**Sebepoškozování dětí a mladistvých a sebevražedné pokusy**

**Co je to sebepoškozování**

 **Sebepoškozování je záměrné ubližování sobě samému.** Nejčastěji se jedná o zraňování žiletkou, řezání do rukou a nohou, škrábání kůže do krve, štípání nebo pálení se zapalovačem. Patří sem například i poruchy příjmu potravy (odmítání jídla nebo přejídání), nadměrné požívání alkoholu za účelem překonání nežádoucích psychických stavů, nikotinismus a užívání drog ze stejného důvodu apod..

 Jde o nezdravý způsob, jak se vyrovnávat s emočními problémy jako jsou úzkost, smutek a deprese nebo s jinými stresujícími situacemi.

 Sebepoškozování je návykové a vzniká na něm závislost. Tíhnou k němu lidé, když cítí velké napětí, které neumí uvolnit jinak. Nebo naopak necítí vůbec nic a potřebují cítit aspoň něco.

 Většinou jde o mix emocí a potíží. U každého je to trochu jiné a tu hlavní příčinu, pokud existuje, je potřeba hledat. Nejlépe v terapii. To je důležité k uzdravení.

**Příčiny:**

**1. individuální**

 Možnou příčinou může být **obtížné zvládání emocí j**ako jsou hněv, frustrace, bezmoc a jiné. Mezi další příčiny patří nedostatečná **komunikace** s blízkými o vztazích, potřebách a jejich dlouhodobé potlačování.

 Sebepoškozování souvisí také s **duševním onemocněním j**ako jsou deprese a úzkosti, trauma a posttraumatické stavy.

Vliv má velký tlak na **výkon, přetížení, stres** a málo volného času.

**2. obecné (společenské)**

 Sebepoškozování dětí a mladistvých ve všech svých formách – od lehkých až po ty nejzávažnější je v současné době velmi aktuální a diskutované téma.

 Příčinu lze spatřovat v znepokojivému nárůstu jejich výskytu. Hovoříme o pandemii emoční dysregulace. Dochází k ní v důsledku mnohých vlivů a nastupujících změn ve struktuře a fungování společnosti. Patří k nim například pandemie covidu, vliv digitálních technologií, genderová dysforie atd. Svou roli sehrávají otázky politické (válečné konflikty, migrace cizinců) a s tím související vnímání vlastní bezpečnosti. Nezanedbatelný podíl mají i sociální sítě. Neumožňují vydechnout a být sám se sebou v klidu. Srovnávání svého života s profily na sítích jednoznačně vedou k horším pocitům a sebehodnocení. Mění se fungování sociálních vztahů a komunikačních schémat.

 To jsou danosti, které stěží můžeme ovlivnit. Co ale ovlivnit lze, je zmírnění celkového dopadu. Uvědomit si závažnost a nepodcenit prevenci. Ta je tím nejdůležitějším, co v dané situaci můžeme udělat. Pojďme si o tom něco povědět.

 Nejohroženější skupinou jsou mladiství ve věku kolem 13 let. Je to zároveň i období nejčastějšího výskytu pokusů (13-18 let). Děti jsou již v podstatě mentálně dospělí. Mají na dění kolem sebe své názory, kladou otázky, hledají odpovědi, ale chybí jim životní zkušenosti.

 Emoční stabilita je velmi vratká. Prožívají těžké období. Smiřují se se svými tělesnými změnami, se svou sexuální orientací, s tím, jak je nyní přijímá okolí, kamarádi. Rodiče přestávají být tím nejdůležitějším v životě svého potomka, podstatnou roli přebírá skupina, s níž se mladí identifikují.

 **Děti se odklánějí od autorit a:**

* vytváří si **svůj vlastní svět**, v něm hledají **potvrzení vlastní identity** (kdo jsem)
* vymezují si **hranice vlastní intimity** (v ní jsou zahrnuty osoby, které jsou jim nejbližší,

v širším okolí jsou osoby, s nimiž nejsou vztahy tak důvěrné)

* **hledají** **vlastní cestu,**
* **experimentují**,
* **vytváří si vlastní postoje** k reálnému světu,
* **posouvají své hranice.**

Ruku v ruce s tím **se pomalu rozvíjí vědomí vlastní odpovědnosti.**

 **Jak toto všechno ustát**?

* ptají se sami sebe
* přemýšlí, dumají…

Děti se mění jak mávnutím kouzelného proutku k nepoznání.

**A jak to máme ustát my dospělí?**

**Pro tyto případy doporučuji:**

* laskavou trpělivost (neodehnat je „dobře myšlenou přísností“¨)
* vyjádření pochopení, provázíme je, jsme jim nablízku
* budování ovzduší důvěry (laskavá zapomnětlivost) ale i důslednost (což není lehké vybalancovat)
* snahu o poskytnutí prostoru pro vyjádření názorů a postojů (nezesměšňovat, nezlehčovat – pro děti mají velkou váhu)
* být autentický, pravdivý, děti se od nás naučí více z toho, jak se chováme, než z toho, co říkáme
* respektovat soukromí a intimitu

 Ale ani to samo o sobě nezajistí, že děti zůstanou před patologickými vlivy ochráněny .

 Je pro ně těžké mít pod kontrolou všechny své emoční dysbalance. Snadno se jim mohou vymknout z rukou. K zahlazení problému (či při hledání východiska ze situace, v níž se náhle díky neuváženosti ocitli) se následně mohou uchylovat k podvodu, manipulaci či sebepoškozování.

 Koluje zažitý mýtus, že sebepoškozování je možné korigovat racionalitou, rozumovým přístupem. Ve skutečnosti je to ale mnohem složitější. Stav, kdy je mladý člověk pod vlivem silných emocí nastoupí velmi rychle. Čím déle trvá, tím více je vyčerpávající. Útlum se dostavuje pozvolna. Při dlouhodobém psychickém tlaku (emoční dysregulaci) ustupuje útlum do pozadí, víceméně přetrvává fáze napětí. Psychická úleva se nedostavuje.

 Pokud v tomto okamžiku dojde k fyzickému násilí na vlastní osobě (sebepoškození), nastoupí biologický mechanismus, který ji dokáže zajistit. Kritická hladina napětí se časem snižuje. To vede ke stále silnějšímu nutkání k sebepoškození (svědí starší jizvy…). Jde o podmíněný reflex, tělo ví, „že si tím pomůže“. Jde tedy o proces bio-psycho-sociální.

**Ukazatele rizika sebepoškozování**

 **Přímé ukazatele rizika**

* představy, myšlenky na sebevraždu (pasivní i aktivní), zajímá se o tato témata, vyhledává je
* verbalizace záměru – hovoří o sebevraždě (pasivní i aktivní)
* plánování procesu, příprava
* realizace

 **Nepřímé ukazatele rizika**

* ztráta radosti, zájmu,
* pokles nálad, energie
* problémy se spánkem, s příjmem potravy

**Akceptace problému, uvědomění si rizika**

 V této souvislosti bych ráda poukázala na velmi významnou skutečnost. Nikdy nepodceňujte varovné příznaky. Vždy se jimi zabývejte. I pokud se Vám zdá, že zájem dětí o tématiku je jen „frajeřina“. Že téma se jim jen zdá zajímavé, lákavé. Že o nic nejde – přece ten náš mladý má rozum. Omyl. Sledováním tématicky závadných informací či brutálních videí se u dětí mění hranice vnímání. To, co bylo doteď šokující, nepřijatelné, se pomalu blíží normalitě. Klesají zábrany. Mění se morální hodnoty, postoje. Mění se způsob komunikace.

 Během celkem krátkého časového úseku může být vnímání reality mladistvého natolik pozměněno, že už s ním nenavážeme potřebný kontakt. Velmi se vzdálil a s tím se ruku v ruce vzdálila i šance na léčbu, na návrat.

 Proto je dobré s dětmi komunikovat. Přiměřeně se zajímat, všímat si varovných signálů.

 **Jestliže váháte, jakou vhodnou formu při komunikaci zvolit, nabízím pro ilustraci následující formulace:**

* tvůj zájem o tyto témata je zvláštní, neobvyklý, chci, abys byl v bezpečí
* rád bych, aby to posoudil někdo odpovědný, kdo tomu rozumí
* místo výtky – co bys potřeboval? Chci tomu porozumět - zkus mi to prosím popsat
* vypustit kategorické postoje – spíše vyvažovat
* neformulovat „ty jsi“- lépe „já cítím, že…“
* být si vědom toho, že každé chování dává z určitého úhlu pohledu smysl
* místo trestů hledat konstruktivní schémata řešení

Při řešení tak závažných otázek je dobré nebýt na to jako rodič sám. Je těžké nést tíhu veškeré odpovědnosti. Rozhodovat se o postupu v otázkách, kde se necítí být odborníkem.

**Kam se tedy obrátit**:

* **lékařská pomoc** (najdeme ji v nemocnici, u obvodního lékaře – zde nás nasměrují dále, doporučí další odborníky – pedopsychiatr, psycholog, poradenské zařízení, případně doporučí prozatimní medikaci ...)
* **škola** – spolupráce se školským poradenským pracovištěm – je dobrá vzájemná důvěra a spolupráce. Patologické stavy a projevy se odrážejí do různých prostředí, ve kterých se dítě pohybuje. To s sebou nese zákonitě i důsledky. Je proto vhodné postupovat kontinuálně.
* velmi dobré je obrátit se na specializované pracoviště (např. Dětskou psychiatrickou léčebnu Opařany), kde mají dlouhodobé zkušenosti. Je možné požádat o konzultace, krizovou intervenci, hospitalizaci, o zařazení do preventivního programu…)

 Vážení rodiče, prosím nepodléhejte klamné představě, že výše uvedené je v zásadě ojedinělá záležitost, která s Vámi a vašimi dětmi nemůže mít nic společného. Na alarmující stav upozornil v loňském školním roce primář dětského oddělení nemocnice v Písku. Obrátil se přímo na starostu města. Jako příčinu své intervence uvedl vysoký nárůst hospitalizací dětí, které si v důsledku svých psychických problémů vážně ohrozily zdraví a život. A buďme upřímní. Jedná se jen o špičku ledovce. Daleko více dětí zachytí pediatři, pedopsychiatři, psychologové. Mnoho ohrožených dětí sítem lékařské péče propadne.

 Cílem jednání pana primáře bylo nastavení účinných preventivních opatření. Informovat speciální pedagogy a jejich prostřednictvím uvést osvětu do škol směrem k dětem, učitelům, rodičům.

 Na základě toho proběhlo setkání speciálních pedagogů. Odborným garantem, který zasvěceně o problému informoval, byl Mgr. David Havelka z Dětské psychiatrické léčebny v Opařanech.

 Na začátku semináře se optal, zda je mezi přítomnými někdo, kdo se na své kmenové škole s podobným problémem v poslední době nesetkal. Všechny ruce zůstaly dole.

 Svou zkušenost měl bohužel každý z nás.

Mgr. Ywonne Hubičková- speciální pedagog