

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta filozofická

Bakalářská práce

**Sebepoškozování jako projev autoagrese během
dospívání**

Ivana Müllerová

Plzeň 2015

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra filozofie

Studijní program Humanitní studia

Studijní obor Humanistika

Bakalářská práce

Sebepoškozování jako projev autoagrese během

dospívání

Ivana Müllerová

Vedoucí práce:

Mgr. Lada Veverková, Ph.D.

Katedra filozofie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2015

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, duben 2015

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Ladě Veverkové, Ph.D. za odbornou pomoc a cenné rady, které mi při zpracování mé bakalářské práce poskytla.

Obsah

1	ÚVOD	1
2	Adolescence	3
2.1	Charakteristika adolescence	3
2.2	Dospívání jako období mnoha změn	5
2.2.1	Tělesná proměna	5
2.2.2	Pubertální změny	6
2.2.3	Kognitivní změny	6
2.3	Emoční vývoj v dospívání	7
2.4	Socializace	8
2.4.1	Vztahy s rodiči a sourozenci	9
2.4.2	Vztahy k vrstevníkům	11
2.5	Strachy v období adolescence	13
2.6	Identita vlastního já u dospívajících	14
2.6.1	Vývoj sebepojetí	15
2.6.2	Genderová identita	16
3	Sebepoškozování jako projev autoagrese	17
3.1	Diagnostika záměrného sebepoškozování	17
3.2	Definice sebepoškozování	18
3.3	Výskyt sebepoškozujícího jednání	19
3.3.1	Pohlaví jako jeden z faktorů u sebepoškozujícího chování	19
3.3.2	Vliv faktoru věku na sebepoškozování	20
3.3.3	Sebepoškozování jako akt prováděný na vlastním těle	20
3.4	Způsoby sebepoškozování	21
3.5	Záměrné sebepoškozování a přítomnost duševní poruchy	22
3.5.1	Hraniční typ emočně nestabilní osobnosti	22
3.5.2	Disociální porucha osobnosti	23
3.5.3	Histrionská porucha osobnosti	23
3.5.4	Posttraumatická stresová porucha	24
3.5.5	Porucha příjmu potravy	25
3.5.6	Deprese	25
3.6	Traumatická událost jako jedna z příčin vzniku sp. chování	26
3.6.1	Emocionální prostředí v rodině	27

3.7	Funkce sebepoškozování	28
3.8	Sebepoškozování a suicidální chování	29
4	Subkultura mládeže	31
4.1	Rizikovost subkultur	31
4.2	Subkultura EMO.....	32
4.2.1	Vývoj emo stylu	33
4.2.2	Emo a sebepoškozování	34
4.3	Subkultura Gothic a její vývoj.....	35
4.3.1	Gothická subkultura a sebepoškozování	35
4.3.2	Vzhled a styl oblékání.....	36
4.3.3	Společné znaky Emo a Gothic	37
5	Sebepoškozování v rámci virtuálního světa	38
5.1.1	Blogy a online komunity.....	38
6	ZÁVĚR	41
7	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ	43
8	RESUMÉ.....	45

1 ÚVOD

Ve své bakalářské práci se budu zabývat tematikou sebepoškozování jako projevu autoagrese během dospívání. Cílem práce bude problematiku sebepoškozování zařadit do kontextu dospívání, jež je obdobím, v němž dochází k nejčastějšímu výskytu. Pozornost bude věnována také rizikovým prostředím pro vznik záměrného sebepoškozování, jimiž jsou subkultury Emo a Gothic. Stejně jako reálný svět, je také ten virtuální možným faktorem pro první střetnutí se s poškozujícím chováním a jeho způsoby.

První kapitolu je nutné věnovat charakteristice a popisu všech jevů a změn, k nimž dochází v adolescenci. Nejčastější výskyt sebepoškozujícího chování je zaznamenán již v časném dospívání, neboť zde dochází k fyziologickým, psychickým a sociálním změnám, jež utvářejí identitu jedince. Stává se z něj autonomní bytost, jež je schopna dělat vlastní rozhodnutí a pevně si za nimi stát. Důležitou úlohu v tomto procesu hraje rodina, která se v tomto ohledu snaží mít svého dospívajícího člena pod kontrolou, což často nevede k oboustranné spokojenosti. Adolescent se pod tíhou přílišné kontroly cítí být svázaný, a proto může sebepoškozování znamenat i touhu opět převzít vládu nad vlastním tělem i interpersonálními vztahy. Zároveň bývají obvyklé pocity osamělosti, pocity, že jedinec je sám proti ostatním, což má vliv na jeho sebedůvěru a sebehodnocení. Pokud je okolím dlouhodobě odmítán, objevuje se sebenávist a sebeobviňování, jež může vést také ke vzniku sebepoškozování.

Záměrné sebepoškozování je jedním z nejzávažnějších problémů adolescentů, kteří jsou nejvíce rizikovou skupinou. Nicméně se tento jev nevyhýbá ani jedincům v dospělosti. Pozornost bude věnována tomu, kde dochází k nejčastějšímu výskytu sebepoškozujícího chování, dále možným způsobům a funkcím sebepoškozování. Porucha příjmu potravy je též považována za jednu z možností záměrného sebepoškozování, proto je nutné ji neopomenout a zařadit ji do jedné z podkapitol. Důležité je zmínit i internetové prostředí, jako jednu z oblastí, kde se k sebepoškozujícímu chování mohou dospívající snadno dostat a nechat se tak lehce unést názory či fotografiemi od ostatních, nejen prostřednictvím již zmiňovaných blogů. Záměrné sebepoškozování je nutné chápat jako důkaz hluboké psychické nepohody a

vyžaduje pozornost jak odborníků, tak širší veřejnosti. Jedna z podkapitol bude věnována také poruchám osobnosti, jež mají se sebepoškozováním souvislost.

Sebepoškozování, k němuž u jedinců záměrně dochází, se týkají také subkultur mládeže, konkrétně dvou z nich, u kterých se projevy sebepoškozování vyskytují nejvíce. Jsou jimi emo a gothic. Subkultury jsou považovány za jakýsi průsečík mezi reálným a virtuálním prostředím adolescentů. I přesto, že je v současné době souvislost mezi těmito subkulturami a sebepoškozováním velmi medializovaná, není tento vztah jednoznačně prokázán. Faktem zůstává, že v případě obou subkultur se sebepoškozování objevuje na internetu, prostřednictvím blogů, jež jsou volně přístupné pro každého. Emo a gothic je životním stylem pro mnohé dospívající, ale ne všichni z nich se ztotožňují se všemi podmínkami, jimiž se daná subkultura vyznačuje. Někomu se zamlouvá pouze emo styl oblékání a celková vizáž, aniž by se sebepoškozoval nebo se o to alespoň pokusil.

Prostředím, kde se problematika sebepoškozování hojně objevuje, je internet. Zde je možné naleznout nespočetné množství webových stránek, jež obsahují tematiku záměrného sebepoškozování. Nejvíce se vyskytuje na blogách, jež píšou buď ti, co se samy poškozují nebo ti, kteří se o toto chování zajímají, aniž by se jich dotýkalo. Tím, že v dnešní době má přístup k internetu snad každý dospívající, jsou blogy možným rizikem vzniku sebepoškozujícího chování. Často jsou do nich adolescenti na tolik zahleděni a považují ostatní, jež stránky navštěvují a sdělují na nich své zážitky, za virtuální přátele. Tento internetový svět se pro ně stává přijatelnějším, neboť jim zde každý rozumí a chápe je, kdežto v tom reálném se tak pokaždé stávat nemusí.

2 ADOLESCENCE

V období adolescence dochází k mnoha důležitým změnám ve vývoji člověka, proto adolescenci můžeme považovat za specifické období, týkající se nejen psychického vývoje. Mění se chování, hodnoty, postoje, zájmy a zjev jedince, nesoucí sebou i naléhavé změny, protesty, náladovost, ale také zdravotní rizika spojená s nejčastějším jevem sebepoškozování, typickým především pro toto období dospívání.¹ Cílem kapitoly je popsat biologické, psychologické a sociální změny u dospívajících jedinců, jakožto možné vlivy vedoucí k problematice záměrného sebepoškozování.

2.1 Charakteristika adolescence

Termín adolescence označující konkrétní období života člověka byl poprvé užit v 15. století a je odvozen z latinského slova **adolescere**, jež v překladu znamená dorůstat, dospívat. V českém jazyce dochází ke svévolnému zaměňování pojmenování *adolescenti*, užívaného v psychologii s označením *dospívající* (lékařská věda) nebo též označení *mládež*, které je typické v oblasti sociologie a pedagogiky. Odlišnosti nacházíme u jednotlivých autorů i v případě konkrétního časového vymezení a specifikací pro období dospívání. Je to dáno zejména interindividuálními rozdíly ve vývoji.² Mnohdy se dospívání vymezuje také intervalem od 10 do 20 let. Obecněji řečeno, počátek je spojován s prvními známkami pohlavního zrání, konec však není možné přesně biologicky ohraničit.³ Nejčastěji a celosvětově využívaná periodizace je ta, která za adolescenci považuje celé období mezi dětstvím a dospělostí.⁴ V tomto období dochází ke komplexní proměně osobnosti. Ke značným změnám dochází jednoznačně v oblasti biologické, jsou však významně ovlivněny psychickými a sociálními faktory, s nimiž jsou ve stálé interakci. Psychologická a sociální zralost ale zůstávají v převaze nad vývojem biologickým. Průběh dospívání je závislý také na určitých společenských a kulturních podmínkách, z nichž pro adolescenty

¹ CARR-GREGG, M. *Psychické problémy v dospívání*, s. 25

² MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*, s. 11

³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 321

⁴ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 12

vyplývají požadavky spojené s očekáváním dané společnosti.⁵ Od poloviny 20. století se společensky přijatelné období dospívání zřetelně prodloužilo a na rozdíl od dětství či dospělosti se stalo více autonomním.⁶

Dětství je současnými dospívajícími vnímáno jako období, které je zapotřebí rychle překonat a přiblížit se životu dospělých, v některých ohledech se jim i částečně vyrovnat. Vágnerová adolescenci rozděluje na dvě fáze: ranou a pozdní. Raná adolescence, nebo též pubescence, trvá zhruba od 11. do 15. roku. Za nejvýznamnější změnu lze považovat tělesné dospívání, spojené s pohlavním dozríváním – pubertou. Mění se způsob myšlení, emoční prožívání či zevnějšek včetně změny sebepojetí a v souvislosti s tím i reakce okolí. Důležitým sociálním bodem je ukončení povinné školní docházky. Pozdní adolescence je obdobím mezi 15. – 20. rokem života jedince. Lze ji považovat za přípravnou fázi pro profesní život, končící nástupem do zaměstnání, popřípadě volbou dalšího studia. Zaměřuje se na rozvoj a hledání vlastní identity, projevující se větší snahou sebepoznání.⁷

Všeobecně lze období adolescence podle Macka rozlišit ve třech základních fázích. V první časně adolescenci dominují pubertální změny, ke kterým dochází zhruba od 10., případně 11. roku, trvající do 13 let. Střední adolescence (14 – 16 let) je charakteristická pro hledání vlastní identity a vyznačuje se také výrazným odlišováním dospívajícího od jeho okolí. *Hledání identity je jedním z nejdůležitějších úkolů, s nimiž se dospívající člověk musí vyrovnat.*⁸ Poslední fází, jež nejvíce směřuje k dospělosti, je pozdní adolescence (obvykle 17 – 20 let).⁹

Taxová považuje etapu dospívání za jednu z nejdůležitějších z hlediska přípravy pro zaujetí společenských rolí a pozic dospělosti. Rozděluje 3 hlavní oblasti, jež se navzájem doplňují: produktivní činnost, občanské působení a manželství spojené s rodičovstvím. Dospívání lze chápat a hodnotit jako přípravu pro stabilizaci osobnosti. Jedinec je schopný sebekontroly a ovládání, využívání

⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 321

⁶ MACEK, P., LACINOVÁ L. *Vztahy v dospívání*, s. 12

⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 323–325

⁸ CARR-GREGG, M. *Pubertáči a adolescenti*, s. 37

⁹ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 44-46

svých schopností a dovedností. Stává se zodpovědným, emočně vyzrálým i pro řešení různých životních situací.¹⁰

2.2 Dospívání jako období mnoha změn

Adolescenci lze stanovit jako most mezi dětstvím a dospělostí, v němž základní úlohu plní fyzické, duševní nebo sociální změny a patří tak k nejkomplicovanějšímu období lidského života. Zjev, názory, chování a jednání jsou atributy, týkající se proměny celé osobnosti. Velmi složitý průběh začíná v postupném přeorientování se ze světa dětství, ve kterém je dítě primárně závislé na pomoci dospělého, jeho ochraně a rodič je tím, kdo ho usměrňuje a snaží se vést ke správnému chování a jednání. Přeměna není jednoduchá ani pro dospělé a projevuje se vzájemným hodnocením. Jednání dospívajícího je dospělými často hodnoceno rozdílně. Jednou je považováno za dospělé, rozumné, onehdy za provokativní či bláznivé. Objevují se i první náznaky netolerantnosti k názorům a vztah k autoritě se stává více kritickým. Nejvýraznější změny souvisí s vlastní osobou mladistvého. V období dospívání dochází ke vzniku nové úrovně sebepoznávání, jež se projevuje touhou po vlastním vyjádření a sebepotvrzením.¹¹

2.2.1 Tělesná proměna

Změna zevnějšku se zásadně promítá do chování dospívajících a zároveň silně ovlivňuje jejich prožívání. Tělesný vývoj je velmi dynamický, nejednotný a vyznačuje se individuálními rozdíly, především rozdílnostmi v průběhu u chlapců a dívek.¹² Proměna může dále vykazovat různý subjektivní význam, týkající se představy o atraktivitě dospělého zevnějšku a závisí jak na psychické vyspělosti jedince, tak na sociálních reakcích, které toto jednání doprovázejí. Tělesná atraktivita nabývá své sociální hodnoty. Atraktivní dospívající získávají lepší sociální status a jsou lidmi lépe přijímány. Zevnějšek tak lze považovat za sociálního reprezentanta vlastní osobnosti.¹³

¹⁰ TAXOVÁ, J. *Pedagogicko psychologické zvláštnosti dospívání*, s. 60-66

¹¹ *Tamtéž*, s. 62-65

¹² *Tamtéž*, s. 76

¹³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 326

2.2.2 Pubertální změny

Primární změny se týkají zejména změn hormonálních. Charakteristickým znakem pro pubertu je zrychlený růst (výška i váha), který zásadních rozdílů u dívek a chlapců nastává kolem 18. roku. Do té doby se u obou pohlaví nijak výrazně neodlišuje. Ve střední a pozdní adolescenci dochází u dívek k výraznému zpomalení, zatímco u chlapců je nárůst váhy a výšky v lineární rovině.¹⁴ Chlapcům se s postupným růstem rozvíjejí svaly a tento vývoj lze označit za kvantitativní. Sekundární pohlavní znaky děvčat jsou více nápadné, na první pohled patrnější a souvisí také s počátkem menstruačního cyklu. Při této změně dochází k zralosti pohlavní soustavy a může sebou nést i prvotní obavy.¹⁵ Puberta se vykazuje psychologickými a sociálními efekty, jež vznikají na základě hodnocení od osob, které dospívající považuje za důležité. Součástí jsou rovněž média, kultura, umění, průmysl. I přes kulturní rozdíly se ukazuje, že vědomí vlastních pubertálních změn má převažující vliv na sebehodnocení u dívek než u chlapců. Vnímání puberty je v jednoznačné míře dívkami více chápáno jako zásah do života (např. menstruace). Dále fakt, že mnohé dívky ve skutečnosti vypadají dospělejší, než jsou a to může mít za následek nepříjemné či dokonce nebezpečné situace.¹⁶ Zatímco chlapci vnímají pubertu povětšinou pozitivně a často pro ně znamená více výhod než omezení. Sebehodnocení je u časně vyspělých chlapců vyšší ve srovnání s vrstevníky. Naopak u takto vyspělých dívek se objevuje nižší sebehodnocení, mívají více problémů ve škole a méně si rozumí se svými rodiči.

2.2.3 Kognitivní změny

Raná adolescence, dle kognitivní teorie J. Piageta, je charakterizována jako období utváření formálních operací. Mezi jedenáctým až patnáctým rokem života jedince dochází k utváření abstraktního myšlení, nesoucí s sebou i schopnost reflektování svého myšlení či snahu nalézt alternativní řešení problémů.¹⁷ Ovšem i zde se objevují věkové rozdíly, ale také rozdíly mezi

¹⁴ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 53–55

¹⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 326-328

¹⁶ CARR-GREGG, M. *Pubertáči a adolescenti*, s. 22-23

¹⁷ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 56-58

pohlavími. Někteří jedinci dokonce k formálně-abstraktnímu myšlení nedospějí nikdy.¹⁸

2.3 Emoční vývoj v dospívání

Hormonální proměna úzce souvisí s emočním vývojem dospívajícího, neboť stimuluje změny v oblasti citového prožívání. Přibývá vyšších citů, diferencují se citové zážitky. Pro časnou adolescenci je typická emoční labilita, nálady se mění v negativní, dochází ke krizím a pocitovým zvrátům. Důvodem takto proměnlivého chování je zvýšená míra sebereflexe a egocentričnosti, s vysokou potřebou sebehodnocení. Emoce jsou více intenzivní, kolísavé, ale zároveň také krátkodobě a proměnlivé. Podíl na citových prožitcích může mít i zvýšená únava. Sám dospívající se s těmito změnami obtížněji vyrovnává, neboť i pro něho samého jsou vlastní pocity překvapující a občas nepříjemné. Dospívající mají větší sklon k prožitkům smutku, zlosti, ale i znechucení ke všemu okolnímu, včetně sebe sama. Více se zaměřují na své prožitky a pocity, o kterých přemýšlí nebo mají tendenci je analyzovat. V pubescenci se utváří tzv. emoční egocentrismus, kdy jsou dospívající přesvědčeni o svých intenzivních prožitcích, které nikdo jiný nepocituje a vnímají je jako výjimečné. Chování se stává uzavřenějším než dříve, což má za důsledek neochotu či nechuť odhalovat své city okolí. Považují své pocity za intimní a nemají potřebu je s někým sdílet. Často z obav studu, trapnosti nebo ponížení, nedávají dospívající najevo zejména jejich negativní pocity, například smutek. Charakteristický je sklon ke špatné náladě a depresivnímu chování, jež v této souvislosti vedou problémům, nejčastěji v interpersonálním charakteru.¹⁹

Průběh puberty je individuální a emoční projevy probíhají u každého v jiné míře. Svoji úlohu zde mají také sociální a kulturní rozdíly, dále způsob a styl výchovy. Ve srovnání s chlapci, kteří se s emoční labilitou potácejí již od dětství, pokračují s ní v adolescenci a nesou si ji až do dospělosti, se dívky poprvé setkávají až v časně adolescenci s pubertálními změnami. Jejich prožívání je obvykle dlouhodobější a intenzivnější. Z hlediska emocionálního ladění je sedmnáctý rok pro dívky obtížnější než pro chlapce. Ke konci období dochází

¹⁸ LANGMEIER, J., LANGMEIER M., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*, s. 87

¹⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 340-342

k odeznívání náladovosti, vysoké lability a pozornost je směřována na pocity související s erotickou etapou života. Často dochází i k tzv. prvnímu vystřízlivění.²⁰

Emoce jsou považovány za základní prostředek hodnocení, konkrétně sebehodnocení. To je důležitou zkušeností v životě dospívajících, kteří se s ním musí umět vyrovnat. Pokud dochází k odchýlkám v sebehodnocení, bývá příčinou emoční nevyrovnanost a celková nejistota spojená se zranitelností sebeúcty. Projevuje se často vztahovačností či přecitlivělostí na projevy druhých lidí. Reakce jiného člověka má pro dospívajícího jak negativní, tak pozitivní význam a poskytují mu zpětnou vazbu na jeho chování, jednání. V negativním smyslu jde o informace, jež bývají často kritické, nelichotivé, a proto jsou důvodem ke zhoršení sebehodnocení a zároveň zvýšení celkové nejistoty. Potřebnou pomoc, jak se může dospívající s nepříjemnými pocity vyrovnat, nabízí některé obranné strategie:

- tzv. mechanismus kyvadla – již částečně vyzrálý pubescent se občas vrací k dětskému chování (např. oblíbená hra v dětství), neboť tento návrat k nižší úrovni vývoje mu dodává pocit jistoty, i když pouze chvílkový;
- regrese na nižší vývojové stádium - nastává v případě, že jedinec je vystaven větší zátěži, než je ochoten zvládnout;
- únik do vlastní fantazie - umožňuje odpoutání se od reality, ve které dospívající prožívá situaci, kterou neumí reálně řešit.²¹

2.4 Socializace

V průběhu adolescence se začíná utvářet společenská hodnota jednotlivce a tím se mění i jeho sociální postavení. Dospívající přijímá nové sociální role (role - dospívajícího, člena party, blízkého přítele) a připravuje se na status dospělého. Socializací lze označit proces vývoje osobnosti v daném materiálním a sociálním prostředí konkrétní společnosti.²² Období rané

²⁰ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 59-60

²¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 340-342

²² MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 46

adolescence se vyznačuje dvěma sociálními mezníky. Prvním z nich je ukončení povinné školní docházky a následná volba navazujícího studia či profesního zaměření. Druhým je při dosažení 15. roku získání občanského průkazu. Mladší adolescence je typická pro změnu vztahů dospívajícího k lidem. Pubescent experimentuje s mezilidskými vztahy například tím, že odmítá podřízené postavení a k dospělým lidem se chová netolerantně. Pro osobnostní rozvoj jsou důležité skupiny, jako je rodina, škola, volnočasové instituce, ale také skupina vrstevnická, tzn. vztahy s vrstevníky. Fáze, kdy jedinec přechází do dospělosti a je více přijímán dospělými, se objevuje v pozdní adolescenci.²³ Dospívající v tomto období dosahuje svých téměř nejvyšších kognitivních schopností, ale chybí mu životní zkušenosti a potřebné znalosti, kterých má minimum. Charakteristické je rychlé osamostatnění se a touha rozhodovat sám za sebe, nezávisle na rodičích, na kterých je povětšinou ještě ekonomicky závislý. Adolescent často podléhá vlivu vrstevníků a zvyšuje se výskyt nežádoucích návyků, duševních poruch či sebevražedného jednání.²⁴

2.4.1 Vztahy s rodiči a sourozenci

Rodina má v životě jedince své nezastupitelné postavení, neboť poskytuje citovou jistotu a útočiště pro všechny problémy, s nimiž se dítě potýká. Dospívající hledají na svých rodičích chyby, kterých si dříve nevšimli a často k nim bývají velmi kritičtí. Jistým způsobem proti nim revoltují - nepřijímají jejich názory ani poskytované rady.²⁵ Vztahy k dospělým se mění na základě procesu emancipace, který se objevuje především v rodině, kdy se dosavadní vztahy mezi členy začínají proměňovat. Proces odpoutání se od dosavadních rodinných pout probíhá u každého jinak a umožňuje navázat nové vztahy, jež se poté stávají základem jiného soužití. Tento krok odpoutávání se, je jedním z důležitých úkolů během dospívání a je náročný, jak pro jedince samotného, tak jeho rodinu. Rodiče se těžko vyrovnávají se změnou citové vazby a pocit jistoty a bezpečí se přesouvá do tzv. symbolické roviny²⁶. Dítě se snaží vymanit ze závislosti na

²³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 346-349

²⁴ LANGMEIER, J., LANGMEIER M., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*, s. 91-93

²⁵ *Tamtéž*, s. 91-92

²⁶ symbolická rovina – pocit jistoty a bezpečí funguje stejně účelně (jako když ho poskytovala rodina), ale v tomto případě pouze ve vědomí jedince

rodičích, což se často projevuje negativismem všeho, co do té doby fungovalo a platilo. Na druhou stranu kladou rodiče na dospívajícího větší požadavky. Jsou přesvědčeni, že je dost starý na to, aby se s nimi vypořádal. To může být jistou příčinou konfliktu, neboť adolescent se nárokům brání. Nechápe, proč by měl mít více povinností, zatímco jeho práva se nemění. Důvody, proč rodič takto jedná, jsou různé. Jedním z nich je strach, že je jejich dítě ještě nevyzrálé a předčasné osamostatnění by mu mohlo uškodit. Druhým bývá pohodlnost, je jednodušší něco přikázat, než se s pubescentem zbytečně rozčilovat.²⁷ *„Konflikty nevadí, když mají adolescenti pocit, že mohou svobodně vyjadřovat názory a že se na ně bere ohled.“*²⁸

Důležitý je styl komunikace a celková atmosféra mezi dospívajícími dětmi a rodiči. Úlohu zde hraje také výchova propagovaná rodiči a jejich zájem o své dítě. Pokud jsou si adolescenti jisti, že mohou své názory a pocity prezentovat svobodně, aniž by měli pocit, že je rodiče neposlouchají, nejsou konflikty nijak ničivé. Nezasahují do sebevědomí, nepotlačují sebeúctu jedince, dokonce mohou mít pozitivní vliv na sebeprosazení či sebepotvrzení dítěte. Pokud jsou rodiče (nebo pouze matka) otevření, emočně zaangažovaní a vstřícní, projevuje se to na vyšší sebedůvěře dospívajícího. V opačném případě, kdy matka nedává příliš emoce najevo a vyzařuje z ní nezájem, sebedůvěra se zejména u pubescentů snižuje. Podstatné je, aby dospívající byli přesvědčeni o vřelosti svých rodičů (především od stejného pohlaví), kteří s nimi komunikují, emočně je podporují a zároveň je určitým způsobem respektují. Adolescent se snaží nahlížet na vztahy i ze své pozice a bere na vědomí dohodnutá pravidla a společné cíle.²⁹

Význam vztahů k sourozencům se v období adolescence zvětšuje, a pokud od sebe nejsou příliš věkově vzdálení, mají v životě dospívajících nepostradatelnou roli. Optimální věkový rozdíl, kdy spolu sourozenci minimálně soupeří a mají mezi sebou dobré vztahy, je jeden rok a méně nebo naopak velký rozdíl čtyři a více let. Dle literatury je nejlepší pozicí být nejmladší či nejstarší,

²⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 350-351

²⁸ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 67

²⁹ MACEK, P., LACINOVÁ L. *Vztahy v dospívání*, s. 26-32

prostřední dítě to má nejtěžší, co se týče podpory od rodičů.³⁰ Míra shodného pohlaví a věku jsou hlavními kritérii pro sdílení postojů, názorů a hodnot, které se v určitých ohledech mohou odlišovat. Preference stejného pohlaví jako zdroje podpory se častěji vyskytuje u pubescentů. Rovnováha tohoto vztahu během postupného dospívání kolísá, neboť každý ze sourozenců má jiné potřeby a prožívání, než dříve. V případě, že jsou na stejné vývojové úrovni, dochází obvykle k úpadku porozumění a s tím spojenou ztrátou společných zájmů, aktivit či přátel. Proces osamostatnění se od rodiny může nastat i v případě snahy odpoutat se od svého sourozence. Starší sourozenci bývají mladšími obdivováni, napodobováni a také jejich chování jako ti dospělejší ovlivňují. V negativním případě může vzniknout i deidentifikace, pokud je např. starší sourozenec úspěšnější. Dospívající ve vztahu k mladšímu ztrácí zájem, obtěžují ho jeho dětské hry a nápady.³¹ Obecně řečeno, starší sourozenci ovlivňují ve větší míře ty mladší. Pomáhají jim v přechodu do světa dospělých, ale také od dospělých zpět k dospívajícím, mají tzv. tranzitorní roli.³²

Citová vazba adolescentů se liší podle kvality procesů, jež probíhají v rodinách. Pokud si může být dospívající této vazby jistý, jeho osamostatnění je přímější. Získává pocit důvěry ze zachování dobrých vztahů s rodiči v případě, že by nastalo nějaké nedorozumění nebo konflikt. Avšak adolescent, jenž tuto jistotu postrádá, nevyhne se rodina určitým těžkostem.³³

2.4.2 Vztahy k vrstevníkům

Vrstevnická skupina má pro pubescenta stále větší význam z hlediska podobných problémů, sdílených hodnot, názorů a co je důležité, všichni jsou si rovni. Její funkcí je opora v procesu, kdy se utváří individuální identita. Dospívající je součástí skupinové identity, která mu pomáhá překonat nejistoty v průběhu osamostatnění a zvyšuje jeho pocit sebevědomí a sebejistoty. Je důležitou součástí již zmiňované identity individuální, jež v tomto období prochází zásadní

³⁰ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 70-71

³¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 359 - 361

³² MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 71

³³ MACEK, P., LACINOVÁ L. *Vztahy v dospívání*, s. 34-35

proměnou a poskytuje také potřebu jistoty a bezpečí.³⁴ Zpočátku jsou vrstevnické vztahy navazovány s jedinci stejného pohlaví, nejprve k celé skupině, později konkrétně k jednomu nejlepšímu příteli. Postupným hledáním si nachází cestu k vrstevníkům opačného pohlaví, kde začíná navazovat první stálější vztah.³⁵

Chování vrstevníků ve skupině významně ovlivňuje i některé procesy rozhodování, týkající se běžných každodenních situací. Dospívajícím poskytuje užitečnou zpětnou vazbu v situacích, kdy rodiče nenaplňují patřičný vzor chování. Vrstevnická konformita se vyskytuje v období střední dospělosti a zajišťuje dospívajícímu pocit vlastní hodnoty či sociální prestiž. Stanovení rolí, ať se týkají vnějších znaků (styl oblékání, účes) či specifických úloh (mluvčí skupin, apod.) je podstatnou součástí skupiny. Vznik přátelských vztahů je více důležitý mezi děvčaty, než chlapci. Vyznačuje se otevřenou komunikací, sdílením pocitů, upřímností a především důvěrou, jež tyto vazby utváří velmi pevné. Oproti tomu přátelství mezi chlapci je kolektivnější, zprvu založené na společných zájmech a aktivitách. Blízký vztah mezi dospívajícími opačného pohlaví není v tomto období příliš častý, avšak důležitý v případě těch, kteří nemají sourozence druhého pohlaví.³⁶ Dle Taxové je přátelství tím, co umožňuje sebepoznávání, ale zároveň poznání dalšího člověka a poskytuje jim vzájemné ocenění. Vztah nachází nového rozměru – je hlubší, intimnější. Ne každý může být přítelem.³⁷

Forma vztahu, jež má jedinec s rodinou, přáteli, učiteli, atd. je odkazem tzv. sociální opory. Týká se veškerých emočních a materiálních zdrojů, které vyúsťují ze vztahů s druhými. Konkrétně se zabývá tématem zátěže a procesem toho, jak se s ní dotyčný vyrovnává. Sociální opora slouží především jako významný zdroj zvládnání, zejména zvládnání stresu s důsledky v psychickém a fyzickém zdravotním stavu. House³⁸ rozlišuje čtyři základní typy. Prvním z nich je emocionální opora, jejíž funkcí je poskytování emocí (láska, víra, empatie). Druhým je hodnotící opora ve smyslu hodnocení či zpětné vazby, hrající roli pro sebehodnocení. K vyrovnání se s osobními problémy přispívají rady od druhých,

³⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 371–372

³⁵ LANGMEIER, J., LANGMEIER M., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*, s. 92

³⁶ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 71-75

³⁷ TAXOVÁ, J. *Pedagogicko psychologické zvláštnosti dospívání*, s. 196-197

³⁸ J. House, v roce 1981 – vymezil čtyři složky obsahu sociální opory

proto se tato opora nazývá informační. Posledním typem je instrumentální opora, která je opakem předchozí. Jedinci jsou poskytovány rady praktické či materiální pomoci. Význam sociální opory narůstá mezi vrstevníky v období adolescence. Stává se určitým fenoménem, kdy dospívající dá přednost informacím a porozumění od svých vrstevníků před rodiči. Podstatou je tedy pocit, že se může dospívající na člena své skupiny spolehnout, že je zde pro něj kdykoliv. Prožívaná důvěra v druhé utváří jednu z nejdůležitějších složek individuální percepce vztahů s ostatními.³⁹

2.5 Strachy v období adolescence

V souvislosti s biologickými, psychologickými a sociálními změnami, je období dospívání spojeno také s řadou specifických nejistot a rozporů, které podporují rozvoj obsahů strachů v konkrétním věku. Pro tuto etapu jsou typické dva hlavní úkoly - hledání vlastní identity a vytváření vztahů k okolnímu světu. Motivovaný strach je v adolescenci obvyklý se a objevuje např. v podobě obav spojených se sebou samým, strachem ze selhání či sociálního odmítnutí. Nejistoty často vznikají kvůli tělesným proměnám, které pro dospívajícího znamenají náročnou situaci z hlediska adaptace. Týkají se především kritiky z hlediska negativního hodnocení sociálního okolí a zapříčiňují negativní dopad na sebehodnocení adolescenta. Za zdroj nejistoty můžeme považovat také rané partnerské vztahy. Každý jedinec má o svém vztahu jiné představy, ať již je to zahájení první schůzky nebo délka trvání vztahu. Na základě toho dochází k obavám, jež často vyvolává tlak vrstevníků, kteří již za sebou mají partnerskou zkušenost nebo se alespoň tak prezentují. Zvýšený výskyt strachů se objevu v oblasti týkající se smrti a smrtelnosti člověka. Dospívající věnují zvýšenou pozornost smrti, jakožto symbolu konečného odloučení a v tomto věku představuje důležité téma. Studie ukazují, že rozdíly mezi dívkami a chlapci ovlivňují stereotypy spojené s genderovou rolí. Právě ta přináší vysvětlení variability strachu než samotné pohlaví.⁴⁰

³⁹ MACEK, P., LACINOVÁ L. *Vztahy v dospívání*, s. 38-49

⁴⁰ MICHALČÁKOVÁ R. *Strachy v období rané adolescence*, s. 45-47

2.6 Identita vlastního já u dospívajících

Utváření identity je jedním z hlavních úkolů ve vývojové fázi adolescence. Na dospívajícího je nahlíženo jako na jedince, jež prožívá sebeuvědomování a hledá svoji identitu, která tímto obdobím nekončí (jedná se o celoživotní vývoj). Dospívání je považováno za výchozí etapu, kde má tento proces počátek pro celoživotní práci na seberozvoji. Výhodou dnešních adolescentů je volba svobodného rozhodování a velké množství možností, přijatelné danou společností. V životě člověka dochází ke zvyšování osobní zodpovědnosti a v některých oblastech se prodlužuje tzv. společenské moratorium⁴¹. V zásadě je identita u adolescentů specifickou charakteristikou, při které probíhá sebeuvědomování. Dosavadně prožívané pocity a získané poznatky se formulují do nové fáze. Hledání identity je pro každého nezbytným úkolem pro utvrzení vlastní existence, jak pro sebe samého, tak ve společnosti, v níž žije. Erikson rozdělil identitu na dva aspekty. První je personální, která popisuje vědomí sebe samého. Významnější je druhý typ, ego-identita. Podstatou je posilování sebejistoty, spojené se získáním vědomí o vlastní jedinečnosti, pocitem vlastní celistvosti, dosažením osobní stability, pocitem vlastní sociální hodnoty a nalezením podpory od druhých.⁴² James Marcia⁴³ klasifikoval čtyři stádia identity na základě přítomnosti či nepřítomnosti klíčových pojmů krize a závazek. Krize je obdobím aktivního hledání, objevování a rozhodování o podstatných situacích v současném i budoucím životě. Závazek je určitou investicí a zároveň odpovědností nezbytnou v důležitých životních situacích. Čtyři potencionální stavy identity, z nichž největší důraz klade Marcia na význam moratoria, aby předcházel statusu dosažení identity.

- Difúzní identita – stav, kdy člověk nemá aktivní potřebu sebedefinování, neprožívá krizi ani závazek. Charakteristická je častá změna názorů a přesvědčení. Adolescent mění i své chování a snadno podléhá vlivu vrstevníků.

⁴¹ společenské moratorium – umožňuje dospívajícím odklad dlouhodobého zaangažování

⁴² TYRLÍK M, MACEK P., ŠIRŮČEK J. *Sebepečetí a identita v adolescenci*, s. 37

⁴³ James E. Marcia – klinický a vývojový psycholog; zakladatel statusů identity

- Status náhradní identity – jedinec nezažívá krizi identity. Nekriticky přijímá postoje a normy od autority (rodiče, učitelé, apod.), bez snahy ověření si jich skrze vlastní zkušenosti.
- Status moratoria – v tomto případě se jedná o prožívání krize identity, jež doprovázejí stavy úzkosti, avšak jedinec na sebe nebere žádné závazky.
- Status získání/dosažení identity – týká se zážitku, který provází krize identity a pochybností jedince při snaze řešit své závazky.⁴⁴

2.6.1 Vývoj sebepojetí

Sebepojetí se v pozdní adolescenci stává diferencovanějším a méně ovládaným současnými podněty. Citový vztah k vlastní osobě je velmi důležitý a prožitky přispívají k poznání jedinečnosti sebe sama od ostatních. Porozumět svým emocím je obtížné a první snahy se objevují v pubertě. Pro starší adolescenty je podstatné citové hodnocení, i přes to, že může často vést k nejistotě.⁴⁵ Pokud sebepojetí dospívajícího je založeno na více negativních než kladných hodnoceních nebo se potýká s nespokojeností ohledně některé ze svých vlastností (vzhledová či charakterová), jež je pro něj významná, kompenzuje si tyto nedostatky tzv. denním sněním (např. je krásný, úspěšný). Snění se může týkat jak přítomnosti, tak budoucnosti a střet s realitou utváří pocity nespokojenosti a rozladěnosti. V opačném případě, kdy jsou představy o sobě pozitivní, nabývají motivačního charakteru a jsou základem pro sebezdokonalování. Sebehodnocení je součástí kognitivní složky sebepojetí, jehož východiskem se v období dospívání stává vlastní já. Na jeho utváření se podílí různé emocionální procesy a stává se součástí vzájemných vztahů i s dalšími psychickými jevy a vlastnostmi. Sebeocenení vzniká na základě snahy uvědomit si hodnotu své osoby, a pokud je pozitivní, vede také k vybudování přiměřené sebeúcty. Veškeré aktivity osobnosti - sebehodnocení, sebedůvěra, sebeocenení a sebeuplatnění, můžeme nazvat pojmem sebevědomí. Jedná se o specifickou formu vědomí, obsahující motivy vědomého jednání a také

⁴⁴ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 25-26

⁴⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 407

uvědomělé pohnutky. Sebevědomí se formuluje právě v období dospívání a doprovází touhu nalezení vlastní identity.⁴⁶

2.6.2 Genderová identita

Femininita a maskulinita (neboli gender) jsou významnou skupinou uplatňovanou pro porozumění sobě a druhým. Gender je pojetím pohlaví v určitém sociálním, kulturním a historickém kontextu na rozdíl od pohlaví, jež odkazuje na biologické rozdíly mezi muži a ženami.⁴⁷

Rozvoj individuální identity neprobíhá u každého stejně, závisí na pohlaví. Pro dívky bývá dospívání obtížnější z hlediska úplného odpoutání se od matky. Chlapci ztratili tuto vazbu již dříve, konkrétně v průběhu batolecího a předškolního věku v rámci rozvoje genderové identity. Dívky si tuto ztrátu musejí nutně kompenzovat jiným blízkým vztahem, ať již partnerským či přátelským. Správný vývoj genderové identity je podmíněn vymezení mužské a ženské role, který se může v průběhu krátkého časového období měnit a odlišovat i podle sociálních vrstev. Ženská role se vyznačuje jako méně výhodná, neboť je spjata s mnoha omezeními, projevující se ve svobodné volbě v rozhodování o svém volném času nebo i výběrem vrstevnické skupiny. Mužská role je naopak hodnocena jako výhodnější, vyznačující se vyšší společenskou prestiží a většími privilegii. Muž je svobodnější, méně závislý. V období adolescence mimo jiné dochází i k diferenciaci sebepojetí v souladu s genderem. Dívky jsou více sebekritické, častěji prožívají negativní pocity způsobené sebe samou a cítí se osaměle. Záporné sebehodnocení souvisí s větší potřebou udržet si pozitivní vztahy. Chlapci jsou spokojenější, což může být dáno tím, že se více akceptují a příliš nad sebou nerozmýšlí. Rozdíly jsou také ve vztahu k morálnímu uvažování, přičemž morálka u chlapců se vyznačuje důrazem na respektování určitých pravidel. Oproti tomu dívčí postoje jsou chápány jako morálka odpovědnosti, která nemá pozitivistický charakter. Genderových rozdílů je několik a projevují se například i ve vztahu k tělesným změnám, sociálním rolím, sexualitě a k různým vlastnostem či kompetencím.⁴⁸

⁴⁶ TAXOVÁ, J. *Pedagogicko psychologické zvláštnosti dospívání*, s. 116-121

⁴⁷ MACEK, P., LACINOVÁ L. *Vztahy v dospívání*, s. 143

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*, s. 421-435

3 SEBEPOŠKOZOVÁNÍ JAKO PROJEV AUTOAGRESE

V oblasti psychiatrie se sebepoškozováním rozumí autoagresivní chování, při kterém nedochází k fatálním následkům (na rozdíl od sebevraždy), jež mohou vést až ke smrti. Nejlépe ho lze vystihnout jako maladaptivní odpověď na jinak nezvládnutelný chronický či akutní stres.⁴⁹

3.1 Diagnostika záměrného sebepoškozování

Záměrně sebepoškozování nemá doposud svoji samostatnou diagnostickou kategorii. Pojem sebepoškozování spadá do kategorie „externí příčiny úmrtnosti“ nacházející se v mezinárodní klasifikaci nemocí v desáté revizi (MKN-10⁵⁰) a je dále zahrnut do specifické podkategorie „úmyslné sebepoškození/sebevražda“, představující sebepoškození různých druhů. I přes to, že je záměrně sebepoškozování považováno za poškození vlastního těla bez úmyslu zemřít, nejsou k němu přiřazena samostatná diagnostická kritéria. Mezi nejčastější duševní poruchy, zjištěné u sebepoškozujících, jsou hraniční typ nestabilní osobnosti, posttraumatická stresová porucha a porucha kontroly impulzů v rámci jiných návykových a impulzivních poruch.⁵¹ Existence spojitosti mezi impulzivitou a záměrným sebepoškozováním bývá důležitá a jeví se jako měnící se a nepředvídatelný vztah. Činnosti, jež pojí, jsou mnohem hůře kontrolovatelné, oproti těm, které jsou postavené na plánech a přípravách. Konkrétními případy je sebeřezání a sebedpálení neboť se jedná o aktivity vyžadující určitou přípravu. Naopak, pokud se jedinec sebepoškozuje tím, že si vytrhává vlasy, jde již o vysoce impulzivní akt, řazený do více problematických metod poškozování se. Obecným předpokladem je fakt, že vyšší míra impulzivity se vyskytuje u metod, jež mohou jedinci vykonávat kdekoliv za pomoci náhodného nástroje, tedy bez předem připraveného plánování. U adolescentů, kteří se záměrně sebepoškozují pokaždé svým již zaběhlým způsobem, se míra impulzivity podstatně snižuje.⁵² K opakovanému sebepoškozování dochází nejčastěji u poruchy osobnosti hraničního typu. Výzkumu pacientů s hraničně

⁴⁹ PLATZNEROVÁ, A. *Sebepoškozování*, s. 7

⁵⁰ Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Na přípravě desáté revize se svými připomínkami od zástupců odborných společností podílela i Česká republika.

⁵¹ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 34

⁵² *Tamtéž*, s. 77

organizovanou osobností se sklony agresivity k vlastnímu tělu, se zabýval Otto Kernberg. Ve své studii dospěl k závěru, že tito pacienti nejsou schopni prožívat vinu a chovat se pohotově k afektům hněvu.⁵³

3.2 Definice sebepoškozování

Doposud neexistuje jednotná uznávaná definice záměrného sebepoškozování, proto je tato oblast značně rozmanitá. Většina z nich však respektuje několik základních klíčových pojmů – „*chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity.*“⁵⁴ Sebepoškozování znamená závažnou patologii zvláště u adolescentů, jež bývá nejčastěji pozorováno u dívek.⁵⁵ Z klinického hlediska je termínem sebepoškozování míněno úmyslné poškození vlastního těla, k němuž dochází bez pomoci cizí osoby a neobsahuje sebevražedné úmysly či sexuální aktivity. V tomto ohledu se týká dvou hlavních kategorií, kde se sebepoškozování vyskytuje – ve spojitosti s poruchou osobnosti a u dětí v ústavních zařízeních. Především se jedná o výchovná či nápravná zařízení. Zde bylo zjištěno, že dochází k nárůstu míry sebedestruktivního chování u dospívajících dívek a chlapců s delikventním chováním. Mezi sebepoškozující projevy, jež jsou u adolescentů v ústavním zařízení zjištěny, patří i vyřezávání znaků či písmen na kůži nebo pálení cigaretou. Příčinou vzniku takového chování je úsilí o skupinovou identifikaci. Jelikož nemá impulsivní povahu, odlišuje se tak od ostatních forem sebepoškozování.⁵⁶

A. R. Favazza definuje „*záměrné sebepoškozování jako přímou a záměrnou destrukci nebo poškození vlastních tělesných tkání bez vědomého suicidálního záměru.*“⁵⁷ Účelem záměrného sebepoškozování bývá únik od bolestivé reality nebo může sloužit jako strategie zvládnání zátěže či prostředek k navození určité formy relaxace. Pro většinu sebepoškozujících je podstatným okamžikem navození bolesti, která přehluší psychickou, neboť ta je vlastní vůlí neovladatelná. Mozek při pocítění bolesti produkuje endorfiny, jež napomáhají

⁵³ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 75

⁵⁴ *Tamtéž*, s. 73

⁵⁵ FISCHER S., ŠKODA J. *Sociální patologie*, s. 84

⁵⁶ BABÁKOVÁ L. *Sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 165-166

⁵⁷ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 17

k tomu, že z dotyčného opadne úzkost, stres a cítí se pak opět schopen žít dál. Jakékoliv ublížení si je pro sebepoškozujícího prostředkem k uklidnění nebo získání kontroly nad sebou samým. Lze ho považovat za sebezničující zvyk, jehož podstatným motivem je znovu získání pocitu rovnováhy emocí a potřeba vyrovnání se s nesnesitelnou psychickou zátěží.⁵⁸

3.3 Výskyt sebepoškozujícího jednání

Adolescence je velmi citlivým obdobím pro rozvoj tzv. rizikového a problémového chování. Dle Macka ho lze rozlišit na dva typy, přičemž první se týká poškození zdraví z hlediska tělesného i duševního. Ve druhém případě je rizikového chování dospívajících spjata s ohrožením společnosti, ve smyslu negativního vlivu a újmou druhých lidí. Oblastí problematického chování současných adolescentů je několik a sebepoškozování patří mezi ně. Je obtížné stanovit konkrétní psychologické charakteristiky, jež souvisejí s problémovým chováním. V tomto ohledu je rodina řazena mezi nejdůležitější sociální struktury. Rodiče ovlivňují chování svých dospívajících dětí v mnoha směrech. Podíl na vzniku rizikového a problémového chování má dlouhodobě převažující rodinné prostředí, zahrnující postoje rodičů a jejich názory či přesvědčení. Z psychologického hlediska se chování odlišuje v objektivní, ale i subjektivní hodnotě – sebehodnocení, pocit lásky a náklonnosti, vlastní nezávislosti, apod.⁵⁹

3.3.1 Pohlaví jako jeden z faktorů u sebepoškozujícího chování

Černá a Šmahel ve své studii uvádí sebepoškozování jako maladaptivní copingovou⁶⁰ strategii, jejímž cílem je vyrovnání se se zátěží a není pojmána za součást psychické poruchy. Z tohoto hlediska bylo sebepoškozování dříve zkoumáno častěji u dospívajících dívek.⁶¹ I v současnosti je riziko vzniku sebepoškozování mnohem vyšší u žen než u mužů. Existují však také studie, které na základě zjištěných výsledků dokazují, že se muži sebepoškozují stejně často jako ženy, převážně v neklinické populaci.

⁵⁸ VANÍČKOVÁ E., HYNČICA V., VOTAVOVÁ J. *Násilí naměřené proti sobě samému*, s. 17-19

⁵⁹ MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívání*, s. 96-99

⁶⁰ coping – jde o stálou kognitivní a behaviorální snahu jedince vypořádat se se specifickými vnitřními nebo vnějšími požadavky, jež jedincem vnímány jako zatěžující či překračující jeho možnosti

⁶¹ ČERNÁ A., ŠMAHEL D. *Sebepoškozování v adolescenci*, s. 29-30

3.3.2 Vliv faktoru věku na sebepoškození

Nejrozšířenější skupinou jsou podle dosavadních výzkumných studií právě adolescenti. Výskyt sebepoškozujícího jednání u dospělých je povětšinou zapříčiněn tím, že již měli první zkušenost právě v období dospívání. Jedním z mnoha důvodů, proč je adolescence klíčovým obdobím bývá fakt, že ve svém věku nejsou dospívající doposud plně schopni řešit složitější problémy, a proto je pro ně snazší vyřešit je neadekvátním způsobem. J. Muehlenkamp na základě své studie uvádí, že nejvíce se sebepoškozující sklony objevují mezi 13. a 15. rokem jedince.⁶² Populační studie uvádí, že prevalence záměrného sebepoškození u teenagerů je v UK kolem 13 % a USA přibližně 16 %. Z těchto dat jednoznačně vyplývá, že sebepoškození je velkým problémem během dospívání a jedinec si ho odnáší i do dospělosti.⁶³

Sebepoškozující jednání se výjimečně může vyskytovat i v brzkém věku, tj. okolo 7. roku. Avšak praktiky typické pro toto jednání, používají spíše dospívající mezi 12 – 15 lety. Nejčastěji se dle výzkumů poškozuji adolescenti a jedinci v mladém dospělém věku. Dvě třetiny sebepoškozujících jsou mladší než 35 let a v 5 % jde o pacienty nad 65 let. Doba trvání je u každého individuální a může trvat týdny, měsíce, ale i roky. V mnoha případech má sebepoškození cyklický průběh, to znamená, že k němu dochází v určitém období, poté na nějaký čas vymizí, ale později se opět objeví.⁶⁴

3.3.3 Sebepoškození jako akt prováděný na vlastním těle

Výskyt sebepoškození u pacientů na psychiatrických odděleních je 50krát častější než u běžné populace, celkem čtyři procenta všech pacientů se pořezávají. Dle odborníků, záměrně sebepoškozující většina jedinců, začíná s mírnými povrchovými ranami obvykle v soukromí a za pomoci žiletky, nože, části zrcadla či skla. K pořezání dochází i v oblasti zápěstí, stehen a nejvíce postiženou částí jsou paže. Zpočátku zkouší sebepoškozující různé formy, až na konec zůstanou pouze u jedné z nich. Pálení cigaretou a zapalovačem není tak častým projevem jako pořezávání. Téměř každý, kdo se určitým způsobem

⁶² ČERNÁ A., ŠMAHEL D. *Sebepoškození v adolescenci*, s. 29-31

⁶³ VANÍČKOVÁ E., HYNČICA V., VOTAVOVÁ J. *Násilí naměřené proti sobě samému*, s. 19

⁶⁴ PLATZNEROVÁ, A. *Sebepoškození*, s. 25-30

sebepoškozuje, necítí v průběhu konání bolest.⁶⁵ Tetování, piercing, skarifikace (utváření trvalých jizev na kůži a tvořících tak určitý vzor), pocketing (zvolená ozdoba je částečně implantována pod kůži a chráněna proti vypadnutí) a amputace (části těla na zakázku, například prsu) jsou dalšími vyskytujícími se typy, jež patří mezi dekorativní tělesné úpravy a jsou sociálně považovány za přijatelnou formu poškozování vlastního těla.⁶⁶

3.4 Způsoby sebepoškozování

Sebepoškozující chování zahrnuje mnoho způsobů poškozování vlastního těla: kouření, piercing, vytrhávání vlasů a řas, škrábání, polykání předmětů, lámání kostí a dvě nejrozšířenější techniky – řezání a pálení. Při řezných zraněních jsou nejčastěji používány ostré předměty v podobě žiletky, skla, apod. K popálení dochází za pomoci cigarety a zapalovače. Mezi příčiny vzniku sebepoškozujícího jednání patří pocit vzteku na sebe samého, úleva od napětí, někdy i touha zemřít.⁶⁷ Zvláštním typem záměrného ničení těla je také automutilace jako příznak závažné psychopatologie či fyziopatologie.⁶⁸ Rizikovou skupinou jsou mladé ženy, které byly v dětství nebo dospívání obětmi pohlavního zneužívání. Vlastní tělo vnímají jako nečisté, poskvřněné a mají tendenci ho odmítat. Sebepoškozování je pak projevem trestu pro tělo, proto jsou zranění obzvláště krutá a na místech, jež mají s původním traumatem spojitost – prsa, stehna, genitálie.⁶⁹ Automutilace se může vyskytovat i v zátěžových situacích u osob trpící poruchou osobnosti. Příkladem je trestní stíhání, pobyt ve vězení či nedobrovolná hospitalizace. Syndrom záměrného sebepoškozování je považován za širší pojetí sebepoškozujícího chování, jež je specifickým patologickým projevem ve dvou případech. První se týká osob s poruchou osobnosti (hraniční, histrionské, disociální či další poruchy). Druhou skupinou jsou pacienti s poruchou příjmu potravy, zejména trpící mentální bulimií a pacienti závislí na návykových látkách. Sebepoškozování, v němž převažuje pořezávání zápěstí a předloktí, se nazývá syndrom pořezaného zápěstí. Sebepořezání nemá

⁶⁵ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 74-75

⁶⁶ VANÍČKOVÁ E., HYNČICA V., VOTAVOVÁ J. *Násilí naměřené proti sobě samému*, s. 21-22

⁶⁷ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 74

⁶⁸ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 17-19

⁶⁹ FISCHER S., ŠKODA J. *Sociální patologie*, s. 85

vedlejší suicidální motiv, ale dochází při něm k dočasné úlevě. I přes to, že se poškozující snaží proti tomuto jednání bojovat, ovládnutí sebe samého zahrnuje prožitky napětí a vzteku, jež vedou k opětovnému opakování sebepoškozujícího chování. Posledním způsobem je již zmíněné předávkování léky. V tomto případě je charakteristické nepřiměřené až nadměrné užití dávky léků, opět bez suicidálního úmyslu. Může se jednat o léky, jež byly dotyčnému předepsány nebo některému z členů rodiny, dokonce se může jednat o snadno dostupné léky z domácí lékárničky. I u tohoto typu bývá sebepoškozující jednání často opakované.⁷⁰

3.5 Záměrné sebepoškozování a přítomnost duševní poruchy

Většina jedinců, jež na sobě vykonává záměrné sebepoškozování, se před samotným aktem často potýká s negativními pocity, které jsou zdrcující a netolerovatelné. Zdroj těchto pocitů není vždy stabilní, ale v konečné fázi emoce spadají do dvou oblastí – hněv a frustrace nebo deprese a alienace (odcizení). Aktu sebepoškození předcházejí pocity odcizení v poměrně velké míře. Příčina bývá spatřována v odmítnutí jedince pro něj významnou osobou či opuštění. Deprese, smutek, nespokojenost s vlastním životem, beznaděj a další zdrcující pocity, produkují vnitřní tenzi, což ústí v nutkavé jednání tuto tenzi uvolnit prostřednictvím záměrného sebepoškozování. Nejčastějšími duševními poruchami souvisejícími se sebepoškozujícím chováním jsou: hraniční typ emočně nestabilní osobnosti, disociální a histrionská porucha osobnosti, posttraumatická stresová porucha, porucha příjmu potravy, ale i lehká až středně těžká depresivní epizoda.

3.5.1 Hraniční typ emočně nestabilní osobnosti

Obecnějším názvem je již zmiňovaná hraniční porucha osobnosti, charakterizována emoční nestálostí, strachem z odmítnutí, prožívanými pocity prázdnoty a také sebepoškozujícím chováním. Tímto typem disponují více ženy a to v souvislosti se zneužíváním v jejich dětství. Pacienti trpí neustálými obavami z opuštění, proto se snaží druhé odstrkovat, ale následně k nim opět těsně přilnou. Na jedné straně touží po intimitě, zároveň z ní mají strach. Jejich

⁷⁰ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 73-74

problémem je, že je pro ně neskutečně obtížné udržet si ten správný odstup od ostatních, obzvláště, co se týče významných lidí v jejich okolí. Zmítají se od extrému k extrému. Sebepoškozující chování v tomto případě zahrnuje: záměrné sebepoškozování – je u nich často vnímáno jako způsob, jímž se snaží upozornit samy na sebe a též touha zmanipulovat ostatní; suicidální chování, setrvávání v násilném vztahu a rizikové chování.⁷¹

3.5.2 Disociální porucha osobnosti

Jedinci, trpící disociální poruchou, uspokojují své potřeby bez svědomí. Disponují lhostejností k daným pravidlům společnosti, morálce či závazkům. Typickou charakteristikou je nedostatek citů, soucitu a chladný zájem o ostatní. Nedostavují se u nich pocity viny, ze všech svých neúspěchů obviňují druhé. Omlouvají své konfliktní jednání a s nimi vzniklý problém považují za neschopnost jiných lidí je akceptovat či jako touhu omezovat je ve svobodě. Osoby s touto poruchou se nejčastěji objevují ve vězení, ale mohou se vyskytovat i na psychiatrii s akutní poruchou - depresí, nespavostí. Na psychiatrickém oddělení bývají i pro soudně nařízenou léčbu nebo se skrývají před trestem.⁷² Častými projevy disociace u sebepoškozujících jedinců jsou stavy depersonalizace, týkající se vlastní existence v podobě nepřijetí svého těla - připadá jim cizí. Druhým je derealizace, která depersonalizaci doprovází, podobá se jí, avšak pojí se k vnějšmu okolí, k druhým lidem. Hermanová je zastáncem názoru, že hluboké disociativní stavy, které mívají jedinci s traumatickou historií, často předcházejí samotnému aktu sebepoškozování. Dle Mazelisové je záměrné sebepoškozování prostředkem k ovládnutí disociace a to ve dvou ohledech. Jako úniková cesta, v případě, když dotyčný již není schopen zvládat své emoce. Nebo vede k jejímu ukončení, pokud se jedinec cítí být příliš odpojený od reality.⁷³

3.5.3 Histrionská porucha osobnosti

Pro jedince s histrionskou poruchou osobnosti je charakteristické se neustále zabývat pozorností druhých a také vlastním tělem. Důležitá je pro ně

⁷¹ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 35-36

⁷² PRAŠKO, J. *Poruchy osobnosti*, s. 227

⁷³ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 91

jejich atraktivnost, která se ve stylu oblékání projevuje jako provokativní a v chování jde o flirtování. Dále se vyznačují labilní emotivitou, sebezduřazňováním a sebevyjadřováním za každé situace. Pokud nejsou středem pozornosti, necítí se dobře a jejich city mohou být snadno zranitelné. Mívají sklony k bájevé lhavosti, jež se vyznačují líčením neskutečných zážitků, které měly prožít. U histrionské poruchy existuje nespočet frustrací, vyvolávající jakékoliv oddálení uspokojení. Příčinou, že občas dochází k sebedestruktivnímu chování, bývá, že pacient prostřednictvím sebepoškozování projevuje svůj hněv, neboť ho nedovede vyjádřit jiným způsobem.⁷⁴

3.5.4 Posttraumatická stresová porucha

Dříve byla diagnóza této poruchy stanovena u válečných veteránů, kteří přežili přírodní katastrofu nebo násilný kriminální čin. V současnosti obsahuje přežití jakékoliv závažné traumatické události. Diagnóza představuje závažné psychické obtíže, jež mají původ spíše v externích událostech než ve vnitřní charakteristice jedince. Záměrně se poškozující osoby prožívají v jednu chvíli trauma z dětství a zároveň momentální trauma z vlastního poškozování. MKN-10 uvádí diagnostická kritéria, některými z nich jsou:

- opakované znovuprožívání traumatu, zahrnující noční můry a živé vzpomínky,
- vyhýbání se podnětům, situacím a činnostem, jež připomínají traumatickou událost,
- expozice traumatické události.⁷⁵

Hermanová na základě svého výzkumu ohledně nárůstu počtu jedinců s posttraumatickou stresovou poruchou, vytvořila koncept nazvaný „komplexní posttraumatické stresové poruchy.“ Za příznak je považováno sebepoškozování jako symptom narušené regulace emocí, kterou poměrně často trpí velice traumatizovaní pacienti.⁷⁶

⁷⁴ PRAŠKO, J. *Poruchy osobnosti*, s. 269-275

⁷⁵ *Tamtéž*, s. 36-37

⁷⁶ PLATZNEROVÁ, A. *Sebepoškozování*, s. 61-62

3.5.5 Porucha příjmu potravy

Existuje rovněž výrazná souvislost mezi záměrným sebepoškozováním a poruchou příjmu potravy v podobě mentální anorexie a bulimie. Favazza na základě svého výzkumu zjistil, že až 73% jedinců, jež se poškozují, mají současně problém s příjmem potravy. Dle výsledků z klinických šetření v letech 1980 až 2000, byla prevalence u bulimie v rozmezí 21% a 40%. O něco níže se pohybovala prevalence v případě mentální anorexie, tedy od 5% do 23%. Zjištěná data pocházela od ambulantně přijatých a hospitalizovaných osob. Je zapotřebí k těmto výsledkům přistupovat kriticky, neboť účastníci klinických studií jsou pouhým zlomkem v celkovém procentuálním zastoupení poruch příjmu potravy. Novější studie z roku 2003, která se zabývala 453 mladými ženami (od 18 do 25 let) zjistila, že poruchu příjmu potravy přiznalo 12,8% a záměrné sebepoškozování 25% žen. U žen, trpících příjmem potravy, byl prokazatelně vyšší výskyt záměrného sebepoškozování. Oba dva jevy jsou typické pro ženy, nejčastěji v období adolescence a příčiny bývají spojovány s pocitem nespokojenosti vlastního těla či osobní neschopností. V případě mentální bulimie mohou být její dvě techniky (zneužívání laxativ nebo diuretik) vnímány za způsob záměrného sebepoškozování. Některé ženy ve výzkumu Suttonové uvedly konkrétní postřehy, například, že problémy s příjmem potravy mnohokrát předcházely sebepoškozování. Dále vnímaly hladovění jako určitou formu sebetrestání a sebepoškozování bylo dokonce použito jako náhrada hladovění. Přiznaly také, že potýkat se s problémem mentální anorexie, může být společností více akceptováno, než sebepoškozující chování.⁷⁷ V České republice podle dosavadních výzkumů, poruchy příjmu potravy ohrožují přibližně 1 až 6 % dívek a mladých žen.⁷⁸

3.5.6 Deprese

Depresivním syndromem se rozumí psychiatrická diagnóza, která je nejčastěji spojována se suicidálním jednáním. Největší riziko vzniku suicidia je zaznamenáno u osob trpících endogenní depresí. Zde je předpokladem biologická vloha, jež bez ohledu na vnější okolnosti, způsobuje depresivní psychopatologii.

⁷⁷ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 92-95

⁷⁸ MACEK, P. *Adolescence*, s. 176-177

Druhým rozlišením je deprese exogenní (např. zážitek náhlé ztráty). Nebezpečí suicidálního jednání je v tomto případě považováno za nízké. V současné desáté revizi MKN je deprese zařazena mezi afektivní poruchy.⁷⁹ Příznaky záměrného poškozování vyskytující se u afektivních poruch, často přetrvávají, i když odezní depresivní příznaky. V mnoha případech se totiž jedinci naučili, že jim sebepoškozování napomáhá k psychickému uvolnění, a proto ho dále používají.⁸⁰ V letech 1995-1999 byl proveden výzkum u 127 dětí a dospívajících na Dětské psychiatrické klinice, jež se pokusili o suicidium. Na základě toho byla zjištěna různě těžká depresivní symptomatika u 72,5 procent z nich (tedy v 92 případech).⁸¹

3.6 Traumatická událost jako jedna z příčin vzniku sp. chování

Příčiny sebepoškozujícího chování bývají nejčastěji spojovány s dětskými traumaty, zejména se sexuálním zneužíváním či smrtí jednoho z rodičů. U dětí, jež neměli možnost vytvořit si dostatečně dobrý vztah blízkým osobám, které o ně v raném dětství pečovali, dochází v období adolescence k agresivním impulzům nasměrovaných k vlastnímu tělu.⁸² Jan Suttonová uvádí seznam možných kauzálních faktorů záměrného sebepoškozování, s nimiž se setkala za celou dobu své praxe. Něktými z nich jsou:

- dlouhodobé zneužívání v dětství,
- týrání a znásilnění,
- problémy s pohlavní identitou a sebenávist,
- ztráta významné osoby,
- nedostatek fyzického kontaktu dítěte s primárně pečující osobou,
- rozvod rodičů,
- zneužívání dítěte při řešení manželských problémů rodičů,
- nízká sebeúcta, sebehodnocení a sebevědomí.⁸³

⁷⁹ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 59

⁸⁰ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 96

⁸¹ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 61

⁸² MACEK, P. *Adolescence*, s. 75

⁸³ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 68

Vzniklá traumatická událost v životě jedince je vnímána jako hrozba, neboť při ní dochází k utváření zdrcujících pocitů v podobě strachu, hrůzy či beznaděje. Jedná se o události, jež jsou mimo běžnou oblast lidské zkušenosti. Za traumatickou událost lze považovat například: náhlé a neočekávané úmrtí nebo ztrátu významné osoby, nehodu a vážné zranění, dlouhodobou šikanu, hrubé zanedbání rodičovské péče, znásilnění či sexuální obtěžování a mnoho dalších závažných zkušeností. Pokud dítě bylo dlouhodobě zneužíváno, jedná se o dlouhotrvající chronickou traumatizaci. U jedince dochází k rozvoji nového způsobu reakce na stres, jež je často patologického původu a projevuje se poruchami chování, sebepoškozujícího jednání, od záměrného sebepoškození po dokonané suicidium. Byla prokázána souvislost sebepoškozování s traumatickou událostí. Konkrétně výzkum 147 dívek, jež měli zkušenost se zneužíváním nebo násilím v rodině, přiznaly přítomnost záměrného sebepoškozování. Je důležité zmínit, že ne všichni, kteří se záměrně poškozují, mají za sebou traumatickou zkušenost. Conteriová, Laderová a Bloomová se shodují na tom, že *„záměrné sebepoškození často reprezentuje opakované zneužívání v dětství. Mnoho přání a strachů může být pomocí sebepoškozování vyjádřeno a jedinec, který trpěl dlouhodobým zneužíváním, se tak může pokoušet o ovládnutí traumatické zkušenosti.“*⁸⁴

3.6.1 Emocionální prostředí v rodině

Dětství sebepoškozujících se jedinců se především vyznačuje závažnými problémy rodičů a jejich špatným zacházením s běžnými emocemi a základními potřebami dítěte. Současně s tím nejsou rodiči schopni správně rozdělit role a zodpovědnost mezi všechny členy rodiny, což může vést k tomu, že jsou děti nuceni zastávat funkci rodiče mladším sourozencům. Dochází i k přinucení dítěte starat se o fyzické, emocionální či dokonce sexuální potřeby jednoho z rodičů a tím se řadí mezi nejhorší formy narušení hranic dětí. Pokud rodič nedává svému dítěti dostatečně najevo, že ho zajímají jeho úspěchy a neúspěchy, může tento přístup vést k devastaci sebeúcty a ke snížení hodnoty emocionálních projevů dítěte. Také rodič, který holduje alkoholu nebo se potýká s jinou složitou životní situací, například s vážným onemocněním v rodině, může přes své problémy

⁸⁴ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 71-74

zapomínat na potřeby dítěte. Případně neumí správně zvládnout přirozené emocionální projevy svých ratolestí a reaguje na ně odmítavě nebo agresivně. Toto chování má na vývoj dítěte negativní vliv a vede k frustraci, narůstající úzkosti a dalším psychickým problémům.⁸⁵

3.7 Funkce sebepoškozování

Podle většiny odborníků již v současnosti není sebepoškozování aktem autoagrese, ale považují ho za akt sebezáchovy. Jsou též přesvědčeni o tom, že sebepoškozující chování je nutné vnímat jako signál, kdy cílem poškození sebe samého není smrt, ale naopak snaha se jí vyhnout. Vanderlinden popisuje sebepoškozování na základě vysvětlení jeho funkcí. **Stimulaci** charakterizuje únik z disociativních prožitků záměrným procítěním těla. Sebetrestání je formou **trestu**, jehož cílem je zbavit se pocitů viny či studu, vyjádřením hněvu na sebe. Úkolem **relaxace** je dosažení uspokojení s tělesného prožitku bolesti nebo tepla krve. U **odklonění** se jedná o stav podobný transu a cílem je zabránit reakci na sebevražedné myšlenky. Při **poutání pozornosti** je podstatná touha získání péče nebo ochrany. **Alterace** je poslední funkcí, jež představuje účel v neatraktivnosti pro sebe a druhé ve formě sebezohybnění jizvami. Důvodem některých sebepoškozujících je i to, že se poškozují pro dobrý pocit či udávají vysvětlení v podobě verze, že nad sebou ztratili kontrolu. Ovšem takových případů není mnoho. Platznerová rozděluje základní funkce do tří skupin. První je regulace afektu, spočívající ve znovunalezení kontaktu s vlastním tělem a nalezení ztracené rovnováhy. Funguje také jako akt vyhnutí se sebevraždě. Druhou funkcí je komunikace prostřednictvím sebepoškozování, které slouží k vyjádření úzkostných pocitů a myšlenek. Může docházet ke komunikaci mířené na druhé osoby, jež v tomto případě bývá považována za manipulativní. Kontrola a trest: skrze sebepoškozování kontroluje dotyčný svou bolest. Zároveň ho vnímá jako trest za předešlé prohřešky či osvobození se od pocitu viny.⁸⁶

⁸⁵ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 69-70

⁸⁶ PLATZNEROVÁ, A. *Sebepoškozování*, s. 45-48

3.8 Sebepoškozování a suicidální chování

Objevují se dva odlišené přístupy k sebepoškozování, jak je uvádí některé z odborných literatur. V prvním případě je sebepoškozující jednání odděleno od sebevražedného chování, neboť je každé z nich podmíněno svému specifickému průběhu a motivaci vedoucí ke vzniku. Důvody provázející tento názor jsou založené na následujících rozdílech: opakování, letalita a záměr. Záměrné sebepoškozování vede k tendenci se opakovat. Dle výzkumu až 60 % sebepoškozujících osob přiznává, že své chování často opakuje. Způsoby sebepoškozování nemají letální důsledky, jelikož záměrem jedince není ukončit svůj život.⁸⁷ Dle Favazzy je klinickým a zároveň významným rozlišením to, že sebepoškozující nechce utnout všechny pocity, ale naopak se cítit lépe.⁸⁸ Suicidální úmysl je v případě sebepoškozování přítomen pouze výjimečně. Druhý přístup nevylučuje, že suicidální chování je alespoň částečně ve vzájemném vztahu se sebepoškozováním. Osoby, jež se sebepoškozují, mají větší předpoklad k pokusu o suicidium. Přibližně 55 – 85 % jedinců alespoň jednou uskuteční sebevražedný pokus.⁸⁹ Výzkumy prokazují, že většina osob, jež měli se záměrným sebepoškováním vlastní zkušenosti a provozovali ho opakovaně či pravidelně, spáchali sebevraždu. Favazza rozlišuje dvě příčiny, jimiž může dojít k suicidálnímu pokusu nebo dokonané sebevraždě, na základě sebepoškozování. Prvním typem může být nehoda, při které jedinec neodhadne míru svého poškození a dojde k úmrtí. V druhém případě se dotyčný cítí natolik ignorován lidmi v jeho okolí, až ho zoufalství dožene k pokusu o sebevraždu. Je důležité nepodcenit prevenci záměrného sebepoškozování ve vztahu k prevenci suicidálního chování, především v době, kdy je sebevražda jedním z důvodů úmrtí osob ve věku mezi 15 – 34 lety.⁹⁰ Dalšími důvody, značící větší riziko suicidálního chování mohou být:

- záměrně poškozující se jedinci prožívají pocit beznaděje a depresi,
- časté sebevražedné myšlenky a fantazie,

⁸⁷ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 76

⁸⁸ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 98

⁸⁹ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 76

⁹⁰ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*, s. 98

- větší míra agresivity, afektivní nestabilita, hraniční porucha osobnosti,
- podceňování rizika autodestruktivního chování z důvodu víry v případnou záchranu.

Význam na vliv zkoumaných souvislostí mezi sebepoškozováním a sebevraždou, může mít osobnost pacienta a typ osobnostní patologie. V případě hraniční osobnosti budou problémy výše zmíněných chování pravděpodobně souviset s osobnostní patologií.⁹¹

Studie Diega De Leo a Travise S. Hellera z Australského institutu pro výzkum a prevenci sebevražd, se zabývala faktory, jež vedou adolescenty z australské populace k sebepoškozujícímu jednání. Výsledkem bylo zjištění, že sebepoškozování je u dospívajících běžné a sebevražda bývá považována za hlavní příčinu úmrtí. Podle průzkumů z posledních let, uvedlo více než 60 procent adolescentů sebevražedné sklony, z nichž 6,6 procent přiznalo, že jedním z aktů bylo i sebepoškozování. Většina z nich nikdy nepožádala o pomoc druhé.⁹²

⁹¹ KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ J. *Sebevražedné chování*, s. 77

⁹² DE LEO, D. *Who are the kids who self-harm : An Australian self-report school survey*, dostupné z: <https://www.mja.com.au/journal/2004/181/3/who-are-kids-who-self-harm-australian-self-report-school-survey>. ISSN 0025-729X, nestr.

4 SUBKULTURA MLÁDEŽE

Termínem subkultura je označeno společenství lidí, pro které jsou charakteristické stejné znaky (dále hodnoty, symboly, chování, zvyky, vzhled) a je také součástí širšího okruhu kulturní společnosti, s níž se v jistých ohledech ztotožňuje, ale i odlišuje. Subkultury jsou typické především pro dospívající, neboť jim poskytují základnu pro vzdor a popírání autority od rodičů. Svým členům a příznivcům nabízejí emoční a sociální oporu, což je jejich předností. Každá subkultura se vyznačuje daným vyznávaným životním stylem a tím se stává charakteristickou pro konkrétní skupinu mládeže. Dle Syrového jsou subkultury přirozeným prostředím pro dospívající a umožňují dočasné útočiště v období hledání identity jednotlivce. Kromě aktivních příznivců mají jednotlivé subkultury i řadu pasivních členů, jež se účastní minimálně, ale i přes to pro ně hrají významnou roli.⁹³ Subkultury jsou specifické svým odlišením od dominantních kultur a politických proudů a to již zmiňovaným životním stylem, hudebními vzory nebo stylem oblékání. Míra ztotožnění se jednotlivých členů bývá rozdílná a může přerůst v nebezpečné či dokonce patologické projevy.⁹⁴

Subkultura mládeže je podle Smolíka definována jako typ subkultury, spojovaný se specifickými způsoby chování mladistvých a je vázán na životní styl, jenž se odráží v životních podmínkách. Vyznačuje se přijímáním nebo zavrhováním určitých norem. Smysluplné pochopení je možné jen ve srovnání s hodnotami, chováním a životním způsobem dospělých v jedné konkrétní společnosti.⁹⁵ Adolescence je rizikovým obdobím pro vznik sebepoškozování a bohužel je pro současné dospívající mnohem snadnější se k informacím o této problematice dostat, než tomu bylo dříve. Záměrné sebepoškozování se nejčastěji objevuje u dvou subkultur: Emo a Gothic.

4.1 Rizikovost subkultur

Rizikové chování, respektive sociálně patologické jevy jsou se subkulturami mládeže poměrně často spjaty. Za riziko lze považovat pravděpodobnost vzniku nepříznivé události týkající se jedince, ale i společnosti.

⁹³ VANÍČKOVÁ E., HYNČICA V., VOTAVOVÁ J. *Násilí naměřené proti sobě samému*, s. 23

⁹⁴ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování*, s. 163 - 164

⁹⁵ SMOLÍK J. *Subkultury mládeže*, s. 35

Existence subkultur se odvíjí ve dvou základních rovinách. První z nich přepokládá, že dospívající patří do určité subkultury, což na něho může, avšak nemusí mít negativní vliv. Působení subkultur mládeže na celkovou společnost ve formě deviantního chování, spadá do vlny druhé. Sociální deviací je míněno takové chování (jednotlivce či skupiny), které porušuje danou sociální normu. Zahrnuje například prostituci, rasismus, kriminalitu nebo fenomény, zneklidňující společnost. Rizikové chování lze rozčlenit do tří skupin:

- oblast zneužívání návykových látek,
- riziko spjaté se sexuálním chováním,
- oblast psychosociálního vývoje.

Tyto vymezené skupiny jsou projevem tzv. syndromu rizikového chování, jež může vést k nebezpečným trendům či trvalým zdravotním následkům. Sebeпоškozování a sebevražednost spadají spolu s dalšími projevy do třetí výše uvedené skupiny.⁹⁶

4.2 Subkultura EMO

Emo lze považovat za současnou kulturu, jež se utvořila na základě hudebního směru zvaného „emotional hardcore“ (či emotivní hudba), odtud vznikla i tato zkratka. Subkultura Emo je momentálně největším fenoménem pro záměrně se poškozující adolescenty.⁹⁷ Vnější znaky týkající se vzhledu jsou: tmavé těsné oblečení, černé oční linky, vlasy obarvené na velmi světlé nebo naopak tmavé, často se vyskytuje piercing, zejména v oblasti obličeje. Emo styl charakterizují stanovená pravidla volně přístupná na internetu, v celkovém počtu 58. Některými z nich jsou:

- používání očních linek a stínů; plakat při každé možnosti za všech okolností; používání emo gramatiky; alespoň jeden pokus o sebevraždu; řezání si něčím ostrým do ruky v místě, kde jsou náramky, aby zakryly vzniklé jizvy.

⁹⁶ SMOLÍK J. *Subkultury mládeže*, s. 44-48

⁹⁷ *Tamtéž*, s. 165

Samotní příznivci je považují za nesmyslné, neztotožňují se s nimi, ale právě mediální obraz je s pravidly ztotožnil. Největší nebezpečí hrozí u dětí ve věku 10 – 15 let, neboť nejsou schopny rozeznat, zda se jedná o pravdivou záležitost. Sebepoškozování je na základě zkresleného obrazu emo stylem inspirováno, aniž by mělo vždy původ v psychických problémech. Odmítání drog, alkoholu, kofeinu, apod. utváří pozitivnější stranu subkultury. Přívrženci tohoto stylu jsou také velmi kreativní, vnímaví a tolerantní. Zkratka EMO znamená být emotivní, avšak optimismus a radost nejsou jejich prioritami.⁹⁸

4.2.1 Vývoj emo stylu

Emo styl je označován za podstyl gothic roku, pro nějž jsou typické pocity zoufalství, vzteku, konfliktu či protestu. Emo se vyvíjí od devadesátých let 20. století na hudební scéně v USA a postupně se prosadilo i do Evropy. Mezi první představitele emo stylu patří kapela Rites of Spring, která svými texty navozovala pocity smutku, beznaděje, odmítání sebe samého a zároveň touhu je neskrývat.⁹⁹ Druhá vlna již není jen o hudbě, ale je to především nový životní styl. Vzhled příznivců je totožný jako ve vlně první, navíc se zde objevuje růžová barva, tmavý make-up, různé náramky, nalakované nehty, apod. Životní styl se často odehrává ve virtuálním světě, kde členové získávají virtuální přátelství. Podstatou je sdílení osobních pocitů, diskuze o získaných poznacích a výměna textových nebo obrázkových zpráv. Internetové stránky jsou plné rad „Jak být Emo“ jsou pro většinu dospívajících důležité a ztotožňují se s nimi. Doporučení „jak vypadat neustále sklesle, smutně a problémy místo s přáteli řešit pomocí žiletky“, měla nejspíše sloužit k ironickému záměru, avšak nabrala u adolescentů na vážnosti.¹⁰⁰ Základní charakteristikou emo stylu je citlivost až dokonce přecitlivělost vůči sobě samému i okolí. Chování členů bývá introvertní, uzavřené a důvodem, proč se k této subkultuře přiklání, bývají doprovázeny vztahovou nebo životní frustrací, pocitem osamění, apod. Většina z nich si uvědomuje význam života a smrti. V případě vážného sebepoškození či sebevraždy nehraje

⁹⁸ Článek dostupný z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/N/13293/styly-mladych-iii.cast-emo-styl.html/>, nestr.

⁹⁹ ČERNÁ A., ŠMAHEL D. *Sebepoškozování v adolescenci*, s. 30

¹⁰⁰ VANÍČKOVÁ E., HYNČICA V., VOTAVOVÁ J. *Násilí naměřené proti sobě samému*, s. 24-25

emo determinující roli, pouze doprovodnou (ne každý „emař“ uvažuje o sebevraždě).¹⁰¹

Dle Ing. Trnky se ve skutečnosti každý příznivce subkultury emo nachází mezi dvěma existujícími mezemi. První spočívá v pozérství a druhá by se dala označit za pravé emo. Nikdo není absolutně jen v jedné z nich, ale vždy se dominantněji k jedné přibližuje. Z výzkumu mezi vnějšími pozorovateli, kteří do této subkultury nepatří, vyplývá, že „emaři“ jsou jimi vnímáni jako zoufalci, nedokáží se samy vyrovnat se svými životy a pouze se zbaběle rozpláčou, když nastane například složitější životní situace. Z pohledu psychologů jsou zastánci emo stylu velmi citliví, tolerantní, kreativní a důvodů, proč se k této subkultuře přidali, může být několik. Jedním z nich bývá fakt, že je to subkultura, jež svým způsobem funguje jako svépomocná terapeutická skupina.¹⁰²

4.2.2 Emo a sebepoškozování

Za součást subkultury emo je často považováno sebepoškozování, obvykle v podobě pořezávání zápěstí. Obecně je člen emo vnímán jako ten, kdo se různým způsobem poškozuje, je pasivní, plačtivý či apatický. To je ovšem opět pohled těch lidí, jež do dané subkultury nepřísluší. Nebezpečnými zdroji informací jsou internet či texty hudebních skupin, které jsou pro příznivce subkultur a sebepoškozující zároveň nejdůležitější. Kritickou věkovou skupinou jsou zejména dívky mezi 10. až 13. rokem. Snadno závislým se na sebepoškozování stane každý, komu přináší alespoň částečné zmírnění od nároků a starostí, jež ho trápí a neumí si s nimi poradit jiným způsobem. Dle Doc. Balcary, pravdou zůstává, že sebepoškozování je mezi adolescenty poměrně častým fenoménem a to bez ohledu na příslušnost či nepříslušnost k subkultuře emo. *„Ano, někteří z nich se poškozují, ale důvodem je, že pomocí fyzické bolesti si alespoň na chvíli uleví od bolesti duševní, kterou intenzivně prožívají.“*¹⁰³

Doposud neproběhl konkrétní výzkum, který by potvrdil souvislost sebepoškozování ke vztahu se subkulturou emo. I přes to se emo styl stal obavou

¹⁰¹ SMOLÍK J. *Subkultury mládeže*, s. 231-233

¹⁰² <http://zpravy.idnes.cz/byt-emo-na-tom-neni-nic-spatneho>, nestr.

¹⁰³ *Studie Děti a jejich globální domov: Subkultura emo kids jako příklad interiorizace, exteriorizace a sdílení korporátních komerčních zájmů adolescenty*, dostupná z: <http://trendmarketing.ihned.cz/c1-48831260-styl-emo>, nestr.

pro rodiče, učitele, jejichž dospívající jedinci se s tímto stylem ztotožňují. Společností je celkově vnímán jako prostředí, v němž adolescenti „oslavují sebepoškození.“¹⁰⁴

4.3 Subkultura Gothic a její vývoj

Gothická subkultura je spojována s punkem a vznikla na počátku osmdesátých let. Pojem gothic se začal používat k označení hudebního stylu a často se uvádí, že má své kořeny i v tzv. černém (gothickém) romantismu. Jednalo se o literární směr 18. století, jež byl charakteristický zájmem o záhady, smrt, okultismus, provokace, apod. Termín gothika byl pravděpodobně poprvé užit manažerem tehdejší skupiny Joy Division koncem sedmdesátých let 20. století. Zprvu byl gothic rock záležitostí Velké Británie a USA, postupně se však subkultura dostala do dalších států působením médií. Samotná subkultura vznikla roku 1981 v jednom z Londýnských klubů – Batcave. Původní vzhled příznivců byly nasprejované vlasy a zahalení se do dlouhých černých hábitů. S postupem času se stabilizovali některé znaky, například: víra v upíry a zároveň hra na ně, prvky fetišismu a sadomasochismu. Mnoho hudebních skupin se hlásí k odkazu gothic rocku, jehož texty jsou inspirovány nejen gothickou literaturou, ale i pocity zoufalství, vzteku, hledání odpuštění a protestu. Vzniklá představa o gothicích je taková, že se poškozuji a trpí depresemi. Příznivci goths nesouhlasí se vzniklým tvrzením, které vnímá celý styl jako pouhé maskování sociálně patologických jevů – sebepoškození, deprese. V České republice se odhaduje pouze několik set příznivců gothic stylu.¹⁰⁵

4.3.1 Gothická subkultura a sebepoškození

Představitelé gothické subkultury prezentují temný styl hudby spolu s oblékáním a romantickým přístupem ke smrti. Studie (Younga, Sweetingové a Westa) dokazují vysoký výskyt záměrného sebepoškození a současně s ním převahu depresivních nálad, zneužívání návykových látek a sebevražedného chování. Tato studie však pouze spekuluje nad příčinou vzniku záměrného sebepoškození a zároveň uvádí dva možné atributy ke vtahu subkultury gothic.

¹⁰⁴ ČERNÁ A., ŠMAHEL D. *Sebeпоškození v adolescenci*, s. 38

¹⁰⁵ SMOLÍK J. *Subkultury mládeže*, s. 228-231

První možností je, že sebepoškozování je součástí stylu a druhá teorie připouští, že je gothic plný zvláštnostmi a otevírá dveře pro jedince, jež se určitým způsobem „zvláštními“ cítí.¹⁰⁶ Podle tohoto výzkumu, jehož se účastnilo 1258 dospívajících ve věku mezi 11 – 19 lety, se u 47 % z nich objevila tendence k sebepoškozujícímu jednání. Důvodem tak vysokého čísla jsou výše zmiňované možnosti, přičemž u té první je podstatným faktem napodobování vzorů či přátel, kteří se již sebepoškozují. V druhém případě jsou navíc mladí lidé se sklonem k sebepoškozování gothickou subkulturou přitahováni. Stejně tak lákavá je i pro ty, jež už mají se sebepoškozováním jistou zkušenost.¹⁰⁷

4.3.2 Vzhled a styl oblékání

Největším fenoménem gothické scény je černá barva, ale není to základní požadavek. Někteří svým oblečením vykazují kladný postoj k nepoznatelnému, druzí nosí černou barvu jako symbol zármutku, jehož důvod je u každého jiný.¹⁰⁸ Černá je oblíbenou barvou nejen v oblékání, ale také pro líčení. Příznivci používají světlý make-up a černé oční stíny. Symbolem černé je temnota a ten, kdo ji nosí truchlí a touží být nepoznán. Společnými prvky jsou také obojky na krku, latexové oblečení, dlouhé černé kabáty. Ženy nosí navíc síťované punčochy. Gothici na sebe poutají pozornost provokativním chováním, ukazováním piercingů, obrácených křížů či pentagramů.¹⁰⁹

Různé formy úpravy těla jsou v gothice považovány za pohanské umění a pochází z kultury kmenů a šamanských rituálů. Změny zevnějšku jsou prováděny s duchovním či emocionálním záměrem a výsledek je vždy individuálním vyjádřením. Pro některé kmeny je charakteristické rituální řezání v podobě četných řezných ran po celém těle. Shledávají v tom vyšší duchovní smysl, neboť to znamená, že dotyčný vyhledal pomoc šamana, který ho takto pořezal. V tomto případě je důležité uvedení do transu u obou zúčastněných a prostřednictvím odtékání krve dochází k osvobození těla od démonů a nemocí. Pokud se k řezání rozhodne kdokoliv ze západní civilizace, měl by být přesný a rozhodně by se nemělo jednat o záměrné získání pozornosti či experiment s úrovní prahu bolesti.

¹⁰⁶ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování*, s. 164

¹⁰⁷ ČERNÁ A., ŠMAHEL D. *Sebepoškozování v adolescenci*, s. 31

¹⁰⁸ DIGITALIS, R. *Goth: magická stránka temné kultury*, s. 29

¹⁰⁹ SMOLÍK J. *Subkultury mládeže*, s. 230-231

Nejčastěji se lidé pokouší o sebepoškození právě z důvodu deprese než rituálu. Vyřezáváním různých symbolů si ulevují od vnitřní bolesti, kterou přenášejí do fyzické. K řezání používají žiletky, střepy, nože, kytarové struny nebo nůžky. I zde se jedná o dva typy sebepoškozujících. Prvním jsou ti, kteří se poškozují záměrně, aby získali pozornost svého okolí. Na druhé straně jsou ti, jež své rány skrývají před ostatními. Způsobení bolesti jim pomáhá při navázání kontaktu se svým tělem a snaží se skrze ni pochopit vlastní fyzickou zranitelnost. Pravidelné sebepoškozování, jež má podnět v depresivních náladách se liší od obřadních rituálů. *„Sebepoškozováním se bolest stane pouze dočasnou fyzickou záležitostí, nejedná se o její trvalé osvobození. Ve skutečnosti dochází k umocňování bolesti a přechází na další nové úrovně.“*¹¹⁰

4.3.3 Společné znaky Emo a Gothic

Typický vzhled gothiků má spojitost s vizuální stránkou emo stylu, neboť obě subkultury vznikly z punku. Rozdíl mezi nimi je především v tom, že „emaři“ mají šatník barevnější. Gothici jsou více konzervativní a dodržují svá stanovená pravidla. Příznivci obou subkultur však popírají, že by záměrné sebepoškozování či vražedné chování mělo být pro jejich styl charakteristické. Virtuální realita vykazuje určitý opak prostřednictvím nespočetných blogů u obou z nich. Otázkou zůstává, zda je tento opak pravdivý a dokazuje výskyt sebepoškozování. Dle výzkumu agentury Reuters byla zjištěna souvislost mezi závislostí na virtuálním světě, skrze internet, s výskytem opakovaného sebepoškozování u adolescentů. Virtuální realita vybízí ke sdílení sebepoškozování, jež může být v tomto prostředí velice nakažlivé. V tomto ohledu je internet jistým spouštěčem, který možnost nákazy usnadnil a mezi příznivci se začal šířit velmi rychle. Další úlohou virtuálního světa je, že se stává zdrojem informací o praktikách prováděných při sebepoškozování jako nástroji zvládnutí. Internet a sebepoškozování mají mezi sebou úzkou spojitost. Není možné stanovit, v jak velké míře jsou dospívající se sklonem k sebepoškozování subkulturami přitahováni a do jaké míry je oblast subkultur skutečně důsledkem pro vznik sebepoškozujícího chování.¹¹¹

¹¹⁰ DIGITALIS, R. *Goth: magická stránka temné kultury*, s. 174-181

¹¹¹ VANÍČKOVÁ E., HYNČICA V., VOTAVOVÁ J. *Násilí naměřené proti sobě samému*, s. 26-27

5 SEBEPOŠKOZOVÁNÍ V RÁMCI VIRTUÁLNÍHO SVĚTA

Internetové prostředí vzhledem ke vzniku a průběhu sebepoškozujícího jednání úzce souvisí s prostředím reálným. Internet je virtuálním světem, ve kterém existuje nespočet blogů, zaměřujících se na sebepoškozování a vše, co k němu patří. V tomto ohledu jsou blogy důležitým činitelem v úvahách o sebepoškozování, samotném započítání a následným udržováním tohoto jednání. Ovšem i přítomnost osoby, jež se záměrně poškozuje v sociálním okolí adolescenta, je stejně významným faktorem vzniku. Oproti reálnému prostředí se internetové jeví jako specifické ve směru, že jeho prostřednictvím dochází k vyhledání pomoci a též sdílení informací o sebepoškozování. Dle některých studií je internet útočištěm, kde mohou adolescenti (i ostatní sebepoškozující) svobodně vyjadřovat své pocity a pokusit se o překonání samoty. Negativním faktorem internetu je, že působí jako izolační činitel – ovlivňuje hledání pomoci v reálném životě, jež je pomocí blogů snazší a může sebepoškozující jednání více prohlubovat. Výzkum provedený v České republice zaměřený na blogující dívky o problematice sebepoškozování prokázal, že mají sklony k odmítání odborné pomoci. Jsou přesvědčeni, že kdokoliv, kdo nemá se sebepoškozováním osobní zkušenost, není hoden nijak pomoci a odborník je postaven do role, jež může situaci spíše zhoršit (například prohlášením za dotyčné za „blázna“). Dle dívek je jedinou možnou pomocí online komunita na základě sdílení pocitů s ostatními.¹¹²

5.1.1 Blogy a online komunity

Blogy či tzv. online deníky jsou jednou z forem pro prezentaci sebe samého, jež využívají současní adolescenti skrze internet. Zápisky jsou řazeny vždy od nejnovějších po nejstarších a k jejich úpravám dochází velmi často. Téma sebepoškozování se na blozích objevuje v hojné míře a zdá se být možným rizikem, proč dospívající pobývají právě ve virtuálním prostředí. Články mají podobu otevřených zповědí, jež jsou pro každého volně přístupné. Z četby jednotlivých blogů je zřejmé, že nevznikají pouze na základě pouhého zájmu a sdílení informací týkající se problematiky sebepoškozování. Většina blogerek

¹¹² ČERNÁ A., ŠMAHEL D. *Sebepoškozování v adolescenci*, s. 31-32

má podle příspěvků a komentářů vlastní zkušenosti se sebepoškozujícím jednáním. Existuje široká síť blogů, jež jsou vzájemně propojeny prostřednictvím tzv. blogrollů, odkazující na podobné (spřátelené) blogy a společně utváří blogosféru. V rámci blogosféry vznikají různé druhy online komunit, jež jsou místem, kde dochází k navazování vztahů a utváření komunit, tzv. kyberprostorem. Pro mladé lidi, včetně dospívajících, jsou online komunity něčím, co jim umožňuje obohacovat jejich vnitřní život a poskytuje určitý způsob zábavy a zdroj nových informací. Jedinci v nich získávají také pocit, že skutečně patří ke komunitě a uvádí tzv. „zážitek virtuální komunity“, jež charakterizují pocity členství, náležitost a pouto k dané skupině. Podle Šmahela a Štětky se každý pátý uživatel internetu považuje za člena některé komunity, která jim přináší mimo jiné i emoční podporu. Mezi možnostmi, jež tato skupina svým účastníkům poskytuje, je i zásluha v častějším kontaktu členů s kamarády a rodinou v jejich reálném životě.¹¹³

Sebepoškozování lze beze sporu označit za akt, jež je vykonáván záměrně a jeho cílem není smrt. To je společné každému sebepoškozujícímu chování. Rozdíly jsou pak spatřovány v biologických, psychologických a sociálně-kulturních vlivech ovlivňující vznik tohoto jednání. Na základě těchto změn je největší výskyt sebepoškozování u adolescentů, před nimiž stojí mnoho vývojových změn souvisejících s ukončením dětství. V tomto případě je pro správný vývoj nezbytně nutné, aby rodina plnila svou funkci a snažila se svému dospívajícímu členovi naslouchat, být mu nápomocná, i když oni samy si o pomoc většinou neřeknou. Zkrátka, aby pro ně byla náruč otevřená, v případě, že by ji potřeboval. To je však myšlenka, jak by to asi mělo být, ovšem realita nebývá často taková. Je také zřejmé, že rodiče fungují jako modely chování mající vliv jak na zdravotní rizika, tak deviantní chování. Jednoznačným atributem, jenž by mohl spustit vznik sebepoškozování, je dlouhodobě převládající rodinné klima, názory, ale také postoje obou rodičů. Pokud ze strany rodiny a přátel necítí dotýčný jedinec oporu, může potřebu sociální jistoty hledat jinde. Příkladem jsou subkultury mládeže, jež jsou v práci uvedené – emo a gothic. Zde není jednoznačně prokázána souvislost vzniku sebepoškozujícího jednání, nicméně je nutné jim věnovat pozornost. I přes to, že obě skupiny mají své specifické

¹¹³ ČERNÁ A., ŠMAHEL D. *Sebepoškozování v adolescenci*, 27-28

znaky, jež je odlišují, v jedné věci se shodují. Sebepoškozující chování je jim společností připsáno, i když samy členové ho jistě nepotvrzují. Ovšem za úvahu stojí to, že příznivci emo mají různě po svém těle piercingy, které si nechali dát nejprve z estetických důvodů. Mnozí z těch, jež si nechali například propíchnout nos, uši, obočí, pupík, apod., se přiznali k tomu, že samotná aplikace piercingu u nich vyvolala příjemné pocity (netýká se pouze členů subkultury emo). Na základě těchto pocitů uvolnění, se samy rozhodli k experimentování na vlastním těle a nakonec dospěli až k záměrnému sebepoškozování. I představitele gothic pojí temná hudba a styl oblékání, jež doprovází sebepoškozující chování. Předpokladem bývají historické rituály zaměřené na všemožné formy poškozování těla. Na vznik sebepoškozování má beze sporu také vliv psychického onemocnění. Velmi často se sebepoškozování objevuje u jedinců, jež trpí vážnou duševní poruchou. V tomto případě se před samotným aktem sebepoškozujícího chování dostávají nejhojněji pocity odcizení, pocházející z odmítnutí osobou, jež pro ně byla v životě velmi důležitá. Z tohoto důvodu začíná docházet k pocitům deprese, smutku, nespokojenosti s vlastním životem či beznaděje. Tyto pocity spouští vnitřní tenzi, která vede k nutkavým pocitům, jež ústí až v záměrné sebepoškozování. U jedinců, trpících disociální poruchou a poruchou příjmu potravy, je sebepoškozování zapříčiněno nespokojeností s vlastním tělem. Disociální osoby svoje tělo považují za cizí, zatímco u mentální anorexie či bulimie je problém s příjmem potravy důsledkem osobní neschopnosti či již zmíněné nespokojenosti ohledně svého těla. Dále histrióni, ti skrze sebepoškozování vyjadřují hněv, který nedokáží vyjádřit jiným způsobem. Osobnosti trpící poruchou hraničního typu se naopak sebepoškozujícím chováním snaží získat pozornost druhých. Další příčinou vzniku sebepoškozování je traumatická událost, kterou současný dospívající prožil v dětství a pravděpodobně si ji ponese po celý svůj život. I zde je spojitost se záměrným poškozováním prokázána a nejvíce se týká žen. U mužů je výskyt sebepoškozujícího chování mnohem nižší, ale samozřejmě vyloučen není. Ne každý se o tematiku sebepoškozování zajímá, pokud se s ním ve svém okolí nesešel. Za úvahu také stojí to, zda je každé sebepoškozující chování patologického jevu nebo se objevuje i u jedinců z hlediska módního fenoménu a upoutání pozornosti na sebe samého.

6 ZÁVĚR

Dospívání je obdobím, ve kterém nejčastěji dochází k prvnímu sebepoškození. Během posledních let dospívají děti dříve, což je zapříčiněno mnoha sociálními faktory a na základě toho jsou vtaženy do chaotického procesu dospívání dříve, než je jejich emocionální a kognitivní složka na dostatečné úrovni pro zvládnutí všech změn. Na základě toho jsou někteří jedinci vystaveni složitým situacím, se kterými se prozatím neumí dostatečně vypořádat. Toto období je jednoznačně považováno za nejkomplicovanější z hlediska mnoha změn, týkajících se proměny celé osobnosti. Dochází ke vzniku nové úrovně sebepoznávání, projevující se touhou po vlastním vyjádření a sebepotvrzení. Časná adolescence je charakteristická emoční labilitou, dochází ke krizím a pocitovým zvratům, také nálady jsou více negativní. Své pocity považují za intimní a nedávají je příliš najevo před svým okolím, ať již z obav studu či trapnosti. Typickým znakem je také sklon k depresivnímu chování a špatné náladě. V průběhu socializace přijímá dospívající nové role, jimiž se připravuje status dospělého. Pro správný osobnostní rozvoj jsou důležité skupiny – rodina, škola a vrstevnické vztahy. Adolescenti často podléhají vlivu vrstevníků a dochází ke zvýšenému výskytu duševních poruch nebo sebepoškozujícího chování. Dospívající jsou zmateni ze svých emocí, kterým není lehké v tomto období porozumět. Ke vzniku nejistoty může přispět i citové hodnocení, na kterém si starší adolescenti zakládají.

Záměrné sebepoškození je jednou z oblastí problematického chování, objevujících se v adolescenci. Sebepoškozující chování, jež na sobě dospívající dopouštějí, vnímají často jako prozatímní pomoc, vedoucí k uvolnění od psychického napětí. Je pro ně mnohdy snadnější se se svým trápením vypořádat tímto způsobem sám, neboť mají pocit, že jim ve svém okolí nikdo nerozumí a nedokáže jim být nápomocný. Podstatnou úlohu má v tomto případě rodina, která patří k nejdůležitějším sociálním strukturám. Na vznik sebepoškození má velký vliv právě situace v rodině, do níž spadají také postoje a názory rodiče.

Subkultury mládeže jsou tématem, kterému je věnována samostatná kapitola. Obecně jsou chápány jako prostředí, jež napomáhá jedincům, zpravidla dospívajícím, k upevnění identity a sebevyjádření. Existuje několik různých

subkultur, ve kterých probíhá identifikace jednotlivých členů rozdílně. Některé projevy, jimiž jsou subkultury charakteristické, mohou přerůst v nebezpečné až patologické jevy. S přítomností sebepoškozování jsou nejčastěji spojovány subkultury gothic a emo. V současnosti je za největší „továrnu“, kde se objevuje sebepoškozující chování, považována subkultura emo. Obě kultury mají své specifické znaky, ale v některých se shodují. Konkrétně tvrzení příznivců obou stylů, jež odmítají, že by záměrné sebepoškozování mělo být typickým rysem.

Pravdou je, že v České republice vyšlo doposud jen několik titulů odborné literatury zaměřené na problematiku sebepoškozování, i přes to, že je poměrně rozšířeným fenoménem. Ovšem největším médiem, kde se sebepoškozování objevuje ve značné míře je bezesporu internet. Právě ve virtuálním prostředí nalezneme převahu informací, vlastních zkušeností, názorů, jež jsou však neodborné, neboť pochází z blogů, které může psát kdokoliv. V dnešní době je internetový svět tím, kde téměř každý dospívající tráví spoustu času, proto je snadné se k těmto blogům dostat. Na sebepoškozující mohou mít i pozitivní vliv, neboť jim poskytují i pomoc v podobě rad, jak se více sblížit se svou rodinou a kamarády v tom skutečném světě.

7 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

- BABÁKOVÁ, Libuše. *Sebepoškozování v dětství a adolescenci*. 2003/4, s. 165-169. Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2003/04/05.pdf>
- CARR-GREGG, Michael. *Psychické problémy v dospívání*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 142 s. ISBN 978-80-262-0062-8.
- CARR-GREGG, Michael a Erin SHALE. *Puberťáci a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 197 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-662-9.
- Černá, A., & Šmahel, D. (2009). *Sebepoškozování v adolescenci: kontext reálného versus virtuálního prostředí a subkultur Emo a Gothic*. E-psychologie [online], 3(4), 26-44 [cit. 2015-03-26]. Dostupný z WWW: <<http://e-psycholog.eu/pdf/cernaetal.pdf>>. ISSN 1802-8853.
- DE LEO, Diego. *Who are the kids who self-harm : An Australian self-report school survey*. *The Medical Journal of Austria* [online]. 2004, vol 181, no. 3, [cit. 2015-04-06]. Dostupný z: <https://www.mja.com.au/journal/2004/181/3/who-are-kids-who-self-harm-australian-self-report-school-survey>. ISSN 0025-729X.
- DIGITALIS, Raven. *Goth: magická stránka temné kultury*. Vyd. 1. Praha: Volvox Globator, 2009, 374 s. ISBN 978-80-7207-744-1.
- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 218 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2781-3.
- KOUTEK, Jiří a Jana KOCOURKOVÁ. *Sebevražedné chování: [současné poznatky o suicidalitě a její specifika u dětí a dospívajících]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 127 s. ISBN 80-7178-732-9.
- KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 174 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2333-4.
- KUŠKA, Martin. *Být emo. Na tom není nic špatného*. [online]. [cit. 2015-28-03]. Dostupné z: <http://trendmarketing.ihned.cz/c1-48831260-styl-emo>.
- LANGMEIER, Josef, Miloš LANGMEIER a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyziologie*. 1. vyd. Praha: H & H, 1998, 132 s. ISBN 80-86180-03-4.
- MACEK, Petr. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 207 s. ISBN 80-7178-348-x.
- MICHALČÁKOVÁ, Radka. *Strachy v období rané adolescence*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister & Principal, 2007, 149 s. Psychologie (Barrister & Principal). ISBN 978-80-87029-15-2.
- PLATZNEROVÁ, Andrea. *Sebepoškozování: aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby*. Praha: Galén, c2009, 159 s. ISBN 978-80-7262-606-9.
- PRAŠKO, Ján. *Poruchy osobnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 359 s. ISBN 80-7178-737-x.
- *Sebepojetí a identita v adolescenci: sociální a kulturní kontext*. 1. vyd. Editor Mojmír Tyrlík, Petr Macek, Jan Širůček. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 144 s. ISBN 978-80-210-5107-2.

- SMOLÍK, Josef. *Subkultury mládeže: uvedení do problematiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 281 s. ISBN 978-80-247-2907-7.
- *Studie Děti a jejich globální domov: Subkultura emo kids jako příklad interiorizace, exteriorizace a sdílení korporátních komerčních zájmů adolescenty*, Pražská vysoká škola psychosociálních studií a NOVA - Norwegian Social Research, 2010. [online]. [cit. 2015-04-01]. Dostupné z:<http://trendmarketing.ihned.cz/c1-48831260-styl-emo>.
- TAXOVÁ, Jiřina. *Pedagogicko-psychologické zvláštnosti dospívání*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987. 273 s.
- VANÍČKOVÁ, Eva. *Násilí namířené proti sobě samému u teenagerské populace*. 1. vydání. Praha: UK, 2010. ISBN 978-80-254-9075-4.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2005, 467 s. ISBN 80-246-0956-8.

8 RESUMÉ

Cílem této práce bylo objasnit problematiku sebepoškozování jako akt vykonávaný záměrně, na svém těle, bez pomoci druhé osoby a bez úmyslu zemřít. Pozornost je současně věnována adolescenci, jež je nejvíce kritickým obdobím pro vznik tohoto chování. Dospívající je v tomto období vystaven mnoha změnám – biologickým, psychologickým a sociálním. Pokud se s nimi nedokáže správně vyrovnat, dochází často ke vzniku sebepoškozujícího jednání, které se objevuje v různých podobách. Kapitola sebepoškozování obsahuje způsoby a funkce sebepoškozování, ale také možné příčiny vzniku či výskyt sebepoškozujícího chování vlivem několika faktorů působících na jedince či vztah záměrného sebepoškozování s osobnostními poruchami. Pozornost je dále zaměřena na spojitost sebepoškozování se subkulturami mládeže, kterými jsou emo a gothic. Obě dvě jsou mediálně velmi známy a jsou prostředím, ve kterých se jedinci cítí být přijímání, když jim rodina a přátelé neposkytují dostatečnou sociální oporu. Přes to, že příznivci obou subkultur nepotvrzují záměrné sebepoškozování jako charakteristický znak, je zřejmé, že jím je. Konkrétně vyznavači emo stylu jsou považováni za největší skupinu sebepoškozujících se jedinců.

The purpose of this bachelor thesis was to clarify an issue of self-harm, meant such as act which is practising deliberately on the body without help of anybody else and there's no intention to die. An attention is focused on the period of adolescence which is the most critical time for creation of this behaviour. The adolescent faces many changes in this term especially biological, social and psychical changes. If the person do not accept all this changes, it could cause the behaviour with self-harming elements. A chapter called self-harming contains its ways and functions but also causes of formation of this self-harming behaviour or relationship between self-harming and personality failures. The next attention is focused on connection between self-harming and emo and gothic lifestyles. Both are well known and they are way how to feel better between family and friends. Self-harming isn't dominant sign at these two subcultures but we have evidences of its present in the emo and gothic lifestyles. Especially people who are emos practise self-harming the most.