

SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

ÚVOD

V našem periodiku jsme se dosud věnovali především neúmyslným úrazům a jejich prevenci, ale se vzrůstajícími znalostmi a také značnou **závažností úmyslných úrazů** považujeme za nezbytné alespoň některé informace poskytnout. Nové pojetí poruch zdraví ze zevních příčin spojuje problematiku úrazů a násilí do společné kategorie. **Řada rizikových faktorů je pro oba typy úrazů, neúmyslných i úmyslných, stejná a preventivní postupy se řídí podobnými zásadami.** V současné době činí značné problémy dětem a dospívajícím **porucha příjmu potravy**. Zaměříme se tedy dnes na tuto nemoc, protože znalost příznaků a příčin nemoci jsou základem prevence a porozumění této problematice. Právě tato znalost může přejímat funkci ochranných doplňků, jako třeba nošení přileb, ochranných pomůcek, či užívání zádržných systému v automobilech, jak je běžné v prevenci neúmyslných úrazů. Porozumění této problematice je základem prevence, i toho, jak pomoci ohroženému dítěti a mladistvému i jeho blízkým.

Abychom pochopili, co je vlastně **úmyslný úraz**, je nutné definovat násilí a jeho různé podoby. Definice doporučená WHO (Světovou zdravotnickou organizací) zdůrazňuje úmyslnost vlastního aktu, bez ohledu na následky, které způsobí. **Definice zahrnuje více aspektů – včetně psychického poškození a deprivace**, což odráží názor, že násilí nemusí být jen fyzické, případně smrtelné zranění, ale má i jiné, také devastující účinky. Jsou tři hlavní typy násilí:

1. násilí obrácené vůči sobě samému (záměrné sebepoškozování a sebevra-

žedné chování, jemuž se budeme v tomto článku věnovat);

2. interpersonální násilí (domácí násilí, násilí ve školách, na pracovištích, v komunitě, společnosti);

3. kolektivní neboli organizované násilí (válečný konflikt, genocida, hladomor, občanská válka, obchod s lidmi, rituální násilí).

Jak varují statistiky

Podle zdrojů z WHO (Světové zdravotnické organizace) se od roku 2004 staly **sebevraždy třetím nejčastějším úmyslným úrazem mladých žen ve věku 15–19 let**. Do této statistiky bylo zahrnuto 90 monitorovaných zemí, takže se bez nadsázky **jedná o celosvětový problém**.

Další informace to jen potvrzují, celosvětově **spáchá sebevraždu více než 100 000** dospívajících a tato čísla rok od roku stoupají. **Většina adolescentních sebevražd má v pozadí strach ze selhání a často také konflikt mezi dítětem a rodiči**. Násilí obrácené či namířené proti sobě samému má dvě formy: **sebevražedné chování a záměrné sebepoškozování**.

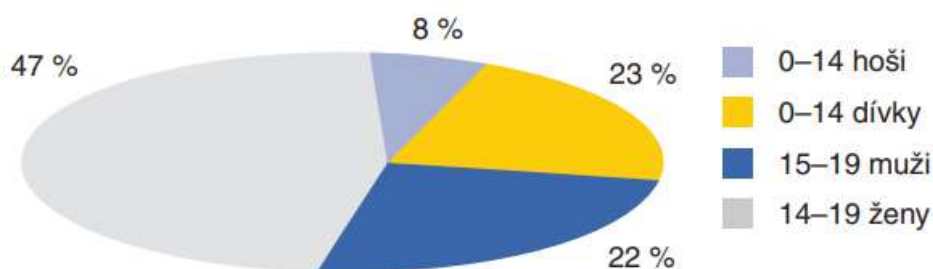
Jeden ze základních typů násilí – násilí obrácené proti sobě **samému vyžaduje vícestupňový přístup**. Chceme upozornit na jednu formu tohoto násilí – **záměrné sebepoškozování**, které zejména u dětí a mladých lidí významně zhoršuje duševní pohodu a zdraví.

Záměrné sebepoškozování

Záměrné sebepoškozování zahrnuje techniky poškození vlastního těla od kouření, požívání alkoholu, piercingu až po dokonanou sebevraždu; součástí je automutilace jako symptom závažné fyziopatologie nebo psychopatologie. Rozlišují se tři hlavní typy násilí proti sobě samému: fyzické, psychologické a deprivace nebo zanedbávání. Statistická data nejsou obvykle dostupná. Rizikovou skupinou jsou děti a adolescenti, kde autoři uvádí dle použité definice výskyt v rozmezí 24 – 75 %.

Uvádíme statistiku hospitalizovaných případů sebepoškození ve dvou věkových skupinách, u mladších dětí a u dospívajících. Je patrný výrazný rozdíl v procentuálním

Hospitalizace-úmyslné sebepoškození



zastoupení skupin v závislosti na věku a pohlaví. **Jasná převaha dívek, která se s věkem zvyšuje, udává směr, kam je nutno zaměřit prevenci. Záměrné sebepoškozování bývá mnohokrát spojené s pokusy o sebevraždu.** Postihuje převážně ženy a dívky, výjimečně muže; nejčastěji se nemoc začíná projevovat mezi 13. až 18. rokem. **U žen bývá tento problém často spojen se stresem a selháním a může vést k mentální anorexii a bulimii** – obecně nazývanými poruchou příjmu potravy. Právě toto téma jsme si vybrali pro aktuální bulletin.

Doc. MUDr. Veronika Benešová, CSc.
Pavel Šulc