

„Samouszkodzenia u dzieci i młodzieży”

Samouszkodzenia, będące aktem autodestruktywności, polegającym na wyrządzaniu szkody własnemu ciału (jednocześnie pozbawionym zamiaru samobójczego), wywołują wiele niepokoju nawet u osób, które profesjonalnie zajmują się psychoterapią. Co powinno wzbudzić czujność osób zajmujących się dzieckiem, że ma ono taki problem?

Sygnalem ostrzegawczym mogą być blizny, zdrapania, skaleczenia lub siniaki o niewiadomym pochodzeniu, ślady krwi na ubraniu a także liczne, częste opatrunki. Niepokój rodziców powinna wzbudzić zmiana stylu ubierania się, gdy dziecko zaczyna nosić ubrania z długimi rękawami, nogawkami, nieadekwatnie do pogody. Podejrzanę może być unikanie aktywności, podczas których mogą zostać odsłonięte rany, blizny (np. na lekcjach w-f, na basenie), spędzanie długiego czasu w toalecie, w miejscach odosobnionych, noszenie przy sobie ostrych narzędzi – żyłek, nożyczek, agrafek czy pinezek.

Czujność dorosłych powinny wzbudzić nagłe zmiany w kontaktach z rówieśnikami i zainteresowaniach, stany depresyjne i niechęć wobec siebie.

Samouszkodzenia mogą towarzyszyć zachowaniom ryzykownym, jak skakanie z wysokości, przebieganie przez ulicę, prowokowanie w sferze seksualnej, sięganie po alkohol lub narkotyki.

Ten rodzaj zaburzeń emocjonalnych najczęściej występuje u nastolatków i osób dorosłych do 35 r.ż. (wiek inicjacji między 12 a 18 r.ż.) Częściej dotyczy dziewcząt i kobiet. Przyjmuje się, że co najmniej jedenastu adolescentów na stu, przynajmniej raz w życiu samookaleczało się.

Dlaczego dzieci i młodzież, a także osoby dorosłe dokonują samookaleczeń?

Osoby ranią się, gdyż nie radzą sobie z problemami dnia codziennego, z trudnymi dla siebie sytuacjami i emocjami, co powoduje, że odczuwają bardzo silne napięcie emocjonalne. Dlatego sięgają po drastyczne środki, które mają na celu zamianę bólu psychicznego na fizyczny. Samookaleczenia są więc komunikatami, (czasami jedynymi), „głosem” wołania o pomoc, którym dziecko „zawiadamia” o swoich problemach.

Problem samookaleczeń często jest wkomponowany w skomplikowane i trudne życie rodzinne. Występuje w rodzinach, w których są słabe więzi, choroba alkoholowa jednego lub obojga rodziców, choroby psychiczne, śmierć bliskich osób, przemoc fizyczna lub psychiczna, nadmierna presja . Większość osób mających ten problem ma poczucie osamotnienia i braku zrozumienia w rodzinie. Zdarza się jednak, że w „normalnej” rodzinie, rodzice starający się o „dobre” wychowanie swoich dzieci sami nie potrafią znaleźć do nich drogi i odkrywają, że ich dziecko ma ten problem. Osoba dorosła mająca podejrzenie, że dziecko się samookalecza nie powinna udawać, że się nic nie dzieje, tylko jak najszybciej nawiązać z nim kontakt. Do dziecka należy podejść z wyczuciem, bez nadmiernego wyolbrzymiania z jednej strony i bagatelizowania, z drugiej. Rozmowa powinna być pełna empatii i zrozumienia. Nie należy osądzać ani oceniać. Dziecku należy dać wsparcie i okazać wyrozumiałość. Reagować trzeba z szacunkiem, współczuciem i zrozumieniem. Można na przykład powiedzieć, że każdy ma trudne chwile i ma prawo sobie nie poradzić, a my dorośli jesteśmy po to żeby je wysłuchać i pomóc.

Jednocześnie należy pamiętać, że zabranianie dziecku samookaleczania się przynosi negatywne skutki, gdyż dziecko nie zna innych sposobów radzenia sobie z emocjami.

Dlatego jeśli jesteśmy rodzicami zastanówmy się czy nie byłoby najlepiej, aby zapewnić dziecku profesjonalną opiekę psychologiczną. W kontakcie z psychologiem może będzie

dziecku łatwiej poszukać przyczyn swoich zachowań, zrozumieć jaką pełnią funkcję oraz znaleźć alternatywne sposoby radzenia sobie w trudnych sytuacjach.

W pracy terapeutycznej warto przyjrzeć się sytuacji rodzinnej, relacjom z rówieśnikami czy sytuacji szkolnej. Pomocnym może okazać się trening radzenia sobie ze stresem i trudnymi emocjami, usprawnienie komunikacji z rodziną i rówieśnikami, nauczenie się akceptacji oraz dbania o siebie.

Elżbieta Leśniak-Drozdowicz