

**Załącznik Nr 1 do Uchwały nr 33/2019/2020 Rady Pedagogicznej Szkoły Podstawowej
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Piątku w sprawie zaopiniowania
„Procedur postępowania – interwencje kryzysowe w sytuacji epizodu psychiatrycznego ucznia,
prób samobójczych ucznia,
zaburzeń emocjonalnych uczniów
(depresja, zaburzenia lękowe, obsesyjno – kompulsywne, nerwice somatyczne)”
z dnia 05.03.2020r.**

„Procedury postępowania – interwencje kryzysowe w sytuacji epizodu psychiatrycznego ucznia, prób samobójczych ucznia, zaburzeń emocjonalnych uczniów (depresja, zaburzenia lękowe, obsesyjno – kompulsywne, nerwice somatyczne)” w Szkole Podstawowej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Piątku

1. Procedura postępowania w przypadku epizodu psychotycznego ucznia.

Epizod psychotyczny: to zaburzenie psychiczne, które charakteryzuje nagły początek i szybki przebieg. Bez żadnych objawów ostrzegawczych, w ciągu kilku dni dochodzi do rozwoju objawów psychotycznych, takich jak zaburzenia postrzegania rzeczywistości, omamy i urojenia. Epizod psychotyczny najczęściej ma charakter reaktywny, czyli jest reakcją na nieprzyjemne zdarzenie czy silny stres. Ryzyko wystąpienia epizodu psychotycznego zwiększają cechy osobowości typu borderline, a zwłaszcza trudności w ocenie rzeczywistości oraz zaburzone relacje z ludźmi i zmienność stanu psychicznego mogąca w sytuacji stresowej doprowadzić do stanu psychicznego w kierunku psychotycznym. Wpływ na jego wystąpienie mogą mieć także alkohol i substancje psychoaktywne (narkotyki, dopalacze). Epizod psychotyczny charakteryzuje nagłe i gwałtowne wystąpienie objawów psychotycznych i zaburzeń nastroju:

-omamów (halucynacji)

-omamy słuchowe (głosy komentujące, dyskutujące lub rozkazujące)

-urojeń -najczęściej prześladowcze

-omamy i urojenia mają wyrazisty charakter i ulegają szybkim zmianom (w ciągu dni lub nawet godzin);

-zaburzeń myślenia;

-zaburzeń napędu psychomotorycznego;

-euforia lub lęk;

-nastrój depresyjny;

-chwiejny nastrój.

Zaburzenia te ustępują w krótkim czasie i zwykle nie nawracają (u części osób drugi rzut choroby zwykle nie następuje).

1. Działania uprzedzające:

a) zrobienia listy symptomów psychotycznych (zaprosić specjalistę w tej dziedzinie, omówić skuteczne metody reagowania);

b) omówienie procedury na forum rady pedagogicznej;

c) sprawdzenie, jak skutecznie wezwać pogotowie ratunkowe w sytuacji zagrożenia zdrowia/życia, także spowodowanego atakami psychozy;

d) opracowanie listy teleadresowej lokalnych organizacji, placówek zajmujących się udzieleniem pomocy osobom chorym psychicznie.

2. Działania interwencyjne:

a) nie pozostawiaj ucznia samego;

b) reaguj spokojnie, łagodnie;

c) bez rozgłosu przeprowadź ucznia w spokojne miejsce (pokój pedagoga lub psychologa)

d) na ile to możliwe, nie rozpowszechniaj w szkole informacji o zdarzeniu;

e) zawiadom pogotowie ratunkowe (112);

f) nie skupiaj się na rozstrzyganiu, czy to jest psychoza.

3. Działania naprawcze:

a) jeżeli uczeń wraca po leczeniu szpitalnym należy przygotować do tego klasę - np. przeprowadzić zajęcia edukacyjne na temat: „czym jest choroba psychiczna” (jeżeli fakt choroby jest ogólnie znany. Jeśli nie jest znany staramy się przeprowadzić zajęcia mające na celu integrację ucznia z klasą);

b) jeżeli uczeń sobie tego nie życzy lub jego opiekun, rodzic- nie informować klasy;

c) wziąć pod uwagę skutki uboczne leczenia i choroby przy określeniu wymagań wobec ucznia;

d) konsultować postępowanie z lekarzem, który leczył ucznia (lekarz jednak nie musi udzielać informacji);

e) udzielić elementarnego wsparcia rodzicom, w tym wskazać możliwość skorzystania z form pomocy dostępnych w Poradni Psychologicznej – Pedagogicznej i Przychodni Zdrowia Psychicznego, przyszpitalnych grupach wsparcia.

2. Zamach samobójczy ucznia-procedura postępowania.

Samobójstwo stanowi istotny problem w dziedzinie zdrowia publicznego. Wiek dorastania, nazywany „adolescencją” to najtrudniejszy i najbardziej złożony etap w życiu człowieka. Młodzi ludzie podejmują zachowania dysfunkcyjne będąc pod wpływem takich czynników jak: stres, brak umiejętności życiowych, negatywna presja rówieśnicza. Do najpoważniejszych problemów zdrowotnych wieku młodzieńczego zalicza się: depresję, nieumiejętność radzenia w sytuacjach stresowych, lęk, anoreksję/bulimie, zaburzenia osobowości, nieprzystosowanie społeczne, nadużywanie substancji psychoaktywnych. Zdarzają się momenty, w których ich napięcie staje się silne i prowadzi do przestępstw oraz samobójstw. W literaturze podaje się, iż samobójstwo jest jedną z najczęstszych przyczyn zgonów nastolatków w wieku 14-19 lat.

1. Działania uprzedzające, zapobiegawcze:

- a) omówienie problematyki na forum Rady Pedagogicznej;
- b) upowszechnienie procedur przewidywania zamachów;
- c) monitorowanie stanu psychicznego uczniów, reagowanie na symptomy ostrego, chronicznego stresu, objawy depresji.

2. Działania interwencyjne:

- a) ustal i potwierdź rodzaj zdarzenia;
- b) nie pozostawiaj ucznia samego;
- c) usuń wszystko, co może ułatwić realizację zamiaru;
- d) bez rozgłosu przeprowadź ucznia w bezpieczne, ustronne miejsce (pokój dyrektora szkoły, pokój pedagoga szkolnego lub psychologa szkolnego)
- e) zbierz wstępnie informacje o okolicznościach zdarzenia;
- f) wezwij pomoc (pogotowie, policję, straż pożarną) jeśli jest potrzeba;
- g) zadbaj, żeby interwencja służb przebiegała dyskretnie
- h) towarzysz uczniowi -jesteś dla niego ważny;
- i) zawiadom dyrektora szkoły; dyrektor zawiadamia odpowiednie organy nadzorujące pracę szkoły)
- j) dokonaj szybkiej oceny zagrożeń, wg klucza:

-ryzyko umiarkowane: np. uczeń mówi o samobójstwie, nie mówi jak to zrobi, nie było wcześniejszych prób,

-duże ryzyko: np. wystąpiły czynniki przedwypadkowe, uczeń mówi jak to zrobi, były wcześniejsze próby,

-ekstremalne ryzyko: np. wystąpiły wskaźniki przedwypadkowe, uczeń dokonał samookaleczenia, podjął próbę nieudanego zamachu samobójczego lub inne działania zagrażające zdrowiu lub życiu, następnie:

- a) zawiadom wychowawcę i pedagoga szkolnego, poinformuj o wynikach swojej oceny sytuacji (ryzyka); w razie potrzeby podejmij niezwłocznie działania w celu ratowania życia i zdrowia poszkodowanego: w szczególności należy wezwać odpowiednie służby oraz zapewnić w miarę możliwości opiekę psychologa;
- b) wychowawca powiadamia rodziców;
- c) dyrektor szkoły dokonuje wyboru priorytetów i ustala strategię działania
- d) należy chronić ucznia oraz inne osoby przed zbędnymi czynnikami stresującymi (np. kontaktem z mediami, świadkami, itp.).

3. Działania naprawcze:

- a) dokonaj diagnozy ryzyka ponowienia zamachu uwzględniając, że odratowana osoba ma nadal poważne kłopoty z radzeniem sobie z problemami życiowymi
- b) bezwzględnie skonsultuj dalszą strategię z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną lub placówką opieki zdrowotnej;
- c) podejmij próbę zmobilizowania rodziny, aby udzieliła wsparcia bliskiemu, zapewniła mu bezpieczeństwo, wzmocniła wzajemne więzi.

3. Procedura postępowania w sytuacji ciąży uczennicy.

1. Działania uprzedzające, zapobiegawcze:

- a) omówienie problematyki na forum Rady Pedagogicznej;
- b) upowszechnienie procedury reagowania w sytuacji kiedy uczennica zgłosi , że jest w ciąży;

2. Działania interwencyjne:

- a) w przypadku, gdy nauczyciel uzyska informację o ciąży uczennicy informuje o tym fakcie:
 - dyrektora szkoły,
 - wychowawcę klasy
 - pedagoga/psychologa.
- b) pedagog/ psycholog przeprowadza rozmowę indywidualną z uczennicą
- c) wychowawca (lub pedagog/ psycholog) wzywa do szkoły rodzica/rodziców (opiekuna prawnego/opiekunów prawnych) i przeprowadza z nim/nimi rozmowę dotyczącą zaistniałej sytuacji
- d) w trakcie rozmowy rodzice zostają powiadomieni o możliwości udzielenia pomocy uczennicy w postaci indywidualnego nauczania, udzielenia pomocy psychologiczno – pedagogicznej oraz innych form pomocy, na przykład ubieganiu się o pomoc materialną
- e) wybór odpowiedniej formy wsparcia uzależniony jest ściśle od indywidualnej sytuacji uczennicy.

3. Działania naprawcze:

- a) monitoruj samopoczucie uczennicy w szkole.
- b) zaproponuj systematyczną pomoc psychologa dla uczennicy.
- c) zaproponuj wsparcie rodzicowi w tej sytuacji poprzez rozmowę, kontakt z psychologiem, pedagogiem itp.

4. Procedura postępowania w przypadku zaburzeń emocjonalnych uczniów (depresja, zaburzenia lękowe, obsesyjno-kompulsywne, nerwice somatyczne).

1. Działania uprzedzające:

- a) zrobienie listy symptomów zaburzeń emocjonalnych (zaprosić specjalistę w tej dziedzinie, omówić skuteczne metody reagowania);
- b) omówienie procedury na forum rady pedagogicznej;

- c) sprawdzenie, jak skutecznie wezwać pogotowie ratunkowe w sytuacji zagrożenia zdrowia/życia, także spowodowanego atakami depresji, zaburzeń lekowych itp;
- d) opracowanie listy teleadresowej lokalnych organizacji, placówek zajmujących się udzieleniem pomocy osobom chorym psychicznie.
- e) wychowawca klasy siódmej, ósmej zobowiązany jest do zorganizowania w ciągu roku szkolnego lekcji wychowawczej z pedagogiem/psychologiem na temat zaburzeń w okresie dorastania. Zajęcia mają charakter autodiagnostyczny.
- f) wychowawca klasy może zorganizować lekcję informacyjną z pedagogiem/ psychologiem na temat pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- g) nauczyciele mają możliwość skorzystania z wewnątrzszkolnego szkolenia na temat zaburzeń emocjonalnych i ich rozpoznawania.

2. Działania interwencyjne:

- a) w każdym przypadku podejrzenia występowania u ucznia objawów zaburzeń emocjonalnych nauczyciel zachęca ucznia do spotkania z pedagogiem/psychologiem, ponadto zgłasza ten fakt do wychowawcy klasy, pedagoga lub psychologa.
- b) pedagog/psycholog zakłada kartę informacyjną ucznia z zaburzeniem, w której znajdować się będą wszelkie informacje na temat postępowania wobec ucznia. Następnie informuje rodzica ucznia niepełnoletniego o sytuacji w jakiej znajduje się jego dziecko.
- c) pedagog/psycholog przekazuje wychowawcy, nauczycielom informacje zwrotne dotyczące sposobów postępowania wobec ucznia z problemem.
- d) w sytuacji unikania pomocy psychologicznej przez ucznia pedagog/psycholog informuje o zaistniałej sytuacji rodziców wskazując instytucje pomocy oraz sporządza notatkę ze spotkania potwierdzoną podpisem rodzica (wzór u pedagoga).
- e) w przypadku zgłoszenia trudności przez samych uczniów lub rodziców następuje ścisła współpraca na płaszczyźnie dziecko-rodzic-szkoła, koordynowana przez psychologa szkolnego.
- f) w przypadku kiedy uczeń nie decyduje się na korzystanie z pomocy pedagogiczno-psychologicznej w szkole, rodzic ma obowiązek zapewnić pomoc dziecku w innej placówce, co oświadcza na piśmie (wzór u pedagoga) i potwierdza stosownym zaświadczeniem.
- g) wychowawca informuje pedagoga/psychologa raz w miesiącu o sytuacji szkolnej ucznia objętego opieką specjalistyczną.
- h) w przypadku wysokiej absencji wychowawca zobowiązuje rodziców/ucznia pełnoletniego do przedstawienia zwolnienia lekarskiego i pyta o możliwości pomocy ze strony szkoły.
- i) w przypadku dalszej absencji lub trudności szkolnych w celu pomocy należy zaproponować uczniowi i rodzicom nauczanie indywidualne.

3. Działania naprawcze:

- a) wychowawca dokonuje diagnozy ryzyka zaburzeń emocjonalnych w twojej klasy na podstawie obserwacji lub w tym zakresie współpracuje z psychologiem szkolnym, pedagogiem
- b) wychowawca bezwzględnie kontaktuje się w tej sytuacji z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną i opracowuje system pomocy uczniowi lub zespołowi klasowemu
- c) podejmij próbę zmobilizowania rodziny, aby udzieliła wsparcia bliskiemu, zapewniła mu bezpieczeństwo, wzmocniła wzajemne więzi.

Dokument został pozytywnie zaopiniowany podczas zebrania Rady Pedagogicznej w dniu 05 marca 2020r. zgodnie z Uchwałą nr 33/2019/2020 Rady Pedagogicznej Szkoły Podstawowej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Piątku w sprawie zaopiniowania „Procedur postępowania – interwencje kryzysowe w sytuacji epizodu psychiatrycznego ucznia, prób samobójczych ucznia, zaburzeń emocjonalnych uczniów (depresja, zaburzenia lękowe, obsesyjno – kompulsywne, nerwice somatyczne)”