

2022 je kategorie Nesuicidální sebeoškozování (Nonsuicidal self-injury, NSSI) uvedena v kapitole Poruchy impulzivního chování v sekci Stavby vyžadující další výzkum (Conditions for further study), čímž je potvrzena jako relevantní pro klinickou praxi.

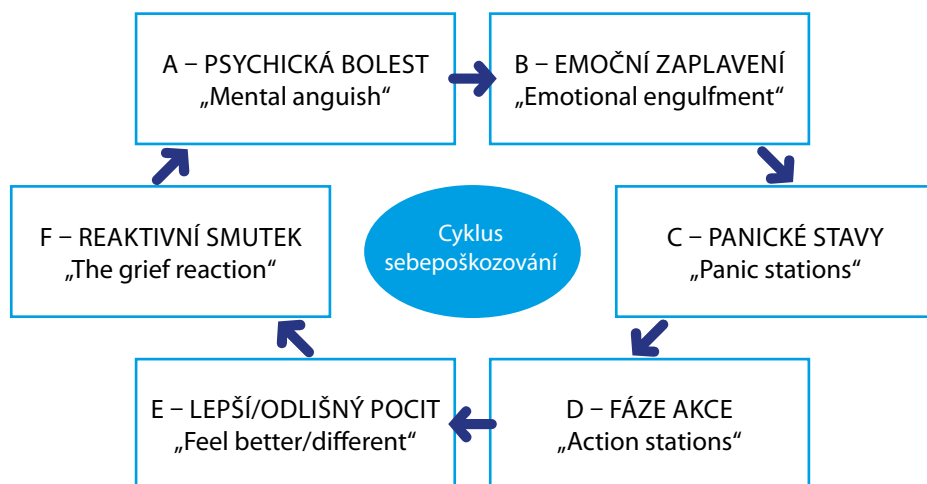
Průběh aktu sebeoškozování

Autorka Jan Sutton (32) popsala cyklickou povahu jednotlivých fází aktu sebeoškozování a identifikovala jednotlivé kroky, které jsou zobrazeny v diagramu **Cyklus sebeoškozování** (Obr. 1). Je třeba mít na mysli, že stejně jako naši pacienti jsou jedineční, tak i jejich konkrétní vzorce sebeoškozování se mohou od tohoto typického průběhu odlišovat.

Fáze cyklu sebeoškozování

- **Bod A: psychická bolest:** např. vtíravé sebevalvující myšlenky či obrazy, flashbaky, somatické vzpomínky na traumatické události („somatic memories“), spouštěče traumatu („trauma triggers“ – mimovolní vyvolání vzpomínky na proběhlou traumatizující událost nekontrolovatelně spuštěné často zdánlivě nenápadným stimulem – vůně, chuť, zvuk, dotyk, píseň...), negativní automatické myšlenky či introjekty („Jsem špatný, k ničemu, zbytečný, všechno je moje vina, nezasloužím si...“).
- **Bod B: emoční zaplavení:** hromadění vnitřního napětí, strachu, zoufalství, které není externalizováno a způsobuje zahlcení, často pocity bezvýchodnosti, někdy stavy disociace (odpojení, vnitřní otupělosti, prázdnoty).
- **Bod C: panické stavy:** jedinec zažívá pocit ztráty kontroly, zahlcení („nedokážu to ovládat, nezvládám to, uvnitř mě všechno křičí“), nebo výrazné odpojení, pocit vzdálenosti od sebe a svého prožívání. Tato fáze již bývá spojena se silným nutkáním se sebeoškodit.
- **Bod D: fáze akce:** vlastní sebeoškození, během kterého dochází k úlevě od nahromaděné psychické bolesti nebo ke zmírnění pocitů odpojení. Existuje variabilita v intenzitě subjektivně pociťované bolesti, zřejmě i v závislosti na míře plného vědomí, ev. disociativního stavu. Jedinci, kteří mají zkušenost se sebeoškozováním, často uvádějí, že bolest způsobenou náhodně (např.

Obr. 1. Cyklus sebeoškozování dle Jan Sutton (2007)



říznutí o hranu papíru) vnímají intenzivněji než bolest při sebeoškozujícím pořezání.

- **Bod E: lepší/odlišný pocit:** jedinci popisují po sebeoškození úlevu od napětí a od úzkosti, strachu, vzteku či frustrace, pocity euforie („high“), příjemnou otupělost po předchozím intenzivním zahlcení negativními emocemi, pocit pevnějšího ukotvení v realitě („více naživu, více skutečný“), pocit zlepšeného mentálního fungování („čišší mysl“) a lepší koncentrace. Případně přichází pocit satisfakce, bylo-li funkcí aktu sebeoškození sebetrestání. Někteří jedinci popisují po sebeoškození fyzickou únavu a pokojný spánek, kterého se jim za běžných okolností nedostává. Úleva pak trvá variabilně dlouho – několik hodin, dnů, případně týdnů. Rozrušování hojících se poranění prodlužuje dobu vnímání externalizované fyzické bo-

lesti a může sloužit jako distrakce od bolesti psychické.

- **Bod F: reaktivní smutek:** v řádu minut, hodin či dnů přichází uvědomění reality ublížení si a objevují se stud, pocity viny, sebeznechucení či sebenenávist. Protože skutečná příčina sebeoškozování zůstává neřešena a vnitřní zmatek zůstává internalizován, opět narůstá psychická bolest, čímž se jedinec dostává do bludného cyklu sebeoškozování.

Funkce a bezprostřední motivace k sebeoškození

Jan Sutton na základě svého výzkumu identifikovala 8 hlavních funkcí, které sebeoškozování zastává, a dle jejich názvů v angličtině vytvořila koncept nazvaný **The eight Cs of self-injury** (33) (jejich přehled viz Obr. 2).

Obr. 2. Motivace a funkce sebeoškozování dle Jan Sutton („The eight Cs of self-injury“)

