



Dla dobrego zdrowia
psychicznego

Zrozumieć autoagresję

they come
by painful emotions, such as rage, sadness, emptiness, grief,
self-hatred, fear, or guilt. Injuring yourself may help you cope
in a number of different ways. It may be a way of get

‘Należę do grupy wsparcia dla kobiet z problemem samookaleczania się. To dzięki niej moje życie zaczęło się zmieniać. Otrzymana pomoc oraz wsparcie dały mi zarówno siłę, jak i chęć do życia. Wreszcie potrafię się cenić! Nadal się okaleczam, jednak nie tak często, jak kiedyś. Rozmawiając o swoich problemach, powoli uczę się radzić sobie z uczuciami.’

‘Jestem ofiarą przemocy seksualnej i autoagresji. Zrozumienie i poradzenie sobie z emocjami, które niegdyś przejmowały nade mną kontrolę, stanowiło długotrwałą walkę, ale przestałam się okaleczać.’

‘Každy z nas w pewnym stopniu doświadcza autoagresji. Próbując poradzić sobie z trudnymi dla nas uczuciami lub sytuacjami, będziemy się karać, szukać oderwania od rzeczywistości i zapomnienia.’

Niniejsza ulotka przygotowana została z myślą o osobach zmagających się z problemem autoagresji, a także członków ich rodzin i przyjaciół. Jej celem jest ułatwienie zrozumienia zachowań autodestrukcyjnych oraz sposobów radzenia sobie z takim problemem.

Czym jest autoagresja?

Autoagresja jest sposobem wyrażania bardzo traumatycznych przeżyć emocjonalnych. Często osoby zmagające się z problemem autoagresji nie wiedzą, dlaczego się okaleczają. Samookaleczanie się jest formą ekspresji przeżyć, jakich nie sposób nazwać słowami lub wyrazić myślami, i często określana jest mianem wewnętrznego krzyku. Wyrządzenie sobie psychicznej lub fizycznej szkody daje chorym poczucie kontroli nad własnym życiem, uczucie to jednak nie trwa długo.

Autoagresja jest pojęciem bardzo szerokim. Osoby nią dotknięte mogą się okaleczać lub truć poprzez zadrapania, nacinanie lub przypalanie skóry, uderzanie, przyjmowanie niebezpiecznie dużych dawek leków, czy też połykanie lub wbijanie w ciało różnych przedmiotów. Autoagresja może przyjmować także formy ukryte, jak narażanie się na niebezpieczeństwo, pozostawanie w toksycznym związku, zaburzenia odżywiania (jak np. anoreksja czy bulimia), uzależnienie od alkoholu lub narkotyków, ignorowanie swoich potrzeb emocjonalnych lub fizycznych.



Zachowania autodestrukcyjne traktowane są przez chorych jako metoda radzenia sobie z uczuciami, jakie zdają się przejmować nad nimi kontrolę – jest to walka z bolesnymi przeżyciami, jak gniew, smutek, pustka, żal, nienawiść wobec siebie samego, strach, osamotnienie i poczucie winy. Wyrażenie takich uczuć następuje poprzez własne ciało, gdzie mogą one przybrać realny obraz, a tym samym możliwe jest radzenie sobie z nimi. Samookaleczanie się może jednocześnie służyć kilku celom – wyrażeniu bólu, odwróceniu od niego uwagi, pokazaniu naszych uczuć innym czy też znalezieniu pocieszenia. Jest to także sposób samoukarania lub próba odzyskania kontroli nad własnym życiem. Osoby cierpiące na tę formę zaburzeń mogą odczuwać wstyd lub strach przed reakcją otoczenia, dlatego raczej ukrywają swoje problemy, zamiast podzielić się nimi z otoczeniem.

Należy tu podkreślić, że większość osób czasami zachowuje się w sposób autodestrukcyjny, nawet jeżeli nie zdają sobie z tego sprawy. Zupełnie zwyczajne zachowania, jak palenie tytoniu, spożywanie zbyt dużej ilości alkoholu lub jedzenia, wydłużone godziny pracy, dzień po dniu, odwracają uwagę od problemów oraz uniemożliwiają pozostanie sam na sam z własnymi myślami i uczuciami.

Dlaczego ludzie się okaleczają?

Osoba okaleczająca swoje ciało prawdopodobnie doświadczyła w dzieciństwie lub okresie dojrzewania niezwykle trudnych, bolesnych chwil, a wówczas w jej otoczeniu nie znalazł się nikt, kto mógłby okazać jej pomoc, kto zapewniłby jej wsparcie emocjonalne umożliwiające poradzenie sobie z sytuacją. Osoby te mogły doświadczyć przemocy fizycznej, psychicznej lub seksualnej. Zaburzenia powodować może także uczucie zaniedbania, oddzielenie od bliskich, tyranizowanie, szykanowanie, napaść fizyczna, izolacja, skrajny stres, utrata domu, umieszczenie w ośrodku opiekuńczym, szpitalu lub innej instytucji.

Takie doświadczenia niszczą poczucie własnej wartości. Skrywane emocje, które nie znajdują ujścia, mogą zostać całkowicie zepchnięte do podświadomości. Zdrada lub ból zadany przez obdarzaną zaufaniem osobę dorosłą sprawia, że dzieci często obarczają się za to winą, a ich gniew skierowany zostaje do wewnątrz, przeciw nim samym. Później, w wieku dorosłym, samookaleczanie może być sposobem wyrażania bólu, samoukarania oraz ochrony przed powracającymi wspomnieniami.



Aktom samookaleczenia rzadko towarzyszy ból, a sam stan porównać można do braku odczuwania, jaki często charakteryzuje doświadczenie przemocy lub traumy. Nasz organizm wytwarza neuropeptydy mające właściwości opium, które wygłuszają i maskują emocje, przez co niewiele doznań odczuwanych jest w sposób świadomy.

Osoba cierpiąca z powodu ciężkich przeżyć traumatycznych czuje się oderwana od własnych uczuć i swojego ciała. Samookaleczanie ma w swoisty sposób pomóc im podtrzymywać uczucia izolacji, a także dać im przekonanie, że nie łatwo je zranić. Jest to także sposób doświadczenia jakichkolwiek uczuć, sprawdzenia, czy nadal żyją.

Problem samookaleczenia otacza wiele mitów i negatywnych poglądów, które funkcjonują także w służbie zdrowia. Często lekarze i pielęgniarki mające kontakt z osobą cierpiącą z powodu autoagresji, bazując wyłącznie na przypuszczeniach, określają powody samookaleczania oraz wyznaczają metodę leczenia. Chorzy mogą być ponadto narażeni na kontakt z osobami ze środowiska medycznego niewykazującymi zrozumienia dla ich problemów, przekonanymi, że osoba okaleczająca się sama jest winna swoim obrażeniom i marnuje czas pielęgniarki zakładającej szwy. NICE (Krajowy Instytut Zdrowia i Klinicznej Doskonałości) określa sposoby leczenia osób zmagających się z problemem autoagresji, a także wyjaśnia konieczność dokładnego zbadania przyczyn takiego problemu, a nie jedynie samych zachowań autodestrukcyjnych. (Patrz *Referencje* na str. 11 i *Przydatne strony internetowe* na str. 13)

Kogo najbardziej dotyczy problem autoagresji?

Według przeprowadzonych badań, problem autoagresji dotyczy głównie młodych kobiet, jednak coraz częściej obserwowany jest wzrost liczby jej przypadków wśród mężczyzn. Zachowania autodestrukcyjne są powszechne także wśród przedstawicieli mniejszości etnicznych dyskryminowanych przez społeczeństwo. Osoby cierpiące z powodu zaburzeń psychicznych są bardziej podatne na samookaleczanie, podobnie jak osoby uzależnione od alkoholu lub narkotyków, czy zmagające się z trudną sytuacją życiową, jak choćby utratą domu, wychowywaniem dziecka w pojedynkę, problemami finansowymi lub stresem. Problem autoagresji powszechny jest wśród osób odczuwających bezradność i brak kontroli nad własnymi emocjami.



Najnowsze badania przeprowadzone wśród młodych ludzi wskazują, że blisko 10 procent nastolatków między 15 a 16 rokiem życia doświadczyło samookaleczenia, głównie poprzez zadawanie sobie ran ciętych, a problem ten dotyczy raczej dziewcząt niż chłopców. Najczęściej podawanym powodem samookaleczenia jest ‘próba radzenia sobie z trudną sytuacją’. Młodzi ludzie często narażeni są na stres wywołany przez problemy rodzinne, trudności w szkole czy relacje z otoczeniem. Wielu młodych ludzi zgłaszało problem autoagresji również wśród swoich przyjaciół.

Wyniki badań wskazują ponadto, że młodzi ludzie cierpiący z powodu samookaleczenia mogą mieć niższe poczucie własnej wartości oraz być bardziej podatni na depresję i lęki. W ich życiu może pojawiać się więcej problemów, a oni sami będą mieli trudności w radzeniu sobie z sytuacją. Drogą ucieczki jest tu często zamknięcie się w sobie, gniew czy obarczanie się winą za wszelkie niepowodzenia, a także nadużywanie alkoholu, tytoniu czy narkotyków. Osoby takie otaczają się zazwyczaj mniejszą grupą przyjaciół, nie są skłonne do rozmów z rodzicami lub innymi osobami dorosłymi, nie proszą o pomoc, kiedy jest im potrzebna. (Więcej informacji na ten temat znaleźć można w ulotce przeznaczonej dla młodych ludzi *About self-harm*, str. 14)

Przemoc fizyczna, psychiczna i seksualna

Kobiety często przejmują rolę opiekunów, spychając własne potrzeby na dalszy plan, co może doprowadzić do utraty poczucia własnej wartości, umiejętności wyrażania opinii i wykorzystywania swoich mocnych stron. Kobieta doświadczająca przemocy może z czasem poczuć się jedynie nieistotnym, niemyym świadkiem traumatycznych zdarzeń, a tym samym utracić poczucie własnej wartości, swej siły i przysługujących jej praw. Aby przetrwać, może próbować odciąć się od swych realnych potrzeb. I tak na przykład kobiety, w przypadku których jest to problem rozmiaru lub kształtu ciała, mogą drastycznie ograniczyć spożywanie pokarmu. (Patrz *Dalsza lektura*, str. 14)

W przypadku mężczyzn kultywujących stereotyp ‘macho’, w myśl którego wyrażanie emocji jest oznaką słabości, często dochodzi do zatarcia umiejętności przeżywania uczuć, a tym samym odcięcia się od tego aspektu życia. Ich zdolność okazywania gniewu jest większa niż w przypadku kobiet, jeżeli jednak przebywają w więzieniu, gdzie nagromadzone uczucia nie mogą znaleźć ujścia, mężczyźni często zaczynają się okaleczać, szczególnie wtedy, gdy sami padli ofiarą przemocy.



Czy samookaleczanie się jest próbą samobójczą?

Samookaleczanie się to chęć życia, mimo bólu, jakiego osoby dotknięte tym problemem doznają. Chociaż istnieje zależność między samookaleczaniem a samobójstwem, zdecydowanie więcej osób okalecza się niż próbuje odebrać sobie życie, a większość z nich zadaje sobie obrażenia nie zagrażające życiu. Samobójstwo popełnione przez osoby dotknięte problemem autoagresji może być przypadkowe. Pamiętajmy, że samookaleczanie jest próbą wymazania określonych uczuć.

To, czy ktoś chce żyć, czy umrzeć, zdaje się być prostym wyborem. Są jednak osoby zawieszony w próżni, gdzie wszelkie wybory i decyzje 'idą w odstawkę'. To właśnie wtedy dochodzi do samookaleczania.

W przypadku osób zmagających się z problemem autoagresji, przetrwanie podlega ścisłym zasadom; uczucia zostają wyparte przez strach przed tym, co może się za nimi kryć. Jeżeli życie oznacza nieustanne zmaganie się z bolesnymi uczuciami i wspomnieniami, zaś brak jest wystarczającego wsparcia, śmierć zdaje się być bardziej zrozumiałym wyborem. Gdy ktoś nam bliski mówi w naszej obecności o śmierci, w naturalny dla nas sposób odczuwamy lęk, są to jednak uczucia, jakie muszą zostać przeanalizowane. (Patrz *Jaką pomoc mogę otrzymać?*, str. 9). Pamiętajmy jednak, że jednostka ludzka jest w stanie przetrwać największy nawet ból.

Czy osoby samookaleczające się próbują zwrócić na siebie uwagę otoczenia?

Złożoność problemu powoduje, że pracownicy służby zdrowia, przyjaciele oraz członkowie rodziny często błędnie interpretują zachowanie osób samookaleczających się jako próbę zwrócenia na siebie uwagi otoczenia lub manipulowania innymi, a także odnoszą się do takich osób z nieufnością lub obawą. Jeżeli ktoś w naszym najbliższym otoczeniu okalecza się, świadomość ran, jakie sobie zadają, może wywoływać w nas uczucie bezsilności – nasze własne uczucia i strach spowodowane taką sytuacją sprawić mogą, że zamiast okazywać wsparcie, zaczniemy obarczać ich winą za taki stan rzeczy. (Patrz *Jaką pomoc mogą przyjaciele lub członkowie rodziny?*, str. 10). Pamiętajmy, że samookaleczanie jest dla nich często jedynym sposobem okazywania uczuć, zwrócenia uwagi na własne potrzeby, a także otrzymania opieki i wsparcia. Jakkolwiek taka sytuacja może być dla nas trudna, pamiętajmy, że wcale nie musi to być ich intencją.



Niezależnie od tego, czy obrażenia osób samookaleczających się to głębokie rany czy niewielkie nacięcia skóry, problem autoagresji zawsze należy traktować poważnie. Wielkość zadanych sobie ran nie odzwierciedla rozmiaru konfliktu wewnętrznego.

Co wywołuje potrzebę samookaleczenia?

Potrzeba samookaleczenia może pojawić się zaledwie raz lub dwa razy w ciągu całego życia w szczególnie trudnym dla nas okresie i nigdy więcej się nie powtórzyć. Samookaleczanie może jednak stać się sposobem radzenia sobie z codziennymi problemami i, w zależności od aktualnej sytuacji życiowej, potrzeba okaleczenia się może pojawiać się raz w miesiącu, tygodniu czy też każdego dnia. Potrzebę samookaleczenia wywołać może zarówno wspomnienie z przeszłości, jak na przykład rocznica, przywołujące bolesne przeżycia, jak i coś zupełnie niespodziewanego. Czasami jednak codzienne życie jest tak trudne, że dla niektórych z nas samookaleczanie stanowi jedyną metodę radzenia sobie z sytuacją.

Co mogę zrobić, aby przestać się okaleczać?

Najważniejszą dla nas rzeczą jest uświadomienie sobie, że mamy wybór: zaprzestanie samookaleczania jest jednym z nich.

- Wiedza to siła. Postarajmy się zgromadzić możliwie jak najwięcej informacji dotyczących stanu, w jakim się znajdujemy. Opisujmy nasze emocje w chwili, kiedy odczuwamy potrzebę okaleczenia się, abyśmy z czasem byli w stanie identyfikować myśli towarzyszące samookaleczaniu. Równie pomocne może okazać się prowadzenie dziennika, w którym zapisywać będziemy zarówno nasze codzienne przeżycia i uczucia, jak i sposoby radzenia sobie lub ukierunkowywania uczuć, jak ból, gniew czy szczęście.
- Starajmy się rozmawiać o swoich problemach. Chociaż może nam się wydawać, że jesteśmy sami, w naszym otoczeniu mogą znaleźć się ludzie, którzy są w stanie zrozumieć nasz ból, którzy pomogą nam odzyskać siłę i odwagę. Wiele osób uważa, że przynależność do grupy wsparcia zrzeszającej osoby z podobnymi problemami stanowi istotny krok ku poprawie własnego samopoczucia i zmiany życia na lepsze. Jeżeli w naszej okolicy nie funkcjonują odpowiednie grupy wsparcia, lokalne placówki partnerskie Mind mogą pomóc nam w stworzeniu grupy. (Więcej informacji na ten temat znajduje się w sekcji *Przydatne organizacje* na str. 12).



- Pracujmy nad poprawą własnej samooceny. Pamiętajmy, że nie ponosimy winy za sposób, w jaki się czujemy, a samookaleczenie jest wyrazem niezwykle silnych, negatywnych emocji. Nie jesteśmy im winni! Sporządźmy listę naszych uczuć oraz zapiszmy kilka pozytywnych komentarzy na swój temat lub otaczającego nas świata. Jeżeli nic nie przychodzi nam do głowy, poprośmy przyjaciół, aby napisali, co szczególnie w nas lubią. Zawsze trzymajmy takie notatki w widocznym miejscu. Przygotujmy nagranie z naszym własnym głosem – powiedzmy coś budującego lub przeczytajmy ulubione opowiadania lub wiersze. Słyszenie własnego głosu może działać bardzo kojąco. Możemy także poprosić osobę cieszącą się naszym zaufaniem o przygotowanie dla nas takiego nagrania.
- Starajmy się, aby nasze życie było mniej stresujące, sprawiamy sobie małe przyjemności, zdrowo się odżywiamy, dbajmy o zdrowy sen i bądźmy aktywni fizycznie, albowiem znacznie podnosi to nasze samopoczucie i poprawia nastrój.
- Trzymajmy w łatwo dostępnym miejscu numery telefonów naszych przyjaciół oraz lokalnych i ogólnokrajowych telefonów zaufania na wypadek, gdybyśmy w trudnej sytuacji potrzebowali z kimś porozmawiać (Patrz *Przydatne organizacje*, str. 12)
- Zastanówmy się nad naszym gniewem i sposobami radzenia sobie z nim. Jeżeli nie byliśmy źli na siebie, to na kogo? Sporządźmy listę osób, które wywołały w nas takie uczucia. Pamiętajmy, że zasługujemy na dobro, a nie karę za zło, jakie wyrządzili nam inni.
- Ustawmy w szeregu poduszki, które reprezentować będą tych, którzy zadali nam ból. Powiedzmy głośno, jak bardzo zostaliśmy przez nich zranieni oraz to, że nie zasługujemy na karę. Pomocne może okazać się kopanie lub uderzanie poduszek. Jeżeli istnieje taka możliwość, postarajmy się to zrobić w czyjejs obecności, aby dzielić swoje doświadczenie i nie zrobić sobie krzywdy.
- Kreatywność to niezwykle potężna broń w walce z rozpaczą i wcale nie musi oznaczać procesów twórczych. Wszystko, co koi ból i poprawia nasze samopoczucie, określa się mianem kreatywności. Jeśli mamy na to ochotę, spróbujmy wyrazić nasze uczucia poprzez rysunek lub malowanie. Niektórzy malują swoje własne ciało przy użyciu jaskrawych farb.
- Jeżeli potrzeba samookaleczenia jest zbyt silna, aby z nią walczyć, pamiętajmy o nieprzekraczaniu granic bezpieczeństwa. Wyznaczył lekarz rodzinny udzieli nam wskazówek dotyczących minimalizowania i odpowiedniego opatrywania ran, a także pomoże w znalezieniu dalszego wsparcia.



Jaką pomoc mogę otrzymać?

Jeżeli nasze doświadczenia są tak bolesne, że zaczynamy się okaleczać, aby móc im sprostać, z pewnością mamy poważne wątpliwości co do tego, czy istnieją inne sposoby radzenia sobie z emocjami. Jesteśmy jednak w stanie iść naprzód, pokonywać ból związany z przykrymi wspomnieniami lub utraconym dzieciństwem oraz kontrolować strach i niepewność. Dzięki otrzymanemu wsparciu wszyscy możemy nauczyć się radzenia sobie z bólem, gniewem i wściekłością – uczuciami, jakim musimy dać upust.

Niezwykle ważne jest jednak przełamanie wewnętrznych oporów i porozmawianie o swoich problemach z kimś, kogo darzymy zaufaniem. Może to być przyjaciel, członek rodziny, terapeuta, psycholog lub psychoterapeuta.

Lekarz lub terapeuta powinien być odpowiednio przeszkolony w umiejętności słuchania, aby możliwe było dotarcie do głęboko zakorzenionych uczuć i znalezienie sposobów radzenia sobie z nimi. Niezwykle istotne jest przeanalizowanie problemów zarówno przeszłych, jak i obecnych. Jeżeli istnieje taka możliwość, powinniśmy skorzystać z pomocy osoby specjalizującej się w leczeniu autoagresji, zaburzeń odżywiania lub problemów wynikających z doświadczeń przemocy. (Patrz *Przydatne organizacje*, str. 12, i *Dalsza lektura*, str. 14)

Rozmowa z lekarzem rodzinnym

Według wytycznych NICE, pełna ocena naszych potrzeb fizycznych, psychologicznych i społecznych powinna być przeprowadzona przez pracownika służby zdrowia specjalizującego się w leczeniu autoagresji, w atmosferze zrozumienia i szacunku. Jeżeli nasz lekarz rodzinny traktuje nas w sposób lekceważący, możemy skontaktować się Zespołem ds. porad i kontaktów z pacjentami (Patient Advice and Liaison Services, PALS) pod numerem telefonu widocznym w książce telefonicznej w dziale usług medycznych NHS. Pamiętajmy, że istnieje możliwość zmiany lekarza rodzinnego, jeżeli zaistnieje taka konieczność (Patrz *Przydatne organizacje*, str. 12)

Lekarz rodzinny może zaproponować nam wiele metod leczenia, w tym szereg różnorodnych psychoterapii i terapii. Jedną z dostępnych opcji jest kognitywna terapia behawioralna (CBT) – praktyczna metoda leczenia, której celem jest analiza stanu poprzedzającego okaleczanie się. Pacjenci biorący udział w CBT zachęceni są do prowadzenia dziennika aktów samookaleczania oraz znalezienia innych sposobów ekspresji uczuć. CBT zazwyczaj nie bada przyczyn autoagresji (Patrz *Dalsza lektura*, str. 14)



Osoby cierpiące z powodu zaawansowanych form zaburzeń autodestrukcyjnych mogą zostać skierowane do placówki psychiatrycznej, gdzie przeprowadzona zostanie ocena ich potrzeb, określona odpowiednia metoda leczenia oraz udzielona pomoc. W nagłym przypadku osoba taka może zostać zabrana do szpitala. Doświadczenia związane z taką formą pomocy mogą znacznie się różnić. Chociaż wytyczne NICE mają na celu poprawę warunków leczenia, należy mieć na uwadze, że w przypadku ograniczeń czasowych i braku odpowiednich środków pracownikom służby zdrowia znacznie łatwiej jest wydać pośpieszną decyzję, postawić pobieżną diagnozę czy też podać leki, niż poświęcić czas na szukanie rzeczywistych przyczyn problemu. Jeżeli znajdziemy się w takiej sytuacji, możemy potrzebować pomocy kogoś, kto będzie występował w naszym imieniu i dbać o nasze odpowiednie traktowanie. Może to być przyjaciel, członek rodziny lub też profesjonalista. (Aby uzyskać więcej informacji, prosimy zapoznać się z ulotką *The Mind guide to advocacy*, patrz *Dalsza lektura*.)

Jak pomoc mogą przyjaciele lub członkowie rodziny?

Jeżeli ktoś w naszym najbliższym otoczeniu zmagają się z problemem autoagresji, może być nam bardzo trudno radzić sobie z uczuciami szoku, gniewu, winy, żalu i bezradności. Możemy odczuwać silny lęk przed tym, co nastąpi dalej. Postarajmy się poprosić o pomoc naszych najbliższych, przyjaciół lub profesjonalisty (Patrz *Przydatne organizacje*, str. 12.)

Mimo uczucia bezradności, to, co zrobimy lub też nie, może sprawić ogromną różnicę. Przywiązywanie uwagi do skaleczeń potwierdza, że zarówno dana osoba, jak i jej ciało zasługują na troskę. Pamiętajmy jednak, aby nie koncentrować się wyłącznie na obrażeniach. Równie ważne jest zrozumienie sytuacji, w jakiej znalazł się nasz przyjaciel lub członek rodziny – nasza chęć zrozumienia ma ogromne znaczenia.

Możemy rozpocząć od zachęcania ich do analizowania uczuć oraz rozmowy na temat powodów samookaleczenia. To, co usłyszymy, może okazać się bardzo trudne. Jeżeli uważamy, że rozmowa nas przerasta, postarajmy się znaleźć kogoś, kto będzie w stanie ich wysłuchać. Zdecydowanie lepiej jest otwarcie mówić o naszych odczuciach niż wzbudzać panikę, potępiać ich, przypisywać szaleństwo lub wzbudzać w nich poczucie winy. Wyrażanie się o nich w sposób bezkrytyczny sprawi, że poczują się oni zarówno bardziej akceptowani, jak i otoczeni opieką, a nie jeszcze bardziej pełni nienawiści do samych siebie. Pamiętajmy o podkreślaniu pozytywnych aspektów jej życia, aby dzięki temu pomóc im odbudować poczucie własnej wartości.

Nie spodziewajmy się, że zmiany nastąpią szybko – nie trzymajmy się kurczowo myśli, że nasz przyjaciel lub członek rodziny przestanie się okaleczać tylko dlatego, że tego chcemy. Osoby dokonujące autoagresji bronią się przed pełnym przeżywaniem emocji. Taki mechanizm ochronny niełatwo jednak rozbroić. Zrozumienie, że uczucia nie są w stanie nas zniszczyć, jest procesem długotrwałym. Niezwykle ważne jest przy tym powstrzymanie się przed ciągłym ingerowaniem, chęcią rozwiązania problemów. Każdy z nas musi polegać na własnych mocnych stronach i dążyć do uzdrowienia poprzez sięganie do swoich wewnętrznych zasobów.

Referencje

Self-harm: the short-term physical and psychological management and secondary prevention of self-harm in primary and secondary care

(Krajowy Instytut Klinicznej Doskonałości 2004) (www.nice.org.uk)

Self-harm: understanding the NICE guidelines (National Collaborating Centre for Mental Health/Mind)

Youth and self-harm: perspectives (Centrum Badań nad Samobójstwem, Uniwersytet w Oksfordzki/Samarytanie)

Non-fatal suicidal behaviour among adults aged 16-74 in

Great Britain Główny Urząd Statystyczny (The Stationery Office 2002)

Children or adolescents who try to harm or kill themselves

(Główny Urząd Statystyczny 2001)



Przydatne organizacje

Mind

Mind jest wiodącą w Anglii i Walii organizacją zajmującą się problemami zdrowia psychicznego, która dzięki szerokiej palecie usług dostępnych za pośrednictwem lokalnych stowarzyszeń partnerskich zapewnia osobom zmagającym się z chorobami psychicznymi lepszą jakość życia. Aby uzyskać więcej informacji dotyczących problematyki zdrowia psychicznego oraz danych teleadresowych lokalnego biura Mind, prosimy odwiedzić stronę internetową Mind: www.mind.co.uk lub skontaktować się z infolinią *MindinfoLine* pod numerem telefonu 0845 766 0163.

The Basement Project

PO Box 5, Abergavenny, Wales NP7 5XW

tel.: 01873 856 524 Internet: www.basementproject.co.uk

Publikacje, grupy wsparcia i warsztaty dla osób samookaleczających się i skrzywdzonych w dzieciństwie

Centrum Kryzysowe dla Kobiet w Bristol

(Bristol Crisis Service for Women)

tel.: 0117 925 1119 Internet: www.users.zetnet.co.uk/bcsw

Organizacja charytatywna wspierająca kobiety z zaburzeniami emocjonalnymi, szczególnie z problemem autoagresji

Brytyjskie Towarzystwo Poradnictwa i Psychoterapii

(British Association for Counselling and Psychotherapy – BACP)

tel.: 0870 443 5252 Internet: www.bacp.co.uk

Prowadzi listę lokalnych poradni

DABS (Directory and Book Services)

4 New Hill, Conisbrough, Doncaster DN12 3HA

tel.: 01709 860 023 Internet: www.dabsbooks.co.uk

Książki i informacje przeznaczone dla osób dotkniętych problemem przemocy wobec dzieci.

NAPAC (National Association for People Abused in Childhood)

helpline: 0800 085 3330 Internet: www.napac.org.uk

Ogólnokrajowe informacje dla osób skrzywdzonych w dzieciństwie

National Self-harm Network (NHSN)
PO Box 7264, Nottingham NG1 6WJ Internet:
www.nshn.co.uk
Organizacja prowadzona przez i dla osób z problemem autoagresji

Samarytanie
Chris, PO Box 9090, Stirling FK8 2SA
Infolinia: 08457 909 090 Internet: www.samaritans.org
Zapewnia 24- godzinną pomoc

Survivors UK
Infolinia: 0845 122 1201 Internet: www.survivorsuk.org
Telefon zaufania dla mężczyzn, którzy doświadczyli przemocy seksualnej

Brytyjskie Towarzystwo Psychologiczne
United Kingdom Council for Psychotherapy (UKCP)
Tel.: 020 7014 9955 Internet: www.psychotherapy.org.uk
Prowadzi rejestr wykwalifikowanych psychoterapeutów.

YoungMinds
Tel.: 020 7336 8445
Infolinia dla rodziców: 0800 018 2138
Internet: www.youngminds.org.uk
Dla wszystkich, dla których ważne jest zdrowie psychiczne ich dzieci

Przydatne strony internetowe

www.nch.org.uk/selfharm

www.nice.org.uk

www.readthesigns.org

www.selfharm.org.uk

www.siari.co.uk

Dalsza lektura

- *About self-harm* (Mind and Barnardo's 2007) 50p
- *Conquering a sense of inferiority* (Mind 2004) £1
- *Cutting: the risk – self-harm, self-care and risk reduction* (National Self-harm Network 2000) £10
- *Healing the hurt within: understand self-injury and self-harm, and heal the emotional wounds* (2nd ed) J. Sutton (How To Books 2005) £16.99
- *Heal the hurt: how to forgive and move on* A. Macaskill (Sheldon Press 2002) £6.99
- *How to accept yourself* Dr. W. Dryden (Sheldon Press 1999) £7.99
- *How to assert yourself* (Mind 2006) £1
- *How to cope with suicidal feelings* (Mind 2006) £1
- *How to help someone who is suicidal* (Mind 2004) £1
- *How to improve your mental wellbeing* (Mind 2006) £1
- *How to increase your self-esteem* (Mind 2006) £1
- *How to look after yourself* (Mind 2006) £1
- *How to recognise the early signs of mental distress* (Mind 2004) £1
- *Managing anger: simple steps to dealing with frustration and threat* G. Lindenfield (Thorsons 2000) £7.99
- *The Mind guide to advocacy* (Mind 2006) £1
- *The Mind guide to managing stress* (Mind 2006) £1
- *Overcoming childhood trauma: a self-help guide using cognitive behavioural techniques* H. Kennerley (Robinson 2000) £9.99
- *Overcoming low self-esteem: a self-help guide using cognitive behavioural techniques* M. Fennell (Robinson 1999) £9.99
- *Understanding addiction and dependency* (Mind 2005) £1
- *Understanding anxiety* (Mind 2006) £1
- *Understanding borderline personality disorder* (Mind 2007) £1
- *Understanding depression* (Mind 2007) £1
- *Understanding eating distress* (Mind 2004) £1
- *Understanding psychotic experiences* (Mind 2004) £1
 - *Understanding talking treatments* (Mind 2005) £1
- *Visible memories: a film about self-injury* (DVD/video) Croydon Mental Health Users' Group (One Lung Publications 1998) £40
- *Who's hurting who? Young people, self-harm and suicide* H. Spander (42nd Street 2001) £12.45

Formularz zamówienia

Aby otrzymać katalog publikacji Mind, prosimy przesłać na podany poniżej adres zaadresowaną kopertę zwrotną formatu A4.

Jeżeli są Państwo zainteresowani zamówieniem wymienionych publikacji, prosimy zrobić kopię lub oderwać stronę z tytułami oraz zaznaczyć ilość kopii w odpowiednim polu.

Prosimy doliczyć dodatkowe 10% na pokrycie kosztów pakowania i wysyłki (p&p) oraz przesłać wystawiony na Mind czek. Wypełniony formularz zamówienia oraz czek na adres:

Mind Publications

15–19 Broadway

London E15 4BQ

Tel.: 0844 448 4448

fax: 020 8534 6399

email: publications@mind.org.uk

Internet: www.mind.org.uk

(Przesyłka realizowana jest w ciągu 28 dni)

Proszę o przesłanie mi kopii zaznaczonych tytułów. Załączam czek (z uwzględnieniem 10% p&p) wystawiony na Mind na kwotę £

Nazwisko

Adres

Kod pocztowy

Tel.:

Misja Mind

- Naszą wizją jest społeczeństwo promujące i chroniące zdrowie psychiczne – społeczeństwo, które traktuje osoby zmagające się z problemami natury psychicznej w sposób godny i z należytyym szacunkiem.
- Potrzeby i doświadczenia osób zmagających się z problemami psychicznymi stanowią siłę napędową podejmowanych przez nas działań – dokładamy wszelkich starań, aby ich głos słyszany był przez tych, którzy mają wpływ na wprowadzanie zmian.
- Nasza niezależność pozwala nam głośno mówić o rzeczach, jakie wpływają na jakość codziennego życia.
- Oferujemy informacje oraz wsparcie, walczymy o prawa i lepszy sposób traktowania osób dotkniętych problemami, a także, dzięki współpracy z niezależnymi biurami lokalnymi Mind, zapewniamy usługi lokalne.
- Wszystkie podejmowane przez nas działania mają na celu umożliwienie osobom zmagającym się z problemami psychicznymi korzystania z uroków życia oraz pełną przynależność do społeczności.

Aby uzyskać więcej informacji na temat najbliższego biura lokalnego lub oferowanych usług, prosimy skontaktować się z infolinią *MindinfoLine* pod numerem telefonu 0845 766 0163 dostępna od poniedziałku do piątku w godzinach od 9.15 do 17.15. Osoby z upośledzeniem mowy lub głuche mogą skontaktować się z Mind pod tym samym numerem telefonu (jeżeli korzystają Państwo z połączenia BT, prosimy dodać prefiks 18001). Dzięki współpracy z Language Line, *MindinfoLine* ma dostęp do usług translatorskich oferowanych w 100 różnych językach obcych.

Scottish Association for Mental Health tel. 0141 568 7000

Northern Ireland Association for Mental Health tel. 028 9032 8474

Niniejsza ulotka przygotowana została przez Diane Harrison i poddana rewizji przez Jenny Sharman
Pierwsze wydanie - Mind 1995. Wydanie zaktualizowane © Mind 2007

ISBN 9781874690320

Zabrania się powielania bez zezwolenia

Mind jest organizacją charytatywną zarejestrowaną z nr 219830

Mind (Krajowe Towarzystwo Zdrowia Psychicznego)

15-19 Broadway

London E15 4BQ

Tel.: 020 8519 2122

fax: 020 8522 1725

Internet: www.mind.org.uk



**Dla dobrego zdrowia
psychicznego**