

خود آزاری یا صدمه به خود

جمیله مسیب مرادی *

چکیده

خود آزاری یا صدمه به خود، یکی از رفتارهای مخربی است که فرد با آسیب عمدی و قصد صدمه به خود، موجب آسیب های جهانی به خود می گردد. در پیدایش رفتارهای خود آزاری، علل متفاوتی وجود دارد، شاید عمده ترین علل، عدم توانایی در بیان احساسات، حالت های خشم و تهاجمی، عصبانیت، کاهش و تحمل در مقابله با استرس، ترس و احساس گناه باشد، خود آزاری به عنوان علامتی در انواع اختلالات روانی و بعضی از اختلالات اورگانیک مانند انفالیت، بیماری آریسنون و عقب ماندگی های ذهنی، دیده می شود.

هدف از درمان اینگونه بیماران آموزش روش های کاهش فشار و عصبانیت مانند تکنیک های آرام سازی با توجه به بهداشت فردی و جهانی، افزایش اعتماد بنفس - افزایش مهارت های حل مشکل، می باشد.

آگاهی و شناخت بیمار، در علل بروز و پیدایش اینگونه رفتارها، از طریق آموزش می تواند در پیشگیری از بروز رفتارهای خود آزاری و تغییرات رفتاری مؤثر باشد.

کلید واژه ها: خود آزاری یا صدمه به خود

مقدمه :

خودآزاری عبارتست از: تخریب عمدی بافتهای بدن، به قصد آسیب رساندن به خود. فلدمن ۱۹۸۸ در تعریف خودآزاری یا صدمه به خود می نویسد. خودآزاری عبارتست از: عملی که شخص آگاهانه به قصد آسیب رساندن به خود انجام می دهد، ولی قصد خودکشی ندارد. خودآزاری از نظر تاریخی به تقدسات مذهبی و فرهنگی جوامع برمیگردد. در کتاب *(I kiagsp 18-28)* آمده: کاهنین بت خانه ها و بت پرستان بر طبق رسوم و آئین های مذهبی با خنجر و نیزه بدن خود را مجروح و زخمی می کردند تا خون روی بدنشان جاری شود. در کتاب تورات بخش *(3:2 philippinas)* نوشته شده، رهبر مسیحیان از طرفداران مسیحی خود خواسته تا از آسیب رساندن به بدن خود پرهیز کنند. هرودوتس تاریخ نویس یونانی، در مورد اعمال خودآزاری، در میان (سگائیاها) می نویسد: آنها در مراسم سوگواری گوشه های خود را می بریدند، موهای سر را می تراشیدند، اطراف بازوان خود را شکاف می دادند، بینی خود را می بریدند و دست چپ خود را با تیرکمان سوراخ و یا خال کوبی می کردند (بارستو Barstow ۱۸۸۵ ص ۱۹) سریان نیز، رسم داشتند با نشانه یا علائمی از خدایان یا الهه S روی سینه و بازوی خود را خال کوبی کنند.

طبقه بندی :

اولین طبق بندی در سال ۱۹۳۵ توسط

میننجر Menninger به ۶ طبقه شامل، خودآزاری عصبی، مذهبی، هیجانان ناشی از دوران بلوغ، روانی، اورگانیک و خودآزاری به عنوان رسومات و آئین های متداول تقسیم بندی گردید.

فاوازاووزنتال Favazza Rozenthal

& در سال ۱۹۹۳ این طبقات را به سه گروه، تقلیل دادند که شامل:

۱- خودآزاری عمدی: شامل اعمال نادری است که باعث می شود صدمات زیادی به بافتهای بدن وارد شده، این اعمال معمولاً با سایکوز حاد، همراه هستند.

۲- خودآزاری کلیشه ای: رفتارهای منظم ریتمیک که معمولاً این خودآزاری ها با عقب ماندگی های ذهنی همراه هستند.

۳- خودآزاری سطحی یا متوسط: رفتارهای مانند بریدن، سوزاندن و خراش دادن که با انواع مختلف اختلالات روانی، ارتباط دارند.

خودآزاری انواع بیماریهای روانی مانند شخصیت مرزی-اعتیاد، اختلالات هویتی، اسیکزوفرنیا، مانیا، وسواس، ترانس سکچولیسیم نیز دیده می شود.

انواع رفتارهای خودآزاری :

انواع رفتارهای خودآزاری شامل: بریدن، پاره کردن، سوراخ کردن، کندن، سوزاندن، خوردن مواد سمی، زدن، شکستن استخوانهای نازک بدن.

انواع رفتارهای خودآزاری بر اساس

فرهنگ و تمدن شامل:

طولانی، شلاق زدن و به صلیب کشیدن خود برای اثبات تقوی انجام دهند.

در کتاب انجیل آیه 9:47 آمده اگر چشمهایت باعث می شود که مرتکب گناه شوی، آنها را از حدقه بیرون بیاور و اگر دستها و پاهایت، باعث می شود که مرتکب گناه شوی، آنها را قطع کنی. در یکی از نوشته های قدیمی آمده است که یک دختر جوان مسیحی مورد سوء استفاده جنسی یک جوان کافر، قرار گرفت. وقتی دختر جوان پرسید، تا علت اینکار را بدانند. پسر گفت به خاطر (چشمهای زیبای تو) بعد از آن حادثه، دختر چشمهای خود را از کاسه بیرون آورد، تا مرتکب گناه نشود.

علل پیدایش رفتارهای خودآزاری:

در پیدایش رفتارهای خودآزاری علل متعددی وجود دارد. شاید عمده ترین علت، کاهش فشار و تنش های روحی باشد. گزارش شده که، افراد پس از آسیب به خود احساس آرامش و راحتی زیادی می کنند گاهی اوقات این اعمال، می تواند جهت افشا کردن احساساتی مانند، ترس، عصبانیت، خشم، احساس شرم و گناه باشد.

بعضی موارد اقدام به این اعمال جهت کنترل تجربیات دردناک است. اینگونه افراد اظهار می دارند که درد جسمی قابل تحمل تر از دردهای روانی است. به همین علت به خود آسیب می زنند تا با درد جسمی مانع از پیدایش دردهای روانی، گردد.

۱- رفتارهای معمولی و متداول، آسیب رساندن به خود که در جامعه بر حسب قوانین و رسومات، قابل قبول می باشد مانند برداشتن ابرو و یا سوراخ کردن گوش

۲- رفتارهای متغیر مانند خالکوبی یا گذاشتن علامتی در بدن، مانند سوراخ کردن بینی و بدن تراشیدن موی سر، فروکردن حلقه و سایر اجسام به بینی و بدن

۳- رفتارهای انحرافی که توسط فرهنگ و جوامع، قابل قبول و مجاز نمی باشد مثل قطع قسمتهایی از بدن مانند در آوردن چشم گاهی بعضی از افراد، در شرایطی خاص، به قطع درمانهای حیاتی خود مانند دیالیز، مشاغل و سرگرمیهای پر مخاطره مانند مسابقات سرعت، بی اشتهایی و نخوردن غذا، چاقی مفرط، اعتیاد به مواد اعتیادآور می پردازند.

بعضی از این اعمال و رفتارها، جهت تأثیر گرفتن از دیگران و زیبایی انجام می شود مانند برداشتن موی ابرو، اصلاح صورت و تراشیدن موهای بدن که در بسیاری از فرهنگ ها و جوامع، نشانه تمیزی و زینت، تلقی می گردد.

اعمال دیگری مانند کوبیدن سر به دیوار، کندن مو، گاز گرفتن خود، جلوگیری از بهبودی زخم و از بین بردن شکل ظاهری، از رفتارهای مخرب و خارج از نورمه های اجتماعی محسوب می گردد در بعضی از فرهنگها، جهت انجام مراسم مذهبی، تزکیه و نزدیک شدن به خدا، اعمالی مانند راه رفتن روی زانو تا مسیری

حادثه داشتید ، چه افکاری بعد از حادثه داشتید در افراد خانواده شما کسی هم مثل شما چنین حادثه ای دیده .

اغلب این بیماران وانمود می کنند که بطور تصادفی دچار این زخم ها شده اند . این بدان معنا است که احساسات در نتیجه اعمال و رفتار شخص تغییر می کنند مشخص شده که تغییر افکار و احساسات باعث تغییر در رفتار ، می شود . باید به بیمار آموزش داده شود که احساسات خود را شناسایی کند ، اعمال و رفتارهایی که در حوادث رخ می دهد ، بررسی کند باید به مددجو یاد داد که حتما نباید احساسات ناخوشایند موجب صدمه به خود بشود زیرا می تواند احساسات خود را بجای اعمال و رفتارهای مخرب با کلمات بیان کند ، آموزش روش های کاهش فشار و عصبانیت مانند تکنیکهای آرام سازی ، برنامه های دوره ای استراحت ، مهارتهای حل مشکل ، بهداشت فردی و نیازهای جسمانی ، مناسب است .

اعتماد بنفس رل مهمی دارد . به بیماران بیاموزید که این اعمال و رفتارها زمانی رخ می دهند که اعتماد بنفس پائین و مختل است . بیمار را جهت شناسایی احساسات و کنترل اعمال و رفتار کمک کنید . به او یاد دهید که اگر اعتماد و احترام به نفس داشته باشد به خود صدمه نمی زند . فردی که خود را دوست دارد و به خود اهمیت می دهد ، به خود آسیب نمی زند و اعتماد بنفس دارد . سعی کنید بیمار به توانایی های مثبت خود (از طرف دیگران) پی ببرد . به آنها

گاهی ، بعضی از اشخاص جهت سوء استفاده از دیگران ، این اعمال را جهت جلب توجه و کسب محبت و رسیدن به اهداف خود ، انجام می دهند . تعدادی نیز هدفشان ، از آسیب به خود کاهش احساس گناه می باشد .

ادرمان :

درمان این بیماران شامل : بهبود مهارتهای ارتباطی ، بالا بردن اعتماد بنفس ، شناسایی اشخاص و گروههای حمایتی ، حذف تقویت کننده های مثبت و منفی . این بیماران معمولا احساسات خود را بوسیله اعمال و رفتارهایشان ، نشان می دهند . اولین قدم در درمان ، بررسی بیمار جهت تشخیص هذیان ، توهم و رفتارها است بیماران را باید تشویق نمود تا افکاری را که قبل از آسیب به خود داشته اند ، شناسایی کنند پرسیدن سؤالاتی مانند: چه کسی شبیه این رفتارها را با شما انجام داده ، چه قسمت‌هایی از بدن شما گرفتار است ، چه کسی در این کارها مسئول است ، چه مواقعی این اعمال را انجام می دهید بین شما و خانواده چه اتفاقی افتاده ، این اعمال و رفتارها در کجا انجام شده ، در آن موقع که این اعمال را انجام می دادی چه احساسی داشتید بیمار از نظر زخم ها بررسی شود و پرسیده شود که چه موقع زخم ها پدید آمدند . اگر بیمار ادعا نمود که زخم ها تصادفی هستند ، باید سؤال شود که آیا شما قبلا حادثه ای مانند این حادثه داشته اید یا چه افکار و احساسی قبل از

این گونه تشویق ها ممکن است منجر به تکرار اعمال خشونت ، گردد .

نوع دیگر تقویت منفی زمانی است که بیمار به خود آسیب برساند و از طرف پرسنل توجه نشود ، این کار نیز موجب تقویت رفتارهای مخرب می گردد .

مهم است بدانیم که درمانهای پزشکی ، قبل از اینکه آموزشی باشند می بایست حرفه ای باشند ، این اهداف صبر و صلاحیت فرد را افزایش می دهد .

نکته دیگر ، درمان گروهی (تیمی) پرسنل درمانی است .جهت درمان اینگونه بیماران اگر تیمی فعالیت کنند مناسب تر است زیرا همکاری پرسنل با یکدیگر ، باعث استحکام و ثبات بیشتری در امر درمان و مراقبت از بیمار می گردد .

References :

1 – Donald G . Barstow . self in Jary adself Mutilation . Journal at psehosioal nursing 1995 . p.19 – 22

2 – Pemela Faye Addictive charactersitics at the Behaiov at self Mutilation Jannal at pschosocial 1995 . p35 – 39 .

کمک کنید که تشخیص دهند رفتار آنها بصورت غیر ارادی است و آنها از خود تصور منفی دارند به آنها آموزش دهید که از خود تصویرهای مثبت بسازند (نقاط مثبت خود را بگویند) و بتوانند درک کنند ، بدرفتاری اعتماد بنفس را کاهش می دهد . این ادراکات باید روزی چند بار و حداقل بمدت سه ماه ادامه داشته باشد .

گروههای که می توانند بیمار را درک کنند شناسایی کنید ، ممکن است این افراد اعضاء خانواده ، دوستان ، سازمان های اجتماعی ، مددکاران باشند باید فردی که نقش مهمی در حمایت بیمار دارد شناسایی شود ، تا از انزوایی اجتماعی بیمار کاسته شود رفتارهای اجتماعی باعث می شود احساس ارزش و اعتماد بنفس افزایش یابد از تقویت های مثبت و منفی رفتارهای خود آزاری پیشگیری کنید . تقویت منفی زمانی است که بیمار به خود صدمه بزند و پرسنل درمانی واکنشهای مانند تنبیه تحقیر بی ارزش نمودن را انجام دهند ، این رفتارها موجب افزایش دروغ در بیمار می گردد ، هم چنین باعث می شود که بیمار به رفتارهای قبلی خود برگردد .

تقویت مثبت زمانی است که بیمار به دنبال خودآزاری پاداش بگیرد (توجه و امکان ویژه برای بیمار در نظر گرفته شود) درحالیکه بیمار در جستجوی جبران پذیرش ، تأیید و محبت از دست رفته خود می باشد

Self - injury or Self mutilation

Abstract :

Self - injury or self mutilation is one of the destructive behaviours in which the individual generally hurts his own body and his attempts to injure himself lead to physical pain and suffer .

In the existence of self - injury behaviours some different reasons should be taken into consideration . Perhaps the most important causes of this behaviours are the disability to express the feelings , anger and aggression , reduction of tolerance while facing the stresses and tensions and finally fear and feeling of being sinful .

Self - injury should be recognized as a symptom of different types of mental disorders and some organic disorders . Such as encephalitis and Adison' s disease.

In order to achieve a successful treatment , the patients should be trained to reduce their tension and anger by means of comforting techniques , considering the individual health and physical demands and elevating the level of his skills to solve the problems.

Having Knowledge about disease and awareness of the causes of self - injury behaviours , it can be helpful to the patients in prevention of such behaviours.

Index of Terms :

Self - injury - Self mutilation