

# Postoje žáků k fenoménu sebepoškozování

Leona Šabršulová

---

Bakalářská práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2012/2013

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Leona ŠABRŠULOVÁ**  
Osobní číslo: **H10076**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Postoje žáků k fenoménu sebepoškozování**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**  
**Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sociálně patologických jevů.**  
**Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.**  
**Realizace kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření.**  
**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**  
**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**PLATZNEROVÁ, Andrea. Sebeпоškození. Aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby. Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-606-9.**

**KRIELOGÁ, Marie. Záměrné sebeпоškození v dětství a adolescenci. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2333-4.**

**KOUTEK, Jiří a Jana Kocourková. Sebevražedné chování. Současné poznatky o suicidalitě a její specifika u dětí a dospívajících. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-349-9.**

**CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Jan Kalenda**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

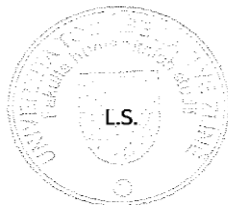
**30. listopadu 2012**


Termín odevzdání bakalářské práce:

**3. května 2013**

Ve Zlíně dne 12. února 2013

  
doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 2.5.2013.

.....*Leona Šalvišková*.....

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídá k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zabývá postoji žáků k fenoménu sebepoškozování. Cílem této práce je zjistit, zda mají dívky a chlapci v období pubescence stejné postoje k sebepoškozování, jestli jsou dostatečně informovaní o této problematice a jaké mají osobní zkušenosti s tímto fenoménem. Teoretická část se zabývá postoji, obdobím pubescence, dělením a příčinami sebepoškozování. Okrajově se dotýká léčby a prevence tohoto patologického jevu. V praktické části vyhodnocujeme výsledky kvantitativně orientovaného výzkumu. Výzkum byl proveden formou dotazníků, které zkoumaly informovanost žáků druhého stupně jedné Základní školy ve Zlínském kraji.

Klíčová slova: sebepoškozování, automutilace, postoj, pubescence, žáci, dospívající.

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis examines attitude to phenomenon of selfharm. Objective of this thesis is to find out whether girls and boys during pubescence have identical attitude towards selfharm, whether they are informed sufficiently and what their personal experience is about this phenomenon. Theoretical part examines attitudes, period of pubescence, division and causes of selfharm. It also mentions treatment and prevention. In practical part, the thesis evaluates results of quantitative oriented research. It was executed in form of survey given to the pupils of particular elementary school in Zlin region.

Keywords: selfharm, selfmutilation, attitude, pubescence, pupils, adolescents.

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Janu Kalendovi za vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a vstřícnost. Také děkuji všem respondentům, kteří strávili svůj čas vypracováním dotazníků. A v neposlední řadě děkuji své rodině, přátelům a především Jaroslavu Hanouskovi, který pro mne byl největší oporou.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

*Zatrpklé stáří není nic radostného; zatrpklé mládí je smutnější a nadto nebezpečnější. Vá-  
rujme se, abychom zalidnili tuto zemi zatrpklými generacemi mladých.*

(F. X. Šalda)

## **OBSAH**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ÚVOD</b> .....                                   | <b>9</b>  |
| <b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....                      | <b>10</b> |
| <b>1 POSTOJE</b> .....                              | <b>11</b> |
| <b>2 OBDOBÍ PUBESCENCE</b> .....                    | <b>13</b> |
| <b>3 SEBEPOŠKOZOVÁNÍ</b> .....                      | <b>15</b> |
| 3.1 DRUHY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ .....                     | 16        |
| <b>4 PŘÍČINY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ</b> .....              | <b>18</b> |
| 4.1 MOTIVY A FUNKCE SEBEPOŠKOZUJÍCÍHO CHOVÁNÍ ..... | 19        |
| <b>5 PREVENCE A LÉČBA SEBEPOŠKOZOVÁNÍ</b> .....     | <b>22</b> |
| <b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....                      | <b>24</b> |
| <b>6 VÝZKUM</b> .....                               | <b>25</b> |
| 6.1 CÍLE VÝZKUMU .....                              | 25        |
| 6.2 VÝZKUMNÉ PROBLÉMY .....                         | 25        |
| 6.3 METODA VÝZKUMU .....                            | 25        |
| 6.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....                           | 26        |
| 6.5 STANOVENÍ HYPOTÉZ .....                         | 26        |
| 6.6 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE.....                 | 26        |
| 6.7 OVĚŘENÍ HYPOTÉZ .....                           | 36        |
| <b>ZÁVĚR</b> .....                                  | <b>39</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....              | <b>40</b> |
| <b>SEZNAM TABULEK</b> .....                         | <b>42</b> |
| <b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....                          | <b>44</b> |



## ÚVOD

Pro tuto bakalářskou práci jsme si vybrali téma, týkající se sebepoškozování. Sebepoškozování je častým jevem u dnešní mládeže, ale je jen málo literatury zaměřující se na toto téma. Někteří adolescenti nevědí, jak se vypořádávat s problémy. A dospělí často nemají na své děti čas. Proto ani neví nebo přehlížejí tyto jejich pokusy vyrovnat se s realitou. Už jsme se s takovými případy setkali, a proto bychom chtěli tento problém hlouběji pochopit. Účelem této práce je zorientovat se v postojích, informovanosti a osobních zkušenostech pubescentů. Zjistit, zda už v tomto věku mají přehled o této problematice a zda dokáží získané informace správně interpretovat.

Sebepoškozování je moderním způsobem jak se vyrovnat s obtížnými situacemi. Přesto se o něm příliš nemluví. Tento problém se týká především adolescentů. Většinou z toho „vyrostou“, ale celý jejich život už bude poznamenán touto zkušeností. V těch horších případech může toto jednání vést až k pokusu o sebevraždu či dokonalému suicidu. Proto je důležité vědět, jaký postoj k tomuto patologickému jevu zastávají. Pokud dokážeme včas rozpoznat, že se něco děje, budeme moci postiženému pomoci. A to jak na úrovni odborné, tak i laické. Myslíme si, že je důležité toto téma dostat do povědomí dospělé veřejnosti.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 POSTOJE

Obecně můžeme říct, že postoj je vztah k nějakému objektu. Může být pozitivní, negativní nebo ambivalentní. V psychologii můžeme vymezit pojem postoj jako hodnotící vztah. Jeho předmětem mohou být lidé, zvířata, věci, ideje a události. Dá se tedy říci, že je to stav kdy subjekt hodnotí nějaký objekt a krajními body tohoto hodnocení je absolutně pozitivní a absolutně negativní vztah k objektu.

Rozlišujeme postoje centrální a okrajové. Je to subjektivní dělení. Za nejdůležitější považujeme centrální, to znamená vztah k rodině, zaměstnání, vzdělání a podobně. Okrajové postoje už nejsou tolik významné, může se jednat na příklad o zahraniční politiku, vztah ke slavné osobnosti a tak dále. Stejný objekt může být různě posuzován. Někaký politik může být vnímán jednou osobou velmi pozitivně, další osobě je naprosto lhostejný a třetí člověk ho zavrhuje. (Nakonečný, 2009, s. 234-235)

*Postoje jsou komplexní fenomény, lze tedy rozeznávat následující složky postoje:*

- *kognitivní: subjekt má o objektu postoje určité informace;*
- *emocionální: subjekt vůči objektu postoje něco pociťuje;*
- *konativní: subjekt má sklon se vůči objektu postoje určitým způsobem chovat.*

(Nakonečný, 2009, s. 235)

Postoje jsou součástí osobnosti. Získáváme je během celého života a to především vzděláváním a sociální interakcí. Na základě postojů může předvídat lidské chování. Na příklad pokud má někdo negativní vztah k bulvárnímu tisku, můžeme předpokládat, že si ho nebude kupovat ani číst.

Komplexnost, konzistence, shodnost postojů, odolnost postoje proti změnám a intenzita jsou základní vlastnosti postojů (Nakonečný, 2009, s. 237).

V psychologickém pojetí postojů, kterým se zde zabýváme, je důležité určit **funkce postojů**. Ty můžeme takto rozdělit:

1. Instrumentální funkci mají postoje, které jedinci zastávají z nějakých praktických důvodů nebo pro dosažení prospěchu a užitku. Může se změnit, pokud se najde alternativa, která přináší ještě větší prospěch.
2. Kognitivní (poznávací) funkcí je zpracovávání informací, přičemž se není potřeba příliš zabývat detaily. Pomáhá nám ucelit si názor na svět.

3. Hodnotová funkce jak už napovídá název, vyjadřuje sebepojetí a hodnoty. Jen těžko se může změnit, protože vycházejí z hlubšího hodnotového systému každého člověka.
4. Ego-obranná funkce chrání před snižováním vlastního já a úzkostí.
5. Funkce sociálně adjustační pomáhá pocitu přijetí a začlenění se do sociální skupiny. Tak jak se mění sociální role a normy mění se i tato funkce.)

H.C.Triandis vyjádřil funkci postojů takto: *Postoje se utvářejí a vyvíjejí, abychom rozuměli svému prostředí, chránili pocit vlastní hodnoty, přizpůsobili se komplexnímu světu a mohli vyjádřit své základní hodnoty* (Nakonečný, 2009, s. 237).

Během života mohou nastat **změny postojů**. Významné postoje se většinou nemění, ale pod vlivem nějaké silného zážitku se měnit mohou. A to přirozeně (při životní krizi, náhlém zhoršení zdravotního stavu,...) nebo se mění uměle (prolomením hodnot, vytvořením motivace pro přijetí jiného postoje nebo cvičením). Na změny má vliv zdroj informace - jestli je důvěryhodný, atraktivní, jak je mocný, struktura a obsah informace. Dále záleží na vlivu prostředí, traumatické zkušenosti, negativní osobní zkušenosti, vývoji jedince a jeho osobnosti a vlivu masmédií. (Nakonečný, 2009, s. 240)

Pokud známe něčí postoj, můžeme předpokládat jeho chování a pokud je postoj sociálně nepřijatelný můžeme se ho pokusit ovlivnit. Je důležité nepřijatelné postoje vysledovat co nejdříve. Protože nejlépe je můžeme ovlivňovat u dětí. Ty jsou velmi přizpůsobivé a je důležité jim vštípit správné postoje na základní otázky lidského bytí co nejdříve. Tím myslíme postoj ke zdraví, rasismu, šikaně, vlastnímu tělu, drogám, alkoholu a celkově k životu.

## 2 OBDOBÍ PUBESCENCE

Období pubescence je součástí adolescentního období. Nazýváme jí též jako ranou adolescenci. Zahrnuje počátečních pět let dospívání. Obecně ji určujeme od přibližně jedenácti do patnácti let, ale u každého je individuální. U někoho může nastat dříve a u někoho později. Nejdůležitějším znakem tohoto období je tělesné dospívání, které se pojí s dozráváním pohlavním. To označujeme jako puberta. (Vágnerová, 2012, s. 323)

Jedlička (2011, s. 173) uvádí příklady problémů, které mívají dívky se svými fyzickými změnami v období pubescence:

*Dívky se často trápí nepříjemným dojmem, že mají výrazně nehezky obličej, deformovaný nos, úzké nebo široké rty, oči „hrozně“ blízko či daleko od sebe, „šeredně“ husté, eventuálně nevýrazné obočí apod. Trpí tím, že mají prsa příliš velká a těžká, nebo velmi malá. Také jim občas připadá, že pánev mají „až moc širokou, stehna silná a k tomu ještě veliký zadek“. Či naopak jsou plné obav, že mají postavu na svůj věk málo vyvinutou, chlapecky plochou a nevýrazně dětskou. Jsou přesvědčeny, že ve společnosti se na to všichni kriticky soustředí.*

Tak, jak je zde popsáno, mají dívky nepřebernou škálu možností, co všechno může být na jejich zevnějšku „špatně“. Jsou přesvědčeny, že nejdůležitější je jejich vzhled a názory okolí. Jsou silně ovlivňovány svými idoly, módními ikonami a trendy. To vede mladé dívky k poruchám, jakou jsou mentální bulimie nebo mentální anorexie.

U chlapců se takové problémy kvůli svému zevnějšku tolik neprojevují. Nejdůležitější změny pro ně jsou poluce, akné, mutace hlasu a formování mužské postavy. V některých případech se může projevit pocit, že je chlapec málo vyvinutý. Proto začne pilně trénovat a posilovat.

S měnícím se zevnějškem se projevuje i změna sebepojetí, způsobu myšlení a emočního prožívání. Dospívající se začíná osamostatňovat od rodičů, důležití jsou pro něj vrstevníci. Velký význam v tomto období má přátelství, první lásky, experimenty s partnerskými vztahy. Starší pubescenti chtějí odlišovat sebe i svoji skupinu a to pomocí úpravy zevnějšku, specifickým životním stylem, koníčky, hodnotami a jiným. Změny, které probíhají v dospívání, vedou ke ztrátě jistot, posilují potřebu naučit se orientovat v nové situaci a stabilizovat se. Představují zátěž, kterou můžeme chápat jako výzvu k osobnímu rozvoji, pokud je jedincem správně zvládnuta. Potřeba jistoty už splnila svůj úkol a jedinec

potřebuje změnit její charakter. Pokud je dosaženo určité vývojové úrovně, je nutná větší svoboda v rozhodování. To vede k rozvoji kompetencí, jimiž jedinec dokazuje, že už nepotřebuje tak vysokou míru závislosti. Tyto kompetence slouží i jako ochrana proti nejistotě. (Vágnerová, 2012, s. 323-324)

Potřeba citové akceptace velmi blízce souvisí s výše zmíněnou potřebou jistoty. Již nemá stejný charakter jako na začátku života a spíše mluvíme o potřebě najít si své místo ve světě. Zde zahrnujeme i výkon a sociální akceptaci. V tomto období je potřeba si svou pozici nějak zasloužit – vydobýt. Jedinec bývá pozitivně akceptován s ohledem na své chování. To opět přináší pocit nejistoty a zpochybňuje představu, že je svět dobrým a bezpečným místem, v němž je dospívající vítán a ceněn. Pokud byl v dětském věku uspokojivý vývoj vědomí trvalejší jistoty, problémy spojené s dospíváním jsou většinou pouze dočasné. Primárním úkolem tohoto období je dosáhnout přijatelné pozice ve světě a tím si zajistit určitou jistotu. Mezníkem tohoto období je ukončení povinné školní docházky a určení si dalšího směřování. (Vágnerová, 2012, s. 323-324)

Pro každé vývojové období je důležité správně ukončené předcházející období. Aby období pubescence mohlo probíhat dobře a bez větších potíží, je potřeba naplnění všech funkcí v období dětství. Stejně tak je nutné správné prožití a překonání období pubertálních změn, k dosažení plynulého přechodu do období pozdní adolescence.

*Obecně lze říci, že nezpracované vnitřní konflikty z období dospívání týkající sebe-prezentace, atraktivity pro druhé pohlaví, plnohodnotného přijetí ve světě sobě rovných a náležitě sebeúcty mohou v budoucím životě vyústit do defenzivních sociálních strategií, kdy si jedinec udržuje bezpečnou emoční vzdálenost od druhých lidí, neboť se podvědomě obává oživení minulých zranění, či v mezním případě zcela rezignuje na spolupráci a řešení odpovídajících vývojových úkolů dospělého života. (Jedlička, 2011, s. 181)*

V období pubescence se rozvoj kritického myšlení střetává se schopností vyrovnat se s citovými reakcemi. V tomto věku není snadné se rozhodovat, porozumět svým pocitům nebo emocím. V důsledku změn, kterými dospívající procházejí, mají pocity zmatenosti, osamělosti a nejistoty. Proto pubescenti začínají hledat prostředky, které přinášejí okamžitý pocit úlevy od negativních emocí. Nejčastěji je to užívání alkoholu, tabáku, návykových látek a sebepoškozování.

### 3 SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Definovat sebepoškození není jednoduché. Je mnoho definic, které se měnily především v závislosti na množství informací o tomto fenoménu a znalostech psychologie. Jelikož neexistuje mezinárodně uznávané vymezení pojmu sebepoškození, setkáváme se v této oblasti se značnou rozmanitostí. Každá definice však respektuje několik základních aspektů.

Jedná se o chování, které je záměrné, cílené, fyzicky násilné, bez záměru zemřít a které provádí jedinec sám sobě. (Kriegelová, 2008, s. 18)

Podle Koutka (2007, s. 73) *sebepoškození představuje chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity.*

*Jako sebepoškození (SP) se v psychiatrii označuje komplexní autoagresivní chování, které lze nejlépe chápat jako maladaptivní odpověď na akutní a chronický stres. Může, ale nemusí bezpodmínečně být spojeno s myšlenkami na smrt, smrt však na rozdíl od sebevražedného pokusu není v naprosté většině případů jeho cílem.* (Platznerová, 2009, s. 11)

V těchto definicích nacházíme společné body, ze kterých vychází, že tyto sklony jsou poškozující, provádí ho jedinec sám na sobě a jeho cílem není smrt.

Definice podle Platznerové je obsáhlejší jelikož uvádí i příčiny, a to zejména stres. Ty ale nejsou vždy tak jednoznačné. Dále autorka uvádí, že v „naprosté většině případů“ není cílem smrt. To ovšem ztěžuje možnost rozlišit mezi chováním sebepoškozujícím a suicidálním.

Rozlišujeme dva přístupy ke vztahu mezi suicidálním a sebepoškozujícím chováním. První přístup bere tyto patologické jevy odděleně a opírá se o tyto rozdíly:

- sebepoškození nevede k fatálním následkům,
- ve většině případů je to jev opakovaný,
- jeho cílem není sebevražda.

Druhý přístup vidí vzájemný vztah mezi těmito autodestruktivními praktikami. Především proto, že u sebepoškozujících se osob je větší riziko suicidálního pokusu. Důvody pro toho chování jsou:

- pocity deprese a beznaděje,
- častější suicidální myšlenky a fantazie,

- zvýšená agresivita,
- nestabilita,
- podceňování sebedestruktivního chování.

Uvádí se 55-85% takových případů. (Koutek, Kocourková, 2007, s. 76-77)

Osoby trpící sebepoškozováním se za své jednání stydí a skrývají svá zranění. Proto se nejčastěji zraňují na místech, které můžou zakrýt. Na rukou, u kotníků, na bocích. Nebo na místech, která souvisejí s nějakým traumatem.

### 3.1 Druhy sebepoškozování

Sebepoškozování je společensky neakceptovatelné jednání, kterým jedinec fyzicky ubližuje sám sobě. Užíváním alkoholu, tabáku nebo impulzivním přejídáním se, si sice jedinec také ubližuje, ale je to společensky přijatelné chování. Stejně je tomu tak i u piercingů, tetování, některých sexuálních praktik a některých rituálů.

**Automutilace** (self-mutilation) je sebepoškozování, které nejčastěji vychází z psychotické poruchy a může mít symbolický význam. Na příklad se jedná o sebepoškozování určité části těla, jako potrestání se za něco. Automutilace se může také vyskytovat u pacientů trpících schizofrenním onemocněním, u osob s poruchami osobnosti nebo jako produkt sadomasochistických praktik.

**Sebepoškozování** (self-injury) je záměrné, vědomé a často opakované sebezraňování. Většinou jde o řezná poranění kůže. Např. řezání se žiletkou do zápěstí, předloktí. Také jsou zde zahrnuty škrábance, popáleniny a předávkování se léky, bez zřejmého suicidálního motivu.

**Syndrom záměrného sebepoškozování** (deliberate self-harm) je širší pojetí tohoto chování, které nespadá do kategorie suicidálních pokusů. Zde se jedná o specifický patologický projev u poruch osobnosti, u poruch příjmu potravy nebo u závislostí na návykových látkách.

**Syndrom pořezávaného zápěstí** (wrist-cutting, slashing) představuje přímo pořezávání se na zápěstí nebo předloktí. Které provází afektivní projevy, mající specifický průběh. Prožívání některých pocitů, především úlevy při takovémto jednání vede k jeho opa-



kování. Jedinci s touto poruchou mají snahu skončit s pořezáváním se, ale pocity, které prožívají při snaze ovládnout se, vedou k opakování tohoto jednání.

**Předávkování léky** (self-poisoning) zahrnuje nepřiměřené užívání léků, které bývá často opakováno. Užívá léky, které byly předepsány jemu nebo někomu z rodiny. Tak jako u ostatních druhů sebepoškození ani zde není suicidální záměr. (Koutek, Kocourková, 2007, s. 73-74)

Dále můžeme sebepoškození dělit do tří skupin, a to podle její závažnosti:

1. **Závažná automutilace** nejméně častá forma, kdy je sebepoškození natolik extrémní, že dochází k trvalému zmrzačení. Dochází k poškození velkého objemu tkáně například amputací nebo kastrací. Nejčastěji je spojována s akutními intoxikacemi a psychotickými stavy.
2. **Stereotypní automutilace** zahrnuje určité rytmické vzorce chování. Nejčastější je bušení hlavou, stlačování očních bulv a kousání prstů nebo paží. Projevuje se především u mentálně retardovaných lidí, kteří jsou umístěni do ústavní péče. Dále také u autistických pacientů, psychotiků, pacientů s Leschovým-Nyhanovým nebo Tourettovým syndromem.
3. **Povrchová nebo mírná automutilace** je nejrozšířenější formou sebepoškození. (Favazza, Rosenthal, 1993. Cit. podle Platznerová, 2009, s. 18-19)

Povrchové mírné sebepoškození můžeme dělit na kompulzivní a impulzivní. Impulzivní pak dělíme ještě na epizodické a repetitivní.

Konkrétními způsoby sebepoškození jsou řezání zápěstí nebo různých částí těla, škrábání, pálení, trhání vlasů nebo ochlupení, opaření, bití, bouchání hlavou do zdi, zatlačování očních bulv, píchání, kousání, předávkování, okusování nehtů do krve, lámání kostí, bránění ranám při hojení.

Vyskytují se převážně u dívek a to ve věku adolescence. Tento jev může být jednorázový nebo dlouhodobý. V případě dlouhodobého se člověk stává závislým na úlevě, kterou mu tento stav přináší.

## 4 PŘÍČINY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Můžeme časově dělit faktory, které ovlivňují vulnerabilitu. Jednoduše můžeme říct, že vulnerabilita je tělesná i duševní zranitelnost.

**Dlouhodobé faktory** - zde řadíme zneužívání v dětství, a to sexuální, fyzické i psychické. Ztrátu nebo oddělení dítěte od pečující osoby v raném věku. Příliš pečující přístup nebo naopak naprosto lhostejný postoj osoby, která pečuje o dítě. Duševní onemocnění a osobnostní charakteristika.

**Krátkodobé faktory** - mezi krátkodobé faktory řadíme problémy v přítomnosti. Přítomné nehody s blízkou osobou, málo společenské podpory, problémy týkající se zaměstnání, studia, zdravotního stavu. Momentální drogová závislost nebo zhoršení stavu duševní choroby.

**Precipitující faktory** - jsou to faktory, které vyvolávají nežádoucí reakci organismu. Jsou to stresující situace, které se vyskytnou několik málo dní před záměrným sebepoškozením. Jedná se o úmrtí nebo permanentní ztrátu někoho velmi blízkého, finanční problémy, akutní obtíže v osobních vztazích, období státních svátků a volných dní. (Kriegelová, 2008, s. 67)

Jednou z hlavních příčin vzniku psychologických problémů jsou traumatizující a stresové situace. Nejsilnější dopad mají tyto situace, pokud se stanou v raném dětském věku. Pro prevenci i terapii je potřeba se na tyto situace zaměřit neboť reakcí na ně může být sebepoškození. Jsou to typické stresové situace jako násilí v rodině, týrání, zanedbávání, alkoholismus nebo zneužívání návykových látek v rodině, sexuální zneužívání, šikana, ztráta blízké osoby a podobně.

### Násilí v rodině a sexuální zneužívání

Vyrůstání dítěte v rodině, kde je násilí běžné má na něj negativní vliv. Až do dospělosti si s sebou nese zvýšenou míru agresivity, zbrklosti a mohou mít nízké sebevědomí.

Míra ovlivnění člověka sexuálním zneužíváním je dána tím kolik má dítě let, kdo, jak dlouho a jak ho zneužíval, zvládání vlastních emocí a způsob dalšího života (zda stále žije s člověkem, který ho zneužíval atd.). Mezi důsledky zneužívání patří deprese, úzkosti, nespavost, denní snění, poruchy příjmu potravy, drogová závislost, těžké navazování vztahů, nadměrná agresivita a nepřiměřené projevy sexuality. Často se stává, že oběť se v dospělosti sama stane tím, kdo zneužívá. (Elliott, 2002, s. 91- 99)

## Úmrtí blízké osoby

U dětí starších sedmi let může ztráta blízké osoby vyvolávat podobné reakce jako u dospělých. Když se dítě o ztrátě dozví, dochází k šoku a nechce tomu věřit. Poté následují pocity zoufalství. Dítě se straní společnosti, vyskytují se poruchy spánku a soustředění. Ztrácí motivaci k plnění svých školních a pracovních povinností. Později silné emoce ustupují a nahrazuje se podrážděnost, otupělost smutkem a někdy i agresivita. Takovéto období trvá asi osmnáct měsíců a během tohoto období se člověk se ztrátou postupně vyrovnává.

Pokud dojde k úmrtí jednoho z rodičů, může dítě převzít na určitou dobu jeho roli. To pro něho samotného může být prospěšné, ale pouze pokud to netrvá příliš dlouho. Při delším trvání to může negativně ovlivnit jeho vývoj. (Elliott, 2002, s. 91- 99)

*Dnes již většina odborníků považuje SP nikoli za akt autoagrese, ale naopak za akt sebezáchovy, a je přesvědčena, že sebepoškozující chování je nutno vnímat jako zprávu, kterou je potřeba dekodovat, že cílem SP není smrt, ale naopak vyhnutí se jí. Obzvláště to platí pro ty pacienty, kteří mají v anamnéze trauma. Sebepoškozování lze považovat za „účelný akt svépomoci, který umožňuje jedinci znovuzískání kontaktu se světem“ [Favazza 1996]. Přestože bolest, doprovázející sebepoškození, může být fyzicky téměř nesnesitelná, sebepoškozující ji dávají přednost před mentální a emoční trýzní a považují ji za efektivní prostředek tišení duševní bolesti. (Platznerová, 2009, s. 44-45)*

Dříve se na sebepoškozování pohlíželo jako na sebevražedné jednání, které se nezdařilo, tedy na nedokonalé suicidium. Spouštěče tohoto chování jsou u každého individuální, přesto ho dnes celkově vnímáme jako „volání o pomoc“, kdy si člověk neví v dané situaci rady.

### 4.1 Motivy a funkce sebepoškozujícího chování

*Individuální motivace a funkce jsou velmi významnými faktory v genezi záměrného sebepoškozování. Při jejich hodnocení je třeba přihlédnout k environmentálnímu kontextu, precipitujícím faktorům, osobnosti jedince a možným důsledkům takového chování. Většinou je třeba sledovat afektivně regulační funkce a interpersonální funkce. (Kriegelová, 2008, s. 103)*

Záměrné sebepoškození je velice specifický a intimní problém, který je individuální. Motivy i funkce se u každého jedince liší. Důvod k tomuto chování může být jeden nebo hned několik. (Kriegelová, 2008, s. 103)

Mezi motivy patří pocit osamělosti, nepochopení, nezájem okolí, kdy chce jedinec sebepoškozením získat pozornost okolí. Traumatická událost jakou může být sexuální zneužívání nebo znásilnění vyvolává pocity zahanbení, studu, viny a sebenenávisti. U takovýchto případů slouží poškození vlastního těla jako trest, očištění se nebo dosažení kontroly nad vlastním tělem. Fyzická bolest ulevuje od té psychické a tak pomáhá přestát těžké životní situace, množství nepříjemných pocitů a psychických problémů a stavy deprese. (Kriegelová, 2008, s. 104)

Motivů je mnoho a jsou velmi individuální. Někdy se jedná o to být „cool“ a přidat se k partě. Tady může sebepoškození fungovat jako vstupní rituál, který je jednorázový. Ale i tak se může takového chování jedinci zalíbit a nalezne v něm uspokojení, což vede k opakování tohoto jevu.

Sutonová vymezuje model funkcí a významů záměrného sebepoškození, s názvem model „Osmi C záměrného sebepoškození“, protože zahrnuje osm základních funkcí:

- *Coping and crisis intervention – copingová strategie a krizová intervence,*
- *Calming and comforting – uklidnění a utěšení,*
- *Control – kontrola,*
- *Cleansing – očištění,*
- *Confirmation of existence – potvrzení existence,*
- *Creating comfortable numbness – navození utěšujících pocitů otupělosti,*
- *Chastisement – sebetrestání,*
- *Communication – komunikace.*

(Sutonová, 2005 cit. podle Kriegelová, 2008, s. 105)

Kriegerová (2008, s. 105-110) uvádí tyto motivy sebepoškození:

**Copingová strategie** - sebepoškození je strategií jak zvládat těžké životní situace a uvolňovat napětí. Nelze říct, že je to chování adaptivní nebo maladaptivní, neboť u každého jedince je potřeba zhodnotit situaci, ve které se nalézá. Pokud jde o vyrovnávání se s bezvýhodnou situací, kdy druhou možností by bylo suicidium označujeme toto chování jako adaptivní. Proti tomu automutilace jako řešení denních problémů je chování maladaptivní.

tivní. **Zvládání silných emocí** - Jedinci, kteří mají zkušenost se sebepoškočováním, uvádějí, že se díky tomu dokázaly rychle uvolnit. Zmenšuje psychickou bolest, přináší úlevu od stresu, deprese, vnitřního napětí nebo úzkosti. Podle některých působí jako sedativum a přináší možnost dobrého spánku. Z bolesti psychické se stává fyzická, která se jednodušeji zvládá. Pozornost se poté upírá k ošetření ran a péči o sebe. **Potvrzení reality X útěk od reality** - Sebepoškočování jako uvědomění si vlastní existence a schopnosti „cítit“. Zaměření na přítomnost a uvědomování si tepla stékající krve. Naopak pokud má jedinec příliš silné emoce, ve kterých se zmítá a neumí si s nimi poradit, může být motivem sebepoškočování únik od reality a vznik pocitu úplné vnitřní prázdnoty. **Kontrola nad svým tělem** - Je nedílnou součástí života každého spokojeného a vyrovnaného jedince pociťovat kontrolu nad svým životem. A právě sebepoškočováním může být dosaženo pocitů kontroly. Jak nad svou bolestí, tak i nad emocemi a myšlenkami. Na základě pozitivních pocitů jako je euforie a uvolnění se může tento jev stát závislostí, kdy postižený ztratí kontrolu nad jeho používáním. **Očištění** - Lidé, kteří se stali oběťmi sexuální zneužívání nebo znásilnění, mohou prožívat silné pocity studu, hanby a viny. Zde funguje sebepoškočování jako „rituál“, kterým se očišťují. Mezi další funkce záměrného poškozování můžeme zařadit sebe-trestání, vyjadřování vlastních prožitků, manipulaci s druhými lidmi, snahu o prožitek euforie, „volání o pomoc“ a atribut příslušnosti k nějaké skupině. Téměř všechny jmenované funkce mají společné, že se jedinec snaží něco vyjádřit nebo se s něčím vyrovnat, ale neví jak.

*Na léčení se dostane jen zlomek z mladých lidí, kteří se sebepoškočují. Podle některých odborníků je sebezraňování dokonce módní záležitostí u určitých skupin mladých lidí. Na internetu se dají najít mnohé návody, jak si ublížit. Mladí lidé se na svých blozích svěřují s pocity úlevy, které jim řezání nebo pálení přináší.* (Paclt, 2008, dostupné z: <http://psychologie.doktorka.cz/sebeposkozovani-a-sebeublizovani-pribyva/>)

## 5 PREVENCE A LÉČBA SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Způsob prevence není příliš rozvinutý. Tak jako u většiny patologických jevů je základem seznámení s tímto problémem celou společností. Osvěta o projevech, způsobech a příčinách sebepoškození. Dalším důležitým bodem je stabilní rodinné zázemí, dobrá komunikace a interpersonální vztahy, dostatek pohybu a správná životospráva a v neposlední řadě včasné zjištění možné přítomnosti duševní poruchy. Ovšem všechny tyto aspekty jsou důležité pro předcházení všech patologických jevů a jako základ pro správný vývoj jedince.

Léčba je dlouhodobý a komplexní proces, který by měl být individuální. Každého pacienta k tomuto chování vedou jiné důvody. Cílem léčby je redukce recidivy, předcházení pokusům o sebevraždu a zlepšení kvality pacientova života. Je důležité naučit pacienty vyrovnávat se s obtížnými životními situacemi. (Platznerová, 2009, s. 73)

Léčba se provádí především psychoterapií, ale je možná i farmakoterapie. Základem pro léčbu je uvědomění si problému. Potom chtít se sebepoškozením přestat a mít se na koho obrátit. Jak už bylo zmíněno, jedinci se za sebepoškození stydí. Je proto důležité, aby našli osobu ať už vrstevníka nebo dospělého, kterému budou věřit a dokáží se mu svěřit a probrat svůj problém. Tato důvěryhodná osoba musí být citlivá a empatická. Pokud je to vrstevník nejlepší pomocí je, zapojit jedince do co nejvíce aktivit, aby se cítil potřebný. Pokud je to osoba starší, je potřeba, aby projevila lásku, porozumění a péči.

*Redukci následků sebepoškozujících praktik a vytvoření atmosféry důvěry napomáhá vytváření plánů, zaměřených na:*

- *převzetí zodpovědnosti za své chování,*
- *snížení rozsahu a závažnosti sebepoškození,*
- *identifikaci spouštěčů sebepoškození a fyzických podnětů s ním spojených a přínosnější reakci na ně,*
- *identifikaci bezpečných lidí a míst, kde lze najít podporu v případě potřeby snížení nutkání poškodit se,*
- *vyhýbání se objektům, kterými se lze poškodit (ostré předměty, sešíváčka, svorky, nůžky).*

*Takovýto plán může pomoci stabilizovat stav poškozujícího se a poskytnout mu strukturu a podporu, než se dostane do profesionální specializované péče. (Platznerová, 2009, s. 71)*

Je nutné léčit příčinu těchto obtíží a ne jenom projevy. Proto je důležité zjistit vnitřní i vnější faktory způsobující stres a napětí, které pacient uvolňuje sebepoškozováním.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 6 VÝZKUM

Výzkum se zabývá postoji žáků základní školy k fenoménu sebepoškozování. Především chceme zjistit, zda už se setkali se sebepoškozujícím chováním, jaký názor na něj mají a zda jsou dostatečně informováni o této problematice.

### 6.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem empirické části této bakalářské práce je zjistit, jaké postoje mají žáci v období pubescence k lidem, kteří se poškozují. Jedná se o chování respondentů v určitých situacích spojujících se se sebepoškozováním a o názory na sebepoškozující se jedince.

Jako dílčí cíle jsme zahrnuli:

Zjistit zda je rozdíl v informovanosti mezi dívkami a chlapci o této problematice.

Zjistit zda mají s fenoménem sebepoškozování větší zkušenost dívky nebo chlapci.

Zjistit zda je více dívek nebo chlapců, kteří znají někoho, kdo se sebepoškozuje.

### 6.2 Výzkumné problémy

Zvolili jsme 3 výzkumné problémy:

Jsou postoje k lidem, kteří se poškozují u dívek stejné jako postoje u chlapců?

Je rozdíl mezi dívkami a chlapci v informovanosti o fenoménu sebepoškozování?

Mají se sebepoškozováním větší osobní zkušenost dívky nebo chlapci?

Je více dívek nebo chlapců, kteří znají někoho, kdo se sebepoškozuje?

### 6.3 Metoda výzkumu

Pro tuto bakalářskou práci jsme zvolili kvantitativně orientovaný výzkum. Pomocí dotazníkového šetření na jedné Základní škole ve Zlínském kraji. Respondenty jsem seznámila s účelem a anonymitou dotazníku. Při vyplňování dotazníků jsem byla přítomná, abych se ujistila, že byly zodpovězeny všechny otázky a žáci mezi sebou neopisovali. Dotazník obsahuje 15 otázek. Otázky jsou otevřené, polouzavřené a uzavřené. Uzavřené otázky mají formu dichotomickou, trichotomickou a výběrovou.

## 6.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl vybrán metodou dostupného výběru. Na druhém stupni jedné Základní školy jsme rozdali dotazníky mezi celkem 76 respondentům. Z toho se výzkumu zúčastnilo 34 dívek a 42 chlapců, ve věku 10 až 15 let.

## 6.5 Stanovení hypotéz

Stanovili jsme si tyto hypotézy:

H<sub>1</sub>: Postoje dívek k lidem, kteří se poškozují jsou stejné jako postoje chlapců.

H<sub>2</sub>: Dívky jsou více informovány o fenoménu sebepoškozování než chlapci.

H<sub>3</sub>: Chlapci mají větší osobní zkušenost s fenoménem sebepoškozování než dívky.

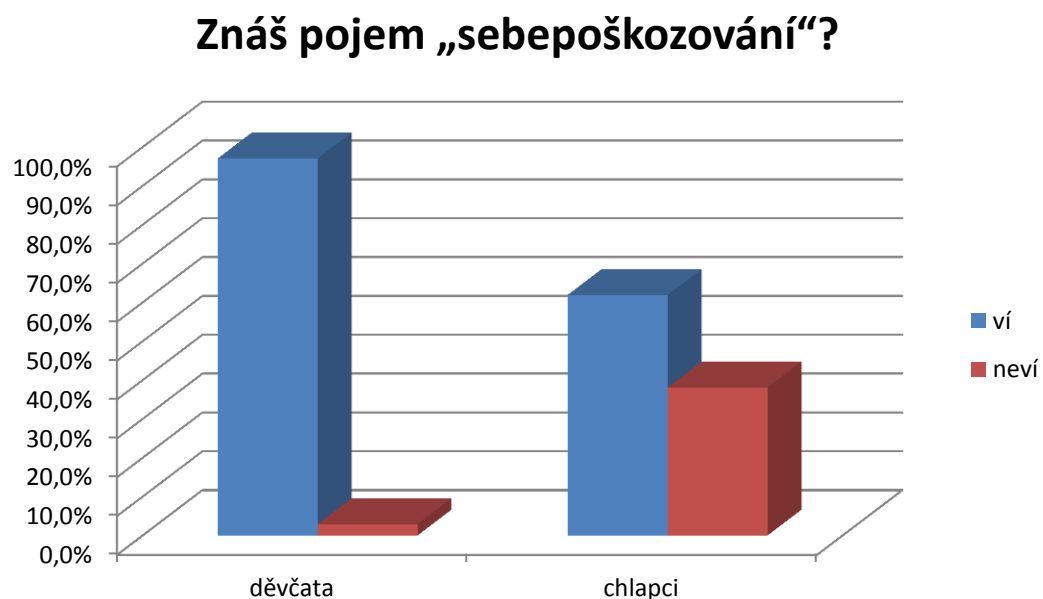
H<sub>4</sub>: Chlapci znají více jedinců, trpících sebepoškozováním než dívky.

## 6.6 Vyhodnocení a interpretace

### Otázka č. 1

Tato otázka se vztahovala k pohlaví respondentů. Z výsledků jsme se dozvěděli, že máme celkově 34 dívek a 42 chlapců.

### Otázka č. 2

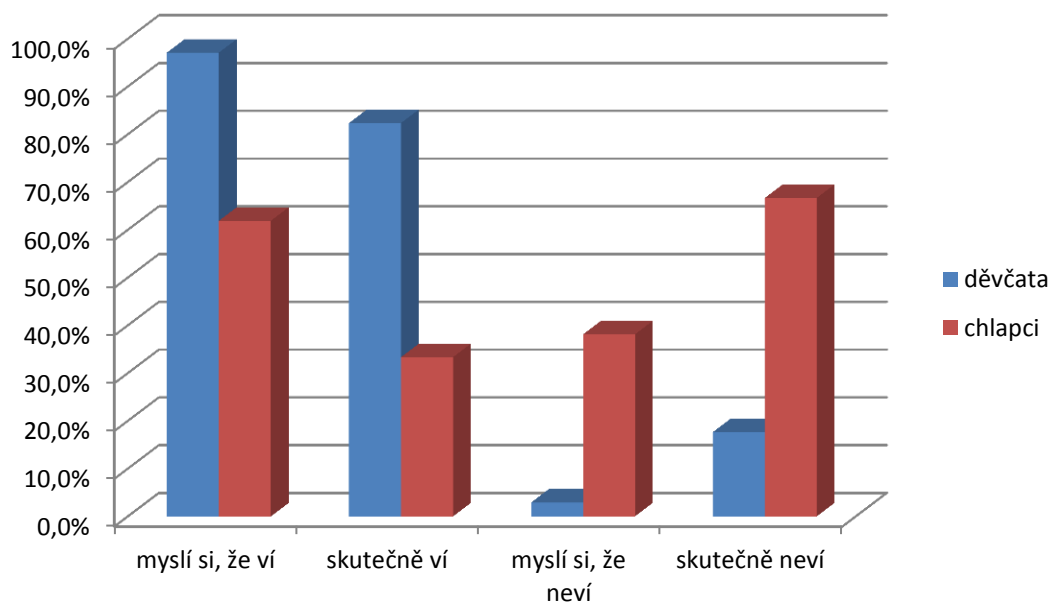


Graf č. 1 – Znáš pojem „sepoškození“?

Zjistili jsme, že si celkem **59 respondentů** myslí, že ví co je sebepoškozování a z toho je **33 dívek** a **26 chlapců**. Ze zbývajících **17 dotazovaných** je pouze **1 dívka**, která **neví** co je sebepoškozování a **16 chlapců**.

#### Otázka č. 4 – Co všechno je podle tebe sebepoškozování? (napiš co nejvíce možností)

Tato otázka nám ujasnila, kolik z dotazovaných žáků opravdu ví, co je sebepoškozování. Odpovědi jsme vyhodnotili podle teoretické části naší bakalářské práce. Z výsledků jsme zjistili, že pouze **42 dotazovaných** skutečně ví co je sebepoškozování. Zbýlých **34 žáků** neví co to je. Mezi nejčastější správné odpovědi patří: poškozování vlastního těla, ubližování si psychicky, řezání se, anorexie, samotář.



Graf č. 2 – porovnání informovanosti žáků

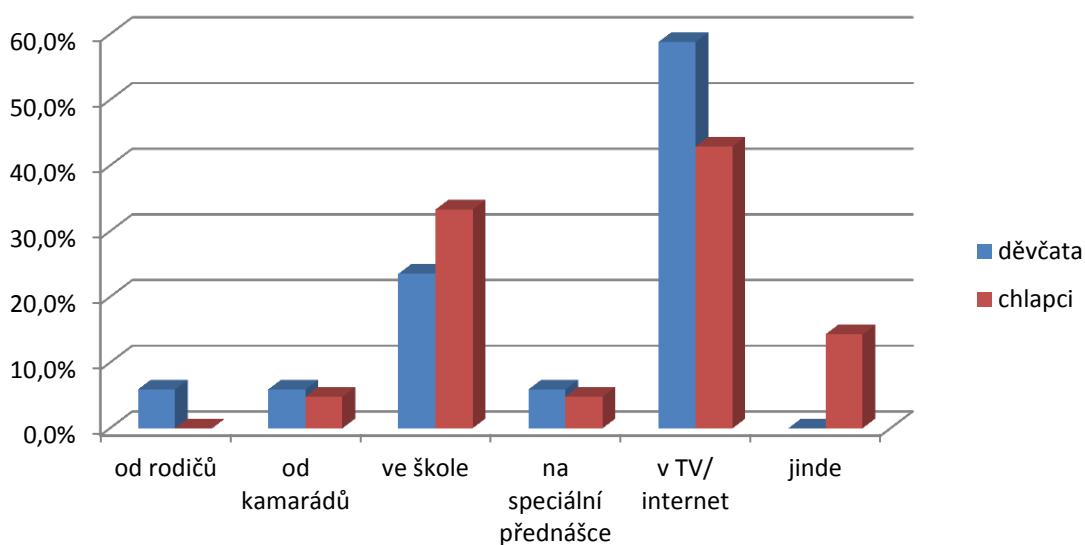
Tento graf nám ukazuje, že **97% děvčat** a **62% chlapců** si myslí, že ví co je sebepoškozování. Ale při porovnání druhé otázky s výsledky otázky čtyři víme, že doopravdy ví co je sebepoškozování pouze **82% děvčat** a **33% chlapců**.

## Otázka č. 3 – Kde jsi poprvé slyšel/a o sebepoškozován

|                        | děvčata   |        | chlapci   |        |
|------------------------|-----------|--------|-----------|--------|
|                        | početnost | %      | Početnost | %      |
| od rodičů              | 2         | 5,9%   | 0         | 0,0%   |
| od kamarádů            | 2         | 5,9%   | 2         | 4,8%   |
| ve škole               | 8         | 23,5%  | 14        | 33,3%  |
| na speciální přednášce | 2         | 5,9%   | 2         | 4,8%   |
| v TV/ internet         | 20        | 58,8%  | 18        | 42,9%  |
| jinde                  | 0         | 0,0%   | 6         | 14,3%  |
| $\Sigma$               | 34        | 100,0% | 42        | 100,0% |

Tabulka č. 1 – rozdíly v získání informací

### Rozdíly v získání informací mezi děvčaty a chlapci



Graf č. 3 – rozdíly v získání informací

Nejčastěji se žáci dozvěděli o sebepoškozování na internetu nebo v televizi (**50%**) a ve škole (**29%**). Od rodičů se o tomto tématu nedozvěděl ani jeden chlapec a pouze dvě děvčata.

Tato otázka potvrzuje, proč mají žáci nepřesné a matoucí informace o této problematice. Informování žáků probíhá pomocí nedůvěryhodných zdrojů. Kvalitní a pravdivé informace jsou velmi málo předávány. Je tomu tak z důvodu malé informovanosti veřejnosti o

této

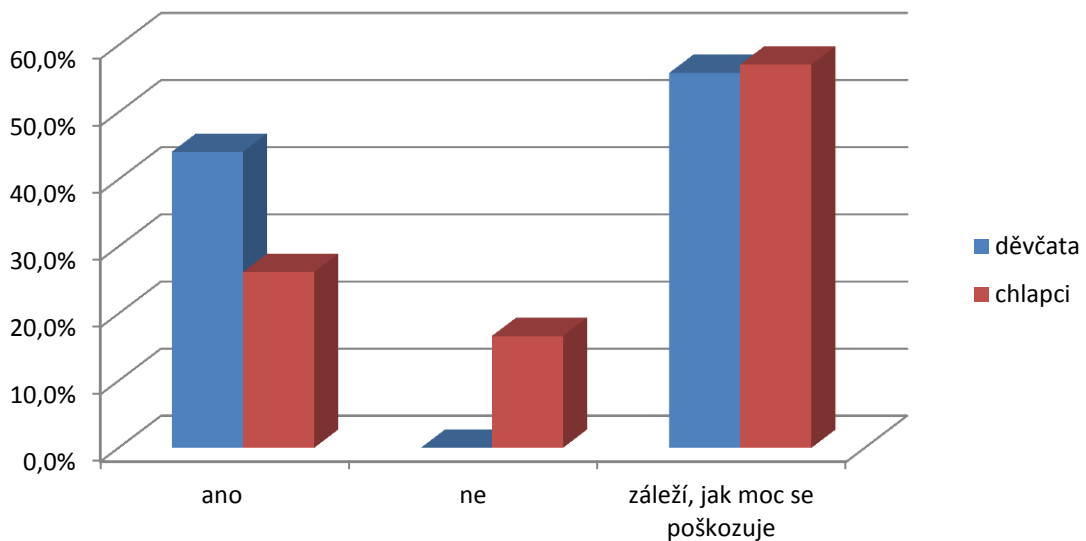
problematice.

### Otázka č. 12 - Jak poznáš, že někdo trpí sebepoškozováním? (popiš)

Tuto otevřenou otázku jsme vyhodnotili podle teoretické části naší bakalářské práce. Naším cílem bylo zjistit, zda jsou žáci informováni o projevech sebepoškozujícího chování. Správně informovaných je **65% děvčat a 50% chlapců**. Mezi nejčastěji uvedené správné odpovědi patří viditelné rány, uzavřený, smutný.

### Otázka č. 13

#### Myslíš, že by se osoba trpící sebepoškozováním měla léčit?



Graf č. 4 – léčba sebepoškozování?

Většina respondentů, a to **34%** uvádí, že by se sebepoškozující jedinec měl léčit v závislosti na tom, do jaké míry se poškozuje. Většina sebepoškozujících se jedinců jsou dívky a u některých z dotazovaných je zřejmé, že mají tyto tendence, můžeme usoudit, že by chtěli pomoc s tímto problémem neboť ani jedno děvče neuvedlo, že by se jedinec trpící sebepoškozováním neměl léčit.

## Otázka č. 14 – Myslíš si, že se sebepoškozuji dospělí?

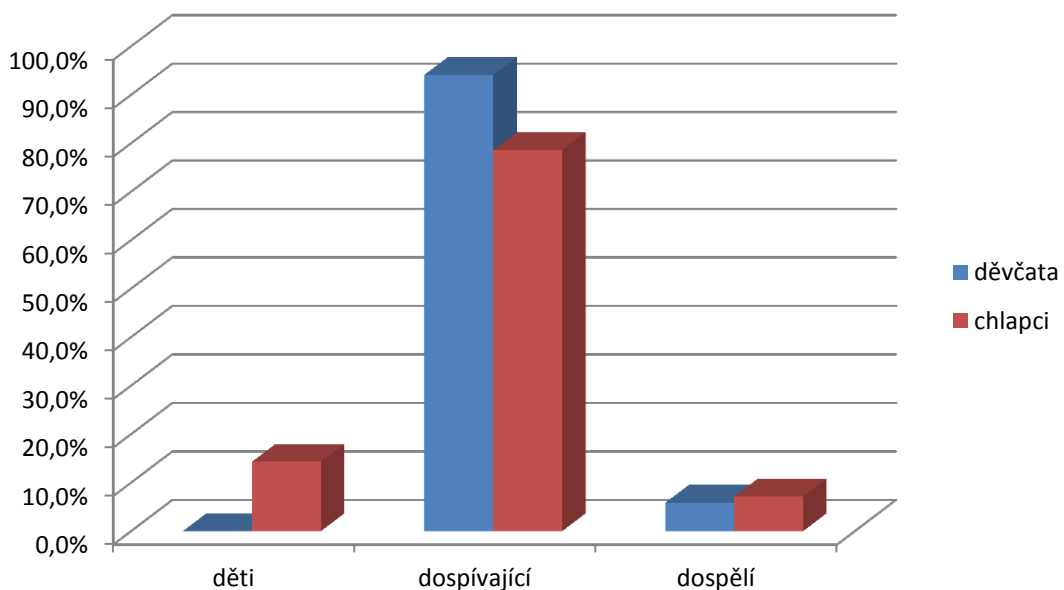
|     | děvčata   |         | chlapci   |         |
|-----|-----------|---------|-----------|---------|
|     | početnost | %       | početnost | %       |
| ano | 27        | 79,41%  | 40        | 95,24%  |
| ne  | 7         | 20,59%  | 2         | 4,76%   |
| Σ   | 34        | 100,00% | 42        | 100,00% |

Tabulka č. 2 – názor na sebepoškození u dospělých

Téměř všichni chlapci a převážná většina dívek myslí, že se sebepoškozuji i dospělí lidé. To je důležité zjištění neboť z toho můžeme usoudit, že si jsou vědomi závažnosti a trvalosti tohoto jevu.

## Otázka č. 15

## Poškozuji se podle tebe nejvíce:



Graf č. 5 – četnost výskytu sebepoškození

Podle našeho očekávání převážná většina respondentů (**86%**) zvolili za nejvíce ohroženou skupinu dospívající. Pouze **8%** dotazovaných si považuje za nejohroženější skupinu děti. Přičemž si to nemyslí ani jedno děvče. A dalších **7%** žáků si myslí, že nejohroženější skupinou jsou dospělí.

## Otázka č. 5 – Znáš někoho, kdo se sebepoškozuje?

|       | děvčata   |        | chlapci   |        |
|-------|-----------|--------|-----------|--------|
|       | početnost | %      | početnost | %      |
| ano   | 8         | 23,5%  | 14        | 33,3%  |
| ne    | 16        | 47,1%  | 9         | 21,4%  |
| nevím | 10        | 29,4%  | 19        | 45,2%  |
| Σ     | 34        | 100,0% | 42        | 100,0% |

Tabulka č. 3 – zkušenost se sebepoškozujícím se jedincem

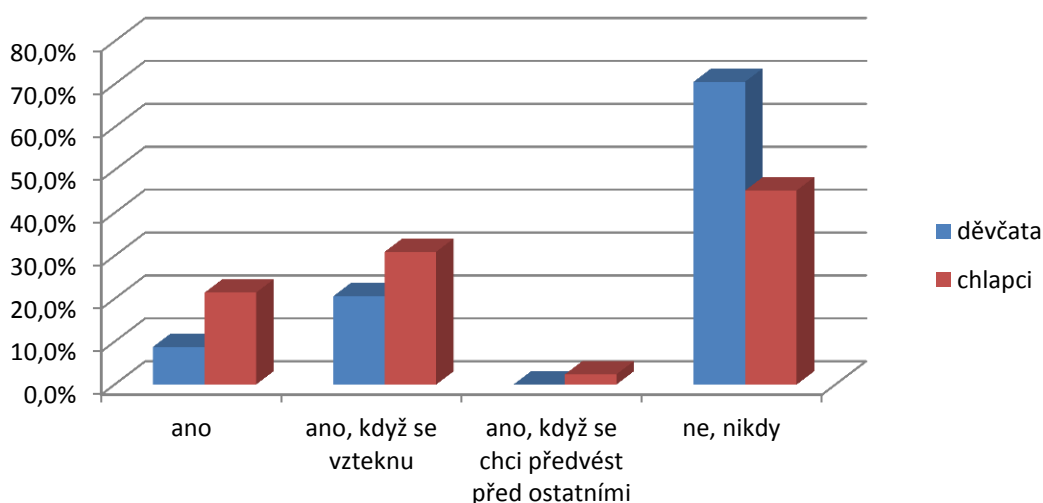
Je překvapující, že až **45% chlapců** nemůže jistě říci, jestli znají osobu, která se sebepoškozuje. Vnímáme to jako určité uvědomění si, že je to skrytý a lehce přehlédnutelný problém.

## Otázka č. 6 – Pokud „ano“, snažil ses mu pomoci?

Z celkového počtu **22 respondentů**, kteří uvedli, že znají někoho, kdo se sebepoškozuje a **29 respondentů**, kteří nevědí, jestli někoho takového znají, se **8 dívek** a **21 chlapců** přiznalo, že se takovému kamarádu nikdy nepokusili pomoci. **12 dívek** a **10 chlapců** uvedlo, že se pokusili příteli, který se potýká se sebepoškozováním pomoci.

## Otázka č. 11

## Ubližuješ někdy sám sobě?

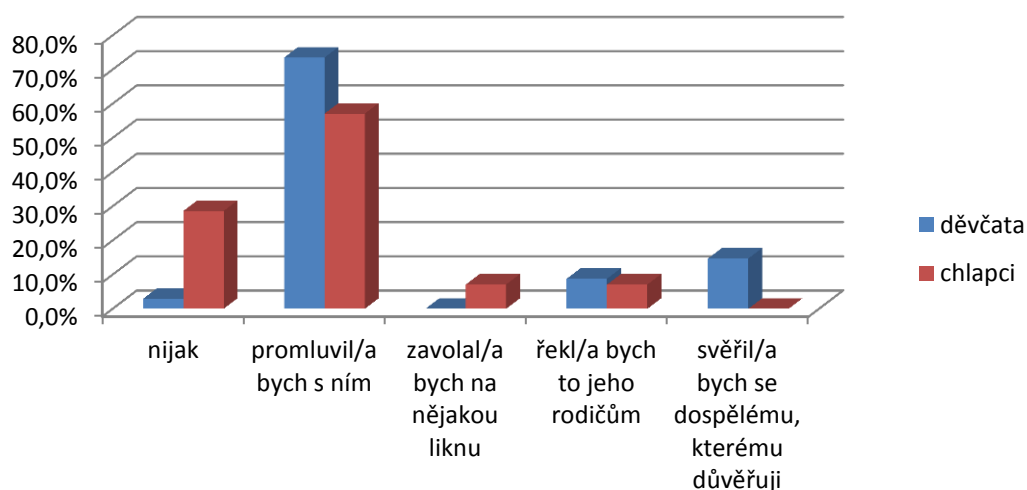


Graf č. 6 – osobní zkušenost se sebepoškozováním

**43%** ze všech dotazovaných respondentů, přiznává své vědomé sebepoškozování. Ať už bez udání důvodu nebo kvůli vzteku, po případě, aby se předvedl před svými kamarády. Tento výsledek jsme nečekali. Můžeme ovšem předpokládat, že respondenti, kteří odpověděli „ano“ mají opravdu problém a hledají pomoc. Kdežto odpovědi „kvůli vzteku“ nebo „předvedení se“ spíše ukazují na vědomí si vlastní agresivity, která nemusí mít sebepoškozující podtext.

#### Otázka č. 7

### Jak bys pomohl/a kamarádovi, který se poškozuje?



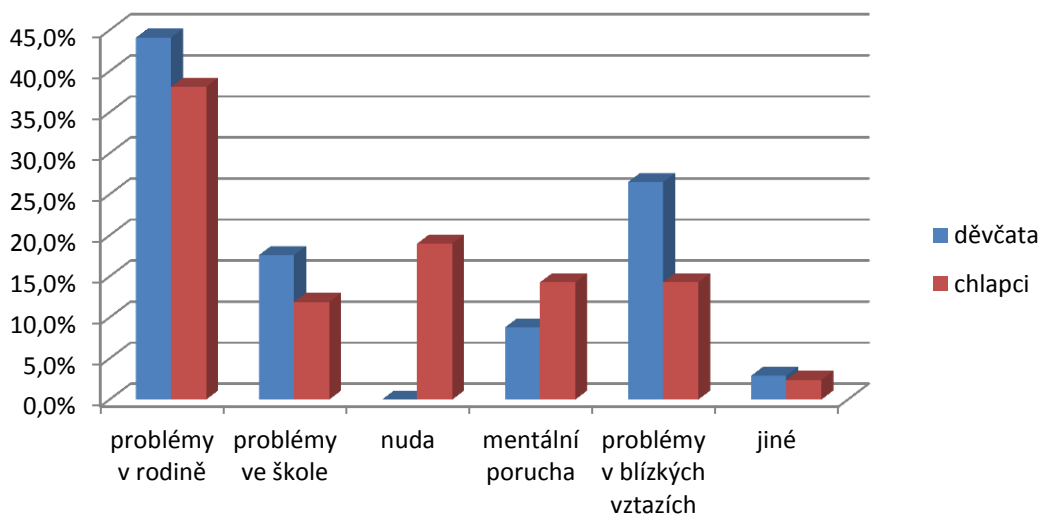
Graf č. 7 – možnosti pomoci, kamarádovi trpícímu sebepoškozováním

Při odpovědi na otázku: Jak bys pomohl/a kamarádovi, který se poškozuje. **74% dívek a 57% chlapců** by s kamarádem promluvil/a. Pouhé **3% dívek** by nejednalo nijak, ale nic by nedělalo až **29% kluků**. Na linku pomoci by zavolalo pouze 7% chlapců, rodičům kamaráda by se svěřilo 9% děvčat a 7% chlapců, jinému dospělému by se svěřilo pouze 15% dívek, ale žádný chlapec.



## Otázka č. 8

### Co si myslíš, že je hlavní příčinou sebepoškození?



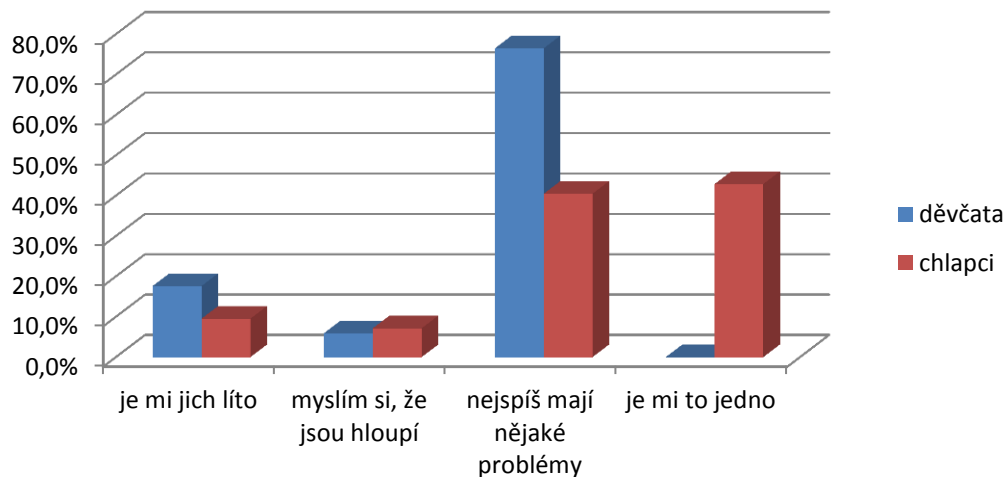
Graf č. 8 – názory na hlavní příčiny sebepoškození

Chlapci (38%) i dívky (44%) uvádí jako hlavní příčinu sebepoškození problémy v rodině, jako druhou nejdůležitější příčinu dívky uvádí problémy v blízkých vztazích (27%), kdežto chlapci nudu (19%). Dále je u chlapců stejný počet odpovědí u možností „problémy v blízkých vztazích“ a „mentální porucha“ (14%), možnost „problémy ve škole“ uvedlo pouze (12%) chlapců a (2%) tedy jeden žák využil možnosti jiné, kde uvádí celkově shrnuté všechny problémy. Dívky 18% případů vidí jako hlavní příčinu problémy ve škole, v 9% mentální poruchu a pouze 3%, tedy jedna dívka si vybrala možnost „jiné“ a jako příčinu sebepoškození uvedla „kouření“.

Z tohoto grafu tedy můžeme usoudit, že jako nejčastější příčinu žáci vidí problémy ve vztazích. Jelikož jsou chlapci obecně fyzicky agresivnější než dívky, nedivíme se, že jich takové množství zvolilo možnost „nuda“.

## Otázka č. 9

### Co si myslíš o lidech, kteří se sebepoškozují?

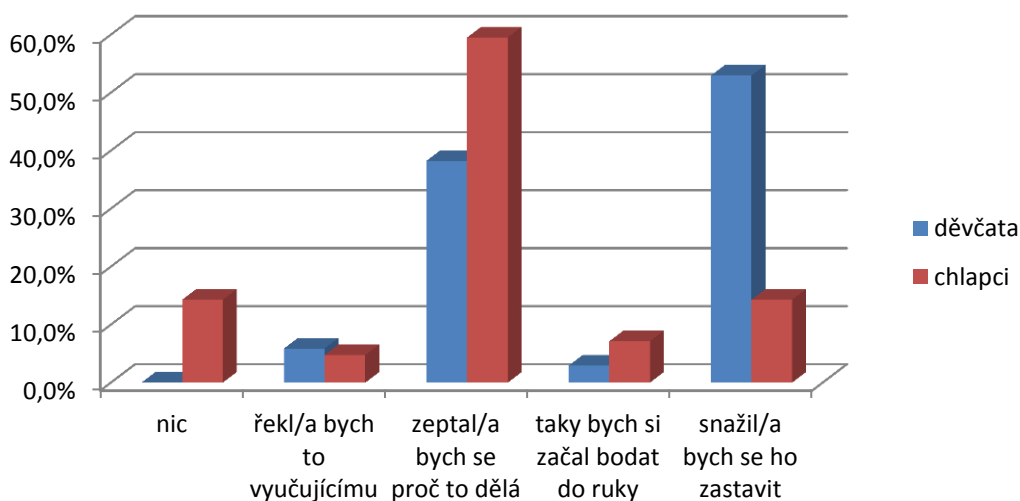


Graf č. 9 – názor na sebepoškozující se jedince

V této otázce je velmi viditelný rozpor mezi názory dívek a chlapců. 77% dívek zastává názor, že sebepoškozující jedinci mají nejspíš nějaké problémy, 18% dívek je jim jich líto a pouze 6% si myslí, že jsou hloupí. Ovšem chlapci mají jiný názor. 43% chlapců je jedno, že se někdo sebepoškozuje, 40% věří, že mají nějaké problémy, 10% chlapců je takovýchto lidí líto a 7% si myslí, že jsou hloupí.

## Otázka č. 10

### Jak by ses zachoval/a, kdyby se spolužák bodal kružítkem do ruky?



Graf č. 10 – postoje žáků při sebepoškozující se situaci

Zde se opět projevuje rozdíl ve vnímání a řešení problémů mezi dívkami a chlapci. Pokud by se kamarád začal bodat do ruky, 53% dívek by se ho snažilo zastavit, 38% by se ho zeptalo, proč to dělá a pouze 6% by to řeklo vyučujícímu, 3% tedy jedna dívka by se začala bodat do ruky také. Dívky se k tomuto problému staví aktivně, takže žádná z nich by neudělala nic.

Chlapci by se z větší části ptali, proč to dělá (60%), 14% by se ho snažilo zastavit a 14% by neudělalo nic. Ublížovat by si začalo 7% chlapců a pouhých 5% by to řeklo vyučujícímu.

Z těchto získaných údajů můžeme říci, že chlapci mají spíše pasivní přístup k řešení tohoto problému.

## 6.7 Ověření hypotéz

*Postoje dívek k lidem, kteří se poškozují, jsou stejné jako postoje chlapců.*

Pokud porovnáme otázky týkající se postojů k situaci spojené se sebepoškozením, zjistíme, že postoje chlapců a dívek se liší. Děvčata mají tendenci jednat spíše aktivně v těchto situacích, kdežto chlapci spíše pasivně.

*Dívky jsou více informovány o fenoménu sebepoškození než chlapci.*

$H_0$ : Dívky jsou informované stejně jako chlapci.

$H_A$ : Dívky jsou více informované než chlapci.

|         | Jsou informováni | Nejsou informováni | Celkem |
|---------|------------------|--------------------|--------|
| Děvčata | 48               | 6                  | 34     |
| Chlapci | 14               | 28                 | 42     |
| Celkem  | 42               | 34                 | 76     |

Tabulka č. 4 – čtyřpolní tabulku pro hypotézu 2

$$\chi^2 = n \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$\chi^2 = 76 \frac{(28 \times 28 - 6 \times 14)^2}{34 \times 42 \times 34 \times 42}$$

$$\chi^2 = 18,26$$

$$\chi_{0,01}^2(1) = 6,635$$

Vypočítaná hodnota je větší než hodnota v tabulkách, přijímáme tedy na hladině významnosti 0,01 alternativní hypotézu, že dívky jsou informovanější o problematice sebepoškození než chlapci.

*Chlapci mají větší osobní zkušenost s fenoménem sebepoškozování než dívky.*

$H_0$ : Počet děvčat a chlapců, kteří mají osobní zkušenost se sebepoškozováním je stejný.

$H_A$ : Chlapců, kteří mají osobní zkušenost se sebepoškozováním, je více než dívek

|         | Mají osobní zkušenost | Nemají osobní zkušenost | Celkem |
|---------|-----------------------|-------------------------|--------|
| Děvčata | 10                    | 24                      | 34     |
| Chlapci | 23                    | 19                      | 42     |
| Celkem  | 33                    | 43                      | 76     |

Tabulka č. 5 – čtyřpolní tabulka pro hypotézu 3

$$\chi^2 = n \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$\chi^2 = 76 \frac{(10 \times 19 - 24 \times 23)^2}{34 \times 33 \times 43 \times 42}$$

$$\chi^2 = 4,9096$$

$$\chi_{0,05}^2(1) = 3,841$$

Vypočítaná hodnota je větší než hodnota v tabulkách, přijímáme tedy na hladině významnosti 0,05 alternativní hypotézu, je více chlapců, kteří mají osobní zkušenost se sebepoškozováním.

*Chlapci znají více jedinců, trpících sebepoškozením než dívky.*

$H_0$ : Podíl chlapců a dívek, kteří znají někoho, kdo se sebepoškozuje, je stejný.

$H_A$ : Podíl chlapců je větší než podíl dívek, které znají někoho, kdo se sebepoškozuje.

|         | Znají jedince, kteří se sebepoškozují | Neznají jedince, kteří se sebepoškozují | Celkem |
|---------|---------------------------------------|---|--------|
| Děvčata | 8                                     | 16                                      | 24     |
| Chlapci | 14                                    | 9                                       | 23     |
| Celkem  | 22                                    | 25                                      | 47     |

Tabulka č. 6 – čtyřpolní tabulka pro hypotézu 4

$$\chi^2 = n \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$\chi^2 = 47 \frac{(8 \times 9 - 16 \times 14)^2}{24 \times 22 \times 25 \times 23}$$

$$\chi^2 = 5,2405$$

$$\chi_{0,05}^2(1) = 3,841$$

Vypočítaná hodnota je větší než hodnota v tabulkách, přijímáme tedy na hladině významnosti 0,05 alternativní hypotézu, je více chlapců, kteří znají někoho, kdo trpí sebepoškozením.

## ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo, na základě teoretických východisek, zkoumat postoje, informovanost a osobní zkušenosti pubescentů k fenoménu sebepoškozování. Zároveň také porovnat rozdíly mezi postoji děvčat a chlapců.

Co se týká hypotézy vztahující se k postojům: *Postoje dívek jsou stejné jako postoje chlapců*, usuzujeme, že tuto hypotézu vyvracíme. Vzhledem k rychlejšímu mentálnímu vývoji dívek, jejich větší empatii a citlivosti mají tendence zakročit, pokud by se dostali do situace, kdy by se jejich kamarád sebepoškozoval. Přičemž chlapci zastávají spíše pasivní přístup.

Na výzkumném vzorku se potvrdila alternativní hypotéza týkající se informovanosti: *Dívky jsou více informované než chlapci*. Na výzkumném vzorku se potvrdila alternativní hypotéza týkající se osobní zkušenosti žáků: *Chlapci, kteří mají osobní zkušenost se sebepoškováním, je více než dívky*. S hodnocením těchto výsledků musíme být obezřetní. Chlapci mají tendence provádět sebepoškozování z důvodů nudy, předvedení se před přáteli a má spíše jednorázový charakter. Kdežto u dívek může spíše značit hlubší psychické problémy, zvláště, jeli toto chování opakované. U čtvrtého problému se opět potvrdila alternativní hypotéza: *Podíl chlapců je větší než podíl dívek, které znají někoho, kdo se sebepoškozuje*. Náš subjektivní dojem z tohoto výsledku je takový, že větší podíl chlapců, si myslí, že zná někoho, kdo se sebepoškozuje. Neboť si z větší části také myslely, že ví co je sebepoškozování. Potvrdilo se nám ale, že jich to ví pouze třetina. Takže vzhledem k nejistotě, ve správné pochopení tohoto tématu, není tento výsledek použitelný pro další zpracování.

Chceme-li předcházet sebepoškozování, je potřeba začít u informovanosti široké veřejnosti. Je důležité, aby dospělí lidé věděli jak předcházet tomuto jevu a jak jej rozpoznat. Dále je nutné začít s preventivními programy u dospívajících v období puberty, kdy už se o této problematice dozvídají. Proto navrhujeme přednášky pro rodiče. Zařazení tohoto tématu do předmětů jako je Rodinná výchova.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] ELLIOTT, Julian a Maurice PLACE, 2002. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0182-0.
- [2] FAVAZZA, 1996. Citováno podle PLATZNEROVÁ, Andrea, 2009. *Sebepoškozování: Aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-606-9.
- [3] FAVAZZA, ROSENTHAL, 1993. Citováno podle PLATZNEROVÁ, Andrea, 2009. *Sebepoškozování: Aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-606-9.
- [4] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [5] JEDLIČKA, Richard, 2011. *Výchovné problémy s žáky z pohledu hlubinné psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-788-6.
- [6] KOUTEK, Jiří a Jana KOCOURKOVÁ, 2007. *Sebevražedné chování. Současné poznatky o suicidalitě a její specifika u dětí a dospívajících*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-349-9.
- [7] KRIEGELOVÁ, Marie, 2008. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2333-4.
- [8] NAKONEČNÝ, Milan, 2009. *Psychologie osobnosti*. Praha 1: Academia. ISBN 978-80-200-1680-5.
- [9] PACLT, Ivo, 2008. *Sebepoškozování a sebeubližování přibývá*. [online]. Dostupné z: <http://psychologie.doktorka.cz/sebeposkozovani-a-sebeublizovani-pribyva/>
- [10] PLATZNEROVÁ, Andrea, 2009. *Sebepoškozování: Aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-606-9.
- [11] SUTONOVÁ, 2005. Citováno podle KRIEGELOVÁ, Marie, 2008. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2333-4.
- [12] TRIANDIS, H. C., 1975. Citováno podle NAKONEČNÝ, Milan, 2009. *Psychologie osobnosti*. Praha 1: Academia. ISBN 978-80-200-1680-5.



- [13] VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

**SEZNAM TABULEK**

|   |    |
|---|----|
| Tabulka č. 1 – rozdíly v získání informací .....              | 28 |
| Tabulka č. 2 – názor na sebepoškozování u dospělých .....     | 30 |
| Tabulka č. 3 – zkušenost se sebepoškozujícím se jedincem..... | 31 |
| Tabulka č. 4 – čtyřpolní tabulku pro hypotézu 2 .....         | 36 |
| Tabulka č. 5 – čtyřpolní tabulka pro hypotézu 3 .....         | 37 |
| Tabulka č. 6 – čtyřpolní tabulka pro hypotézu 4 .....         | 38 |

**SEZNAM GRAFŮ**

|   |    |
|---|----|
| Graf č. 1 – Znáš pojem „sebepoškozování“? .....                         | 26 |
| Graf č. 2 – porovnání informovanosti žáků .....                         | 27 |
| Graf č. 3 – rozdíly v získání informací .....                           | 28 |
| Graf č. 4 – léčba sebepoškozování? .....                                | 29 |
| Graf č. 5 – četnost výskytu sebepoškozování .....                       | 30 |
| Graf č. 6 – osobní zkušenost se sebepoškozováním .....                  | 31 |
| Graf č. 7 – možnosti pomoci, kamarádovi trpícímu sebepoškozováním ..... | 32 |
| Graf č. 8 – názory na hlavní příčiny sebepoškozování .....              | 33 |
| Graf č. 9 – názor na sebepoškozující se jedince .....                   | 34 |
| Graf č. 10 – postoje žáků při sebepoškozující se situaci .....          | 35 |

## SEZNAM PŘÍLOH

[1] Příloha 1 Dotazník

## PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

# Dotazník

Vážení žáci,

jmenuji se Leona Šabršulová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního programu Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, oboru Sociální pedagogika. Zpracovávám bakalářskou práci na téma „Postoje žáků k fenoménu sebepoškozování“. Chtěla bych Vás požádat o pravdivé vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a získané informace budou použity výhradně k výzkumným účelům mé bakalářské práce. Zaškrtněte prosím jednu možnou odpověď, pokud nebude uvedeno jinak.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Leona Šabršulová

1. **Jsi:**
  - a. dívka
  - b. chlapec
2. **Znáš pojem „sebeпоškození“?**
  - a. ano
  - b. ne
3. **Kde jsi poprvé slyšel/a o sebepoškozování?**
  - a. od rodičů
  - b. od kamarádů
  - c. ve škole
  - d. na speciální přednášce
  - e. v televizi/ na internetu
  - f. jinde (uved'te kde)
4. **Co všechno je podle tebe sebepoškozování? (napište co nejvíce možností)**  

---

---

---

---

---

---
5. **Znáš někoho, kdo se sebepoškozuje?**
  - a. ano
  - b. ne
  - c. nevím
6. **Pokud „ano“, snažil ses mu pomoci?**
  - a. ano
  - b. ne
7. **Jak bys pomohl/a kamarádovi, který se poškozuje?**
  - a. nijak
  - b. promluvil/a bych s ním
  - c. zavolal/a bych na nějakou linku (např. Linka bezpečí, Linka důvěry,...)
  - d. řekl/a bych to svým rodičům
  - e. svěřil/a bych se dospělému, kterému důvěřuji

**8. Co si myslíš, že je hlavní příčinou sebepoškození?**

- a. problémy v rodině
- b. problémy ve škole
- c. nudu
- d. mentální porucha
- e. problémy v blízkých vztazích
- f. jiné (uved'te jaké)

**9. Co si myslíš o lidech, kteří se sebepoškozuji?**

- a. je mi jich líto
- b. myslím si, že jsou hloupí
- c. nejspíš mají nějaké problémy
- d. je mi to jedno

**10. Jak by ses zachoval/a, kdyby se spolužák bodal kroužtkem do ruky?**

- a. nijak
- b. řekl/a bych to vyučujícímu
- c. zeptal/a bych se, proč to dělá
- d. taky bych si začal/a bodat do ruky
- e. snažil/a bych se ho zastavit

**11. Ublížeš někdy sám sobě?**

- a. ano, někdy
- b. ano, když se vzteknu
- c. ano, když se chci předvést před ostatními
- d. ne, nikdy

**12. Jak poznáš, že někdo trpí sebepoškozením? (popiš)**

---

---

---

---

---

---

**13. Myslíš, že by se osoba trpící sebepoškozením měla léčit?**

- a. ano
- b. ne
- c. záleží, jak moc se poškozuje

**14. Myslíš si, že se sebepoškozuji dospělí?**

- a. ano
- b. ne

**15. Poškozuji se podle tebe nejvíce:**

- a. děti
- b. dospívající
- c. dospělí

**Děkuji Vám za Váš názor a přeji příjemný zbytek dne ☺**