

Zachowania autoagresywne u użytkowników portalu społecznościowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi

CEL

Zachowania autoagresywne są poważnym problemem zarówno dla osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych jak i osób im pomagających. Powodów takiej sytuacji jest kilka. Wśród nich ważnym wydaje się brak pogłębionej znajomości tego zjawiska. Celem pracy było Zdobycie większej wiedzy na temat zachowań autoagresywnych.

METODA

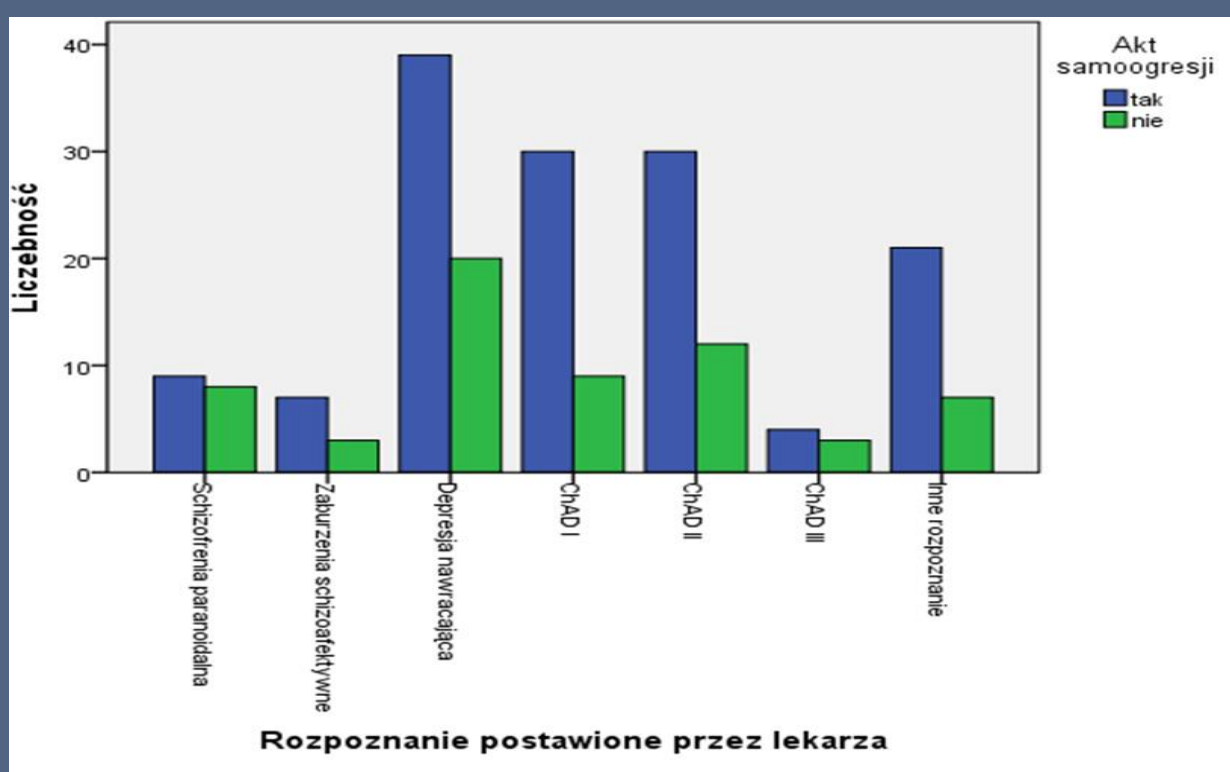
Badanie przeprowadzono w formie dobrowolnej ankiety internetowej. Pytania zostały opracowane na podstawie doświadczeń klinicznych badaczy oraz literatury. Wyniki zostały podsumowane z wykorzystaniem standardowych metod statystyki opisowej, istotność związków pomiędzy analizowanymi zmiennymi sprawdzono za pomocą testów niezależności zmiennych - chi-kwadrat. Podano 95% przedziały ufności dla ilorazu szans. Za statystycznie istotną przyjęto wartość $p < 0,05$. Dane analizowano z użyciem pakietu statystycznego SPSS.

WYNIKI

W badaniu wzięło udział 202 użytkowników portalu, u których wcześniej psychiatrzy zdiagnozowali różne zaburzenia psychiczne (informacja na podstawie relacji osób wypełniających kwestionariusz).

	TAK	K	M
Celowe przedawkowanie leków, substancja trująca	53,5%	61,0%	33,0%
Różne formy samouszkodzeń ciała	56,4%	62,0%	41,0%

Zachowanie/nia autoagresywne	Płeć		Ogółem
	K	M	
Tak	78,4%	59,3%	73,3%
Nie	21,6%	40,7%	26,7%



Współistniejące zaburzenia psychiczne	Płeć		Ogółem
	K	M	
Zaburzenia osobowości typu borderline	28,3%	31,5%	29,2%
Zaburzenia osobowości inne niż typu borderline	15,5%	16,6%	15,8%
Inne zaburzenia	7,4%	12,9%	8,9%

Rodzaje zachowań autoagresywnych wśród badanych				
Samouszkodzenia		Zatrucia substancjami		Inne sposoby (np. głodzenie się)
Nacięcia na ciele	51,0%	Celowe przedawkowanie leków	51,0%	
Celowe oparzenia	14,4%	Substancja trująca	9,4%	34,0%
Skok z wysokości	7,9%			
Podtapianie	6,4%			
Podduszanie	10,9%			

Rozpoznanie	Płeć		Ogółem
	K	M	
Schizofrenia paranoidalna i zaburzenia schizofreniczne	7,4%	29,6%	13,4%
Zaburzenia depresyjne nawracające	33,1%	18,5%	29,1%
Choroba afektywna dwubiegunowa	46,6%	35,2%	43,6%
Inne rozpoznanie (głównie zaburzenia lękowe)	12,8%	16,7%	13,9%

Osoby wcześniej myślące o autoagresji dokonywały jej prawie 9-cio krotnie częściej, większość przed 20 r.ż.. Zachowania obejmowały zarówno samouszkodzenia (56,4%) jak i celowe zatrucia (53,5%). Wśród pacjentów deklarujących w przeszłości autoagresję największa grupa chorowała na zaburzenia afektywne (ChAD- 77,3%), ChAJ- 71,2), różnica nie jest istotna statystycznie. Pacjenci, u których rozpoznawano współwystępowanie osobowości chwiejnej emocjonalnie 2,5- krotnie częściej relacjonowali opisywane zachowania ($p < 0,05$). Myśli o autoagresji występowały nie tylko w czasie pełnoobjawowych epizodów chorobowych. Bez względu na rodzaj zaburzeń psychicznych myślom o zachowaniu autoagresywnym towarzyszyło przygnębienie i myśli rezygnacyjne. Nie zaobserwowano istotnego związku opisywanych zachowań z posiadaniem tatuażu. Około 10% badanych rozmawiało na temat swoich zachowań autodestrukcyjnych z psychiatrą i psychoterapeutą tj. około 1,5- krotnie częściej niż z innymi osobami ze swojego otoczenia. W rodzinach badanych próby samobójcze oraz samobójstwa dokonane występowały wielokrotnie częściej niż w populacji ogólnej.

WNIOSKI

1. Autoagresywne zachowania występują bardzo często u pacjentów u których rozpoznawane są zaburzenia z szerokiego spektrum zaburzeń afektywnych.
2. Akty autoagresji poprzedza myślenie na ten temat, a towarzyszy im przygnębienie i rezygnacja bez względu na rodzaj rozpoznawanych zaburzeń psychicznych.
3. Niezbędne są dalsze badania z udziałem większych grup.
4. Mimo oczywistych ograniczeń tej metody badania, portal internetowy może stanowić dobry sposób uzyskiwania danych, gdyż zapewnia pełną anonimowość wypowiedzi.