

Samouszkodzenia i zachowania autoagresywne.

Samouszkodzenia to zamierzone, przeprowadzone z własnej woli i stanowiące niewielkie zagrożenie dla życia uszkodzenie własnego ciała. Celem takich zachowań jest zmniejszenie dyskomfortu psychicznego i/lub zakomunikowanie o nim. Należą one do szerokiego spektrum zachowań autoagresywnych. Mają tendencję do współwystępowania z takimi problemami jak autoagresja werbalna, zaniedbywanie siebie i swoich potrzeb, uzależnienia, szkodliwe nawyki żywieniowe, zachowania ryzykowne, wyuczona bezradność. Zakłada się, że tego typu zachowania najczęściej występują u nastolatków i młodych osób dorosłych (mniej więcej do ok. 35 roku życia). Wiek inicjacji przypada zazwyczaj na okres między 12 a 14 rokiem życia. Częściej samouszkodzenia pojawiają się u dziewcząt i kobiet.

Dlaczego ?

Podobnie jak w wielu problemach emocjonalnych, niełatwo jest wskazać przyczyny, które sprawiają, że u tej konkretnej młodej osoby pojawiają się samouszkodzenia. Wśród powiązanych czynników ryzyka wymienia się uwarunkowania środowiskowe, biologiczne, poznawcze, afektywne oraz behawioralne.

Wymiar środowiskowy obejmuje zdarzenia z przeszłości rodziny, m. in. przemoc, nadużywanie substancji psychoaktywnych, samouszkodzenia i zachowania samobójcze wśród bliskich, zaniedbanie, problemy z więzią, utrata ważnej osoby, doświadczenia traumatyczne (przemoc fizyczna i seksualna), a także konflikty w relacjach, niepowodzenia oraz kontakt z rówieśnikami dokonującymi samouszkodzeń. Wśród czynników biologicznych są zaburzenia psychiczne (najczęściej depresja, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania, zaburzenia osobowości). Wymiar poznawczy obejmuje niską samoocenę, niewielkie poczucie sprawstwa, samooskarżanie, tendencje do zniekształceń poznawczych w myśleniu. W obszarze emocji jest to podatność na częste występowanie silnych i długotrwałych emocji, częste odczuwanie złości, lęku, napięcia, wstydu i osamotnienia. Wymiar behawioralny odnosi się do niewielkich umiejętności psychospołecznych oraz częstych sytuacji "wyzwalających" np. kłótnie, izolacja.

Po co?

Wielu dorosłych ma lekceważący stosunek do samouszkodzeń. Zakładają, że w ten sposób nastolatki próbują zwrócić na siebie uwagę, manipulują otoczeniem, wymuszają. Niektórzy uznają tego typu zachowania za wyraz głupoty, braku umiejętności przewidywania konsekwencji lub modę, która za chwilę przeminie. Taki sposób myślenia ma swoje poważne konsekwencje. Dorośli, którzy uważają, że w samouszkodzeniach jest

jakakolwiek zła wola dziecka, będą próbowali radzić sobie z nimi restrykcjami. Ci, którzy uważają, że problem rozwiąże się sam, zignorują te zachowania. Najważniejsze uważne przyjrzenie się psychologicznym korzyściom samouszkodzeń, zamiast wyciąganie pochopnych wniosków i patrzeć na nie przez pryzmat krzywdzących stereotypów. Należy pamiętać, że najważniejszą i pierwotną funkcją samouszkodzeń jest regulacja napięcia emocjonalnego. Osoby z samouszkodzeniami mają trudność w radzeniu sobie z własnym afektem. Sytuacje pozornie mało znaczące i powodujące wysokie pobudzenie, szybko zmieniają się w ich doświadczeniu w intensywne stany, które są nie do zniesienia. Akt autoagresji przynosi niemal natychmiastową ulgę i uspokojenie, przez co staje się bardzo atrakcyjny.

Jak pomóc?

Celem pracy terapeutycznej z osobami samookaleczającymi się nie jest powstrzymanie samouszkodzeń za wszelką cenę. Nie jest nim tłumaczenie, że to niewłaściwe zachowanie, które pociąga za sobą szereg negatywnych konsekwencji np. *"Jeśli nie przestaniesz kaleczyć swego ciała, zobaczysz, blizny zostaną Ci do końca życia"*. Nie jest nim proszenie, aby dziecko powstrzymało się od takich działań *"Proszę, skończ z tym natychmiast"*. Nie jest nim zabranianie dziecku samookaleczenia, stawianie ultimatum i karanie za nie *"To co robisz, jest złe, niemoralne"*. Takie interwencje błędnie zakładają, że dziecko jest w stanie kontrolować swoje zachowanie i potrzebuje jedynie motywacji zewnętrznej - "kija" albo "marchewki", aby tego zaprzestać.

Właściwym celem pracy jest pomoc w zrozumieniu funkcji i adaptacyjności tych zachowań. Ważne jest przepracowanie trudnych emocji, doświadczeń, bólu, zdobycie umiejętności lepszego radzenia sobie z trudnościami. Kolejnym krokiem we wsparciu jest sprawdzenie, jaką rolę w życiu dziecka odgrywają samouszkodzenia. W pracy terapeutycznej koncentrujemy się na ograniczaniu negatywnych zachowań zastępczych na rzecz bardziej konstruktywnych i akceptowanych społecznie form radzenia sobie z problemami.

Mądre wspieranie dziecka z samouszkodzeniami zawsze będzie odrobinę przypominało negocjacje, podczas których, jeśli zechcemy, aby druga strona nam coś oddała, musimy zaproponować coś atrakcyjnego i podobnie skutecznego w zamian. Nie możemy tylko zabierać.....

psycholog
Dorota Marut