

PRIRUČNIK ZA STRUČNJAKE, RODITELJE I ADOLESCENTE

SAMOOZLJEĐIVANJE U ADOLESCENCIJI



Centar za djecu, adolescente i roditelje

Što je samoozljeđivanje?

Samoozljeđivanje je...

nanošenje štete vlastitom tijelu koje rezultira oštećenjem tkiva, bolešću ili rizikom smrti; može biti direktno i indirektno.

Direktno samoozljeđivanje

namjerno ozljeđivanje vlastitog tijela bez svjesne suicidalne nakane koje rezultira oštećenjem tkiva, bolešću ili rizikom smrti; ozljeđivanje tijela je osnovna svrha ponašanja.

Indirektno samoozljeđivanje

šteta za tijelo nije osnovna svrha ponašanja, već nastaje posredno (indirektno) zbog drugih oblika rizičnih ponašanja (predoziranje alkoholom i drogama, lijekovima, poremećaji hranjenja kao npr. anoreksija nervosa).



Direktno samoozljeđivanje



Postoje različiti načini samoozljeđivanja. Neke mlade osobe koriste uvijek isti način, dok se drugi samoozljeđuju na različite načine.

Uključuje:

- Rezanje kože oštrim predmetom (staklo, šestar, žilet, komad plastike i sl.)
- Grebanje kože
- Udaranje dijelovima tijela u tvrde podloge
- Paljenje kože plamenom
- Umetanje predmeta u tijelo
- Lomljenje kostiju
- Grizenje

Isključuje:

- Tetoviranje i piercing čija je funkcija ukrašavanje tijela, a ne povređivanje tijela, te je socijalno prihvatljivo
- Stereotipna samoozljeđujuća ponašanja koja se mogu javljati u okviru mentalne retardacije, psihotičnih poremećaja ili trihotilomanije

Samoozljeđivanje nije...

- Pokušaj suicida
- Traženje pažnje
- „Cool“ ili popularna stvar za raditi među mladima
- Nešto što se ne može izliječiti
- Biti „lud“ ili „čudan“
- Želja za uživanjem u boli



Samoozljeđivanje i mentalni poremećaji

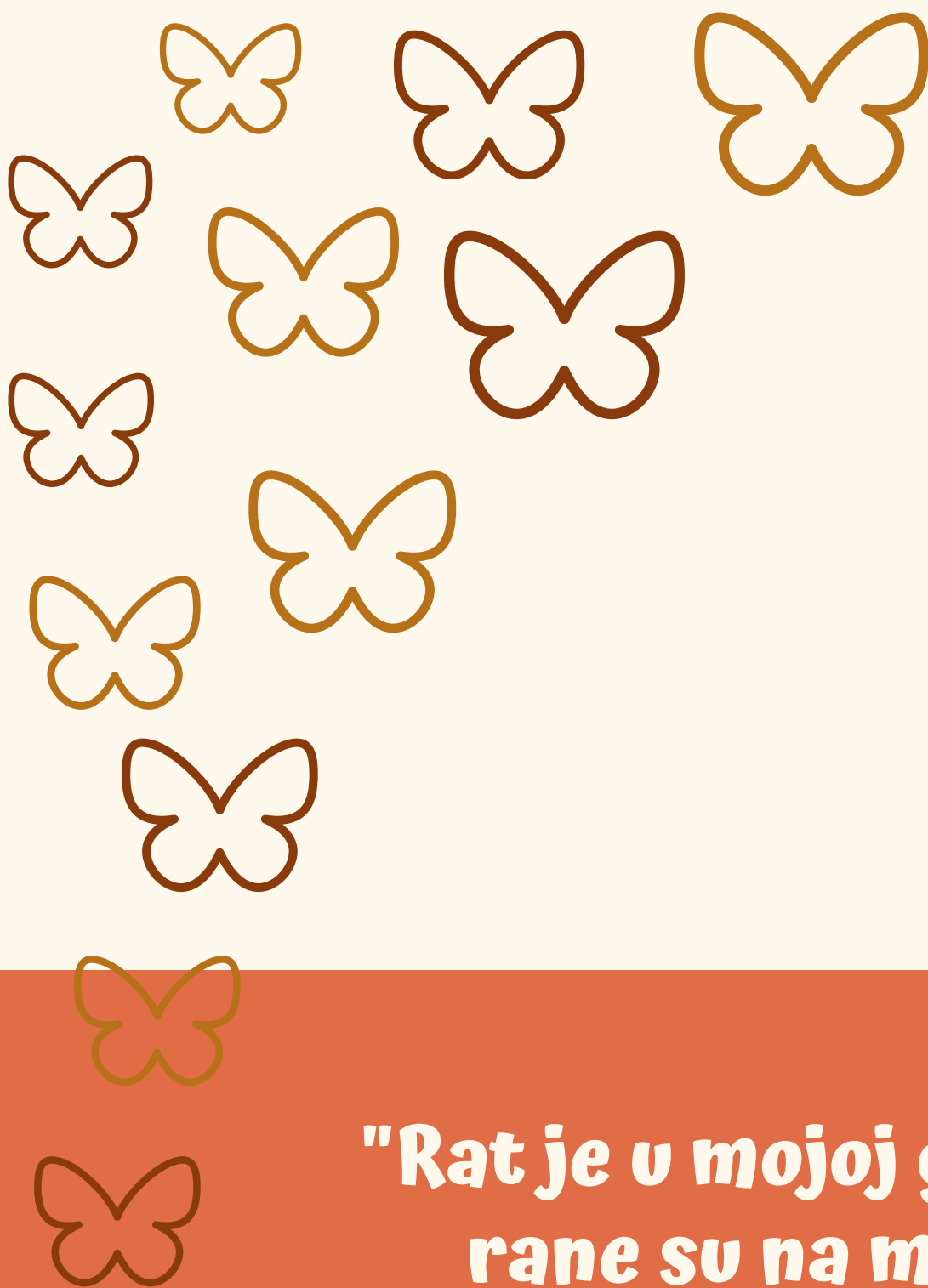


Samoozljeđivanje nije zasebna dijagnoza mentalnog poremećaja, već je simptom različitih mentalnih poremećaja.

Mentalni poremećaji u okviru kojih se samoozljeđivanje može javiti kao jedan od simptoma su:

- depresija
- anksiozni poremećaji
- poremećaji hranjenja
- posttraumatski stresni poremećaj
- emocionalno nestabilna ličnost
- poremećaji ponašanja

Jedan dio mladih koji se samoozljeđuje nema dijagnosticirani mentalni poremećaj, ali je kod njih često prisutno sniženo samopoštovanje



**"Rat je u mojoj glavi,
rane su na mojem
tijelu!"**

Samoozljeđivanje i suicidalnost

Samoozljeđivanje i suicidalno ponašanje uključuju ozljedu tijela te se može činiti da se radi o istom ili sličnom ponašanju.

Samoozljeđivanje nije pokušaj suicida, već najčešće način smanjenja emocionalne boli i regulacije teških osjećaja.

Mlada osoba koja se samoozljeđuje želi živjeti, ali ne zna kako živjeti s teškim uznemirujućim osjećajima.

Međutim, mladi ponekad koriste samoozljeđivanje kao način izbjegavanja samoubojstva kada nemaju hrabrosti za počinjenje samoubojstva ili još nisu donijeli konačnu odluku.

Ukoliko se samoozljeđivanje ne liječi, ono može voditi prema suicidalnom ponašanju.





Samoozljeđivanje i suicidalnost

Kod mlade osobe koja se samoozljeđuje uvijek je potrebno procijeniti suicidalnost zbog povezanosti samoozljeđivanja i suicidalnog ponašanja (misli, planovi, pokušaji samoubojstva).

Do suicidalnog ponašanja u mladima koji se samoozljeđuju dolazi zbog navikavanja (habitucije) na bol i povećanja praga tolerancije na bol zbog čega mogu podnositi sve teže ozljede tijela, ali i smanjenja straha od pokušaja suicida zbog iskustva ozljede tijela samoozljeđivanjem.

Ponekad su ozljede koje si mlada osoba nanosi slučajno teže nego što je prvotno planirala pri čemu može doći do ozbiljnog ugrožavanja života te se može činiti da se radilo o pokušaju suicida.

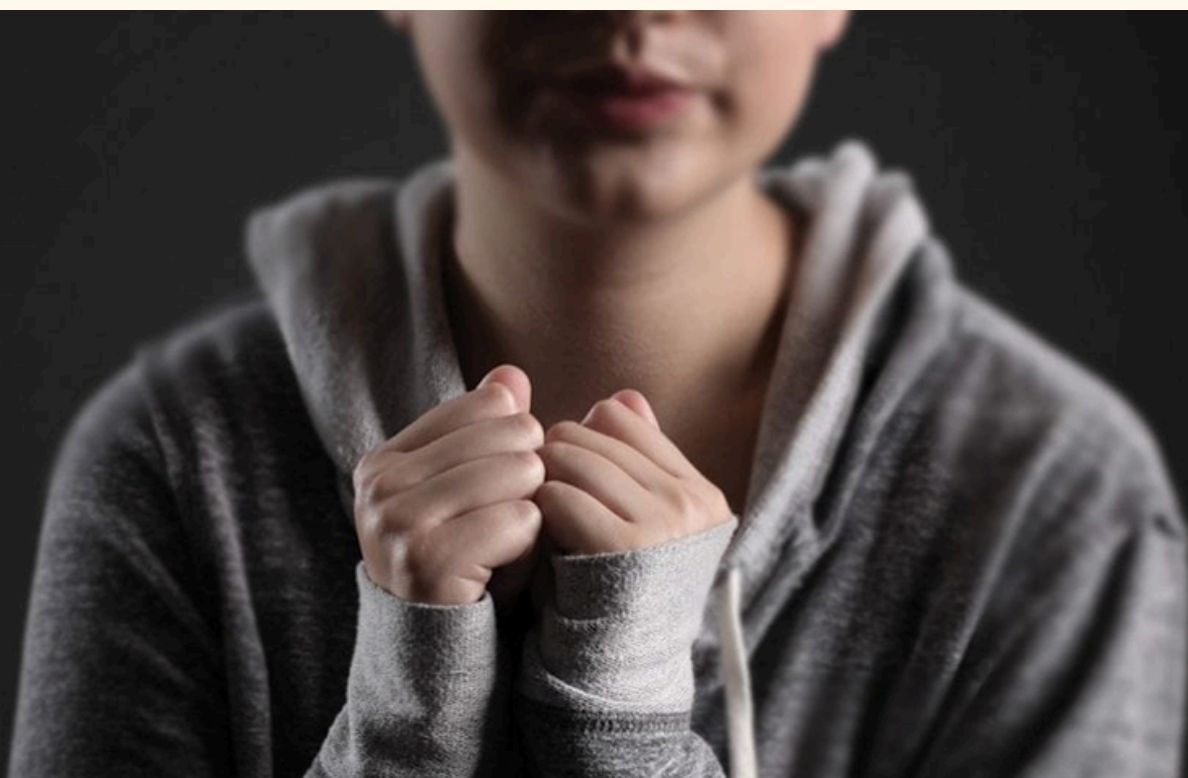
Iako se mlade osobe koje se samoozljeđuju žele osjećati bolje i ne žele umrijeti, samoozljeđivanje je najsnažniji prediktor za počinjenje suicida u ovoj populaciji i rizik za samoubojstvo je 10 puta veći.

Zašto se mladi samoozljeđuju

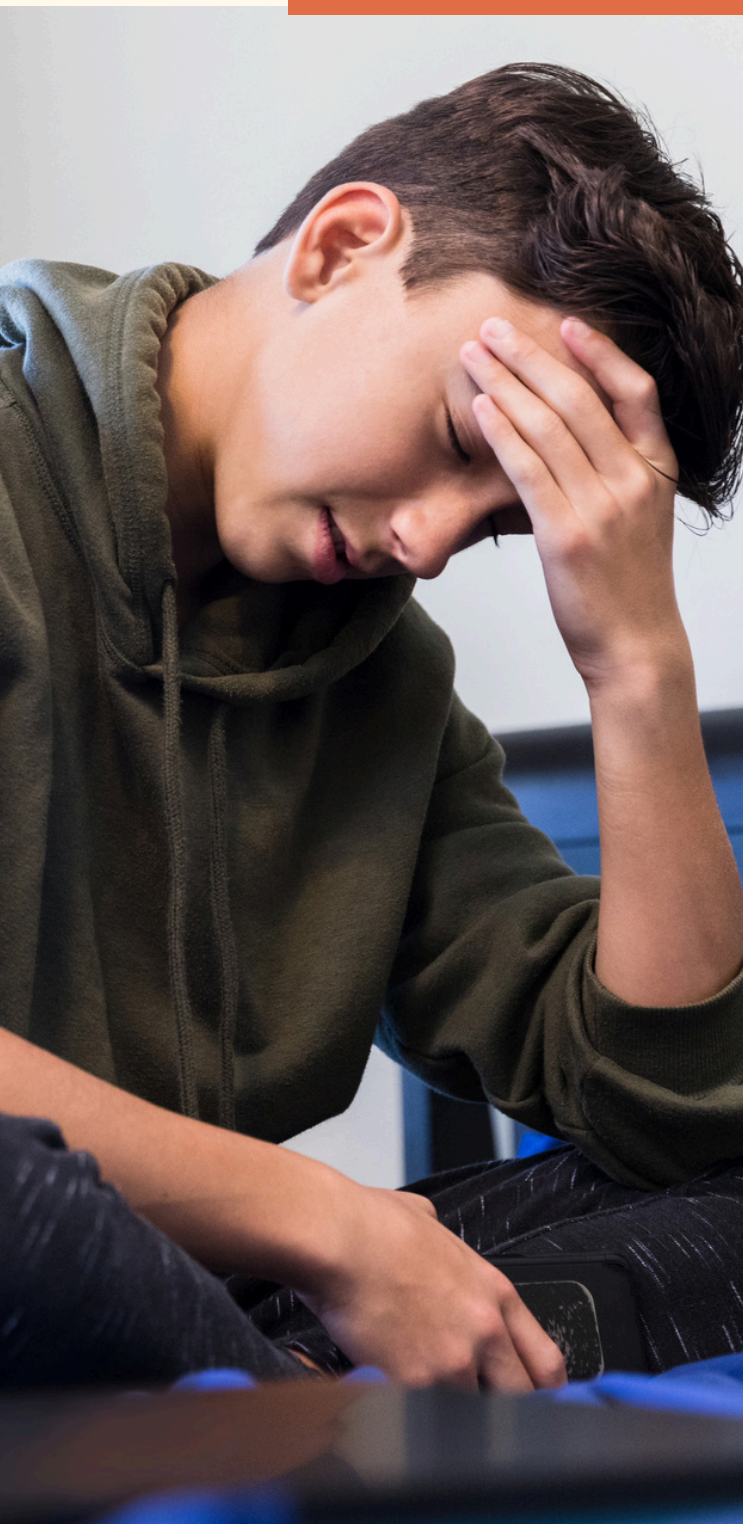
Različita neugodna ili teška iskustva mogu uzrokovati samoozljeđivanje kod mladih osoba

Najčešći razlozi su:

- Seksualno, tjelesno i emocionalno zlostavljanje ili zanemarivanje
- Vršnjačko zlostavljanje
- Problemi u obitelji, konflikti
- Problemi s vršnjacima
- Prekid emocionalne veze
- Žalovanje
- Konfuzija oko vlastitog seksualnog identiteta
- Zdravstveni problem ili tjelesna bolest



Samoozljeđivanje je način da mlade osobe...



- Izraze svoje osjećaje koje je teško opisati riječima
- Pretvori nevidljive misli ili osjećaje u nešto vidljivo
- Smanji intenzivne osjećaje ili misli
- Ima osjećaj kontrole
- Pobjegne od traumatskih sjećanja
- Pokaže drugima koliko im je teško kada njihove riječi nisu dovoljne
- Uznemiri druge osobe
- Ima nešto u životu na što se mogu osloniti
- Kazni sebe zbog neugodnih osjećaja, iskustava ili neuspjeha
- Izrazi mržnju prema sebi
- Prestane se osjećati umrtvljeno, odvojeno ili podvojeno
- Osjeti se živom i dobije osjećaj granica svojeg tijela
- Stvori razlog za se brinu o svojem tijelu
- Ponovno proživljava traumu u pokušaju da je se oslobodi
- Bude dio grupe vršnjaka koji se samoozljeđuju i imaju osjećaj pripadnosti
- Izrazi suicidalne osjećaje i misli bez da si pokuša oduzeti život

„Ukratko, samoozljeđivanje donosi mir.“

Funkcije samoozljeđivanja



Samoozljeđivanje može imati različite funkcije za mlade osobe

- **Regulacija emocija** – smanjenje trenutnih neugodni osjećaji (ljutnja, bijes, razočaranje, očaj, tuga, strah)
- **Komunikacija** – način izražavanja emocionalne bolni koju ne mogu izraziti riječima
- **Antidisocijativna** – prekid osjećaja nestvarnosti sebe i okoline
- **Interpersonalne granice** – označavanje granica između sebe i drugih te autonomija
- **Interpersonalni utjecaj** – utjecaj na druge osobe ili manipulacija drugim osobama
- **Samokažnjavanje** – zbog neuspjeha ili nastavljanje obrasca zlostavljanja
- **Antisuicidalna** – izbjegavanje pokušaja suicida
- **Samostimulacija** – izazivanje osjećaja uzbuđenja

Osjećaji i samoozljeđivanje



Mladi koji se samoozljeđuju često navode da im ono pomaže u suočavanju s teškim osjećajima

Neki od osjećaja koji mladi imaju prije nego se samoozljeđuju su:

- frustracija
- ljutnja na sebe ili druge
- bijes
- očaj
- razočaranje
- ravnodušnost
- anksioznost
- depresija
- krivnja
- uznemirenost
- bezvrijednost

Samoozljeđivanje mladima donosi osjećaj olakšanja i smirenja.

Znakovi upozorenja za samoozljeđivanje



Mlade osobe često skrivaju samoozljeđivanje od drugih osoba (prijatelji, članovi obitelji, nastavnici, treneri i sl.). Neki mladi dijele svoje iskustvo samoozljeđivanja sa svojim prijateljima, čak mogu to i zajedno raditi, ali skrivaju od odraslih osoba.

Sljedeći znakovi mogu ukazivati da se mlada osoba samoozljeđuje:

- Nošenje dugih rukava kod toplog vremena
- Odbijanje presvlačenja na satu tjelesnog odgoja u školi ili izbjegavanje vježbanje
- Nošenje puno narukvica
- Povezi ili zavoji na rukama
- Neobjašnjivi rezovi ili povrede na dijelovima tijela
- Skriveni žileti, šestari, noževi i drugi oštri predmeti
- Duži periodi osamljenosti u kupaonici ili sobi
- Izolacija, usamljivanje, izbjegavanje vršnjaka i aktivnosti
- Razdražljivost
- Impulzivnost
- Promjene raspoloženja

Ukoliko se primijete navedeni znakovi, potrebno je mladoj osobi prići i potaknuti je na razgovor.



Opasnosti samoozljeđivanja

Važno je znati da samoozljeđivanje ima određene rizike i opasnosti:

- Infekcija ozljeda
- Ožiljci i narušen izgled tijela
- Oštećenje živaca, tetiva i mišića s posljedičnom slabosti dijelova tijela
- Javljanje ili pogoršanje osjećaja srama, krivnje i drugih teških osjećaja
- Ustaljeni obrazac ponašanja, odgovor na teškoće u svakodnevnom životu s povećanjem težine i učestalosti. Jednom kada se mlada osoba navikne na samoozljeđivanje i možda postane „ovisna“ o tome, potrebno je duže vrijeme kako bi se sa samoozljeđivanjem prestalo.
- Teže ozljeda tijela sa smrtnim ishodom, iako to osoba nije namjeravala učiniti
- Povećani rizik za pokušaj ili počinjeno samoubojstvo

Kada potražiti stručnu pomoć zbog samoozljeđivanja

Ako se mlada osoba samoozljeđuje ovo su znakovi koji ukazuju da treba potražiti stručnu pomoć:

- Ponavljajuće samoozljeđivanje
- Alkohol i droge – samoozljeđuje se kada koristi alkohol i droge ili sve više i više koristi alkohol i droge, vjerojatno kako bi umanjio/la napetost ili jer je to postala navika
- Suicidalne misli – razmišlja ozljediti se jako što može ugroziti život ili da si želi oduzeti život ili je već ranije pokušao/la samoubojstvo i sada ponovo razmišljaš o tome
- Rizične metode – koristi sve rizičnije metode samoozljeđivanja koje mogu uzrokovati ozbiljnu štetu tvojem tijelu
- Mentalni poremećaj – ako ima mentalni poremećaj kao što je depresija, anksiozni poremećaj, poremećaj hranjenja, posttraumatski stresni poremećaj, i stanje ti se ne poboljšava, već možda i pogoršava
- Međuljudski odnosi – prekida kontakt s osobama s kojima se družila i koji su bili podrška (prijatelji, obitelj, partner, liječnik, terapeut)
- Osjećaj beznadnosti – ako je izgubio/la nadu ili se osjeća zarobljeno da nema izlaza iz situacije
- Osjeća da je teret – drugima i sebi



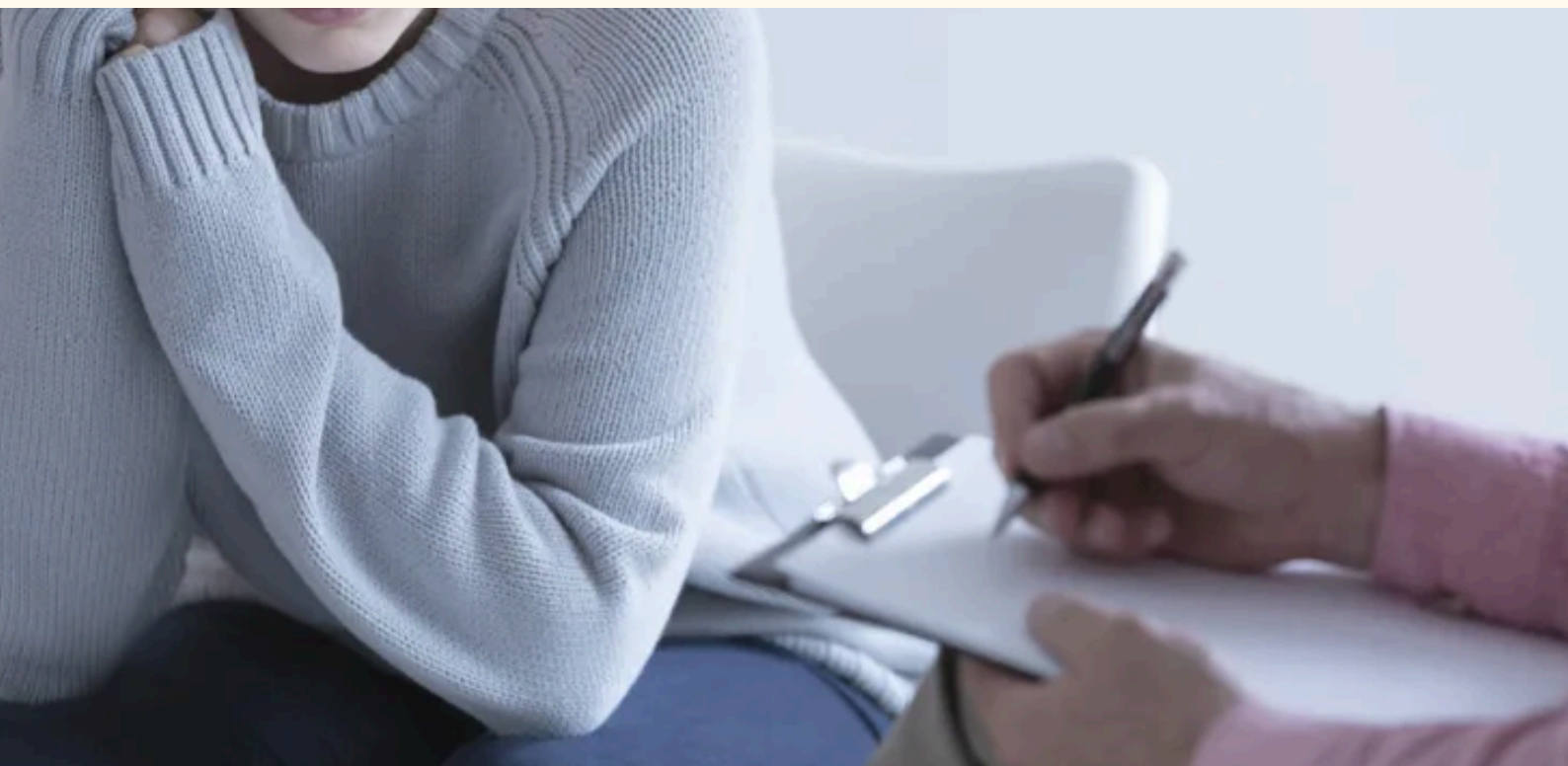
Stručna pomoć kod samoozljeđivanja

Samoozljeđivanje se može javiti u okviru različitih mentalnih poremećaja u mladima. Liječenje je potrebno usmjeriti na osnovni poremećaj koji je u podlozi samoozljeđivanja. Međutim, postoje i specifični načini kako smanjiti i prekinuti samoozljeđivanje bez obzira na mentalni poremećaj u okviru kojeg se javlja samoozljeđivanje.

Ključni elementi stručne pomoći kod samoozljeđivanja:

- Dobar odnos s psihoterapeutom
- Shvaćanje samoozljeđivanja kao strategije suočavanja s teškim osjećajima i situacijama koje osobi pomaže preživjeti teške trenutke
- Alternativne strategije i ponašanja za suočavanje sa stresorima (okidačima)
- Odsutnost prijetnji posramljivanjem, hospitalizacijama ili drugim oblicima kontrole ponašanja mlade osobe

Samoozljeđivanje mladi koriste kao strategiju suočavanja s teškim osjećajima i situacijama tako da ono osigurava preživljavanje u teškim trenucima. Inzistiranje na potpunom prekidu samoozljeđivanja može povećati rizik pokušaja samoubojstva jer se time ukida učinkovita strategija koja predstavlja kompromis ili zamjenu želje za počinjenjem suicida. Učinkovite intervencije za samoozljeđivanje uključuju učenje novih vještina i tehnika za regulaciju teških osjećaja umjesto „zabranjivanja“ samoozljeđivanja.



Dostupni oblici podrške i tretmana kod samoozljeđivanja

OBITELJSKI LIJEČNIK	<p>Nakon razgovora i pregleda liječnik obiteljske medicine može:</p> <ul style="list-style-type: none">• Preporučiti lijekove za anksioznost, depresiju ili spavanje• Uputiti u Hitnu službu radi žurne obrade rane ili ozbiljnog mentalnog stanja s rizikom od ponovnog samoozljeđivanja ili samoubojstva• Uputiti na redovni pregled/procjenu stručnjaka (psihijatar ili psiholog) u službi za mentalno zdravlje stručnjaku kroz sljedećih nekoliko dana ili tjedana
PSIHOTERAPIJA	<p>Liječenje razgovorom s educiranim stručnjakom koji pristupa s empatijom i prihvaćanjem. Učinkovite tehnike psihoterapije kod samoozljeđivanja su:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kognitivno – bihevioralna terapija (KBT)• Dijalektično – bihevioralna terapija (DBT)• Tretman baziran na mentalizaciji (MBT)• Psihodinamska terapija (PDT)
GRUPNA PODRŠKA ILI GRUPNA TERAPIJA	<p>Redoviti sastanci s drugim mladima koji isto imaju problem samoozljeđivanja ili neke druge probleme mentalnog zdravlja. Grupe mogu biti:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vođene od strane grupnog terapeuta• Vođene od strane drugih stručnjaka
INTERNET USLUGE	<p>Oblik podrške putem interneta za mlade osobe koji se ne osjećaju spremi za tretman „uživo“ ili im isti nije dostupan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Web stranice za samopomoć• Aplikacije za samopomoć
LIJEČENJE ZA OŽILJKE	<p>Neke mlade osobe osjećaju da su ožiljci od samoozljeđivanja dio njihovog oporavka, dok ih drugi žele ukloniti. Za one koji ih žele ukloniti korisna je informacija da postoje</p> <ul style="list-style-type: none">• Dostupni su različiti oblici liječenja za prekivanje ili uklanjanje ožiljaka o čemu ih mogu informirati obiteljski liječnik ili plastični kirurg

Roditelji i samoozljeđivanje adolescenata



Mladi vrlo često sakrivaju samoozljeđivanje od roditelja te roditelji kasno saznaju pri čemu im se mogu javiti različiti osjećaji:

- šok i negiranje
- ljutnja i frustracija
- tuga
- krivnja

Svi su ovi osjećaji roditelja u redu i treba ih uvažavati.

Roditeljima treba pružiti podršku i informacije o samoozljeđivanju kako bi oni mogli biti podrška svojem djetetu.

Roditelje treba poticati da:

- ostanu smireni
- NE prijete djetetu, postavljaju ultimatumе, daju kazne, budu intruzivni (ulaze bez najave u sobu djeteta ili kupaoonicu), omalovažavaju ili posramljuju dijete, uzimaju na silu predmete za samoozljeđivanje
- što prije razgovaraju sa svojim djetetom o samoozljeđivanju i potaknu ga na traženje stručne pomoći
- potiču zdrave navike (prehranja, spavanje, tjelovježba, korištenje digitalne tehnologije)
- izbjegavaju previše obveza za svoje dijete i postavljanje nerealnih ciljeva za postignućem
- potiču zdrave načine suočavanja

Literatura:

- Groschwitz RC, Plener PL. The Neurobiology of Non-suicidal Self-injury (NSSI): A review. *Suicidology Online* 2012; 3:24–32.
- Muehlenkamp et al. International prevalence of adolescent nonsuicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2012, 6:10.
- Turner BJ, Austin SB, Chapman AL. Treating nonsuicidal self-injury: a systematic review of psychological and pharmacological interventions. *Can J Psychiatry*. 2014 Nov;59(11):576–85.
- Plener PL, Allroggen M, Kapusta ND, et al. The prevalence of Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) in a representative sample of the German population. *BMC Psychiatry* (2016) 16:353.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226–239.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885.
- Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: Clarifying the evidence for affect-regulation. *Psychiatry Research*, 166(2), 260–268.
- Franklin, J. C., Hessel, E. T., Aaron, R. V., Arthur, M. S., Heilbron, N., & Prinstein, M. J. (2010). The functions of nonsuicidal self-injury: Support for cognitive-affective regulation and opponent processes from a novel psychophysiological paradigm. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(4), 850.
- Franklin, J. C., Puzia, M. E., Lee, K. M., Lee, G. E., Hanna, E. K., Spring, V. L., & Prinstein, M. J. (2013). The nature of pain offset relief in nonsuicidal self-injury: A laboratory study. *Clinical Psychological Science*, 1(2), 110–119.
- Cipriano A, Cella S, Cotrufo P. Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. *Front. Psychol.* 2017; 8:1946.
- Plener PL, Kaess M, Schmahl C, Pollak S, Fegert JM, Brown RC: Nonsuicidal self-injury in adolescents. *Dtsch Arztebl Int* 2018; 115: 23–30.
- Plener PL, Romuald Brunner, Jörg M. Fegert JM, et al. Treating nonsuicidal self-injury (NSSI) in adolescents: consensus based German guidelines. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* (2016) 10:46.
- Turner BJ, Austin SB, Chapman AL. Treating Nonsuicidal Self-Injury: A Systematic Review of Psychological and Pharmacological Interventions. *Can J Psychiatry* 2014;59(11):576–585.
- Rossouw TI, Fonagy P. Mentalization-based treatment for self-harm in adolescents: a randomized controlled trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2012 Dec;51(12):1304–1313.e3.
- Rossouw TI. Mentalization-based treatment: can it be translated into practice in clinical settings and teams? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2013 Mar;52(3):220–2.
- Sharp C, Ha C, Carbone C, Kim S, Perry K, Williams L, Fonagy P. Hypermentalizing in adolescent inpatients: treatment effects and association with borderline traits. *J Pers Disord*. 2013 Feb;27(1):3–18.
- Wilkinson PO. Dialectical Behavior Therapy—A Highly Effective Treatment for Some Adolescents Who Self-harm. *JAMA Psychiatry*. 2018 Aug 1;75(8):786–787.
- Aggarwal S, Patton G. Engaging families in the management of adolescent self-harm. *Evid Based Ment Health*. 2018 Feb;21(1):16–22.
- Mehlum L, Ramberg M, Tørmoen AJ, Haga E, Diep LM, Stanley BH, Miller AL, Sund AM, Grøholt B. Dialectical Behavior Therapy Compared With Enhanced Usual Care for Adolescents With Repeated Suicidal and Self-Harming Behavior: Outcomes Over a One-Year Follow-Up. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2016 Apr;55(4):295–300.
- Freeman KR, James S, Klein KP, Mayo D, Montgomery S. Outpatient Dialectical Behavior Therapy for Adolescents Engaged in Deliberate Self-Harm: Conceptual and Methodological Considerations. *Child Adolesc Social Work J*. 2016 Apr 1;33(2):123–135.
- Hawton K, Witt KG, Taylor Salisbury TL, Arensman E, Gunnell D, Townsend E, van Heeringen K, Hazell P. Interventions for self-harm in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Dec 21;(12):CD012013.

Literatura (nastavak):

- Mehlum L, Tørmoen AJ, Ramberg M, Haga E, Diep LM, Laberg S, Larsson BS, Stanley BH, Miller AL, Sund AM, Grøholt B. Dialectical behavior therapy for adolescents with repeated suicidal and self-harming behavior: a randomized trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2014 Oct;53(10):1082-91.
- MacPherson HA, Cheavens JS, Fristad MA. Dialectical behavior therapy for adolescents: theory, treatment adaptations, and empirical outcomes. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2013 Mar;16(1):59-80.
- Kiekens G, Hasking P, Boyes M, Claes L, Mortier P, Auerbach RP, Cuijpers P, Demyttenaere K, Green JG, Kessler RC, Myin-Germeys I, Nock MK, Bruffaerts R. The associations between non-suicidal self-injury and first onset suicidal thoughts and behaviors. *J Affect Disord*. 2018 Oct 15;239:171-179.
- Nock MK. Why do People Hurt Themselves? New Insights Into the Nature and Functions of Self-Injury. *Curr Dir Psychol Sci*. 2009 Apr 1;18(2):78-83.
- Lewis SP, Seko Y, Joshi P. The impact of YouTube peer feedback on attitudes toward recovery from non-suicidal self-injury: An experimental pilot study. *Digit Health*. 2018 Jun 5;4:2055207618780499.
- Belfort EL, Miller L. Relationship Between Adolescent Suicidality, Self-Injury, and Media Habits. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2018 Apr;27(2):159-169.
- Zelkowitz RL, Porter AC, Heiman ER, Cole DA. Social exposure and emotion dysregulation: Main effects in relation to nonsuicidal self-injury. *J Adolesc*. 2017 Oct;60:94-103.
- Brown RC, Fischer T, Goldwich AD, Keller F, Young R, Plener PL. #cutting: Non-suicidal self-injury (NSSI) on Instagram. *Psychol Med*. 2018 Jan;48(2):337-346.
- Moreno MA, Ton A, Selkie E, Evans Y. Secret Society 123: Understanding the Language of Self-Harm on Instagram. *J Adolesc Health*. 2016 Jan;58(1):78-84.

Centar za djecu, adolescente i roditelje –

Centar DAR

Dječja i adolescentna psihijatrija

Ulica grada Vukovara 226B, Zagreb

E-mail: centardar@gmail.com

Tel.: 098 319 834

Web: <https://centardar.com/>



Prvi pregled dječjeg psihijatra (za dob od 0 do 18 godina)

Kontrolni pregled dječjeg psihijatra

Psihoterapija za djecu i adolescente

Konzultacije

Savjetovanje dječjeg psihijatra za roditelje i skrbnike

Hitan pregled dječjeg psihijatra (termin unutar 24 sata)

Klikom do termina

Naručivanje i informacije dostupne na poveznici u nastavku

**Naručivanje
za dijete**

**Prijava
na newsletter**

© Sva prava pridržana Centar za djecu, adolescente i roditelje d.o.o.

Osim za osobnu uporabu, niti jedan dio ove publikacije ili dizajn ne mogu se reproducirati, prenositi ili koristiti u bilo kojem obliku ili bilo kojim sredstvima, elektronskim, mehaničkim, fotokopiranjem, snimanjem ili na drugi način, bez pisanog dopuštenja Centra DAR.