

Życie warte jest rozmowy. Rozmowa z Halszką Witkowską z Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego

W suicydologii posługujemy się metaforą szklanki. Wszystko, co może mieć wpływ na decyzję o odebraniu sobie życia, możemy przedstawić jako dolewanie kolejnych porcji wody do szklanki: trudne dzieciństwo, strata w rodzinie, problemy z narkotykami. I woda się gromadzi. Ostatnią kroplą może być coś drobnego, np. śmierć ukochanego psa. To nie jest powód, dla którego osoba popełnia samobójstwo – to jest przysłowiowa ostatnia kropla, która przelewa czarę – mówi Halszka Witkowska w wywiadzie udzielonym Teologii Politycznej.

Hanna Nowak (Teologia Polityczna): W obliczu tragedii samobójstwa popadamy często w pułapkę poszukiwania jednej, konkretnej odpowiedzi na pytanie, dlaczego do niej doszło. Być może jest to nasz własny mechanizm obronny – łatwe wytłumaczenie pomaga poradzić sobie z traumą. Czy jednak takie przyczynowe zawężenie nie sprawia, że pozostajemy na powierzchni zjawiska?

Halszka Witkowska (Polskie Towarzystwo Suicydologiczne): Dotknęła Pani bardzo ważnej kwestii – stereotypu jednego powodu. Wydaje nam się, że gdy jesteśmy blisko osoby, która odebrała sobie życie, to możemy się ich z dużą pewnością domyślić. Wiemy, że w ostatnim czasie coś się wydarzyło, Nie zdajemy sobie sprawy jednak z

tego, że samobójstwo jest złożonym zjawiskiem, procesem. Jak pisał Camus: „samobójstwo jest czynem, który dojrzewa w cichości serca”. U niektórych latami, u innych miesiącami. Niektórzy myślą całe życie o samobójstwie i nigdy go nie popełniają. Nigdy jednak nie ma jednej przyczyny.

Powinniśmy więc raczej mówić o spektrum przyczyn i długofalowej kumulacji problemów?

W suicydologii posługujemy się metaforą szklanki. Wszystko, co może mieć wpływ na decyzję o odebraniu sobie życia, możemy przedstawić jako dolewanie kolejnych porcji wody do szklanki: trudne dzieciństwo, strata w rodzinie, problemy z narkotykami. I woda się gromadzi. Ostatnią kroplą może być coś drobnego, np. śmierć ukochanego psa. To nie jest powód, dla którego osoba popełnia samobójstwo – to jest przysłowiowa ostatnia kropla, która przelewa czarę. Zawsze. Obserwując to z zewnątrz, widzimy często tylko ten ostatni powód. Warto też przypomnieć słowa prof. Brunona Hołysty, który mówił, że „najczęstszą przyczyną samobójstw jest brak miłości albo brak odczuwania miłości”.

Po czy możemy rozpoznać, że ktoś stanowi dla siebie realne zagrożenie? Jak rozmawiać z taką osobą?

Są trzy podstawowe rzeczy: po pierwsze, 80% samobójców, zanim popełni samobójstwo, mówi o tym. Czasem w żartach, czasem mimochodem, czasem wprost. Nie bagatelizujmy, gdy ktoś mówi o myślach czy planach samobójczych. To jest bardzo ważna sprawa.

Po drugie, pamiętajmy o tym, że każdy z nas ma inną odporność, inną wytrzymałość psychiczną. Dla jednego rozwód będzie rzeczą do przetrwania, a inną osobę może to zupełnie wykończyć. Jeżeli zatem ktoś w naszym otoczeniu przeżył coś trudnego – stracił dziecko, rozwiódł się, został wyrzucony z pracy – pamiętajmy, że może potrzebować naszego wsparcia. Nie oceniamy tego; nie mówmy, że komuś jest trudniej albo lepiej. Po prostu dajmy czas i wysłuchajmy.

Trzecią rzeczą jest obserwowanie siebie nawzajem, zwracanie uwagi, czy ktoś nie zmienił swojego sposobu bycia na co dzień – ktoś, kto był bardzo wesoły, nagle stał się melancholijny, nie odbiera telefonów, zaniedbuje swój wygląd. To ważne, choć nie zawsze wystarczające: czasem mamy do czynienia z depresją maskowaną: osoby w takim stanie mogą świetnie wyglądać i prosperować, a dopiero w domu, bez świadków, rozpadają się. Takim osobom jest najtrudniej pomóc.

Co możemy zrobić, gdy zauważymy takie symptomy?

Przede wszystkim – szczerą rozmowa i czas. Musimy nauczyć się rozmawiać, nie oceniając. Dać przestrzeń, pozwolić drugiej osobie swobodnie się wypowiedzieć. Zamiast krótkich i szybkich pomysłów na rozwiązanie problemów drugiej osoby, powiedzenie: „jak mogę Ci pomóc?”; „jesteś dla mnie bardzo ważny”; „chciałabym wiedzieć, co czujesz”, „czy mogę w jakiś sposób poprawić Twój stan?”, „co sprawia, że czujesz się lepiej?”, „czy mogę w tym być z Tobą?”. Dawanie przestrzeni, poczucia bezpieczeństwa – a nie budowanie narastającego ciśnienia. Zwykła empatia i obecność daje bardzo dużo. I gdy się o kogoś martwimy, to nie bójmy się zadać pytania, czy ta osoba

ma myśli samobójcze. Może nam się wydawać, że samym pytaniem je wywołamy. Tymczasem wcale tak nie jest – w tym momencie dajemy przestrzeń osobie, która się dotychczas wstydziała o tym mówić. To jest nadal temat tabu. Łatwiej się przyznać do problemu z alkoholem czy narkotykami niż do próby samobójczej. W momencie, kiedy takie pytanie pada, ta osoba nagle sobie zdaje sprawę, że może z kimś o tym porozmawiać, a nie tylko sama ze sobą.

Czy jakiejs części samobójstw dałoby się uniknąć, gdyby nie pokutująca niestety wciąż w społeczeństwie atmosfera bagatelizowania z jednej strony, a z drugiej – stygmatyzacji problemów ze zdrowiem psychicznym?

Zdjęcie tabu z tematu samobójstwa jest jednym z głównych celów tej kampanii. Jest nim również stworzenie języka, w którym będziemy mogli o nim rozmawiać. Nie za pomocą przerażających statystyk, a z drugiej strony żartów – tylko przestrzeni, która nauczy nas empatycznie rozmawiać i dokona demitologizacji problemu. Dużym błędem jest przedstawianie przez media sławnych osób, które popełniły samobójstwo jako wrażliwych bohaterów. Mamy wtedy do czynienia z efektem Wertera, po śmierci takiej sławnej osoby samobójstw może być więcej. WHO napisało poradnik o tym, jak należy informować w mediach o samobójstwie – jedna z zasad to nieprzedstawianie tego jako czegoś wyjątkowego i bohaterskiego. To nie ma z tym nic wspólnego. Chodzi o to, żebyśmy w społeczeństwie zaczęli odczuwać empatię wobec osób, które mogą mieć problem wewnątrz dużo poważniejszy, niż nam się może wydawać z zewnątrz. Jeżeli Pani złamie nogę, to kolega z pracy będzie wiedział, że Pani trudno wejść po schodach. Ale jeśli przechodzi Pani kryzys psychiczny, to może tego nie zauważyć. Należy pamiętać, że osoby w kryzysie

psychicznym mają zupełnie inne postrzeganie czasu, niż nasze. Ich czas się rozciąga. Dwa dni dla takiej osoby to jest bardzo długo. Jeżeli wiemy, że ktoś potrzebuje pomocy, to nie odkładajmy tego na „po weekendzie”. Wtedy może być już za późno.

Samobójstwo jest dużo powszechniejszym zjawiskiem, niż nam się wydaje...

Proszę się na chwilę zatrzymać i zastanowić nad tym, że rocznie, na całym świecie, 800 000 osób odbiera sobie życie. To więcej ofiar niż wojen i ataków terrorystycznych razem. W Polsce aż 15 osób każdego dnia popełnia samobójstwo. To są przerażające liczby, z którymi cały czas nie mogę się pogodzić.

Czy możemy wyróżnić grupę – wiekową, zawodową, społeczną – którą powinniśmy uznać za szczególnie zagrożoną?

Mamy ogromny problem z samobójstwami osób starszych. Dużo wyższe są statystyki u osób powyżej 60. roku życia niż u młodzieży. Seniorzy, którzy czują się niepotrzebni, którzy są biedni, którzy są w bólu, którzy w obecnym modelu rodziny zostali zupełnie osamotnieni, mieszkają w domach opieki. Mają poczucie zupełnej beznadziei, nieprzydatności. To wielki dramat, o którym się nie mówi, bo jest niewygodny. Ale to jest bolesna rzecz. Grupą statystycznie najpopularniejszą, jeżeli chodzi o samobójstwa, są mężczyźni między 40. a 60. rokiem życia, najczęściej z małej miejscowości lub ze wsi, z problemem alkoholowym, często samotni i bezrobotni.

Codziennie w Polsce dwoje nastolatków popełnia samobójstwo. To jest zawsze indywidualny dramat, ale czy – nie popadając w uproszczenia – da się wyróżnić jakieś zasadnicze, najistotniejsze powody wzrostu tendencji samobójczych wśród młodzieży?

Jeżeli chodzi o młodzież, przerażający jest sam fakt, że te samobójstwa w ogóle się zdarzają. W przeciągu ostatniego dziesięciolecia mamy pomiędzy 150 a 300 samobójstw młodzieży do 19. roku życia. W ogóle pojawiły się samobójstwa dzieci do 10. roku życia. Takich też mamy kilka przypadków. Te statystyki, jeśli chodzi o dzieci, bywają zaniżone, nie zawsze policja jest na miejscu zdarzenia, nie zawsze w szpitalu wpisuje się powód śmierci do aktu zgonu. Natomiast na pewno wzrosła również liczba prób samobójczych. Jest na ten temat bardzo ciekawy raport, który opublikowała w 2017 roku fundacja Dajemy Dzieciom Siłę pod tytułem „Dzieci się liczą”.

Jakie płyną z niego wnioski?

Młodzi ludzie są w zupełnie innej sytuacji społecznej niż byli ich rodzice. Myślę tu przede wszystkim o jakości relacji rówieśniczych, ale także o nacisku społecznym. Relacje rówieśnicze się zmieniły. Nie chcę oceniać tutaj czy są lepsze czy gorsze. Wiele osób powie, że przyjaźń w internecie może być mocniejsza niż ta, która była na podwórku. Na pewno zmieniła się jakość tej relacji. Dzieci mają złudzenie, że przyjaciel jest przy nim 24 godziny na dobę on-line, w każdej chwili może do niego zadzwonić – a tak naprawdę nie widzą się z tym przyjacielem, nie rozumieją, co to znaczy widzieć przyjaciela na co dzień. Wymiana emotikonami to nie to samo co złapanie za rękę

najbliższej osoby. Tu jest ta diametralna zmiana. Rozmowa o emocjach zaczęła być czymś powierzchownym, wymianą graficznych znaków – bardzo się to rozmija z rzeczywistością emocjonalną. Druga rzecz – zjawisko hejtu. Spójrzmy na to w ten sposób – kiedyś hejtem zagrożone były osoby sławne, o których pisali dziennikarze. Można było krytykować piosenkarkę czy polityka, ale wszystko pozostawało w kręgu publicystyczno-telewizyjnym. W tej chwili, jeżeli Marysia się przewróci w szkole na skórcie od banana, nakręci to 15 osób z klasy i nagle Marysię ogląda 30 tysięcy osób. Nawet dorośli nie są gotowi na przyjęcie takiej presji, a co dopiero dzieci. A jeśli ta Marysia przyjdzie ze szkoły do domu i na pytanie: „Marysiu, co w szkole?” ona opowie mamie tę sytuację, to mama odpowie: „daj spokój, ze mnie też się śmiano”, zapominając, jak wielki jest to problem. A przecież 30 lat temu wyśmiewanie w szkole też było dla niej poważnym problemem. Dziecko nie jest też w stanie zrozumieć zjawiska nacisku społecznego w takim umasowieniu. Kiedyś tego nie było, nie było takich możliwości. No i oczywiście duży wpływ ma tu model rodziny, w którym nie ma czasu na rozmowę, a co najwyżej na odpytywanie. Z dzieckiem się nie rozmawia, do dziecka się mówi: „zrobiłeś lekcje?”, „byłeś w szkole?”, „byłeś na francuskim?”. To nie jest rozmowa. A większość rodziców rozmawia ze swoimi dziećmi właśnie za pomocą takich komunikatów. Jeśli złożymy to wszystko razem, widzimy, jak napełnia się ta metaforyczna szklanka. Jeśli dodamy do tego narkotyki i zwykłe problemy nastolatków, a często też i przemoc, to naprawdę szybko może wypełnić się po brzegi.

Rodzice powinni być dla dziecka ludźmi najbliższymi, stanowić pierwszą instancję w przypadku jakichkolwiek problemów. Czasami potrzebna okazuje się jednak także porada specjalisty – psychologa, psychiatry. Jak ocenia Pani sytuację na tym obszarze w Polsce?

Nie jest tajemnicą, że mamy problem zarówno ze szpitalami, jak i z kadrą lekarzy. Natomiast proszę się zastanowić, gdzie leży tego przyczyna. W szpitalach psychiatrycznych na lekarzach ciąży ogromna odpowiedzialność. Oni muszą tego dziecka wysłuchać, udzielić pomocy i opieki, ale nie wiedzą, co z dzieckiem się dzieje, gdy ono wychodzi ze szpitala. Tymczasem rodzice nie zawsze są w stanie zapewnić codzienną opiekę. Samo dostanie się do psychiatry czy psychologa bywa utrudnione, zwłaszcza w małych miejscowościach. Często rodziny po prostu na to nie stać. Taki lekarz, który pomaga w szpitalu psychiatrycznym osobie, której wie, że nie będzie stać dalej na leczenie, jest w bardzo trudnej sytuacji. To jest dramatyczne!

Czy zmiana tego stanu rzeczy jest również celem kampanii „Życie warte jest rozmowy”?

Kampania jest skupiona na tym, żeby podnosić świadomość społeczną, że należy korzystać z pomocy specjalisty, ale wiemy też, że to nie wszędzie i nie zawsze jest możliwe. Nie każdego stać, nie każdy ma dostęp. Dlatego tak ważne jest, abyśmy nauczyli się pomagać sobie nawzajem. Medykalizacja problemu nie spowoduje, że się na siebie otworzymy. Jest to możliwe, jeśli zrozumiemy, że każdy z nas może pomóc.

Mamy więc do czynienia z dwoma szkodliwymi skrajnościami: bagatelizacją z jednej strony i unikaniem profesjonalnej pomocy, medykalizacją z drugiej. Wiara w to, że wizyta u specjalisty

zastąpi relacje to pułapka podobna do tej, o której mówiła Pani na początku. Tak jak nie ma jednoznacznych przyczyn, nie ma łatwych, schematycznych, rozwiązań.

Jestem kulturoznawcą z wykształcenia, więc dla mnie jest ważne to holistyczne podejście do problemu – dostrzeżenie zarówno jego strony psychologicznej, socjologicznej, ale też i filozoficznej, etycznej, prawnej, antropologicznej. To jest problem, który potrzebuje różnych perspektyw. Nie wolno nam zapomnieć, że człowiek to nie statystyka. Medykalizacja problemu powoduje, że oddzielamy się od człowieka. Jest taki pogląd, że 80% samobójców to osoby chore psychicznie, ale nie możemy pozwolić, aby nasze spojrzenie na tę kwestię ograniczało się tylko do pryzmatu choroby. Wiele osób po prostu staje w trudnej sytuacji życiowej i wierzy, że to jest jedyne rozwiązanie. Myślę, że przede wszystkim musimy nauczyć się na ten temat rozmawiać. To jest wielki problem. Ja się tym zajmuję cały czas i wydaje mi się, że w kółko o tym mówimy. Jednak ludzie wciąż mają opory, by poruszać ten problem. Boją się, a czasem po prostu nie wiedzą jak mówić o samobójstwie.

Rozmawiała Hanna Nowak