

## Samouszkodzenia – informacje dla rodziców i opiekunów

**Samouszkodzenie** to zachowanie służące radzeniu sobie z dyskomfortem psychicznym, najczęściej nie prowadzące do poważnego uszczerbku na zdrowiu. Najczęściej nie jest związane z zamiarem samobójczym, natomiast stanowi czynnik ryzyka próby samobójczej (co oznacza, że wśród osób dokonujących samouszkodzeń częściej pojawiają się myśli samobójcze i próby samobójcze niż u osób ich nie dokonujących).

**Najczęstsze formy samouszkodzeń** to przecinanie skóry, przypalanie skóry, drapanie skóry, uderzanie się, rozdrapywanie ran, wrywanie włosów, brwi, rzęs (subtelny sposób, którego nie widać, łatwo ukryć przed otoczeniem), poparzenia, intensywne szorowanie skóry. Samouszkodzenia są dokonywane na różnych częściach ciała – jeśli osoba chce je ukryć, to wybiera miejsca zwykle zakryte: np. podbrzusze, uda.

**Większość nastolatków dokonuje samouszkodzeń w celu** zmniejszenia zbyt nasilonych emocji (złości, wstydu, poczucia winy, lęku, smutku, frustracji). Jest też grupa dokonująca samouszkodzeń z powodu zbyt słabych emocji (stanu pustki wewnętrznej, odrętwienia) w celu pobudzenia siebie, „poczucia” czegoś. Samouszkodzenia mogą być „sposobem radzenia sobie” z poczuciem osamotnienia, mogą być formą karania siebie lub sprawowania kontroli nad własnym ciałem, mogą służyć komunikowaniu otoczeniu cierpienia, mogą też być sposobem wywieraniu wpływu na otoczenie.

- 15-20% nastolatków dokonuje samouszkodzeń
- Obserwuje się wzrost częstości samouszkodzeń u młodzieży
- Wzrost częstości samouszkodzeń wiąże się z: środowiskiem generującym wysoki poziom stresu i współzawodnictwa, zbyt słabo wykształconą umiejętnością regulowania emocji, niedostateczną siłą więzi rodzinnych (np. nadmiarowym skupieniem na zaspokajaniu potrzeb materialnych kosztem potrzeb emocjonalnych i kontaktu z dzieckiem), wpływem grupy rówieśniczej.
- Zwykle młodzież zaczyna dokonywać samouszkodzeń w wieku 12-14 lat
- U kobiet częściej spotyka się nacinanie i uszkodzanie skóry, u mężczyzn uderzanie się, walenie pięścią w ścianę itp.

## Jak reagować, kiedy rodzic / opiekun dowie się o samouszkodzeniach

Widok śladów po samouszkodzeniach na ciele syna / córki wzbudza u rodziców silne reakcje, które mogą dodatkowo pogorszyć stan psychiczny nastolatka. Opiekunowie powinni być w takiej sytuacji wsparciem, dlatego ważne, by potrafili zareagować w sposób zrównoważony i pomocny. Zadania rodzica/opiekuna:

1. **Opanować własne reakcje fizjologiczne** (np. napięcie ciała, przyspieszone bicie serca, zawroty głowy). Należy zwrócić uwagę na to, jak reaguję wewnętrznie na widok śladów na ciele dziecka, a następnie spróbować się uspokoić poprzez spokojne oddychanie.
2. **Zmienić własne krytyczne, negatywne sądy na temat dziecka i tego, co robi.**

Wiele osób, widząc ślady po samouszkodzeniach, zaczyna w negatywny sposób myśleć o osobie, która ich dokonała. Przykłady takich sądów to:

- „Chce skupić na sobie uwagę”
- „Chce nami manipulować”
- „Naśladuje koleżanki, taka moda”
- „To tylko parę zadrapań, nic się nie stało. Udaje, że ma problemy”

Nie należy wydawać przedwczesnych sądów. Dopóki dziecko nam nie powie, nie wiemy, dlaczego podjęło zachowanie autoagresywne. Możemy zachęcić je do rozmowy o tym, wykazując spokój, cierpliwość i autentyczną chęć poznania motywów dziecka.

Opiekun może także przyjąć z góry założenie, że samouszkodzenie jest sposobem regulowania przykrych emocji. Dziecko doświadcza emocjonalnego cierpienia, którego nie potrafi uśmierzyć innym sposobem (takie założenie w najczęściej okazuje się zgodne z prawdą).

### 3. **Zapanować nad własnymi emocjami.**

Reakcja emocjonalna opiekuna nie powinna dodatkowo obciążać dziecka. Rodzic powinien uświadomić sobie, jakie emocje przeżywa w związku z samouszkodzeniem dziecka, a następnie wykorzystać je do pomocy dziecku. Najczęściej przeżywane przez opiekunów emocje to lęk, złość, poczucie winy i bezradność.

**Lęk** – przeżywanie lęku uruchamia postawę czujności i uważności, co warto wykorzystać, by lepiej zrozumieć różne szczegóły dotyczące samouszkodzenia;

**Złość** – niesie ze sobą energię do działania. Warto ją wykorzystać do radzenia sobie z problemem samouszkodzenia zamiast kierować ją przeciw dziecku;

**Poczucie winy** – u wielu opiekunów pojawiają się wątpliwości, co do tego, czy są dobrymi rodzicami, skoro ich dziecko dokonuje samouszkodzeń. Krytyczne przyjrzenie się relacjom z własnym dzieckiem może okazać się pomocne – praca nad poprawą tych relacji będzie czynnikiem chroniącym dziecko niezależnie od tego, czy akty autoagresji mają związek z relacjami rodzinnymi czy nie.

**Bezradność** – to uczucie, którym nie powinniśmy dzielić się z dzieckiem. Dziecko potrzebuje widzieć w opiekunach osoby, na których może się oprzeć. Dlatego o przeżywanym smutku i bezradności rozmawiamy z innymi dorosłymi, od których możemy uzyskać zrozumienie i wsparcie.

### 4. **Zachować się w sposób wspierający dziecko.**

**Zacznijmy od tego, czego nie robić:**

- Nie wyciągać na siłę od dziecka „dlaczego to zrobiłeś?” – rozmowa z dzieckiem powinna być prowadzona w atmosferze szacunku, a nie przymusu. Nie tworzyć z pytania „dlaczego to zrobiłeś?” zarzutu („Jak mogłeś to zrobić”) – pytanie „dlaczego?” należy zadawać wtedy, kiedy rzeczywiście chcemy się dowiedzieć i zrozumieć. Inaczej jest odbierane jako zarzut i może zamknąć możliwość porozumienia.
- Nie deprecjonować powodów dziecka – jeśli np. samouszkodzenie nastąpiło w konsekwencji konfliktu z rówieśnikami, nie wysuwać argumentów, że to błaża sprawa i że nie powinna być przyczyną autoagresji.
- Nie domagać się odpowiedzi na pytanie „dlaczego się źle czujesz?” – może być tak, że dziecko samo nie zna powodu. Wie, jak się czuje, ale w danym momencie samo nie wie, dlaczego; lub podaje powierzchowne powody, ponieważ nie potrafi analizować wewnętrznych stanów emocjonalnych.
- Nie grozić i nie karać – unikać zdań typu „jak jeszcze raz to zrobisz, to...” Jest duże prawdopodobieństwo, że takie reakcje zwiększą poczucie niezrozumienia i poczucie winy u dziecka, co będzie nasilało chęć dokonania samouszkodzenia.
- Nie ignorować – nie udawać, że nie dostrzegamy śladów po samouszkodzeniach, licząc na to, że „samo przejdzie”. Interesować się tym, dlaczego dziecko chodzi w ubraniach zakrywających całe ciało, kiedy pogoda tego nie uzasadnia.
- Nie dokonywać rewizji rzeczy osobistych w celu znalezienia ostrych narzędzi – odebranie tych narzędzi nie daje pewności, że dziecko nie znajdzie czegoś innego; a przykre emocje związane z naruszeniem prawa do prywatności mogą nasilać chęć dokonania samouszkodzenia.
- Nie traktować samouszkodzenia jako próby samobójczej i nie dążyć do hospitalizacji psychiatrycznej – jeśli samouszkodzenia nie były poważne (np. rany nie wymagały interwencji chirurgicznej), to można założyć, że celem dziecka była zmiana przykrego samopoczucia psychicznego, a nie odebranie sobie życia. Pobyt w szpitalu psychiatrycznym może być doświadczeniem bardzo trudnym dla dziecka i powinien być rozważany, kiedy inne możliwości pomocy okazują się nieskuteczne.

### **Co robić? Podjąć próbę rozmowy z dzieckiem:**

- Zadbać by były dobre warunki do rozmowy (spokojne miejsce, zabezpieczony czas, w którym nikt nie będzie przeszkadzał, prywatność);
- Zadbać o dobrą atmosferę rozmowy ( reagować w stonowany, zrównoważony sposób, okazywać dziecku szacunek i zainteresowanie, akceptację i troskę (ale nie nadmierną, czyli bez intensywnych reakcji emocjonalnych), nie osądzać);
- Powiedzieć dziecku o zauważonych śladach i zmartwieniu nimi (to ważne: wyrażać troskę o dziecko, a nie pretensje o samouszkodzenie);

- Poprosić dziecko o rozmowę na ten temat. Można wyrazić przypuszczenie co do uczuć dziecka: „musiało być ci bardzo źle, skoro sprawiłaś sobie ból”, by zachęcić je do mówienia o tym, co przeżywa;
- Wyrazić chęć wsparcia („chciałabym Ci jakoś pomóc”), zapytać dziecko o to czego potrzebuje („Co mogę zrobić, żebyś poczuł się lepiej?”);
- Dziecko może nie mieć gotowości na rozmowę – wtedy można zaproponować swoją obecność (np. „Może posiedzę tu z tobą?” „Może zrobię nam herbatę?” „Może obejrzymy razem ...”);
- Często dzieciom trudno jest rozmawiać o swoim samopoczuciu z rodzicami – dlatego dobrym pomysłem jest zaproponowanie wizyty u psychologa.

### **Czy wizyta u psychologa jest konieczna?**

Jeśli samouszkodzenie jest aktem jednorazowym, z rozmowy o nim wynika, że ważnym motywem jego pojawienia było naśladowanie rówieśników i ciekawość, a wcześniejsze funkcjonowanie dziecka nie niepokoiło opiekunów, to nie jest konieczne naleganie na rozmowę dziecka z psychologiem.

W każdym innym przypadku warto umówić się z dzieckiem na wizytę u psychologa.

Rodzic także może skorzystać w takiej sytuacji z konsultacji z psychologiem, by uzyskać wsparcie dla siebie oraz informacje, jak ma sobie radzić i jak wspierać dziecko.

Opracowała: Małgorzata Głodzik, na podstawie Barent W. Walsh „Terapia samouszkodzeń” Wyd. UJ, 2014