

SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Mgr. Markéta Sychrová

Co to je? Co to není?

- V literatuře nalezneme různé definice, ty nejčastější jsou: Koutek a Kocourková formulují sebepoškozování takto: „*Sebepoškozování představuje chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity*“. Autorka Kriegelová ve své práci užívá definici Favazzy, který definuje záměrné sebepoškozování jako „*přímou a záměrnou destrukci nebo poškození vlastních tělesných tkání bez vědomého suicidálního záměru*“.

Co to je? Co to není?

- Za nejpřesnější lze považovat definici Platznerové:
„Sebepoškozováním se v psychiatrii označuje komplexní autoagresivní chování, které na rozdíl od sebevraždy nemá fatální následky, jehož cílem není smrt, a které lze naopak nejlépe chápat jako maladaptivní odpověď na jinak nezvládnutelný a akutní chronický stres“. Definici Platznerové vyzdvihujeme zejména kvůli její explicitnosti, tedy: jde o autoagresivní chování, není totožné se suicidiálním jednáním, jelikož jde o maladaptivní odpověď na stres.
- **Sebepoškozování není nemoc !!!!!!! Je to symptom, projev, chování, ..**

Nejčastěji pozorované sebepoškozující chování

- Řezání žiletkou, střepem...
- Pálení kůže
- Škrábání se
- Píchání jehlou
- Rozrušování hojících se ran
- Kousání, údery nárazy

Nejčastěji pozorované sebepoškozující chování

- Značkování rozpáleným kovem nebo například značkovací pistolí
- Obrušování popálené kůže
- Dlouhání, tahání kůže a vlasů/ochlupení a další
- **Sebepoškozování se může týkat kterékoliv části těla, nejčastějším místem poškození však bývají ruce, zápěstí a stehna.**

Rizikové a protektivní faktory sebepoškození

- **Rizikové faktory související s osobností:** - emoční labilita, impulzivita, výrazný egocentrismus, hraniční rysy (borderline)
- **Protektivní faktory související s osobností:** - harmonický vývoj osobnosti s adekvátní asertivitou a odolností vůči zátěži
- **Rizikové faktory související s rodinou:** - zanedbávání, zneužívání, invalidizace pocitů a prožitků, chybění hranic ve výchově, nedostatečný prostor pro zdravé vyjádření agresivity, dysfunkční rodina, časná ztráta nebo separace od rodičů, nezaměstnanost rodičů
- **Protektivní faktory související s rodinou:** - úplná rodina, funkční rodina, jasné hranice ve výchově, podnětné výchovné prostředí

Rizikové a protektivní faktory sebepoškození

- **Rizikové faktory související s psychiatrickou dg.:**- hraniční porucha, porucha příjmu potravy, posttraumatická stresová porucha
- **Protektivní faktory související s psychiatrickou dg.**- medikace jako forma léčby, psychoterapie
- **Rizikové faktory související se školou:** - šikana, negativní vrstevnické vzory, nevhodné chování pedagogů (přehnané trestání, indiskrétnost, odsuzování, pozastavování se nad něčím, odmítání, resp. nepřijetí..

Rizikové a protektivní faktory sebepoškozování

- Protektivní faktory související se školou?- vnímavost školy vůči osobnostním charakteristikám jedince, otevřená komunikace, přijetí, pochopení, respekt a diskrétnost v jednání s poškozujícím se, ochota naslouchat bez hodnocení a zděšení

Jak řešit ?

- Nejdříve je třeba si udělat jasno v tom, zda je dítě (žák) přímo ohrožen na životě či závažným ublížením na zdraví, **jedná o tzv. přímé riziko (přímé riziko např. žák drží ve škole žiletku a plánuje se řezat, mluví o sebevraždě)**

Jak řešit?

- **V případě přímého rizika** se obracíme na psychiatrické oddělení či kliniku spádové nemocnice, či centrální příjem nejbližší psychiatrické léčebny – činíme tak i při , nesouhlasu žáka, tzv. nedobrovolně, zároveň současně informujeme zákonné zástupce žáka o situaci a našich krocích
- Existuje také tzv. nepřímé riziko (např. objevíme staré jizvy po řezání, či nás někdo upozorní..)

Jak řešit ?

- Co dělat pokud se o sebepoškozování žáka dovíme (např. spolužáci, kolegové...)
- Pokud jde o informaci od spolužáků, je třeba si ji ověřit, zda je pravdivá.
- Nepanikaříme, ale ani situaci nepodceňujeme.
- Informujeme vedení školy a školní poradenské pracoviště.
- Zajistíme si schůzku se zákonnými zástupci (do telefonu jim nesdělujeme obsah rozhovoru).

Jak řešit?

- Zákonným zástupcům a konkrétnímu dítěti nabídneme kontakty na odborníky (dostupná psychiatrická či psychologická ambulance, popř. krizová centra, Linka důvěry atd.)

Legislativa

- Samotné sebepoškozování není v žádném případě trestným činem !!!!!
- Trestný čin však je navádění/nucení k sebepoškozování, sebevraždě nebo takové chování, které může sebepoškození vyvolat jako je sexuální zneužívání, týrání apod.
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí určuje jako povinnost různým institucím, mimo jiné tedy i škole a školským zařízením, **nahlásit případ ohrožení zdraví nebo života dítěte a to i tehdy, kdy objeví pouze podezření na trestný čin.**

Legislativa

- Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník stanovuje v § 364 až §368 stanovuje povinnosti pro každou fyzickou osobu v případě podněcování, schvalování, nadržování, nepřekážení a neoznámení trestného činu. (nestačí však podezření)
- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu v platném znění §23 – člověka lze hospitalizovat bez jeho souhlasu v případě, že jeví známky duševní poruchy a je nebezpečný sobě nebo svému okolí.

Zákon o péči o zdraví lidu

- § 23
- **Poučení a souhlas nemocného**
- (1) Lékař je povinen poučit vhodným způsobem nemocného, popřípadě členy jeho rodiny o povaze onemocnění a o potřebných výkonech tak, aby se mohli stát aktivními spolupracovníky při poskytování léčebně preventivní péče.
- (2) Vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers).
- (3) Je-li neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví dítěte anebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům a odpírají-li rodiče nebo opatrovník souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu. Toto ustanovení se týká dětí, které nemohou vzhledem ke své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu.
- (4) Bez souhlasu nemocného je možné provádět vyšetřovací a léčebné výkony, a je-li to podle povahy onemocnění třeba, převzít nemocného i do ústavní péče,
 - a) jde-li o nemoci stanovené zvláštním předpisem, u nichž lze uložit povinné léčení,
 - b) jestliže osoba jevící známky duševní choroby nebo intoxikace ohrožuje sebe nebo své okolí, anebo
 - c) není-li možné vzhledem ke zdravotnímu stavu nemocného vyžádat si jeho souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví.

Doporučené zdroje a literatura

- Presentace zpracována s využitím metodického doporučení MŠMT č.j. MŠMT – 1999/2015 – příloha č. 16 Sebepoškozování
- Doporučená literatura: **Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci**, Marie Kriegelová, Grada 2008

Doporučené zdroje a literatura

- Sebevražedné chování ,[Jiří Koutek](#), [Jana Kocourková](#), Portál 2006