



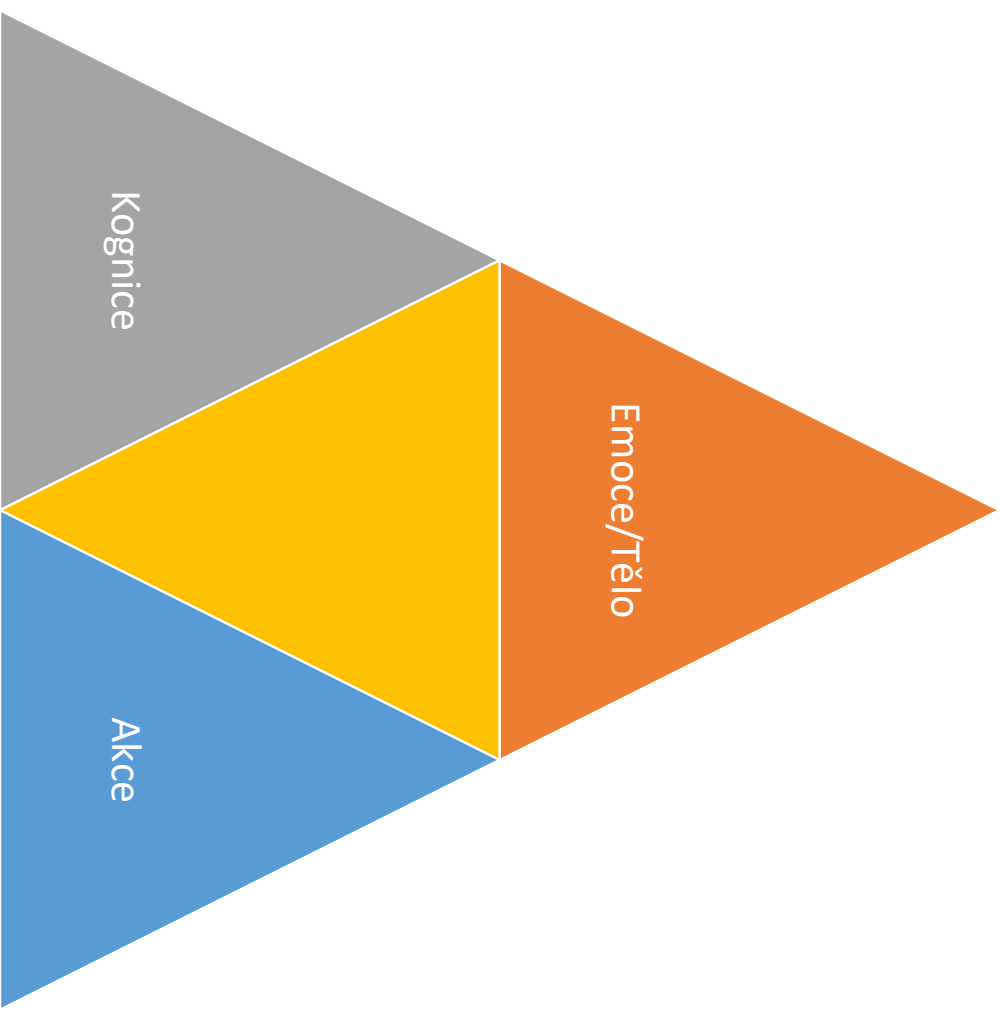
SEBEPOŠKOZOVÁNÍ A SEBEVŘÁŽDA JAKO TÉMA ROZHOVORU S KLIENTEM



Barbara Ernest, Peter Porubský

www.ucimekrizovku.cz / info@ucimekrizovku.cz





CO JE SEBEPŠKOZOVÁNÍ

- *„Kompulzivní nebo impulzivní zraňování vlastního těla, které je motivované potřebou vyrovnat se s nesnesitelnou psychickou bolestí či úzkostí a znovu získat pocit rovnováhy emocí a to bez zjevného záměru ukončit život a bez záměru sexuálního nebo dekorativního.“ (J. Sutton)*
- *Chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity.“ (J.Kocourková)*

NEBUDEME MLUVIT O:

- Jednorázovém sebepoškození, které je účelové (získat anebo se vyhnout)
 - Iniclace (rituální vstup do určité skupiny)
 - Vyhnutí se trestu
- Sebeпоškození z důsledku psychické nemoci (součást)
 - Psychotické příznaky (bludy, halucinace...)
 - Užívání návykových látek
 - Mentální handicap

RIZIKOVÉ FAKTORY

- nízké sebehodnocení
- pocity bezmocnosti, slabosti, neschopnosti zvládat zátěž
- nedůvěra v sebe samého
- zpochybňování správnosti vlastních pocitů a interpretací situací
- sklony k depresivitě
- chronická úzkost
- hypersenzitivita k odmítnutí
- potlačování emocí
- neschopnost emoce regulovat
- impulzivita
- agresivní sklony

ZPŮSOBY SEBEPošKOZOVÁNÍ

Přímé:

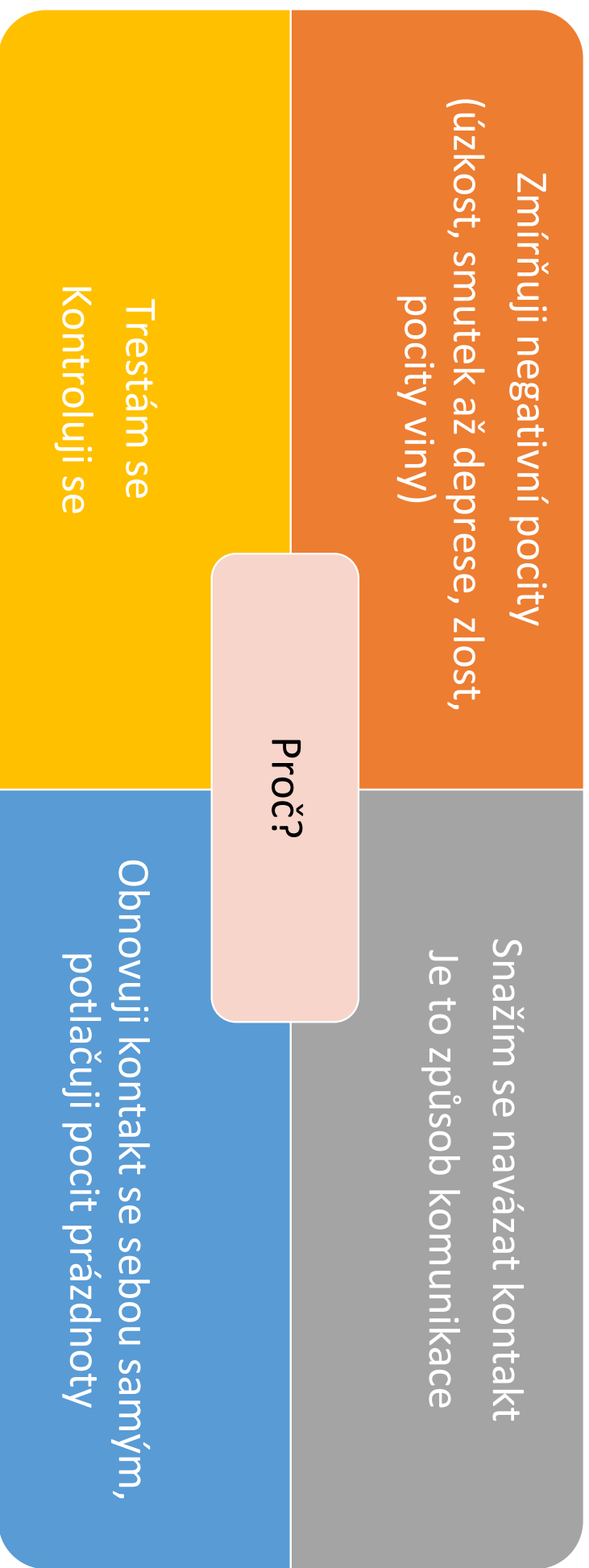
- řezání, škrábání
- kousání
- pálení cigaretou, zapalovačem
- trhání vlasů
- údery končetinami, do hlavy
- předávkování léky
- požití chemických látek a nepoživatelných předmětů
- vyhladovění
- vystavování extrémnímu chladu
- zabráňování hojení ran a jizev atd.

Nepřímé

- nedoržování léčebného režimu, ukončení léčby, užívání návykových látek, stravování

*Pokuste se zamyslet nad motivy, proč se někdo
sebeпоškozuje, co mu to přináší...*

MOTIVY PROČ



ZVLÁDANÍ NEGATIVNÍCH EMOCÍ

Zmírnění negativních emocí (nejčastěji úzkosti, vzteku, agresivních impulsů)

- pro většinu lidí je důležitým momentem při sebepoškození vzniklá bolest, která přehluší bolest psychickou - fyzická bolest je něco hmatatelného, co člověk může vlastní vůlí ovládnout, na rozdíl od bolesti psychické
- na neurochemické úrovni při pocítění bolesti mozek začne produkovat endorfiny, což má za následek uvolnění napětí a úzkosti
- sebepoškození zamětná mysl praktickými starostmi - rána se musí omýt, ošetřit, zavázat, krev nesmí kapat na koberec...

KOMUNIKACE

Způsob komunikace, snaha o navázání kontaktu a vyjádření pocitů

- někteří lidé užívají sebepoškození jako cestu, jak vyjádřit věci, které neumí, nesmí nebo nemůžou povědět
- často prožívané druhými jako manipulace - ve skutečnosti je to však spíše maladaptivně vyjadřovaná potřeba blízkosti druhých, volání po zájmu a pomoci

TREST, KONTROLA

Potrestání/kontrola sebe samého

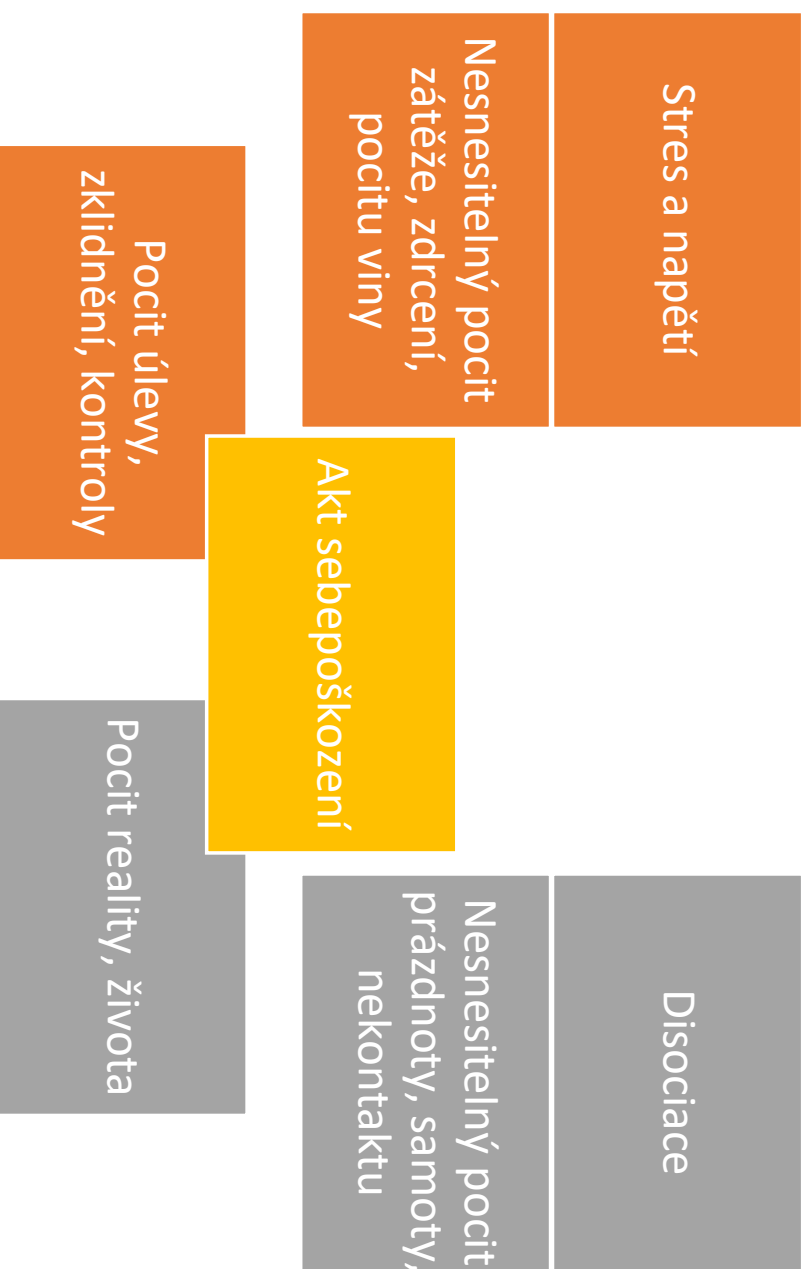
- často v souvislosti s traumatickou událostí v osobní historii (sexuální zneužití, týrání apod.), kdy byl člověk vystaven traumatizaci proti své vůli a bez možnosti ovlivnit svou situaci
- důsledkem traumatu je často problematický vztah k vlastnímu tělu - zranění buď přináší chvíli, kdy se k svému tělu mohou chovat kladně (postarat se o něj, ošetřit ho) anebo je to pro tělo trest

KONTAKT SE SEBOU

**Obnovení kontaktu se sebou samým, potvrzení své existence,
potlačení pocitu prázdnoty**

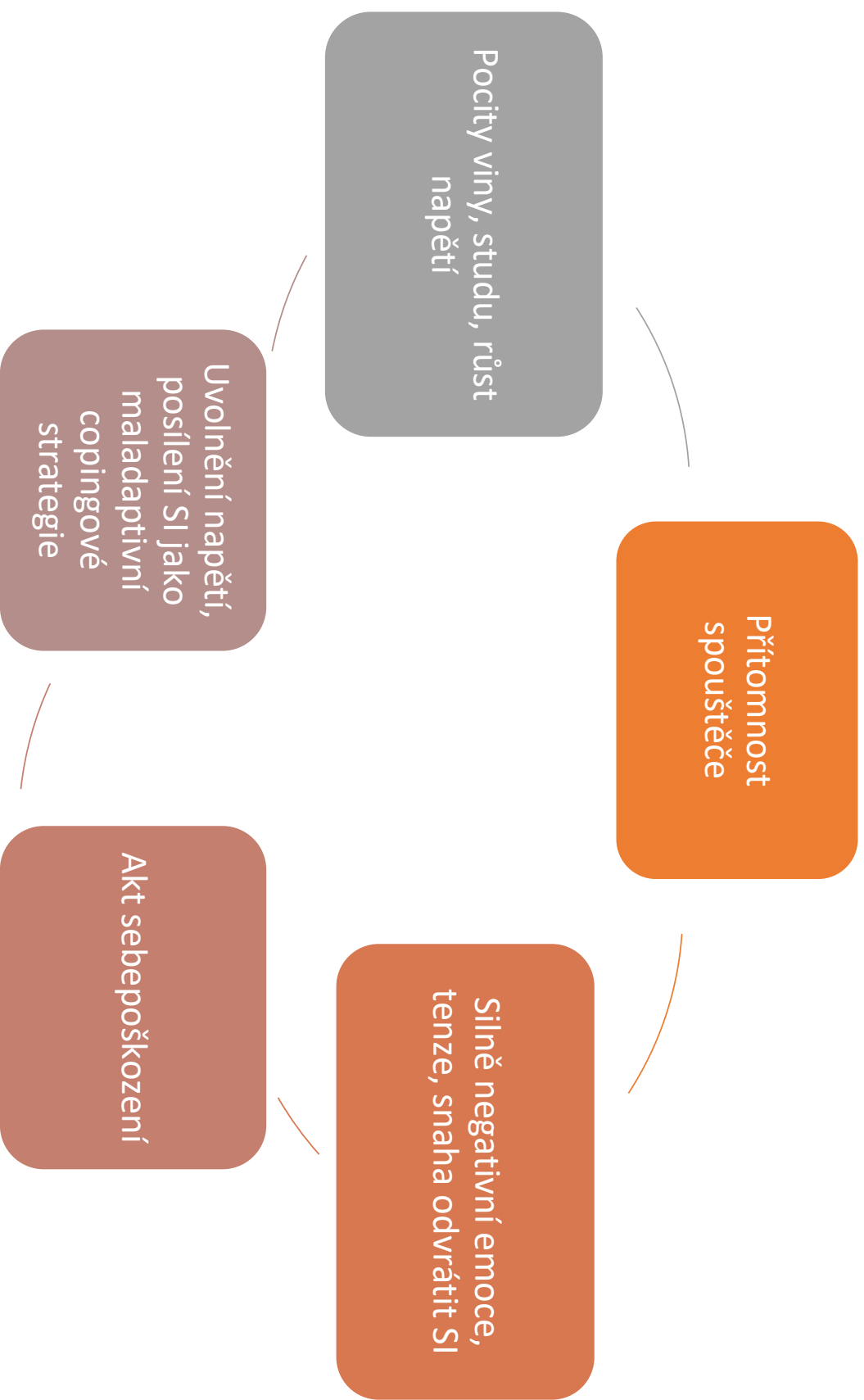
- smyslový prožitek bolesti (fyzická bolest, pohled na červenou krev...)
je způsobem navázání kontaktu se sebou samým, ujištěním se, že
„něco cítím a tak žiju“

MOTIVY A DŮVODY



SEBEPoškozování JAKO ZÁVISLOST

- klienti často mluví o tom, že se několikrát pokoušeli se sebepoškozením přestat, ale nešlo to
- úlevný efekt sebepoškození se v průběhu času zmenšuje a nutí sebepoškozující používat stále invazivnější prostředky
- významnou úlohu sehrávají endogenní opiáty (endofiny), které se vyplavují před a při aktu sebepoškození a na jejichž euforizujících účincích může vznikat závislost
- pocit závislosti je nedílnou součástí sebepoškozování a při práci s klientem je třeba brát jej v potaz – např. uvědomováním si, že rozhodnutí skoncovat se sebepoškozením není otázkou pevné vůle a často se neobejde bez systematické dlouhodobé odborné pomoci.



SEBEPoškozování vs. SUI

- v rámci stupňování sebepoškození se může objevit i touha zemřít – časté jsou fantazie o suicidálním jednání
- 55 - 85% osob, které se sebepoškozují, uskuteční suicidální pokus
- sebepoškozující si neuvědomují dostatečně rizika autodestruktivního chování – tendence stupňovat sebezraňování spolu s nízkým uvědoměním rizik může vést ke zranění, které má fatální, ačkoli nezamýšlené následky (infekce, trvalé následky, smrt)

PSYCHOPATOLOGIE

- Sebeпоškozování je velmi často spjato s osobnostní psychopatologií (50x častěji než u zdravé populace) – vyskytuje se zejména u diagnostické kategorie poruch osobnosti a to u hraničního (emočně-nestabilního) nebo disociaálního typu, častý je také souběžný výskyt s poruchami příjmu potravy (25 – 60%) nebo u posttraumatické stresové poruchy

ODBORNÁ POMOC

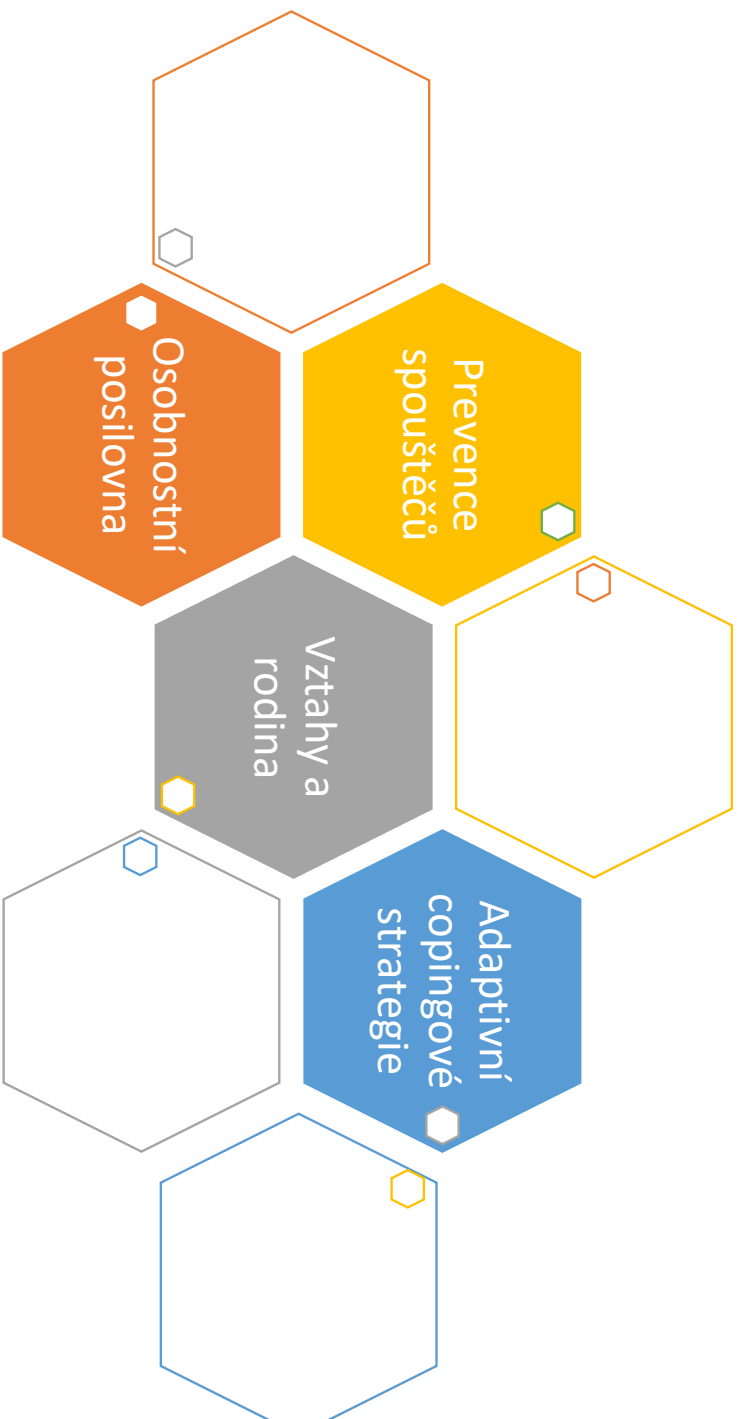
- krizová intervence
- farmakoterapie
- hospitalizace /pokud v kombinaci s psychopatologií/

To, co pomáhá, je **SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE!**

Psychoterapie

- stabilní a dlouhodobé terapeutické spojení se může podle specifické situace zaměřovat např. na posílení adaptivních copingových strategií, prevenci spouštěčů obvykle vedoucích k autodestruktivnímu jednání, řešení interpersonálních obtíží, které mohou pramenit z traumatických zkušeností apod.
- často je indikována nejen individuální terapie, ale též rodinná (ta se může zaměřovat např. na podporu funkční komunikace, psychoedukaci o sebepoškozování, eliminaci spouštěčů apod.)
- může probíhat v ambulantních podmínkách, formou denního stacionáře, v průběhu hospitalizace nebo v terapeutické komunitě

SMĚROVÁNÍ INTERVENČÍ



DALŠÍ FORMY PODPORY

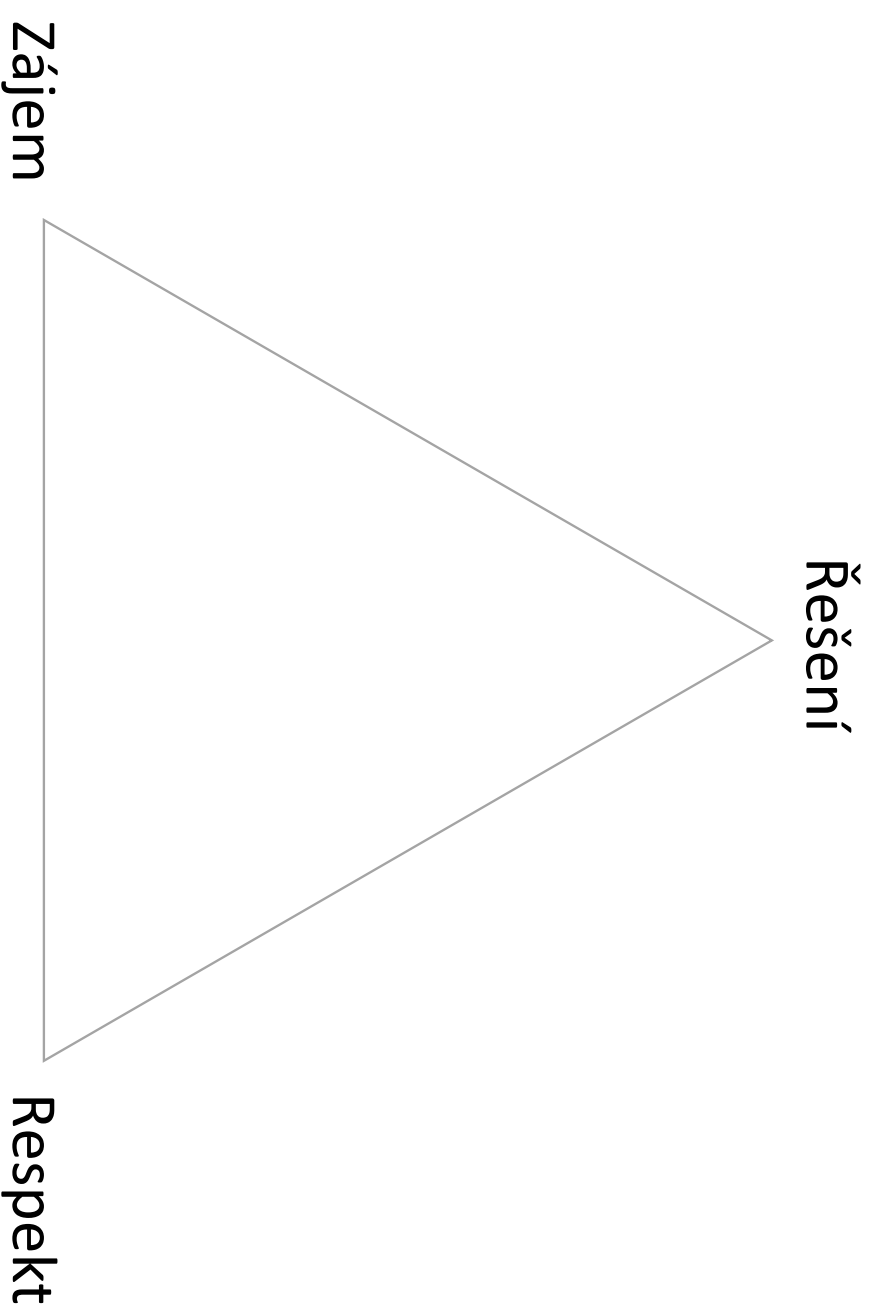
Krizová intervence

- probíhá častěji po telefonu, online chatu nebo emailem (než tváří v tvář - sebepoškození je mnohdy spojené s pocity viny a obavami ze stigmatizace, proto anonymita služby vytváří potřebné bezpečí), zejména v situaci akutního ohrožení je možné se obrátit taky na krizové centrum
- kontakt může mít různý charakter: může se jednat o nízkoprahový jednorázový kontakt, který nasměruje klienta na systematickou odbornou pomoc; může plnit podpůrnou funkci, např. když klient potřebuje pomoc v okamžiku, kdy má velké nutkání si ublížit apod.

DALŠÍ FORMY PODPORY

Farmakoterapie

- není řešením sebepoškozování, ale může mít podpůrnou funkci pro psychoterapii – bývá zaměřená na zmírnění doprovodných symptomů jako jsou úzkosti, depresivita, impulzivita apod.



Zájem a respekt

- Dát čas sobě, je v pořádku, že mě to zaskočí
- Mapovat akutnost situace (u distanční práce)
- Mluvit o sebepoškození s klientem (pomáhat překonávat klientovi stud a obavy z odmítnutí)
- Zajímat se o klienta a klást vhodné mapovací otázky:
 - Jak dlouho si ubližuješ
 - Jakým způsobem
 - Co je spouštěč
 - Co u toho zažíváš
 - Kdy to začalo
 - Jak se ti povídá teď?
- Ocenit za důvěru, když se klient rozpovídá
- Respektovat klienta ve výběru témat a taky „chytat“ a nabízet témata, které se sebepoškození týkají
- Pozitivně rámovat („sebepoškození jako dar pro přežití“): potřeba je vždy pochopitelná, jenom způsob jejího naplnění může být konstruktivní více či méně – vyjadřovat pochopení, legitimizovat

Řešení

- Kontraktovat neublížení si (v průběhu rozhovoru – hlavně u distanční práce)
- Motivovat k vyhledání odborné psychologické pomoci, dalších služeb
- Poskytovat relevantní informace, normalizovat (víme, že se to děje, i jiní s tím mají potíže)
- Nabízet hledání alternativních způsobů
- Vytvářet krizový plán (co bude dělat, až se znovu objeví chuť si ublížit?)
- Používat škály pro monitorování intenzity pocitů, chuti si ublížit apod.

VHODNÉ OTÁZKY

Např.:

- Zajímalo by mě, jak dlouho si ubližuješ? Jak často se to děje?
- Co tě k tomu vede? Na co u toho myslíš? Co u to toho cítíš?
- Jakým způsobem to děláš?
- Jak jsi k sebepoškození přišel?
- Jaké je to o tom se mnou mluvit?
- Co ti na tom pomáhá? Co tě na tom štve?
- Jak ti mohu pomoci?
- Jak si na tom s chutí ublížit si teď, když o tom nějakou dobu spolu mluvíme?

NÁHRADNÍ ŘEŠENÍ

- Co klientům nabídnout?
- Alternativní způsoby

HNĚV, NESPOKOJENOST, NEKLID

Potřeba vybití

- bušení polštářem do zdi, do postele apod.
- trhání něčeho (noviny, stará knížka apod.)
- lámání klacků
- házení něčím (plastovou lahví, polštářem, oblečením apod.)
- udělat si látkovou panenku, která bude představovat to, na co je klient naštvaný, ubližovat jí místo sebe
- vzít si svoji fotku a červenou barvou si tam "ubližít" (udělat si na obrázku, co chce klient udělat sobě)
- tančení na dynamickou hudbu
- fyzická aktivita: procházka, běh, cvičení, uklízení apod.

PRÁZDNOTA

Potřeba obnovení kontaktu se sebou

- aktivity, které rázně nabudí smysly (drcení ledu, položení ledu na místo, kde se chce popálit, čichání k něčemu aromatickému, vyjít na chvíli do chladu apod.)
- bouchání rukou do stolu
- dupání do země
- soustředění se na svůj dech, pozorování, jak se hrudník a břicho při nádechu/výdechu hýbou

NESCHOPNOST SE SOUSTŘEDIT

- zaměstnat se něčím (hry, ruční práce apod.)
- vybrat si nějaký předmět v pokoji a pečlivě si ho prohlížet (velikost, váhu, složení, tvar, barvu, možné užití, hmatový dojem atd.)
- zvolit si náhodný předmět (např. kancelářská svorka) a vymyslet co nejvíce jeho odlišných užití
- pomalovat se červenou barvou (fixa, tempera, kapátko s červeným potravinovým barvivem...) na místo, kde si chce ublížit

SMUTEK, SLABOST

- něco pomalého a relaxačního (teplá koupel s pěnou, zalezení si do postele s knížkou či filmem, poslech uklidňující hudby apod.)
- namazat se krémem na místech, kde si chce ublížit
- rozhovor s kamarádkou/kamarádem o věcech, které má rád/-a
- jídlo, které má rád/-a

ALTERNATIVNÍ ZPŮSOBY



DOPORUČENÁ LITERATURA

VODÁČKOVÁ, D. (2012). Krizová intervence. Praha: Portál.

- CYRULNIK, B. (2020). Když si dítě sáhne na život. Brno: Triton.
- FRANKEL, B., KRANZOVÁ, R. (1998). O sebevraždách. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- KOPŘIVA, Karel (2010). Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál.
- KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ, J. (2003). Sebevražedné chování. Praha: Portál.
- ŠPATENKOVÁ, N. (2011). Krizová intervence pro praxi. Praha: Grada.
- KOTTLER, J. A. (2013). Profesionální psychohygiena terapeuta: cvičení a náměty pro sebehodnocení, seberozvoj a péči o sebe sama. Praha: Portál, 2013.
- KRIEGELOVÁ, M. (2008). Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci. Praha: Grada.
- PLATZNEROVÁ, A. (2009). Sebeпоškození - aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby. Praha: Galén.
- Sborník studií (2007): Děti a jejich problémy II. Praha: Sdružení Linka bezpečí.
- ŘEHULOVÁ, A. (2010). Záměrné sebepoškození dospívajících v kontextu rodinného života. Rigorózní práce, Praha: Karlova univerzita. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/93862/3425825> (1.6. 2021)

DALŠÍ ZDROJE

- Mobilní aplikace “První psychická pomoc”
- Mobilní aplikace “Nepanikař” – více na www.nepanikar.eu
- Videokurz “Psychologická první pomoc” (v angličtině): [https://www.coursera.org/learn/psychological-first-aid?](https://www.coursera.org/learn/psychological-first-aid?seberegulačním)
- [YouTube kanál](#) psychologické služby Hasičského záchranného sboru ČR – kromě jiných obsahuje také sérii videí věnovanou seberegulačním cvičení [ZDE](#)
- Zdroje k tématu na stránkách projektu www.opatruij.se Národního ústavu duševního zdraví: <https://www.opatruij.se/multimedia#c942>
- Rozcestník služeb odborné pomoci v ČR: <https://nevypustdusi.cz/kde-hledat-pomoc/>
- Série příruček pro různé profesní skupiny na téma prevence sebevražd (Vydavatelstvo F – Trenčín): <https://vydavatelstvo-f.sk/search/node?combine=prevencia>
- Zdroje k problematice sebevražd na stránkách Ligy za duševné zdraví: https://dusevnezdravie.sk/kniznica/?f_cat=all&f_tag=samovrazda&fbclid=IwAR1vgKv2Mk-3x4u080UpmF9l5m7Q85In3a8nVYVv1YqE-NpZIXp_VIEV5Vg
- Podcast Linky bezpečí Na tenké lince (sebepečkozování i sebevraždám je věnovaných několik dílů): <https://www.linkabezpeci.cz/sluzby/podcast/>
- Podcast Diagnóza F, Radio Wave: [Sebepečkozování](#).
- Podcast Moje Terapie, Radio Wave: Díl o [sebepečkozování a sebevražedném jednání v kontextu emočně nestabilní poruchy osobnosti](#).