal küzdőkkel kapcsolatos mítoszokat, mint: „Az őrülteket be kellene zárni, és a kulcsot pedig eldobni”. vagy „Nézd azt a csávót, neki biztosan pszichiátrián a helye.” Sajnos a média hemzseg az ilyen gondolkodásmódúaktól.

2.2 táblázat: A kerülendő emberek

Átlagos szűk látókörűek: Akik mindenkiel tiszteletlenek

„Ja, a feketék; azok mind lusták.”
„A zsidók kicsalják a pénzed.”
„Nincs olyan ír, aki nem iszik.”
„A nőknek miért kedveznek mindig?”
„Az AIDS a homoszexuálisok megérdemelt büntetése.”

Tudatlan okoskodók: Akik tiszteletlenül beszélnek

Ijesztgetés, félelemkeltés:

„Mit vár az ember egy kettýóstól?”
„Az örültek nem tudnak gondoskodni magukról.”
„A gyilkosok is mind mániákusok.”

Helytelen humor:

„A többszörös személyiségnek mindig van kivel beszélgetnie.”
„Én egy vad és bolond fickó vagyok.”

Félelemkeltők: Akik szerint a társadalmi problémákról a mentális zavarokkal élők tehetnek

„Több hírességet is olyan örült ölt meg, akinek zártosztályon lett volna a helye.”
„A hajléktalanokat az elmebetegek szorították ki.”
„Minden molesztáló mentális beteg.”
„Az iskolák veszélyesek a sok elmebeteg miatt.”

Akik ellenzik az esélyegyenlőséget

„Nem akarok egy rehabilitációs központot a hátsó kertemben.”
„Ellenzem a mentális betegek jogait védő törvényt.”
„Sosem alkalmaznék mentálisan sérült embert.”

Vannak, akiket csak úgy hívunk, hogy **félelemkeltők**. A mentális problémákkal kapcsolatos negatív hozzáállásuk akkor jelenik meg, amikor az érintettek állítólagos veszélyeivel riogatják barátait és szomszédjaikat. Azt gondolhatják, hogy az utcák tele vannak pszichopátákkal, akik mivel nincsenek bezárva, megpróbálnak majd merényletet elkövetni hírességek és más közszereplők ellen. Korlátozott látásmódjuk szerint a hajléktalanok mindegyike mentális problémával él, a gyermekmolesztálók pedig kivétel nélkül pszichotikus zavarral élnek.

Végül pedig, van egy olyan kerülendő réteg, **akik szerint nem jár esélyegyenlőség** a mentális problémákkal élőknek. „*Nem akarok intézetet a háztömbömben.*” -mondhatják. Lehet, írnak a jogalkotóknak, és megmondják nekik, hogy

ne fogadjanak el olyan törvényeket, amelyek kedveznek a mentális problémákkal küzdőknek. Előfordulhat, hogy azt mondják a főnöküknek, nem akarnak mentális problémával élő munkatársakkal dolgozni. Mivel mások előítéleteire is számíthatnak, az egyenlő esélyeket ellenző emberek sok kárt okozhatnak.

2. Elhallgatás

Nem kell kerülni a munkát vagy a közösségi helyzeteket azért, hogy a mentális problémákkal kapcsolatos tapasztalatokat titokban tartsuk. Sokan úgy döntenek, hogy részt vesznek és megállják a helyüket az életnek ezen a területén, de nem osztják meg helyzetüket másokkal. József egy nagy élelmiszerüzlet népszerű alkalmazottja volt hat éven át, de soha nem mondta el a munkatársainak, hogy szkizofrénia miatt kórházban kezelték.

Cintia 18 hónapig felváltva vitte szomszédaival iskolába a házban lakó gyerekeket, de soha nem szólt nekik a depressziójáról. Ferenc hetente járt templomba, de soha nem árulta el másoknak, hogy mániás depresszióban szenved. Nem volt túl nehéz eltitkolniuk a pszichiátriai kórtörténetüket.

De biztos nem veszik észre, hogy mentális problémáim vannak? Néha úgy tűnik, mintha bárki számára világos lenne, hogy tünetekkel küzdünk. Az igazság azonban az, hogy lelki nehézségeink sokszor elrejtethetőek. A mentális problémák eltitkolása sokkal könnyebb, mint a nemi hovatartozás, az etnikai háttér vagy a testi fogyatékoság elrejtése.

- **A pszichotikus élményeink és a depressziós gondolataink közül sok magánjellegű.** A legtöbb ember nem tudja, hogy vajon hallunk-e hangokat vagy sem. Nem ismerik a hiedelmeinket. Képtelenek különbséget tenni, hogy szomorúak vagyunk vagy aggódunk...hacsak nem beszélünk róla!

- **A mentális problémák számos jele elkerüli a figyelmet.** A munkatársak azt hihetik, depressziónk csak átmeneti lehangoltság. A szomszédok azt gondolhatják, zavarodottságunk oka a szórakozottság. Az emberi természet erősen hajlamos a magánélet védelmére; nevezetesen, hogy a legtöbb ember magára figyel, és nem sok mindent vesz észre a körülötte zajló dolgokból.

- **Számos jelet félreértelmeznek.** A közvélemény félreérti a mentális

rendellenességeket, és gyakran bélyegzi helytelennek a különc vagy szokatlan viselkedést. Például: A rosszul öltözött emberek hajléktalanok és mentálisan betegek. A punkok furcsa hajú vagy piercinget viselő bolondok. Ha a megszokott keretek között öltözködünk, észre sem fognak venni.

Hogyan tartsam titokban? A mentális problémák titokban tartásának két módja van. Az első könnyűnek tűnik: **senkinek sem mondjuk el.** Ne beszéljünk a kórházi kezelésekről, orvosokról, gyógyszerekről és a tünetekről.

„Hét éve pókerezem velük. Beszélgetünk munkáról, feleségről, gyerekekről, hobbiokról, a főiskolás évekről. De akármikor szóba kerül a főiskola utáni időszak — mikor ki-be jártam a kórházba, míg a betegségemet nem tudták kezelni — elhallgatok. Vagy még jobb, ha a haveromat a katonaságról kérdezem ilyenkor. Mindig számíthattam arra, hogy Sanyi ilyenkor elmesél egy történetet.”

Van, aki számára az elhallgatás nagy űrt teremt az élettörténetében. Például az önéletrajzokban a kórházban töltött évek üresen maradnak; vagy a fényképalbumból hiányoznak annak az időszaknak a képei, mikor a betegséggel küzdöttünk.

Vannak hátrányai, ha nem beszélünk problémánkról. Nehezünkre eshet mindig éberem ügyelni arra, hogy mit mondunk magunkról. Ez a fajta éberség ellenérzéshez vezethet. *„Semmi rosszat sem tettem. Miért kell mindig ilyen óvatosnak lennem?”* Mindazonáltal ez az egyszerű cselekedet, hogy a tapasztalataink egy részét megtartjuk magunknak, nagymértékben megnyithatja a munkahelyi környezetet és a közösségeket. *„El tudtam menni úgy dolgozni, hogy nem aggódtam azon, hogy mások dilisnek néznek.”*

A tapasztalatok titokban tartásának első stratégiája a kihagyás, a második pedig a kitöltés. ***Előfordulhat, hogy ki kell töltenünk a múlt és a jelen tapasztalataiban keletkezett űrt.*** Sokan küzdenek például a szakmai tapasztalatukban keletkezett űrrel. Nézzük Tamás esetét: két év telt el a honvédségtől való leszerelése (számítógépes műveleteknél dolgozott) és a 26. születésnapja között, amikor szkizoaffektív zavar miatt kórházból kórházra járt. Ahelyett, hogy ezeket az éveket üresen hagyta volna az önéletrajzában, azt írta: *„Felsőfokú számítógépes tanfolyam”*. Amikor az állásinterjúk során megkérdezték tőle, hogy mit jelent ez a képzés, beszámolt a felnőttképzési tanfolyamokról, amelyeket rendszerirányításból végzett. Arról azonban nem beszélt, hogy abban az időszakban a tanfolyamok pszichiátriai

kórházi kezelésekkal váltakoztak.

Azt is el kell döntenünk, hogyan beszéljünk jelenleg fennálló mentális problémáinkról. Készüljünk fel válaszokkal a következő típusú kérdésekre:

- „*Miért mész minden hónapban orvoshoz? Mik ezek a gyógyszerek, amiket ebédnél szedsz?*”

- „*Hogyhogy sosem iszol alkoholt a bulikon?*”

Válaszok nélkül ezek a hiányosságok egyes munkatársak vagy szomszédok számára szembetűnők lehetnek. Titokban be kell vonni azokat a barátokat és családtagokat, akik ismernek minket. Legalábbis magánéletünk védelme érdekében megtilthatjuk szüleinknek, hogy meséljenek a munkatársaknak vagy a szomszédoknak a pszichiátriai kórtörténetünkről. Még az is előfordulhat, hogy cinkostársakká fogadjuk őket.

„*Apa, az irodában mindenkinek azt mondtam, hogy havonta egyszer orvoshoz viszlek, mintsem bevalljam, hogy pszichiáterhez járok. Falazz nekem, ha ma este a munkatársam, Peti jön a buliba.*”

Egyesek számára az ilyen szívességek az elhallgatás hátrányának számítanak: „*Miért kell hazudnom a mentális problémámról?*” Van, akinek még nehezebb, ha családtagokat vagy barátokat kérnek meg arra, hogy falazzanak nekik. Ezért sokan inkább elvetik az ilyenfajta elhallgatást. Mások viszont az űr kitöltését nem annyira hazugságnak, mint inkább az élettapasztalatok mások számára is elfogadható módon történő közlésének tekintik. Emlékezzünk vissza Tamás szakmai önéletrajzára. Nem hazudott a pszichiátrián eltöltött időszakról. Inkább valami pozitív dologra koncentrált abból az időből: az általa végzett tanfolyamok kapcsolódnak a számítógépekhez. Más szavakkal, a lényeg az, hogy a történetünket olyan információkra összpontosítsuk, amelyek nem váltanak ki megbélyegző reakciókat másokból.

3. Szelektív megosztás

Ha titokban tartjuk a mentális nehézségeinket, mások nem tudnak segíteni nekünk. Emiatt vannak, akik inkább kockáztatnak, és beszélnek lelki nehézségeikről néhány munkatársuknak vagy szomszédjuknak. Ők vállalják a kockázatát annak, hogy akikkel megosztják gondolataikat, később akár kiközösíthetik őket.

- „Nem akarok egy mentális beteggel együtt dolgozni.”
- „Nem akarok bibliakörbe járni olyannal, akinek zártosztályon a helye.”
- „Ezentúl én furvarozom a gyerekeimet. Nem vezethetsz biztonságosan, ha gyógyszert szedsz.”

A kockázattal együtt lehetőség is jár. Ha megnyílunk másoknak, támogatókra is szert tehetünk. *„Mióta beszéltem Máriának a depressziómról, mesélhetek neki a gyógyszerek mellékhatásáról is.”* Sőt, nem kell többé aggódnunk, hogy titkolóznunk kell azok előtt, akiknek beszélünk nehézségeinkről. *„Annyira felszabadító érzés volt elmesélni Anettnek.”*

4. Válogatás nélküli megosztás

A szelektív megosztás azt jelentette, hogy van egy olyan embercsoport, akikkel megosztjuk a mentális problémáinkat, ÉS van egy olyan csoport, amely előtt titokban tartjuk ezt. Több mint valószínű, hogy az a csoport, amelyik nem tud erről, sokkal nagyobb, mint azok, akikkel megosztottuk az információt. Ez azt jelenti, hogy még mindig nagyszámú ember van, akikkel szemben óvatosságnak kell lennünk, olyanokkal, akikkel nem akarjuk, hogy tudomást szerezzenek a gondjainkról. Ráadásul ez azt jelenti, hogy még mindig van olyasmi, ami nem nyilvános, és szégyenforrást jelenthet.

“Bár elmondtam a főnökömnek, a munkatársaimnak és a legjobb barátomnak, a legtöbben nem tudják. Minden alkalommal, amikor találkozom valakivel, úgy tűnik, mintha titkolóznék egy lényegi dolgról. Óvatosságnak kell lennem azzal, hogy mit mondok.”

Azok az emberek, akik a válogatás nélküli megosztást választják, már nem titkolóznak tovább. Úgy döntenek, hogy figyelmen kívül hagyják a mentális problémájuk megosztásának lehetséges negatív következményeit.

„Belefáradtam abba, hogy azon tűnődöm, ki tudja és ki nem. Végül eljutottam arra a pontra, amikor már nem érdekelt. Nem próbáltam tovább titokban tartani a múltamat. Egyszerűen befejeztem a gyógyszereim és a kontroll időpontjaim titokban tartását.”

Ha a válogatás nélküli megosztást választjuk, akkor is meg kell határozni azokat az embereket, akikhez fordulunk, akikkel rendszeresen beszélünk erről. Nem mindenki fog

jól reagálni megosztásunkra. Ezért az a három ok, amiért esetleg nyilvánosságra hozhatod (lásd a 2.4. Táblázatot), továbbra is releváns azoknak az embereknek a kiválasztása szempontjából, akiknek beszámolunk nehézségeinkről. A különbség az, hogy már nem kell aggódnunk amiatt, hogy rejtegetnünk kéne belső világunkat.

Gondoljuk át lelki nehézségeinket! A legtöbb embernek meg kell változtatnia saját mentális nehézségeihez való viszonyát és azokról alkotott nézeteit, ha a válogatás nélküli megosztás mellett dönt. Ez azt jelentheti, hogy változtatni kell a mentális problémák társadalomban elfoglalt helyével kapcsolatos hozzáállásunkon, mely lehet, hogy egész eddigi életünkön át tartott.

A múltban valószínűleg úgy tekintettél a mentális problémákra, mint valami mások által elítélt dologra, melyet emiatt titokban kell tartani. Ahhoz, hogy a válogatás nélküli megosztás mellett tudjunk dönteni, a mentális problémák eltitkolása iránti szándékunknak alapjaiban kell, hogy megváltozzon bennünk.

Ez az újradefiniálás megkövetelheti, hogy saját lényünk részeként tekintsünk mentális problémáinkra. A mentális nehézségekre tehát ne egy rossz énrészként tekintsünk, amit el kellene utasítani. Ez csak egy a sok ránk jellemző dolog közül: jobbkezes, barna hajú, matematikában jártas, világos bőrű, kék szemű, magas, gyenge sportoló és szkizofréniával élő. Szó sincs arról, hogy jelentéktelennek tartanánk a lelki gondjaidat, ugyanis ez továbbra is egyértelműen befolyásolhatja az életedet és az életcéljaidat. Azonban ez még mindig csak egy kis része annak, ami meghatározza, hogy ki vagy és mit ígér hoz számodra a jövőd. Ha kizárólag a mentális betegség számítana, akkor minden szkizofréniával élő ember egyforma lenne (Ez nem igaz! A szkizofréniával élők ugyanolyan sokszínű csoportot alkotnak, mint az afrikaiak, a művészek vagy a keresztény emberek), és akkor a Te saját egyéb tulajdonságaid nem számítanának (ami szintén tévedés; ugyanis megbirkózási képességünk nagyban befolyásolja azt, hogy hogy alakul az életünk).

Akkor tudjuk, hogy sikeresen megváltoztattuk problémáink megosztásához való hozzáállásunkat, amikor egy mentális betegségről való beszélgetés már nem vált ki komolyabb hezitálást vagy szégyenérzetet belőlünk. Hasonló magától értetődő érzéseket

kell kiváltania, mint mikor gyermekkori otthonunkról, a testi egészségünkről, vagy a hajszínünkről való beszélünk. Ez nem rossz vagy jó; egyszerűen csak VAN. Azok az emberek, akiknek sikerült ezt a fajta átkeretezést megvalósítaniuk, olyan dolgokról számolnak be mint például:

- *“Több vagyok, mint csak a tüneteim együttese.”*
- *“Nem érdekel, hogy mások mit gondolnak.”*
- *“Fogadj el úgy, ahogy vagyok.”*

Meg tudsz birkózni ezzel a nyilvánosságra hozatalnak ezzel a formájával? A megosztás – különösen a válogatás nélküli típus– igen ellenálló személyiséget igényel. Sok ember fogja megtudni és esetleg negatívan fognak reagálni mentális nehézségeinkre. Ezért képesnek kell lennünk megbirkózni az ilyen szűklátókörű reakciókból fakadó rosszallással. Az egyik módja annak, hogy megállapítsuk, hogy képesek vagyunk-e erre, az, hogy a 2.4. *munkalapon* találhatóhoz hasonló szerepjátékokat játszunk kifejezetten ilyen helyzetekre gyakorolva.

5. Nyílt közzététel

A válogatás nélküli megosztás azt jelentette, hogy többé nem igyekszünk rejtegetni mentális problémánkat. Másrészt viszont nem valószínű, hogy ezzel a módszerrel akár egy nagyobb közösséget tájékoztatnánk mentális nehézségeinkről. A nyílt közzététel ezzel szemben azt jelenti, hogy tájékoztatást nyújtunk, felvilágosítjuk, edukáljuk az embereket a mentális problémákról. Ez hasonló ahhoz akár, mint amikor például homoszexuális egyének felvállalják helyzetüket. A cél az, hogy az embereket aktívan tájékoztassuk a mentális problémákról, és saját tapasztalatainkról. Ez a fajta nyilvánosságra hozatal sokkal többet jelent annál, minthogy már nem titkolózik tovább az ember. Az a cél ilyenkor az, hogy sok emberhez eljuttassuk mentális problémákkal kapcsolatos tapasztalatainkat és megosszuk velük történetünket.

A nyílt közzététel ugyanolyan előnyökkel jár, mint a válogatás nélküli megosztás. Többé nem kell aggódni a titoktartás miatt. Olyan emberekre találhatunk ezáltal, akik megértést, támogatást és segítséget nyújthatnak nekünk.

Úgy tűnik azonban, hogy azok az emberek, akik a nyílt közzétételt választják, további előnyökhöz is jutnak. Ugyanis ez egyfajta belső tartást is ad számukra, miszerint magabiztosan állnak mentális problémáikhoz és az azzal kapcsolatos megőlyegzés témaköréhez. Nem kell tehát többé a kisebrendűségi érzések miatt háttérben maradniuk.

„Egyenlő vagyok mindenki mással. Nincs mit rejtegetnem.”

Ez a fajta tudatosság segíthet megértenünk, hogy a mentális problémák következményei nem kizárólag a biológiának tudhatók be. A társadalom reakciói ugyanúgy hibáztathatók ezét. Ennek terjesztésével felszabadulunk a társadalmi elnyomás alól. Valójában sokan, akik úgy döntenek, hogy nyilvánosságra hozzák nehézségeiket, többet szeretnének annál, minthogy csak megoszthassák mentális problémáikat. Azt is kifejezésre szeretnék juttatni, hogy mennyire elégedetlenek azzal, ahogyan a mentális problémáik miatt bánnak velük.

„Dühös vagyok. Minden alkalommal, amikor a gyógyszereim szükségességéről kérdezem az orvosomat, felmerül benne, hogy esetleg már nem szedem őket és beutal a kórházba. Igenis képes vagyok partner lenni a kezelésben.”

Ez a fajta elégedetlenség a társadalommal szemben is megjelenik: a düh, hogy másként tekintenek rájuk, kevesebb lehetőséget kapnak és hogy titkolózniuk kell.

„Nem tettem semmi rosszat. Nem vagyok bűnöző. Ne vegyék el tőlem a lehetőségeimet csak azért, mert kórházba kerültem.”

Készüljünk fel dühre és a távolságtartásra! A nyílt közzététel ellenséges reakciókat válthat ki, csakúgy, mint a válogatás nélküli megosztás módszere. Azok, akik tudomást szereznek valakinek a mentális problémájáról, gyakran szembefordulnak az illetővel. Akárcsak a válogatás nélküli megosztás esetében, a megosztás mellett döntők sokszor ellenséges reakciókkal találják szemben magukat.

„Miért kell egy ilyen bolond mellett élnem? Veszélyes vagy a családomra nézve. Szemmel foglak tartani.”

A nyíltan megosztók is ellenséges választ kaphatnak közléseikre.

„Nem akarok hallani erről az egészről. Én elfogadó vagyok, több alapítványt is támogatok. Miért kell viszont mindig tetőzni a bajt? Miért kell nekem még ezt is

hallgatni?”

A civil aktivisták évtizedek óta hasonló reakciókat tapasztalnak. A kisebbségi csoportok véleménynyilvánításai a gazdasági egyenlőségről és a politikai igazságtalanságról időnként megmozgatják az állóvizet. A hatalmon lévők nem akarják ezt hallani. Hasonló módon, a mentális problémákról és ennek társadalmi elfogadásával kapcsolatos elégedetlenségről való megnyilvánulások is elégedetlenséget szülhetnek. A közösség dühös tagadással is reagálhat és szembefordulhat azzal, aki ezt kezdeményezte.

„Sokkal rosszabbnak állítod be a dolgokat, mint amilyenek valójában. Az állami kórházakban lehetne ennél rosszabb is a helyzet.”

Még egyszer, meg kell bizonyosodnunk arról, hogy készen állunk-e az ilyen jellegű reakciókra. Ennek kiderítéséhez érdemes elvégezni a 2.4. munkalapon található szerepjátékos feladatot. Nézzük meg, hogy az érzelmi reakcióink túlzott mértékűek-e.

2. Gyakorlat: Kinek beszélhetünk lelki gondjainkról?

TANULÁSI CÉLOK

- Vannak, akiknek könnyebb megnyílni, mint másoknak.
- Tanuljuk meg felismerni a megfelelő embert, akinek megnyílhatunk.
- Sajátítsuk el a személy „tesztelésének módszerét”, mielőtt beszélünk nehézségeinkről.

A MUNKAFÜZETBEN:

A 2.2. táblázat „Kapcsolattípusok és fontos tulajdonságok az Megosztáshoz Választott Megfelelő Személyhez fűződően” címmel egy összefoglalást nyújt tulajdonságokról és olyan személyekről, ami alapján könnyebben választhatunk célszemélyt problémáink megosztásához

A 2.3. munkalap, „Az megosztáshoz megfelelő személy tesztelése” segítségével le tudjuk tesztelni, hogy az illető megfelelő személ lehet-e önfeltárásunkhoz.

Az előző részben bemutattuk, hogy az emberek nagyon különböző mértékben hozhatják nyilvánosságra a mentális problémáikat és kezeléseikkel kapcsolatos információkat. Ha a szelektív megosztást fontolgatjuk, ez a szakasz segítséget nyújthat a nyilvánosságra hozatalra alkalmas személyek kiválasztásában. Két kérdést tekintünk át:

1. Hogyan tudjuk beazonosítani a megfelelő személyt, akinek beszélhetünk nehézségeinkről?
2. Javasunk egy olyan módszert, amellyel „tesztelhető” az illető, mielőtt megosztanánk vele gondjainkat.

Ki a megfelelő személy, akinek megnyílhatunk? A szelektív megosztás nem azt jelenti, hogy mindenkivel megosztjuk nehézségeinket. Valahogy azonosítani kell azokat az embereket, akiktől valószínűsíthetően pozitív reakciót várhatunk. A következő oldalon található *2.4. táblázat* három kapcsolati típusba sorolja az embereket, és olyan tulajdonságokat vesz sorra, amik hozzásegíthetnek minket a megfelelő személy kiválasztásához. A **mindennapi élettel együttjáró kapcsolat** olyan kapcsolatot jelent

valamilyen személlyel, amelyben mentális problémáink lényegi szerepet játszhatnak a kapcsolat kialakításában. A pszichiáterrel való kapcsolat egy példa erre a kapcsolattípusra. A pszichiáterhez kifejezetten a lelki problémák diagnosztizálása és kezelése érdekében fordulunk. Így a mentális problémák ez esetben a kapcsolat kialakításának alapjai. Ugyanilyen típusú kapcsolat lehet a háziorvosunkkal, egy vallási vezetővel, egy tanárral vagy akár a munkahelyi felettesünkkel is.

Lehet az is, hogy olyan személy előtt tárjuk fel nehézségeinket, akivel **támogató kapcsolatot** alakítottunk ki. Elég biztosak lehetünk benne, hogy egy kedves és barátságos személy támogatni fog minket, amikor tudomására jut, hogy mentális nehézségeink vannak. A támogató embereket fel lehet ismerni a kedvességükről, a másokkal való törődésükről és a nyitottságukról. Ha valaki érdeklődik irántunk, és úgy tűnik, hogy a nevünkön és a szülővárosunkon kívül mást is szeretne tudni rólunk, akkor ő például jó jelölt lehet egy támogató kapcsolatra.

Vannak olyanok is, akik **együttéreznek** velünk. Van tapasztalatuk hasonló helyzetben élő emberekkel, vagy maguk is érintettek valamilyen mentális problémában.

„Tudom, mi a megaláztatás” – mondhatják akár. „Nekem is voltak depressziós időszakaim.”

Keressünk olyan embereket, akik hajlandóak meghallgatni, megérteni minket és akik tudják, hogy miről van szó, amikor a mentális problémákat említünk.

2.2 táblázat: Kapcsolattípusok és fontos tulajdonságok a Megosztáshoz Választott Megfelelő Személyhez fűződően

1. A MINDENNAPI ÉLETTEL EGYÜTTJÁRÓ KAPCSOLAT

A személy valamilyen olyan funkciót lát el a számodra, aminek a teljesítésében segíthet, ha a lelki problémáidat részletesebben ismeri.

Az ilyen kapcsolatok példái:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ pszichiáter▪ orvos▪ vallási vezető▪ csapattárs | <ul style="list-style-type: none">▪ felettes▪ munkatársak▪ tanár |
|---|--|

2. TÁMOGATÓ KAPCSOLAT

A személy barátságosnak tűnik, segítséget és elfogadást nyújthat, ha megismeri a történetedet.

Az ilyen típusú személy jellemzői a következők:

- jóindulat
- másokkal való törődés
- megbízhatóság
- nyitottság
- lojalitás
- segítőkészség

3. EGYÜTTÉRZŐ KAPCSOLAT

Azok közül, akinek úgy döntünk, hogy beszélünk nehézségeinkről, hasonló, bár talán kevésbé fájdalmas tapasztalatait lehetnek: „*Tudom, milyen depressziósnak lenni.*” Az ilyen típusú emberek beleérző, megértő kapcsolatot tudnak nyújtani. A következő tulajdonságokkal rendelkeznek:

- jó hallgatóság
- kedvesség
- megértő természet
- őszinteség

A mentális egészség világában az önségítő vagy támogató csoportok manapság egyre nagyobb szerephez jutnak. Lehet, hogy egy ilyen csoportban való részvétel hasznos lehet, ha a felvállalás mellett döntünk.

A mentális problémák sokszor nagyon magányossá tehetnek minket. Így a mentális problémákkal élőknek érdemes keresnie a lehetőségeket a találkozásra, kapcsolatépítésre sorstársaikkal. Számos szervezet létezik, ahol erre van lehetőség: Ébredések Alapítvány, az NFSZK, vagy az Autisták Országos Szövetsége és mások.

Személy tesztelése az megosztás előtt. Van egy remek módszer, ami segíthet eldönteni, hogy egy személy alkalmas-e arra, hogy megosszuk vele nehézségeinket. Vegyünk egy példát a közelmúltban megjelent hírekből, magazincikkekből, tévéműsorokból vagy filmekből, amelyek a mentális problémákkal kapcsolatosak; majd osszuk meg valakivel. A 2.3. *feladatlap* lehetőséget kínálja arra, hogy egy olyan listát készítsünk, ami a médiában a mentális problémákkal való küzdelmet pozitívan ábrázolja. A lista elkészítése után feltehetjük a megadott kérdéseket, és ezzel letesztelhetjük a személyt, hogy válasza alapján vajon megfelelő választás lenne-e ahhoz, hogy megosszuk vele nehézségeinket. Vegyünk egy példát:

„Szia Melinda! Újranézem a Jóbarátok összes évadát! Feltűnt, hogy Monicának a rendrakási mániáját milyen jól fogadják a többiek. Csak ámulni tudtam rajta; annyira jól ábrázolták a kényszerbetegség tüneteit! Tudod, olyan sokoldalúan. Te mit gondolsz? Ismersz valakit, aki ezzel küzd? Mi a véleményed azokról, akik beszélnek a mentális problémáikról?”

Aztán **álljunk meg**, és figyeljünk, hogy reagál erre Melinda. Hogyan értékelnék válaszáat a 2.3 feladatlap ellenőrző kérdései alapján, ha a következőket mondaná?

„Igen... Néztem én is a Jóbarátokat. Van egy kényszerbetegséggel élő barátom, és egy-két ehhez hasonló sorozat, vagy film tényleg segít, hogy jobban megértsem, mi mindent meg kell tennie a mindennapokban való boldoguláshoz.”

Válaszára magas pontszámot adhatnánk, mivel érzékenynek és kedvesnek tűnt, olyannak, akinek megnyílhatunk. Ha Melinda azt mondta volna, hogy:

„Tudod, rosszul vagyok és elegendem van ezekből a béna filmekből, amikben a mentális problémákat valami nemes dologként tüntetik fel.”

pontozásunk mennyire térne el? Ezt a választ kevésbé érzékenynek vélhetjük, és ezáltal Melinda valószínűleg nem a megfelelő személy arra, hogy megosszuk vele nehézségeinket.

Mit fogunk megosztani? Az a döntés, hogy valakivel megosztjuk nehézségeinket, nem azt jelenti, hogy mindent el kell mondani. Ez nem azt jelenti, hogy mindent elmondunk a magánéletünkről. Inkább azért osztjuk meg az információkat, hogy ne kelljen tovább titkolózni, segítséget kapjunk, és jó érzéssel töltsön el minket, hogy odafigyelnek ránk. Ennek megfelelően, ahogyan döntést hoztunk arról, hogy kinek beszélünk erről, úgy kell eldöntenünk, hogy mit osztunk meg és mit nem. Meg kell határoznunk, hogy milyen **múltbeli** élményeinkről szeretnénk beszélni, és például milyen **jelenlegi** dolgot nem szeretnénk megosztani. A múltunk feltárásának célja, hogy mások megismerjék nehézségeinket, a cél semmiképpen sem valamifajta vallomástétel. Ne érezzünk kényszert arra, hogy olyan dolgokat is megosszunk, amelyeket szégyellünk! Mindenkinek vannak csontvázak a szekrényében; nem kell ezeket a nyilvánosság elé tárni ahhoz, hogy mások megértsék, hogy akár egy súlyos mentális állapotból gyógyultunk meg. Konkrétan a következő témákat érdemes megosztani: a diagnózis, a tünetek, a kórházi kezelések története és a gyógyszerek.

„Egy komolyabb mentális problémával élek, szkizofréniával küzdök. Ennek következtében volt, hogy hangokat hallottam, furcsa hiedelmeim voltak, és könnyen belelovalltam magam a dolgokba. Két év alatt négyszer kerültem kórházba emiatt. A

pszichiáteremmel többféle gyógyszert is kipróbáltunk. Jelenleg a Zyprexa nevű gyógyszerrel egyensúlyban vagyok.”

Ne feledjük! Ne osszunk meg olyan múltbéli tapasztalatokat, amelyek miatt zavarban vagy szégyenkezve éreznénk magunkat. A jelenlegi lelki problémák megosztásának két célja van. Először is, egyrészt lehet, hogy azt szeretnénk érzékeltetni az illetővel, hogy a régmúltbéli súlyosabb mentális nehézségünk most sokkal kisebb hatással van ránk; másrészt pedig azt szeretnénk tudatni, hogy képesek vagyunk kezelni az életünkben előforduló kisebb-nagyobb problémákat.

“Nem, nem vagyok jelenleg olyan állapotban, hogy kórházi kezelésre lenne szükségem. Olykor egy kicsit depressziós vagyok, de tudom kezelni.”

Ennek az az üzenete, hogy a mentális problémák nem biztos, hogy teljesen megszűnnek. Azonban attól még képes lehet az illető dolgozni, családot alapítani és a társadalom felelős tagjaként élni.

A jelenlegi tapasztalatok megosztásának másik célja, hogy figyelmeztessük az illetőt arra, hogy a jövőben gondjaink lehetnek, és segítségre lehet szükségünk. Egyesek empatikusan reagálhatnak: *„Tudom, milyen érzés depressziósnak lenni, én melletted állok.”* Mások támogatást ajánlhatnak fel: *„Hogyan segíthetek, ha pánikrohamod van?”*

A megosztás egy folyamat, nem pedig egyszeri cselekedet. Ezért ahogy jobban megismertük azt a személyt, akivel megosztjuk gondjainkat, dönthetünk úgy, hogy később részletesebben beszélünk vele erről.

„Ahogy megismertem Misit, egyre többet meséltem neki a kórházi kezelésemről. Soha nem volt még kórházban, de mégis tudta, miről beszélek. Ő a hadseregben szolgált, és úgy érezte, hogy folyamatosan visszaélnék vele és kihasználják.”

Ezzel szemben dönthetünk úgy is, hogy a továbbiakban elzárkózunk azoktól az emberektől, akik csalódást okoztak nekünk, mikor megosztottuk velük lelki gondjainkat. Ha úgy döntünk, hogy beszélünk erről valakinek, az nem akadályoz meg abban, hogy később úgy döntsünk, hogy inkább nem osztunk már több részletet az illetővel.

„Nem jól mértem fel a helyzetet Ritával, mikor beszéltem neki gondjaimról. Azt hittem, hogy ő nyitott, de úgy tűnik, hogy ezzel ő nem tudott mit kezdeni. Ezért úgy

döntöttem, hogy nem ebédelek vele együtt inkább, és nem beszélek vele többet mentális problémámról. Barátsággal fordultam felé, de egy kicsit távolságtartóbb lettem.”

Miért szerettem volna, hogy tudd? Lehet, hogy nem elég elmondani a történetedet. Azt is el kell mondanod az embereknek, hogy mit vársz az illetőtől, mikor megosztod vele mindezt: „*Miért szeretném, hogy tudd*”? Tegyük fel magunknak ezt a kérdést. Válaszunk alapján láthatjuk azt is, hogy sikeres volt-e a történetünk megosztása, ha összevetjük az illető valódi reakcióját a várttal.

„Féltem a munkahelyemen elmondani a többieknek. Azt akartam, hogy Marcsi és Fanni megértsék, azért kell szerdánként korábban elmennem, mert akkor járok terápiára. Ennél is fontosabb volt viszont, hogy nem akartam tovább titkolni előttük a betegségemet. A reakciójuk kifejezetten kellemes meglepetés volt. Fanni azóta érdeklődött arról, hogy hogy érzem magam, szívesen járok-e Kovács doktornőhöz. Marcsi pedig elmondta, hogy néha depressziós időszakai vannak. Most már kevésbé érzem magam egyedül.”

Ez azt jelenti, hogy alaposan át kell gondolnunk, hogy mi a célja annak, hogy megosztjuk másokkal mentális problémáinkat. Ezeket az okokat talán már érintettük, amikor felsoroltuk a megosztás előnyeit (1.3. munkalap). Az okokat kérésekké kell alakítanunk. A 2.5. táblázat további gyakran előforduló okokat és kéréseket tartalmaz.

Sok mentális problémával élő embert zavar a titkolózás és késztetést érez arra, hogy megossza helyzetét valakivel. Sokan megkönnyebbülést éreznek, hogy már nem kell tovább titokban tartani állapotukat. Mások abban a reményben teszik közzé, hogy ennek következtében jobban megértik majd őket a körülöttük élők. Azt szeretnék, ha a barátaik tudnának erről, és ezáltal megértenék őket. A lelki problémával élők abban reménykednek, hogy empatikus hallgatóságra találnak és a másik fél is esetleg felfedi előttük, hogy ő is hasonló problémákkal küzd.

2.5. táblázat: Okok, melyek miatt többen a megosztás mellett döntenek**Elmondani azt, amiről eddig hallgattunk**

„Csak azt akartam, hogy valaki más is tudjon arról, hogy mániás depresszió miatt kórházban kezelnek.”

„Nem akarom, hogy továbbra is titkolóznom kelljen.”

„Rosszul éreztem magam, hogy el kellett ezt titkolnom. Nem akarom többé rosszul érezni magam emiatt.”

Megértés

„Remélem, hogy mások nemcsak a mentális betegséget értik meg, hanem azt is, hogy milyen nehéz ezt titokban tartani.

„Szeretném, ha valaki azt mondaná nekem: Nekem is voltak problémáim.”

Támogatás és segítségnyújtás

„Néha szomorú vagyok. Olyan barátokat keresek, akik támogatnak.”

„Jó lenne, ha el tudna valaki vinni autóval az orvoshoz.”

„Néha csak szükségem van valakire, akivel beszélgethetek.”

Jogos engedmények

„Tisztában vagyok a jogaimmal. Ha egy ilyen ügyben segítséget kérek a munkahelyemen, akkor meg kell adják nekem.”

„Bejöhetek a héten fél órával később? Kicsit rosszul érzem magam. Jövő héten bepótolom.”

A mentális nehézséggel élők támogatást és segítséget remélhetnek, ha beszélnek állapotukról. Ez lehet közvetlen segítségnyújtás is, de akár olyan egyszerű forma is, arra kérni valakit, hogy vigye el autóval a következő kontroll időpontjára. Az is lehet érzelmi támogatásra van igény, például, ha valaki olyat szeretne találni, akivel beszélhet a gondjairól.

Végül, a megosztásnak jogi okai is lehetnek. Az esélyegyenlőség érdekében a munkáltatók különféle engedményeket biztosíthatnak a fogyatékossgal élő emberek számára, ha azt ők kérik. Annak érdekében, hogy egy munkavállaló szert tehessen ilyen engedményekre, beszélhet munkáltatójával a mentális problémáiról.

3. Gyakorlat: Mások lehetséges reakciói megosztásunkra

TANULÁSI CÉLOK

- Az önfeltárás hatással lesz a környezetünkben élő emberekre.
- Feltehetően mindenki kicsit másként fog reagálni arra, ha megosztjuk velük nehézségeinket.
- Vizsgáljuk meg két különböző kimenetel lehetőségét.

A MUNKAFÜZETBEN:

2.3 táblázat: „Hogy reagálhat környezetünk a megosztásra?” többféle lehetséges pozitív és negatív érzelmi reakciót sorol fel.

2.4. feladatlap „Meg tudsz küzdeni a negatív reakciókkal?” A megosztással kapcsolatos esetleges negatív reakciók szerepjáték formájában való eljátszására, továbbá saját érzelmi reakcióink értékelésére ad lehetőséget.

Egy dologban biztosak lehetünk: a közzététel hatással lesz a körülöttünk élő emberekre. Akár a szelektív megosztást (amikor egy kiválasztott emberrel osztjuk meg az információt), akár a nyílt közzétételt (mikor minél több emberhez akarjuk eljuttatni tapasztalatainkat) választjuk, valószínűleg hallgatóságunkból az valamilyen igen határozott reakciót fog kiváltani. Figyelembe kell vennünk, hogy az emberek milyen különböző módon reagálhatnak, és ennek megfelelően kell megterveznünk, hogy ezekre mi hogyan reagálunk. A 2.6. táblázat a megosztásra adott különféle reakciókat sorolja fel, amelyeket két csoportra oszthatunk.

1. csoport Érzelmi Reakciók: Az érzelmi reakciók lehetnek pozitívak, vagy negatívak.
2. csoport Viselkedéses reakciók: Közeledést vagy távolodást válthat ki az emberekből.

Pozitív Tapasztalatok

A megosztásra többféle pozitív reakció lehetséges. Ezek közül három olyan, ami közeledéssel jár. Lehetnek **megértőek** és együttérzőek.


„Lelki problémákkal való küzdelem nagyon nehéz lehet. Lenyűgöző, hogy milyen jól

kezeled.”

A megértés mellett **személyes támogatást** is nyújthatnak. A támogatás magában foglalhatja azt, hogy rendelkezésére állnak, ha szükségünk van rájuk. Sőt, ez akár konkrét **segítségnyújtást** is jelenthet.

„Szólj, ha el tudlak vinni a gyógyszertárba, vagy ha szeretnéd, átjöhetek, vagy elmehetünk valahova, amikor nem érzed jól magad.”

2.6. táblázat: *Hogy reagálhat környezetünk a megosztásra?*

 ÉRZELMI REAKCIÓ	
Pozitív	Negatív
Megértés “Nehéz lehet ilyen problémákkal együttélni és azon gondolkozni, hogy kivel oszthatod meg”.	Bántás “Nem akarom, hogy egy ilyen veszélyes örült legyen a környezetünkben, mint te.”
Belső támogatás “Én itt leszek, ha beszélni szeretnél valakivel erről.”	Elutasítás “Nem fogok neked külön engedményeket adni csak azért, mert mentális problémáid vannak.”
Segítség felajánlás “Van autóm. Ha szeretnéd, el tudlak vinni a következő kontroll időpontodra.”	Büntetés “Ki fogom rúgani magát. Nem akarok egy ilyen dilis mellett dolgozni, mint maga.”
	Félelem/Elkerülés “Veszélyes vagy. Inkább távolságot tartok.”
	Pletyka “Hallottál Józsiáról? Most küldték az elmeógyógyintézetbe”.
	Hibáztatás “Ugyanolyan problémáim vannak, mint Gergőnek, mégsem mondom el mindenkinek”.

Furcsa módon pozitív lehet az is, ha valaki **elhúzódik tőlünk**. Valaki, akinek hasonló gondolatai vannak és a megbélyegzést is tapasztal, tudathatja velünk, hogy megért minket. Ugyanakkor azt is mondhatja, hogy ő nem ért egyet ennek kommunikálásával és ő továbbra is szeretné ezt megtartani magának és nem szeretné szélesebb körben megosztani. Ez azt eredményezheti, hogy távolságot tartanak, hogy továbbra is elrejtessék nehézségeiket.

“Tényleg lenyűgöz, hogy milyen bátorságról teszel tanúbizonyságot, hogy a többi srácnak a boltban elmondod a lelki gondjaidat. Nekem is vannak. De aggódom, hogy a többiek hogyan fognak reagálni. Szóval, lehet, hogy odébb megyek inkább, ha ebédnél az pszichiáteredről beszélsz. Nem akarom, hogy bárki odaforduljon hozzám és esetleg kérdezzen valami olyat, ami zavarba hoz majd engem.”

Negatív Tapasztalatok

Sajnálatos módon a megosztás negatív reakciókat is eredményezhet. Ezek egy része olyan, amit konkrétan nekünk címeznek. Ilyen a **tiszteletlenség** („Az olyan emberek, mint te, mind kettyósok.”), az **elutasítás** („Csak próbálsz megsajnáltni magad, nincsenek is problémáid.”) és a **megtorlás** („Gondoskodom róla, hogy a pókerklubban a többiek is halljanak erről. Ki vagy rúgva, haver.”).

Negatív élményt okozhat az is, ha eltávolodnak tőlünk. Lehet, hogy **félnek** („Pszichiátriai beteg vagy, veszélyes is lehetsz.”) és emiatt **kerülni kezdenek**. Még ha el is kerülnek, **pletykák** keresztüztüzebe kerülhetünk („Hallottad, hogy Zsófinak pszichiáterhez kell mennie?”). Az emberek **hibáztathatnak** minket a döntésért, hogy nyilvánosságra hoztuk a dolgot („Miért kellett mindenkit felzaklatnod azzal, hogy a mentális betegségedről beszélsz?”). A 2.4. munkalapon gyakorolhatjuk a negatív válaszok meghallgatását, és értékelhetjük, hogy milyen reakciókat váltottak ki belőlünk ezek a bántó mondatoknak.

Mint minden másnak, ebben a kézikönyvben a megosztásnak is megvannak a maga előnyei és hátrányai. Csak mi dönthetjük el, hogy érdemes-e mások előtt is beszélni nehézségeinkről.

3.LECKE

A Te történeted

A LECKE ÁTTEKINTÉSE

Az első és második fejezetet követően, talán már elköteleztük magunkat a megosztás mellett. Ezért ennek az utolsó résznek több célja is van:

1. gyakorlat: Elsajátítani azt, hogy hogyan beszélj a történetedről
2. gyakorlat: Azoknak a személyeknek a megtalálása, akik segíteni tudnak téged a felvállalás útján.
3. gyakorlat: Annak azonosítása, hogy hogy érezted magad történeted megosztása során.
4. gyakorlat: Az eddig tanultak összefoglalása és a jövőbeli tervek.

1. Gyakorlat: Hogy beszélj a történetedről?

TANULÁSI CÉLOK

- Tekintsük át az alábbi példát arra, hogy hogy beszélhetünk saját történetünkről.
- Használjuk a mellékelt útmutatót a mentális problémáinkról és tapasztalatainkról szóló történet megalkotásához.
- Gondoljuk át a nyilvánosságra hozatallal kapcsolatos értékeket és problémákat.

A MUNKAFÜZETBEN:

3.1. tábla: „Feri története” jó példával szolgálhat ahhoz, hogy hogy lehet összeállítani saját történetünket.

3.1. feladatlap: „Útmutató a saját történeted összeállításához” mintát nyújt a mentális problémákról és tapasztalatokról szóló történet felépítéséhez.

3.2. feladatlap, „Tapasztataid áttekintése” lehetőséget nyújt történeted elmondását követően a tapasztalatok értékelésére.

Sokan, akik a megosztás mellett döntenek, végül arra jutnak, hogy nagyobb társaság előtt, nyilvánosan is vállalják történetüket. Ez a proaktív döntés segíti az illetőt abban, hogy magabiztosnak érezze magát, elősegítse egyfajta saját belső erő érzését. Továbbá a nyilvánosságra hozatal segít a diagnózis körüli megőlyegzés csökkentésében is. Ennek és a következő leckének az a célja, hogy olyan stratégiákat vegyünk sorra, melyek a felvállalást és megosztást a lehető leghatékonyabbá teszik.

A történetünk megosztása egy csoport előtt akkor működik a legjobban, ha tisztában vagyunk az időkeretekkel is. Biztosan nem szerencsés, ha utólag vagyunk beprésselve a programba. Egy tipikus ilyen jellegű előadáson egy óras időkeretre számíthatunk. Harminc percet fordíthatunk a történetünk bemutatására, majd 30 percet a kérdésekre és válaszokra és a közönséggel való beszélgetésre.

Példaként Feri történetét mutatjuk be itt és a munkafüzetben (lásd a 3.1. táblát a következő oldalon). Feri Magyarországon él és dolgozik, több, mint 10 éve küzd mentális problémákkal. Társaságba jár és kiválóan helyt áll az élet több területén.

Egy erőt sugárzó történet főbb elemei. Feri története jól illusztrálja a stigmatizációt csökkentő célú előadások néhány alapvető elemét, amelyek valószínűleg megváltoztatják a közvélemény hozzáállását. Először is, *a történetnek személyesnek kell lennie. Az mi saját tapasztalatainkat és benyomásainkat kell tükröznie.*

Ezt úgy érhetjük el, hogy egyes szám első személyű nyelvezetet használunk olyan szavakkal, mint "én", "engem" és "enyém". Semmiképp se beszéljünk a tapasztalatairól harmadik személyben, vagy például hivatalos, távolságtartó stílusban: „*A hozzátok hasonló emberek tapasztalatai - mint ahogy ez az elbeszélés is mondja - hasonlíthatóak azokhoz a körülményekhez, amelyek igaznak tekinthetőek minden elidegenedett külső csoportra*”.

Hozd közel magadhoz az embereket azzal, hogy **összeszedett történetet mondasz el konkrét saját példákkal.** Figyeld meg, hogyan tette ezt Feri: konkrét emberekkel, helyekkel és időpontokkal illusztrálja a történetét. Az emberek sokkal könnyebben megértik a helyzetünket, ha példákat hozunk („*Otthonomban, egyik este arra eszméltem álmomból, hogy hangokat hallok a fejemben –akkor is amikor nincs jelen senki. Eleinte érdekesnek*

találtam ezt, de aztán egyre inkább elvonta a külvilágról a figyelmemet.”), sokszor az elvont tartalmakat kevésbé értik („holt álomba szenderültem”). Jó technika lehet, hogyha illet szeretnénk megosztani, hogy részletezzük ezt a mások számára esetleg nehezebben érthető, homályos állapotot részletezi („Ez egy számomra is szokatlan állapot, valahol az álom és ébrenlét határmezsgyéjén, hanghallással vegyülve.”). A hallgatóság így világosan el tudja képzelni, hogy milyen lehet az, ha a hangokat hall valaki, vagy a magyarázattal jobban rálát arra, hogy mit is jelent az a holt álom metafora.

3.1. tábla: Feri története

Bodnár Ferencnek hívnak, 36 éves vagyok. A történetem 2010 tavaszán indul, mikor 24 éves voltam. Mielőtt belevágnék, írok néhány sort a gyermekkorom eseményeiből. Szerető családban nőttem, sajnos a szüleim korán elváltak. Iskolai éveim során sajnos engem is érintett a csúfolódás, a kirekesztettség... Ezzel együtt viszonylag nyugalmas gyermekéveim voltak. Találkozásom a mentális problémámmal felnőtt koromban ért utol. Egy rosszullétem során a kardiológus orvosom megállapította, hogy súlyos a helyzetem. Meg kell műteni a szívemet. Derült égből, villámcsapásként ért, mivel ekkortájt fejeztem be tanulmányaimat, lediplomáztam. Tehát, ott álltam a munka világa előtt..., amit egy életmentő műtét váltott.

Sikeres szívműtét után pár nappal a sebész orvosom magához hívott. Leültünk és megnyugtattott, hogy a műtét jól sikerült, DE –és itt jön a storym...– látta rajtam azt, hogy megviseltek a történetek. Így szólt: „Jobbnak látja, ha felveszem a kapcsolatot egy terapeutával.”

Első terápiás ülés nagyon idegen volt számomra. Szerencsére, Levente a terapeuta nagyon emberséges volt hozzám. Teltek a hetek és egyre jobban beleástuk magunkat a velem történt eseményekbe, -mint szüleim válása, iskolai évek során történetek - és érzésekbe, ugyanis depressziós típus voltam. Négy évet jártam hozzá kitartóan, míg búcsút intettem ezeknek az alkalmaknak. Úgy véltem, sikerült feldolgoznom a múltat, az átélt traumákat. Ekkor, a 29. évemben jártam. Eltelt néhány hónap és olyan visszajelzéseket kaptam a környezetemből, hogy őket nagyon nyugtalanítja az, hogy elfordultam a kortársaimtól és bezárkóztam. Egy beszélgetésen arra jutottunk, hogy próbáljak meg egy úgy nevezett rehabilitációs intézetbe bekerülni. Tündérhegyre esett a választás. A felvételi beszélgetésen kiderült, szükségem van erre. Ottlétem során már nem éreztem magam egyedülként, találkoztam sorstársakkal. Egymást megismerve, és a terápiás csoportokon részt véve, úgy érzetem, hogy elindult bennem a fejlődés.

Jól haladtam, míg nem az egyik odautam során rosszul lettem. Átszállítottak egy budapesti kórház zárt osztályára. Iszonyat, amit ott átéltem. Bezártság, rettegés, félelem, kapaszkodás..., a kiettség. Pár napot töltöttem ott, miután egy másik város kórházába szállítottak, ahol megkezdtem a gyógyszeres és csoportfoglalkozásos, pszichés rehabilitációm. Stabil állapotban távoztam. Itt még koránt sem ért véget a mentális megpróbáltatások sora. Otthonomban, egyik este arra eszméltem álmomból, hogy hangokat hallok a fejemben –akkor is amikor nincs jelen senki. Eleinte érdekesnek találtam ezt, de aztán egyre inkább elvonta a külvilágról a figyelmemet. Jobbnak láttam, ha egy szakembernek elmondom mindezt.

Így elindultam a kórházba, a felnőtt pszichiátriai osztályra, ahol bent is tartottak. Ekkor még egyáltalán nem sejtettem, négy hónap zárt részleg és három hónap nyitott részleg vár rám. Ma fel sem tudom fogni, hogyan bírtam ki...?! Oly pszichózisban, akusztikus hallucinációkban, leszedálva és önkívületben az idő, mint tényező, megszűnt számomra. Megannyi gyógyszeres próbálkozás után, valamint elektrosokk kezelése után is kilátástalannak tűnt a helyzetem

A szüleim rendszeresen látogattak. Láttam tükröződni rajtuk, a keserű helyzetem. Apámnak elmondtam, hogy hangokat hallok, de nem hitte el nekem. Anyu hívó szavára eszméltem újra az egyik alkalommal, amikor mély „holt álomba” szenderültem. Ez egy számomra is szokatlan állapot, valahol az álom és ébrenlét határmezsgyéjén, hanghallással vegyülve. Hónapokig voltam ebben a furcsa állapotban, mikor 31 éves voltam. Tanácsstalanság vett körül... Egyik sétám során kórház parkjában, messziről hallottam, ahogy apám tanakodik egy másik férfival. Ekkor hangzott el, hogy „csináljon valamit velem”. Ledöbrentett ez, mivel apám is tanácsstalan volt, mint a szakemberek. Teltek a hetek. Amikor is – ahogy a semmiből jött, úgy egyszerre – a hanghallás megszűnt. Vége lett.

Az osztályt elhagyva, egy úgy nevezet Nappali Kórházba kezdtem járni, ami szintén egy rehab intézet, mivel megviselt a hét hónapig tartó súlyos mentális állapotváltozás. Újra magamra kellett találnom, mind mint egyén, mind mint társas ember. Felépítettem a megtépázott személyiségemet, megerősítettem az önbizalmamat. Ekkor már azon járt az agyam, hogyan tudok beilleszkedni a társadalomba újból, önbélyegzés nélkül és egy egészségesebb önértékeléssel.

Voltak pillanataim, mikor rettegtem, zavarban voltam és bizalmatlannak éreztem magam. Vagyis, féltem attól, mit fognak szólni, hogyan fogják kezelni az átélt kórházi időszakomat. Erre egy jó példa amikor a Nappali Kórházzal elmentünk egy étterembe. Azon kaptam magam, hogy azon töprengtem, mit gondolhat az éttermi személyzet erről a csapatról, és mit gondolhat vajon rólam. Akkor nem történt semmi, nem volt negatív visszajelzés. Ahogy haladt az idő, szerencsésnek mondhatom magam, mert úgy tűnik, hogy nagyobb volt a rettegésem a környezet ítélkező hozzáállásától – amit a stigmatikus kipécézés jelenthetett volna. Végül kívülről szembesültem bántással vagy kiközösítéssel irányban, ugyanakkor én belül ettől sokáig nagyon aggódtam. Ebben szerepet játszhatott a Nappali Kórház ölelő gondossága és nem utolsó sorban a szüleim bátorító támogatása, melyek lévén kialakult bennem egy belső tartás és hinni kezdtem magamban. Mentálisan és fizikálisan egyre erősebben lévén, úgy éreztem ideje kilépnem a világba. Elkezdtem új ismeretséget szerezni és hosszú várakozás, keresgélés után munkába álltam.

Ma, 36 évesen elmondhatom, hogy öt éve panaszmentesen élek, beállított gyógyszeremet szedem –amit egyszer jó eséllyel el is hagyhatok –, havi rendszerességgel Nórához, a terapeutámhoz járok. Észre vehetted, hogy konkrét diagnózist nem fogalmaztam meg. Minden tünetemet és megelésememet igyekeztem belefoglalni történetembe, azonban ez többek között azért van, mert magát a diagnosztikus kategóriát személy szerint nem tartom fontosnak. Szerintem a diagnózis nem határoz meg egy személyt, csupán egy kórházi megnevezés, ami talán a gyógyszerfelíráshoz és különféle statisztikákhoz jól jöhet. Állapotommal azt gondolom, hogy abszolút tisztában vagyok, amit viszont a diagnosztikus kategóriáknál fontosabbnak tartok, az az együttműködés, a terápia betartása. Úgy vélem, hogy ez az, ami segíti a javulásomat, nem a kategorizálás. Az évek során rengeteg sorstással ismerkedtem meg, tartok kapcsolatot, akiktől nagyon sokat tanultam. Mivel kedvelem a gyalogos túrákat a természeti közegben, egyre többet hódolok eme tevékenységnek. Tudatosan teszem! A túrákon, hétköznapi emberekkel veszem magam körül, azért, hogy tovább fejlődjek és épüljek. Bizom benne, hogy Én is élhetek egy harmonikusabb életet. Dolgozom önmagamon.

Ugyanakkor **ne kerüljük a szakkifejezéseket**, ha azok illusztrálják a lényegét. Lehetőséget adhat arra, hogy tájékoztassa a hallgatóságot egy fontos, a mentális betegséggel kapcsolatos kérdéstről. Feri arra használja a történetét, hogy a hallgatóságot felvilágosítsa a pszichózissal, hallucinációkkal kapcsolatos tapasztalatokról. Ezzel azt közvetíti a hallgatóság felé, hogy a mentális problémákkal küzdő emberek olyan szakértelemmel rendelkeznek, amelyből érdemes tanulni.

Az előadásoknak őszintének kell lenniük; **ne próbáljuk különösebben megszépíteni őket**. Nem szabad túlságosan pozitív fényben mesélni a történetet: „*A mentális problémák nem is olyan szörnyűek. Könnyedén túléltem a három öngyilkossági kísérletemet*”. A hallgatóknak az a benyomása támadhat, hogy a depresszió esetleg nem jelentett valódi kihívást, vagy hogy nem volt „igazi” mentális betegsége. **Ne próbáljunk meg túl rossz képet sem festeni**: „*Pszichiátrián lenni olyan, mint egy patkányoktól hemzsegő nyomornegyedben élni*”. Bár igaz, hogy annak a szabadságnak az elvesztése, hogy ki-be járka lhasson az illető egy pszichiátriai osztályról elég nehezen viselhető, néhányan úgy gondolhatják, hogy lázító vagy politikai céljai vannak az ilyenek említésének, és esetleg szándékosan szélsőséges példákat használunk elbeszélésünkben. Ráadásul, ha eltérünk a tényektől, akkor valószínűleg olyasmit mondunk, ami nem felel meg a valóságnak – „*Tényleg le volt kötve, és egy egész héten át nem kapott enni?*” –, amivel könnyen elveszíthetjük hitelességünket. Biztosak lehetünk abban, hogy a mentális problémákkal való küzdelmünk története elég meggyőző ahhoz, hogy a legtöbb hallgató figyelmét felkeltsük.

Lehet, hogy jelenleg is vannak olyan lelki gondok, amivel még meg kell küzdenünk és esetleg ezekről nem szeretnénk nyilvánosan beszélni. **Ne gondoljuk úgy, hogy mindent el kell, hogy mondjunk!** Tartsuk bátran tiszteletben a saját magánéletünket. Ha például bizonytalanságot vagy szégyent érzünk egy liftben való utazástól való irreális félelmünk miatt, nem kell ezt a problémát másokkal is feltétlenül megosztani. Csak azokat a nehézségeket osszuk meg, amelyeket már megoldottunk az életben. Ne hagyjuk magunkat arra kényszeríteni, hogy nyilvánosan elmondjuk a teljes történetet, amíg nem állunk készen

rá. A mentális nehézségek megosztása nagyobb társasággal erőt adhat nekünk, de ugyanakkor kockázatos is lehet. Ne állítsuk magunkat olyan kihívások elé, melyekre még nem állunk készen - hacsak nem érezzük úgy, hogy hasznunkra válhat a tapasztalat.

Feri története több olyan elemet is tartalmazott, ahol az előadónak érdemes lehet konkrét példákat hoznia. ***Soroljunk fel néhány olyan eseményt fiatalabb korunkból, amelyek a legtöbb ember életére jellemzőek és/vagy amelyek tükrözik a mentális problémák kezdetét.*** Feri például megjegyezte, hogy szerető szülei voltak, és az iskolai csúfolódás áldozati szerepe mellett viszonylag nyugalmas gyermekévei voltak. Ez a fajta üzenet megkérdőjelezi azt a felfogást, hogy a lelki gondok mindig elhanyagoló szülők és valamilyen fejlődési zavar következményei. Osszuk meg érzéseinket viszont azzal kapcsolatban, hogy milyen volt, mikor mentális problémáink hirtelen megjelentek életünkben! Ennek megosztása empátiát vált ki a hallgatókból. Mindenki megérti azt a rémületet, amikor egy sikeres életpályát megállít egy súlyosabb mentális probléma hirtelen kialakulása. ***Beszéljünk arról, hogy a lelki gondjaink miként folytatódtak a kezdeti tünetek észlelése után!*** A hallgatóságunknak el kell mondani, hogy ez nem csak valamiféle rövid ideig tartó érzelmi válság. Egy olyan biológiai alapú rendellenességgel küzdöttünk, amely ugyanúgy eltéríthetett minket életcéljainktól, mint bármely súlyos testi betegség.

„Újra magamra kellett találnom, mind mint egyén, mind mint társas ember. Felépítettem a megtépzott személyiséget, megerősítettem az önbizalmamat.”

Azt is megoszthatjuk, hogy a mentális problémákkal való küzdelmünk hogyan hatott a családukra. Beszélhetünk arról, hogy a szüleinket és a testvéreinket is esetleg megviselik lelki gondjaink. A családtagok különbözőképpen reagálhatnak, amelyek között szerepelhet az érintett személy felé irányuló harag, tünetek miatti szomorúság, vagy esetleg valamilyen kialakult fogyatékos elfogadása. Ez utat nyithat a családtagok által tapasztalt megbélyegzés megbeszélésére is.

Feri történetének zárásához hasonlóan, legyen az előadásunknak csúcspontja! ***A mentális problémákkal járó kihívások ellenére megbirkóztunk a nehézségekkel, és mostanra elértünk valamit céljaink közül.*** Feri az elért eredményeinek jelentőségéről is beszél.

„Ma, 36 évesen elmondhatom, hogy öt éve panaszmentesen élek” és “Mivel kedvelem a gyalogos túrákat a természeti közegben, egyre többet hódolok eme tevékenységnek. Tudatosan teszem! A túrákon, hétköznapi emberekkel veszem magam körül, azért, hogy tovább fejlődjek és épüljek.”

Ez közvetlenül megkérdőjelezi azt a mítoszt, hogy a mentális problémák leküzdhetetlenek. Az akadályokat is le lehet küzdeni. A legtöbb mentális problémákkal élő ember igenis képes sikeres életet élni.

A történet azonban itt nem érhet véget. **Azt is el kell mondanunk a hallgatónak, hogy a megbélyezés hogyan rontott helyzetünkön.** Feri a következőket mondta,

„Féltem attól, mit fognak szólni, hogyan fogják kezelni az átélt kórházi időszakomat”. „Azon töprengtem, mit gondolhat az éttermi személyzet erről a csapatról, és mit gondolhat vajon rólam.”

Ez az a pont, amire nagyon is fel kell hívni a közönség figyelmét. A megbélyező környezet ugyanis jelentősen ront a mentális problémákkal küzdők mindennapjain és a kedvezőtlenül hat a betegség lefolyására is. Ezek azok az állítások melyek elvezetnek a történetünk lényegéhez: **Lehet, hogy mentális problémával élek, de én is ugyanúgy ember vagyok, mint te. Élek.** A mentális nehézségekkel küzdők igenis értékesek és képesek elérni az életcéljaikat. Nem kérnek mindenben segítséget és nem szorulnak gyámolításra. Megfelelő támogatás mellett, csak ugyanazokat a lehetőségeket szeretnék, amelyeket minden állampolgárnak biztosítanak.

Próbáljuk ki! A *3.1. munkalapot* használva, szánjunk néhány percet arra, hogy leírjuk saját történetünket. Ha végeztünk, álljunk párba valakivel, és osszuk meg vele! Ezt követően töltsük ki a *3.2. munkalapon* a Tapasztalataid áttekintése című részt.

2. Gyakorlat: Hogy sikerült?

TANULÁSI CÉLOK

- Tekintsük át hogyan értékelhetjük történetünk megosztását egy konkrét helyzetre nézve!
-

A MUNKAFÜZETBEN:

3.3. munkalap, „Hogy sikerült a megosztás?” egy áttekintést nyújt a megosztás értékeléséhez.

Ez a szakasz útmutatást nyújt egy konkrét megosztás értékeléséhez.

A 3.3. munkalap – amit a következő oldalon a 3.2. táblázatban is összefoglalunk – ismerteti azokat a lépéseket, amelyekkel értékelni lehet, hogy történetünk megosztása összességében pozitív vagy negatív volt. A 3.3. munkalap kitöltéséhez először is jelöljük meg, hogy kivel osztottuk meg történetünket, az időpontot és a helyszínt. Ez hasznos lesz a későbbiekben a sikeres és sikertelen technikák azonosításában és segíthet abban, hogy a következő alkalommal, amikor megosztás mellett döntünk, változtassunk a stratégiánkon. Ezután gondoljuk végig, hogy milyen céllal történt a megosztás! A következő mezőben jegyezzük fel, hogy mit mondtunk a személynek; igyekezzünk konkrétan fogalmazni! Ez ismét segít nyomon követni, hogy milyen kulcsszavakkal sikerült vagy nem sikerült átadni a lényegét. Az oldal közepén lévő négyzetbe írjuk be, hogyan reagált az illető! Fontos lehet az is, hogy feljegyezzük a hangszínét és a testbeszédét, különösen akkor, ha az látszólag nem egyezik a szóbeli tartalommal. Végül értékeljük, hogy mennyire voltunk elégedettek, és mennyire tartottuk pozitívnak összességében a megosztást a megadott hétfokú skálán! A két értékelést összeadva kapjuk meg az összpontszámot. A 10-nél nagyobb szám azt sugallja, hogy a megosztás sikeres volt, és érdemes lehet megismételni. A 6-nál kisebb összérték azt jelenti, hogy a nem ment túl jól, és érdemes lehet tovább értékelni a történetet. A 6 és 10 közötti pontszámok azt jelentik, hogy további információkra lehet szükség a folytatás előtt.

3.2. táblázat: *Hogy sikerült a megosztás?*

Az illető neve, akivel megosztottad helyzetedet: _____

Dátum: _____ Helyszín: _____

Célok/céljaid	Mit mondtál?
▪	▪
▪	▪
▪	▪

Hogy reagált az illető, akivel megosztottad?

_____ Mennyire vagy elégedett a kimenetellel?

**egyáltalán nem
vagyok elégedett**

közepesen

**nagyon
elégedett
vagyok**

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

_____ Hogy érzed, mennyire volt sikeresnek mondható?

**egyáltalán nem
sikerült**

közepesen

**nagyon jól
sikerült**

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

ÖSSZPONTSZÁM	> 10 PONT: Jól sikerült, megéri legközelebb is megpróbálni. < 6 PONT: Nem igazán jó kimenetel. Mi történt? 6 ÉS 10 PONT KÖZÖTT: A jövőben több információra lehet szükség
---------------------	--

3. Gyakorlat: Őszinte, Nyílt, Elfogadó program és a sorstárs segítő csoportok

TANULÁSI CÉLOK

- Nagyon sokféle típusú és célú sorstárs segítő csoport létezik.

A MUNKAFÜZETBEN:

3.4. munkalap. „Hol talállok sorstárs segítő csoportokat?” lehetőséget kínál arra, hogy a résztvevők felállítsanak egy listát azokról a csoportokról, amikhez csatlakozhatnak

Sorstárs segítő programok

Az sorstárs segítő csoportokat az orvosi modellel szemben élethosszig tartó közösségekhez vagy alulról szerveződő (információs és) támogatási rendszerekhez hasonlították. A mentális nehézség lehet az a közös tapasztalat, amely ezekhez a szervezetekhez vonzza az érintetteket. A hagyományos klinikai szemlélettől eltérően az sorstárs segítő csoportok és közösségi ellátás nem ér véget az orvosi teendők lezárultával. Ezek olyan megtartó és gondoskodó légkört biztosítanak, ahol a személy megkaphatja azt a szükséges megértést és támogatást, amelyet a társadalom egésze nem képes megadni. A sorstársak által vezetett programokban a szerepek között sincs hierarchia; minden tag egyenrangú. Nincs korlátozva, hogy egy személy mennyi ideig vehet részt egy programban. Egyes tagok személyes szükségleteiktől függően jönnek és mennek, míg mások egész életük során kapcsolatban maradhatnak.

Alapvető különbség van a sorstárs segítésen belül az önsegítő csoportok és a kölcsönös segítő csoportok között. Az önsegítő programokat a csoporttagok vezetik és szervezik abból a célból, hogy önmaguknak és sorstársaiknak segítsenek. Ezeknek a csoportoknak az előnyei a megküzdési készségek elsajátítása mellett a másoktól kapott támogatás. Az önsegítés a robosztus individualizmus ethoszát sugallja, ahol a személy a megküzdési stratégiákat és támogatást másoktól sajátíthatja el annak érdekében, hogy egyedül is boldogulni tudjon.

A kölcsönös segítségnyújtás elismeri az e csoportok által nyújtott fontos elemet: az emberek hasznát abból, hogy segítenek. Ilyenre hazánkban nem igen van szervezett példa, azonban az önsegítő csoportokban önszerveződően végeznek ilyen tevékenységet is. Olyan országokban, ahol kifejezetten ilyen célzott kölcsönös segítő csoport működik, felismerték azt, hogy az emberek profitálnak abból, ha másokon segítenek. Ez a fajta segítségnyújtás túlmutat a megküzdési készségek gyakorlásán vagy a mentális ellátási lehetőségek átbeszélésén. A segítségadás és a segítségfogadás élménye egyaránt növeli a személy közösséghez tartozásának érzését, valamint általános jólétét.

„Olyan sokáig kaptam segítséget másoktól, hogy elfelejtettem, hogy én is tudok adni valamit. El sem tudom mondani, milyen fontos volt számomra, hogy rájöttem, a tanácsaim hasznosak lehetnek mások számára. Éppen a múlt héten például segítettem Sacinak a babaiüléssel kapcsolatos kérdéseiben. Ez volt aznapra a legjobb antidepresszáns számomra.”

Különbség van kölcsönös segítő csoportok és a kölcsönös segítő szervezetek között is. A csoportok leginkább egy célra fókuszálnak. A tagok rendszeres találkozókon vesznek részt, ahol az egyének támogatást kapnak, információcsere történik. A szervezetek hasonló módon működnek, rendszeresek találkozókat tartanak, azonban itt a tagok számára rendszeres társadalmi eseményeket is szerveznek. Sok ilyen szervezet szakmai, lakhatással, élelemiszer ellátással kapcsolatos és jogi segítséget is nyújt, hogy a tagok életének megkönnyítése érdekében.

A sorstárs segítő programok gyakran alkalmaznak újszerű megközelítéseket. Vannak programok, melyek a művészet különböző formáit használják: színjátszás, éneklés, tánc, rajzolás vagy szobrászat. A történetek mesélése itt is fontos lehet, akár csak az írócsoportok. Mások spirituális jellegűek, a keresztény hagyományokat vagy ázsiai vagy indián szemléletet tükrözhetnek. Továbbá vannak olyanok is, melyek érdekvédelemre és érdekérvényesítésre specializálódtak a mentális egészségügyi szolgáltatások jobbá tételének érdekében.

Hol találhatunk sorstárs segítő csoportokat?

A legjobb, ha első körben a HOP csoport résztvevőit kérdezzük erről. A 3.4. munkalap kifejezetten ennek érdekében készült. A feladatlap kitöltése után a résztvevők alkossanak párokat, beszéljék át az összeírtakat, majd az egész csoport alkosson egy közös listát!

Idővel a világon mindenhol elérhetővé válnak a sorstárs segítő programok. A következőkben a teljesség igénye nélkül felsorolunk olyan magyar szervezeteket, ahol lehetőség van önszorgató csoportokon való részvételre.

- Ébredések Alapítvány
- Nap-Kör Mentálhigiénés Alapítvány
- Kék Pont
- RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat - Katolikus Karitás
- Egyensúlyunkért Alapítvány
- Mentál Szanatórium Alapítvány (Debrecen)
- Feldmár Intézet
- AA - Anonim Alkoholisták közössége
- ACA – Alkoholisták Felnőtt Gyermekei
- GA – Névtelen Szerencsejátékosok (Gamblers Anonymous)
- HELYREÁLLÁS Támogató Csoport
- CoDA – Névtelen Társ- és Kapcsolati Függők Csoportja
- OA – Anonim Túlevők (Overeaters Anonymous)
- E.A. Névtelen Érzelemfüggők (Emotions Anonymous)

Hol talállok önségítő csoportokat?

Készítsünk egy listát azokról s szervezetekről, ahová fordulhatunk.

A szervezet neve	Helyszín, kontakt	Miben lehet hasznomra?
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

4. Gyakorlat: Összegzés

TANULÁSI CÉLOK

- Foglaljuk össze a munkafüzetben található anyagok segítségével tanultakat!
- Döntsük el, hogyan kívánunk továbblépni a megosztás terén!

A MUNKAFÜZETBEN:

3.5. munkalap, „Meglátások és jövőbeli irányok” kérdéseket tartalmaz, hogy segítse a programban tanultak átgondolását.

A program végén egy kis szünetet tartunk, hogy tanultak leülepedjenek és jobban átgondolhassuk a jövőbeli terveket. A 3.5. munkalapon kérdéseket teszünk fel, hogy a résztvevők összegezhessék a felismeréseiket és dönthessenek a jövőbeli irányokról. Ezeket a kérdéseket az alábbi 3.4. táblázat foglalja össze. Töltsd ki ezeket, majd oszd meg válaszaidat egy társaddal! Mikor elkészültök, térjete vissza a csoporthoz és beszéljetek át 1-2 megosztással kapcsolatos döntést és tervet a jövőre nézve!

3.4. táblázat: Meglátások és jövőbeli irányok

- Mit tanultunk a stigmáról és a megosztásról ebben a programban?
- Mik a megosztás előnyei és hátrányai? Néhány helyzetben esetleg megosztod történeted ezek után? Melyek ezek a helyzetek? (1.3. munkalap)
- Milyen módszerek működhetnének számodra a megosztás terén? (2.2. munkalap)
- Kinek nyílnál meg? (2.3. munkalap)
- Mit gondolsz a mások részéről érkező stigmatizáló válaszokról? (2.4. munkalap)
- Mit gondolsz a történetedről? Mivel lehetne még hatékonyabbá tenni? (3.1. és 3.2. munkalapok)
- Vannak olyan segítő programok, melyek működőképesek lehetnek számodra? (3. munkalap)
- Sorolj fel három dolgot, amit a jövőben megtehetsz a megosztás sikere érdekében!

GYAKORLÁS

1. Emlékeztető Döntés a megosztásról.....	50
1. gyakorlat: Akarunk beszélni nehézségünkről?	63
2. gyakorlat: Hogy sikerült a megosztás?	66
2. Emlékeztető Sorstárs segítő programok	56
1. gyakorlat: Részt veszünk valamilyen sorstárs segítő programban?.....	70
3. Emlékeztető Mi változott?	60
1. gyakorlat: A megosztás előnyeinek és hátrányainak átgondolása	60
2. gyakorlat: Ezek után hogyan fogjuk megosztani történetünket?	64

1. EMLÉKEZTETŐ

Döntés a megosztásról

EMELÉKEZTETŐ ÁTTEKINTÉS

Vannak, akik számára történetük megosztása jó döntés, de ez nem igaz mindenkire. Ez a rész arra szolgál, hogy újra átgondolhassuk a megosztásra vonatkozó döntésünket, miután nagyjából egy hónapja befejeztük az *Őszinte, Nyílt, Elfogadó* programot. Ezt a két irányból közelítjük meg:

1. gyakorlat: Újra átgondoljuk mentális problémánk megosztására vonatkozó szándékunkat – beleértve azt, hogy kivel, mikor és hol döntöttünk úgy, hogy megosztjuk helyzetünket, továbbá, hogy mit vártunk a megosztástól.

2. gyakorlat: Megbeszéljük, hogy a megosztás mellett döntöttünk-e és segítünk kiértékelni, hogyan mik voltak a tapasztalatok, és hogy hatnak ezek a jövőbeli terveinkre.

1. Gyakorlat: Döntés a megosztásról

AZ EMLÉKEZTETŐ RÉSZ CÉLJAI:

- Gondoljuk át újra a megosztással kapcsolatos szándékunkat a HOP programon való részvétel után!

A MUNKAFÜZETBEN:

1.1. munkalap a megosztási szándékok áttekintésével segíti a résztvevőket

Egy hónapja átgondoltuk, hogy kik azok, akikkel szívesen megosztanánk történetünket. A három fő kapcsolattípus a következő volt: mindennapi élettel együttjáró (pl. pszichiáter vagy felettes), támogató (pl. valaki, aki megbízható) és együttérző (pl. valaki, aki megértő). Az *1.1. munkalap* segítségével tekintsük át az alapprogram befejezése után a szándékainkat.

INSTRUKCIÓK AZ OKTATÓK SZÁMÁRA:

Amikor mindenki befejezte a kitöltést, a résztvevők alkossanak párokat, hogy megvitassák a megosztással kapcsolatos terveiket, vagy épp a megosztás szándékának hiányát. Azok, akiknek nem volt szándékukban történetük nyilvánosságra hozásal, próbáljanak meg olyan partnert választani, aki megosztotta történetét!

1.1. munkalap

Megosztási szándékaink- Kinek? Mikor? Hol? Mit?

Mikor elvégezted a HOP programot egy hónappal ez előtt, a megosztás mellett döntöttél?

Igen Nem

Ha igen, töltsd ki ezt a táblázatot.

Kivel tervezted megosztani?	
Mikor tervezted megosztani?	
Hol, milyen helyzetben tervezted megosztani?	
Mit vártál a megosztástól?	

Ha nem a megosztás mellett döntöttél, akkor miért döntöttél így?

2. Gyakorlat: Hogy sikerült a megosztás?

AZ EMLÉKEZTETŐ RÉSZ CÉLJAI:

- Ha a megosztás mellett döntöttél, gondold át, hogy hogy sikerült és hogy hogy értékelnéd a tapasztalatokat!
- Számolj be arról, hogy változott-e ezek után a megosztásról alkotott véleményed!

A MUNKAFÜZETBEN:

Az 1.2. munkalap, "Hogy sikerült a megosztás?" lehetőséget biztosít egy konkrét megosztási helyzet értékelésre, és teret ad a résztvevőknek annak megvitatására, hogy a tapasztalat megváltoztatta-e a jövőbeni közzétételről alkotott véleményüket.

Az alapprogram során megtanultuk, hogy lehet értékelni a megosztást egy konkrét helyzetre vonatkozóan. Az 1.2. munkalap ugyanaz, mint amit korábban kitöltöttük. Ha a megosztás mellett döntöttél, számolj be róla, hogy hogy sikerült! Ha nem osztottad meg történeted, akkor is tanulhatsz mások eseteiből. Ez esetben töltsd ki a feladatlapot úgy, **mintha** egy valós személlyel, egy valós környezetben osztottad volna meg nehézségeidet.

Az 1.2. munkalap az Őszinte, Nyílt, Elfogadó alapprogram 3.3. munkalapjából került átvételre. Először is jelöljük meg, hogy kivel osztottuk meg történetünket, az időpontot és a helyszínt! Ez a továbbiakban is hasznos lesz a sikeres és sikertelen technikák azonosításában mikor legközelebb megosztjuk valakivel történetünket. Ezután gondoljuk végig, hogy milyen céllal történt a megosztás, mit mondtunk az illetőnek és ne felejtsünk konkrétan fogalmazni! Majd írjuk be, hogyan reagált az illető! Fontos lehet most is a hangszínét és a testbeszéd, különösen akkor, ha az látszólag nem egyezik a szóbeli tartalommal. Végül értékeljük a 7 pontos skálán, hogy mennyire voltunk elégedettek a megosztással. A két értéket összeadva megkapjuk az összpontszámot. A 10-nél nagyobb szám azt sugallja, hogy a megosztás sikeres volt, és érdemes lehet megismételni. A 6-nál kisebb összérték azt jelenti, hogy a nem ment túl jól, és érdemes lehet tovább értékelni a történetet. A 6 és 10 közötti pontszámok azt jelentik, hogy további információkra lehet szükség a folytatás előtt.

INSTRUKCIÓK AZ OKTATÓK SZÁMÁRA:

Mikor mindenki végzett, kérjük meg a résztvevőket, hogy azok, akik valóban megosztották a közelmúltban történetüket valakivel, olyan társaikkal álljanak párba, aki ezt nem tette. Azok, akik nem osztották meg történetüket így ki tudják használni a lehetőséget arra, hogy megértsék, mit adhat számukra a jövőben a megosztás.

1.2. munkalap

Hogy sikerült a megosztás?

Az illető neve, akivel megosztottad helyzetedet: _____

Dátum: _____ Helyszín: _____

Célod/céljaid	Mit mondtál?
▪	▪
▪	▪
▪	▪

Hogy reagált az illető, akivel megosztottad?

_____ Mennyire vagy elégedett a kimenetellel?

egyáltalán nem vagyok elégedett			közepesen			nagyon elégedett vagyok
1	2	3	4	5	6	7

_____ Hogy érzed, mennyire volt sikeresnek mondható?

egyáltalán nem sikerült			közepesen			nagyon jól sikerült
1	2	3	4	5	6	7

ÖSSZPONTSZÁM

> **10 PONT:** Jól sikerült, megéri legközelebb is megpróbálni.

< **6 PONT:** Nem igazán jó kimenetel. Mi történt?

6 ÉS 10 PONT KÖZÖTT: A jövőben több információra lehet szükség

Változtak a jövőre irányuló megosztással kapcsolatos terveid a tapasztalataid hatására?

Igen Nem

Hogyan változtak?

2. EMLÉKEZTETŐ

Sorstárs segítő programok

EMELÉKEZTETŐ ÁTTEKINTÉS

Vannak, akik sorstárs segítő csoportot keresnek, ahol megoszthatják egymással a mentális problémákkal kapcsolatos nehézségeiket, küzdelmeiket, és beszélhetnek a gondjaik kitudódásától való félelmükről. Emlékeztetőül, a sorstárs segítő szolgáltatások magukban foglalják az önsegítő és kölcsönös segítő csoportokat, ahol a támogató közeg megkönnyítheti a problémák megosztásának és felvállalásának kérdését is. Lehetnek a tagok között olyanok is, akik már nyíltan vállalják nehézségeiket és olyanok is, akik csak gondolkoznak a megosztáson. Ez a fejezet az *Őszinte, Nyílt, Elfogadó alapprogram* elvégzése óta a sorstárs segítő programokkal kapcsolatos tapasztalatokat összegzi.

1. Gyakorlat: Átnézzük a sorstárs segítés jelentését, sorra vesszük ennek előnyeit és hátrányait és segítünk összegezni a tapasztalatokat.

1. Gyakorlat: Csatlakoztál valamilyen sorstársi segítő programhoz?

AZ EMLÉKEZTETŐ RÉSZ CÉLJAI:

- Átgondolni, hogy mit jelent számodra a sorstárs segítés.
- A sorstárs segítő programok előnyeinek és hátrányainak áttekintése.
- A sorstárs segítéssel való tapasztalataid értékelése és a jövőbeli lehetőségek áttekintése.

A MUNKAFÜZETBEN:

2.1. munkalap: "Csatlakoztál valamilyen sorstárs segítő csoporthoz?" sorstárs segítő csoportok előnyeit és hátrányainak felsorolására és értékelésére ad lehetőséget.

Egy hónapja a csoportban mindenki összeállított egy listát a sorstárs segítő programokról. A *2.1. munkalap I. részében* írd le, mit jelent számodra az ilyen típusú segítség, és készíts egy listát a sorstárs segítő programokon való részvétel előnyeiről és hátrányairól! A **II. rész** segít értékelni minden olyan támogatási tapasztalatot, amelyet az alapprogram elvégzése óta szerezhettél. Amikor elkészült az **I. résszel**, beszélj át gondolataidat a csoporttal, mielőtt a **II. részre** lépnél tovább!

INSTRUKCIÓK AZ OKTATÓK SZÁMÁRA:

Beszélgjék át a résztvevők a sorstárs segítség jelentését, annak előnyeit és hátrányait mielőtt értékelnék az általuk látogatott sorstárs segítő programokat! Amikor a résztvevők végeztek a látogatott programok értékelésével, kérdezzük rá, hogy van-e, aki szeretné megosztani tapasztalatait a csoporttal!

2.1. munkalap

Csatlakoztál valamilyen sorstárs segítő programhoz?

I. RÉSZ.

Írd le röviden, hogy mit jelent számodra a sorstárs segítés!

Töltsd ki az alábbi táblázatot a sorstárs segítő programok előnyeit és hátrányait listázva!

Előnyök	Hátrányok

II. RÉSZ A HOP alapprogram befejezése óta voltál valamilyen sorstársakat segítő
összejövetelelen?

Yes No

Ha igen, a milyen program volt? _____

Mikor volt ilyen esemény? _____

Hol volt az esemény? _____

Értékelj a sorstárs segítő eseményt, amin részt vettél, az alábbi skálákon!

Jól éreztem magam a programon.

Egyáltalán nem
érték egyet

Egyet is
érték meg
nem is

Nagymértékben
egyérték

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Tervezek még részt venni hasonló eseményen.

Egyáltalán nem
érték egyet

Egyet is
érték meg
nem is

Nagymértékben
egyérték

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Ajánlanám másoknak is a rendezvényt.

Egyáltalán nem
érték egyet

Egyet is
érték meg
nem is

Nagymértékben
egyérték

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Tervezel hasonló eseményen részt venni? Miért igen? Miért nem?

Keresel más sorstárs segítő programokat? Miért igen? Miért nem?

3. EMLÉKEZTETŐ

Mi változott?

EMELÉKEZTETŐ ÁTTEKINTÉS

Az Ószinte, Nyílt, Elfogadó alapprogram elvégzése óta lehet, hogy változott véleményed történeted megosztásával kapcsolatban. Ebben a részben:

1. Gyakorlat: Újraértékeljük a megosztás előnyeit és hátrányait és összehasonlítjuk egy hónappal ez előtti gondolatinkkal.
2. Gyakorlat: Átgondoljuk, hogy mi működött és mi nem történetünk megosztása során, és eldönthetjük, hogy érdemes-e változtatni azon.

1. Gyakorlat. A megosztás előnyeinek és hátrányainak újraértékelése

AZ EMLÉKEZTETŐ RÉSZ CÉLJAI:

- Az előnyök és hátrányok összeírása ahogy most látjuk.
- Ezek összehasonlítása a korábban készített listánkkal.

A MUNKAFÜZETBEN:

A 3.1, „A megosztással kapcsolatos előnyök és hátrányok újraértékelése” segíti a résztvevőket abban, hogy még egyszer átgondolhassák a megosztás előnyeit és hátrányait és összehasonlíthassák a korábban készített listájukkal.

A 3.1. munkalapon egy táblázat található annak összeírására, amit jelenleg gondolunk a megosztás rövid és hosszú távú előnyeivel és hátrányaival kapcsolatban. NEM azt a cél, hogy csak az újonnan felmerülő előnyöket és hátrányokat soroljuk fel. Írjunk össze MINDENT, ami eszünkbe jut, még akkor is, ha azt már korábban is felvettük a listánkra! Emlékeztetőül, az előnyök azt jelentik, hogy miért hoznánk nyilvánosságra

történetünket, vagy hogy milyen pozitív hatást várunk a nyilvánosságra hozataltól. A hátrányok azok, amiért nem tennénk meg, illetve azokat a negatívumokat vagy károkat, amelyek a megosztásból származhatnak.

Csakúgy, mint korábban, ne húzzunk ki semmit a listáról akkor sem, ha esetleg ostobaságnak is tűnik, ami eszünkbe jutott! Mindent írjunk fel, hogy az összes előnyt és hátrányt együttesen mérlegelhessük! Gyakran előfordul, hogy a cenzúrázni kívánt tételek valójában fontosak; lehet, hogy csak zavarban érezzük magunkat miattuk. Miután felsoroltunk mindent, tegyen csillagot (*) a különösen fontos dolgok mellé! Ha végeztünk, nézzük át a korábban kitöltött előny-hátrány munkalapunkat! Hasonlítsuk össze a kettőt és válaszoljunk a további kérdésekre!

INSTRUKCIÓK AZ OKTATÓK SZÁMÁRA:

Amikor a résztvevők befejezték a *3.1. munkalap* elején található előnyök és hátrányok táblázatának kitöltését, adjuk kezükbe az *1.3. munkalapot* a HOP munkafüzetből – Munkalap a lelki nehézségeim megosztásának előnyeiről és hátrányairól – hogy összehasonlíthassák azzal és válaszolhassanak a munkalap második felében található kérdésekre! Amikor mindenki végzett, a résztvevők önként jelentkezhetnek, hogy megoszthassák a csoporttal az úgondolt előnyöket és hátrányokat.

3.1. munkalap

A megosztással kapcsolatos előnyök és hátrányok újraértékelése

Helyzet: _____ Személy: _____

Mióta befejeztem a HOP alapprogramot:

- Úgy döntöttem, hogy **megosztom** történetemet.
- Úgy döntöttem, hogy **NEM osztom meg** történetemet.
- Úgy döntöttem, hogy **későbbre halasztom** ezzel kapcsolatos döntésemet.

Az alábbi táblázatok segítségével sorold fel a megosztás előnyeit és hátrányait, ahogy most, egy hónappal a HOP alapprogram befejezése után látod!

Csakúgy, mint korábban, ne húzz ki semmit a listáról. Mindent írd le!

Csillagozd meg (*) a különösen fontos dolgokat!

Mindenképpen egy meghatározott helyzettel és személlyel kapcsolatban (munkahely, család stb.) gyűjtsd össze ezeket, ha több is szóba jön!

Rövid távú előnyök	Rövid távú hátrányok
Hosszú távú előnyök	Hosszú távú hátrányok

Nézd át a HOP munkafüzet 1.3. munkalapjának azt a példányát, amit az alapprogram során kitöltöttél – **Munkalap a lelki nehézségeim megosztásának előnyeiről és hátrányairól** – és karikázd be azokat a pontokat, amelyek mindkét munkalapon megegyeznek! Ha végeztél válaszolj a következő kérdésekre:

Volt különbség a csillagokkal jelölt tételekben a két munkalapon?

Megcsillagoztál ÚJ DOLGOKAT, amik fontossá váltak azóta számodra? Melyek ezek?

Mit gondolsz, miért változtak meg benned ezek – ha változtak?

2. Gyakorlat: Ezek után hogyan fogjuk megosztani történetünket?

AZ EMLÉKEZTETŐ RÉSZ CÉLJAI:

- Leírjuk, mi működött és mi nem a történetünk megosztásakor.
- Átgondoljuk, hogy mit lehetne hozzáadni, és mit kellene elhagyni a történetből.
- Társainktól visszajelzést kapjunk.
- Meghatározzuk, hogy változtak-e a megosztással kapcsolatos céljaink.
- Átírjuk történetünket és megnézzük, hogy éreztük magunkat a megosztáskor.

A MUNKAFÜZETBEN:

Ez a rész három munkalapról áll. 3.2. *munkalap* „Hogy változott a történeted?” abban segíti a résztvevőket, hogy átgondolják, hogy érdemes-e változtatni, valamint történetükben, amit megosztanak környezetükkel. A 3.3. *munkalapon* „Útmutató a saját történeted összeállításához” ezeket a változtatásokat eszközölhetik is a történetükön. Végül a 3.4. *munkalap* „Tapasztalataid áttekintése” segít az új történet megosztásával kapcsolatos tapasztalatok értékelésében.

Egy hónappal ezelőtt egy vázlatot néztünk át, hogy hogyan érdemes felépíteni történetünket. Ez a következő részekből épült fel:

1. Neved és ahogy mentális problémádat nevezed;
2. Néhány olyan esemény a gyermekkorodból, ami a legtöbb ember életében hasonló és/vagy köze van a mentális nehézségeid kezdetéhez.
3. Néhány dolog, amivel nehézségeid kezdődtek és életkorod ekkor;
4. Mentális problémáid nem szűntek meg azonnal, és az ezzel való küzdelem sem;
5. Mentális problémák ellenére elért sikerek az életben;
6. A történeted célja és a megbélyegzéssel való küzdelem;
7. A történeted tanulsága:

**LEHET, HOGY MENTÁLIS PROBLÉMÁVAL ÉLEK, DE ÉN IS UGYANÚGY
EMBER VAGYOK, MINT TE. ÉLEK.
KÉRLEK, HOGY BÁNJ VELEM ENNEK MEGFELELŐEN! NE A SZTEREOTIPIÁK
HATÁROZZÁK MEG, HOGY HOGY TEKINTESZ RÁM!**

Megkapjátok az egy hónappal ezelőtt kitöltött útmutatót, és lehetőségetek lesz arra, hogy azt használjátok a következő munkalap kitöltéséhez.

A *3.2. munkalap* két részből áll. Az **I. részt** csak akkor kell kitölteni, ha már megosztottad valakivel történeted. Ez lehetőséget ad arra, hogy elgondolkodj a történetnek azon részein, amelyek jól működtek és amik kevésbé. A **II. rész** segítségével lehet áttekinteni, hogy vannak-e olyan dolgok, amelyeket szeretnél hozzáadni vagy elhagyni a történetből. Ha még nem osztottad meg senkivel történeted, akkor a csak a **II. részt** töltsd ki!

Ha végeztetek a kitöltéssel, alkossatok párokat és beszéljétek át az új ötleteket egy társatokkal! A munkalap utolsó részében annak átgondolására kérünk benneteket, hogy a történet átírásának eredményeképpen változott-e a megosztással kapcsolatos célok vagy sem. Miután befejeztétek a megbeszélést, a *3.3. munkalap* egy vázlatot kínál az új történet összeállításához.

INSTRUKCIÓK AZ OKTATÓKNAK:

Oszd ki az alapprogram *3.1. munkalapját* – Útmutató a saját történeted összeállításához! Így a csoporttagok át tudják gondolni, hogy mit változtatnának történetükön, mielőtt nekikezdenek a *3.2. munkalapnak*. A *3.3. munkalap* az új történet megalkotására szolgál, melyben már helyet tudnak kapni a változtatások a *3.2. munkalap* alapján.

3.2. munkalap

Hogy változott a történeted?

Nézd át a HOP munkafüzet **3.1. munkalapját**, mit már kitöltöttél, Útmutató a saját történeted **összeállításához!** Olvasd át a teljes felsorolást – azokat is, melyeket esetleg kihúztál később.

I. RÉSZ Ha a megosztás mellett döntöttél, az alábbi táblázatban sorold fel azokat az elemeket, amelyek működtek és azokat, melyek nem működtek, amikor megosztottad történetedet! **Ha még nem osztottad meg senkivel, akkor lapozz tovább a II. részére ennek a feladatlapnak!**

Mi működött?	Mi nem működött?

II. RÉSZ. Az alábbi táblázatban sorold fel azokat a dolgokat, amivel érdemes kiegészíteni történeted (beleértve azokat is, melyeket esetleg korábban kihúztál a listádról)! Írd le azokat a pontokat is, amelyeket inkább kihagynál a történetedből!

Amikkel érdemes kiegészíteni	Amiket érdemes kihagyni

Változott-e esetleg a CÉLOD a megosztást illetően a történeted átírásának eredményeképpen? Részletezd!

3.3. munkalap

Útmutató a saját történeted összeállításához

Sziasztok, a nevem _____

mentális problémával élek, amit így hívnak: _____.

Hadd beszéljek a gyermekkoromról.

Sorolj fel néhány olyan eseményt gyerekkorodból, ami a legtöbb ember életében hasonló és/vagy köze van a mentális nehézségeid kezdetéhez!

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

A mentális problémám nagyjából _____ éves koromban kezdődött.

Sorolj fel néhány nehézséget, melyek megelőzték a mentális problémáid indulását!

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Sajnos, a mentális problémák nem szűntek meg azonnal.

Sorolj fel olyan dolgokat, amiktől az elmúlt években szenvedtél és mentális problémáiddal kapcsolatos!

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Problémáimmal együtt élve megtaláltam a gyógyulás felé vezető utat. Ami számomra működik/működött:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Az eddigiek során volt, hogy megbélyegzést és méltánytalan bánásmódot tapasztaltam.

Sorolj fel néhány helyzetet, ahol méltánytalanul bántak veled, vagy bántóan viselkedtek veled!

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

A nehézségek ellenére, illetve részben azoknak is köszönhetően, a következő sikereket étem el.

Sorolj fel olyan dolgokat, amire büszke vagy! Ez lehet munkahelyi, kapcsolati vagy bármilyen más számodra fontos cél elérése!

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Ezzel a két fontos ponttal szeretném befejezni a történetem:

1. **Lehet, hogy mentális problémával élek, de én is ugyanúgy ember vagyok, mint te. Élek.**
2. **Kérlek, hogy bánj velem ennek megfelelően! Ne a sztereotípiák határozzák meg azt, hogy hogy tekintesz rám!**

MIT SZERETNÉL MONDANI?

Valószínűleg nem szeretnél **MINDENT** megosztani a fentiek közül.
Gondolj vissza a **CÉLODRA** (az 1.3. feladatlapról).

1. **KARIKÁZD BE** azt az információt a lapon, ami fontos lehet annak az embernek, akivel megosztod történeted.
2. **HÚZD ALÁ** azt az információt:
 - a. ami szerinted túl személyes (pl. szexuális abúzus gyermekkorban) vagy
 - b. amit az illető nem biztos, hogy megért (pl. néha Isten hangját hallom).

PRÓBÁLD KI!

A történet megírása és a hangos kimondása két nagyon különböző élmény. Most lehetőség van arra, hogy hangosan is elmondd. Először is nézzük át a 3.3. *munkalapon* megfogalmazott pontokat. Ez lesz a te ÚJ történeted. Szánj rá öt percet, keress egy nyugodt helyet, és gondold át! Esetleg írd ki a történetet egy külön lapra! Most van itt a lehetőség arra, hogy ezt megtegyed.

Ha elkészültél, keress egy partnert, és mondd el neki a történetedet! Ha végeztél, töltsd ki a 3.4. *munkalapot*, az Tapasztalataid áttekintése címűt. Próbáld meg minden olyat beírni alul a négyzetbe, ami nem merült fel a kérdések során! Ha kész, hallgasd meg a partnered történetét! Ezután csatlakozzatok a csoporthoz, és osszátok meg az élményt.

INSTRUKCIÓK AZ OKTATÓKNAK:

Amikor a résztvevők befejezték a megosztás tapasztalatának értékelését, kérdezd meg őket, hogy van-e bármilyen kérdésük, megjegyzésük, esetleg aggodalmu!. Kérdezd őket arról, hogy szerintük, hogy sikerült az emlékeztető és köszönd meg, hogy részt vesznek az utánkövetésben! Ezt követően térj át az utolsó, összefoglaló részre! Engedd meg a résztvevőknek, hogy kifejtsék gondolataikat és beszéljenek félelmeikről, és beszéljétek át a jövőbeni megosztás lehetőségeit! Emlékeztess a résztvevőket a kapcsolattartási lehetőségekre arra az esetre, ha kérdésük lenne a továbbiakban!

3.4. munkalap

Tapasztalataid áttekintése

Az alábbi 7 pontos skála segítségével értékeld a megosztással kapcsolatos tapasztalataidat! Ha más érzések is megjelentek benned a történeted megosztása közben, jegyezd fel őket az oldal alján! Ne hagyd figyelmen kívül az érzéseket, még akkor sem, ha úgy gondolod, hogy mások ezt nem érthetik meg! Ezek fontosak lesznek a nyilvánosságra hozatali stratégiád kialakításában!

Mennyire érzed magad erősebbnek a megosztást követően?

egyáltalán nem
érzem magam
erősnek

közepesen érzem
magam erősnek

nagyon
erősnek érzem
magam

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Segített-e számodra a történeted megosztása?

egyáltalán nem

közepesen

nagyon

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Mennyire tapasztaltál szorongást a megosztás során?

egyáltalán nem
szorongtam

közepesen
szorongtam

jelentősen
szorongtam

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Milyen élmény volt számodra a megosztás?

egyáltalán nem
volt pozitív

közepesen volt
pozitív

nagyon pozitív
volt

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Jegyezz fel minden érzést, ami még megjelent benned a megosztás során!

MELLÉKLETEK

- 1. Melléklet:** A személyünket sértő önstigma megkérdőjelezése 87
- 2. Melléklet:** Titoktartáshoz való jog..... 89
- 3. Melléklet:** Segített ez a program?..... 93

1. Melléklet: A személyünket sértő önstigma megkérdőjelezése

TANULÁSI CÉLOK

- Vannak emberek, akik magukra vonatkoztatják a stigmát, melynek eredményeként szégyent éreznek.
- Ez a lecke lehetőségeket mutat arra vonatkozólag, hogy hogyan lehet kezelni a magunkra vonatkoztatott stigmát és az önstigmát.

A MUNKAFÜZETBEN:

Az M.1. táblázat: Változtassunk a hozzáállásunkon feladat Aladár példáján keresztül mutatja be, hogy hogy kell kitölteni az M.1. munkalapot.

Az M.1. munkalap saját magunk hozzáállásáról szól „Hozzáállásunk megváltoztatása címmel.”

Gyűjtsünk néhány mentális problémával kapcsolatos önmagunkat bántó gondolatot.

A megbélyegzés az emberekkel kapcsolatos bántó hozzáállás.

- A mentális problémákkal élő emberek **erőszakosak** és **kiszámíthatatlanok**.
- Maguknak **választják** a mentális zavart.
- **Gyengék** és **tehetetlenek**.

Sajnos, néhány mentális problémával élő személy egyetért az ilyen stigmatizáló hiedelmekkel, és önmagára is vonatkoztatja azokat.

- Mentális problémával élek, tehát biztos **erőszakos** és **kiszámíthatatlan** vagyok.
- Mentális problémával élek, ezért úgy **döntök**, hogy mentálisan beteg vagyok.
- Mentális problémával élek, tehát biztos **gyenge** és **tehetetlen** vagyok.

Öt lépést javaslunk annak érdekében, hogy az ehhez hasonló bántó hozzáállás változzon.

1. lépés Kezdd egy világos állítással, ami bántó hozzáállásról árulkodik:

Én _____ vagyok, mert _____.

„Én rossz ember vagyok, mert gyenge vagyok a mentális problémám miatt.”

2. lépés Ha továbbgondolod ezt negatív hozzáállást, két feltételezés tűnik felelősnek a rossz érzésekért, ami a mentális problémák eltitkolásához vezet:

- (1) *Abban való hit, hogy a "normális" emberek soha nem érzik magukat gyengének az élet kihívásai során és az, hogy*
- (2) *Szégyen, ha valaki mentális problémával küzd.*

3. és 4. lépés A két feltételezés megkérdőjelezése érdekében, először érdemes lehet **másokat megkérdezni**, hogy igaznak tartják-e ezeket. Valószínűleg feladható ez a bántó hozzáállás, ha rájövünk, hogy ezek a mögöttes feltételezések valójában hamisak. Kezdjük tehát az első feltételezés megkérdőjelezésével: azzal a hiedelemmel, hogy *a "normális" emberek soha nem érzik magukat gyengének az élet kihívásai miatt*. Ehhez keress egy megbízható emberekből álló társaságot visszajelzés érdekében! Például egy vallási közösséget. Ebben a példában dönthetsz úgy is, hogy megkérdezhetsz egy vallási vezetőt, akit megbízhatónak és "egyenes embernek" tartasz. A közösségtől megtudod, hogy hét emberből hatan elismerik, hogy időnként "gyengének érzik magukat". A vallási vezető, vagy lelkipásztor beszámolhat arról, hogy néha túlterheli őt a gyülekezeti munka, és gyengének érzi magát. Tehát mind a lelkipásztor, mind a bibliakörben résztvevők azt mondták, hogy sok oka lehet annak, hogy az emberek gyengének érzik magukat, ez azonban nem feltétlenül jelent LELKI BETEGSÉGET. Miután beszéltél velük, megérted, hogy az a bántó hiedelem (hogy a „normális” emberek soha nem érzik magukat gyengének az élet kihívásai miatt) nem igaz.

5. lépés Az utolsó lépés az, hogy a megállapításaidat olyan hozzáállássá alakítsd, amely **ellentétes** a bántó hiedelemmel. Például:

„Én nem vagyok rossz ember, mert gyengének érzem magam. Mindenkiel előfordul.”

Ezt a mondatot érdemes lehet felírni egy kártyára, hogy jobban emlékezhess rá. Így a következő alkalommal, amikor arra gondolsz, hogy el kell, hogy titkold azt, hogy mentális problémáid vannak, vedd elő ezt a kártyát! Emlékeztess magad, hogy mindenkinek vannak titkai, és hogy ezzel nincs semmi baj, mindaddig, amíg nem olyan feltételezések alapján tart valaki magában valamit, amelyek valójában tévesek lehetnek!

A munkafüzet *M.I. munkalapja* és Aladár példája (*M.I. táblázat*) alapján kigondolhatjuk, hogy a második feltételezés miszerint „Szégyen, ha valaki mentális problémával küzd” hogyan kérdőjelezhető meg és alakítható át.

2. Melléklet: Titoktartáshoz való jog

A mentális nehézségeink megosztásánál fontos figyelembe venni a diszkrécióhoz való jogot. A törvények országonként eltérőek, azonban a legtöbb országban a titoktartáshoz való jog alapvető betegjogok közé sorolható, így a mentális egészségügyi szakemberekkel folytatott beszélgetésnek bizalmasnak kell maradniuk. Az *M.2. táblázatban* összefoglaljuk az ezzel kapcsolatos rendelkezések legfőbb pontjait.

M.2. táblázat: A titoktartáshoz való jog általános elvei

A legtöbb országban olyan szabályozás van érvényben, mely előírja, hogy az egészségügyi dolgozók NEM adhatnak ki semmilyen információt a páciensekről, a páciens engedélye nélkül. Országtól függően ez felnőttek esetében általában a következőket jelenti.

- Minden interakció, amelyre valamilyen mentálhigiénés ellátás keretein belül kerül sor, bizalmasnak minősül, és az engedélyünk nélkül nem hozható nyilvánosságra.

Ez magában foglalja mind az egyéni, mind a csoportterápiákat, a pszichiátriai ellátást, a közösségi ellátásban való részvételt, és bármilyen egészségügyi szakember által végzett vizsgálatot.

Sőt mi több, ez szó szerint minden interakcióra kiterjed. Így bizalmasnak minősül a recepcióssal való beszélgetés, a váróteremben való várakozás, a betegszállítás, a takarítószeméllyel való beszélgetés is. Senkinek sincs joga tudni bármiről, ami mentálhigiénés ellátásunk során történik előzetes írásbeli engedélyünk nélkül.

Valójában tehát senkinek sincs joga megtudni az engedélyünk nélkül, azt, hogy mentálhigiénés ellátásban részesülünk.

- A titoktartási rendelkezés a mentális egészséggel kapcsolatos dokumentációra is vonatkozik: kézzel írt vagy elektronikusan vezetett kórlapokra, felvételekre vagy számítógépes fájlokra. Ezek engedélyünk nélkül nem hozhatóak nyilvánosságra.
- A titoktartási kötelezettség mindenkire vonatkozik a rendszerben: az orvosigazgatótól a kertészen át az önkéntesekig.
- Senki - beleértve a munkáltatónkat, családtagjainkat vagy a főbérlőnket nem szerezhethet meg rólunk bizalmas információkat írásos engedélyünk nélkül.
- A titoktartás a páciens halála után is érvényes. Az ellátószemélyzet örökre köteles a titoktartásra, munkahelyváltás esetén is. *(folytatódik a következő oldalon)*

- Dönthetünk azonban úgy, hogy mentális egészségügyi ellátásunk bármely részét nyilvánosságra hozzuk. Erre csak akkor kerülhet sor, ha erre írásos engedélyt adunk és meghatározzunk, hogy pontosan milyen adatokat adhatnak ki (pl. Kovács Éva beteganyaga a Szent János Kórházban 1998. október 1. és december 1. között), és hová küldik azokat (pl. Dr. Tóth Jánosnak a XII. kerületi pszichiátriai gondozóba).
- Az egyetlen hatóság, amely elrendelheti az ellátási dokumentációba való betekintést, az a bíróság, amennyiben polgári vagy büntetőeljárás során ezt indokoltnak látják.

Titoktartási rendelkezések

Nagyon kevés olyan ország van, ahol a szabályozások engedik, hogy a mentális egészségügyi szakemberek a páciens engedélye nélkül nyilvánosságra hozzanak betegadatokat. Ez magában foglalja az orvosi ellátást, mind az egyéni, mind a csoportterápiákat, a közösségi ellátásban való részvételt. Sőt mi több, ez szó szerint minden interakcióra kiterjed, ami a mentális egészségügyi ellátás során történik, például ide tartozik a recepcióssal való beszélgetés, és a betegszállítás is. Tehát senkinek sincs joga tudni bámiről, ami mentálhigiénés ellátásunk során történik előzetes írásbeli engedélyünk nélkül.

Miután távoztunk a kórházból, szakrendelőből, vagy közösségi programról, a titoktartás minden adatunkra vonatkozik. Ezek a feljegyzések nem adhatók ki mi kifejezett engedélyünk nélkül. Ide tartoznak a kézzel írt vagy elektronikusan vezetett kórlapok, felvételek vagy számítógépes fájlok. Ennek megfelelően, ha bárki orvosi kartonjaink felől érdeklődik, a mi engedélyünk nélkül nem kérheti ki ezeket: sem a családtagok, sem a munkáltató, sem a főbérő. A betegdokumentációra elhalálozás esetén is vonatkoznak a titoktartás szabályai. Mi azonban kiadhatjuk adatainkat egy másik mentális egészségügyi szervezetnek vagy személynek, de csak előzetes, írásbeli engedéllyel. Ennek két feltétele van. Először is, az engedélyt az információk kiadása előtt kell beszerezni, ennek utólagos engedélyezése törvénybe ütközik. Tehát az ellátórendszerben nem kérhetik tőlünk ennek az engedélynek az aláírását, ha már átadták a rólunk szóló adatokat. Ezen túlmenően az engedélyt írásban kell rögzíteni és pontosan

kell tartalmaznia, hogy milyen információkat adhatnak ki, hova küldik ezeket, ki fog hozzáférni és meddig érvényes ez az engedély. Egyébként jogosultak vagyunk az engedély egy másodpéldányának megtartására, mellyel később visszavonhatjuk az egészet, ha meggondoljuk magunkat. Fontos, hogy tudjuk, hogy semmilyen módon nem gyakorolhatnak ránk nyomást annak érdekében, hogy aláírjuk az adatkiadási nyilatkozatot.

Minket érintő polgári vagy büntetőügyben eljáró bíró az egyetlen személy, aki bizonyos helyzetekben felülbíráhatja a titoktartást. Ő elrendelheti, hogy az ellátóhely információkat adjon ki rólunk a bírósági eljárás lefolytatásához amennyiben az az adott ügghöz szükséges. Ezzel kapcsolatban fellebbezéshez van jogunk (általában a minket képviselő ügyvéd segítségével). Mindazonáltal a végső döntést ezekben az ügyekben általában a bíróság hozza meg.

Kikre vonatkoznak és kikre nem vonatkoznak a törvények? A titoktartás egyértelműen vonatkozik a pszichiáterekre, pszichológusokra, szociális munkásokra, ápolókra és a mentális egészségügyi szolgáltatásokat nyújtó egyéb személyzetre. Valójában ezek a törvények az ellátóhely összes alkalmazottjára vonatkoznak, beleértve a recepciósokat, sofőröket, az étkeztetésben dolgozókat és a takarító személyzetet is, illetve az önkénteseket, hallgatókat, más intézményből bedolgozókat és az igazgatótanács tagjait is. Megjegyzendő azonban, hogy a törvények nem rendelkeznek a betegtársakról, a többi szolgáltatást igénybe vevő személyről, akikkel rendszeresen találkozhatunk az ellátás során.

Így a titoktartási törvények nem vonatkozik azokra, akikkel a kórház pszichiátriai osztályán, vagy egy csoportterápia során találkozunk. A terápiás üléseken részt vevő családtagok esetében sincs titoktartási szabályozás. Az biztos, hogy a személyzet kérni fogja, hogy a csoporttársak tartsák tiszteletben egymás és ügyeljenek a titoktartásra – valószínűleg a többiek is ugyanezt a védelmet kívánják maguknak –, azonban nincs olyan törvény, amely ezt előírná.

A mentálhigiénés intézményeken kívül más kormányzati rendelkezések is védhetik az magánéletünket. A rágalmozás, a becsületsértéssel kapcsolatos törvények a rólunk

szóló valótlanágokat terjesztését hivatottak megakadályozni. Sok országban például a mások leveleinek elolvasása büntetőügyet von maga után, így a pszichiátriai ellátással kapcsolatos értesítők elolvasásának is jogi következményei vannak.

Számos törvény biztosítja tehát a magánügyeinket. Sajnálatos módon azonban ezek nem terjednek ki mindenre, pletykák mindig elterjedhetnek. Például nincsenek olyan törvények, amelyek megakadályozzák a munkahelyi kibeszélést, vagy hogy a szomszédok és a barátok rosszindulatú módon információkat adjanak tovább rólunk. Ezért nekünk kell döntenünk arról, hogy nyilvánosságra kívánjuk-e hozni a mentális problémáinkat vagy sem.

3. Melléklet: Segített ez a program?

A MUNKAFÜZETBEN:

Az M.2. munkalap „Belső Erő és Tettre készség Önkitöltős Skála” segítségével értékelhető a belső erőnek az érzése és a közösség irányában való tettre készség a programon való részvétel ELŐTT és UTÁN.

Az M.3. munkalap „Belső erő és tettre készség – Javulást tapasztalunk?” segítségével ezek pontozhatóak.

Az egyik módja annak, ahogy az Öszinte, Nyílt, Elfogadó program segíteni tud, az, hogy növeli a személy belső erejének érzését. Ebben a leckében egy olyan skálát mutatunk be, mely ennek a belső erőnek az értékelésére szolgál, mellyel egyben a program hatékonyságának mérésére is lehet használni. A skálát a munkafüzetben és a lecke végén részletesen ismertetjük. Először azonban röviden definiáljuk a belső erőt.

A belső erő érzése az önstigmatizálás ellentéte. Azok az emberek, akik pozitívan látják önmagukat és kiállnak magukért a közösségben, nem válnak az önstigmatizálás áldozatává. Így ennek a belső erőnek az egyik meghatározása magának az önmegbélyegzésnek a hiánya. Sajnos ez a fajta meghatározás azt sugallja, hogy a belső erő valamilyen kórkép hiányát jelenti. Ez valójában azonban sokkal többet jelent, az önstigma hiányánál.

Ez a fajta belső erő az egyén életéhez és közösségéhez való pozitív hozzáállást is jelenti. A *Belső Erő és Tettre készség Önkitöltős Skálával* összhangban a belső erő érzést kétféleképpen írhatjuk le: egyrészt egy személynek önmagáról alkotott pozitív képe, a közösség irányában pedig egyfajta tettre kész, pozitív interakciókat foglal magában.

Belső erő és az önmagunkról alkotott vélemény

Azoknak az embereknek, akikre ez a fajta belső tartás jellemző, jó az önbecsülésük. Pozitívan tekintenek magukra, megbízható személynek tartják magukat

„Alapvetően jó ember vagyok. Persze, lehet, hogy mentális betegségem van. Emellett viszont egyfelől testvér, férj, barát és szerető vagyok, másrészt diák, munkatárs, egyházközségi tag is. Ezek mind együtt értelmezhetők csak, sok mindenben van szerepem.”

Ez az önmagunkról alkotott vélemény többet jelent a betegség hiányának érzésénél.

„Nem vagyok teljes mértékben rossz ember, annak ellenére, hogy mentális betegséggel élek.”

A betegség hiányának nézete szinte már védekező jellegű, az emberek úgy határozzák meg magukat, hogy elutasítják betegségüket. Azok, akikre ez a fajta a belső erő jellemző, nem értenek egyet az önmagukról szóló negatív állításokkal. Sőt, még fontosabb, hogy a belső erővel rendelkező emberek tisztában vannak számtalan pozitív tulajdonságukkal, ahelyett, hogy a hibáikon rágódnának. Úgy gondolják, hogy helyük van ebben a világban. Természetesen elismerik az időnként előforduló hibákat, amelyek mindannyiunkkal megtörténhetnek. Tehát elismerik, ha hibáznak, ezek ellenére azonban értékes embernek gondolják önmagukat.

Ezek az emberek egyfajta személyes erőt éreznek és bíznak abban, hogy sikeresek lesznek. A pszichológusok ezt önhatékonyságnak is nevezik. Hisznek abban, hogy képesek elérni céljaikat és kezelni a jövőben felmerülő problémákat.

„Régebben azt hittem, hogy a mentális betegségem miatt nem tudok igazán jó munkát végezni. Miért is próbálkoznék egy jobb állással? Nem vagyok képes megfelelni a munkáltatóm elvárásainak. Mostanra rájöttem, hogy erősségeim és gyengeségeim ugyanolyanok, mint bárki másnak. Az erősségeimet segítségül hívhatom, hogy kiemelkedően jó teljesítményt nyújtsak az új munkámban, mint számlázási ügyintéző.”

Ez a fajta látásmód segít abban, hogy valaki irányítani tudja a saját jövőjét. Ahelyett, hogy akadályozottságaik áldozatává válnának, az ilyen személyek képesek döntéseket hozni annak érdekében, hogy elérjék személyes céljaikat. Többnyire optimisták. Ahelyett, hogy a tüneteik és a szükséges kezelések nyomasztanák őket, hisznek abban, hogy sikeresek lesznek. Azok az olvasók, akik sosem tapasztalták meg a reménytelenség érzését ilyen téren, talán nem is tudják, milyen fontos lehet az optimizmus visszanyerése és a jövőbeli tervezés

lehetőségének visszaszerzése.

„Az orvosaim mindig jót akartak. Azonban megfosztottak a saját életem feletti kontrolltól. Azt mondták, hogy nem fogok megházasodni, nem tudok egyedül élni, soha nem fogok tudni munkába állni és pénzt keresni. Úgy éreztem magam, mint egy néző, aki kívülről nézi az életemet. Ez borzalmas érzés volt. Most már másképp látom a dolgokat. El tudom érni a céljaimat. Nem kellene ehhez feltétlenül más emberek. A belső erőm visszatérése óta úgy érzem, hogy képes vagyok minderre.”

A magunk irányában érzett belső erő érzése nem azt jelenti, hogy valaki elbújik a saját nehézségei elől. Azok, akik optimista beállítottságúak és úgy érzik, hogy az életüket irányítani képesek, nem tagadják, hogy a múltban pszichiátriai tünetektől szenvedtek. Azt sem gondolják, hogy a jövőben soha nem lesznek ilyen tüneteik. A nehézségeik elfogadását választják a tünetekkel való állandó foglalkozás helyett.

„Az, hogy pszichiátriai problémáim vannak, ugyanúgy hozzám tartozik, mint az, hogy nő vagyok, fehérbőrű vagy balkezes. A többi tulajdonságomnak is vannak hátrányai. Másodikban a tanárom például megbüntettet, amikor rossz kézzel vettem fel a tollat”.

Az elfogadással együtt jár annak felismerése is, hogy a személy több, mint egy diagnózis. Sokkal több ennél! A belső tartással rendelkező emberek elfogadják a problémáikat és azt is felismerik, hogy az, hogy "kik ők", túlmutat a tüneteik halmazán. Az egyén önmagáról alkotott képe magában foglalja a különböző szerepeit és céljait az életben. Az belső tartás és a pozitív önbecsülés e célok és szerepek sokszínűségének és mélységének elfogadását és értékelését jelenti.

A belső erő és a közösség

A közösség irányában tette kész embereket nem félemlíti meg, ha olykor ellenséges a társadalom. Inkább bíznak abban, hogy képesek felvenni a harcot a közösségük tudatlanságával és legyőzni a megbélyegzést.

„Más csoportok is megtették ezt. Az 50-es és 60-as évek polgárjogi akciói megváltoztatták a faji kérdésekkel kapcsolatos hozzáállást Amerikában. Ugyanezt

megtehetjük a mentális betegségekkel kapcsolatban is.”

A közösségi belső erővel, tettei készséggel rendelkező emberek jogos haragot érezhetnek: dühösek lehetnek arra, amilyen képet festenek a médiában a mentális problémával élőkről, azokra a főbélőkre és a munkáltatókra, akik nem veszik fel őket, mert kórházba kerültek és a mentális egészségügyi szakemberekre, akik esetleg azt mondták, hogy soha nem fognak önálló életet élni. Ők nem érzik tehetetlennek magukat az elnyomó többséggel szemben, inkább fellépnek a társadalom megbélyegző hozzáállásával szemben.

A Belső Erő és Tettei készség Önkitöltős Skála

A belső erő felmérésére az *M.3. táblázatban* található *Belső erő és Tettei készség Önkitöltős Skála* lehet segítségünkre. A kitöltés során állításokat kell értékelni, hogy megállapítsuk, hogy a mennyire bélyegezzük meg magunkat, illetve milyen mértékben tapasztaljuk a belső erő és tettei készség érzését. A skála pontozása és az értelmezési útmutató az oldal alján található. Kérjük, hogy a teljes skálát töltsd ki, mielőtt megnézed az értékelést.

M.3. táblázat: Belső erő és Tettre készség Önkitöltős Skála

Értékelj, hogy mennyire értesz egyet a következő állításokkal:

Egyáltalán nem értek egyet	Nem értek egyet	Egyet is értek meg nem is	Egyetértek	Teljes mértékben egyetértek
----------------------------	-----------------	---------------------------	------------	-----------------------------

1

2

3

4

5

- _____ 1. Képes vagyok elérni személyes céljaimat.
- _____ 2. Meg akarom változtatni a közösségem mentális betegségekről alkotott képét.
- _____ 3. Befolyásom van a kezelésemre.
- _____ 4. Rendben van az, ha haragszom azokra az emberekre, akik megbélyegzik a mentális betegséget.
- _____ 5. Nem vagyok rossz ember, mert a mentális problémával élek.
- _____ 6. Ha összefogunk, le tudjuk győzni a megbélyegzést.
- _____ 7. A dolgok jól fognak menni a jövőben.
- _____ 8. Mozgalmakat fogok indítani a stigma ellen.
- _____ 9. Rendben vagyok azzal együtt is, hogy mentális problémáim vannak.
- _____ 10. Feldühít, ahogyan a mentális betegségeket ábrázolják a médiában.

Pontozás:

Belső erő

Add össze az összes **páratlan** számú tétel pontszámát és írd be ebbe a négyzetbe.

Tettre készség

Add össze az összes **páros** számú tétel pontszámát és írd be ebbe a négyzetbe.

Az első négyzetben lévő pontszám a belső erőt mutatja: önbecsülést, jövőirányultságot, optimizmust és önhatékonyt. A 8 alatti pontszámok kevés ilyen erőforrásra utalnak. Ebben az esetben különösen hasznos lehet a munkafüzet ezzel foglalkozó része.

A második négyzet a közösség irányában érzett erőt, tette készséget mutatja: jogos haragot a megbélyegzés miatt és cselekvési hajlandóságot. A 8 alatti pontszám itt azt jelenti, hogy bizonytalanságot tapasztalunk a közösséggel és a megbélyegzés kihívásaival kapcsolatban. Akiket ez érint, hasznát fogják venni ebben a részben a megbélyegzés elleni fellépési lehetőségeknek, közösségi stratégiáknak.

Az önkítöltős kérdőív két pontszáma a kitöltők belső erejét és közösségi tettere készségét mutatja. Azok az emberek, akiknél a belső erő pontszám magas, jó önbecsüléssel rendelkeznek, úgy vélik, hogy hatékonyak az életben, és optimisták a jövőjükkel illetően. Az alacsony pontszámok ezen a skálán (8 alatt) arra utalnak, hogy a személy nem tapasztalja igazán a belső erő jelenségét. A közösségi tettere készség és hatékonyság érzés az illető közösségéről alkotott véleményét is magába foglalja. Azok, akik belül erősnek érzik magukat jogos haragot érznek az előítéletekkel szemben, és aktívan részt vehetnek például megbélyegzést csökkentő tevékenységekben. Az alacsony pontszámok ezen a skálán (8 alatt) azt jelentik, hogy a személyt megfélemlíti a nyilvános megbélyegzés, és kevésbé lép fel ellene.

The Belső erő és Tettere készség Önkítöltős Skála arra szolgál, hogy a kitöltő személy jobban megértse saját működését. Előfordul, hogy a tesztet kitöltők és a szakemberek is túl sok jelentőséget tulajdonítanak a teszt eredményének. „Ha az kiad valamint, akkor annak igaznak kell lennie”.

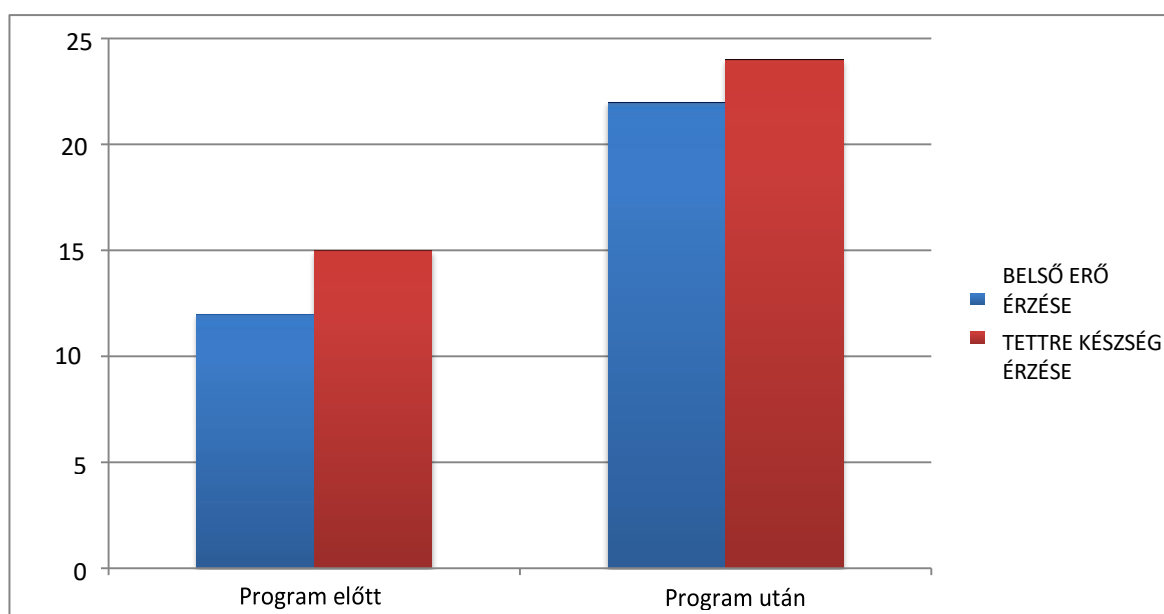
„Nem gondoltam, hogy kevés belső erővel rendelkeznék. Így viszont, hogy 8-nál kevesebb pontot értem el, biztosan nem vagyok jó ebben sem”.

Ezek a tesztek valójában arra szolgálnak, hogy segítsenek az embereknek az önstigmatizálás, a belső erő érzése és a közösségi vélemény megváltoztatására törekvő kérdéseinek átgondolásában. Az, hogy a teszt eredménye valójában igaz-e az illetőre, azt csak a kitöltő személy tudja igazán önmagáról. Ha az eredménynek van értelme, vagy segít a személynek megállni egy pillanatra és átgondolni egy kérdést, akkor valószínűleg hasznos visszajelzés, amelyet a személynek érdemes figyelembe vennie. Ha azonban a teszteredmények nem tűnnek igazán jellemzőnek és nem tükrözik a személy beállítódását, akkor a kiadott eredmény valószínűleg téves. Vannak tesztek, melyek egyszerűen nem működnek megfelelően egyes embereknél. Ezekben az esetekben lehet, hogy a legjobb, ha teljesen figyelmen kívül hagyjuk a teszt eredményét.

A Program értékelése

A Belső Erő és Tettre készség Önkitöltős Skála használható lehet a HOP Program hatékonyságának értékelésére is. Ennek érdekében a résztvevőknek kétszer kell kitölteni a skálát: a program megkezdése előtt (úgynevezett kiindulási teszt) és a program befejezése után (úgynevezett utóteszt). Az első tesztkitöltésre általában az első találkozóra és az 1. leckével egy időben – közvetlenül a program megkezdése előtt – kerül sor. A résztvevők ekkor a skálának egy nyomtatott példányát töltik ki. A második tesztkitöltésre pedig az utolsó találkozón – a 3. lecke befejezésekor – kerül sor. A csoportvezetőnek ekkor ki kell számolni a csoporttagok első teszten elért átlagpontszámát, külön-külön az 1. mező [belső erő] és a 2. mező [tettre készség a közösségben] esetében.

Ezeket egy egyszerű oszlopdiaagramon kell ábrázolni, az alábbihoz hasonlóan:



Mint ebben a példában látható, a résztvevők saját magunkkal kapcsolatos belső ereje körülbelül 12-ről 22-re, a saját közösségi tettre készség pedig 15-ről 24-re nőtt a kiindulási értékről a második tesztelés alkalmára. A kutatók és a statisztikusok a meg tudják állapítani, hogy ez a különbség mennyire jelentős – ez azonban túlmutat ennek könyvnek a keretein. Az egyszerűség kedvéért a szerzők azt javasolják, hogy minden öt pontos növekedést tekintsünk sikeresnek.