

ZESPÓŁ KRYZYSOWY 2024 r

Procedury reagowania

Samouszkodzenia - reagowanie i pomoc

15 lutego 2024 w Zespole Szkół nr 49 w Warszawie został powołany Zespół Kryzysowy w skład którego wchodzi:

Przewodniczący: Mirosław Patoleta

Zastępca: wicedyrektor Eliza Woźniak

Koordinator: pedagodzy, psycholodzy i pielęgniarka szkolna

Członkowie: wychowawcy i nauczyciele

Zespół Kryzysowy odgrywa kluczową rolę w działaniach interwencyjnych. Najważniejszym zadaniem Zespołu Kryzysowego jest koordynowanie i tworzenie szczegółowych procedur reagowania w określonych sytuacjach kryzysowych.

Przewodniczący jest odpowiedzialny za zorganizowanie spotkań, informowania o nich, rozstrzygnięcie sytuacji spornych oraz dbanie o to, aby wszyscy mieli bieżące informacje.

Członkowie Zespołu Kryzysowego to osoby, które pomagają w stworzeniu łańcucha wsparcia dla ucznia oraz jego rodziców i opiekunów, zarówno na terenie szkoły, jak i kontaktując się z osobami i instytucjami, które mogą się okazać pomocne w zakresie pokonywania trudności.

Koordinator ocenia zasoby własne ucznia w kryzysie i na tej podstawie rozdziela czynności pomocowe.

Najważniejsze jest odciążenie ucznia w kryzysie oraz koordynatora, który uczestniczy doraźnie w podejmowaniu decyzji, udziela wsparcia, zmniejsza poczucie osamotnienia w sytuacji trudnej jednocześnie obecność osoby koordynuje wszelkie działania zmniejsza lęk, a zwiększa poczucie bezpieczeństwa i motywację do działania u uczniów doświadczających kryzysu.

Role i obowiązki grona pedagogicznego - Załącznik nr 1

Zadania szkolnego zespołu reagowania kryzysowego - Załącznik nr 2

Załącznik nr 1

Role i obowiązki grona pedagogicznego w zapobieganiu zachowaniom autodestruktywnym - przykładowy podział zadań

Dyrekcja

- jest odpowiedzialna za rozwijanie świadomości na temat zdrowia psychicznego wśród nauczycieli, uczniów i rodziców lub opiekunów,
- planuje, organizuje i koordynuje pomoc psychologiczno-pedagogiczną w ramach zintegrowanych działań poszczególnych osób lub grup zwraca się, za zgodą rodziców lub opiekunów, do poradni psychologiczno-pedagogicznej o przeprowadzenie diagnozy ucznia i wskazanie kierunku dalszej pracy z uczniem
- inicjuje i monitoruje utworzenie, wdrożenie i realizację procedur postępowania w sytuacji zachowań autodestruktywnych (w tym samouszkodzeń) wśród uczniów
- zapewnia kadrze pedagogicznej udział w szkoleniach z zakresu prawidłowości rozwojowych dzieci i nastolatków oraz zaburzeń ujawniających się w tym czasie, podstawowych sygnałów ostrzegawczych wystąpienia trudności rozwojowych i zachowań autodestruktywnych
- zapewnia młodzieży edukację w zakresie umiejętności komunikacyjnych i społecznych
- zapewnia wypracowanie reguł postępowania w sytuacji zaobserwowania problemu w ramach spójnej procedury działania

- definiuje możliwości i ograniczenia poszczególnych pracowników, podczas przydzielania zadań uwzględnia ich predyspozycje, wiedzę, kompetencje i umiejętności
- powołuje zespół kryzysowy, w skład którego wchodzi osoby odpowiedzialne za reagowanie i pomoc w sytuacji wystąpienia samouszkodzeń na terenie szkoły
- upewnia się, że wszyscy wyznaczeni pracownicy odbyli odpowiednie szkolenie dotyczące samouszkodzeń i są w pełni przygotowani do realizacji opracowanych procedur
- monitoruje kondycję swoich pracowników oraz zachęca nauczycieli do zgłaszania potrzeb w tym zakresie
- zapewnia wsparcie i superwizje dla kluczowych pracowników zajmujących się samouszkodzeniami w szkole.

Nauczyciele, wychowawcy:

- znają procedury postępowania w sytuacji wystąpienia samouszkodzeń na terenie szkoły
- potrafią zidentyfikować niepokojące sygnały i właściwie zareagować na nie
- udzielają wsparcia emocjonalnego
- kierują ucznia do zespołu kryzysowego
- informują rodziców lub opiekunów o zaistniałej sytuacji i wspierają ich w działaniu

- wspierają wyznaczonych pracowników szkoły w realizacji procedur postępowania z uczniem dokonującym samouszkodzeń na terenie szkoły
- obserwują reakcje i stan emocjonalny innych uczniów, którzy wiedzą o samouszkodzeniach
- są dostępni dla uczniów i dają im to do zrozumienia
- stanowią sieć wsparcia dla uczniów tworząc szkolny system pomocy.

Szkolni specjaliści: pedagog, psycholog szkolny:

- udzielają pomocy psychologicznej
- obejmują ucznia dostępnymi formami wsparcia na terenie szkoły
- wspierają nauczycieli i wychowawców
- inicjują różne formy pomocy w środowisku szkolnym
- inicjują i prowadzą działania interwencyjne w sytuacjach kryzysowych
- wspierają rodziców, nauczycieli i wychowawców
- prowadzą działania związane z profilaktyką zachowań ryzykownych dla uczniów oraz rodziców lub opiekunów.

Zespół kryzysowy:

- składa się z osób specjalnie przeszkolonych i przygotowanych do reagowania i pomagania w sytuacjach kryzysowych na terenie szkoły
- występuje w roli konsultantów dla pozostałych pracowników szkoły w przypadku niepokojących
- zachowań uczniów przekłada procedury na roboczy plan interwencji wyznacza osoby odpowiedzialne za poszczególne zadania
- jest odpowiedzialny za monitorowanie sytuacji uczniów przejawiających zachowania autodestrukcyjne weryfikuje, czy uczeń otrzymał adekwatną pomoc określa potrzeby obejmujące pomoc z zewnątrz, a także w porozumieniu z dyrekcją oraz rodzicami lub opiekunami powiadamia instytucje i organizacje mogące wesprzeć ucznia w zaistniałej sytuacji (np. poradnia psychologiczno- pedagogiczna, poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, ośrodek interwencji kryzysowej, placówka pomocy społecznej, sąd, media, organizacje pozarządowe).

Załącznik nr 2

Zadania szkolnego zespołu reagowania kryzysowego:

- ocena sytuacji kryzysowej
- reagowanie na sygnały świadczące o sytuacji zagrażającej
- podejmowanie i koordynowanie działań interwencyjnych w obliczu sytuacji kryzysowej
- dbanie o realizację ustanowionych procedur
- przydzielanie zadań i obowiązków
- organizacja wsparcia i pomocy specjalistycznej
- ewentualny kontakt z mediami
- dbanie o bezpieczeństwo
- podejmowanie działań prewencyjnych
- współpraca i korzystanie z zasobów innych instytucji
- poinformowanie właściwych służb o zaistniałej sytuacji.

PLAN BEZPIECZEŃSTWA

To sekwencja działań, które może podjąć uczeń w obliczu pogorszenia stanu emocjonalnego i pojawienia się autodestruktywnego impulsu. W czasie jego trwania specjalista za pomocą pytań i przykładów wskazuje obszary poszukiwań.

Przykładowy formularz planu bezpieczeństwa - Załącznik nr 3

Przykładowe obszary pracy terapeutycznej - Załącznik nr 4

Zasady interwencji w przypadku zarażenia się samouszkodzeniami - Załącznik nr 5

Załącznik nr 3

Przykładowy formularz planu bezpieczeństwa

Jeśli czasami borykasz się z napięciem i myślami o skrzywdzeniu siebie, wypełnij poniższy formularz. W ten sposób stworzysz swój osobisty plan bezpieczeństwa. Kiedy następnym razem pojawią się u Ciebie myśli autodestrukcyjne, realizowanie tego planu krok po kroku, zapewni ci bezpieczeństwo.

Myśli o skrzywdzeniu siebie są rezultatem doświadczania napięcia, bólu i poczucia braku możliwości przezwyciężenia trudności. Dlatego musimy zmniejszyć napięcie i ból oraz rozwinąć umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych. Uczucia, które Cię przytłaczają przeminą.

Trzymaj plan w miejscu łatwo dostępnym, aby łatwo go odnaleźć, kiedy będzie ci potrzebny.

Moja odpowiedź:

Co mogę zrobić, żeby nie skrzywdzić siebie pod wpływem napięcia?

Jakie wyzwalacze doprowadzają mnie do stanu, kiedy tracę nad sobą kontrolę?

Po czym poznaje, że tracę nad sobą kontrolę?

Co pomogło mi w przeszłości poradzić sobie w trudnych chwilach? Jakie mam sposoby radzenia sobie z myślami autodestrukcyjnymi i napięciem?

Co zrobię, żeby uspokoić się i zredukować napięcie?

Co sobie powiem zrobić, aby przezwyciężyć negatywne myśli?

Co chcę powiedzieć komuś bliskiemu, który czuję się tak, jak ja teraz?

Co inni mogą zrobić dla mnie w trudnych chwilach?

Załącznik nr 4

Przykładowy formularz planu bezpieczeństwa

Do kogo mogę zadzwonić?

Bliska osoba: nr telefonu:

Inna osoba: nr telefonu:

Terapeuta: nr telefonu:

Lekarz: nr telefonu:

Telefon zaufania:

OIK/PZP/SCZP:

Bezpieczne miejsce, do którego mogę się udać:

Miejsce 1: _____

Miejsce 2: _____

Miejsce 3: _____

Co zrobię, jeśli myśli autodestrukcyjne nie będą ustępować lub zaczną tracić nad sobą kontrolę?

Moja odpowiedź:

UDAM SIĘ NA OSTRY DYŻUR LUB WEZWĘ KARETKĘ DZWONIĄC POD nr 112

Załącznik nr 5

Zasady interwencji w przypadku zarażania się samouszkodzeniami

Interwencje indywidualne - rozmowa z „uczniem zarażającym”:

1. Wstępnie rozpoznaj, którzy uczniowie mogą zarażać i z każdą z tych osób porozmawiaj na osobności.
2. Wyjaśnij uczniowi, że rozmowa z rówieśnikami o autoagresji, pokazywanie im ran, blizn na ciele, filmów, zdjęć z przebiegu samookaleczeń, itd., może być szkodliwa, ponieważ w ten sposób wzrasta ryzyko, że mimowolnie zachęceni zaczną sięgać po samouszkodzenia.
3. Poproś ucznia, aby nie podejmował więcej działań o charakterze zarażającym, np. powstrzymał się przed rozmowami o samouszkodzeniach, zakrywał ich efekty na swoim ciele, nie wysyłał, nie zamieszczał zdjęć ani filmów w Internecie, itp.
4. Powiedz uczniowi, że o autoagresywnych zachowaniach może zawsze rozmawiać z pedagogiem, psychologiem lub inną zaufaną dorosłą osobą ze szkoły. Jeśli uczeń uczestniczy w psychoterapii, to może też rozmawiać o tym z terapeutą.
5. Jeśli uczeń nie dotrzymuje wcześniejszych ustaleń, zapowiedz czekające go konsekwencje i w razie potrzeby wyegzekwuj je.

Procedury postępowania w sytuacji wystąpienia samouszkodzeń w szkole.

Zasady postępowania w sytuacji wystąpienia wśród uczniów zachowań autodestrukcyjnych:

1. Każdy pracownik szkoły ma obowiązek natychmiast poinformować członka Zespołu Kryzysowego, jeśli zauważy niepokojące zachowania u swojego ucznia, wskazujące na dokonywanie przez niego samouszkodzeń.
2. Członek Zespołu, który został poinformowany o zaistniałej sytuacji, nawiązuje kontakt z uczniem, kierując się zasadą poufności.
3. Po zakończonej i przeprowadzonej interwencji udziela informacji zwrotnej osobie, która zgłosiła niepokojące sygnały w zachowaniu ucznia, w celu zapewnienia o udzieleniu uczniowi adekwatnej pomocy.
4. Osoba pierwszego kontaktu ocenia zachowanie ucznia i w razie konieczności podejmuje dalsze działania.
5. Ocena zachowania ucznia może obejmować trzy kategorie:
 - problem nie jest znaczący albo został już rozwiązany i wtedy nie są podejmowane żadne działania. Zachęca się ucznia do nawiązania kontaktu z członkiem Zespołu w sytuacji, gdy trudności się pojawią.
 - problem zostaje oceniony jako ważny i wymagający dalszej interwencji, wtedy należy podjąć działania - Zespół Kryzysowy.
 - problem zagraża zdrowiu lub życiu ucznia i wymaga natychmiastowej interwencji specjalistycznej lub służb oraz poinformowanie rodziców bądź opiekunów o zaistniałej sytuacji.

Współpraca z instytucjami pracującymi na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży.

Pomoc dla dzieci i młodzieży w kryzysie psychicznym:

Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie

ul. Żwirki Wigury 63A

tel: 22 460 80 00 (rejestracja)

tel: 22 317 91 65 (punkt informacyjny: 7:30-15:00)

KLINIKA PSYCHIATRII DZIECI I MŁODZIEŻY

tel: 22 317 92 51 (sekretariat oddziału klinicznego)

Poliklinika - Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci, młodzieży i ich rodzin

tel: 22 460 80 00 (rejestracja)

e-mail: psychiatria.dski@uckwum.pl

Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży

ul. Sobieskiego 9, Warszawa

tel: 22 458 26 31

Instytut Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka

Al. Dzieci Polskich 20, Wawer

Ośrodek Psychiatrii Dzieci i Młodzieży

tel: 22 815 13 74

Poradnia Psychiatryczna dla dzieci i młodzieży

tel: 22 815 71 61

Oddział Dzienny Psychiatrii Dziecięcej

tel: 22 815 13 74

Centrum Zdrowia Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Oddział Dzienny Psychiatryczny

ul. Pomorska 1, 05-500 Piaseczno

tel: 227504170 (rejestracja)

tel.: 227569168 (informacja)

Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. Z o.o.

Poradnia Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci I Młodzieży

ul. 3 Maja 127, 05-420 Józefów

tel:22 468-25 99 (rejestracja)

tel: 22 468 25.99 (informacja)

Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o.

Psychiatryczny Rehabilitacyjny Oddział Dzienny Dla Dzieci) Młodzieży

ul Zagórze. 05-462 Zagorze

tel: 22 468 24 07 (rejestracja)

tel: 22 468 24 07 (informacja)

Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. Z o.o. Psychiatryczny Rehabilitacyjny Oddział

Dzienny Dla Dzieci i Młodzieży w Warszawie

ul. Koszykowa 798, 02-008 Warszawa Ochota

tel: 224682518 (rejestracja) tel: 224682518 (Informacja)

Ośrodki Środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej:

Centrum TOGO-Centrum Rozwoju Twojego Potencjału

ul. Przykoszarowa 16, Warszawa

al. Wyzwolenia 6, Warszawa

tel: 501 408 409

Poradnia Zdrowia Psychicznego:

1. ul. Kochowskiego 4, Warszawa Żoliborz, tel: 22 839 47 36
2. Ul. Szlenkierów 10, Warszawa Wola, tel: 22 299 26 17
3. UL. Styrska 44, Warszawa - Praga Północ, tel: 22 810 44 36
4. UL. Jagiellońska 34, Warszawa-Praga Północ, tel: 22 619 61 98

5. Ul. Sosnkowskiego 18, Warszawa-Ochota, tel: 22 662 64 42, 22 662 60 36

Centrum CBT - różne oddziały

tel: 22 853 20 50

Centrum Terapii Dialog

W nagłej sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia:

- **dzwoń na numer alarmowy 112**
- **dzwoń na pogotowie ratunkowe 999**
- **udaj się na najbliższą izbę przyjęć w szpitalu, w którym znajduje się oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży**
- **udaj się na SOR (szpitalny oddział ratunkowy) w szpitalu, w którym znajduje się oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży**

Pamiętaj! W takich okolicznościach nie potrzebujesz skierowania do szpitala. Jeśli dany szpitalny oddział psychiatrii dzieci i młodzieży nie ma przyjęć w danym dniu PRZEKIERUJĄ CIĘ DO ODDZIAŁU SZPITALNEGO, KTÓRY W DANYM DNIU MA DYŻUR!

PROFILAKTYKA

1. UNIWERSALNA

Pierwszy poziom, aby zapobiegać kryzysom, trudnościom i problemom. Celem jest przeciwdziałanie niepożądanym zachowaniom, a podejmowanie działań skupiających się wokół zagadnień związanych z propagowaniem zdrowego stylu życia, dbałością o zdrowie psychiczne, umiejętność dokonywania właściwych wyborów oraz kształtowanie umiejętności radzenia sobie z emocjami w trudnych sytuacjach kryzysowych.

- Załącznik nr 6

2. SELEKTYWNA

Drugi poziom. Wskazuje kiedy są obecne czynniki ryzyka. Jest skierowana do grupy większego ryzyka czyli do uczniów, którzy w stopniu wyższym niż przeciętny są narażeni na rozwój zaburzeń. Jej celem jest tworzenie warunków, które umożliwiają uczniom w kryzysie emocjonalnym wycofanie się z zachowań niepożądanych i radzenie sobie z trudnościami w sposób dla nich bezpieczny

- Załącznik nr 7

3. WSKAZUJĄCA

Jest skierowana do grupy w której rozwinęły się już symptomy kryzysu. Obejmuje ona działania interwencyjne i terapeutyczne, mające na celu zablokowanie pogłębienia się zaburzeń i zachowań autodestrukcyjnych oraz umożliwienie powrotu do prawidłowego funkcjonowania.

- Załącznik nr 8

Załącznik nr 6

Do działań z tego poziomu należą:

- szkolenie nauczycieli i innych pracowników szkoły w zakresie potrzeb rozwojowych uczniów, umiejętności wychowawczych, radzenia sobie w sytuacjach trudnych,
- powołanie i przeszkolenie zespołu ds. sytuacji kryzysowych, wypracowanie procedur reagowania,
- ustalenie jasnej polityki antyprzemocowej, konsekwentne reagowanie nauczycieli na wszelkie jej przejawy, ochrona i wsparcie dla ofiar przemocy,
- wzmacnianie więzi ze szkołą dzięki angażowaniu uczniów w szkolne projekty i wydarzenia,
- tworzenie zdrowego, wspierającego środowiska w szkole, dbanie o dobry klimat fizyczny i społeczny, budowanie dobrych relacji nauczycieli z uczniami i rodzicami lub opiekunami oraz między uczniami,
- wzmacnianie odporności uczniów, ucząc ich najważniejszych umiejętności psychologicznych i społecznych,
- podnoszenie samooceny uczniów dzięki dostarczaniu okazji do rozwijania zainteresowań i przeżycia sukcesu,
- zwiększanie umiejętności wychowawczych rodziców,
- wskazywanie osób, do których można się zwrócić o poradę i pomoc w trudnych sytuacjach.

Załącznik nr 7

Do podejmowanych działań należą:

- stała dyskretna obserwacja prowadzona przez pracowników szkoły (w tym personel pomocniczy),
- udzielanie wsparcia przez nauczycieli i pomoc uczniom w nauce,
- stała współpraca z rodzicami lub opiekunami, podjęcie interwencji z ich udziałem, wspólne opracowanie strategii pomocy dla ucznia,
- opieka szkolnego specjalisty, udzielanie wsparcia i pomocy w rozwiązywaniu trudności,
- kierowanie ucznia do specjalistów w środowisku lokalnym celem przeprowadzenia indywidualnej diagnozy i ewentualnego podjęcia terapii, stała współpraca z nimi,
- kierowanie rodziców lub opiekunów na treningi umiejętności lub zachęcanie ich do skorzystania ze specjalistycznej pomocy, w tym terapeutycznej (Szymańska, 2016).

Załącznik nr 8

Działania z tego poziomu obejmują:

- zbieranie informacji o potrzebach i trudnościach uczniów, uważna obserwacja dla oszacowania ryzyka,
- pomoc w nauce, udzielanie wsparcia i budowanie motywacji, indywidualizacja nauczania,
- włączanie w grupę rówieśniczą,
- włączanie do dodatkowych programów rozwijających umiejętności psychologiczne i społeczne,
- zacieśnianie współpracy z rodzicami (Szymańska, 2016).

Przykładowe obszary w pracy terapeutycznej

Analiza czynników poprzedzających samouszkodzenia.

Nabycie umiejętności analizy epizodu samouszkodzeń w modelu biopsychospołecznym, czyli nauka zauważania związku między trudnymi sytuacjami (wyzwalaczami"), a doświadczanymi w ich trakcie myślami i emocjami, które poprzedzają akt autoagresji, aby móc znaleźć nad niektórymi z nich kontrolę i wpływ.

Analiza następstw samouszkodzeń.

Tworzenie bilansów zysków i strat powiązanych z samo- uszkadzaniem, odnoszących się do krótszej i dłuższej perspektywy czasowej, aby wzmacniać motywację do pracy nad zmianą zachowań autoagresywnych

Analiza funkcji samouszkodzeń.

1. Rozpoznanie, jaką funkcję realizują samouszkodzenia, aby zidentyfikować potrzeby i deficyty ucznia oraz określić dalsze kierunki pracy.
2. Rozwijanie umiejętności konstruktywnego radzenia sobie.
3. Treningi rozwijające umiejętności bardziej konstruktywnych i akceptowanych społecznie form radzenia sobie z trudnościami, które mogą być wykorzystane jako alternatywa dla samouszkodzeń, m.in.:
 - akceptacja dyskomfortu psychicznego
 - samoregulacja emocji
 - relaksacja
 - komunikacja interpersonalna
 - rozwiązywanie problemów.