

## Zjawisko samookaleczania się

Obecnie do Ośrodka Interwencji Kryzysowej zgłasza się coraz więcej młodych ludzi w związku z problemem samookaleczania się. Biorąc pod uwagę znaczną skalę tego zjawiska warto wiedzieć czym ono jest, jakie są jego podłoża oraz gdzie szukać pomocy.

---

Samouszkodzenia, czyli inaczej zachowania autodestrukcyjne, dzieli się na dwie grupy: autodestrukcyjność bezpośrednią (direct self - harm) oraz autodestrukcyjność pośrednią (indirect self - harm). Samookaleczenia a także samobójstwa zalicza się do pierwszej z wymienionych. Podstawową cechą różnicującą ten rodzaj zachowań autoagresywnych od autodestrukcyjności pośredniej, do której zaliczyć można uzależnienia, zachowania ryzykowne czy zaburzenia łaknienia, jest ewidentny związek między zachowaniem a jego konsekwencją (raną bądź śmiercią), a także większy stopień szkodliwości tych zachowań (Suchańska, 1998). Szkodliwość ta związana jest ze szczególnym narażeniem własnego zdrowia i życia.

Samookaleczenie jest to akt mający na celu zadanie bólu i/lub ran swojemu ciału, jednak, w odróżnieniu od próby samobójczej, osoba okaleczająca się nie ma intencji odebrania sobie życia (Arnold, Babiker, 2002). Nie znaczy to jednak, że takie zagrożenie zupełnie nie istnieje. W przypadku pozostawienia cierpiącej osoby samej sobie, nie udzielenia pomocy czy zbagatelizowania problemu, wskutek nieradzenia sobie z emocjami, w końcu może ona podejmować próby samobójcze, nierzadko skuteczne. O ryzyku związanym z zagrożeniem życia w sytuacji okaleczania siebie można mówić, zwłaszcza, jeśli uwzględnimy fakt, że co najmniej 5% osób dokonujących samookaleczeń, ostatecznie popełnia samobójstwo (Skegg za: Chodak, Barwiński, 2010).

Jeśli bezpośrednim celem okaleczania swojego ciała nie jest odebranie sobie życia, co w takim wypadku nim jest? Samouszkodzenia, poza oczywistą, destrukcyjną funkcją, wykazują także inne, mniej oczywiste, działanie adaptacyjne - są formą obniżania napięcia, regulacji emocji, z którymi cierpiąca osoba nie potrafi sobie poradzić w inny sposób. Niejednokrotnie są one czynnością mającą na celu przywrócenie kontroli nad sobą, swoim ciałem i życiem bądź służącą odwróceniu uwagi od cierpienia psychicznego i skierowaniu jej na ból fizyczny. Ponadto, samookaleczenia mogą być formą komunikatu wysyłanego do społeczeństwa, mówiącego o odrzuceniu, poczuciu wyobcowania, cierpieniu czy samotności (Kubacka-Jasiecka, 2006).

Pierwszą rzeczą, jaką można i powinno się zrobić w sytuacji, gdy wiemy o tym, że ktoś z naszego otoczenia dokonuje samookaleczeń jest reagowanie z akceptacją, współczuciem i szacunkiem. Cierpiące osoby potrzebują przede wszystkim zrozumienia, wysłuchania i poważnego potraktowania ich problemu, z którym same nie potrafią sobie poradzić. Karzące i dezaprobuje zachowania nie pomagają, a wręcz szkodzą. Upewniają raniącą się osobę, że nie warto szukać pomocy oraz znacznie pogarszają jej samopoczucie, co może skutkować kolejnymi samookaleczeniami (Arnold, Babiker, 2002). Osoby dokonujące samouszkodzeń powinny także znaleźć się pod opieką profesjonalistów. Podstawową kwestią, w takich przypadkach, jest konsultacja psychiatryczna. Wskazana jest także pomoc psychologa. Specjaliściwspomogą cierpiące osoby w pokonaniu trudności, radzeniu sobie z emocjami i znalezieniu bardziej adaptacyjnych sposobów rozładowywania napięcia.

Aleksandra Woszczyńska

psycholog

w Ośrodku Interwencji Kryzysowej

w Jaworznie

---

Bibliografia:

Arnold, L., Babiker, G. (2003). Autoagresja. Mowa zranionego ciała. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Kubacka-Jasiecka D. (2006). Agresja i autodestrukcja z perspektywy obronno - adaptacyjnych dążeń Ja. Kraków: Wydawnictwo UJ.

Suchańska, A. (1998). Przejawy i uwarunkowania psychologiczne pośredniej autodestruktywności. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

Chodak, M., Barwiński, Ł. (2010). Autoagresja jako forma radzenia sobie ze stresem - przegląd zagadnień. Psychiatria i Psychoterapia, t. 6, nr 1. 19-30.