

**Aneta Baranowska**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## Zachowania autodestrukcyjne wśród młodzieży

### Self-destructive behavior of young people

**ABSTRACT:** The aim of this article is to present, on the basis of the analysis of selected blogs and online forums, the specificity of self-harm among teenagers. The transformation of socio-political, lack of adequate social support, as well as taking place during adolescence physical, mental and emotional-social entail many difficult situations in the lives of the young generation. For many adolescents coping strategy in the fight against the problems is the mutilation of one's body with a razor blade. In the article, using the technique of content analysis characterized: recitals self-harming young people, the age when it comes to such behavior among adolescents, the repercussions resulting from self-harm, the ratio of the crippling self-destructive behaviors undertaken, form and effectiveness of aid and support to teenagers hurting themselves by professionals and people close to them. The article ends with suggestions of preventive measures and interventions that should be taken in schools where the risk of self-harm among young people.

**KEYWORDS:** Adolescents, self-injury, blog, online forum, prevention, intervention.

**STRESZCZENIE:** Celem artykułu jest przedstawienie, na podstawie analizy wybranych blogów i forów internetowych, specyfiki autoagresji wśród nastolatków. Przeobrażenia społeczno-polityczne, brak adekwatnego wsparcia społecznego, a także dokonujące się w okresie dorastania zmiany fizyczne, psychiczne i emocjonalno-społeczne implikują wiele trudnych sytuacji w życiu młodego pokolenia. Dla wielu adolescentów strategią radzenia sobie w walce z problemami staje się okaleczanie własnego ciała żyłką. W artykule za pomocą metody analizy treści scharakteryzowano: motyw samookaleczania się młodych ludzi, wiek, w jakim dochodzi do takich zachowań wśród adolescentów, reperkusje wynikające z przejawianej autoagresji, stosunek okaleczających się do podejmowanych autodestrukcyjnych zachowań, formy i efektywność pomocy i wsparcia udzielanego raniącym się nastolatkom przez profesjonalistów i bliskie im osoby. Artykuł kończy propozycje działań profilaktycznych i interwencyjnych, które powinny zostać podjęte na terenie szkół w przypadku ryzyka wystąpienia u młodzieży zjawiska autoagresji.

**SŁOWA KLUCZOWE:** Młodzież, autoagresja, blog internetowy, forum internetowe, profilaktyka, interwencja.

*Żyletka...  
Moja cicha przyjaciółka  
Kochanka...<sup>1</sup>*

## **Wprowadzenie w problematykę młodzieży**

Roman Leppert (2004, s. 32) określenie „młodzież” odnosi do osób, które przestały być już dziećmi, ale nie są jeszcze dorosłe. Tadeusz Paleczny (za: Filipiak 2009, s. 13) definiuje natomiast młodzież jako „tę część grupy kulturowej, która ze względu na podleganie procesowi socjalizacji nie zinternalizowała jeszcze w pełni wartości i norm kulturowych ani nie nabyła przepisów ról społecznych, przez co bardziej niż inni członkowie grupy podatna jest na sprzeciw wobec nich i ich odrzucenie”. Według Hartmut Griese (1996, s. 19) młodość to „fenomen społeczno-kulturowy, który w swoich przejawach podporządkowany jest czynnikom historyczno-społecznym”. Grupa ta jest także czynnym przedmiotem socjalizacyjnego oddziaływania dorosłych, ponieważ wpływa na dynamikę życia społecznego, na bieg procesów społecznych i jest również ważnym podmiotem przemian społecznych (Filipek 2009, s. 15). Taki sposób pojmowania młodego pokolenia jest stosunkowo nowy, ponieważ jeszcze kilkadziesiąt lat temu ujmowano młodzież jako grupę cechującą się niedojrzałością społeczną i brakiem kompetencji społecznych. Opisywano ją przez pryzmat porównań z dorosłymi, którzy te zdolności, umiejętności już mają. Perspektywa patrzenia na młodych ludzi zaczęła się zmieniać w latach 60. ubiegłego wieku, wraz z pojawieniem się pierwszych subkultur młodzieżowych, mocno zaznaczających swoją obecność w społeczeństwie. Uświadamiano sobie wówczas, że młodzież nie jest bierną grupą społeczną, będącą przedmiotem zabiegów wychowawczych, ale aktywnym członkiem społeczeństwa, zdolnym do zakwestionowania zastanego porządku świata oraz do wprowadzania istotnych zmian w społeczeństwie. Różnica w postrzeganiu młodzieży polegała więc głównie na uwzględnianiu jej podmiotowości, powiązaniu sytuacji młodych ludzi z konkretnymi warunkami historycznymi i podkreślaniu jej potencjału, zdolności do innowacyjnego myślenia (Zamojska 1998, s. 25).

Współcześnie młodzież bywa utożsamiana z „grupą społeczną lub kategorią społeczno-demograficzną, która dzięki swej młodości i dynamice może stawać się czynnikiem społecznym i wywierać wpływ na przemiany całego społeczeństwa” (Galas 2004, s. 327). Młodzi ludzie są również traktowani

---

<sup>1</sup> <http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html>

w kategoriach wartościujących jako „siła witalna i źródło odnowy całego społeczeństwa” (Filipiak, 2009, s. 14).

W literaturze naukowej zwraca się ponadto uwagę, że młodzież to „kategoria wiekowa jednostek będących w stadium przejściowym (fazie młodości) między dzieciństwem a dorosłością, zmierzających w toku socjalizacji i rozwoju do osiągnięcia pełnej dojrzałości” (Galas 2004, s. 327). To stadium przejściowe to tzw. okres dorastania, inaczej nazywany dojrzewaniem lub adolescencją, zachodzący umownie między 12 a 18 rokiem życia. Tak naprawdę jednak trudno jednoznacznie stwierdzić, kiedy ten etap życia rozpoczyna się i kiedy kończy. Kluczowe znaczenie bowiem odgrywają tu różnice indywidualne – każdy młody człowiek ma charakterystyczny tylko dla siebie „wewnętrzny zegar dojrzewania” (Oleszkowicz, Sebejko 2011, s. 259). Coraz częściej w literaturze przedmiotu zwraca się uwagę na wydłużanie się omawianego okresu, a nawet szybsze jego rozpoczynanie się, co jest związane ze zjawiskiem akceleracji rozwoju, polegającym na przyspieszeniu tempa rozwoju dzieci i młodzieży na przestrzeni kilkudziesięciu ostatnich lat (Jaczewski 1979, s. 56).

Zważywszy na powyższe przesłanki we współczesnej psychologii rozwoju przyjmuje się, że adolescencja to okres między 10–12 a 20–23 rokiem życia składający się z dwóch podokresów: wczesnego dorastania (10–16 rok życia) oraz późnego dorastania (17–20/23 rok życia). Do wyznaczonych granic okresu dojrzewania należy więc specyfika rozwoju biologicznego oraz zakończenie etapu edukacji (Oleszkowicz, Sebejko 2011, s. 259). Ponadto pierwszy i drugi podokres adolescencji przedzielony jest kryzysem młodzieńczym, występującym na ogół w 16 roku życia i objawiającym się nasileniem psychicznych trudności dorastania (Obuchowska 1983, s. 9). Według Anny Oleszkowicz (za: Leppert 2001, s. 260) jest nim „specyficzny przełom dokonujący się w dotychczasowej linii rozwoju psychicznego, polegający na reorganizacji systemu standardów regulacji (potrzeb, motywów, wartości, postaw) zarówno w aspekcie treściowym, jak i formalnym”.

Nie ulega wątpliwości, że ten okres przejściowy (adolescencji) jest jedną z najtrudniejszych faz rozwojowych w życiu człowieka i to nie tylko przez fakt zmagania się z wyżej opisanym kryzysem. W tym czasie dokonują się także ważne przemiany anatomiczne i fizjologiczne organizmu, prowadzące do osiągnięcia zdolności do prokreacji w wymiarze biologicznym. Zachodzą też istotne zmiany psychiki nastolatków w sferze poznawczej, emocjonalno-motywacyjnej i społecznej (Liberska 2007, s. 77). Wszystkie nabyte do tej pory osiągnięcia rozwojowe, opanowane kompetencje, zdobyta wiedza życiowa i szkolna oraz wszelkie inne umiejętności przechodzą „czas wielkiej próby” (Bardziejewska 2008, s. 346). Przed jednostką stoi wiele zadań rozwojowych, takich jak:

- osiągnięcie nowych, bardziej dojrzałych więzi z rówieśnikami obojga płci,
- ukształtowanie roli męskiej lub kobiecej,
- akceptacja swojego wyglądu i skuteczne posługiwanie się własnym ciałem,
- osiągnięcie niezależności uczuciowej od rodziców i innych osób dorosłych,
- przygotowanie do małżeństwa i życia w rodzinie,
- przygotowanie do kariery zawodowej,
- rozwijanie ideologii,
- dążenie i osiągnięcie postępowania odpowiedzialnego społecznie (Havighurst 1983 za: Leppert 2005, s. 90).

Najważniejszym, a zarazem najtrudniejszym zadaniem rozwojowym okresu adolescencji jest jednak określenie własnej tożsamości, czyli „świadomości własnej spójności w czasie i przestrzeni, w różnych okresach życia, w sytuacjach społecznych i pełnionych rolach, a także świadomości własnej odrębności, indywidualności, niepowtarzalności” (Jarymowicz, Szustowa 1980, s. 76). Młodzi ludzie nie są zobligowani tylko do wybrania określonej drogi życia, ale także do samookreślenia siebie wobec tego, co reprezentuje świat dorosłych. Erik Erikson (za: Zamojska 1998, s. 21) mówi o kryzysie tożsamości jako „psychospołecznym aspekcie młodości”.

Formowanie się tożsamości bywa osadzone w określonym kontekście społeczno-kulturowym. Oznacza to, że zewsząd młody człowiek jest poddawany naciskom ze strony dorosłych, rówieśników i mass mediów, niekiedy wręcz zmuszany przez nich do dokonywania określonych wyborów, co wiąże się z kolei z ryzykiem popełnienia różnych błędów życiowych (Bardziejewska 2008, s. 347). Cały ten proces może więc powodować uczucie pustki i chaosu moralnego, poczucie zagubienia, niepewności i dezorientacji w określaniu tego, co jest właściwe, a co nie. Trudności, na jakie napotyka poszukująca swej tożsamości jednostka, wynikają przede wszystkim z dokonujących się w szybkim tempie procesów cywilizacyjnych, które generują wiele zagrożeń (Klutz 2007, s. 14–15). Współcześni adolescenty bywają narażeni na reperkusje płynące z ingerencji człowieka w świat przyrody, materializację, zanik autorytetów, lekceważenie chorób społecznych, brutalizację i wulgaryzację życia, bezrobocie, egocentryzm i wiele innych niepokojących zjawisk (Mastalski 2007, s. 375). Zjawiska te, a także dokonujące się w okresie dorastania zmiany fizyczne, psychiczne i emocjonalno-społeczne implikują wiele trudnych sytuacji w życiu młodego pokolenia, wymagające od jednostek zastosowania adekwatnych strategii radzenia sobie w walce z problemem mających na celu przywrócenie

stanu naruszonej równowagi życiowej. Według Ireny Heszen-Niejodek (2000, s. 19) styl radzenia sobie to „będący w dyspozycji jednostki i charakterystyczny dla niej zbiór strategii czy sposobów radzenia sobie, z których część uruchamiana jest w procesie radzenia sobie z konkretną konfrontacją stresową”.

Zdaniem Richarda Lazarusa (za: Dziuba-Owsianka 2008, s. 84) kluczo-  
wa w procesie radzenia sobie z problemami jest ich pierwotna ocena ukierun-  
kowana na rozpoznanie znaczenia danej sytuacji dla człowieka. Jeżeli zaistnia-  
łe zdarzenie zostanie odebrane jako zagrożenie, strata, krzywda lub wyzwanie,  
jednostki podejmują wysiłki zmierzające do poradzenia sobie z napotkaną  
trudnością. Jedne wybierają konstruktywne sposoby rozwiązania zaistniałego  
problemu, wywołując zmiany w swych działaniach, inne nie potrafiąc prze-  
zwyciężyć powstałych problemów podejmują czynności prowadzące w kon-  
sekwencji do dezorganizacji działania i destrukcji (Dziuba-Owsianka 2008,  
s. 83). Jednym z rodzajów tego typu działań w przypadku młodych ludzi jest  
samookaleczanie własnego ciała.

### **Samookaleczanie własnego ciała – charakterystyka zjawiska**

Samookaleczanie ciała to „akt bezpośredniej autodestruktywności, w któ-  
rym jednostka zmierza do wyrządzenia sobie natychmiastowej szkody, a objek-  
tem ataku staje się jej własne ciało, przy czym jej działanie pozbawione jest  
zamiaru samobójczego” (Wycisk 2004, s. 16). W polskim piśmiennictwie by-  
wa określane zamiennie z takimi terminami jak: samouszkodzenia, samonisz-  
czenia czy autoagresja (Wycisk 2004, s. 13).

Jeszcze kilkanaście lat temu zachowania te uważano za objawy towarzy-  
szące chorobom takim jak schizofrenia i psychoza afektywna. Dziś na skutek  
m.in. rozwoju nauk psychologicznych i psychiatrycznych nikt nie ma wątpli-  
wości, że zachowania te występują także u osób nieleczonych psychiatrycznie  
(Wycisk 2004, s. 7).

Samookaleczanie własnego ciała ma miejsce w sytuacjach spostrzeganych  
i interpretowanych w kategoriach stresu (Kubacka-Jasiecka 1975, s. 66), nie-  
kiedy jawiąc się jednostce jako jedyny, możliwy sposób radzenia sobie z na-  
pięciem emocjonalnym (Wycisk 2004, s. 7).

Na gruncie psychologii i psychiatrii najczęściej wymienia się następu-  
jące przyczyny autoagresji: czynniki fizjologiczne (samookaleczanie jako me-  
chanizm rozładowania napięcia fizjologicznego, zaburzenia poziomu enkefalin,  
beta-endorfiny oraz serotoniny), traumatyczne wydarzenia z dzieciństwa (wy-  
korzystanie seksualne, przemoc fizyczna, choroba, operacja, utrata bliskiej oso-  
by, nadużywanie alkoholu w rodzinie), doświadczenia życia dorosłego (gwałt,

brutalny partner, brak wsparcia/komunikacji, brak dziecka/bezpłodność), czynniki psychologiczne (chęć uwolnienia się od gniewu, rozładowania napięcia emocjonalnego, uniknięcia bólu psychicznego) (Wycisk 2004, s. 26–39; Babiker, Arnold 2003, s. 97–111) oraz czynniki społeczno-kulturowe (chęć przypodobania się innym, nieumiejętność sprostania społecznym wymaganiom, moda na takie zachowanie promowana w mediach, chęć wzorowania się na idolach podejmujących opisywane zachowania) (Wycisk, Ziółkowska 2010, s. 120–121).

Samouszkodzenia pełnią w życiu osób zadających sobie cierpienie fizyczne wiele funkcji. Służą one radzeniu sobie w trudnych sytuacjach życiowych, utrzymaniu się przy życiu, regulacji napięcia, lęku, radzeniu sobie z gniewem, poczuciu kontroli nad swoim życiem, przerwaniu stanu dysocjacji, doświadczania fizycznej troski i ukojenia, demonstrowaniu i wyrażaniu wobec siebie własnych doświadczeń, ponownemu przeżywaniu urazu, nawiązaniu kontaktu z innymi, wywieraniu wpływu na innych (Babiker, Arnold 2003, s. 113–127).

Do najczęściej występujących form samookaleczeń należy: nacinanie skóry ramion, dłoni, nóg, twarzy i piersi, poparzenia wodą, parą wodną lub substancjami chemicznymi, zadawanie sobie ciosów, obijanie się o ściany, drapanie, nakłuwanie, gryzienie, wrywanie włosów (Babiker, Arnold 2003, s. 21). W ostatnim czasie coraz modniejsze staje się tzw. „dziarganie się” żyłką, czyli zadawanie sobie ran ciętych, głównie na rękach i nogach za pomocą żyłki.

„Dziarganie się” to rodzaj samouszkodzeń impulsywnych – wiążących się z odczuwaniem chwilowej ulgi, powierzchownych, epizodycznych lub powtarzalnych, do których dochodzi w sytuacji wysokiego napięcia emocjonalnego (Wycisk, Ziółkowska 2010, s. 95). Charakterystyczne dla tego rodzaju zachowań jest to, że osoby okaleczające się wcale lub prawie nie odczuwają bólu. Tego rodzaju zachowanie uśmierza napięcie, złe samopoczucie, wewnętrzną pustkę, depresję, daje uczucie przyjemności, euforii i odprężenia (Eckhardt 1998, s. 62).

Młodzi ludzie podejmując zachowania autodestruktywne często nie zdają sobie sprawy, że swoim postępowaniem wyrządzają sobie krzywdę. Dla nich liczy się fakt, że chwilowo pomaga to im zapomnieć o życiowych trudnościach. Tymczasem okaleczanie własnego ciała niesie ze sobą wiele reperkusji. Do negatywnych konsekwencji „dziargania się” zaliczyć można: rany, blizny, zakażenia, zakrzepowe zapalenie żył, myśli samobójcze, brak kontroli nad własnym życiem, nieumiejętność radzenia sobie z problemami w inny, konstruktywny sposób. Okaleczanie własnego ciała wpływa również na funkcjonowanie społeczne i zawodowe raniących się osób. Jednostki podejmujące samouszkodzenia starają się ukryć przed bliskim przejawianą tendencję do samookaleczeń. Dlatego też unikają spotkań towarzyskich, przy wysokiej temperaturze powie-

trza noszą bluzki z długim rękawem, chcąc w ten sposób ukryć szpecące rany i blizny. Zachowanie takie może spotkać się z brakiem akceptacji ze strony otoczenia i prowadzić w rezultacie do odrzucenia i stygmatyzacji okaleczających się (Wycisk, Ziółkowska 2010, s. 100).

## Założenia metodologiczne badań własnych

W związku z tym, że zjawisko „dziargania się” młodzieży niesie ze sobą wiele reperkusji istnieje konieczność prowadzenia badań w celu określenia skali i specyfiki autoagresji wśród adolescentów, zwłaszcza, że współcześnie brakuje danych na temat rozpowszechniania i częstotliwości występowania zachowań autodestruktywnych w całej populacji młodych ludzi. Mając to na uwadze podjęto weryfikacje empiryczne, których celem poznawczym było poznanie oraz opis zjawiska „dziargania się” współczesnej młodzieży, w szczególności: motywów samookaleczania się nastolatków; wieku, w jakim dochodzi do takich zachowań wśród adolescentów; reperkusji wynikających z przejawianej autoagresji; stosunku okaleczających się do podejmowanych autodestrukcyjnych zachowań oraz form i efektywności pomocy i wsparcia udzielanego „dziargającym się” młodym ludziom przez profesjonalistów i bliskie osoby.

Cel teoretyczny badań dotyczył wzbogacenia wiedzy z zakresu pedagogiki społecznej, juvenologii, psychologii, suicydologii o zagadnienia związane z autoagresywnymi zachowaniami adolescentów.

Natomiast celem praktycznym empirycznych dociekań było sformułowanie dyrektyw pedagogicznych kierowanych pod adresem osób pracujących z „dziargającą się” młodzieżą lub mogącą w przyszłości podejmować takie czynności.

Sformułowane cele badawcze postanowiono zrealizować poprzez badania niereaktywne, pozwalające badaczowi na poznanie życia społecznego z dystansu, bez oddziaływania na nie (Babbie 2008, s. 356). Wykorzystano w nich metodę analizy treści, czyli „powszechnie akceptowaną metodę badania tekstów, w sferze komunikowania masowego” (Silvermann 2007, s. 149). Służy ona do „obiektywnego, systematycznego i ilościowego opisu jawnej treści przekazów informacyjnych” (Pilch 2001, s. 100), takich jak: książki, czasopisma, piosenki, obrazy, przemówienia, strony WWW (Babbie 2008, s. 358).

Jednostką analizy w podjętych dociekaniach empirycznych były wpisy dokonane na blogach i forach internetowych, będących formą wymiany doświadczeń i wiedzy na temat samouszkodzeń między osobami okaleczającymi się (Wycisk, Ziółkowska 2010, s. 120).

Powszechność i dostępność mediów sprawia, że coraz więcej czasu adolescenty spędzają w wirtualnym świecie (Dobrołowicz 2007, s. 37). Współcześnie jednak Internet przestał pełnić jedynie funkcję rozrywki. Stał się również formą nieprofesjonalnego wsparcia on-line, zwłaszcza homogenicznego, czyli udzielanego przez osoby będące w takim samym lub podobnym położeniu życiowym, przeżywające podobne trudności (Sęk, Cieślak 2004, s. 15). Wiele osób nie znajdując zrozumienia u najbliższych poszukuje kontaktów wirtualnych. Blogi i fora internetowe są narzędziem komunikacji, ponieważ umożliwiają za pośrednictwem komentarzy lub księgi gości zawieranie znajomości z innymi, dzielenie się poglądami, otrzymanie informacji zwrotnej (Więckiewicz 2012, s. 229–230). Stwarzają ponadto możliwość wyrażania siebie, kojarzą się ze swobodą, niezależnością, wolnością (Więckiewicz 2012, s. 210). Dodatkowo autorzy oraz osoby komentujące zamieszczone na blogach czy forach posty nie muszą ujawniać swojej tożsamości, co oznacza, że poczucie anonimowości pozwala im wyrażać swoje opinie z większą otwartością (Więckiewicz 2012, s. 132). W związku z tym blogi i fora internetowe mogą być cennym źródłem informacji na temat samookaleczeń młodzieży.

Dobór badanej próby był celowo-losowy. Najpierw dokonano selekcji blogów i forów internetowych dotyczących problematyki ryzykownych zachowań młodzieży, wybierając te podejmujące tematykę samookaleczeń młodzieży, a następnie w sposób losowy (co drugi blog i co drugie forum wskazane przez wyszukiwarke) wybrano kilka z nich do analizy.

### **Analiza zjawiska „dziargania się” żyletką na podstawie blogów i forów internetowych**

Jedną z przyczyn podejmowania przez adolescentów zachowań autoagresywnych jest zawód miłosny:

*Nikt pewnie nie wie oprócz kilku osób, że mam problemy ze sobą. To wszystko zaczęło się jakieś pół roku temu ... chodziłam z Patrykiem kochałam go nad życie. Spędziliśmy ze sobą bardzo dużo czasu. Pewnego dnia 16 sierpnia zerwał ze mną, powiedział, że wróci, nie wrócił. Czekałam ... Gdy zaważył mi się świat zaczęłam to robić ... Najpierw małe ryski, tylko cyrklem, potem żyletka, teraz robię to nożem (Madzia) (<http://madziaczekxxt.blog.onet.pl/2009/05/11/moja-historiaa/#comments>).*

Innym powodem okaleczania może stać się poczucie samotności:

*Zaczęłam się tnąć nie z powodu złamanego serca, tylko samotności... jestem otoczona ludźmi, lecz w środku jestem sama” (Ajnami) (<http://nastek.pl/zdrowie/3111,Przygoda-z-zyletka>).*



*Zrobiłam to też dlatego, że czuję się samotna, odrębna od innych” (Zuzaa) (<http://016tygrysek016.blogg.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

Powodem „dziargania się” bywają także kłopoty ze zdrowiem:

*Moim powodem jest także choroba. Mam cukrzycę. Przez nią zmarnowałam prawie całe życie. Wiem, że z tym da się żyć, bo przecież żyję, ale to nie to samo (Basia) (<http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html>).*

Źródłem przejawianej przez młodych ludzi autoagresji jest także brak akceptacji własnej orientacji seksualnej:

*Mam 15 lat i pocięłam się dwa razy bo ... chyba zakochałam się w przyjaciółce. Nie radzę sobie i to mi pozwala zapomnieć (LarryShipper) (<http://016tygrysek016.blogg.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

Impulsem do samouszkodzeń są problemy w środowisku rówieśniczym: *no cóż... mam 15 lat. Zaczęłam się ciąć 3 lata temu. Moja historia jest długa... jak poszłam do gimnazjum żadna z moich „koleżanek” się do mnie nawet słowem nie odezwała. Naśmiewały się ze mnie i wytykały palcami. Mówiły że jestem gruba i brzydka. Kiedy się spytałam dlaczego powiedziały... „domyśl się”. Cięłam się bo myślałam, że to może moja wina. W drugiej klasie zmieniłam szkołę. Lecz presja pozostała. Wmawiałam sobie, że muszę być zdolna, ładna. Wszystko zaczęło się razem z głodzeniem. Cięłam się, głodziłam, ciąłam, głodziłam...” (Anu%u015Bka) (<http://016tygrysek016.blogg.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

*No ok. klasa mnie akceptuje, ale reszta... Jestem traktowana jak śmieć, jak jakaś szmata... popychadło, z którym można zrobić wszystko! Cała szkoła na mnie wrogo patrzy a co najmniej 3/4 tych osób mnie w ogóle nie zna!!! Oceniają książkę po okładce... Oceniają mnie po wyglądzie i NIE DAJĄ ŻYĆ!!! Przez 6 lat podstawówki się z tym zmagalam, liczyłam na to, że w nowej szkole, w nowym środowisku będzie inaczej. ŻE BĘDZIE LEPIEJ, ale jest jeszcze gorzej (lonly heart) (<http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html>).*

*Ludzie jakimi się otaczałam... nie otaczałam się nikiem zawsze byłam sama... wyśmiewana... albo zawsze ktoś mnie z grona znajomych zdradził.. miałam dość tego, że byłam pośmiewiskiem, felernym egzemplarzem. Zawsze wyzwick, historyjek różnego rodzaju i dokuczań było wiele. Moje rany na rękach były coraz głębsze (Nieposkromiona) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

Najczęściej jednak motywy podejmowania zachowań autodestrukcyjnych przez nastolatków tkwią w uważanej współcześnie za podstawowe i najważniejsze środowisko wychowawcze rodzinie, a dokładniej w: alkoholizmie rodziców, migracji zarobkowej jednego z opiekunów, atmosferze panującej w domu czy konfliktach z rodzicami, będących konsekwencją próby uzależnienia się młodych ludzi od swoich opiekunów:

*nie wytrzymuję w tym [niecenzuralne słowo] domu... ojciec alkoholik, wraca do domu i robi awantury, a matka nie może go [niecenzuralne słowo] z domu („niby gdzie mam go wyrzucić?!”). Po każdej takiej akcji mówi, że będziemy musiały sprzedać dom... na następny dzień i tak się godzą... Za każdym razem przeżywam to tak samo (xxx) (<http://016tygrysek016.bloog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

*Po prostu sobie z tym nie radzę! Mój tata pracuje za granicą... można by powiedzieć, że tam mieszka, bo przyjeżdża do domu raz na pół roku, na rok... Z mamą się non stop kłócę... o byle co awantura (lonly heart) (<http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html>).*

*Nikt nie wie jaki jest powód cięcia się, a to tylko rodzice!!! Ciągłe awantury... Tak naprawdę wolę się pociąć niż dostać od taty pasem w plecy... Jeszcze to w jaki sposób do mnie mówi... To mnie bardziej boli niż moje rany... (Basia) (<http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html>).*

*Dlaczego to zrobiłam? Głównie przez moją matkę, która wyprowadziła mnie z równowagi i nie pozwoliła jechać pod namioty używając byle jakiego argumentu (Zuzaa) (<http://016tygrysek016.bloog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

Znaczna część młodzieży okalecza swoje ciało także z ciekawości:

*mam 18 lat i także się tnę od jakiś 3–4 lat. Na początku było to z ciekawości tylko tak dla sprawdzenia (Marta) (<http://016tygrysek016.bloog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

*mając 16 lat też się cięłam zaczęło się od głupich zabaw z przyjaciółką (relacja15) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

Powodem przejawianej przez adolescentów autoagresji nierzadko bywa również chęć zwrócenia na siebie uwagi lub przypodobania się rówieśnikom, którzy w okresie dorastania stają się dla młodych ludzi niezwykle ważni:

*bolało, ale chciałam naprawdę sobie coś zrobić, żeby zwrócili na mnie uwagę” (lool2) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

*Ja zaczęłam się ciąć na początku 2 klasy gimnazjum. Zrobiłam to może dla szpanu, albo dlatego że koleżanka się cięła i chciałam zobaczyć jak to jest (DarkSide) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

Z przedstawionych wypowiedzi wynika, że przyczyn samouszkodzeń wśród młodzieży jest wiele. Z reguły są one związane z trudnościami codziennego życia. Niepokojący jest również fakt podejmowania zachowań autoagresywnych przez nastolatków z czystej ciekawości. Dowiodły tego również badania Joanny Moczydłowskiej (1996, s. 29) przeprowadzone na grupie 30 dziewcząt w wieku od 15 do 18 lat, przebywających w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym. Okaleczające się respondentki, podobnie jak wcześniej cytowani autorzy wpisów zamieszczonych na blogach i forach internetowych, najczęściej podejmowały autoagresywne zachowania z powodu złej sytuacji rodzinnej, chęci zaimponowania otoczeniu, pragnienia zwrócenia na siebie uwagi oraz doświadczanego zawodu miłosnego.

Nie tylko jednak motyw „dziargania się” budzą obawę, ale również wiek, w jakim adolescenti zaczynają przejawiać autoagresję. Większość z nich po raz pierwszy okaleczyło swoje ciało żyłką w gimnazjum, o czym świadczą poniższe wyznania forumowiczów:

*hej mam 13 lat i się tnę od roku (witusia2134).*

*mam 18 lat i także się tnę od jakiś 3–4 lat (Marta).*

*no cóż... mam 15 lat. Zaczęłam się ciąć 3 lata temu (Anu%u015Bka).*

*Mam 16 lat i też się tnę... (Paula).*

*Mam 13 lat. Tnę się od kilku dni (Justii).*

*mam 14 lat. też się tnę (xxx).*

*Ja mam 15 lat i wczoraj pocięłam się po raz pierwszy (Zuzaa) (<http://016tygrysek016.blog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

*Znaczna część młodzieży uszkadza swoje ciało już w szkole podstawowej: Jestem Natix, mam prawie 14 lat. Tnę się od 11 r. życia (Natix).*

*Też się tnę. Jestem w 5 klasie szkoły podstawowej (niepotrzebna).*

*ja się też tnę. zaczęłam w 4 klasie szkoły podstawowej i robię to do teraz (andzia\_2345). (<http://016tygrysek016.blog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).*

Dane te zdają się potwierdzać światowe badania. Z wyników jednych z nich opublikowanych w 2011 r. na łamach „Journal of Consulting and Clinical Psychology” wynika, że z 94 dziewczynek mających od 10 do 14 lat aż 56% okaleczyło się umyślnie przynajmniej raz w życiu (Rej i in. 2011). Również podjęte przez S. Roana (za: Rej in. 2011). weryfikacje empiryczne dowodzą, że od 15% do 22% adolescentów zraniło się umyślnie co najmniej raz w życiu.

Tymczasem reperkusje wynikające z tak wcześnie podjętych zachowań autodestrukcyjnych mogą być naprawdę poważne i prowadzić do problemów ze zdrowiem:

*Pewnej nocy bardzo się pocięłam krew leciała mi jakieś 2 dni cały czas, w szkole zemdlałam, gdy zobaczyli moje pocięte ręce i nogi, zawieźli mnie do szpitala, zszyli mnie... potem byłam w śpiączce przez 2 tygodnie... 3 miesiące w ośrodku psychiatrycznym, WARIATKOWO... to tam przeżyłam naj naj gorsze chwile mojego życia (Madzia) (<http://madziaczekxxt.blog.onet.pl/2009/05/11/moja-historiaa/#comments>).*

Szczególnie niepokojące są także myśli samobójcze, jakie towarzyszą raniącym się adolescentom:

*Nie chcę żyć.” (xxx) (<http://016tygrysek016.blog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>)*

*codziennie mam ochotę robić nowe kreski uspokaja mnie to moje ręce są masakryczne. Ciągłe mam depresję nie chce żyć!! (andzia\_2345) (<http://016tygrysek016.blog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>)*

*coraz częściej się tnę, coraz częściej go widzę coraz częściej pisze słowo „śmierć” i coraz częściej próbuje podciąć sobie żyły. (<http://016tygrysek016.blog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>)*

W literaturze przedmiotu podkreśla się związek pomiędzy okaleczaniem swojego ciała np. żyłką a podejmowanymi próbami samobójczymi (Wycisk, Ziółkowska 2010, s. 100). Potwierdzają to również dane statystyczne. Przykładowo w Wielkiej Brytanii u 40 do 60% ofiar samobójstw zdiagnozowano wcześniej skłonność do samouszkodzeń różnego typu (Gmitrowicz 2006, s. 116). Również badania wskazują na korelację pomiędzy aktami autoagresji a targnięciem się na swoje życie. W grupie 30 dziewcząt dokonujących samookaleczeń przebadanych przez Moczydłowską aż 24 z nich próbowało dopełnić samobójstwo.

Interesujący jest fakt, że okaleczający się młodzi ludzie mają świadomość problemu, jakim jest „dziarganie się” żyłką:

Wiem, że jest to złe i nie powinnam tak robić (Zuzaa) (<http://016tygrysek016.bloog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).

Wielu z nich utożsamia przejawianą przez siebie autoagresję z chorobą: *Autoagresja jest taką samą chorobą jak alkoholizm czy narkomania. Może najłagodniejszą, ale jest... Zaczyna się niewinnie. Potem stacza na dno... (karola)* (<http://karola0304.bloog.pl/id,3887381,title,cierpienie-,index.html>).

Sama wiem, że jest to ciężka choroba, z którą walczę (elwirka 15) (<http://nastek.pl/zdrowie/3111,Przygoda-z-zyletka>).

*Samookaleczenie jest chorobą psychiczną, którą obowiązkowo trzeba leczyć, nie można tego zostawić machnąc ręką „a niech się dzieje co chce” (BadZe Mna)* (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).

Adoleseenci pomimo zdawania sobie sprawy z negatywnych implikacji wynikających z samouszkodzeń nie potrafią zerwać z nałogiem okaleczania swojego ciała, choć większość z nich chciałaby przestać.

*Ja sama znam to uczucie, więc cie doskonale rozumiem, jak raz się zacznie, to nie da się przestać” (Ella)* (<http://016tygrysek016.bloog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html>).

*A czy da się przestać. Myślę że nie ja próbowałam już tyle razy i nic. Przestaje gdy zaczynam się bać że się zabiję. Ale potem wymiękam. To że ktoś się nie ciął rok to pestka. Takim jest się całe życie. Otoczenie, rodzice wmawiający mi że muszę być silna, że zawsze muszę sama sobie radzić. To była jedyna rzecz nad którą miałam kontrolę teraz znowu wszystko się sypie a ja już nie mam siły się bronić. Nienawidzę się za to (madzikkucharska21)* (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).

*Zawsze za każdym razem powtarzam sobie: „To ostatni raz!” a tak naprawdę to nie jest ostatni, tylko po prostu KOLEJNY RAZ... Nie wiem co robić, nie wiem jak przestać. Boję się, że jeszcze kilka dni, miesięcy, lat, a zyletka stanie się sensem mojego życia. Nie chcę tego, ale nie mogę przestać... (lonly he-art)* (<http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html>)

*Ja właśnie siedzę w długim rękawie, bo w nocy po rocznej przerwie znowu zaczęłam się ciąć. Na początku były ręce, później nogi i brzuch... Teraz bliżny się prawie zagoiły, a ja dalej narobiłam kresiek na nadgarstkach. Nie potrafię poradzić sobie... Myślałam, że to za mną, że wyszłam z tego. Ale z tego się chyba nie wychodzi... Nie mam sił” (Nemezys)* (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).

Powyższe wypowiedzi dowodzą, że samookaleczenia są zachowaniami trudnymi do przezwyciężenia, co z kolei oznacza, że stanowią ogromne wyzwanie dla osób zajmujących się profesjonalnym pomaganiem. Dla wielu „dziargających się” nastolatków jedynym sposobem uporania się z dokuczliwymi praktykami może okazać się poddanie się specjalistycznej terapii (Babiker, Arnold 2003, s. 128; Wysocka, Ziółkowska 2010, s. 9). Celem działań pomocowych, w przypadku osób uszkadzających żyłką swoje ciało, jest nawiązanie bazującej na zaufaniu relacji terapeutycznej, zidentyfikowanie problemów, wzmacnianie zdolności regulacji emocji, trenowanie alternatywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i napięciem (Wycisk, Ziółkowska 2010, s. 180). Najczęstszą metodą leczenia samookaleczeń jest psychoanaliza, wychodząca z założenia, że samouszkodzenie ciała wiąże się bezpośrednio z biografią pacjenta i jest konsekwencją nieuświadomionych konfliktów psychicznych (Eckhardt 1998, s. 108). Oczekiwane rezultaty może przynieść także terapia skierowana na ciało, której głównym zadaniem jest zmiana sposobu postrzegania ciała okaleczającej się jednostki oraz terapia twórczością, stwarzająca możliwość ekspresji uczuć i wrażeń, np. poprzez rysunek. Postuluje się ponadto, by w wyżej wymienionych formach terapii osób autoagresywnych udział brały również ich rodziny, szczególnie w przypadku, kiedy samouszkodzenia są przejawem problemów tkwiących w środowisku rodzinnym (Eckhardt 1998, s. 134) (wcześniejsza analiza przyczyn przejawiania przez młodych ludzi autoagresji dowiodła, że samookaleczenia często są następstwem doświadczanych w domu rodzinnym trudności).

Jak wynika z wypowiedzi zamieszczonych na forach i blogach internetowych wiele osób podejmujących zachowania autodestruktywne korzystało z profesjonalnej pomocy psychopedagogicznej. Wielu z nich uważa ją jednak za mało skuteczną:

*Próbowałam się leczyć, chodziłam do psychologa, ale to nic nie dało (GoSIACZeKt YChY) (<http://nastek.pl/zdrowie/3111,Przygoda-z-zyletka>).*

*moja mama zobaczyła moja rękę, poszłam do psychologa niestety nic nie pomogło, poszłam do psychiatry zostałam skierowana do szpitala nerwowo-psychicznego, rozmawiałam z ludźmi, kiedy sie podcinałam, odczuwałam ulgę, pomagało i to (Monika25aa) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

Wypowiedzi te dowodzą, że samouszkodzenia są tak ogromnym problemem, że czasami tylko leczenie psychiatryczne może przynieść pożądane rezultaty. Ogromne znaczenie w przezwyciężeniu omawianych zachowań ma również wsparcie bliskich osób:

*Pomógł mi mój chłopak, teraz mój narzeczony... (Sasza) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

*Nie ukrywam, że pomógł mi też mój chłopak – dzięki niemu zwalczałam chęć pocięcia się, bo wiedziałam, jak bardzo on się o mnie martwi i jak bardzo boli go patrzenie na moje rany i blizny. Oddałam mu wszystkie swoje ostre narzędzia (na szczęście moje noże kuchenne nie są tak ostre) i po prostu nawet nie mam pod ręką niczego, czym mogłabym zrobić sobie krzywdę (jeangrey1) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

*pomogli mi rodzice, którzy ciągle mnie pilnowali (Doorcik) (<http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html>).*

Wiele okaleczających się osób nie może liczyć na pomoc ze strony rodziców:

*Wiedzą o tym moi rodzice. Matka nic z tego nie robi, a ojciec? Wyśmiał mnie. Powiedział, że jestem małym dzieckiem, że mam nierówno pod sufitem. Że powinnam wyrosnąć i się zachowywać jak dorosła a nie jak mała gówniara, bo przecież jakie ja mogę mieć problemy... Ze swoimi problemami, jakie by nie były muszę radzić sobie sama, gdyż nikt mi nie pomoże bo nikogo to nie obchodzi (DarkSide) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>)*

*W końcu dowiedzieli się o tym moi rodzice. Ojciec mnie wyśmiał, że jakie to ja mogę mieć problemy i tak dalej. Matka.. obejrzała rany.. zabolalo to ja ale nic od tamtej pory nie mówiła... (Nieposkromiona) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>)*

Tymczasem, jak wynika z badań R.C. O'Connora (za: Miernik-Jaeschke 2013) opublikowanych na łamach „British Journal of Psychiatry” w 2012 r., wysoki stopień otrzymywanego wsparcia społecznego nie tylko pomaga w radzeniu sobie z aktami autoagresji, ale także zmniejsza ryzyko podejmowania takich zachowań w ogóle.

W walce z zachowaniami autoagresywnymi pomoc może również modlitwa. Egzemplifikacją tego może być poniższa wypowiedź:

*Ja juz nie tnę sie przeszło rok, z czego naprawdę bardzo sie cieszę. Mnie pomogła modlitwa, psycholog nie umiał, nie potrafił... Kiedyś byłam bardzo daleko od Boga, moim bogiem był hip hop... Ale przyszedł taki dzień, że dotknęłam samego dna, nie wiedziałam jak sie podnieść i zawołałam do Jezusa, „ratuj bo ginę”... I krok po kroku moje życie zaczęło sie powoli zmieniać, przyszedł dzień, że przestałam sie okaleczać ze względu na Niego, wiedziałam, ze to Go boli... Do dziś toczę walkę sama z sobą, ale sie nie poddaje... Może w oczach lu-*

*dzi nic nie znaczą, może już spisali całe moje życie na straty, ale wiem, że jest Ktoś kto mnie kocha taka jaka jestem, z wadami, bez, farbowana, naturalna..... dasz rade (spikegirl21) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>)*

Skuteczne może okazać się również pisanie pamiętnika:

*Mi pomogło pisanie w pamiętniku – mogłam się wyzalić, wygadać i było mi trochę lepiej. Znalazłam sobie hobby, zaczęłam trenować.. No i skończyło się cięciem, bo już tego nie potrzebowałam (vidomina) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>)*

Osoby, którym udało się przezwyciężyć uciążliwe zachowania wstydzą się i żalują, że kiedyś przejawiali autoagresję:

*jestem teraz poukładana, mam swoje wartości. bardzo siebie nienawidzę za to jaka byłam i że wszyscy pamiętają te moje cięcia. miałam koleżanki które o tym wiedziały, a kiedy stosunki się pogorszyły – wszyscy się dowiedzieli co robiłam... teraz mi wstyd. na szczęście blizn nie mam (lool2) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

Najbardziej ubolewają nad bliznami, które pozostały im po samookaleczaniu się:

*ja teraz tego żałuję, teraz mam tylko blizny, które strasznie wyglądają (Monika25aa) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

*teraz żałuje tych blizn, które zostały (relacja15) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

*Potworne blizny na rękach, które nigdy się nie zagoją a przynioszą tylko wstyd!!!! (Natalia2913) (<http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3>).*

Również dziewczęta biorące udział w badaniach Moczydłowskiej (1996, s. 29) z perspektywy czasu bardzo krytycznie odnoszą się do podejmowanych przez siebie aktów autoagresji. Podobnie jak cytowane nastolatki najbardziej wstydzą się szpecących ich ciało blizn.

## Konkluzja

Analiza blogów i forów internetowych dowiodła, że autoagresja wśród nastolatków nie jest problemem marginalnym, wręcz przeciwnie jego skala jest duża i budzi ogromny niepokój. Młodzi ludzie nie potrafiąc poradzić sobie z charakterystycznymi trudnościami okresu dorastania i z problemami w podstawowych środowiskach wychowawczych, takich jak rodzina i szkoła okale-



czają własne ciało licząc, że zachowania te pomogą im chociaż na chwilę odebrać się od bolesnej rzeczywistości. Niestety samouszkodzenie ciała nie jest konstruktywnym sposobem rozwiązywania życiowych trudności, ponieważ nie eliminuje ich, nie zapobiega im, wiąże się natomiast z wieloma negatywnymi konsekwencjami, np. bliznami i zwiększonym prawdopodobieństwem popełnienia samobójstwa (Wycisk, Ziółkowska 2010, s. 32). „Dziarganie się” jest także, podobnie jak alkoholizm i narkomania uzależnieniem, z którym trudno sobie poradzić nawet przy wsparciu najbliższych osób i profesjonalistów świadczących pomoc psychopedagogiczną. W związku z tym istotne wydaje się zapobieganie tego typu zachowaniom przejawianym przez adolescentów. Zabiegi te muszą być podejmowane przede wszystkim w środowisku rodzinnym – rodzice powinni okazywać swoim dzieciom dużo troski, zainteresowania, miłości, udzielać im adekwatnego wsparcia emocjonalnego, informacyjnego i instrumentalnego, zwłaszcza w przypadku zaobserwowania trudności (Sęk, Cieślak 2004, s. 19–20).

Również na terenie szkoły, jako instytucji wspomagającej funkcję wychowawczą rodziny powinny być prowadzone działania profilaktyczne, w postaci tworzenia i realizacji programów przeciwdziałających autoagresji. Proces konstruowania programów powinien zawierać następujące elementy: podnoszenie świadomości zjawiska autoagresji, mierzenie jego poziomu w szkole i w klasie, np. przy wykorzystaniu anonimowego kwestionariusza ankiety skierowanego do uczniów, budowanie planu pomocy, interwencję, a na końcu ewaluację (Kołodziejczyk 2004, s. 17). W przypadku zachowań autodestruktywnych można realizować następujące programy profilaktyczne:

- a) Model oświaty zdrowotnej, którego celem jest przekazywanie za pomocą prelekcji, pogadanki, filmów edukacyjnych informacji o nieprawidłowych zachowaniach, mechanizmach ich powstania i reperkusjach z nich wynikających dla człowieka i społeczeństwa.
- b) Model edukacji humanistycznej kształtujący prawidłowy rozwój osobowości. W modelu tym wykorzystując gry, zabawy, dyskusje, zajęcia integracyjne dąży się do wzmacniania poczucia własnej wartości uczniów, rozwijania umiejętności wyrażania uczuć, radzenia sobie ze stresem i własnymi emocjami.
- c) Model edukacji społecznej, kładący nacisk na naukę mówienia „nie”, czyli asertywności. Ma on szczególne znaczenie w przypadku, gdy motywnym podejmowania zachowań autoagresywnych jest presja ze strony rówieśników, mass mediów.
- d) Model edukacji w zakresie umiejętności życiowych, którego celem jest kształtowanie umiejętności, umożliwiających zaspokojenie potrzeb

psychicznych bez podejmowania zachowań społecznie nieakceptowanych.

- e) Model alternatywnych form, w którym zachęca się młodych ludzi do spędzania wolnego czasu w sposób konstruktywny, np. w świetlicach czy w kołach zainteresowań.
- f) Model promocji zdrowia, propagujący pozytywne wzorce zachowań, zdrowy styl życia, np. bez używek czy samouszkodzeń (Buhringen, Kunzel-Bohmer 1991, za: Zajązkowski 2000, s. 14).

Wychowawcy klas i pedagodzy powinni na lekcjach wychowawczych systematycznie prowadzić zajęcia dotyczące szeroko pojętej autodestrukcji, aby podnosić świadomość uczniów w zakresie różnych aspektów związanych z zachowaniami autoagresywnymi, prezentować postawy wobec czynów autoagresywnych, wspierać rozwój emocjonalny, moralny i umiejętności społeczne uczniów sprzyjające bardziej prospołecznym czynom (Kołodziejczyk 2004, s. 72).

W przypadku zdiagnozowania u uczniów zachowań autodestrukcyjnych należy podjąć wczesną interwencję. Polega ona na udzieleniu im skutecznej pomocy tak, by ograniczyć lub uniemożliwić powstanie większych trudności (Gaś, za: Zajązkowski 2000, s. 15). Jowita Wycisk i Beata Ziółkowska (2010, s. 145) proponują następujące działania do realizowania na terenie placówki oświatowej w sytuacji zaobserwowania u młodych ludzi sygnałów ostrzegawczych: identyfikację zachowania autodestrukcyjnego, nawiązanie kontaktu z adolescentem, skierowanie go do osoby pierwszego kontaktu (psychologa, pedagoga szkolnego), analizę zachowania pod kątem zagrożenia dla rozwoju nastolatka, interwencję na terenie szkoły (rozwijanie współpracy z uczniem, praca nad umiejętnościami komunikacji, nabywanie technik radzenia sobie ze stresem, pomoc w zmianie myślenia) oraz współpracę z rodzicami. Interwencja na terenie szkoły może przyjąć formę programów wczesnej interwencji, realizowanych przez profesjonalistów, obejmujących poradnictwo, terapię, treningi umiejętności psychologicznych oraz/lub formę programów realizowanych przez przygotowanych do udzielenia pomocy i wsparcia rówieśników, opierających się na założeniu, iż rówieśnicy mogą wywierać pozytywny wpływ na zachowanie młodych ludzi. Wychodząc z tego założenia umożliwia się dzieciom i młodzieży angażowanie w działalność prospołeczną, np. na rzecz społeczności lokalnej. Nad realizacją programów rówieśniczych powinien czuwać profesjonalista (Gaś, za: Zajązkowski 2000, s. 15–16).

Szkoła, zgodnie z postulatami Wycisk i Ziółkowskiej powinna również współdziałać z rodzicami uczniów, zarówno tymi okaleczającymi się, jak i z tymi niepodejmującymi zachowań autoagresywnych. Współcześnie uważa się,

że to właśnie rodzice znają najlepiej swoje dzieci, spędzają z nimi najwięcej czasu (choć niestety w obu przypadkach nie zawsze tak jest), mogą więc zauważyć zjawiska, których nauczyciele, przez fakt małego kontaktu z uczniem, nie zaobserwują. Jednak, aby taka sytuacja faktycznie miała miejsce bardzo istotne jest uświadamianie rodzicom specyfiki samouszkodzeń, konsekwencji zachowań autodestruktywnych, charakterystycznych cech, po których można poznać, że dziecko okalecza własne ciało oraz procedur kontaktowania się ze szkołą w sytuacji, gdyby rodzic przypuszczał, że problem autoagresji dotyczy jego dziecka (Kołodziejczyk 2004, s. 39).

## Bibliografia

- Babbie E. (2008), *Podstawy badań społecznych*, PWN, Warszawa.
- Babiker G., Arnold L. (2003), *Autoagresja. Mowa zranionego ciała*, przeł. M. Polaszewska-Nicke, GWP, Gdańsk.
- Bardziejewska M. (2008), *Okres dorastania. Jak rozpoznać potencjał nastolatków?*, [w:] *Psychologiczne portrety człowieka*, Brzezińska A. (red.), GWP, Gdańsk.
- Dobrołowicz J. (2007), *Internet nowym źródłem marginalizacji i wykluczenia*, [w:] *Współczesne problemy pedagogiki społecznej i pracy socjalnej: wybrane zagadnienia w świetle analiz i badań*, Matyjas B. (red.), Wszechnica Świętokrzyska, Kielce.
- Dziuba-Owsianka K. (2008), *Psychologiczne aspekty radzenia sobie ze stresem w sytuacji trudnej*, [w:] *Pomoc dziecku i rodzinie w sytuacji kryzysowej. Teoria, historia, praktyka*, Kurlak I., Gretkowski A. (red.), Wydawnictwo Diecezjalne i Drukarnia, Stalowa Wola-Sandomierz.
- Eckhardt A. (1998), *Autoagresja*, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa.
- Filipiak M., Kwiatkowska E. (red.), (2009), *Psychologiczne i społeczne dylematy młodzieży XXI wieku*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Galas B. (2004), *Młodzież*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. III, Pilch T. (red.), Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Gmitrowicz A. (2006), *Sprawozdanie z 11. Europejskiego Sympozjum o Samobójstwach i Zachowaniach Samobójczych (ESSSB, European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour) – Portoroż, Słowenia, 9–12 września 2006 roku*, „Suicydologia” nr 1.
- Gorczyca M. (2008), *Stres reakcją dzieci i dorosłych w obliczu sytuacji trudnych*, [w:] *Pomoc dziecku i rodzinie w sytuacji kryzysowej. Teoria, historia, praktyka*, Kurlak I., Gretkowski A. (red.), Wydawnictwo Diecezjalne i Drukarnia, Stalowa Wola-Sandomierz.
- Griese H.M. (2006), *Socjologiczne teorie młodzieży*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Heszen-Niejodek I. (2000), *Stres – radzenie sobie – główne kontrowersje*, [w:] *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*, Heszen-Niejodek I., Ratajczak Z. (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Jaczewski A. (1979), *Kultura seksualna młodzieży*, Młodzieżowa Agencja Wydawnicza, Warszawa.
- Jarymowicz M., Szustowa T. (1980), *Poczucie własnej tożsamości – źródła i funkcje regulacyjne*, [w:] *Osobowość a społeczne zachowanie się ludzi*, Reykowski J. (red.), Książka i Wiedza, Warszawa.
- Klutz T. (2011), *Problemy wieku adolescencji w okresie zmian społecznych*, „Wychowanie na co Dzień” nr 9.
- Kołodziejczyk J. (2004), *Agresja i przemoc w szkole. Konstruowanie programu przeciwdziałania agresji i przemocy w szkole*, NODN Sophia, Kraków.

- Kubacka-Jasiecka D. (1975), *Funkcjonowanie społeczne osób agresywnych i samoagresywnych: studium kliniczne*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
- Leppert R. (2001), *Kondycja psychospołeczna młodzieży w okresie moratorium: raport z badań*, [w:] *Młodzież a dorośli: napięcia między socjalizacją a wychowaniem*, Kwiecieńska R., Szymański M. (red.), Akademia Pedagogiczna im. Komisji Edukacji Narodowej, Kraków.
- Leppert R. (2004), *Młodzież – świat przeżywany i tożsamość: studia empiryczne nad bydgoskimi licealistami*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Leppert R. (2005), *Tożsamość młodzieży w społeczeństwie naśladowczym*, [w:] *Młodzież wobec (nie)gościnnej przyszłości*, Melosik Z. (red.), Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP, Wrocław.
- Liberska H. (2007), *Poszukiwanie sensu życia przez młodzież*, „Edukacja Humanistyczna” nr 32.
- Mastalski J. (2007), *Samotność globalnego nastolatka*, Wydawnictwo Naukowe Papieskiej Akademii Teologicznej, Kraków.
- Moczydłowska J. (1996), *Autoagresywne zachowania dziewcząt niedostosowanych społecznie*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” nr 1.
- Obuchowska I. (1983), *Okres dorastania*, „Nasza Księgarnia”, Warszawa.
- Oleszkowicz A., Sebejko A. (2011), *Dorastanie*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka: podręcznik akademicki*, Trempała J. (red.), PWN, Warszawa.
- Pilch T., Bauman T. (2001), *Zasady badań pedagogicznych: strategie ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Sęk H., Cieślak R. (2004), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, PWN, Warszawa.
- Silvermann O. (2007), *Interpretacja danych jakościowych. Metody analizy rozmowy, tekstu i interakcji*, PWN, Warszawa.
- Więckiewicz M. (2012), *Blog w perspektywie genologii multimedialnej*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Wycisk J. (2004), *Okaleczanie ciała: wybrane uwarunkowania psychologiczne*, Bogucki Wydawnictwo Naukowe, Poznań.
- Wycisk J., Ziółkowska B. (2010), *Młodzież przeciwko sobie. Zaburzenia odżywiania i samouszkodzenia. Jak pomóc nastolatkom w szkole*, Difin, Warszawa.
- Zajączkowski K. (2002), *Profilaktyka zachowań dewiacyjnych dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Zamojska E. (1998), *Kulturowa tożsamość młodzieży: studium empiryczne. Z badań nad młodzieżą ze szkół średnich*, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Poznań.

## Źródła internetowe

- Miernik-Jaeschke M., *Czynniki zwiększające ryzyko podjęcia zamierzonych samouszkodzeń u nastolatków*, <http://www.mp.pl/artykuly/83714> [data pobrania: 22.04.2014].
- Rej A., Kryśka S., Grajek M., Mazgaj K., Siwozad K., *Samookaleczanie wśród populacji gimnazjalistów w wybranych szkołach w mieście i na wsi*, <http://medtube.pl/tribune-pl/2011/09/797/> [data pobrania: 22.04.2014].
- <http://www.netkobiety.pl/viewtopic.php?id=10632&p=3> [data pobrania: 25.11.2013].
- <http://m-forum.pl/zyletka-moja-przyjaciolka-t2168.html> [data pobrania: 25.11.2013].
- <http://nastek.pl/zdrowie/3111,Przygoda-z-zyletka> [data pobrania: 25.11.2013].
- <http://016tygrysk016.blog.pl/id,4275678,title,ZyleTka-CieCieNibY-BoLii-ale-PoMaGa,index.html> [data pobrania: 25.11.2013].
- <http://madziaczekxxt.blog.onet.pl/2009/05/11/moja-historiaa/#comments> [data pobrania: 25.11.2013].