



Samouszkodzenia wśród młodzieży

Julita Chwalik

Czym są samouszkodzenia?

Samouszkodzenie to zamierzone, przeprowadzone z własnej woli i stanowiące niewielkie zagrożenie życia uszkodzenie własnego ciała, które nie jest akceptowane społecznie. Dokonywane jest w celu zmniejszenia dyskomfortu psychicznego i/lub zakomunikowania o nim (Walsh,2014).

Najczęstszymi sposobami dokonywania samouszkodzeń są: przecinanie skóry, drapanie, rozdrapywanie ran, przypalanie sobie skóry, uderzanie się przedmiotami, uderzanie głową o ścianę, samodzielne wykonywanie tatuaży, gryzienie się (Walsh,2014)



Intencją osoby dokonującej samouszkodzeń nie jest samobójstwo lecz uszkodzenie ciała, które ma na celu obniżyć dyskomfort psychiczny i przynieść ulgę. Zadawany ból fizyczny ma przekierować uwagę z cierpienia psychicznego na fizyczne. „Kiedy cierpisz psychicznie, nie wiesz gdzie jest źródło bólu. Jest ono wszędzie. Kiedy się potnę, przynajmniej mogę się zorientować, skąd przychodzi ból. Ból psychiczny jest mniejszy od tego psychicznego, łatwiej go znieść” (Amroziak, Kołakowski, Siwek, 2018)



Z czym mogą współwystępować samouszkodzenia?

Samouszkodzenia należą do zachowań autoagresywnych. Współwystępować mogą z:

- autoagresją werbalną (niesprawiedliwa, nadmierna krytyka siebie i swojego zachowania, przypisywanie sobie negatywnych cech, obniżanie poczucia własnej wartości)
- zaniedbywaniem swoich potrzeb
- uzależnieniami
- zachowaniami ryzykownymi
- szkodliwymi nawykami żywieniowymi
- autoagresją pośrednią (prowokowanie agresji u innych i poddawanie się jej) (Łuba, 2016)



Przyczyny samouszkodzeń wśród młodzieży

- Stresogenne środowisko szkolne – wysoki nacisk na sukces, rywalizacja, przemoc rówieśnicza
- Brak odpowiedniego wsparcia i umiejętności odreagowania trudnych emocji
- Nieodpowiednie postawy rodzicielskie, metody opiekuńczo – wychowawcze
- Problemy rodzinne (zaniedbania, rozwód rodziców, alkoholizm)
- Odrzucenie, poczucie bycia nieważnym – samookaleczenia mogą być próbą zwrócenia uwagi na cierpienie, wołaniem o pomoc
- Kontekst grupy rówieśniczej – zbiorowe okaleczanie (nastolatki należący do grupy sami sobie robią rany lub okaleczają siebie nawzajem) spowodowane lękiem przed odrzuceniem i potrzebą przynależności do grupy
- Wpływ mediów – normalizowanie samouszkodzeń w programach telewizyjnych, serialach, przypisywanie ich jako typowych zachowań związanych z okresem dorastania (Łuba, 2016)



Biopsychospołeczne czynniki ryzyka pojawienia się samouszkodzeń

- **Wymiar środowiskowy**



Zdarzenia z przeszłości rodziny np. przemoc, nadużywanie substancji psychoaktywnych, samouszkodzenia, zachowania samobójcze wśród bliskich



Zdarzenia z przeszłości dziecka np. zaniedbanie, problemy z więzią, utrata kogoś ważnego, traumatyczne doświadczenia (przemoc fizyczna i seksualna)



Unieważniające środowisko rodzinne – emocjonalne doświadczenia dziecka są ignorowane, negowane, potępiane, wyśmiewane, co sprawia, że samo dziecko zaczyna kwestionować zasadność i istnienie swoich wewnętrznych stanów afektywnych



Obecne problemy np. strata, konflikt w relacji, niepowodzenie, nadużycie, kontakt z rówieśnikami dokonującymi samouszkodzeń (Walsh, 2014).

Biopsychospołeczne czynniki ryzyka pojawienia się samouszkodzeń

- Wymiar biologiczny



Zaburzenia psychiczne – najczęściej depresja, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania, zaburzenia osobowości



Hipotezy dotyczące niewłaściwej regulacji poziomu serotoniny, dysfunkcji endogennego systemu opioidowego, zmniejszonej wrażliwości na ból (Walsh, 2014)

Biopsychospołeczne czynniki ryzyka pojawienia się samouszkodzeń

- Wymiar poznawczy



Niska samoocena



Niewielkie poczucie sprawstwa



Samooskarżanie



Tendencje do zniekształceń poznawczych w myśleniu



Myśli, obrazy i wspomnienia związane z traumą (Walsh, 2014)

Biopsychospołeczne czynniki ryzyka pojawienia się samouszkodzeń

- Wymiar afektywny



Podatność na częste występowanie długotrwałych i silnych emocji



Częste odczuwanie złości, lęku, napięcia, wstydu, osamotnienia (Walsh, 2014)

Biopsychospołeczne czynniki ryzyka pojawienia się samouszkodzeń

- Wymiar behawioralny



Niewielkie umiejętności psychospołeczne



Najczęstsze bodźce spustowe np. kłótnie, izolacja, zażycie substancji psychoaktywnych (Walsh, 2014)

Funkcje samouszkodzeń

Wielu dorosłych uważa że nastolatki dokonujące samouszkodzeń próbują zwrócić na siebie uwagę otoczenia aby coś wymusić Inni zaś mówią o tym jako o głupocie i nieświadomości konsekwencji lub modzie. Zaś najważniejszą i pierwotną funkcją samouszkodzeń jest regulacja napięcia emocjonalnego.

Funkcje związane z radzeniem sobie i przetrwaniem (np. regulacja napięcia emocjonalnego)

Przestać czuć to co jest trudne (ból psychiczny), uwolnić się od trudnych do zniesienia emocji takich jak złość i gniew, na siebie i innych

Rozładować napięcie i lęk

Poczuć ulgę, odprężyć się

Uwolnić się od pustki, odrętwienia

Poczuć cokolwiek, choćby ból

Dostarczyć sobie silnych bodźców (Babiker, Arnold, 2003)

Funkcje samouszkodzeń

Funkcje związane z ja (np. uzyskanie poczucia kontroli i autonomii)

Zogniskować ból żeby go lepiej kontrolować

Zapanować nad własnym ciałem i bólem

Znaleźć poczucie kontroli i/lub autonomii w swoim życiu

Mieć wpływ na siebie (Babiker, Arnold, 2003)

Funkcje samouszkodzeń

Funkcje związane z relacjami z innymi ludźmi (np. komunikowanie, wywieranie wpływu)

Zasygnalizować swoje cierpienie otoczeniu

Zwrócić na siebie uwagę innych ludzi, zakomunikować im coś

Wywrzeć wpływ, sprawić aby inni zachowywali się w określony sposób (Babiker,Arnold,2003)

Funkcje samouszkodzeń

Funkcje rozwojowe, regulacja procesu formowania się tożsamości

Pokazać swoją indywidualność

Zadeklarować swoją przynależność do konkretnej grupy, subkultury (Babiker, Arnold, 2003)

Funkcje samouszkodzeń

Funkcje związane z samokaraniem i pozostawaniem w roli ofiary

Ukarać siebie za coś

Znaleźć „dobry” powód/uzasadnienie do zaopiekowania się sobą

Szukać sposobu oczyszczenia siebie, swojego ciała (Babiker, Arnold, 2003)

Funkcje samouszkodzeń

Funkcje odnoszące się do wcześniejszych traumatycznych doświadczeń (np. ekspresja cierpienia wynikającego z urazu)

Odtworzyć traumatyczne doświadczenia

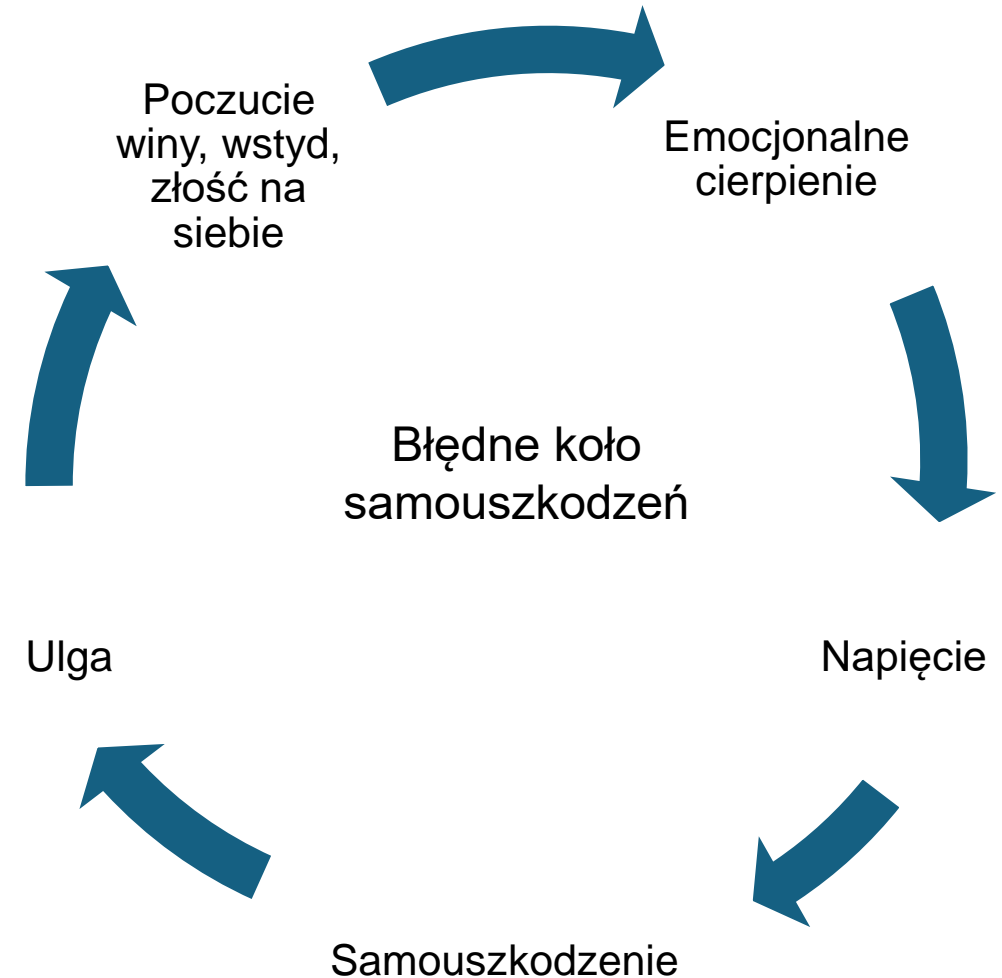
Uwolnić się od trudnych wspomnień, doświadczeń

Zasygnalizować swoje cierpienie otoczeniu

Ukarać innych np. swojego prześladowcę (Babiker, Arnold, 2003).

Mechanizm radzenia sobie z napięciem poprzez nawykowe samouszkodzenia

Kiedy nastolatek zmagają się z sytuacjami, myślami, wywołującymi złość, lęk, smutek, poczucie winy, wstyd doświadcza napięcia, które jest trudne do zniesienia. Naturalnym odruchem w reakcji na dyskomfort jest poszukiwanie sposobu na jego obniżenie. Kiedy nastolatek dokonuje samouszkodzeń obniża się to napięcie, odczuwa ulgę, zaczyna czuć się lepiej. Ulgę jest uczuciem nagradzającym i utrwalającym zachowania autoagresywne, ponieważ w odczuciu młodego człowieka, to dzięki autoagresji poradził sobie z napięciem i poczuł się lepiej.



Rozpoznawanie osób dokonujących samouszkodzeń

Osoby, które się samookaleczają mają częściej niż inne osoby niskie poczucie własnej wartości i poczucie bycia nieskutecznym w swoich działaniach. Ich umiejętności do radzenia sobie ze stresem, komunikacja, kontrola impulsów są często niewielkie. W relacji z otoczeniem mogą czuć się opuszczone, nierozumiane, skrzywdzone, niezauważane. Mogą czuć się samotne, zdane same na siebie, nie mogące liczyć na zainteresowanie i pomoc innych (Łuba,2016).



Behawioralne sygnały ostrzegawcze samouszkodzeń – bardziej specyficzne

Blizny, zadrapania, siniaki o niewiadomym pochodzeniu

Ślady krwi na ubraniu

Liczne i częste opatrunki

Noszenie ubrań z długimi rękawami, nogawkami, które mogą ukryć rany

Unikanie aktywności, podczas których mogą zostać odsłonięte rany np. zajęcia z wychowania fizycznego

Noszenie przy sobie ostrych narzędzi np. żyletek

Zdjęcia, filmiki, opisy dotyczące samouszkodzeń przesyłane w wiadomościach, umieszczone na komunikatorach społecznościowych (Wycisk, Ziółkowska, 2010)

Behawioralne sygnały ostrzegawcze samouszkodzeń – mniej specyficzne

Skrajne, impulsywne, silne reakcje emocjonalne na trudne sytuacje

Sięganie po alkohol, narkotyki

Zachowania ryzykowne (przebieganie przez ulicę, skakanie z wysokości)

Nagłe zmiany w kontaktach z rówieśnikami, zainteresowaniach

Stany depresyjne (przedłużający się smutek, przygnębienie, wycofanie, izolacja)

Niska samoocena i niechęć wobec siebie

Brak sieci wsparcia

Prace o tematyce fizycznego zranienia, cierpienia, bólu, krwi, smutku (Wycisk, Ziółkowska, 2010).

Zachowania zastępcze

Ważne jest aby uczyć dziecko, co może zrobić zamiast samouszkodzenia, w sytuacji kiedy doświadcza silnych emocji. Stosowanie negatywnych zachowań zastępczych jest strategią, która opiera się na podobnym mechanizmie co samouszkodzenia. Wykorzystuje ona różne doznania zmysłowe, głównie czuciowe i wizualne, ale bez naruszenia tkanek. Dziecko jest w stanie kontrolować sytuację i doświadcza czegoś podobnego, jak w trakcie samookaleczania ale nie szkodzi sobie. Ta metoda jest sugerowana dzieciom, u których samookaleczenia są częste, chroniczne, zagrażające dla zdrowia. Przykładem zachowania zastępczego może być strzelanie gumką recepturką w nadgarstek (Łuba, 2016).



Gdzie szukać pomocy?

W większości przypadków najważniejszą formą pomocy dla okaleczającego się dziecka są działania psychoterapeutyczne. Kiedy okaleczenia występują z dużą częstotliwością, trwają od dłuższego czasu a ich efektem są głębokie rany wskazany jest również kontakt z psychiatrą.



Bibliografia

- Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K. (2018). Depresja nastolatko. Jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Babiker G., Arnold L. (2003). Autoagresja. Mowa zranionego ciała. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Łuba M. (2016). Samouszkodzenia u młodzieży – zrozumieć, żeby mądrze pomagać. Świat Problemów, 281, 13-17.
- Walsh B. (2014). Terapia samouszkodzeń. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wycisk J., Ziółkowska B. Młodzież przeciwko sobie. Zaburzenia odżywiania i samouszkodzenia – jak pomóc nastolatkom w szkole. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- https://www.oskko.edu.pl/konferencjaoskko2018/materialy/Samouszkodzenia_M_Luba.pdf