

Życie warte jest rozmowy. Z Halszką Witkowską o platformie wsparcia dla osób w kryzysie psychicznym

Często osoby, z którymi rozmawiam, pytają mnie, dlaczego zajmuję się takim smutnym, ciężkim i mrocznym tematem i jak daję sobie z tym radę. Odpowiadam wtedy, że za sukcesem prowadzonych przez nas działań stoi fakt, że zajmując się tematyką samobójstw, nie zajmujemy się śmiercią. Zajmujemy się życiem. I to jest hasło całej kampanii. To bardzo istotna zmiana, ponieważ dotychczas w przestrzeni publicznej samobójstwem się po prostu straszło – mówi Halszka Witkowska w rozmowie o platformie pomocowej „Życie warte jest rozmowy”.

Hanna Nowak (Teologia Polityczna): Na wstępie chciałabym podziękować za projekt „Życie Warte Jest Rozmowy” – odkąd sama zaczęłam korzystać z pomocy specjalistów z zakresu zdrowia psychicznego i pogłębiać swoją wiedzę, widzę wyraźnie, jak bardzo potrzebujemy takich inicjatyw w Polsce połączonych z przełamywaniem stygmatyzującego tabu wokół tej sfery. Stworzona przez Państwa platforma łączy w sobie kluczowe dla niej elementy: interwencję kryzysową i psychoedukację. Jak udało się uzyskać tę hybrydową formułę?

Dr Halszka Witkowska (Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, Życie Warte Jest Rozmowy): Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na nową dziedzinę suicydologii, czyli cyber-suicydologię, która polega na obserwacji zjawisk mających związek z samobójstwami w internecie. Z badań wynika, że bardzo dużo osób na całym świecie, w tym oczywiście w Polsce, wpisuje w

wyszukiwarce określenia związane z samobójstwem. Zaobserwowanie tego zjawiska było pierwszym impulsem. Chcieliśmy, aby osobom, które wpisują określenia takie jak: „chcę się zabić” a także frazy związane z metodami samobójczymi i znakiem zapytania na końcu, wyskakiwała strona przygotowana przez profesjonalistów. Do tej pory, jeżeli użytkownik wpisywał takie słowa, trafiał na rozmaite, przypadkowe strony. Ciekawostką jest, że od lat w takiej sytuacji wyświetla się telefon kontaktowy firmy kurierskiej.

Punktem wyjścia dla całego przedsięwzięcia była kampania społeczna pod tym samym hasłem. W jakich okolicznościach narodził się pomysł rozwinięcia jej w platformę pomocową i jak wyglądało przekuwanie go w konkretny projekt?

Były oczywiście wcześniej różne akcje oddolne. Blogerzy publikowali swoje posty pod hasłem „jak najszybciej się zabić?” i jeżeli użytkownik w nie wchodził, wyświetlały się komunikaty takie jak: „daj sobie szansę” i inne podnoszące na duchu treści – odwrotnie przekierowujące. Cały czas brakowało jednak strony, która zostałaby przygotowana przez profesjonalistów. Ta myśl już dawno zakiełkowała w mojej głowie. Pracę nad projektem przyspieszyła pandemia, która poskutkowała utrudnionym kontaktem z psychologami. A jak się przekonaliśmy, izolacja często wpływa bardzo niekorzystnie na zdrowie psychiczne. Pomyśleliśmy więc, że warto byłoby wykorzystać ten moment, aby przyspieszyć prace nad projektem. Najtrudniejsze okazało się podjęcie decyzji, co właściwie powinniśmy na platformie umieścić.

Strona skierowana jest do dwóch grup odbiorców: osób w kryzysie, ale też tzw. „pomagaczy”. W związku z tym bardzo istotnym dla nas pytaniem było to, co może pomóc osobie w kryzysie. A na to nie ma jednej, prostej odpowiedzi.

Wiemy, że osoby myślą o samobójstwie, o odebraniu sobie życia z bardzo różnych powodów. Dlatego zależało nam na wielokierunkowym ujęciu problemu. Z jednej strony mamy więc zbiór konkretnych porad, z drugiej – historie osób, które poradziły sobie z kryzysem, czyli dział „Przywrócenie życia”. Oprócz tego na platformie znaleźć można bazę instytucji świadczących bezpłatną pomoc psychologiczną, psychiatryczną i prawną.

Natomiast pod hasłem „napisz do specjalisty” użytkownik ma możliwość bezpośrednio uzyskać pomoc od naszych interwentów i psychologów. Ponadto zamieściliśmy tam sekcję naukową objaśniającą zjawisko samobójstwa – tak, aby zagrożona osoba miała szansę zdać sobie sprawę, że to, co się z nią dzieje, nie jest niczym dziwnym ani sytuacją, z którą nie można sobie poradzić. Założeniem wstępnym przy pracy nad projektem była więc chęć zapewnienia różnorodnych dróg i bodźców, z których osoba w kryzysie może skorzystać.

Wspomniała Pani o roli, jaką w relacji z osobą w kryzysie odegrać mogą osoby z najbliższego otoczenia. W jaki sposób ŻWJR jest do nich zaadresowana?

W trakcie pracy z programistami, w zespole suicydologów, psychologów i interwentów, staraliśmy się również położyć nacisk na osobę „pomagacza”. Nie zawsze na naszą stronę trafi sama osoba w kryzysie – zdarza się, że kryzys jest bardzo ostry i wtedy istnieje spora szansa, że dotrze do nas osoba, która jest jego świadkiem u swojego bliskiego. I to jest dla nas niezwykle cenne. Nie zawsze tym, co może pomóc jest rozmowa przez telefon czy czat pomocowy. Najważniejszy okazuje się żywy człowiek – kontakt, bliskość z drugą osobą. W całej naszej kampanii wyszliśmy z założenia, że skoro faktycznie

samobójstw i prób samobójczych jest dużo, to należy oddziaływać na otoczenie. Trzeba sprawić, aby zyskało ono świadomość, że każdy z nas może tej pierwszej pomocy psychicznej udzielić. Jeśli zapewnimy podstawową wiedzę, dostarczymy pewne schematy, praktyczne porady, to osoba, która zorientuje się, że ktoś obok jest w kryzysie, będzie potrafiła lepiej pomóc.

Dostęp do dobrego leczenia psychiatrycznego i psychoterapii jest w Polsce niestety kwestią elitarną. Stworzona przez Państwa baza instytucji świadczących bezpłatną pomoc to celna odpowiedź na tę sytuację. Czy myśli Pani, że to właśnie w działaniach oddolnych, projektach organizacji pozarządowych, kampaniach społecznych jest nadzieja na polepszenie stanu opieki psychiatrycznej i psychologicznej? Czy taka praca u podstaw i stopniowe uświadamianie doprowadzą w końcu do zmian systemowych, w tym zwiększenia nakładów na psychiatrię?

Myślę, że to się dzieje dwutorowo. Możemy zaobserwować już pewne ruchy, przede wszystkim ze strony Ministerstwa Zdrowia, polegające m.in. na rozbudowie sieci ośrodków interwencji kryzysowej czy środowiskowych centrach zdrowia psychicznego. Musimy zdać sobie sprawę, że sytuacja nie zmieni się w ułamku sekundy. Nawet z państwową pomocą nie dotrzemy do każdego zakamarka Polski. Na pewno jest to droga wolniejsza niż ta pokonywana za pomocą kampanii społecznych czy fundacyjnych ruchów, które mogą sprawniej wprowadzać pomoc. W tym przypadku nie musi się to odbywać oficjalną, urzędową, i co oczywiste, długotrwałą drogą.

Coraz częściej mówi się głośno o zdrowiu psychicznym, przestaje być to temat tabu. Widzę też ważny przełom w podejściu firm, które nie boją się w nie zainwestować. Warto przypomnieć, że firma ubezpieczeniowa PZU S.A. wsparła finansowo nasz projekt. Gdyby nie oni, nie zdołalibyśmy go

zrealizować – koszty związane z powstaniem takiego serwisu, z opłaceniem specjalistów, także tych porad są bardzo duże. To bardzo ważne, że akurat ta firma podjęła tak trudny temat – czym innym jest wsparcie telefonu antydepresyjnego dla nastolatków, a czym innym strony dla osób, które myślą o odebraniu sobie życia. Myślę, że to jest gigantyczny ruch. Jest szansa, że inne firmy podążą śladem PZU i również zaangażują się w kwestie zdrowia psychicznego.

Bezpłatna baza miejsc pomocowych pokazuje, że wbrew pozorom trochę tych inicjatyw w Polsce mamy. W dobie internetu są one jednak bardzo rozproszone i bywa, że osoba w kryzysie nie jest w stanie przebrnąć przez ten gąszcz w wyszukiwarce. Dlatego właśnie wymyśliliśmy tę bazę miejsc i telefonów pomocowych, aby łatwiej było z nich korzystać. Zdarza się, że fantastyczne inicjatywy są również w małych miastach, które po prostu nie mają dobrych kanałów komunikacyjnych, reklamowych. Często niewiele osób wie o powstaniu jakiegoś nowego numeru interwencyjnego. Dysponujemy sporą ilością dobrych infrastruktur, brakuje nam jednak odpowiednich przekazników informacji o nich. W tej kwestii nasza baza może okazać się pomocna.

W jaki sposób Pani badania naukowe w dziedzinie suicydologii przyczyniły się do lepszego rozumienia zjawiska i poszukiwania praktycznych rozwiązań niosących pomoc osobom w kryzysie i ich bliskim?

Często osoby, z którymi rozmawiam, pytają mnie, dlaczego zajmuję się takim smutnym, ciężkim i mrocznym tematem i jak daję sobie z tym radę. Odpowiadam wtedy, że za sukcesem prowadzonych przez nas działań stoi fakt, że zajmując się tematyką samobójstw, nie zajmujemy się śmiercią. Zajmujemy się życiem. I to jest hasło całej kampanii. To bardzo istotna

zmiana, ponieważ dotychczas w przestrzeni publicznej samobójstwem się po prostu straszono. Mówiono, że jest to coś strasznego, mrocznego, związanego z patologią, tajemnicą. A my spróbowaliśmy odwrotnego zabiegu. To problem, dla którego można znaleźć rozwiązanie. Życie ludzkie jest do uratowania.

Wbrew pozorom nie potrzebujemy tu niesamowitych technologicznych rozwiązań, nowych leków, jak w przypadku choroby nowotworowej, a raczej zmiany naszego podejścia do osoby, która cierpi tuż obok nas. Dlatego tak istotna jest demedykalizacja tego problemu. Wszyscy wiemy, że w przypadku chorób psychicznych, czy zaburzeń, potrzebne są profesjonalista, terapia, często farmakologiczne wsparcie. Często jednak tego pierwszego gestu wsparcia może udzielić każdy z nas. Bardzo ważnym doświadczeniem w mojej pracy były badania nad zapisami pozostawianymi przez samobójców. Dzięki dokładnej analizie tych tekstów mogłam głębiej zrozumieć motywację osób odbierających sobie życie.

Nie bez powodu mówi się w kontekście psychoterapii, że tym, co naprawdę leczy, jest relacja terapeutyczna...

Bardzo ważne jest zatem, abyśmy w pierwszej reakcji na czyjeś problemy nie umywali rąk, mówiąc: „To choroba, nic nie mogę zrobić”. Oczywiście, w kryzysie wizyta u specjalisty może być niezbędna i bliska osoba czasem nie jest w stanie zastąpić psychiatry czy terapeuty. Pamiętajmy jednak, że „pierwszej pomocy psychicznej”, wsparcia może udzielić każdy z nas.

Wystarczy naprawdę niewiele, okazuje się, że proste gesty, słowa powodują, że druga osoba czuje naszą opiekę, czuje się ważna. Dzięki temu może uwierzyć w siebie, zdecyduje się zawalczyć i skorzystać z tej profesjonalnej pomocy. Chcemy namówić społeczeństwo do bycia tym buforem, wsparciem. Kiedyś mój kolega, z którym współprowadzę zajęcia na Wydziale Artes

Liberales UW, filmoznawca, dr Michał Oleszczyk użył wobec społeczeństwa metafory autobusu. Gdyby w tym autobusie nie było poręczy i łapek, to wszyscy byśmy się powywracali. Chodzi o to, żebyśmy sami sobie nawzajem stwarzali te poręcze i łapki – aby w momencie, gdy grozi nam wywrotka, kiedy w naszym życiu wydarza się coś strasznego, mieć za co lub kogo się złapać. Stąd pomysł, żeby mówić więcej o zapobieganiu samobójstwom i robić to w sposób ogniskujący się na życiu.

Hasło przewodnie projektu „Życie Warte Jest Rozmowy” nawiązuje do jednego z popularniejszych mitów na temat samobójstw. Brzmi on mniej więcej tak: Lepiej nie poruszajmy tematu – może on otworzyć puszkę Pandory i popchnąć kogoś do samobójstwa. Dlaczego u jego podstaw leży błędne założenie? Jakże jeszcze związki szeroko pojętej dziedziny zdrowia psychicznego z językiem są istotne w kontekście nowopowstałego projektu?

Mamy tutaj do czynienia z dwoma zasadniczymi kwestiami. Po pierwsze, rzeczywiście, można zaobserwować przytoczony przez Panią mit o milczeniu. Związany jest po pierwsze ze stereotypami, według których boimy się czegoś, czego nie znamy, czego nie jesteśmy w stanie wytłumaczyć. Na samobójstwa stygmatyzacja była nałożona bardzo dawno temu. Niemalą winę ponosił tu Kościół, ponieważ samobójcy długo nie mogli otrzymać pochówku, inaczej odprawiano nabożeństwa. Oczywiście teraz to się zmieniło, Kościół ma inne podejście do osób w kryzysie psychicznym i do tych, które odebrały sobie życie. Trzeba pamiętać, że na tę stygmatyzację nałożyło się wiele czynników.

Natomiast ze strony specjalistów dużą blokadą przed poruszaniem tego tematu był tzw. „efekt Wertera”, czyli doświadczenie badane przez Davida Philipa od lat siedemdziesiątych. Zgodnie z tym mechanizmem po informacji publicznej o śmierci samobójczej sławnej osoby, przy nieodpowiednim, romantycznym

jej skonstruowaniu, opisanu metody odebrania sobie życia – wzrastała liczba zachowań samobójczych. Bardzo niebezpiecznej jest zatem zjawisko romantyzowania kryzysów i chorób psychicznych.

Okazało się jednak, że obok „efektu Wertera” występuje również mechanizm odwrotny czyli „Efekt Papageno”. Po odpowiednio skonstruowanym komunikacie dotyczącym samobójstw liczba zachowań samobójczych może się zmniejszyć. Chodzi przede wszystkim o przestrzeganie zaleceń WHO i zamieszczaniu informacji o miejscach pomocowych. Zmowa milczenia wokół tematu samobójstwa nikomu nie służy. Kiedy mówimy o tym problemie, używając odpowiedniego języka, przykładów – przyczyniamy się do zmniejszenia ryzyka takich tragedii. Społeczne nastawienie, funkcjonujące stereotypy i szkodliwe tabu odgrywają tu ogromną rolę. Były czasy, kiedy niedoszłych samobójców bądź ich rodziny po prostu penalizowano. Wciąż borykamy się z pewnym ostracyzmem społecznym wokół nich.

Z drugiej strony należy pamiętać, jak trudnym tematem jest omawiana kwestia. To nie jest kampania zniechęcająca do picia alkoholu czy palenia papierosów. Ma inne, złożone podstawy. Trzeba być ostrożnym, działać rozważnie aby osiągnąć zamierzone rezultaty.

Jeśli chodzi o inne mity wciąż żywe w społeczeństwie – poświęciliśmy im całą zakładkę na naszej platformie. W przystępny sposób oddzielamy tam mity od faktów na temat samobójstw.

W różnych grupach: wiekowych, płciowych itd. kryzys psychiczny i samobójczy rozwija się inaczej. Więcej ostatnio mówi się o szkodliwym, archaicznym wzorcu męskości każącym zaciskać zęby, tłumić emocje, nie

okazywać słabości, w efekcie czego dochodzi do bardzo dużej liczby samobójstw wśród mężczyzn. Osobną kwestią są problemy związane ze zdrowiem psychicznym dzieci – zbyt mała liczba psychiatrów, przepełnione oddziały. Czy platforma „Życie warte jest rozmowy” to strefa, w której pomoc znajdzie każdy potrzebujący?

Zdecydowanie. Treści skonstruowane są w taki sposób, aby dotarły zarówno do osób młodszych, jak i starszych. Przede wszystkim jednak dysponujemy zespołem specjalistów, który odpisuje na pojedyncze, indywidualne wiadomości. Baza bezpłatnych jednostek pomocowych pozwala na przefiltrowanie pacjentów pod kątem wieku i rozróżnienie pełnoletnich od osób poniżej 18. roku życia. Postawiliśmy na jak najszersze docieranie do osób potrzebujących – jest nawet możliwość zmiany barw strony – tak, aby były dostosowane do osób słabo widzących. Myślę, że następnym krokiem w dopracowywaniu tego projektu będzie stworzenie napisów do wszystkich filmów dla osób niedosłyszących bądź niesłyszących.

Rozmawiała Hanna Nowak

Halszka Witkowska – absolwentka kulturoznawstwa w Instytucie Kultury Polskiej Uniwersytetu Warszawskiego. Na Wydziale „Artes Liberales” UW obroniła pracę doktorską *Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Listy samobójców jako gatunek wypowiedzi i fakt kulturowy*. Od 2016 roku przewodnicząca komisji do spraw kultury w Polskim Towarzystwie Suycydologicznym, od 2018 członek Zarządu Głównego PTS. W roku 2018

uzyskała Certyfikat Suycydologa wydawany przez Polskie Towarzystwo Suycydologiczne. Pomysłodawczyni i koordynatorka kampanii społecznej „Życie warte jest rozmowy”.