

PORADNIK DLA NAUCZYCIELI



**Rola pracowników oświaty
w promocii zdrowia psychicznego
i w zapobieganiu zachowaniom
autodestrukcyjnym u młodzieży**

Autorzy: Krzysztof Sz wajca,
Piotr Kasprzak, Magdalena Serafin,
Tomasz Wojciechowski



PORADNIK DLA NAUCZYCIELI

**Rola pracowników oświaty
w promocii zdrowia psychicznego
i w zapobieganiu zachowaniom
autodestrukcyjnym u młodzieży**

Autorzy: Krzysztof Szwajca,
Piotr Kasprzak, Magdalena Serafin,
Tomasz Wojciechowski

Zadanie finansowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020.



Uwagi dotyczące korzystania z Poradnika

Poradnik jest bezpłatny. Treści i grafiki (z wyłączeniem tekstów i grafik z innych źródeł) mogą być cytowane i publikowane na stronach internetowych, blogach, w biuletynach, pismach i wszelkich innych mediach pod warunkiem podania źródła.

Recenzenci

Prof. dr hab. Jacek Bomba, Katedra Psychiatrii Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

Dr hab. n. med. Maciej Pilecki, Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego,

Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

Dr Monika Sajkowska, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Korekta

Tomasz Charnas

Projekt graficzny i skład

muflon studio

Zespół autorsko-redaktorski Poradnika

Dr n. med. Krzysztof Szwejca – przewodniczący zespołu, mgr Piotr Kasprzak, mgr Magdalena Serafin, mgr Tomasz Wojciechowski

Realizacja



Fundacja
Wielogłosu

Zespół Fundacji Wielogłosu: Martyna Jarzęb, Przemysław Walas, Agata Janko, Barbara Maroń, Katarzyna Kaziród, Łukasz Jurkiewicz

Propozycja cytowania Poradnika:

Rola pracowników oświaty w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu zachowaniom autodestrukcyjnym u młodzieży. Poradnik dla nauczycieli, K. Szwejca i in., Warszawa 2019.

Propozycja cytowania Poradnika w j. angielskim:

The Role of Education Employees in Mental Health Promotion and in Self-Destructive Behavior Prevention Among Adolescents. Guide for Teachers, K. Szwejca et al., Warszawa 2019.

SPIS TREŚCI

WSTĘP	10
ROZDZIAŁ 1. NASTOLATEK	12
1.1 Adolescencja i normy w zakresie poznawczym, emocjonalnym i fizjologicznym	13
1.2 Zadania rozwojowe nastolatka	17
1.3 Odporność psychiczna	21
ROZDZIAŁ 2. ZACHOWANIA AUTOAGRESYWNE. OPIS ZJAWISKA	24
2.1 Samouszkodzenia	33
2.2 Samobójstwa	40
2.3 Sygnały ostrzegawcze	48
2.4 Zaburzenia psychiczne w kontekście zachowań autoagresywnych	52
ROZDZIAŁ 3. INTERWENCJA I WSPARCIE	58
3.1 Interwencja w perspektywie indywidualnej: ty i twój uczeń	61
3.2 Pomoc psychologiczno-pedagogiczna w sytuacji kryzysu psychicznego krok po kroku	64
3.3 Proces wsparcia	74
3.4 Szkoła jako system	82
ROZDZIAŁ 4. SZKOŁA W OBlicZU KRYZYSU	98
4.1 Sytuacja kryzysowa: samookaleczenie	100
4.2 Sytuacja kryzysowa: próba samobójcza	108
4.3 Sytuacja kryzysowa: samobójstwo	119
4.4 Działania w radzie pedagogicznej. Wdrażanie planu kryzysowego	121
ROZDZIAŁ 5. POMOC POZASZKOLNA	130
5.1 Infolinie i pomocowe strony internetowe	133
POLECANE PUBLIKACJE	138
ANKIETA MONITORUJĄCA	140
ŹRÓDŁA DANYCH	148

***Życie nie jest problemem
do rozwiązania tylko
rzeczywistością
do doświadczenia.***

Søren Kierkegaard

”

WSTĘP

O **Nauczycielu,**
jeśli przeglądasz ten *Poradnik*, to prawdopodobnie pracujesz z nastoletnimi uczniami. Jeden lub kilku z nich zachowuje się dziwnie, zaskakująco, zmienił się albo mówi, że nie chce mu się żyć. Niewykluczone, że dostrzegłeś ślady na jego nadgarstku i nie wierzysz, że to sprawka kota. Może właśnie się dowiedziałeś, że z twoim uczniem dzieje się coś niepokojącego, może wiesz o tym od dawna.

Ten *Poradnik* ma ci pomóc. Kierowany jest do pracowników oświaty pracujących z uczniami, którzy się samookaleczają albo mają myśli i zamiary samobójcze. Adresujemy go również do wszystkich pracowników, którzy niepokoją się o swoich nastoletnich uczniów. Znajdziesz tu informacje dotyczące tego, jak radzić sobie z sytuacjami kryzysowymi w szkole, w jaki sposób postępować z nastolatkiem w kryzysie, gdzie szukać wsparcia. Przeczytasz o tym, jak zredukować czynniki ryzyka wystąpienia zachowań autoagresywnych, myśli i zamiarów samobójczych oraz jak wzmocnić czynniki chroniące twoich uczniów.

O próbach samobójczych i autoagresji trudno jest mówić i myśleć. Budzą potworne zamieszanie emocjonalne. Straszą, przerażają, budzą panikę, ale także odrazę, niechęć, poczucie bezradności. Już samo ich nazwanie potrafi wywołać lęk o życie nastoletniego ucznia.

Samobójstwo i samookaleczenia nie są prostym tematem. Za to podjęcie szczerzej rozmowy o problematycznych kwestiach może uratować życie. Mierzenie się z autoagresją albo z chęcią zabicia się nastolatka to wspólny trud całej społeczności szkolnej.

Może być wam trudno rozmawiać o tym, co ważne.

Może być wam trudno podejmować inne tematy.

Może być wam trudno być ze sobą blisko.

Może być wam trudno nie obwiniać się nawzajem.

Spróbujcie jednak pokonać trudności razem.

Konieczność udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom dokonującym samookaleczeń oraz uczniom podejmującym próby samobójcze to także obowiązek prawny. Wynika wprost z Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.

NASTOLATEK

1



1.1 Adolescencja i normy w zakresie poznawczym, emocjonalnym i fizjologicznym

Dojrzewanie, nazywane też adolescencją, to czas poważnych zmian i zadań rozwojowych.

Słowo adolescencja, pochodzące z łac. *adolescere*, oznacza wzrastanie ku dojrzałości. Jest to okres w życiu człowieka, w którym dokonuje się przeobrażenie z dziecka w osobę dorosłą. Proces dorastania człowieka okazuje się niezwykle skomplikowany: obejmuje zmiany w sferze fizycznej, psychicznej, społecznej i duchowej¹.

Wiek nastoletni można podzielić na wczesną fazę dorastania, czyli wiek obejmujący okres od 11. do 14. roku życia, oraz późny okres dorastania, od 15. do 19. roku życia. Ten pierwszy etap jest niezwykle istotny w życiu nastolatka. To przede wszystkim ostateczny koniec dzieciństwa i początek zmian w zakresie funkcjonowania biologicznego, psychicznego i społecznego.

W ciele, w relacjach społecznych oraz w psychice nastolatka zaczynają się istotne zmiany. Nastolatek we wczesnej fazie rozwoju koncentruje się na poszukiwaniu i próbie określenia własnej tożsamości. Ponadto gruntowne zmiany, które są potwierdzeniem prawidłowego przebiegu rozwoju, przejawiają się wycofywaniem z aktywności, pomieszaniem emocjonalnym w zakresie własnych przeżyć, niepewnością co do własnych kompetencji i możliwości. Ważną charakterystyką tego okresu jest również odrzucanie i krytykowanie tego, co proponują dorośli – rodzice oraz inne osoby. Ten negatywizm to symptom początku nowej i trudnej drogi zmierzającej do opracowania własnego planu działania na dalsze życie i dookreślenia, jaki kształt miałyby przybrać.

W tym okresie można zaobserwować prawdziwą burzę hormonalną – rozwój fizyczny prowadzący do dojrzałości seksualnej oraz przygotowujący do płodzenia potomstwa i współżycia seksualnego. Jeśli chodzi o funkcjonowanie emocjonalne, występuje duża zmienność nastrojów, impulsywność, trudność

¹ Zob. M. Żebrowska, *Psychologia dzieci i młodzieży*, PWN, Warszawa 1986, s. 664.

w kontroli emocji oraz częste doświadczanie trudnych do zniesienia emocji. Może pojawić się depresja, o której dowiesz się więcej, nauczycielu, w dalszej części *Poradnika*.

Jeśli chodzi o funkcjonowanie poznawcze, na tym etapie nastolatek uzyskuje zdolność do myślenia abstrakcyjnego, tzw. hipotetyczno-dedukcyjnego. Młody człowiek opanowuje nowe sposoby myślenia i rozwiązywania problemów.

W okresie dorastania nastolatek kształtuje swoją tożsamość poprzez określenie siebie samego w relacjach ze światem, w relacjach społecznych na płaszczyźnie rówieśniczej, w relacjach z dorosłymi: rodzicami, nauczycielami, autorytetami.

1

W relacjach z rodzicami nastolatek dąży do autonomii, co często przejawia się w kłótniach i konfliktach. Bliski kontakt daje mu poczucie bezpieczeństwa, również w zakresie poszukiwań i popełniania błędów. Taka pozytywna więź pozwala na dzielenie się trudnościami i wątpliwościami, umożliwia dyskusje, negocjowanie oraz wyrażanie własnego punktu widzenia – w tym różnego od poglądu rodzica.

2

W relacjach z grupą rówieśniczą nastolatek buduje przyjaźnie, bliskie związki oraz ma dużą potrzebę przynależności do grupy. Jeśli ta potrzeba nie zostanie zaspokojona, nastolatkiowi grozi poczucie osamotnienia i wycofanie z relacji.

3

Funkcjonowanie społeczne nastolatki przejawia się w kontinuum od zachowań akceptowanych społecznie po negatywizm i zachowania antyspołeczne.

W fazie późnego dorastania u młodego człowieka można zaobserwować wzrost społecznego zaangażowania w wielu sferach. Zmiany biologiczne, rozwój poznawczy, rosnąca gotowość do angażowania się w bliskie relacje o charakterze intymnym, zmiana relacji z rodzicami w kierunku partnerstwa – stopniowo zmieniają nastolatka w osobę dorosłą.

**Okres późnego dorastania
to czas, w którym ty,
nauczycielu, nie masz już
wielkiego wpływu
na wychowanie, możesz być
jedynie towarzyszem
w rozwoju młodej osoby.**

Dorośli nie powinni odgrywać już centralnej roli w życiu nastolatka, lecz pozostawać w gotowości i adekwatnie odpowiadać na potrzeby zgłaszane przez nastolatka. Z uwagi na to, że nastolatek w tym okresie jest coraz bardziej samodzielny w podejmowaniu decyzji, dla dorosłych to ostatni dzwonek, aby rozpoznać ewentualne czynniki, które mogą zaburzać jego rozwój i przeszkadzać we wkraczaniu w następny etap, jaki stanowi dorosłe życie. Najistotniejszą sprawą jest tu dbałość o dobrą relację z nastolatkiem, tylko ona może być pomocna w zidentyfikowaniu jego potrzeb i udzieleniu mu wsparcia.

W wymiarze biologicznym w tej fazie następuje cisza po hormonalnej burzy – okresie intensywnego wzrostu i dojrzewania płciowego. W tym kontekście najważniejszym przejawem akceptacji swojego ciała jest dbałość o nie i troska o zdrowe funkcjonowanie w sferze snu, odpoczynku, aktywności fizycznej, jedzenia. Akceptacja własnego ciała jest silnie skorelowana z poczuciem sprawstwa, skuteczności w działaniu oraz z relacjami społecznymi.

W zakresie funkcjonowania emocjonalnego można zaobserwować większą stabilność i umiejętność samoregulacji. Wraz z rozwojem poznawczym przychodzi umiejętność nazywania i świadomej kontroli emocji – ograniczenie impulsywności oraz działanie zgodne z wolą i oczekiwaniami. Zamiast doraźnego zaspokojenia potrzeb liczy się długodystansowy plan i zaangażowanie w realizację celów. Oczywiście towarzyszą tu nastolatkowi liczne lęki i wątpliwości, które mogą go hamować na drodze do spełnienia zaplanowanych działań.

W wymiarze rozwoju poznawczego nastolatek jest w stanie stosować zasady logiki do rozumienia złożonych relacji społecznych. Coraz głębiej analizuje, coraz szerzej spozstrzega i ocenia środowisko społeczne oraz zasady nim kierujące.



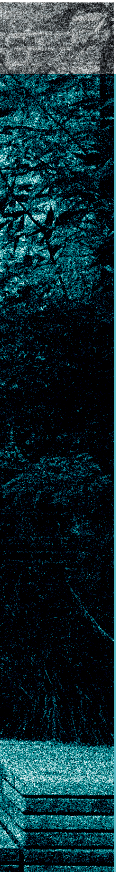
1.2 Zadania rozwojowe nastolatka

Coraz to nowe zadania czekają twojego zmieniającego się ucznia. Poznaj wyzwania stojące przed statystycznym nastolatkiem, związane z jego wieloaspektowym rozwojem.

- Chce wejść w dorosłość, dlatego musi zrozumieć rolę, jaką odgrywa edukacja, zdawanie egzaminów. Budzi się w nim niepokój o przyszłość, ale też odkrywa poczucie odpowiedzialności za siebie i innych.
- Pragnie intymności, życia romantycznego i seksualnego, nawet jeśli się go boi. Potrzebuje odpowiedzialności, relacji społecznych. Poszukuje nowych wartości.
- Próbuje zdefiniować siebie. Nazywa nowe, ważne dla siebie idee. Buduje swoją tożsamość.
- Staje się niepewnym siebie badaczem. Zmienia style ubierania się, gusty muzyczne, zainteresowania.
- Doświadcza radykalnej zmiany swojego dojrzewającego ciała. Z niepokojem, z ulgą albo z ciekawością odczuwa własną biologię. Dostrzega indywidualne różnice w rozwoju fizycznym, obserwując rówieśników. Widzi również koleżanki i kolegów nieakceptujących przebiegu dojrzewania, swojej cielesności, kobiecości lub męskości.
- Staje się istotą seksualną, uczy się swojej seksualności.
- Musi zakwestionować przekonania i postawy swoich rodziców, a zarazem pozostać z nimi w bliskości.
- Uczy się przyjaźni i znaczenia relacji z rówieśnikami. Chociaż wiele z nich okazuje się równie intensywnych, co zmiennych, to właśnie więzi z tego okresu często trwają całe życie.

W ciągu kilku lat między dzieciństwem a dorosłością młody człowiek musi zaadaptować się do wielu zmian, tak aby stać się niezależną, dojrzałą do dorosłego życia jednostką. Ten czas radykalnych zmian może przebiegać stosunkowo harmonijnie i niekonfliktowo, ale bywa okresem kryzysów, burzliwości, braku harmonii czy nawet etapem depresyjnym.

Byciu nastolatkiem towarzyszą intensywność i zmienność. Pojawia się młodzieżowa huśtawka nastrojów, od rozpacz do euforii – bywa, że przeżywana kilkakrotnie w ciągu dnia.



Dorastanie powoduje konieczność stawiania czoła coraz to nowym wyzwaniom. Zadań rozwojowych jest dużo – poznaj niektóre z nich.

1

Poczucie bezradności, niepewności i lęku oraz strach przed utratą kontroli to dominujące nastoletnie uczucia. Nie należą do czołowych emocji poczucie wyższości i pewność siebie, a także beczelność czy dezynwoltura, jak się nieraz wydaje dorosłym. To tylko pozory. Gdyby zajrzeć głębiej, a najlepiej porozmawiać z młodym człowiekiem, wychodzą na jaw trudy tego okresu życia.

2

Do efektów ubocznych okresu dojrzewania należą: znaczna podatność na stres, impulsywność, niezdolność do zrozumienia swojego zachowania. To ostatnie nawet nie jest winą nastolatka. Stanowi jego cechę.



Nauczycielu, nie bądź zszokowany, gdy twój uczeń zrobi coś głupiego i stwierdzi, że nie wie, dlaczego to zrobił. Może mówić prawdę.

Mózgi nastolatków są inne – ich płaty czołowe odpowiedzialne za refleksję i planowanie jeszcze się w pełni nie rozwinęły. Konflikty, sprawdzanie granic – także twoich nauczycieli – rozrabianie, sprzeczki, ryzykowne eksperymenty, zachowania agresywne i autoagresywne – to wszystko z dużym prawdopodobieństwem przydarzy się twojemu uczniowi i tobie. Nawet najmądrzejszy, najbardziej posłuszny i podopieczny na pewno zrobi coś głupiego, nim stanie się dorosły.

**Co istotne, dzisiejsza
młodzież żyje
w innej rzeczywistości
niż wychowywałeś się ty,
nauczycielu.
Pamiętaj o tym.**

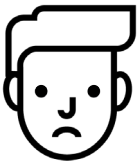


- Nie ma podwórek, mniej jest znajomych w realnym świecie, a więcej w wirtualnej rzeczywistości. Zwiększyła się presja na sukces i szczęśliwe życie, a wszystko co ujawnione może być przedmiotem porównań w mediach społecznościowych.
- Ogromne zmiany cywilizacyjne wpłynęły negatywnie na zdrowie psychiczne młodzieży. Wyniki badań z ostatnich lat oraz wnioski z pracy z młodzieżą uwiadcniają poważny spadek zadowolenia z życia u młodych ludzi, a przy tym wzrost poczucia samotności i wykluczenia. Zwiększyła się liczba zachorowań na depresję² i prób samobójczych.
- Nastolatki mają ciągle te same potrzeby. Poszukują miłości, znaczenia, bliskości, ważnych relacji, uważności opiekunów. Pragną być podobni do ważnych dla nich dorosłych, a zarazem trochę się od nich różnić. Poszukują wolności, szacunku, bycia docenionym i poczucia mistrzostwa.

² Zob. Monitorowanie zachowań ryzykownych, zachowań natogowych i problemów zdrowia psychicznego 15-letniej młodzieży. Badania mokotowskie 2004–2016. Badania ukraińskie, obwód lwowski 2016, red. nauk. K. Ostaszewski, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Warszawa 2017, s. 59–63.

Ten *Poradnik* odnosi się do problemów autoagresji i prób samobójczych, ale jest również o tym, jak ci pomóc, nauczycielu: żebyś stał się ważnym, troskliwym dorosłym dla twojego dojrzewającego ucznia. Wychodzimy od spraw podstawowych w dbaniu o relację nastolatek – dorosły.

- Jak w kontakcie z uczniem, któremu przydarza się kryzys, nie irytować się niepotrzebnie.
- Jak nie czuć się zagubionym i jak się nie poddawać.
- Jak się zaangażować, żeby pomogło to jemu.



Nastolatka nie da się podnieść i posadzić tam, gdzie według ciebie powinien się znaleźć.


Przychodzi moment, gdy tracisz nad nim fizyczną kontrolę. Jako dorosły nie masz wyjścia – musisz wyjaśniać mu różne rzeczy, dawać rady, których czasem nie posłucha, mnożyć przykłady. Najważniejsze: rozmawiaj z nim, bądźcie ciekawi siebie nawzajem, dyskutujcie na argumenty, negocjujcie.

1.3 Odporność psychiczna

Co chroni młodego człowieka przed myślami samobójczymi i samo-okaleczeniami? Co czyni go odpornym na przeciwności losu?

Jeśli szukasz fachowej wiedzy albo porady, nauczycielu – nie bój się pytać. Specjaliści zdrowia psychicznego: psychologowie, psychoterapeuci, psychiatry, są po to, by pomagać ludziom. Przez lata zajmowali się głównie niedostatkami lub zaburzeniami zdrowia psychicznego, docierali bowiem do nich ludzie z problemami, a nie ci, którzy dobrze sobie radzili. Wiedza o tym, co zwiększa hart ducha, pozwala lepiej radzić sobie z przeciwnościami, chroni przed depresją czy samobójstwem rozwinęła się dopiero w latach 80. XX wieku za sprawą tzw. psychologii pozytywnej – skoncentrowanej na poszukiwaniu zasobów i odporności.

Jednym z najważniejszych obszarów jej badań jest koncepcja sprężystości psychicznej³, zwanej także odpornością psychiczną, rezyliencją, prężnością.



Strategia ta próbuje ocenić źródła siły psychicznej ludzi, którzy radzą sobie z przeciwnościami losu, traumami, niekorzystnymi warunkami rozwojowymi, jak np. bycie dzieckiem w rodzinie z uzależnieniem od alkoholu. Wyniki tysięcy badań mogą nieco zaskoczyć – ludzie odporni na przeciwności losu to nie ci, którzy są twardzi, rygorystyczni, niezmienni albo niezłomni, którzy nie folgują sobie. Wręcz przeciwnie – okazuje się, że ludzie elastyczni (sprężyści) to ci, którzy lepiej dostosowują się do zmieniających się warunków.

³ Zob. J. Mazur, I. Tabak, *Koncepcja resilience. Od teorii do badań empirycznych*, „Medycyna Wieku Rozwojowego” 2008, nr 2, cz. 1 (t. 12), s. 599–605.

Jak w świecie roślin: drzewo jest twarde i nie ugina się, ale kiedy przyjdzie wichura – złamie je. Trzcina jest elastyczna i wydaje się wątpa, kiedy zgina ją wiatr, ale kiedy wichura ustaje – znów się podnosi.

Sprężystości psychicznej sprzyjają:

1

umiejętność współpracy
i korzystania ze wsparcia,

2

dobre rozumienie siebie,
empatia,

3

poczucie sensu i celu życia
oraz wiele innych cech.

Warto wiedzieć, co czyni ludzi sprężystymi i zmniejsza ryzyko depresji, różnego rodzaju zachowań autodestrukcyjnych albo śmierci samobójczej. Przede wszystkim są to silne relacje młodego człowieka z rodziną, przyjaciółmi i dobre osadzenie w społeczności, tj. w bliskim sąsiedztwie, w grupie rówieśniczej i w szkole. Każde działania szkoły i nauczycieli wspierające rozwój sprężystości psychicznej będą pomocne dla ucznia.

ZACHOWANIA AUTO- AGRESYWNE

3

Opis zjawiska



kraje zachodnie



Polska



Samobójstwo stanowi w krajach Zachodu drugą albo trzecią z najczęstszych przyczyn śmierci nastolatków, w Polsce – drugą⁴. Różnego rodzaju zachowania związane z samobójstwem są najczęstszą przyczyną przyjęć młodzieży na oddziały psychiatryczne.

15–25%

ma myśli samobójcze

Równocześnie co najmniej 15–25% nastolatków ma albo miało myśli samobójcze⁵, według wyników niektórych badań: co drugi nastolatek w starszych klasach szkoły średniej. Różnorodne dane mówią, że próby samobójcze podejmuje od mniej więcej 1% do 10% nastolatków (o tej dużej różnicy w danych będzie za chwilę).

15–20%

samouszkadza się

Samouszkadza się (albo jednorazowo zrobiło sobie krzywdę) 15–20% młodzieży, a rozpowszechnienie tych zachowań wzrosło o 250% w ciągu 15 lat od końca lat 90.⁶

Oficjalne wskaźniki samobójstw popełnionych przez młodzież są niskie, a dzieci z kolei, czyli młodzi ludzie przed 12. rokiem życia, według statystyk zabijają się sporadycznie. Wśród młodzieży zabija się kilka osób na 100 tys. rocznie, głównie pomiędzy 15. a 19. rokiem życia i wyraźnie mniej między 12. a 14. rokiem życia⁷. Według danych polskiej policji w 2018 r. życie odebrało sobie 92 nastolatków w grupie wiekowej między 13. a 18. rokiem życia⁸. Liczby mogą być zaniżone, ponieważ w wielu wypadkach nie można stwierdzić, czy śmierć była wynikiem zamierzonych działań. Niemniej dane prezentują w przybliżeniu pewną skalę zjawiska⁹.

⁴ Zob. *Clinical and Psychosocial Predictors of Suicide Attempts and Nonsuicidal Self-Injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT)*, P. Wilkinson i in., „American Journal of Psychiatry” 2011, t. 168, nr 5, s. 495–501.

⁵ Zob. J.A. Bridge, T.R. Goldstein, D.A. Brent, *Adolescent Suicide and Suicidal Behavior*, „Journal of Child Psychology and Psychiatry” 2006, t. 47, nr 3–4, s. 372–394.

⁶ Zob. *Self-Injury Today: Review of Population and Clinical Studies in Adolescents*, N.L. Heath i in., w tomie: *Self-Injury in Youth. The Essential Guide to Assessment and Intervention*, red. M.K. Nixon, N.L. Heath, Routledge, Nowy Jork 2008, s. 28–46.

⁷ Zob. P. Värnik, *Suicide in the World*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2012, t. 9, nr 3, s. 760–771.

⁸ Zob. dane Komendy Głównej Policji: <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> [dostęp: 18.12.2019].

⁹ Zob. *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Światowa Organizacja Zdrowia–Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, Genewa–Warszawa 2013, s. 13.

Myśli samobójcze często pojawiają się w procesie rozwoju. Różnego rodzaju zachowania autoagresywne, które w badaniach ankietowych często są nazywane próbami samobójczymi, o zróżnicowanym poziomie intencji samobójczej – są niemal równie częste. Większość tych działań nie jest jednak związana z chęcią odebrania sobie życia. Mniejszość, nazywana przez specjalistów prawdziwymi próbami samobójczymi, jest już zjawiskiem stosunkowo rzadkim¹⁰. Bardzo mało prób samobójczych u młodzieży kończy się śmiercią.

Pamiętaj



Myśli samobójcze są częścią procesów rozwojowych u młodzieży, podobnie jak zastanawianie się nad problemami egzystencjalnymi, poszukiwanie sensu życia, kwestionowanie prawd dotyczących świata, które przekazują rodzice i nauczyciele. To produkt uboczny rozwoju. Myśli samobójcze stają się niebezpieczne, gdy uporczywie nawracają, a ich urzeczywistnienie wydaje się dziecku jedyną drogą wyjścia z przeżywanych kłopotów. Jednak każda wzmianka twójego ucznia o śmierci, bezsensie życia, czyimś samobójstwie powinna być potraktowana poważnie, bowiem może, choć nie musi, być sygnałem narastających myśli i zamiarów samobójczych (dokładniejsza lista sygnałów ostrzegawczych w dalszej części *Poradnika*).

Według najnowszych badań Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę (2018), co 7. polski nastolatek podjął próbę samobójczą. Należy tutaj zwrócić uwagę, że częściej próbę podejmowały dziewczęta niż chłopcy. W tym samym badaniu znajdują się również dane dotyczące samookaleczania się młodzieży w wieku między 11. a 17. rokiem życia. Zgodnie z nimi, problem ten dotyczy 16% nastolatków w grupie objętej badaniem¹¹.

¹⁰ Zob. B. Hołyst, *Suicydologia*, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2002.

¹¹ Zob. *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci. Raport z badań*, J. Włodarczyk i in., Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2018, s. 40.

Wyniki te są bardzo podobne do danych ze świata. Przykładowo niedawne wyniki badań z USA dotyczące młodzieży uczącej się w szkołach średnich mówią, że:

17% z nich poważnie rozważyło próbę samobójczą w poprzednim roku,

13% opracowało plan samobójczy w poprzednim roku,

8% uczniów podjęło próbę samobójczą jeden lub więcej razy w poprzednim roku,

2,4% podjęło próbę samobójczą, która doprowadziła do obrażeń, zatrucia lub przedawkowania substancji wymagających pomocy medycznej,

29% lesbijek, gejów lub biseksualistów (LGB) próbowało popełnić samobójstwo przynajmniej raz w poprzednim roku (w porównaniu z 6% heteroseksualnych uczniów szkół średnich)¹².

¹² Zob. *United States Adolescent Mental Health Facts*, www.hhs.gov/ash/oah/facts-and-stats/national-and-state-data-sheets/adolescent-mental-health-fact-sheets/united-states/index.html. *Sytuacja społeczna osób LGBT w Polsce. Raport za lata 2015–2016*, pod red. M. Świder, R. Winiewskiego, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa 2017.

DEFINICJE

Próba samobójcza¹³

to zamierzone, samodzielne działanie, które zagraża życiu i może skutkować śmiercią z różnie nasiloną intencją samobójczą (z ambiwalentnym lub zdecydowanym zamiarem odebrania sobie życia). Nastolatek po próbie samobójczej mówi przykładowo: *Nie mogłem bez tej dziewczyny dalej żyć. Chciałem przestać istnieć. Miałem dość. Ból był nie do zniesienia.*

Samouszkodzenie¹⁴

to zamierzone, przeprowadzone z własnej woli i stanowiące niewielkie zagrożenie życia uszkodzenie własnego ciała. Takie uszkodzenie nie jest akceptowane społecznie, bywa jednak dokonywane w celu zmniejszenia dyskomfortu psychicznego i/lub zakomunikowania o nim. Samouszkodzenie jest pozbawione intencji samobójczej. Nastolatek, który często się samo-okalecza, mówi: *Po prostu chciałem się poczuć lepiej, było mi źle i nie radziłem sobie.*



¹³ American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition: DSM-5-TR*. American Psychiatric Publishing, Washington, DC, London, England 2013

¹⁴ Ibidem.

Opisane poniżej zjawiska to fragment spektrum myśli i zachowań samobójczych, rodzaj *drabinki* ukazującej kolejne szczeble procesu samobójczego:

Bierne myśli o śmierci

(myśli o bezsensie życia *bez tendencji do realizacji*; rozważania, że dobrze byłoby nie żyć – *chciałbym nie żyć*; wyobrażanie sobie własnego pogrzebu z płaczącymi i pełnymi poczucia winy rodzicami, nauczycielami i rówieśnikami; fantazje dotyczące wpływu tej śmierci na dalsze losy sprawców cierpień nastolatka).



chciałbym nie żyć

Działania autoagresywne

(samouszkodzenia) bez intencji samobójczej

Aktywne myśli samobójcze o narastającej samobójczej tendencji i dokładności

(plany samobójcze) – *chciałbym się zabić* – począwszy od wyobrażania sobie samobójstwa, aż do myśli z konkretnym zamiarem i planem na zabicie się, gdzie dookreślone są metoda i czas zabicia się, a intencja samobójcza jest wyraźna. Ale bywa i tak, że młody człowiek ma konkretny plan, ale nie ma zamiaru umrzeć (*dużo myślałem, żeby skoczyć z mostu, ale nigdy bym tego nie zrobił*) albo ma konkretny plan zabicia się, ale odracza ten zamiar, np. 16-latek mówi, że zabije się na swoje 18. urodziny.

chciałbym się zabić

dużo myślałem żeby skoczyć z mostu, ale nigdy bym tego nie zrobił

Zachowania samobójcze

siedzenie na gzymsie i grożenie samobójstwem albo przygotowanie liny do powieszenia się i „próbowanie” jej. W takich sytuacjach może dojść do zaniechania próby samobójczej (kiedy nastolatek, który rozpoczął działania sam z nich rezygnuje) albo jej udaremnienia, np. ktoś miał w ręce tabletki, ale został powstrzymany przed ich połknięciem.

Próby samobójcze

o różnym poziomie determinacji i niebezpieczeństwa, które nie kończą się śmiercią

Samobójstwo

zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia to akt intencjonalnego odebrania sobie życia.

Sytuacja samobójcza to rodzaj cyklu, zaczynając od myśli samobójczych, poprzez tendencje, aż po sam akt samobójczy, kiedy nastolatek przewycięża wahania oraz lęk i podejmuje decyzję o śmierci. Młodzi ludzie mogą zatrzymać się na którymś z etapów. Kolejne kroki podejmuje coraz mniejsza grupa młodych ludzi. Niektórzy idą coraz dalej. Taki proces dojrzewania do decyzji o odebraniu sobie życia jest nazywamy procesem samobójczym. Badacze zakładają, że u osoby, która podejmie próbę samobójczą, średnio pomiędzy początkiem myśli samobójczych a próbą samobójczą upływają dwa lata.



Warto wiedzieć



Chociaż proces samobójczy może trwać tygodnie, miesiące, a nawet lata, śmiertelne przejście od myśli samobójczych i prób samobójczych do faktycznego samobójstwa może nastąpić nagle, nieoczekiwanie i impulsywnie. Takie zniechęcające podejmowane próby samobójcze należą do najpoważniejszych problemów psychiatrii dziecięco-młodzieżowej. Tym bardziej, że niektóre nastolatki ukrywają swoje problemy ze zdrowiem psychicznym, a niektóre nie potrafią dobrze opowiedzieć o swoich problemach emocjonalnych. Wtedy ocena ryzyka samobójczego staje się bardzo trudna. W przedstawionej powyżej drabince – spektrum myśli i zachowań samobójczych, znalazły się także samouszkodzenia. Zauważ, nauczycielu, że znalazły się na samym początku drabinki. Bo różni je bardzo wiele od zachowań samobójczych. Tak wiele, że większość praktyków przykłada dużą wagę do odróżnienia zachowań autoagresywnych bez intencji samobójczych od różnego rodzaju zachowań i prób samobójczych. Nazywamy je niesamobójczymi samouszkodzeniami (samookaleczeniami).

Długotrwałe samouszkodzenia są jednym z najpoważniejszych czynników ryzyka prób samobójczych i samobójstw.

To oznacza, że przytłaczająca większość nastolatków, które się pocięły, biły się pięścią po głowie, przypaliły się papierosem itp., nie chce się zabić, a ich zachowanie nie ma nic wspólnego z próbą samobójczą. Jeśli przez wiele miesięcy młodzi ludzie będą jednak ponawiać działania autoagresywne i nie dostaną odpowiedniej pomocy, u części z nich rozwiną się zamiary samobójcze. Te osoby mogą się zabić.





Zachowania oraz próby samobójcze i niesamobójcze samouszkodzenia to zupełnie różne zjawiska – jeśli wziąć pod uwagę mechanizmy i rozumienie tych zachowań czy zalecane postępowanie.

Rozróżnienie to jest łatwe i oczywiste na papierze, w praktyce jest trudniejsze, bo bywa, że nastolatek odpowiada głównie „nie wiem”. Zakłopotanie swoim zachowaniem i stan emocjonalnego wzburzenia nie sprzyjają precyzji wypowiedzi młodego człowieka.

Pamiętaj



Jeśli martwisz się, bo twój uczeń wyraźnie się zmienił, poszukaj dla niego specjalistycznej pomocy. Niewiele jest równie klarownych sytuacji w życiu, gdzie działanie jest stokroć lepsze od zaniechania działania.

2.1 Samouszkodzenia

Większość samouszkodzających się nastolatków atakuje swoje ciało (najczęściej nogi lub ręce – przedramiona) po to, żeby zredukować napięcie. Młodzież najczęściej samookalecza się w samotności, ukrywa i zastania ślady. Zwykle okalecza te miejsca na swoim ciele, które nie są eksponowane. Ci młodzi ludzie nadal utrzymują normalne relacje społeczne, mają kogoś bliskiego, kto wie o samookaleczeniach i stara się im pomóc. U nastolatków powiernikami są zwykle rówieśnicy. Nie są to rodzice lub nauczyciele. Większość nauczycieli nie wie, że uczeń się samouszkodza. Dowiadują się z opóźnieniem i/lub przez przypadek.

Wielokrotnie powtarzające się samouszkodzenia u nastolatków – bywają osoby, które na różne sposoby samookaleczają się kilkadziesiąt razy w ciągu roku – są bardzo poważnym problemem. Zarówno same w sobie: utrwalone, wielokrotnie powtarzane, poważnie zwiększają ryzyko prób samobójczych i śmierci samobójczej, jak i są oznaką poważnych problemów psychicznych i dramatycznego nieradzenia sobie. Nauczycielu, potraktuj je poważnie.

Samouszkodzenia zwykle nie są jedynie komunikatem.

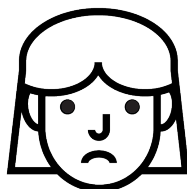
Mają też inne funkcje. Nawet ci nastolatkowie, którzy samookaleczali się tak, żeby wszyscy to zobaczyli, nie poszukują jedynie uwagi. Jeśli poprzestaniesz na takim rozumieniu ucznia (że „cyrk”, że „na pokaz”, że próbuje coś wymusić albo zaszantażować), nie zrozumiesz go i nic taką postawą nie zyskasz.

Nastolatek, który poprzez samouszkodzenia tak komunikuje swój dyskomfort, obawia się, że jeśli nie wstrząśnie dorosłymi, jego cierpienie będzie odebrane jako nieistotne i zostanie zignorowane.



Samouszkodzenia to nie próby samobójcze. Mogą się okazać jednorazowym zdarzeniem, ale są nastolatki, które samouszkadzają się co kilka miesięcy. Bywają i takie, które robią to nawet codziennie. Samouszkodzenia najczęściej służą złagodzeniu bolesnych uczuć – cierpienie ciała odwraca uwagę od cierpienia wewnętrznego. Zwykle są to:

- złość,
- wstyd lub poczucie winy,
- lęk, napięcie lub panika,
- smutek,
- frustracja,
- pogarda.



Nastolatek szuka w samookaleczeniu natychmiastowej ulgi. Samookaleczenie nie jest niezrozumiałe czy dewiacyjne. To zachowanie, które ma swoje znaczenie i funkcje, występuje w reakcji na znaczące napięcie psychiczne.

Samouszkodzenia epizodyczne nie są zaburzeniem psychicznym. Wymagają zrozumienia, wyjaśnienia, uważności rodziców i szkoły. Mogą się przydarzyć każdemu. W większości przypadków młodzież nie wymaga potem terapii. **Jednak po pierwszym samouszkodzeniu co drugi, trzeci młody człowiek je powtórzy: zwykle dość szybko po pierwszym razie, w ciągu najbliższych trzech miesięcy.**

Na szybkie utrwalenie się zachowań autoagresywnych bardziej narażone są osoby, które:

1

mają większą ambiwalencję do swojego dojrzewającego, zmieniającego się ciała;

2

mają mniej wsparcia wśród rówieśników i w rodzinie;

3

nie mają dobrych sposobów radzenia sobie z dyskomfortem, nie zwierają się, nie umieją opowiadać o swoich uczuciach, a często nawet nie wiedzą, co dzieje się w ich emocjach;

4

żyją w rodzinach, w których emocjonalne doświadczenia są ignorowane, wyśmiewane lub potępiane. Dzieci oduczają się wówczas kontaktowania ze swoimi emocjami;

5

mają za sobą trudną przeszłość z doświadczeniem krzywdzenia;

6

wykazują inne zachowania, które wskazują na impulsywność i problemy z regulacją emocji:

- upijanie się i stosowanie narkotyków,
- wdawanie się w bójki,
- zaburzenia jedzenia itd.



Osoby, które samookaleczają się przewlekle, często mają poważne problemy psychiczne i bezwzględnie wymagają poważnego potraktowania i leczenia.

Modyfikacje ciała – jak kolczyki, także te w różnych ekscentrycznych miejscach, tatuaże – są w **większości przypadków** zupełnie różnym zjawiskiem niż samo-okaleczenia. Służą upiększaniu i wyrażaniu siebie. Nawet jeśli nie widzisz w tym, nauczycielu, walorów estetycznych. **Zwykle** nie są używane do regulowania trudnych emocji, a decyzje o nich z reguły nie są podejmowane impulsywnie, jak to ma miejsce w przypadku samouszkodzeń.



Samouszkodzenia są bardzo różne: to nie tylko kaleczenie się ostrym narzędziem, ale także przypalanie skóry, rozdrapywanie gojących się ran, wycinanie na skórze słów lub symboli, uderzanie się (głową lub ręką o ścianę, policzkowanie się, bicie pięścią), wrywanie sobie włosów, łamanie kości, odmowa jedzenia czy picia płynów, a rzadziej – gryzienie się albo podduszanie.

Inną, bardzo częstą formą samouszkodzeń jest nadużycie leków – i to nie w celach samobójczych czy narkotyzowania się¹⁵. Nieraz się o tym zapomina i automatycznie traktuje każde nadużycie leków jako próbę samobójczą. Większość młodych ludzi, którzy nadużyli leków, zrobiło to, żeby „poczuć ulgę”, „mieć trochę spokoju” itp.

¹⁵ Zob. tamże, s. 91–94.

Wszystkie poważniejsze samouszkodzenia wymagają oceny dokonanej przez lekarza lub lekarza psychiatrę, ponieważ mogą doprowadzić do przypadkowej śmierci.



Samouszkodzenia dotyczą głównie młodzieży. Występują także różnego rodzaju samouszkodzenia dziecięce, np. u bardzo małych, dobrze rozwijających się dzieci, w pierwszym–drugim roku życia, pojawia się przygryzanie warg, uderzanie głową, gryzienie własnego ciała, wrywanie sobie włosów, drapanie i szczypanie się lub zjadanie rzeczy niejadalnych. To, co piszemy w *Poradniku*, nie dotyczy tego typu niegroźnych i przejściowych zachowań. Ustępują one samoistnie, nie wpływając na ich późniejsze funkcjonowanie. Jeśli jednak samouszkodzenia dziecięce są uporczywe albo niosą ze sobą zagrożenie zdrowotne wymagają specjalistycznej konsultacji.

Zachowania samouszkodzające zdarzają się często wśród dzieci niepełnosprawnych intelektualnie, autystycznych i z poważnymi zaburzeniami rozwojowymi. Dokładniejsze opisanie ich specyfiki przekracza ramy tego *Poradnika*, warto na to zwrócić uwagę – im trudniej jest człowiekowi wyrazić swoje potrzeby, pragnienia i uczucia słowami, tym bardziej jest prawdopodobne, że będzie je komunikować czynami, np. uszkodzeniem swojego ciała.



Zachowania samouszkodzające zdarzają się od początku XXI wieku coraz częściej wśród młodzieży, której byśmy nigdy o to nie posądzili – ambitnych, odnoszących sukcesy młodych ludzi, dobrze się uczących, mających duży krąg znajomych oraz oddanych i troskliwych rodziców. Wydaje się, że wiedzą szczęśliwe i pełne sukcesów życie, a tymczasem cierpią emocjonalnie i nie potrafią radzić sobie ze stresem.




Pamiętaj

2.2 Samobójstwa

Myśli samobójcze nie zawsze prowadzą do zachowań samobójczych, ale uporczywie nawracające są czynnikiem ryzyka zachowań i prób samobójczych. **Zachowania i próby samobójcze nie zawsze prowadzą do samobójstwa (rzadko kończą się samobójczą śmiercią), ale są czynnikiem ryzyka samobójstwa.**

Aby myśli samobójcze przeszły w zachowania samobójcze, zwykle musi potążyć się oddziaływanie kilku niekorzystnych czynników.

Bardzo często nakłada się na siebie wpływ zaburzenia psychicznego i stresujących zdarzeń.



Proces samobójczy rozwija się w czasie. Ma swój początek, czas trwania i ewolucję, która może doprowadzić do śmierci. Nie zawsze zagrożenie samobójstwem tylko narasta – często faluje (zagrożenie samobójstwem nasila się i ustępuje).

Na początku tego procesu młody człowiek gorzej radzi sobie z naporem coraz bardziej przytłaczających go zdarzeń. Początkowo szamocze się, szuka rozwiązań, sygnalizuje, że jest mu źle, zwraca się o pomoc. Przejawia zachowania trudne lub buntownicze. Doświadcza silnych emocji – lęku, gniewu, żalu, wstydu i upokorzenia, poczucia winy i smutku.

Skumulowane trudne uczucia po pewnym czasie doprowadzają nastolatka do stanu permanentnego przeciążenia emocjonalnego i depresji. Wycofuje się on wtedy z aktywności, traci zainteresowania i przyjaciół. Coraz częściej myśli o zakończeniu życia, przygnieciony silnym bólem emocjonalnym i stresującą sytuacją osobistą. Zwykle potrzeba sporo czasu, żeby osiągnąć ten stan.

Wobec braku wsparcia i pomocy nastolatek może uznać swoją sytuację za beznadziejną i zacząć poszukiwać drogi ucieczki od cierpień. Taki stan nazywamy stanem zawężenia poznawczego. Znikają z pola widzenia inne opcje, nastolatek nie rozważa alternatyw, nazywamy to myśleniem lunetowym – jak w lunecie widać tylko wąski kawałek rzeczywistości. Świat kurczy się do jednej opcji – jest tak źle, że jedynym rozwiązaniem wydaje się śmierć.

Opisywany tu jest najczęstszy wariant rozwoju tendencji samobójczych. Może się zdarzyć, że nie będzie on pasował do zachowań samobójczych zaobserwowanych u ucznia. Jeśli chodzi o psychikę człowieka, a szczególnie nastolatka, tylko jednego możesz być pewny – nie ma reguł, które sprawdzają się u wszystkich.

Nikt nie odbiera sobie życia z jednego powodu. Powodów i negatywnych emocji musi być wiele i tworzą one ponury krajobraz.

Jeżeli młody człowiek jest przeciążony sytuacjami życiowymi, bardzo smutny, czuje się źle, może się zdarzyć, że nawet stosunkowo drobne, przykre zdarzenie popchnie go do podjęcia próby samobójczej.

Zachowanie samobójcze czasami ma miejsce, gdy nastolatek naśladuje działania innych (efekt Wertera). Zdarza się to np. po głośnym samobójstwie znanej osoby. Po samobójstwie szczególnie spektakularnym czy nagłośnionym często zdarza się fala samobójstw o podobnym charakterze. Samobójstwa naśladowcze zdarzają się czasami w szkołach lub w grupach przyjaciół.

Pamiętaj



Im więcej niepowodzeń i mniej wsparcia oraz im dłużej trwa taki stan, tym większe zagrożenie. Samobójstwo jest wynikiem ciągu zachowań i zdarzeń, których zauważenie w odpowiednim czasie może uratować nastolatka.

Najważniejsze jest dostrzeżenie procesu samobójczego, aby można go było przerwać. Do samego końca to jest możliwe. Choć im wcześniej, tym łatwiej. Tyle że zwykle nauczyciel nie wie, że dzieje się źle. Albo jeśli wie, inaczej rozpoznaje zagrożenia. W nastolatku, który twierdzi, że nie umie się uczyć, coraz częściej opuszcza szkołę, nauczyciel dostrzega raczej ucznia który niszczy swoją przyszłość i schodzi na złą drogę, niż młodego człowieka, któremu nie wychodzi, którego coś przeciąża, który jest zagubiony i depresyjny, a być może ma już depresję wymagającą leczenia.

Początek procesu samobójczego albo kryzysu z zachowaniami autoagresywnymi często jest związany z konkretnym, stresującym zdarzeniem. Z czasem dochodzą kolejne, tak że młody człowiek jest przytłoczony doświadczeniami, z którymi nie potrafi sobie poradzić.

Te tzw. negatywne zdarzenia życiowe nazywa się wyzwaczami zachowań samobójczych. Niekoniecznie są to zdarzenia ekstremalnie poważne, czyli takie, które mogłyby przytłoczyć każdego – jak molestowanie seksualne czy śmierć bliskiej osoby. Może to być nawet coś banalnego w mniemaniu nauczyciela, a co nastolatek odbiera jako głęboko krzywdzące, zagrażające jego wizerunkowi i naruszające godność (to z reguły liczne, raczej drobne stresory).

Bo od samego zdarzenia ważniejsze jest to, jak je postrzega sam uczeń.



Lista stresujących zdarzeń:

- śmierć ważnej osoby (przede wszystkim w rodzinie, szczególnie zaś śmierć samobójcza),
- samobójstwo w szkole lub innej grupie rówieśników,
- utrata chłopaka lub dziewczyny,
- rozstanie z przyjaciółmi, kolegami,
- konflikty z rówieśnikami,
- przeprowadzka,
- upokorzenie przez członków rodziny lub przyjaciół,
- prześladowanie w szkole, szczególnie wśród uczniów, nakierowane na lesbijki, gejów, osoby biseksualne i transpłciowe (LGBT),
- niepowodzenie w szkole, rozczarowanie wynikami w nauce,
- kłopoty z prawem,
- niechciana ciąża,
- choroba przenoszona drogą płciową,
- diagnoza poważnej choroby somatycznej.

Wiele z tych stresujących zdarzeń jest dość powszechnych wśród młodzieży i rzadko prowadzi do zachowań samobójczych, jeśli nie występują inne poważne problemy.



Najczęstsze z nich to:

- depresja,
- impulsywność,
- substancje psychoaktywne; nadużywanie alkoholu lub narkotyków, które utrudniają przewidywanie konsekwencji i prowadzą do impulsywnych, niebezpiecznych działań w stanie zmienionej świadomości,
- inne zaburzenia psychiczne, o których w skrócie dowiesz się w dalszej części *Poradnika*,
- indywidualne cechy młodych ludzi, takie jak:
 - impulsywność,
 - perfekcjonizm,
 - sztywność i mała elastyczność,
 - niska samoocena (małe poczucie własnej wartości),
 - poczucie beznadziei i niemocy,
 - ucieczkowość (unikanie wyzwań, wycofywanie się przy trudnościach) i izolowanie się,
 - wysoka potrzeba osiągnięć,
 - słabe umiejętności komunikacyjne,
 - pasywność (czekanie, aż ktoś za niego rozwiąże problemy),
 - myślenie dychotomiczne (coś jest całkowicie dobre lub całkowicie złe, mało jest miejsca na szarość i niuanse),
 - nieufność wobec świata i mała gotowość do poszukiwania wsparcia itp.

Każde zachowanie jest komunikatem – nie tylko próba samobójcza, ale i przeszkadzanie na lekcjach.

Młodzież nie jest ekspertem od klarownych, jasnych komunikatów słownych. **Czy da się jednak wyobrazić sobie bardziej wyrazisty komunikat niż ten, gdy uczeń mówi lub pokazuje, że nie chce mu się żyć?**

Potraktuj próbę samobójczą jako dramatyczne wołanie o pomoc. Być może jesteś w konflikcie ze swoim podopiecznym. Możliwe, że już trochę zraził cię do siebie – źle się zachowywał, wiele razy cię zawiódł, był kłótniwy i agresywny. Prawdopodobnie nie potrafi wprost opowiadać o swoich problemach. Może naprawdę nie potrafi inaczej opowiedzieć, że sobie nie radzi?

Nie ma podziału na próby samobójcze manipulacyjne i szczerze. W każdym zachowaniu samobójczym i próbie samobójczej jest ambiwalencja dotycząca chęci śmierci. Profesjonaliści często pytają osoby po próbach samobójczych o proporcje: w jakim procencie w momencie podejmowania próby samobójczej chciałeś żyć, a w jakim się zabić. To znacznie bardziej realistyczne niż zarzucanie nastolatkowi po próbie samobójczej chęci manipulacji.

Jeżeli mamy do czynienia z próbą samobójczą, słowo manipulacja jest zakazane! Używanie go i takie myślenie o próbie samobójczej zrobiło wiele złego. Próba samobójcza, którą uznasz za prowokacyjną albo manipulacyjną i lekceważysz, stanie się wołaniem o następną. Bo wtedy to lekceważenie przez dorosłego jest prowokacją wobec nastolatka.

Próba samobójcza jest poważnym czynnikiem ryzyka samobójstwa w przyszłości. Często po wywołanym przez próbę samobójczą alercie, działaniu, ratowaniu następuje rozprężenie, zmęczenie, ulga, a pozytywne zmiany w rodzinie powoli zanikają. To może być niebezpieczny moment. Bywają samobójstwa, których nikt się nie spodziewał, ponieważ... oczekiwano ich wcześniej. I wydawało się, że już nie trzeba się martwić, bo niebezpieczeństwo zostało zażegnane. Tymczasem średnio co 3. nastolatek po próbie samobójczej ponawia próby samobójcze w ciągu roku, co powoduje, że jest w grupie najwyższego ryzyka popełnienia samobójstwa¹⁶.

WARTO WIEDZIEĆ

¹⁶ Zob. informacje Ministerstwa Zdrowia: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/i-kongres-suiicydologiczny-twoje-dzialania-moga-uratowac-zycie>.

Próba samobójcza to początek. Po niej musi się wydarzyć wszystko, co ważne – wsparcie rodziny i środowiska szkolnego, terapia, zmiana w życiu.



2.3 Sygnały ostrzegawcze

Sygnał ostrzegawczy nie oznacza automatycznie, że uczeń będzie próbował się zabić, ale oznacza, że należy potraktować go poważnie i z troską.

Co powinno niepokoić? Jakie są sygnały ostrzegające o dużym ryzyku bliskiej próby samobójczej?

1

Trudna sytuacja życiowa

Trudna sytuacja życiowa – konflikty w rodzinie, samotność, doświadczanie przemocy, niepowodzenia szkolne, odrzucenie przez osobę znaczącą, utrata kogoś lub czegoś – szczególnie w połączeniu ze zmianami opisanymi w następnych punktach.

2

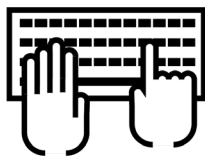
Trauma, sytuacje stresowe

Kiedy uczeń w ostatnim czasie doświadczył jakiejś traumy, sytuacji stresowej, np. przeżył stratę ważnej relacji z kimś bliskim lub śmierć osoby bliskiej i zareagował zmianami opisanymi poniżej.

3

Wzmianka o śmierci

Każda wzmianka o śmierci, czyimś samobójstwie, nie tylko jawnie wyrażane myśli samobójcze czy rezygnacyjne, takie jak: *chciałbym się nigdy nie urodzić* lub *chciałbym iść spać i nigdy się nie obudzić*. Mówienie, pisanie, rysowanie o śmierci, notatki, wiersze, SMS-y, treści publikowane w internecie. Zawoalowane



informacje typu *nie będę dla nikogo dłużej problemem, nic się nie liczy, życie nie ma sensu, żarty o samobójstwie, zagrożenie samobójstwem.*

4

Niepokojące komunikaty

Komunikaty ucznia, które powinny cię zaniepokoić:

- *Lepiej dla wszystkich, gdyby mnie nie było*
- *Życie jest bez sensu*
- *Nie jestem nikomu potrzebny*
- *Jestem beznadziejny, głupi, bezużyteczny*
- *Nikt mnie nie kocha, nikomu na mnie nie zależy*
- *Ciekawe, czy ktoś przyjdzie na mój pogrzeb*
- *Ludzie będą za mną tęsknić dopiero po śmierci*
- *Nie dam sobie dłużej rady z tym wszystkim*
- *Nikt mnie nie rozumie i nie chce rozumieć*
- *Inni mają lepiej, inni są szczęśliwi*
- *Nic mi nie wychodzi w życiu*
- *Jestem gorszy od innych*
- *Nikt nigdy nie zrozumie moich problemów*

5

Gromadzenie środków, za pomocą których można popełnić samobójstwo

Gromadzenie środków, za pomocą których można popełnić samobójstwo (np. kupowanie leków). Rozdawanie ważnych przedmiotów osobistych i inne symptomy porządkowania swoich spraw. Nagła poprawa humoru po okresie złego funkcjonowania i depresji.

6

Poczucie beznadziejności swojej sytuacji

Sygnaty, że uczeń ma poczucie beznadziejności swojej sytuacji lub uwięzienia w sytuacji bez wyjścia.

7

Zmiana w funkcjonowaniu twojego dziecka niepokoi jego przyjaciół

Informacja, że zmiana w funkcjonowaniu ucznia niepokoi jego przyjaciół czy kolegów. Istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że wiedzą coś, czego ty nie wiesz. Młodzi ludzie, którzy chcą się zabić, sygnalizują dyskomfort, szukają pomocy, zapowiadają, że chcą to zrobić. Często jednak nie rodzicom lub nauczycielowi/ wychowawcy, lecz innym ważnym dla nich osobom.

8

Narastające zmiany w zachowaniu

Narastające zmiany w zachowaniu lub takie, którym towarzyszą inne niepokojące objawy. Oto ich przykłady:

- dominacja jednego nastroju (zwłaszcza gniewu, smutku, irytacji czy drażliwości, poczucia ciągłego zmęczenia), szczególnie gdy trwa dłużej – ponad dwa tygodnie,
- poważne pogłębienie wahań nastroju (ale nie same wahania nastroju, bo te są normą w tym wieku),
- zmiany nawyków dotyczących snu (szczególnie bezsenność, zbyt wczesne wstawanie, wybudzenie się w nocy, koszmary nocne) lub jedzenia (zarówno wyraźne zmniejszenie, jak i zwiększenie apetytu),
- informacje o poważnych trudnościach z koncentracją uwagi, pogorszonych możliwościach uczenia się, wycofywaniu się z rutynowych aktywności,



- wycofanie się z aktywności pozalekcyjnych, wycofanie się z zainteresowań, które były ważne dla ucznia,
- wyraźnie pogorszone wyniki w nauce czy opuszczanie szkoły,
- zaprzestanie dbania o wygląd i higienę osobistą,
- narastająca impulsywność i nieprzewidywalność, atakowanie innych, w tym członków swojej klasy,
- ślady, znaki, które mogą mówić o pogarszających się (pogłębiających, coraz bardziej zagrażających) zachowaniach autodestrukcyjnych: coraz poważniejsze samookaleczenia, samookaleczenia które dotyczą oczu, twarzy lub genitaliów, sugestie ucznia, że samookaleczenia przestały mu pomagać,
- poszlaki bądź informacje, które mówią o używaniu substancji psychoaktywnych (narkotyki, alkohol, dopalacze, leki psychiatryczne nieprzepisane przez lekarza),
- zachowania wskazujące na zaburzenia odżywiania się, np. wywoływanie wymiotów, głodzenie się, znaczna i postępująca zmiana masy ciała, stosowanie środków przeczyszczających.

W przypadku poważnych zaburzeń psychicznych rzadko mamy do czynienia tylko z jednym niepokojącym objawem.

Najczęstsze jest nawarstwianie się kłopotów i problemowych zachowań, które współwystępują, np. opuszczanie szkoły, samookaleczenia, zażywanie narkotyków, uciekanie w internet, ryzykowne zachowania, podejrzane znajomości, a nawet regularne problemy zdrowotne.

2.4 Zaburzenia psychiczne w kontekście zachowań autoagresywnych

Trudne czy zmienne zachowania nastolatków, takie jak labilność nastroju, smutek, wściekłość, agresja są raczej normą niż wyjątkiem. Są typowe dla tego wieku, co nie znaczy, że każdy nastolatek musi ich doświadczać.

Nie jest łatwo wyznaczyć granicę między dość ekstremalnymi, ale normalnymi dla nastolatka stanami, a poważnym kryzysem psychicznym – zaburzeniem psychicznym.

Szczególnie wówczas, gdy jest się nauczycielem i spędza się ze swoimi uczniami jedynie kilka godzin w tygodniu.

Około 90% starszych nastolatków, którzy odebrali sobie życie, miało zaburzenia psychiczne¹⁷. Wśród młodszych nastolatków do 15. roku życia sytuacja wygląda inaczej – przyczyny prób samobójczych, a także samobójstw są bardziej związane z wydarzeniami życiowymi.



Diagnozowanie zaburzeń psychicznych u młodzieży nie jest łatwe. U dorosłych większość diagnoz stawia psychiatra na pierwszym spotkaniu, u nastolatków jest odwrotnie – często na początku domyśla się jego stanu, ale nie ma pewności.

Wynika to z wielu rzeczy. Okres adolescencji jest burzliwy i zmienny. Często współwystępują zaburzenia – większość nastolatków wykazuje równocześnie cechy dwóch, trzech diagnoz psychiatrycznych, zdarza się, że objawy przechodzą jedno w drugie. W dodatku różne objawy somatyczne – częste bóle (głowy, żołądka, karku), nudności, wymioty, biegunki, parcie na pęcherz, zaostrzenia przebiegu chorób somatycznych, mogą być przejawem kryzysu psychicznego – zaburzenia psychicznego.

¹⁷ Zob. J. Bilsen, *Suicide and Youth: Risk Factors*, „Frontiers in Psychiatry” 2018, t. 9 (art. 540), <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00540/full> [dostęp: 18.12.2019].

Depresja

Z tej mnogości zaburzeń psychicznych trzeba opowiedzieć o jednej grupie – zaburzeniach nastroju, a przede wszystkim o depresji. Jest ona w największym stopniu związana z zachowaniami samobójczymi. Wśród nastolatków z próbami samobójczymi 40–70% spełnia kryteria tego zaburzenia, a wśród osób, które jako nastolatki mają ciężką depresję, 30% będzie miało próbę samobójczą w okresie adolescencji albo we wczesnej dorosłości¹⁸. **Połączenie objawów depresyjnych i zachowań impulsywnych, problemowych (nadużywanie alkoholu i narkotyków, wdawanie się w konflikty, wybuchy agresji, autoagresja) jest najczęstszym zestawem zaburzeń poprzedzających samobójstwo.**

Szczególnie depresyjni chłopcy stają się agresywni, co często czyni ich osamotnionymi – a to kolejny czynnik ryzyka zachowań samobójczych. Depresyjne dziewczęta częściej się wycofują, stają się milczące, przygnębione i nieaktywne.

Depresja może mieć różne oblicza. Dlatego jej diagnozowanie należy do najtrudniejszych zagadnień psychiatrii dziecięco-młodzieżowej.

Typowa depresja to stan, w którym dominuje obniżony nastrój. Człowiek (również młody) nie potrafi cieszyć się z życia, traci zapał do swoich zainteresowań, doświadcza problemów z jedzeniem i snem, poczucia winy, niskiego poczucia własnej wartości oraz utraty energii. Mięwa trudności z koncentracją, myśli o śmierci i samobójstwie, a objawy te są połączone z wyraźnie pogorszonym funkcjonowaniem i poważnym cierpieniem.

Młodzież rzadko ma typową depresję, czyli taką, z którą zmagają się osoby dorosłe.

¹⁸ Zob. S.J. Cash, J.A. Bridge, *Epidemiology of Youth Suicide and Suicidal Behavior*, „Current Opinion in Pediatrics” 2019, t. 21, nr 5, s. 613–619, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2885157/> [dostęp: 18.12.2019].

Zwykle występują tu różne modyfikacje. U nastolatków częstym objawem jest nastrój drażliwy, gniewny lub poczucie odrzucenia zamiast typowego dla dorosłych nastroju depresyjnego albo poczucia krzywdy. Niejednokrotnie odpowiednikiem depresji staje się koncentracja na ciele i niepokój dotyczący zdrowia fizycznego: częste, zmienne skargi dotyczące zdrowia somatycznego czy wręcz poważne dolegliwości fizyczne, takie jak bóle, zaburzenia pokarmowe itp. U depresyjnych nastolatków obserwuje się skłonność do odreagowywania: zachowania gwałtowne, upicia się, eksperymenty z narkotykami, wdawanie się w bójkę czy awantury, wahania nastroju (z płaczem, awanturami, krzykiem), a także znudzenie i ucieczka przed wysiłkiem. Dochodzi do tego również utrata zainteresowania przyjaciółmi, izolowanie się, nadwrażliwość na odrzucenie. Rzadko natomiast występują typowe dla dorosłych zaburzenia snu czy utrata apetytu.

Rzadko występuje u młodzieży silna, klasyczna depresja, która jest tak wyrazista i spektakularna, że każdy bez problemu ją dostrzeże.

Związane z naturalnym procesem rozwoju adolescencyjnego zjawiska przypominają zaburzenia depresyjne u dorosłych, dlatego trudniej jest wyznaczyć ich granicę. Zaabsorbowanie zagadnieniami sensu życia i śmierci to przejaw normalnego rozwoju nastolatka. Gdy mroczne refleksje stają się intensywne, długotrwałe, uporczywe, że nie można się od nich odebrać, albo dominują w emocjonalnym krajobrazie młodego człowieka – stają się objawem. Podobnie gdy diagnozujemy nastolatka, musimy rozstrzygnąć, czy obniżona samoocena, przygnębienie, problemy z koncentracją, uczucie zmęczenia i zaburzenia snu mieszczą się w granicach normy dla tego wieku, czy są już objawami zaburzenia psychicznego – depresji.

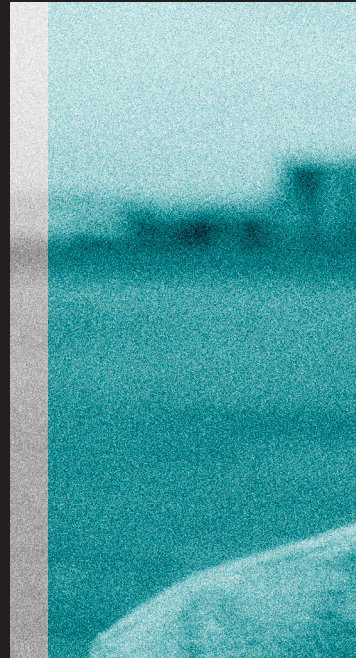
Dopiero utrzymujący się długo, bo co najmniej dwa tygodnie, prawie każdego dnia, pogarszający się w czasie, wyraźnie wpływający na życie – funkcjonowanie w szkole, rutynę dnia czy realizację zainteresowań – stan możemy nazwać zaburzeniem depresyjnym.

Nastolatki mogą mieć próby samobójcze, nie mając depresji, a poważna depresja może występować bez tendencji i prób samobójczych. Inne zaburzenia psychiczne

Z perspektywy ryzyka samobójstwa warto (oprócz depresji i innych zaburzeń nastroju) pamiętać o takich zaburzeniach jak:

- schizofrenia,
- zaburzenia zachowania z impulsywnością i dużą agresywnością,
- zaburzenia związane z nadużywaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (narkotyków lub dopalaczy),
- zaburzenia odżywiania,
- poważne problemy ze snem,
- zaburzenia lękowe, szczególnie z napadami paniki,
- zespół stresu pourazowego,
- zaburzenia osobowości.

Oficjalnie nie rozpoznaje się zaburzeń osobowości u młodzieży, dopiero u osób dorosłych. Bywa jednak, że młody człowiek dostanie po wyjściu z oddziału psychiatrycznego diagnozę: obserwacja w kierunku rozwoju osobowości nieprawidłowej o typie np. osobowości chwiejnej emocjonalnie. Taką diagnozę można rozumieć następująco: diagnosta uznał, że u młodego człowieka występują cechy, które – jeśli się utrwalą – każą mu postawić z czasem „dorostą” diagnozę zaburzeń osobowości typu borderline.



Trzeba jednak pamiętać, że:

- nie tylko ci młodzi ludzie, u których stwierdzono zaburzenia psychiczne, podejmują próby samobójcze;
- zaburzenia psychiczne nie są rzadkie – przy precyzyjnym badaniu u ponad 20% nastolatków zostanie rozpoznane zaburzenia psychiczne;
- osoby z zaburzeniami psychicznymi są wśród nas albo wręcz są nami. Zgodnie z badaniem EZOP na temat kondycji psychicznej Polaków co czwarty dorosły miał albo będzie miał w ciągu życia jakiś kryzys psychiczny, który zdiagnozowany spełniałby kryteria zaburzenia psychicznego;
- nielezione zaburzenia psychiczne są poważnym czynnikiem ryzyka śmierci samobójczej.



INTERWENCJA I WSPARCIE

3



Prawna podstawa do podjęcia działań pomocowych

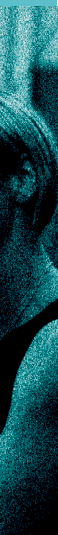
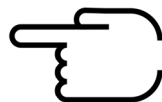
Podstawę prawną, a jednocześnie wskazanie konieczności podjęcia działań pomocowych, odnajdziesz w ustawie Prawo oświatowe z 14 grudnia 2016. Zgodnie z jej zapisami publiczne przedszkola, szkoły oraz placówki udzielają uczniom, ich rodzicom oraz nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej i organizują tę pomoc.

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana podopiecznemu polega na:

- rozpoznawaniu i zaspokajaniu jego indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych,
- rozpoznawaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych wychowanka i czynników środowiskowych wpływających na jego funkcjonowanie w przedszkolu, szkole i placówce,
- wspieraniu potencjału rozwojowego ucznia i stwarzaniu warunków do jego aktywnego i pełnego uczestnictwa w życiu szkoły oraz w środowisku społecznym.

Potrzeba objęcia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną w szkole i placówce wynika w szczególności:

- **z zaburzeń zachowania lub emocji,**
- **z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych.**



Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana z inicjatywy:



1. ucznia,
2. rodziców ucznia,
3. dyrektora przedszkola, szkoły lub placówki,
4. nauczyciela, wychowawcy grupy wychowawczej lub specjalisty, prowadzących zajęcia z uczniem,
5. pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej,
6. poradni,
7. asystenta edukacji romskiej
8. pomocy nauczyciela,
9. asystenta nauczyciela lub asystenta wychowawcy świetlicy,
10. pracownika socjalnego,
11. asystenta rodziny,
12. kuratora sądowego,
13. organizacji pozarządowej, innej instytucji lub podmiotu działających na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży.

W szkole pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z uczniem oraz przez zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów, a także w formie:



- zajęć specjalistycznych: korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym,
- porad i konsultacji,
- warsztatów.

3.1 Interwencja w perspektywie indywidualnej: ty i twój uczeń

Zanim zaczniesz działać, przyjrzyj się swoim uczuciom. Podczas pracy z osobą autoagresywną może ci towarzyszyć wiele sprzeczności. Chęć natychmiastowego niesienia pomocy może przeplatać się z frustracją i zniechęceniem odczuwanym także wobec ucznia, który przyszedł do ciebie z problemem.

Możesz jednocześnie współczuć, odczuwać złość, poczucie beznadziejności, bezradność, rozgoryczenie, a nawet odrazę.



Taka ambiwalencja jest charakterystyczną reakcją na zachowania autoagresywne. Odzwierciedla ona dobrze mieszankę skrajnych emocji, jakie towarzyszą samouszkodzającemu się nastolatkowi.

Samobójstwo jest wyrazem ogromnego cierpienia, jak i zachowaniem agresywnym w stosunku do otoczenia. Podobnie jest z poważnymi samouszkodzeniami. Osoba okaleczająca się czuje potrzebę opowiedzenia o swoim cierpieniu i jednocześnie nie chce o nim mówić. Pragnie wsparcia i zrozumienia, lecz przyjęcie pomocy odbiera jako dowód swojej słabości.

Dorosły pomagający autoagresywnemu nastolatkowi będzie bardzo silnie odczuwać wspomniane sprzeczności i uwikłanie.

Działania nastolatka, który się samo-okalecza albo dąży do samobójstwa będą budzić w tobie sprzeczne emocje. Chęci niesienia pomocy może towarzyszyć niechęć do podjęcia działań, a nawet zauważenia cierpienia ucznia.



Pamiętaj

Nie bój się trudnych emocji. Jeśli jesteś blisko nastolatka z poważnymi problemami, myśli i uczucia, które przeszkadzają ci w pomaganiu mu, są nieuniknione.



Pamiętaj, że twoje emocje mogą cię popychać do gorączkowych, nieracjonalnych, a w konsekwencji nieskutecznych działań. Przede wszystkim nie oczekuj szybkiego rozwiązania problemu w postaci natychmiastowego zaprzestania samookaleczeń.

Część samouszkodzeń wśród uczniów jest jednorazowa lub epizodyczna, ale jeśli samouszkodzenia są poważniejsze i powtarzalne, wtedy twoja cierpliwa postawa będzie konieczna.

Wspomniana wcześniej ambiwalencja emocjonalna może być zawarta również w oczekiwaniach ucznia wobec nauczyciela, np. poprzez słowa: „Powie o sobie coś bardzo ważnego, jednak proszę o tym nie mówić nikomu ani nic z tym nie robić”. Nie pozwól, by twoja rozmowa i relacja z uczniem obrała taki kierunek. Nastolatek, opowiadając o swoim cierpieniu, poczuje chwilową ulgę, lecz jeśli nie podejmiesz żadnych działań, jego sytuacja się nie poprawi. Opowiedzenie o krzywdzie czy cierpieniu wymaga działania.



Bądź szczery w rozmowie ze swoim uczniem.

Powiedz mu, że w sytuacji, w której zagrożone jest jego zdrowie i życie, nie możesz dochować tajemnicy. Użyj takich sformułowań, jak:


- ***Jest to dla mnie trudne, ponieważ zależy mi, abyś otrzymał najlepszą możliwą pomoc i poczuł się lepiej. Dlatego nie mogę ci obiecać, że zachowam naszą rozmowę w tajemnicy. Bardzo chcę cię wesprzeć i zależy mi na tobie, dlatego muszę...***
- ***Przyszłaś/przyszedeś do mnie, więc widzę, że szukasz pomocy. Nawet jeśli obawiasz się tego, co może się stać po tym, kiedy podejmiemy działanie, potrzebujesz natychmiastowej pomocy i nie mogę cię zostawić samej/samego.***
- ***Jako dorosły jestem tutaj, żeby pomóc ci poradzić sobie z tą sytuacją. Aby to zrobić, muszę podjąć pewne działania...***



Pamiętaj

3.2 Pomoc psychologiczno-pedagogiczna w sytuacji kryzysu psychicznego krok po kroku


Kiedy rozpocząć interwencję?



Jeżeli podejrzewasz, że twój uczeń się samookalecza, nie zostawiaj go bez wsparcia. Twoje zainteresowanie może zmienić jego życie. Konsekwentnie wspieraj ucznia i bądź gotowy na szczerą rozmowę o jego kryzysie psychicznym.

Reguły postępowania w sytuacjach kryzysowych powinny być opisane w szkolnych procedurach i zatwierdzone przez radę pedagogiczną. Sugerujemy, by przedstawione w *Poradniku* rozwiązania zostały w nich zawarte.

Jak zacząć?




Jeśli podejrzewasz, że twój uczeń dokonuje samouszkodzeń, zaprosz nastolatka do rozmowy, ale nie bądź natarczywy. Mów konkretnie, na przykład: „Zauważyłam, że zastaniasz lewy nadgarstek. Myślę, że może to być znak, że ktoś cię skrzywdził albo że sam zadałeś sobie ból. Możemy o tym porozmawiać?”

Bądź cierpliwy, ponieważ twoje początkowe działania mogą być mało skuteczne. Prawdopodobnie usłyszysz wytłumaczenie, w które trudno będzie ci uwierzyć. Z tego powodu możesz odczuć pokusę, żeby uznać je za wiarygodne. Mimo to spróbuj zaufać swojej intuicji i pytaj.

Stosuj zasadę otwartych drzwi i pełnej dostępności. Pozostań w kontakcie z uczniem i szukaj okazji do nienachalnych rozmów o jego problemach. Bądź blisko. Być może nadejdzie czas, kiedy twój uczeń wyzna ci, że się samookalecza, albo zaalarmują cię jego koledzy. Może ktoś dostrzeże ślady po samouszkodzeniach na jego ciele.

Jak rozmawiać z uczniem?



Rozmawiaj z uczniem w sposób tak naturalny, jak tylko potrafisz. Uważnie słuchaj. Zadawaj krótkie pytania. Nie komentuj na bieżąco relacjonowanych wydarzeń i nie podawaj od razu swoich interpretacji. Nie przerywaj – mów wtedy, kiedy on przestanie mówić. Posługuj się prostym językiem. Patrz na niego. Ujawniaj swoje odczucia – nastolatek chce usłyszeć, że jego sprawy nie są ci obojętne. Wyraż krótko własne odczucia: *Jestem poruszony tym, co mi powiedziałeś*. Nie mów jednak, że jego słowa cię przerażyły. Przede wszystkim jednak: nie bój się ciszy.

Charakteru rozmowy o sprawach ważnych nie da się przewidzieć ani zadekretować. Parę przykładów poniżej może ci się przydać, kiedy będziesz przejęty i zdenerwowany.

1**Ważne pytania wokół samookaleczeń**

- „Czasami ludzie samookaleczają się, żeby poradzić sobie z silnymi, trudnymi uczuciami. Zastanawiam się, czy może dlatego się zraniłeś?”
- „Wiem, że ludzie robią sobie krzywdę z wielu różnych powodów i że często doświadczają trudnych emocji. Chciałbym zrozumieć, jak jest u ciebie. Jakie emocje sprawiają, że się okaleczasz?”
- „Zastanawiam się, czy wydarzyło się coś konkretnego, co sprawiło, że tak się czujesz, a może dzieje się kilka rzeczy naraz? Czy potrafisz mi powiedzieć coś więcej?”
- „Czy jest coś, co może pomóc ci odwrócić uwagę, gdy masz ochotę się samookaleczać?”
- „Widzę, że w tej chwili jesteś w poważnym kryzysie i cieszę się, że mogliśmy rozmawiać. Czy jest ktoś jeszcze, z kim wcześniej rozmawiałeś o ważnych dla ciebie rzeczach lub jest ktoś, z kim uważasz, że warto porozmawiać?”
- „Co mogę dla ciebie zrobić, żeby ci było łatwiej w szkole?”
- „Co w tej chwili najbardziej cię stresuje?”
- „Jak myślisz, co byłoby dla ciebie najbardziej pomocne?”

2**Ważne pytania wokół myśli samobójczych**

Przygotuj się do rozmowy z uczniem, zastanów się, co chcesz powiedzieć, o co zapytać, ułóż wstępny schemat rozmowy. Naucz się wypowiadania trudnych słów – samouszkodzenie, próba samobójcza. Nie bój się zadawać niełatwych pytań:

- „Czy chciałeś kiedyś zasnąć i już nigdy się nie obudzić?”
- „Czy czujesz, że nie warto żyć?”
- „Czy ostatnio dużo myślałeś o śmierci?”
- „Czy czujesz się tak źle, że myślisz o samobójstwie?”

Słowa nie do wymówienia są groźne. Unikanie tematu, niezadawanie pytań może się okazać dla ucznia śmiertelnie niebezpieczne.

Pytań wokół myśli i zamiarów samobójczych istnieje jeszcze mnóstwo. Jeżeli ryzyko próby samobójczej jest realne, pewnie wkrótce po rozmowie z tobą będzie zadawał je psycholog, pedagog szkolny albo któryś z profesjonalistów zdrowia psychicznego spoza szkoły.



Jeśli trudno ci rozpocząć rozmowę z uczniem, powiedz mu o tym: „Nie jest mi o tym łatwo mówić. To dla mnie trudny temat, ale uważam, że powinniśmy porozmawiać. To bardzo ważne”.

Jeśli młody człowiek zobaczy, że szczerze mówisz o emocjach, łatwiej mu będzie mówić o swoich.

Wypowiadaj się w sposób bezpośredni i otwarty. Nie bój się, że kiedy użyjesz słowa śmierć lub samobójstwo, zasugerujesz je uczniowi.

Nie wierz w to, że ktoś będzie chciał popełnić samobójstwo dlatego, że podsunąłeś mu taką myśl.

Badania i praktyka pokazują wyraźnie, że ludzie rozważający samobójstwo odczuwają ulgę, kiedy ktoś chce z nimi poważnie porozmawiać.

3

Przebieg rozmowy

- Zaplanuj czas i znajdź bezpieczne miejsce na rozmowę. Otwarta i szczerza rozmowa nie może odbyć się na korytarzu szkolnym w trakcie przerwy lekcyjnej.
- Rozmawiając z uczniem o samookaleczeniach, pytaj także o myśli i zamiary samobójcze. Analogicznie w trakcie rozmowy o myślach samobójczych, pytaj także o samouszkodzenia.
- Skoncentruj się w rozmowie na uczuciach, problemach i sposobach ich rozwiązywania, a nie na samouszkodzeniach i samobójstwie.
- Pozwól, by uczeń sam doprecyzował, czy rozmawiacie o samookaleczeniach, próbie samobójczej, czy o myślach i zamiarach samobójczych.
- Spróbuj dostrzec perspektywę ucznia – jak widzi teraz swoją sytuację, co go najbardziej przeciąża. Upewnij się, że dobrze go rozumiesz.
- Skoncentruj się na historii ucznia. Nie podawaj przykładów z własnego życia lub życia innych osób, szczególnie tych, w których chciałbyś opowiedzieć, jak ty lub inni radzicie sobie z trudnościami.
- Nie mów niczego, co mogłoby zwiększyć poczucie wstydu lub winy u ucznia. Nie oceniaj go i nie praw morałów.
- Szanuj uczucia ucznia i nie neguj tego, co czuje. Nie lekceważ przyczyn jego stresu i nieradzenia sobie z trudnościami. Uznaj realność jego bólu.
- Nie strasz szpitalem psychiatrycznym, nie groź, nie prowokuj.
- Zadbaj o ucznia, aby czuł się ważnym partnerem w rozmowie z tobą. Partnerem, który ma poczucie sprawstwa – pytaj, co chciałby, żeby się wydarzyło i jakiej pomocy potrzebuje.
- Nie rozmawiaj o samouszkodzeniach ucznia publicznie, na przykład na forum klasy.

4

Postawa

Bądź spokojny, uważny, wykaż troskę i zainteresowanie. Uczeń może zachowywać się prowokująco, oskarżać dorosłych o swoje problemy. Może wyrażać dużo złości. Pamiętaj, że jesteś odbiorcą, ale nie adresem tych emocji.

Rozmowa może nie pójść po twojej myśli. Możesz nie dowiedzieć się wielu ważnych rzeczy. Możesz mieć poczucie, że rozmówca nie ufa ci w wystarczającym stopniu. Pamiętaj jednak, że młodzi ludzie samookaleczają się lub podejmują próby samobójcze między innymi dlatego, że niezbyt dobrze potrafią mówić o swoich uczuciach i problemach. Doświadczenia życiowe nauczyły ich nieufności.

Pamiętaj



5

Działanie

Dobra wiadomość jest taka, że możesz zrobić kilka rzeczy, które naprawdę pomogą twojemu uczniowi:

- Zachęcaj do korzystania ze wsparcia na zewnątrz – u specjalistów udzielających pomocy w przypadkach samookaleczeń i zachowań samobójczych: psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów. Spróbuj oswoić lęk ucznia przed korzystaniem z ich pomocy.
- Powiedz uczniowi o następnych krokach, które zamierzasz przedsięwziąć – o poinformowaniu pedagoga i rodziców. Porozmawiaj o jego obawach, jeżeli sam ich nie wyraża. Zapewnij ucznia, że zależy ci na jego dobru i bezpieczeństwie.
- Po zakończeniu rozmowy uruchom procedurę postępowania w sytuacjach kryzysowych, w tym powiadom rodziców (ty albo pedagog szkolny, bądź zróbcie to wspólnie – w zależności od ustaleń rady pedagogicznej). Jeżeli martwisz się o ucznia, nie pozwól, by sam opuścił szkołę.
- Nie pozostawiaj ucznia samego z jego problemami, odsyłając do kogoś innego, np. do pedagoga szkolnego. Nie znaczy to, że masz samodzielnie pomagać uczniowi z tendencjami samobójczymi lub zachowaniami autoagresywnymi – dołącz specjalistę do waszego kontaktu. Nie porzucaj ucznia, lecz poszerzaj system wsparcia dla ucznia w kryzysie. Możesz powiedzieć: „Dobrze, że z tym przyszedłeś. Chcę cię wysłuchać. Chciałbym, żeby uczestniczył też w tej rozmowie pedagog szkolny. Mam wrażenie, że we dwójkę będziemy w stanie lepiej ci pomóc. Co ty na to?”
- Interesuj się dalszymi losami ucznia i dopytuj go o wrażenia z rozmowy z pedagogiem lub psychologiem, o reakcję rodziców i o to, jak sobie radzi.
- Jeśli młody człowiek leczy się terapeutycznie lub psychiatrycznie, wyraż gotowość i chęć współpracy z profesjonalistami spoza szkoły.
- Zastanów się wspólnie z uczniem, jak w przyszłości można zapobiegać jego samookaleczeniom – do kogo spośród personelu szkolnego mógłby się zwrócić w razie kryzysu.

6

Powstrzymaj się od niepożądanych działań

- Nie składaj obietnic, których nie będziesz w stanie dotrzymać. Jeśli chcesz podać uczniowi swój numer telefonu, zrób to, ale dokładnie określ, kiedy i w jakich sytuacjach uczeń może się z tobą kontaktować.
- Nie nalegaj, żeby uczeń pokazał ci swoje samookaleczenia i żeby opisywał, w jaki sposób się ranił. Ocena tego, jak poważne są uszkodzenia na ciele ucznia, należy do lekarza, pielęgniarki lub rodziców ucznia.
- Nie umawiaj się z nastolatkiem na to, żeby przestał się samookaleczać. Prośenie osób, dla których samouszkodzenia są ważnym mechanizmem radzenia sobie z trudnościami, aby przestały to robić, jest nieskuteczne.

Rozmowa o samookaleczeniach lub groźbie śmierci jest zdarzeniem wywołującym silne emocje i może budzić przerażenie. Podstawowe znaczenie ma twoja osobista postawa – emocjonalne zaangażowanie, zainteresowanie uczniem, chęć pomocy, wrażliwość na to, co mu się przydarza, uruchomienie adekwatnego wsparcia. Przy poważnych problemach ucznia, sam nie będziesz w stanie go uratować.

Pamiętaj



Nauczycielu, jeżeli zauważysz u ucznia niepokojące objawy lub dowiesz się o trudnościach:

- myśli rezygnacyjne: uczeń mówi innym, że nie chce żyć, planuje samobójstwo, mówi o pomysłach, jak można się zabić;
- samouszkodzenia, takie jak nacięcia na nadgarstkach, przedramionach czy innych częściach ciała, ślady po oparzeniach lub uderzeniach, rozdrapane rany, ślady wyrywania włosów itp.;
- zachowania wskazujące na zaburzenia odżywiania się, jak prowokowanie wymiotów, głodzenie się, znaczna zmiana masy ciała (utrata masy ciała lub przytycie);
- używanie substancji psychoaktywnych, oznaki nadużywania lub uzależnienia;
- inne zachowania świadczące o poważnym kryzysie emocjonalnym lub braku kontroli nad emocjami – niepowstrzymany płacz, wybuchy złości, częste i gwałtowne zmiany nastrojów, częste kłótnie, zmiana natężenia zachowań agresywnych, przesadzone reakcje na banalne zdarzenia, brak dbałości o higienę;

natychmiast porozmawiaj z uczniem oraz skontaktuj się z pedagogiem lub psychologiem szkolnym.

Jakie, oprócz rozmowy z uczniem, podjąć działania w przypadku kryzysu:

- poinformowanie rodziców i wspieranie ich w działaniu,
- zweryfikowanie po pewnym czasie, czy uczeń otrzymał adekwatną pomoc,
- objęcie ucznia innymi dostępnymi formami wsparcia na terenie szkoły.



Skuteczność pomocy będzie zależała od jakości współpracy w szkole.

Wychowawca powinien wiedzieć o sytuacji ucznia i krokach, które są podejmowane. Powinien komunikować się z pedagogiem. Współdziałanie w szkole jest kluczowe dla właściwego wywiązania się z obowiązku opieki nad uczniem.

Psycholog lub pedagog szkolny powinien przekazać Ci informację zwrotną o uczniu, którego sprawę do niego zgłosiłeś. Nie oczekuj jednak szczegółowych informacji. Obowiązują go bowiem, niezależnie od regulaminów szkolnych i przepisów oświatowych, zapisy Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego. Stoją one na straży tajemnicy kontaktu terapeutycznego, który obejmuje także wsparcie pedagogiczne, psychologiczne czy interwencję kryzysową.

Poproszony o pomoc pedagog lub psycholog szkolny powinien dokładnie zbadać sprawę, kontekst zachowań związany z sytuacją w szkole, a następnie zaplanować dalsze postępowanie.

Postępowanie może być bardzo różne, począwszy od otwartej i szczerzej rozmowy z uczniem i poinformowania rodziców, aż po wezwanie karetki pogotowia ratunkowego i przewiezienie ucznia na oddział psychiatryczny.

Jeżeli incydent zostanie uznany za poważny i wymagający dalszych działań, osoba, która przeprowadzała wywiad z uczniem (lub inna – w zgodzie ze szkolnymi procedurami), powinna natychmiast skontaktować się z rodzicem lub opiekunem ucznia i poinformować go o sytuacji.

O konieczności rozmowy z rodzicem powinien zostać wcześniej poinformowany nastolatek. Dobrze jest negocjować z nim zgodę na taki krok i wytłumaczyć jego sensowność.

Jeżeli to możliwe, rozmowa z rodzicem powinna odbyć się w obecności ucznia, tak aby nastolatek mógł usłyszeć opis sytuacji z perspektywy nauczyciela.

Informacja o zdarzeniu oraz powziętych krokach interwencyjnych powinna zostać przekazana dyrektorowi szkoły. Do niego będzie należała decyzja dotycząca dalszych działań, np. wyznaczenia osób odpowiedzialnych za wspieranie ucznia i jego rodziny, zaangażowania specjalistów spoza szkoły.

Postaraj się:

- **zidentyfikować czynniki przeciążające ucznia i ustalić, czy powodem zachowania ucznia była utrata szacunku, upokorzenie, obrażenie przez kogoś ważnego, porzucenie, czy może konflikt z rówieśnikiem, rodzicem, partnerem w związku, przeciążenie w presji na osiągnięcie sukcesu, frustracja związana z nieosiągnięciem celu;**
- **określić cel samoookaleczenia, starając się wskazać, czy była to forma demonstracji, gest solidarności, reakcja w związku z zawodem uczuciowym czy inne aspekty;**
- **okazać nastolatкови wsparcie i nie utracić jego zaufania.**



3.3 Proces wsparcia

Nawet w sytuacji, kiedy udało ci się zrealizować powyższe punkty, nie traktuj sprawy autoagresji jako zakończonej raz na zawsze. Pamiętaj, że gdy samouszkodzenia często są powtarzane, stają się nawykowe. Pojedyncze incydenty szybko przegradzają się w powtarzający się wzorec zachowań. Znacznie łatwiej zapobiega się i leczy pojedyncze epizody samookaleczeń, niż zmienia utrwalony wzorec zachowań.

Nastolatkwie z powtarzającymi się, niegroźnymi dla zdrowia samouszkodzeniami, bez poważnych czynników ryzyka, bez oznak poważnej zmiany zachowania w ostatnim okresie, niewypowiadający myśli samobójczych:

1

wymagają diagnozy profesjonalisty zdrowia psychicznego takiego jak psycholog czy pedagog szkolny;

2

prawdopodobnie będą potrzebowali psychoterapii, a co najmniej wsparcia psychologicznego. Młody człowiek przy pomocy profesjonalisty powinien nauczyć się innych niż autoagresywne sposobów radzenia sobie z cierpieniem psychicznym;

3

mogą nie wymagać konsultacji psychiatrycznej i farmakoterapii.

Wielokrotnie powtarzające się samouszkodzenia u nastolatków są bardzo poważnym problemem. Bywają osoby, które na różne sposoby samookaleczają się kilkadziesiąt razy w ciągu roku. Wielokrotnie powtarzane, utrwalone zachowania autoagresywne poważnie zwiększają ryzyko prób samobójczych i śmierci samobójczej, są też oznaką poważnych problemów psychicznych.

W przypadku gdy u twojego ucznia wystąpią poważne samouszkodzenia:

- świeże, głębokie rany,
- nie udaje się zatamować krwawienia,
- uczeń uszkodził sobie oczy albo genitalia,
- wezwij pogotowie ratunkowe albo jak najszybciej udaj się na SOR (Szpitalny Oddział Ratunkowy).

Po opatrzeniu ran uczeń zostanie skierowany do konsultacji psychiatrycznej, która będzie konieczna w trybie pilnym jeżeli:

- dochodzi do uszkodzenia twarzy,
- dostałeś informacje, że samouszkodzenia pogłębiły się lub są częstsze niż wcześniej,
- nastolatek powiedział lub zasugerował, że samouszkodzenia przestały mu pomagać.
- samookaleczeniom towarzyszą myśli samobójcze albo młody człowiek przyznał się, że miał niedawno próbę samobójczą.

Natychmiastowa ocena psychiatryczna odbywa się w dyżurnym oddziale młodzieżowym. Na oddział psychiatryczny należy udać się ze skierowaniem od psychiatry, ale w stanach nagłych nie jest ono konieczne.



Myśli i tendencje samobójcze

Natychmiastowej oceny psychiatrycznej wymagają poważne tendencje samobójcze:



- Nastolatek opowiedział tobie albo komuś innemu o chęci popełnienia samobójstwa dziś lub w najbliższej przyszłości. Ma konkretne plany samobójcze – wybrał metodę, wyszukiwał w internecie informacji o sposobach na pozabawienie się życia, zgromadził środki, które mogą służyć do popełnienia samobójstwa, np. leki;
- Rozdaje ważne przedmioty osobiste lub w inny sposób porządkuje swoje sprawy;
- Wygłasza myśli samobójcze i jest w ostrym kryzysie psychicznym. Ma trudności z zapanowaniem nad emocjami i zachowaniem. Jest pobudzony, impulsywny, miota się;
- Jego myślom samobójczym towarzyszą wypowiedzi, które mogą świadczyć o poważnych zaburzeniach myślenia: mówi dziwne rzeczy, które wydają się urojeniami, słyszy głosy, których nikt inny nie słyszy, nie potrafi się skupić, sprawia wrażenie zagubionego, nie rozumie sytuacji, w której się znajduje, jego zachowanie jest poważnie zmienione;
- Jest pod wpływem środków psychoaktywnych – narkotyków, dopalaczy lub alkoholu;
- Wypowiada myśli samobójcze, połączone z silnie depresyjnymi sądami – o bezsensie życia, poczuciu beznadziejności swojej sytuacji, itp.
- Jest bezpośrednio po próbie samobójczej;
- Ty lub ktoś inny przerwał jego próbę samobójczą – właśnie odebrałeś mu leki, które zaczął zażywać podczas lekcji;
- Mówi, że czuje się tak źle, że chce iść do szpitala;
- Poważnie krwawi albo jest nieprzytomny.

Jeśli nie wiesz, jak zachować się w związku z ujawnionymi informacjami o myślach i zamiarach samobójczych ucznia, podejmij działania zgodnie z opisanymi krokami.

a 

Zadzwoń na pogotowie ratunkowe (nr telefonu 999 lub 112). Opisz dyspozytorowi sytuację, w przypadku gwałtownego zachowania ucznia – domagaj się przyjazdu karetki i wezwij policję.

b 

Poinformuj ucznia o swoich działaniach.

c 

Nie zostawiaj ucznia samego. Jeśli jest z nim inny dorosły, możesz go opuścić i organizować dalszą pomoc.

W sytuacji zagrożenia samobójstwem zawsze konieczna jest pilna ocena psychiatryczna. Ocena ryzyka samobójczego w sytuacji nasilonych myśli i tendencji samobójczych jest zadaniem lekarza psychiatry.

**Pamiętaj**

Postępowanie, gdy uczeń zatrut się lekami

1. Wezwij pogotowie oraz policję. Kiedy dojdzie do próby samobójczej, policja będzie musiała ustalić okoliczności zdarzenia. Zadbaj o to, żeby przyjazd służb odbył się w warunkach jak najbardziej dyskretnych, aby nie wzbudzać w szkole sensacji.
2. Jeśli dziecko jest nieprzytomne, należy sprawdzić oddech:
 - jeśli unosi się klatka piersiowa, ułóż je w pozycji bocznej;
 - jeśli klatka się nie unosi, rozpocznij resuscytację (30 uciśnień klatki piersiowej, 2 oddechy), kontynuuj aż do przyjazdu pogotowia.
3. Jeżeli nastolatek jest przytomny, spróbuj wywołać wymioty. Należy próbować do skutku, aż cała zawartość żołądka zostanie opróżniona (może pomóc podrażnienie gardła palcami).

Pamiętaj!



Nie wolno prowokować wymiotów u nieprzytomnego nastolatka, gdyż może się on zachłysnąć.

4. Podaj węgiel leczniczy.
5. Zawiadom dyrekcję szkoły. Szkoła, zgodnie z przyjętymi procedurami, powinna natychmiast powiadomić rodziców lub opiekunów ucznia oraz organ prowadzący dla szkoły. Następnym krokiem będzie zwołanie rady pedagogicznej, aby zaplanować działania kryzysowe.

**Podobnie działamy w sytuacji
innej próby samobójczej.**

Nie każda osoba po próbie samobójczej trafia na oddział psychiatryczny. Większość nastolatków pragnie żyć i żałuje próby samobójczej lub podkreśla, że nie chciała się zabić. Te osoby nie muszą być leczone w warunkach szpitalnych. Prawdopodobnie wrócą szybko do szkoły.



Pamiętaj

Opisane działania interwencyjne należą do obowiązków pedagoga i psychologa szkolnego. Ocena ryzyka samobójczego ucznia nie jest zadaniem nauczyciela. Dobrze jednak mieć świadomość zasad i kolejnych podejmowanych na rzecz ucznia kroków. Bardzo ważne jest, aby cała rada pedagogiczna była zaznajomiona ze szkolnymi procedurami postępowania w sytuacji autoagresywnych zachowań ucznia.

Bądź gotowy do współpracy na rzecz ucznia. Zwracaj się o pomoc. W trudnych sprawach opisanych w tym *Poradniku* dobre efekty przyniesie tylko praca zespołowa.



Długofalowe wsparcie ucznia w szkole

Kryzys nastolatka wymaga uwzględnienia szczególnej wrażliwości na jego potrzeby. Czasami konieczne jest dopasowanie wymagań do możliwości ucznia w okresie powracania do równowagi emocjonalnej. Nastolatek może np. przeżywać bardzo lękowo konieczność wypowiedzania się przy klasie albo z powodu wstydu związanego ze śladami po samookaleczeniach unikać chodzenia na zajęcia z wychowania fizycznego. W takiej sytuacji warto rozważyć inne formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej przewidziane prawem oświatowym.

Szczególnie przydatne mogą być zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne, terapeutycznie zindywidualizowana ścieżka kształcenia.



Jeżeli uczeń jest leczony farmakologicznie, może chwilowo obniżyć się jego zdolność do nauki, choć zdarza się to stosunkowo rzadko, gdyż większość współcześnie stosowanych leków ma niewielkie skutki uboczne i nie upośledza zdolności poznawczych.

Poważne zaburzenia psychiczne, jak ciężka depresja czy schizofrenia, obniżają możliwości skupienia się i uczenia, dlatego zdarza się, że młody człowiek jeszcze kilka tygodni lub miesięcy po wypisaniu ze szpitala potrzebuje „taryfy ulgowej”.

W takich sytuacjach najważniejsza jest ścisła współpraca szkoły z profesjonalistami zdrowia psychicznego spoza szkoły, szczególnie z psychiatrą ucznia. Warto porozmawiać z uczniem i jego rodzicami o ich obawach związanych z osiągnięciami szkolnymi czy frekwencją w szkole i wspólnie przedyskutować rozwiązania. Czasami dobrze jest trochę odciążyć nastolatka z natłoku wymagań szkolnych, zwłaszcza kiedy jeszcze dochodzi do siebie. **W ostatecznym rozrachunku jego dobrostan jest ważniejszy od wyników szkolnych – chodzi o ratowanie życia lub zdrowia ucznia.** Perfekcjonizm i nadmierne przejmowanie się nauką bywa jednym ze źródeł przeciążenia psychicznego.

Wrócenie do zdrowia to długotrwały proces, jest więc naturalne, że mogą pojawić się dni, kiedy uczeń czuje się gorzej, ma zły nastrój, chce mu się płakać lub trudno mu się powstrzymać od zachowań agresywnych. **Ważne, aby wiedział, że może zwrócić się z tym do wychowawcy lub pedagoga.** Warto wcześniej opracować z uczniem plan działania na wypadek kryzysu psychicznego w szkole czy nawrotu chęci do samookaleczenia się, np. przygotować procedurę zwolnienia się z lekcji, aby skontaktować się z pedagogiem szkolnym.

Szkoła powinna być miejscem, gdzie dziecko może doświadczyć stabilności.

Życie szkolne nastolatka, który przechodzi przez trudności psychiczne i zawirowania emocjonalne nie powinno zostać całkowicie wywrócone do góry nogami. Bezpieczeństwo wyraża się również w stawianiu granic. Jeżeli uczeń w trakcie rozmów z pedagogiem czy wychowawcą często wraca do tematu myśli samobójczych czy planowania samobójstwa, nie należy tego bagatelizować.

Może zdarzyć się jednak, że będziesz miał wrażenie pewnego rodzaju nadużycia ze strony ucznia, wyrażanego poprzez takie komunikaty jak: „Jeżeli nie będę mógł tu przychodzić, to się zabiję”, „Zabiję się i zobaczymy, jak wtedy wszyscy zareagują”. Nawet jeżeli masz wrażenie manipulacji, potraktuj jego słowa poważnie.



Daj wyraz temu, mówiąc że bardzo cię to niepokoi, że martwisz się o niego. Powiedz mu o krokach, które podejmiesz w przypadku nasilonych myśli samobójczych. Wskaż między innymi na kontakt z rodzicami lub wezwanie karetki w razie zagrożenia jego zdrowia i życia.

3.4 Szkoła jako system

Zgodnie z systemowym myśleniem szkoła to coś więcej niż zbiór powiązanych ze sobą ludzi. Nie chodzi tu o definicję szkoły jako elementu systemu oświaty, a o konsekwencje wynikające z faktu, że relacje między poszczególnymi osobami, grupami budowane są według reguł opisanych w ogólnej teorii systemów¹⁹. W takim rozumieniu każda szkoła jest wyjątkowa. Uczestnik życia szkolnego jest częścią większej całości, przez co wpływ na jego działanie ma nie tylko on sam, ale również relacje łączące go z innymi uczestnikami. Właśnie te wzajemne interakcje tworzą system – siatkę powiązań i zależności, w której panują określone zasady²⁰.

W sytuacji kryzysu oznacza to kilka rzeczy:



Nie można przewidzieć, jak wydarzenie czy zachowanie w obrębie społeczności szkolnej wpłynie na pracowników, uczniów i rodziców. W jednej szkole wpływ próby samobójczej ucznia na relacje, motywację, poczucie bezpieczeństwa i inne czynniki będzie stosunkowo mały, podczas gdy w innej – może praktycznie sparaliżować społeczność szkolną.



W systemie nie ma zdarzeń izolowanych. Oznacza to, że istnieje duże prawdopodobieństwo istotnego wpływu zachowań autoagresywnych na dużą część społeczności szkolnej. Obniża to zdolność szkoły do radzenia sobie z wyzwaniami wychowawczymi i edukacyjnymi. Czasem mogą się pojawić pozytywne lub częściowo pozytywne dla systemu konsekwencje.

¹⁹ Zob. L. von Bertalanffy, *Ogólna teoria systemów. Podstawy, rozwój, zastosowania*, przeł. E. Woydytto-Woźniak, PWN, Warszawa 1984.

²⁰ Zob. *Za-tamowana przemoc. Budowanie bezpieczeństwa i współpracy w szkole*, pod red. L. Karczmarz, Przygotowalnia, Kraków 2016.

Długofalowe działania szkoły na rzecz zdrowia psychicznego

Jednym z podstawowych zadań szkoły jest tworzenie bezpiecznego środowiska dla rozwoju uczniów²¹. Zadanie to ma wiele wymiarów. Zapewnienie odpowiedniej opieki oraz wspomaganie rodziny w jej roli wychowawczej będzie realizowane między innymi poprzez stworzenie przez szkołę spójnych norm i zasad.

Nauczyciele i wychowawcy, chociaż nie są specjalistami zdrowia psychicznego, mają dużą możliwość udzielenia pomocy uczniowi. Ich obowiązkiem jest rozpoznawać indywidualne potrzeby psychofizyczne ucznia, by zapewnić mu możliwość pełnego uczestniczenia w życiu szkoły²². Działania podejmowane przez szkołę mają znaczący wpływ na stabilność i zdrowie psychiczne młodzieży.

Realizacja zadań związanych z opieką i zapewnieniem bezpieczeństwa uczniom możliwa jest przy spełnieniu określonych warunków:

- 1. Rada pedagogiczna ma stabilną relację;**
- 2. Nauczyciele budują relacje z uczniami;**
- 3. Władzę w szkole posiadają osoby formalnie odpowiedzialne za bezpieczeństwo – dyrekcja, nauczyciele, pedagog, psycholog;**
- 4. Osoby odpowiedzialne za bezpieczeństwo znają zakres swoich obowiązków oraz mają odpowiednie kompetencje, aby je realizować.**



²¹ Zob. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

²² Zob. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.

Stabilne relacje w gronie pedagogicznym

Rada pedagogiczna potrafi modelować wiele zachowań uczniów, zarówno konstruktywnych jak i niekonstruktywnych. Dobre relacje wśród nauczycieli oraz sprawna komunikacja z dyrekcją i pedagogiem szkolnym będą wpływały na zachowanie i samopoczucie młodzieży w szkole. Wszystkie te czynniki nie tylko sprzyjają pozytywnemu klimatowi, ale pozwalają na skuteczne reagowanie na trudne sytuacje. Rada pedagogiczna, która sama nie jest skonfliktowana wewnętrznie, potrafi lepiej dostrzec potrzeby swoich uczniów.

Kontakt i opieka nad nastolatkiem w kryzysie może stanowić duże wyzwanie. Dobrze jest, jeśli można działać zespołowo.

Wskazówki do pracy



Warto skorzystać z możliwości pogłębiania kompetencji zawodowych, zespołowych i interpersonalnych. Wiele poradni pedagogiczno-psychologicznych i ośrodków doskonalenia nauczycieli oferuje warsztaty i szkolenia w zakresie współpracy i rozwiązywania konfliktów.

Niektóre poradnie mają też w swojej ofercie superwizje lub sieci wsparcia dla nauczycieli. Dają one możliwość uzyskania pomocy w trudnych sytuacjach w pracy z uczniami, ale również przyjrzenia się potencjalnym trudnościom współpracy wewnątrz rady pedagogicznej.

Budowanie relacji uczeń–nauczyciel

Uczeń powinien mieć poczucie, że jest w szkole zaufana osoba, do której może się zwrócić w sytuacji gorszego samopoczucia lub w sytuacji, gdy nasilają się myśli autoagresywne. Zwykle kieruje się do psychologa lub pedagoga szkolnego, ale może zwrócić się z tym także do swojego wychowawcy, nauczyciela lub pielęgniarki szkolnej. Niezależnie od jego wyboru, każdy zaufany dorosły stanowi dla niego bezpieczną przystań, w której znajdzie przestrzeń na rozmowę niekoniecznie dotyczącą nauki.

Możliwość porozmawiania i szansa na bycie wysłuchanym, mogą być bardzo pomocne w przechodzeniu przez kryzys.

Pozytywna więź dziecka z dorosłym należy do podstawowych czynników chroniących i wzmacniających zdrowie psychiczne. Świadomość, że jest się dla kogoś ważnym, odgrywa kluczową rolę w powrocie do równowagi psychicznej.



Pedagog i psycholog szkolny oferują możliwość umawiania się ucznia na regularne spotkania. Tę formę warto zaproponować uczniowi, który wraca do szkoły po przebytych kryzysie lub sygnalizuje jakieś problemy. Spotkania pełnią funkcję wspierającą i monitorującą sytuację ucznia. Ważne jest jednak, aby pamiętać, że pedagog ani psycholog, niezależnie od swoich kompetencji, nie prowadzą w szkole z uczniem psychoterapii.





Znajdź czas, by porozmawiać ze swoimi uczniami. Jeśli jesteś wychowawcą, na godzinie wychowawczej poprowadź rozmowę lub zaproponuj inną formę, w ramach której uczniowie będą mogli podzielić się swoimi przemyśleniami i odczuciami. Staraj się angażować uczniów w różnorodne działania, by chcieli czuć się potrzebni.

Szkoła może na różne sposoby wspierać najważniejsze potrzeby psychologiczne i rozwojowe młodego człowieka. Opisane kierunki pracy z uczniem pełnią ważną funkcję w profilaktyce zdrowia psychicznego, w szczególności w profilaktyce zachowań autoagresywnych. Jednocześnie są istotnym elementem wspierania nastolatka po kryzysie.

Kładź nacisk na rozwijanie społecznych i interpersonalnych umiejętności ucznia. Twoje działania powinny się skupiać na:

- **wspieraniu umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych;**
- **pomocy w rozpoznawaniu i odpowiednim wyrażaniu emocji;**
- **wspieraniu samoakceptacji nastolatka;**
- **edukacji dotyczącej zdrowia psychicznego i umiejętności szukania pomocy;**
- **budowaniu relacji opartych na współpracy w zespole klasowym;**
- **umiejętności planowania czasu wolnego;**
- **proponowaniu zajęć pozalekcyjnych, które podnoszą kompetencje społeczne.**

Szkoła odgrywa również istotną rolę w obszarze budowania pozytywnych przekonań na temat zdrowia psychicznego i leczenia. Szerzenie wiedzy za pomocą warsztatów, godzin wychowawczych, ulotek, informacji lub prelekcji dla rodziców, które prezentowałyby rolę psychologa, psychoterapeuty i psychiatry, mogą wpływać na destygmatyzację w świadomości uczniów i rodziców.

Zaplanuj wspólnie z radą pedagogiczną działania profilaktyczne oraz działania uwzględniające specjalne potrzeby uczniów i klas. Plan oddziaływań dostosuj do konkretnej klasy. Być może twoja klasa chętnie podejmuje różnego rodzaju inicjatywy, potrafi działać zadaniowo, uczestniczy w wolontariatach, ale jednocześnie uczniowie rzadko rozmawiają, trzymają się w hermetycznych grupach i nie wiedzą wiele o sobie nawzajem.

Zapoznaj się z realizowanymi w szkole programami profilaktycznymi, wykorzystaj materiały i doświadczenie osób, które prowadziły już podobne działania w swoich klasach. Niezwykle cenna okazuje się tu wiedza i umiejętności pedagoga lub psychologa szkolnego. Warto skonsultować z nim potrzeby klasy, konkretnego ucznia i wspólnie zaplanować wdrażanie wsparcia.

W kontekście budowania bezpieczeństwa w zakresie zdrowia psychicznego, warto przyjrzeć się następującym kwestiom:

- 1. Czy w twojej szkole istnieją procedury dotyczące reagowania w kryzysie psychicznym ucznia?**
- 2. Czy istnieją procedury dotyczące przemocy rówieśniczej?**
- 3. Czy wszyscy nauczyciele w szkole znają te procedury i stosują się do nich?**
- 4. Czy istnieje wspólny system reagowania na trudne zachowania ucznia i wyciągania konsekwencji?**
- 5. Czy członkowie rady pedagogicznej znają definicję kryzysu psychicznego, zachowania trudnego, przemocy i agresji?**
- 6. Czy wszyscy nauczyciele stosują się do zasad bezpieczeństwa przyjętych w szkole?**
- 7. Czy wychowawcy tworzą z klasami kontrakty dotyczące zachowania?**
- 8. W jaki sposób wyciągane są konsekwencje, gdy kontrakt nie jest przestrzegany?**
- 9. Czy wychowawcy prowadzą integrację ze swoimi klasami i pracują nad relacjami?**



Jeśli na część powyższych pytań odpowiedziałeś negatywnie, warto przedyskutować tę kwestię podczas rady pedagogicznej.

Przejrzystość norm i konsekwencja w ich stosowaniu, a przede wszystkim wspólny front, są bardzo ważnymi gwarantami bezpieczeństwa młodzieży. Najlepiej zająć się nimi, zanim dojdzie w szkole do trudnej sytuacji.

Osoby odpowiedzialne za bezpieczeństwo znają zakres swoich obowiązków i mają odpowiednie kompetencje, aby je realizować. Szczegółowy zakres zadań poszczególnych członków rady pedagogicznej określa rozporządzenie w sprawie organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Poniżej przytoczone zostały wybrane obowiązki, których realizacja służy budowaniu przestrzeni wspierającej zdrowie psychiczne uczniów.

Zadania nauczyciela, wychowawcy:

- rozpoznawanie indywidualnych potrzeb uczniów,
- określanie ich mocnych stron i uzdolnień,
- rozpoznawanie przyczyn trudności w funkcjonowaniu,
- podejmowanie działań sprzyjających rozwojowi potencjału uczniów,
- udzielenie lub organizacja pomocy psychologicznej,
- podejmowanie współpracy z rodzicami.

Zadania pedagoga i psychologa szkolnego:

- diagnozowanie potrzeb, możliwości oraz trudności rozwojowych i emocjonalnych uczniów,
- udzielanie pomocy psychologicznej,
- prowadzenie działań związanych z profilaktyką zachowań ryzykownych,



- inicjowanie różnych form pomocy w środowisku szkolnym, inicjowanie i prowadzenie działań interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych,
- wspieranie rodziców,
- wspieranie nauczycieli oraz wychowawców.

Zadania terapeuty pedagogicznego:

- rozpoznawanie przyczyn utrudniających uczniom pełne uczestnictwo w życiu szkoły,
- rozpoznawanie potrzeb i potencjału ucznia,
- prowadzenie zajęć o charakterze terapeutycznym,
- udzielanie pomocy psychologicznej,
- współpraca z rodzicami,
- wspieranie nauczycieli i wychowawców.



Zadania dyrekcji:

- planowanie i koordynowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w ramach zintegrowanych działań poszczególnych osób lub grup zaangażowanych w sprawę (działanie to może realizować również wychowawca),
- prowadzenie współpracy zarówno z uczniem, jak i jego rodzicami,
- zwracanie się za zgodą rodziców do poradni psychologiczno-pedagogicznej o przeprowadzenie diagnozy ucznia i wskazanie kierunków dalszej pracy z uczniem.

Warto również korzystać ze wsparcia poradni oraz ośrodków doskonalenia nauczycieli, aby wzmacniać kompetencje rady pedagogicznej, potrzebne do realizacji opisanych zadań. Diagnoza, jak i decyzja dotycząca kierunku kształcenia oraz dalszego rozwoju rady pedagogicznej leży w gestii dyrektora.

10 czynników chroniących oraz 10 czynników ryzyka w profilaktyce zachowań autodestrukcyjnych oraz samobójczych

	Czynniki chroniące	Jak postępować? Jak rozwijać czynniki chroniące?	Wskaźniki – po czym poznasz, że działania szkoły wzmacniają czynnik chroniący?	Pomiar
1	Dyrektor szkoły rozwija wiedzę nauczycieli na temat zachowań autoagresywnych i samobójczych.	Dokształcaj się: weź udział w szkoleniu.	Organizowane są szkolenia dla nauczycieli podnoszące wiedzę na temat zachowań autoagresywnych i samobójczych.	Nauczyciel co najmniej raz w roku szkolnym podnosi swoją wiedzę na temat zachowań autoagresywnych i samobójczych, uczestnicząc w szkoleniu (klasycznym lub e-learningowym).
2	Nauczyciele i specjaliści w szkole aktywnie i systematycznie monitorują zmiany w zachowaniu uczniów.	Rozmawiaj z uczniami o trudnościach i kryzysach w ich życiu.	Nauczyciele, szczególnie wychowawcy, inicjują rozmowy z nastolatkami, u których obserwują zmiany w zachowaniu.	Wychowawcy przeprowadzają jedną rozmowę miesięcznie (lub proszą inne osoby w szkole) o sytuacji życiowej uczniów, u których obserwują znaczące zmiany w zachowaniu.
3	Nauczyciele uczącą daną klasę wymieniają między sobą informacje o uczniach.	Dziel się niepokojącymi obserwacjami na temat zachowań poszczególnych uczniów z innymi nauczycielami.	Organizowane są zebrania zespołu wychowawczego na temat zagrożenia zachowaniami autodestrukcyjnymi i samobójczymi poszczególnych uczniów we wszystkich oddziałach szkolnych.	Dla każdego oddziału szkolnego organizowane jest co najmniej jedno spotkanie w roku na temat zagrożenia zachowaniami autodestrukcyjnymi i samobójczymi, w którym uczestniczy co najmniej 75% nauczycieli uczących dany oddział.

<p>4 Nauczyciele reagują na potencjalne zagrożenia.</p>	<p>Działaj. Twoje kroki będą wymagały namysłu, ale pamiętaj, że zawsze lepiej jest podjąć działanie niż pozostawić ucznia samego sobie.</p>	<p>Nauczyciel podejmuje działania diagnostyczne lub interwencyjne w oparciu o własne obserwacje, odczucia w stosunku do uczniów, z którymi ma kontakt.</p>	<p>Podjęcie raz na kwartał co najmniej jednego z poniższych działań: przeprowadzenie konsultacji z uczniem, o którego stan nauczyciel się niepokoi, rozmowa z rodzicami ucznia na temat jego sytuacji, przekazanie swoich obserwacji na temat ucznia właściwej osobie odpowiedzialnej za pracę wychowawczą (wychowawca, dyrektor, pedagog, psycholog szkolny).</p>
<p>5 Nauczyciele, specjaliści, inne osoby wspierające ucznia działają na podstawie diagnozy potrzeb oraz ustalonego wcześniej planu pomocy nastolatkowi.</p>	<p>Podążaj za potrzebami osoby w kryzysie i trzymaj się ustalonych kroków. Słuchaj uważnie, tego co mówi do ciebie młody człowiek, staraj się jak najlepiej zrozumieć jego potrzeby. Pamiętaj przy tym, że ty jesteś dorosły, a twoim zadaniem jest udzielenie mu pomocy. Są pewne działania, które będziesz musiał podjąć, nawet jeżeli w pierwszym odruchu spotkają się z obawami lub niechęcią ucznia.</p>	<p>Użycie w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania co najmniej jednego z następujących elementów: zapewnienie ucznia, że nauczyciel rozumie jego sytuację, zapewnienie ucznia o wsparciu ze strony nauczyciela i całej szkoły, zapewnienie o gotowości do udzielania pomocy.</p>	<p>Odnotowanie użycia w przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania co najmniej jednego z następujących elementów: techniki aktywnego słuchania, powołanie się na plan działania ustalony przez radę pedagogiczną.</p>

<p>6 Nauczyciele i specjaliści podejmuje rozmowy z uczniami w oparciu o postawę empatyczną.</p>	<p>Bądź empatyczny. Cierpienie młodego człowieka często powoduje jego emocjonalną i psychiczną izolację. Twoja próba zrozumienia uczuć dziecka może dla niego dużo znaczyć. Może być pierwszym przejawem akceptacji okazanej mu przez dorosłego.</p>	<p>Nauczyciele podczas rozmów z uczniami autoagresywnymi i podejmującymi zachowania suicydalne starają się przetłumaczyć poczucie izolacji nastolatka.</p>	<p>Odnotowanie użycia w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania co najmniej jednego z następujących elementów: zapewnienie ucznia, że nauczyciel rozumie jego sytuację, zapewnienie ucznia o wsparciu ze strony nauczyciela i całej szkoły, zapewnienie o gotowości do pomocy.</p>
<p>7 Nauczyciele i specjaliści są świadomi własnej ambiwalencji w odbiorze zachowań autoagresywnych i samobójczych.</p>	<p>Pamiętaj, że osoba w kryzysie przeżywa wiele sprzecznych uczuć, od chęci szukania pomocy po rezygnację, od woli życia po jej brak. Ambiwalentne uczucia mogą towarzyszyć również pomagającym – od współczucia po złość. Trzymaj się tych stanów, które przemawiają za życiem i wychodzeniem z kryzysu.</p>	<p>Samokontrola dorosłych podczas prowadzenia rozmów z osobami przejawiającymi zachowania autoagresywne i samobójcze.</p>	<p>Nauczyciel jest w stanie nazwać co najmniej 2 emocje towarzyszące rozmowie z uczniem zagrożonym zachowaniami autodestrukcyjnymi lub samobójczymi.</p>

<p>8 Nauczyciele i specjaliści stosują w kontakcie z uczniami otwartą komunikację i nie unikają trudnych tematów.</p>	<p>Mów do ucznia prosto i zrozumiałymi słowami. Potraktuj śmierć, cierpienie, okaleczenia jak kwestie, o których można porozmawiać w sposób naturalny.</p>	<p>Nauczyciele nie boją się rozmawiać z uczniem na tematy, z którymi związane jest jego cierpienie.</p>	<p>Nauczyciel w trakcie rozmowy interwencyjnej z uczniem, którego podejrzewa o zachowania autodestrukcyjne, poruszył co najmniej jeden z tematów: rany zadane sobie przez ucznia, potencjalne myśli samobójcze, cierpienie ucznia, trudne sytuacje w życiu ucznia.</p>
<p>9 Nauczyciele i specjaliści akceptują własne, nawet trudne uczucia związane z autoagresją uczniów i zachowaniami samobójczymi.</p>	<p>Możesz się bać, złościć. Zagrożenie życia młodej osoby budzi strach i obawy o skuteczność pomocy nawet w specjalistach. Znajdź sojuszników i działaj zespołowo pomimo trudnych okoliczności.</p>	<p>Stosowanie przez nauczycieli konstruktywnych strategii radzenia sobie z trudnymi emocjami podczas kryzysów wywołanych zachowaniami autogresywnymi.</p>	<p>W czasie kryzysu wywołanego zachowaniami autodestrukcyjnymi ucznia, nauczyciel nawiązał współpracę z co najmniej jedną osobą dorosłą, aby udzielić wsparcia uczniowi albo podzielił się z innym dorosłym własnymi uczuciami w sprawie ucznia.</p>
<p>1 Dyrekcja, nauczyciele i specjaliści ograniczają szkody wywołane zachowaniami autoagresywnymi i samobójczymi wśród innych uczniów.</p>	<p>Patrz na szkołę zgodnie z systemowym rozumieniem. Pamiętaj, że kryzys jednej osoby w szkole lub klasie nie jest zjawiskiem izolowanym. Pomyśl, jak może on wpływać na pozostałych uczniów i co można zrobić, żeby ich chronić.</p>	<p>Stosowanie przez nauczycieli konstruktywnych strategii radzenia sobie z trudnymi emocjami podczas kryzysów wywołanych zachowaniami autoagresywnymi lub samobójczymi.</p>	<p>W przypadku zaistniałej sytuacji kryzysowej ucznia – przeprowadzenie przez wychowawców lub osoby przez nich delegowane – rozmowy z co najmniej jednym-innym potencjalnie zagrożonym – uczniem o jego sytuacji.</p>

Czynniki ryzyka	Działania po stronie szkoły. Redukcja czynników ryzyka	Wskaźniki zmiany	Pomiar
1 Brak wiedzy o zjawiskach, a zwłaszcza nieodróżnianie zachowań autoagresywnych od samobójczych.	Szkolenia dla nauczycieli dotyczące zachowań autoagresywnych i samobójczych uczniów ze szczególnym uwzględnieniem różnic między nimi.	Wzrasta wiedza nauczycieli na temat obu grup zachowań.	Nauczyciel potrafi podać co najmniej 2 różnice pomiędzy samookaleczeniami a próbami samobójczymi.
2 Bagatelizowanie zachowań autoagresywnych i samobójczych.	Próby samobójcze i samookaleczanie nie są przejawem żadnej mody. To wyraz bardzo głębokiego cierpienia	Zmiana nastawienia nauczycieli wobec zachowań autoagresywnych i samobójczych.	Nieużywanie w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania co najmniej jednego ze stwierdzeń bagatelizujących lub odwracających uwagę od problemu, np. „nie martw się, wkrótce ci przejdzie”, „inni są w jeszcze gorszej sytuacji”, „pomyśl o czymś przyjemniejszym”, przez 75% nauczycieli prowadzących takie rozmowy

<p>3 Utrzymywanie w tajemnicy zachowań autoagresywnych i samobójczych uczniów, o których dowiedzieli się nauczyciele.</p>	<p>Nie obiecuj uczniowi, że to, co ci powie na temat zachowań autodestrukcyjnych lub samobójczych zostanie tylko między wami. Takie zobowiązanie bywa nielegalne (gdy dowiadujesz się o zachowaniach niezgodnych z prawem), a na pewno jest docelowo szkodliwe dla ucznia.</p>	<p>Wezwanie pogotowia ratunkowego przy każdym rozpoznanym przypadku zagrożenia życia ucznia.</p>	<p>W czasie ostatniej przeprowadzonej rozmowy z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania nauczyciel nie zapewniał ucznia, że nie powiadomi nikogo o jego problemach.</p>
<p>4 Niepodejmowanie działań przez szkołę pomimo ujawnienia informacji o zachowaniach autodestrukcyjnych lub samobójczych uczniów.</p>	<p>Jeśli dowiadujesz się o tych zachowaniach, należy działać ze względu na zagrożone zdrowie lub życie młodego człowieka.</p>	<p>Spadek liczby sytuacji, w których nauczyciele nie podejmują działań pomimo zaobserwowania niepokojących sygnałów mogących świadczyć o podejmowaniu przez uczniów zachowań autoagresywnych lub samobójczych.</p>	<p>Podejmowanie działań przez nauczycieli do 24 godzin od zaobserwowania niepokojących sygnałów.</p>
<p>5 Obwinianie młodego człowieka za cierpienie, które sobie zadaje.</p>	<p>Nie obwiniaj ucznia za rany, które sobie zadaje. Taka postawa tylko pogłębi jego cierpienie.</p>	<p>Spadek liczby nauczycieli uważających, że uczniowie zachowujący się autoagresywnie i podejmujący zachowania samobójcze są sami sobie winni.</p>	<p>Nieużywanie w rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania co najmniej jednego ze stwierdzeń obwiniających ucznia, np. „gdybyś lepiej się uczył, nie miałbyś takich problemów”, „to wszystko przez to, że za dużo czasu spędzasz w internecie”, w co najmniej 90% rozmów.</p>

<p>6 Niezauważanie ran uczniów, pomimo ich widocznych demonstracji.</p>	<p>Reagują na widoczne rany. Zachowania autodestrukcyjne wywołują sprzeczne uczucia u ich odbiorców. Osoba, która je podejmuje, zazwyczaj chce i nie chce opowiedzieć o swoim cierpieniu. Wynika to z doświadczanych traum. Konstruktynne jest tu reagowanie na tę jego część, która chce coś realnie zmienić.</p>	<p>Spadek liczby przypadków ignorowania przez nauczycieli samookaleczeń demonstrowanych przez uczniów.</p>	<p>Przeprowadzenie rozmowy o sytuacji życiowej ucznia demonstrującego okaleczenia lub upewnienie się, że inny dorosły w szkole przeprowadził taką rozmowę.</p>
<p>7 Nadmierne koncentrowanie się na ranach uczniów podczas rozmów z osobami podejmującymi zachowania autodestrukcyjne.</p>	<p>Zauważa rany ucznia, ale porozmawiaj o jego życiu. Rozmowa, która dotyczy tylko i wyłącznie widocznych ran, najprawdopodobniej doprowadzi do następnych obrażeń.</p>	<p>Spadek liczby rozmów na temat samookaleczeń, w których dorosli koncentrują się wyłącznie na obrażeniach.</p>	<p>Poruszanie tematu sytuacji życiowej w czasie rozmowy interwencyjnej z uczniem samookaleczającym się oprócz rozmowy na temat obrażeń.</p>
<p>8 Niepodejmowanie przez nauczycieli rozmów z uczniami w obawie o brak kompetencji.</p>	<p>Niezależnie od tego, jak potrafisz rozmawiać z uczniami – jeśli zauważyłeś problem danego ucznia, prawdopodobnie jesteś jego najlepszą szansą na zmianę sytuacji i być może uratowanie życia lub zdrowia. Każda rozmowa, nawet nieprofesjonalna, jeśli wyraża troskę o ucznia, będzie lepsza niż żadna.</p>	<p>Organizowanie szkoleń podnoszących kompetencje nauczycieli w rozmowach z uczniami o ich sytuacji życiowej.</p>	<p>Podejmowanie rozmów z uczniami podejmującymi zachowania autoagresywne lub samobójcze pomimo obaw o własne kompetencje w tej materii.</p>

<p>9 Trudności w nazywaniu sytuacji ucznia podczas rozmów.</p>	<p>Nazywanie rzeczy po imieniu często bardzo pomaga cierpiącej osobie. Pokazuje jej, że to, co się z nią dzieje, ma swoją nazwę. Jak coś ma nazwę, to może znaczyć, że można z tym coś zrobić. Nadawanie zachowaniom, uczuciom odpowiedniego kontekstu daje nadzieję na zmianę.</p>	<p>Organizowanie przez szkołę warsztatów komunikacyjnych dla nauczycieli, które dotyczą rozmów z uczniami o trudnych tematach.</p>	<p>Brak autocenzury w nazywaniu sytuacji ucznia w rozmowie z nim.</p>
<p>10 Bagatelizowanie wpływu na społeczność szkolną zachowań autodestrukcyjnych.</p>	<p>Przygotowując się na negatywny rozwój wydarzeń, rada pedagogiczna uchroni znacznie większą liczbę uczniów przed negatywnymi konsekwencjami kryzysu.</p>	<p>Opracowanie planu zaradczego przez szkołę po ujawnieniu sytuacji kryzysowej.</p>	<p>Opracowanie planu zaradczego przez szkołę w ciągu 24 godzin od ujawnienia sytuacji kryzysowej: zorganizowanie działań poszczególnych osób z dokładnym uwzględnieniem odpowiedzialności konkretnych osób za jego wykonanie oraz powstanie harmonogramu tych działań.</p>

**SZKOŁA
W OBLICZU
KRYZYSU**

4

Reagowanie na kryzys w społeczności szkolnej

W niniejszej publikacji są prezentowane schematy działania szkoły w obliczu kryzysu. Warto pamiętać, że kryzysy są do siebie podobne, mają pewne cechy wspólne, a co za tym idzie – istnieją procedury reagowania, które będą wspólne dla większości szkół. Jednocześnie każdy kryzys jest inny, na co mają wpływ: indywidualna sytuacja ucznia, atmosfera w klasie, klimat szkolny, kompetencje oraz potencjał nauczycieli i dykcji, otoczenia, a także relacje między nimi. Pod tym względem reakcja na kryzys będzie wymagała uwzględnienia indywidualnych czynników i dostosowania się do nich.

Samookaleczenia, próby samobójcze i samobójstwa będą wymagały podjęcia przez szkołę odmiennych działań.



Pewne elementy interwencji są wspólne, inne różnią się od siebie znacząco. Postaramy się rozjaśnić obraz reagowania poprzez opisanie:

- grup, do których działania powinny być skierowane,
- kroków, które należy podjąć,
- osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych zadań.

Zakres działań będzie znacząco się różnił: w przypadku samobójstwa interwencja będzie wymagała zaangażowania całej społeczności szkolnej, w sytuacji próby samobójczej działania obejmą bliższe środowisko ucznia, w przypadku samookaleczeń skupią się na interwencji indywidualnej, w małym stopniu angażującej pozostałych uczestników życia szkolnego.

4.1 Sytuacja kryzysowa: samookaleczanie

Wsparcie oddziałów klasowych

Wpływ samookaleczania się uczniów na społeczność szkolną jest ograniczony.

Zwykle o samouszkodzeniach ucznia nie wie nikt albo są wtajemniczone tylko nieliczne, bliskie osoby. Zazwyczaj bardzo się tym przejmują i przeżywają jako tajemnicę, której muszą dochować.

Samouszkodzenia mogą dotyczyć także szerszej grupy.

Zjawisko to możemy najczęściej zaobserwować na młodzieżowych oddziałach psychiatrycznych czy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Może jednak pojawić się również w szkole. Przejawia się ono w ten sposób, że wielu uczniów, którzy się znają, dokonuje samouszkodzeń w krótkim odstępie czasu. Rozmawiają o swoich ranach lub uszkodzeniach, niekiedy dokonują ich na oczach rówieśników lub kaleczą się wzajemnie.

Grupowe działania autoagresywne mogą mieć wiele funkcji:

- 1. budują rodzaj intymnej więzi opartej na wspólnym doświadczeniu, przeżyciu czegoś zakazanego,**
- 2. budują pozycję w grupie poprzez silny, szokujący komunikat dla otoczenia,**
- 3. są wyrazem buntu wobec dorosłych i panujących zasad,**
- 4. mogą służyć rywalizacji albo zdobyciu akceptacji w grupie.**

Działania wychowawcy

Jeżeli masz obawy, że samookaleczenia stają się zjawiskiem grupowym w twojej klasie, warto podjąć następujące kroki:

- **Porozmawiaj z uczniami**

Jeśli zauważysz, że samookaleczenie dotyczy kilku osób w klasie, do każdego ucznia musisz podejść indywidualnie. Za każdy przypadkiem samookaleczania kryje się inna historia i leżą różne przyczyny. Jeśli zauważysz, że któryś z uczniów gorzej przeżywa trudności emocjonalne, interweniuj.

- **Postaraj się rozeznać, kogo dotyczy ten problem**

Jeżeli masz podejrzenia i niepokoisz się, że uczeń robi sobie krzywdę, zapytaj go wprost.

- **Porozmawiaj z uczniem, który często podejmuje ten temat na forum klasy**

Powiedz o tym, że jego postawa może zachęcać do samookaleczania się. Postaraj się uwrażliwić go na to, że to może wpływać na rówieśników.

- **Poproś ucznia, żeby zakrywał swoje rany**

Spróbuj wytłumaczyć, na czym polega naśladowanie samookaleczania się.

- **Zadbaj, aby okaleczający się uczeń nie został obiektem żartów i drwin**

Reaguj na każdą sytuację agresji wobec osoby samookaleczającej się. Pokaż, że ani ty, ani szkoła nie dajecie na to zgody.

- **Przeprowadź w klasie lub poproś o pomoc w zorganizowaniu warsztatów na temat radzenia sobie z emocjami**

W klasach, w których pojawiają się przypadki samookaleczeń lub mamy przypuszczenia, że mogą występować, warto poruszać temat trudnych emocji i sposobów radzenia sobie z nimi. Wiele przypadków autoagresji wiąże się z niemożnością wyrażania własnych uczuć lub obwinianiem się za nie. Warsztaty mają walor profilaktyczny, ale mogą też pomóc zdiagnozować, który uczeń boryka się z podobnymi problemami.

- **Korzystaj ze wsparcia pedagoga lub psychologa szkolnego**

Rozmowa z uczniem autoagresywnym może być dla Ciebie obciążająca. Porozmawiaj o tym ze specjalistą w szkole.

Poproś o wskazówki i pozwól udzielić sobie wsparcia. Jeśli czujesz, że prowadzenie rozmowy z uczniem jest zbyt obciążające, poproś, żeby zastąpił Cię w tym pedagog.

Pamiętaj



Jednorazowe warsztaty dla klasy dotyczące samobójstw lub samouszkodzeń nie tylko nie są skuteczne, ale mogą być niebezpieczne i wywoływać wśród młodzieży zachowania, którym miały zapobiec.



Wsparcie rodziny

Szkoła pełni ważną rolę wobec rodziny nastolatka przewlekłe się samookaleczającego lub po próbie samobójczej.

1

Powinna być sojusznikiem rodziny – miejscem zaufanym, wolnym od obwiniania, bezpiecznym.

2

Powinna rozpoznawać niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia dziecka oraz interweniować bądź kierować do pomocy. Powinna stać na straży, by dziecku nie została wyrządzona krzywda – psychiczna, fizyczna, emocjonalna czy inna, również w jego domu.

3

Powinna dostarczać informacji o adekwatnych formach pomocy, a także organizować pomoc psychologiczno-pedagogiczną w przypadku stwierdzenia zagrożeń dla jego zdrowia i rozwoju.

4

Powinna monitorować, w jakim stopniu rodzina radzi sobie z sytuacją, podejmuje środki zaradcze, korzysta z odpowiedniego wsparcia.

Łączenie tych funkcji wobec rodziny – wsparcia, ochrony, pomocy, monitorowania – może być zadaniem trudnym. Zwłaszcza w sytuacji, gdy konkretny przypadek wymaga interwencji sądu rodzinnego lub gdy rodzina traktuje szkołę jak intruza.

Próby samobójcze i różnego rodzaju zachowania autoagresywne mogą wynikać z bardzo wielu czynników. Rodzina, w której do nich dochodzi, nie musi pasować do żadnego schematu. Nie wyciągaj o rodzinie pochopnych wniosków i nie oceniaj jej. Pamiętaj, że twoją rolą jest pozostawać uważnym na sygnały ostrzegawcze i na nie reagować.



Pamiętaj

Wskazówki dla personelu szkolnego w kontakcie z rodziną nastolatka w kryzysie

1

Współpracuj

Dobro i bezpieczeństwo ucznia to wspólny cel spotkania.

Wspieranie i motywowanie rodzica będą o wiele łatwiejsze, jeśli będziesz budować z nim relację opartą na współpracy i zaufaniu. Wasz kontakt ma służyć uczciwej wymianie informacji i budowaniu wspólnego rozumienia problemów nastolatka. Rodzic powinien jak najwięcej wiedzieć o tym, co się dzieje z jego dzieckiem, a szkoła ma za zadanie aktywnie uczestniczyć w procesie rozwiązywania trudności.

2

Unikaj eskalacji konfliktów

Chociaż teraz priorytetem dla ciebie i rodziny ucznia jest poprawa obecnej sytuacji, przed wami jeszcze długa znajomość i współpraca. Zaostrzenie stosunków i napięcia nie wpłyną dobrze na żadną ze stron, a w szczególności odbiją się negatywnie na nastolatku. **Unikaj eskalacji niepotrzebnych konfliktów**, które w tej sytuacji służyłyby wyłącznie odreagowaniu stresu przeżywanego zarówno przez ciebie, jak i rodzinę. Szukaj konstruktywnego porozumienia. Rodzice prawdopodobnie nie wiedzą tego, co ty wiesz jako profesjonalista pracujący z młodzieżą. Wystrzegaj się pouczenia i traktowania z góry.

3

Spróbuj zrozumieć emocje i sytuację rodziny

Rodzina nastolatka w kryzysie znajduje się pod wpływem ogromnego stresu. Bądź uważny na ich stan, staraj się pozostać empatyczny i zmniejszać ich lęk przed szkołą i oceną z twojej strony. Rodzice mogą mieć obawę, że poszukiwanie pomocy psychologicznej jest stygmatyzujące dla ucznia – piętnuje go jako nieradzącego sobie, chorego psychicznie. Mogą to również postrzegać jako ich krytykę. Pokaż, że nie traktujesz ich w ten sposób, że jesteś pozbawiony uprzedzeń.

4

Przeciwstawiaj się krzywdzącym i niebezpiecznym ocenom lub wypowiedziom wobec dziecka

Staraj się być asertywny. Okaż zrozumienie dla emocji, ale mów o konsekwencjach takiego zachowania jako zwiększającego ryzyko nasilenia problemów dziecka. Jeśli odnosisz wrażenie, że dziecko podlega krzywdzącym zachowaniom, tj. przeciążającym, zbyt wysokim wymaganiom, jest przesadnie dyscyplinowane, podziel się swoją opinią. Staraj się, by rodzina nie traktowała zachowania autoagresywnego jako manipulacji.

Pamiętaj



Jeżeli podejrzewasz, że dziecko spotyka przemoc wewnątrzrodzinną, postępuj w zgodzie z prawem i zasadami szkoły. Zastosuj przewidziane w takim przypadku procedury prawne. Zawiadom dyrektora szkoły, opisz mu, co sprawia, że się niepokoisz o bezpieczeństwo dziecka w rodzinie. W razie konieczności sięgnijcie po narzędzia, które daje ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Celem rozmowy nie jest przestraszenie rodzica. Sytuacja okazuje się jednak na tyle poważna, że musi wiedzieć o niebezpieczeństwie, w którym znalazło się jego dziecko.



Objęcie młodego człowieka opieką jest jego rodzicielskim obowiązkiem. Szkoła nie może go zastąpić, a jedynie wspomóc. Jeżeli znamy historię rodziny i wiemy, że rodzic nie należy do osób współpracujących, nie powinniśmy poprzestawać na przyjęciu deklaracji kontaktu ze specjalistą. Należy umówić się na następne spotkanie i poprosić, aby wrócił z relacją z podjętych kroków. Jeżeli rodzic w dalszym ciągu nie podejmie działań, należy poinformować go o możliwości zgłoszenia sprawy do Sądu Rodzinnego.

4.2 Sytuacja kryzysowa: próba samobójcza

Oddziaływania w klasie, w której doszło do próby samobójczej

Oprócz ucznia i jego rodziny to klasa jest szczególnie narażona na konsekwencje doświadczanego przez niego kryzysu. Uczniowie w sytuacji próby samobójczej mogą przeżywać bardzo wiele trudnych emocji. To delikatny czas, w którym decyzje rady pedagogicznej mają wpływ na przeżywany przez uczniów poziom niepokoju. Ta sytuacja powinna być czasem współpracy, wymiany i konsolidacji wysiłków nauczycieli.

Działaj z namysłem, pamiętając, że zadaniem rady pedagogicznej jest:

- stworzenie warunków umożliwiających odzyskanie przez ucznia harmonijnej relacji z otoczeniem: zaufania do innych, w tym nauczycieli i uczniów,
- przywrócenie bezpieczeństwa grupie,
- powrót do typowego życia klasy,
- zmniejszenie ryzyka powtórzenia się autoagresji wśród uczniów.

Model działania: 24 i 72 godziny

Rozróżnienie na to, co powinno się dzieć w poszczególnych dniach po zdarzeniach związanych z próbą samobójczą ucznia, jest umowne i może się różnić w zależności od szkoły. Sygnalizowany tutaj sposób reagowania powinien uwzględniać procesowy charakter radzenia sobie z trudnymi zdarzeniami przez oddział, do którego uczęszcza uczeń po próbie samobójczej.

Do 24 godzin od wydarzenia

Wchodząc do klasy, pamiętaj, że sytuacja może mieć dla uczniów różną wagę. Niektórzy nie będą nią zainteresowani, inni będą przejawiać ogromne zaangażowanie emocjonalne. Tobą również mogą targać rozmaite emocje. Ważne, żeby nie zostawiać tej sprawy bez głosu dorosłych.

Przed rozmową z klasą warto rozważyć kilka wskazówek:**1****Nie zostawiaj uczniów w osamotnieniu**

Postaraj się zadbać o to, by nikt nie był sam. Bądź czujny, np. gdy któryś z uczniów pyta o możliwość wyjścia z klasy. Weź pod uwagę hipotezę, że może być pod wpływem silnych emocji, a jego zachowanie może być nieprzewidywalne. Sytuacja nie zawsze wymaga sztywnej, dyscyplinującej postawy. Chodzi raczej o zachowanie troski i uważności na zwiększone ryzyko autoagresji uczniów.

2**Oceń, w jakim zakresie uczniowie znają sytuację i nie blokuj rozmowy o emocjach**

Spróbuj zebrać od poszczególnych uczniów podstawowe informacje: kto był świadkiem tego zdarzenia i co dokładnie się wydarzyło? Nie zadawaj tych pytań na forum całej klasy. Jednocześnie staraj się prostować przekłamania, które mogą być źródłem plotek. Uczniowie mogą chcieć rozmawiać o szczegółach zajścia, doprecyzowywać na czym polegała próba samobójcza, gdzie się odbyła, w jaki sposób. Odnieś się ze zrozumieniem do potrzeby uporządkowania faktów, ale zwracaj uczniom uwagę na konsekwencje niewrażliwego odniesienia się do sytuacji. Trzeba uszanować prawo do poufności ucznia. W trakcie rozmowy pozwól uczniom wyrazić własne uczucia w tej sprawie. Jeśli rozmowa przybiera szyderczy lub agresywny charakter, przerwij ją i przypomnij o normach nieagresywnego zachowania wobec uczniów.

3

Oceń, w jakim stopniu rozmowa na forum nasila niepokój, a w jakim zwiększa poczucie bezpieczeństwa

W klasie może zacząć się niekonstruktywny proces poszukiwania winnych, który będzie nasilał atmosferę niepokoju. Inne zagrożenie to mitologizowanie lub rozdmuchiwanie i koloryzowanie sytuacji, albo obśmiewanie jej. Stój na straży tego, by opisywanie sytuacji nie poszło w tę stronę. Kwestionuj bohaterские przedstawienia osoby autoagresywnej. Odnoś się do tego spokojnie, ale urealnij wypowiedzi uczniów. Nie pozwól na ośmieszanie nikogo. Rozważ, czy uczniowie nie wymagają raczej indywidualnego wsparcia niż rozmowy w grupie, jeśli ta rozmowa nie rozwija się konstruktywnie.

4

Słuchaj uważnie

Poprzez słuchanie i proponowanie stonowanego sposobu ujmowania sprawy, wolnego od przejawiskawień i strachu, możesz pomóc mówić o tej sytuacji w racjonalnych, niezagrażających ramach. Nie chodzi o blokowanie emocji, ale o stworzenie poczucia, że jest to temat, na który nie boisz się rozmawiać.

5

Nie obwiniaj

Pamiętaj, że uczniowie klasy mogą mieć uzasadnione poczucie, że są odpowiedzialni za poczucie krzywdy, izolacji lub osamotnienia ucznia. Mogą się oskarżać i atakować. Nie dokładaj im poczucia winy, nie dopuść, żeby czuli się przez ciebie atakowani. W rozmowie nie podejmuj osądu wychowawczego nad tym, co się stało. Jeżeli uznasz, że są do tego podstawy, konieczne będzie przeprowadzenie rozmowy na temat agresji rówieśniczej lub przemocy, która spotykała ucznia. Rozmowa na forum nie powinna na tym etapie przyjąć formy oskarżenia: *jesteś winny temu, co się stało*.

6

Oceń poziom bezpieczeństwa

Osoby z klasy mogą być w różnym stopniu przyjaźnie nastawione do ucznia, który podjął próbę samobójczą. Jeżeli klasa jest wrogo nastawiona, poinformuj o oczekiwanej przez szkołę postawie traktowania z szacunkiem wszystkich uczniów i niewykorzystywania tej sytuacji do wyśmiewania czy ataków.

Gdy w klasie ewidentnie występuje grupa uczniów, którzy szykanowali bądź źle traktowali osobę autoagresywną, trzeba rozważyć i wyciągnąć różne wychowawcze konsekwencje. Powinna również odbyć się rozmowa z klasą, odnosząca się do zachowań, które są niedopuszczalne, na które nie ma zgody w szkole oraz na temat ich konsekwencji. Celem tego działania jest przywrócenie poczucia bezpieczeństwa innym osobom w klasie, które mogą czuć, że nie potrafią przeciwstawić się agresywnej grupie. Zagadnienie radzenia sobie z agresywną grupą wykracza poza ramy tego *Poradnika*, ale koniecznie należy pamiętać o ochronie klasy przed szkolną przemocą.

Jeżeli uznasz, że w oddziale klasowym jest bezpiecznie, postaraj się zostać źródłem informacji i wsparcia. Nie wymuszaj siedzenia w napięciu i ciszy, ale również nie naciskaj na rozmowę. Stwórz jedynie przestrzeń dla niej. Zasygnalizuj możliwość indywidualnego wsparcia przez psychologa i pedagoga szkolnego.



Sposób opowiadania uczniom o sytuacji kryzysowej ma ogromny wpływ na to, jak będą ją przeżywali!

72 godziny później

W następujących dniach życia klasy, w której temat autoagresji ucznia stał się jawny, trzeba zachować uważność na możliwe, potencjalnie niebezpieczne scenariusze rozwoju sytuacji w klasie. Mogą one prowadzić nauczycieli do przyjmowania niekonstruktywnych postaw. W późniejszych dniach zadania będą związane z przywracaniem normalnej aktywności oddziału klasowego i reagowaniem na sygnały płynące od uczniów – jak smutek, napięcie i nuda, złość na pracowników szkoły.

Poniżej znajdziesz opis niektórych takich scenariuszy wraz z opisem preferowanych zachowań nauczyciela oraz tego, czego w swoich działaniach warto unikać.

1

Nie dyskutuj z klasą, czy osoba podejmująca próbę samobójczą robi to manipulacyjnie, dla zwrócenia uwagi na siebie itd.

Niezależnie od tego, który z motywów według ciebie przeważa, nie jesteś w stanie, podobnie jak inni uczestnicy sytuacji, rozstrzygnąć o tym. Poza tym nie ma to większego znaczenia. Taką sytuację należy traktować jak poważne zdarzenie i zagrożenie życia ucznia. Bagatelizowanie może nasilać autoagresywne zachowania lub tworzyć w klasie atmosferę prowadzącą do osądzania. Może to grozić agresją wobec ucznia, który już jest w sytuacji zagrożenia.

To bardzo ważne – miej w pamięci przyszłość tej grupy i fakt, że nastolatek, o którym rozmawiacie, najprawdopodobniej do niej wróci. Obecne rozmowy i nastawienie uczniów będą

wpływać na jego relacje i możliwość powtórnego odnalezienia się w grupie. Posądzanie nastolatka o nieuczciwość i manipulację jest poważnym atakiem na jego wizerunek i możliwość budowania więzi z otoczeniem. Szczególnie w tym momencie więzi będą stanowiły dla niego czynnik chroniący – mogą pomóc w powrocie do zdrowia.

2

Nie wystawiaj osoby zagrożonej autoagresją

na nieprzemyślaną, spontaniczną rozmowę z grupą na ten temat. Ta sytuacja może łatwo wymknąć się spod kontroli i doprowadzić do przykrych wypowiedzi. Jeśli uczeń, wracając do klasy, chce zabrać głos odnośnie do tego, co się stało, udziel mu wsparcia, naradz się z nim. Zastanów się razem z nim, co chce zakomunikować klasie. Jeśli w klasie panuje niski poziom bezpieczeństwa emocjonalnego, ta decyzja może być bardzo ryzykowna i warto wtedy ją odradzić.

3

Zadbaj emocjonalnie o grupę

Znajdź balans pomiędzy „przycinaniem” tematów związanych z dokonaną autoagresją a nadmiernym „nakręcaniem” atmosfery zagrożenia i sensacji. Nie blokuj rozmowy o emocjach, ale jeżeli widzisz, że klasa często nieadekwatnie odnosi się do tej sytuacji, zaproponuj uczniom formę indywidualnej rozmowy. Nie omawiaj tej sprawy na forum. Zasygnalizuj, że to ważne dla ciebie, żebyście porozmawiali o tym na przerwie. Oceń, na ile jest to pilna sprawa i reaguj adekwatnie. Jeśli nie masz możliwości porozmawiać w danym momencie, spróbuj umówić się na konkretny czas. Zadbaj, żeby uczeń nie poczuł się ignorowany.

4

Nie popadaj w fałszywe poczucie spokoju

W następnym dniu w szkole ważne jest zachowanie uważności na zachodzące w grupie zmiany. Nasz umysł musi być nimi zaciekawiony. Dlaczego ktoś jest nieobecny w klasie? Jaki jest poziom aktywności i spontaniczności w grupie? Czy są bardziej cisi niż zazwyczaj bądź śpiący? Czy doszło do ucieczek? Nie oznacza to, że musimy aktywnie reagować na wszystkie zmiany, ale warto być ich świadomym, ewentualnie weryfikować własne wątpliwości i obawy odnośnie do tego, co może się dzieć w klasie.

5

Nie próbuj na siłę budować relacji zaufania

Nie zawsze jesteśmy najlepszą osobą do rozmowy z konkretnym uczniem. Możliwe, że jest między wami napięcie, które obniża jego otwartość. Możliwe, że ma ważną relację z innym nauczycielem bądź psychologiem. Jeżeli sam masz co do tego wątpliwości, spytaj ucznia, czy chce porozmawiać z tobą. Spróbuj umożliwić uczniowi kontakt z dorosłym, któremu ufa.

6

Zwróć uwagę, czy nie dochodzi do poszukiwania winnych

Aspekt ten został już omówiony przy okazji działań natychmiastowych – 24 godziny po zdarzeniu. W dalszym ciągu jednak musisz być na niego wrażliwy.

Uczniowie, którzy wiedzą o próbie samobójczej, konfrontują się z sytuacją wywołującą strach i bezradność. Naturalnym mechanizmem reakcji na te emocje jest poszukiwanie racjonalnych wyjaśnień i sprawstwa osób odpowiedzialnych. Takie poszukiwanie winnych czasem może mieć charakter nieświadomego oczyszczania się z indywidualnego poczucia odpowiedzialności. Może towarzyszyć zarówno uczniom, jak i nauczycielom. To tylko jeden z wielu przykładów pokazujących jak złość, zawarta w autodestrukcyjnym akcie, wchodzi do systemu szkolnego i próbuje znaleźć ponownie ujście. Staraj się pokazywać swoją postawą niezgodę na taki przebieg zdarzeń. Postawa nauczyciela ma bardzo duże znaczenie w przywracaniu poczucia bezpieczeństwa w klasie: pozwala na dostęp do psychologicznego i emocjonalnego wsparcia dla zaangażowanych osób.

Jeśli odnosisz wrażenie, że poziom bezpieczeństwa w klasie jest niski:

- twoja postawa niewiele zmienia,
- osoba autoagresywna jest izolowana w klasie,
- w zespole atmosfera jest bardzo napięta,
- czujesz, że nie rozumiesz się z klasą tak dobrze jak wcześniej,
- zachowania autoagresywne się powtarzają,
- pomyśl wówczas o zewnętrznym wsparciu.

Wiedz, że nauczyciele poradni pedagogiczno-psychologicznych w ramach tygodniowego obowiązkowego wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych mogą wesprzeć cię poprzez przeprowadzenie zajęć edukacyjnych z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, jak również udzielić bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej. **Ty możesz jednak zwracać uwagę na to, że w twojej ocenie są one potrzebne. W razie potrzeby bądź rzecznikiem tej inicjatywy. Istnieje szansa, że jesteś najlepszym obserwatorem sytuacji w klasie, którą uczysz.**

Pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu, szkole i placówce udzielają uczniom nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych oraz specjaliści wykonujący w przedszkolu,

szkole i placówce zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności psychologów, pedagogów, logopedów, doradców zawodowi i terapeutów pedagogicznych.

Pamiętaj



Nie jesteś i nie powinieneś być osamotniony w swoich działaniach na rzecz klasy.

Praca z pozostałymi oddziałami szkolnymi

Podjęcie decyzji odnośnie do rozmów z pozostałymi klasami w szkole będzie wymagała analizy i konsultacji z radą pedagogiczną. Z jednej strony informacja może szybko rozprzestrzenić się po szkole. Z drugiej strony trzeba pamiętać o uczniu, który prawdopodobnie wróci do szkoły. Należy zadbać o jego komfort, normalność bycia w szkole i przeciwdziałać stygmatyzacji ze strony innych uczniów – kojarzenia go z rolą samobójcy. Nauczyciele powinni przyglądać się zachowaniom uczniów i dzielić się informacjami.

Jeżeli:

- uczniowie wykazują objawy zaniepokojenia,
- pojawiają się pytania, plotki,
- coraz więcej uczniów szuka kontaktu z pedagogiem,
- nastąpiło nagłe pobudzenie widoczne wśród wielu uczniów,

to zalecane jest przeprowadzenie rozmowy z klasami, w których zjawiska te się pojawiają. Może to dotyczyć szczególnie klas z tego samego rocznika.

Nie zaleca się jednak informowania wszystkich klas „profilaktycznie”. Może to spowodować niepotrzebny rozgłos, wywołać silne emocje, a także utrudnić uczniowi późniejszy powrót do szkoły. Interwencja w tej sytuacji wymaga od rady pedagogicznej dużej wrażliwości i czujności na werbalne i pozawerbalne sygnały uczniów. Jeżeli zostanie podjęta decyzja o rozmowie z daną klasą lub klasami.

Warto skorzystać z następujących wskazówek:

1 Bardziej niż na omawianiu samego zdarzenia, skoncentruj się na obawach uczniów i ich przeżywaniu sytuacji.

3 Spotkanie ma na celu rozmowę o emocjach i sposobie przeżywania tej trudnej sytuacji. Warto zadać podopiecznym pytania o to, jak się czują, czym chcieliby się podzielić. Zachęcaj do mówienia, ale nie naciskaj, bardziej nastaw się na akceptowanie różnych emocji i ich przejawów, które będą prezentować uczniowie.

5 Powiedz o dostępności konsultacji indywidualnych w szkole.

6 Porozmawiaj o tym, gdzie poza szkołą można szukać wsparcia w trudnej dla siebie sytuacji.

2 Nie wchodź w szczegóły ani motywy ucznia, który podjął próbę samobójczą. Jest to bardzo ważne. Uczeń prawdopodobnie wróci do szkoły i będzie musiał mierzyć się z nastawieniem kolegów i koleżanek. Warto zachęcić młodzież do szczególnej wrażliwości w tym temacie.

4 Wśród uczniów może pojawić się obawa, czy coś podobnego nie przydarzy się w naszej klasie, wśród bliskich osób? Czy oni będą w stanie temu zapobiec, zareagować? Pomocna w takiej sytuacji może się okazać lekcja na temat tego, gdzie można szukać pomocy, kto jest wsparciem, jakie są objawy kryzysu, jak być uważnym na to, co przeżywają osoby z naszego środowiska.

Próba samobójcza na terenie szkoły

Próba samobójcza ucznia na terenie szkoły jest sytuacją ekstremalną. Emocje uczniów będą wtedy znacznie silniejsze. Może pojawić się silne poczucie lęku, że szkoła nie jest w stanie ochronić ucznia nawet wtedy, kiedy tak wielu ludzi jest dookoła. Trzeba mieć świadomość, że informacja na temat zdarzenia rozejdzie się dużo szybciej i będzie zawierała zarówno więcej faktów, jak i plotek i domysłów. Nie należy sprawy nagłaśniać, ale może być potrzebna rozmowa z klasami, szczególnie z tego samego rocznika lub z klasami uczniów, którzy byli bezpośrednimi świadkami zdarzenia. Może mieć ona podobny przebieg jak ta wspomniana powyżej. Warto jednak zwrócić uwagę na siłę emocji uczniów. Obserwować reakcje, tak by móc zidentyfikować osoby, które potrzebują dodatkowego wsparcia.

Często w takiej sytuacji są wśród uczniów bezpośredni świadkowie zdarzenia. Zdarza się, że to kolega lub koleżanka znajduje ucznia, który podjął próbę samobójczą. W takiej sytuacji szkoła musi natychmiast zabezpieczyć taką osobę lub osoby. Równoległe z dokonywaniem wszystkich czynności wobec ucznia w kryzysie, o których była mowa wcześniej, trzeba objąć opieką bezpośrednich świadków i nie pozostawiać ich samych. Rozmowa na temat tego, co właśnie się wydarzyło może w tym momencie okazać się zbyt trudna.

Uczeń powinien jednak mieć blisko siebie zaufanego dorosłego. Należy poinformować jego rodziców, tak aby wsparcie mogło być kontynuowane również wtedy, kiedy uczeń opuści szkołę. Zarówno uczeń, jak i jego rodzice powinni dostać informację, gdzie szukać dodatkowej pomocy. Na terenie szkoły osobą wspierającą powinien być pedagog, psycholog szkolny lub osoba ze sztabu kryzysowego. W razie pojawienia się lęków, nawracania zdarzenia w przeżyciach ucznia lub jakichkolwiek objawów somatycznych: bólów, zasłabnięć, kłopotów z oddychaniem itp., należy zwrócić się do specjalisty z zewnątrz.

4.3 Sytuacja kryzysowa: samobójstwo

Samobójcza śmierć niesie zwiększone ryzyko popełnienia samobójstwa przez inne osoby z otoczenia. Szczególnie narażeni są na to koledzy i koleżanki z bliskiego środowiska oraz ci, którzy w danym czasie przeżywali kryzys albo długotrwałe osłabienie nastroju, mieli myśli lub wcześniejsze próby samobójcze. Samobójcza śmierć jednej osoby może zachęcić inną do zrobienia tego samego. Nazywa się to efektem Wertera. Efekt może być nasilony przez gloryfikowanie samobójstwa. Mówienie o nim w kontekście odwagi oraz sposobu na poradzenie sobie z problemami, czy też przez podtrzymywanie rytuałów upamiętniających zmarłą osobę. Działania takie mogą prowadzić do postrzegania jej jako celebryty, który swoją sławę zyskał właśnie dzięki samobójczej śmierci.

Wsparcie dla rodziców ucznia



Najważniejszymi rzeczami, które szkoła może zrobić dla rodziny po stracie dziecka, jest zachowanie taktu, chronienie jej przed plotkami i obwinianiem. Pamiętajmy, że tak naprawdę bardzo niewiele wiemy o tym, do czego w rzeczywistości doszło oraz o przyczynach samobójczej śmierci. Powinniśmy zachować ostrożność w wyciąganiu wniosków.

Warto zaproponować rodzinie zwrócenie się po specjalistyczną pomoc, np. do Ośrodka Interwencji Kryzysowej. Psychologiczne wsparcie może być bardzo pomocne w przechodzeniu przez proces żałoby.

Działania ze strony szkoły mogą **skupić się wokół rodziców pozostałych uczniów**. Szkoła może zorganizować dla nich otwarte spotkanie dotyczące tego, jak o zaistniałej sytuacji rozmawiać ze swoimi dziećmi. Jest to forma zabezpieczenia uczniów i ich rodzin – ograniczania ryzyka dalszych aktów autoagresji, nieuzasadnionych plotek w społeczności.

Praca z klasą ucznia, który popełnił samobójstwo



Samobójstwo jest wielką tragedią. Wywołuje potężne emocje wśród uczniów klasy, do której uczęszczał nastolatek popełniający samobójstwo. To czas wstrząsu i szoku, a działania o takiej skrajności i skutkach poruszają do głębi.

Młodzi ludzie bardziej niż dorośli narażeni są na to, że w takich sytuacjach zaczną działać w sposób, który może nie być dla nich korzystny.

Mogą zadręczać się i rozważać własną winę. Niektórzy będą tworzyć opisy sytuacji z przeszłości z udziałem zmarłej osoby, jako że te wydarzenia miały dla nich szczególne znaczenie. Możliwe, że będziesz też pamiętał te sytuacje i będą one inaczej wyglądać w twoich wspomnieniach. Staraj się nie kwestionować powstających wersji wspólnej przeszłości.

Może też pojawić się złość zarówno na zmarłego kolegę, jak i na dorosłych, którzy nie zapobiegli jego śmierci. Zdarza się reagowanie żartami, które pojawiają się po to, by odsunąć od siebie tragedię. Pamiętaj, że żart może być drogą do oswojania niemożliwego do ogarnięcia, trudnego tematu, ale może też ranić uczucia, być niewłaściwy, zaogniać napięcia w grupie. Niektórzy uczniowie, nawet wprost spytani o swoje przeżycia nie będą mieli żadnej widocznej reakcji lub będą mówić, że sprawa jest im obojętna. Częstym zjawiskiem jest też idealizowanie obrazu zmarłej osoby, która nagle zaczyna się jawić jako nieskazitelna postać.

Każda z tych reakcji, która nie zagraża i nie rani wtórnie nikogo, powinna spotykać się ze zrozumieniem. Pamiętaj, że dobry sposób radzenia sobie ze stratą, szczególnie tak trudną, nie ma jednej postaci.

W przypadku samobójstwa, rozmowa z klasą, do której uczęszczał uczeń, powinna spełniać te same cechy co rozmowa prowadzona w kontekście próby samobójczej.

4.4 Działania w radzie pedagogicznej.

Wdrażanie planu kryzysowego

Skuteczna pomoc w sytuacji kryzysowej w pierwszej kolejności wymaga zadbania o siebie. Trudno być wsparciem dla innych, kiedy osoba mająca służyć wsparciem sama jest w kryzysie. Zaszła tu sytuacja wyjątkowa, może ona nakładać się na twoją osobistą sytuację, może uruchomić szczególnie wrażliwe obszary twojego życia. Jeżeli opis ten dotyczy ciebie, w pierwszej kolejności poszukaj pomocy dla siebie. Uświadomienie sobie własnego stanu i możliwość porozmawiania o nim daje szansę na wydobycie się z kryzysu. Jeśli sytuacja dotyka cię bardzo mocno i czujesz, że trudne emocje uniemożliwiają ci normalne funkcjonowanie, zwróć się po specjalistyczne wsparcie terapeutyczne lub do interwencji kryzysowej.

Nie każda osoba w szkole musi stać na pierwszej linii udzielania pomocy. Zgłoś pedagogowi lub dyrektorowi, że w tym momencie aktywne uczestniczenie w działaniach na rzecz uczniów i rodziców jest dla ciebie zbyt wymagające. Wycofanie się i znalezienie miejsca pomocy będzie zadbaniem zarówno o siebie, jak i o uczniów, z którymi pracujesz.

Możliwość wzajemnego wspierania się wewnątrz rady pedagogicznej, rozmowa o obawach i trudnych emocjach jest bardzo cenna. Warto okazać zrozumienie tym, dla których sytuacja jest cięższa do uniesienia, np. wychowawcy ucznia, którego dotyczy sytuacja kryzysowa, innym nauczycielom, którzy dobrze go znali i tym, którzy w związku z tym odczuwają własną winę.



Skuteczne działania interwencyjne w szkole wymagają stabilności systemu. W przypadku zaistnienia sytuacji kryzysowej potrzebne jest przyjęcie dwóch kierunków działań:

1

Z jednej strony szkoła musi prowadzić działania kryzysowe, „wyjątkowe”, mające na celu zaopiekowanie się uczniami.

2

Z drugiej powinna utrzymać perspektywę, zgodnie z którą życie pomimo trudnych, traumatycznych wydarzeń zachowuje cechy stabilności i normalności.

Połączenie tych oddziaływań daje szansę na przywracanie uczniom poczucia bezpieczeństwa i przewidywalności w obliczu nieprzewidywalnego kryzysu, który ich dotknął. Ważne jest zachowanie proporcji i dbanie o to, żeby kryzys nie dotknął wszystkich obszarów działania szkoły. Reakcja przypomina postawę rodzicielską, kiedy rodzic w trudnej sytuacji rozumie emocje dziecka, nazywa je, stanowi oparcie, jednocześnie sam nie daje się im pochłonać. Szkoła pomimo trudnych, traumatycznych przeżyć, powinna pozostać na powierzchni, aby móc sprawować konstruktywną opiekę nad innymi.

Jednym z elementów pozwalających na utrzymanie stabilności i skuteczne reagowanie są procedury. Kryzys może budzić strach i bezradność, które mogą się stać udziałem nie tylko uczniów, ale także rady pedagogicznej. Może to prowadzić do podejmowania chaotycznych i niespójnych działań. Aby tego uniknąć, dobrze jest mieć schematy postępowania. Będą one wyznaczać kierunki działania i wskazywać najistotniejsze kwestie. Procedury powinny też uściślać podział ról w prowadzeniu działań.

Rolą dyrekcji szkoły na tym etapie jest zaplanowanie, rozpoczęcie oraz koordynowanie planu kryzysowego.

**Aby tego uniknąć,
dobrze jest mieć
schematy postępowania.**

Kroki do podjęcia

1

Zwołanie rady pedagogicznej

Ważny jest przekaz informacji. Nauczyciele muszą być poinformowani o zaistniałej sytuacji, żeby nie dopuścić do plotek i domysłów, które szybko rozejdą się po szkole.

Zwołanie rady pedagogicznej będzie miało dwa główne cele:

- ustalenie planu działań w stosunku do uczniów (zarówno indywidualnie, jak i dla klas) oraz wyznaczenie osób odpowiedzialnych za jego koordynowanie,
- pozwolenie nauczycielom na podzielenie się własnymi emocjami.

Warto pamiętać również o drugim aspekcie. Natychmiastowe wejście w tryb zadaniowy – wymyślanie, co zrobić podczas kryzysu, może być kuszące, ponieważ daje poczucie sprawstwa i kontroli nad sytuacją. Zrealizowanie zadania, jakim jest pomoc uczniom, stanowi konieczność. Jednak nie można zapominać, że nauczyciele borykać się będą z wieloma własnymi emocjami. Brak możliwości rozmowy o nich, udzielenia sobie przez radę pedagogiczną wsparcia i troski może znacząco utrudniać okazywanie wsparcia i troski uczniom.

2

Wyłonienie sztabu kryzysowego

Podczas zebrania powinien, oprócz opracowania planu, wyłonić się sztab kryzysowy. Będzie to jednostka składająca się z kilku osób, posiadających odpowiednie kompetencje, również interpersonalne do przeprowadzenia lub koordynowania działań związanych z kryzysem. To głównie od nich będzie zależało wykonanie lub skoordynowanie kolejnych działań:

- przeprowadzenie lub skoordynowanie rozmów z uczniami,
- prowadzenie kontaktu z rodzicami,
- kontaktowanie się z policją i specjalistami spoza szkoły: psychiatrą, terapeutą, interwentem kryzysowym, policją,

- planowanie wsparcia indywidualnego dla uczniów (rolę tę nie zawsze musi pełnić pedagog szkolny),
- planowanie wsparcia dla nauczycieli.

3

Monitorowanie sytuacji

Współpraca nauczycieli jest potrzebna nie tylko na etapie projektowania działań, ale również późniejszego ich wdrażania i czuwania nad sytuacją w szkole. Dobrze, żeby odpowiedzialność za bezpieczeństwo uczniów i ich dobrostan psychiczny nie spoczywała tylko na pedagogu, psychologu czy poszczególnych wychowawcach. Odpowiedzialni są wszyscy. Jeżeli nauczyciel ma poczucie, że jego kompetencje na tym polu są niewystarczające lub że np. rozmowa z uczniem wykracza poza jego siły, najlepiej, żeby poprosił o wsparcie. Najważniejsze jednak, żeby nie zachowywał żadnej ważnej informacji lub obserwacji dotyczącej ucznia bądź uczniów dla siebie. W razie potrzeby można zwołać zadaniowe grupy robocze, które na bieżąco będą dzieliły się rezultatami działań podjętych w szkole.

4

Jeżeli to potrzebne, poszukaj wsparcia

Zadaniem nauczyciela jest zainterweniowanie i wspieranie. Niektórzy uczniowie w reakcji na tragiczne wydarzenie będą potrzebowali specjalistycznego wsparcia. Zwróć się z tym do psychologa szkolnego, który pokieruje ucznia do odpowiedniego specjalisty. W trakcie kryzysu młodzież będzie szukać kontaktu z zaufanym nauczycielem, co może być nobilitującym doświadczeniem. Może pojawić się wówczas pokusa wzięcia pełnej odpowiedzialności za pomoc uczniowi na siebie. Nie rób tego, konsultuj sytuację z osobami z zespołu.

O czym pamiętać w działaniach podejmowanych przez radę pedagogiczną:

1. Nie gloryfikuj samobójstwa



Wśród uczniów może pojawić się pokusa upamiętniania zmarłego, przygotowania specjalnego miejsca pamięci, sprawowania rytuałów, np. pozostawiania pustego miejsca w jego ławce, ustawienia zdjęć, zniczy, kwiatów, zorganizowania wspólnego wyjazdu na pogrzeb. Szkoła nie powinna inicjować tego typu rytuałów. Jeżeli pojawią się one ze strony uczniów, należy pozwolić na nie przez jak najkrótszy okres. Trzeba przy tym zachęcać uczniów do indywidualnego kontaktu z pedagogiem lub psychologiem szkolnym.

2. Zwróć uwagę na przestrzeganie norm obowiązujących w szkole



Z powodu dużego napięcia często pojawiają się zachowania typu *acting out*, czyli odreagowywania. Może nasilić się agresja wśród uczniów, sięganie po różnego rodzaju używki czy inne ryzykowne zachowania.

3. Śledź social media



O ile to możliwe, śledź, co się dzieje w mediach społecznościowych, rozmawiaj o tym z uczniami, pytaj ich. Z jednej strony portale społecznościowe mogą pełnić funkcję forum, gdzie młodzież ma możliwość wykrzyczeć swoje emocje, ale potrafią również stać się katalizatorem niekorzystnych zjawisk, np. wyładowywania agresji na uczniu w roli „kozła ofiarnego”.

4. Dokumentuj działania



Sporządzaj notatki z przeprowadzonych działań w klasach, indywidualnych spotkań z uczniami, działań dla rodziców oraz innych podmiotów z otoczenia szkoły.

Samobójcza śmierć dziecka jest sprawą wrażliwą dla całej społeczności. Szkoła to jeden z kluczowych interwentów. Ważne, aby jej działania były przejrzyste i udokumentowane na wypadek jakichkolwiek wątpliwości, które mogą zgłaszać rodzice, kuratorium lub inne podmioty związane ze szkołą.

5. Uruchom procedury



Procedury postępowania w sytuacji kryzysowej w szkole powinny zostać opracowane przed wystąpieniem kryzysu. Pozwala to na sprawniejsze reagowanie. Tworzenie planu „na gorąco”, kiedy wszystkie zaangażowane osoby pozostają w silnych emocjach i są pod presją czasu, może się okazać trudne i mniej efektywne. Łatwiej zapomnieć wtedy o istotnych czynnikach. Może też dochodzić do spychania odpowiedzialności za reagowanie na wychowawcę, pedagoga i psychologa szkolnego. Jasny podział ról wynikający z procedur będzie zabezpieczał przed taką sytuacją.

Rola pedagoga i dyrektora w kryzysie szkolnym

Pedagog

Pedagog szkolny pełni wyjątkową rolę w systemie. Często postrzegany jest jako osoba od wszelkich kryzysów i trudności uczniów. Pedagog posiada rozszerzone kompetencje i wiedzę z zakresu wsparcia psychologicznego ucznia. Często ma dobry kontakt z uczniami i rozeznanie w ich prywatnej sytuacji, czego nie posiadają inni nauczyciele. Jego rola w szkole jest często nie do przecenienia. Ma on szansę wspierać ucznia w kryzysie, być z nim w stałym kontakcie indywidualnym (co jest niemożliwe w przypadku nauczycieli przedmiotowych). Często prowadzi wspierające i motywujące spotkania z rodzicami lub bywa wsparciem w tej kwestii dla wychowawcy. Ma możliwość przeprowadzać działania profilaktyczne – warsztaty i spotkania z uczniami na konkretne tematy związane ze zdrowiem psychicznym, budowaniem zdrowych relacji czy kompetencjami społecznymi. Niejednokrotnie jest również wsparciem indywidualnym dla nauczycieli przechodzących przez trudne sytuacje ze swoimi uczniami czy rodzicami uczniów, nie wspominając o pracy z uczniami o specjalnych potrzebach edukacyjnych i innego rodzaju wspierającym kontaktem indywidualnym z dzieckiem. Zakres działań pedagoga szkolnego jest więc bardzo szeroki. Nie należy jednakże zakładać, że pedagog ma nadzwyczajne zdolności radzenia sobie samemu z każdym kryzysem. Założenie takie bywa dla niego przeciążające i nie sprzyja realnej skuteczności działań.

Kryzysy związane z omawianymi tutaj kwestiami są bardzo złożone i dotyczą dużej liczby osób. Radzenie sobie z nimi nie powinno spoczywać na jednej osobie, nawet wysoko wykwalifikowanej. Jeśli tak się dzieje, odbywa się to ogromnym kosztem emocjonalnym i fizycznym tej osoby. Oprócz wymiaru etycznego ma to również wymiar systemowy – w przyszłości może prowadzić do osłabienia pedagoga, wywołania jego niechęci, poczucia wyizolowania i zmniejszenia skuteczności jego oddziaływań.



Wiedza i umiejętności pedagoga będą bardzo cenne przy pracy rady pedagogicznej, tworzeniu planu i formowania się zespołu kryzysowego. Działania i odpowiedzialność powinny jednak być podzielone pomiędzy różne osoby w szkole. To zwiększa skuteczność i chroni przed wypaleniem zawodowym.

To naturalne, że nastolatek w kryzysie zmagający się z trudnościami, wracający do szkoły po próbie samobójczej, samookaleczający się, czy też będący w bliskiej relacji z uczniem, który popełnił samobójstwo potrzebuje wsparcia na terenie szkoły. Rolą pedagoga będzie udzielanie mu takiego wsparcia w dłuższej perspektywie.

Jak rozumiemy to wsparcie?

- Jest to możliwość indywidualnych spotkań, szczególnie w przypadku pogorszenia się objawów w szkole. Jeżeli to potrzebne – ustalenie regularnego kontaktu.
- Monitorowanie stanu ucznia. Zbieranie informacji od wychowawcy i nauczycieli. Bycie czujnym na sygnały świadczące o pogłębianiu się kryzysu i reagowanie na nie.
- Podtrzymywanie kontaktu z uczniem i jednocześnie kierowanie go do specjalistycznego wsparcia.
- Utrzymywanie kontaktu z rodzicami. Wsparcie dla nich, motywowanie do podjęcia z dzieckiem dalszych działań – skierowania się do psychiatrii, na terapię. W razie konieczności, egzekwowanie tych działań.

To bardzo istotny element. Pedagog nawet z wysokimi kompetencjami nie prowadzi w szkole terapii. Podtrzymuje kontakt, wspiera, monitoruje sytuację ucznia i reaguje na nią.



Dyrektor

Dyrektor jest kluczową osobą w szkole, jeśli chodzi o budowanie bezpieczeństwa i interweniowanie w kryzysach. Ma to wymiar prawny – zgodnie z rozporządzeniem o pomocy psychologiczno-pedagogicznej dyrektor jest osobą odpowiedzialną za organizację i koordynację wsparcia, ale ma to również wymiar psychologiczny. Dyrektor jest osobą, która może dać nauczycielom oparcie, a jego postawa może być wzorem do działania dla innych. Istotna będzie tu także rola dyrektora jako lidera. Wiele zależy od jego postawy.

Kilka porad dla dyrektora

- Zarządzaj dyrektywnie – kryzys związany z samobójstwem to nie jest czas na niekończące się narady. Słuchaj ludzi i decyduj o dalszych krokach. Twój zespół potrzebuje twojej siły.
- Twórz ludziom przestrzeń do dzielenia się swoimi odczuciami, wyrażania emocji.
- Wydawaj jednoznaczne polecenia. Używaj któregoś z modeli komunikacyjnych do delegowania poleceń (np. 5H2W: określając, kto, co, kiedy, dlaczego, gdzie, ile i w jaki sposób ma zrobić). Pamiętaj, że w sytuacji dużego napięcia ludzie mogą mieć kłopot z zapamiętaniem, zrozumieniem.
- Korzystaj z zewnętrznego wsparcia – np. superwizji, by radzić sobie z własnymi emocjami.
- Bądź wyrozumiały w stosunku do siebie i innych. To nie jest sytuacja, która zdarza się codziennie.



POMOC

POZA-

SZKOLNA

5

Sojusznicy spoza szkoły

W otoczeniu szkoły znajdują się różne instytucje i organizacje, które w sytuacji kryzysu mogą stanowić wsparcie dla szkoły.

Zobacz, do kogo można się zwrócić:



Ośrodek Interwencji Kryzysowej

W sytuacji samobójczej śmierci ucznia do OIK-u można zwrócić się z prośbą o przeprowadzenie pierwszego kontaktu z klasami, wsparcie rady pedagogicznej, szczególnie przejętych nauczycieli.

Policja

Psycholog policyjny zdoła wspomóc szkołę od strony proceduralnej, zaplanowania działań, przeprowadzenia rozmów z klasami.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne dysponują terapeutami i psychologami, którzy wesprą szkołę w przeprowadzeniu warsztatów dotyczących zdrowia psychicznego, ostrzegawczych sygnałów, sposobów reagowania zarówno dla dzieci, jak i nauczycieli. Poradnie mają również możliwość prowadzenia szkoleń wzmacniających kompetencje radzenia sobie w kryzysach i prowadzenia działań profilaktycznych.

Ośrodki Doskonalenia Nauczycieli

Ośrodki Doskonalenia Nauczycieli posiadają szeroką ofertę szkoleniową dla nauczycieli. Pomagają budować i wzmacniać kompetencje związane z szeroko pojętym budowaniem bezpieczeństwa w szkole (szkolenia z procedur, budowania kontaktu z uczniem, rodzicem, rozwiązywania konfliktów, pracy w sytuacji przemocy rówieśniczej itp.).

Organizacje pozarządowe

Niektóre organizacje pozarządowe współpracujące ze szkołami lub zajmujące się zdrowiem psychicznym. Niektóre organizacje mają w swojej ofercie wspieranie szkoły w sytuacjach kryzysowych. Prowadzą szkolenia dla pracowników oświaty dotyczące postępowania w kryzysie, zdrowia psychicznego, procedur, a także spotkania z rodzicami, warsztaty dla klas na temat radzenia sobie w trudnych sytuacjach, możliwości pomocy. Między innymi Fundacja *Instytut Edukacji Pozytywnej* oferuje materiały do superwizji nauczycieli, którą można prowadzić podczas zespołów roboczych lub rad pedagogicznych (dokumenty dostępne na www.superwizjawszkole.pl/static/docs/teczka-z-narzedziami-do-pracy-profilaktyczno-wychowawczej-i-superwizyjnej-1.pdf).



Specjaliści pracujący z rodziną

Podejmowanie współpracy ze specjalistami opiekującymi się rodziną, szczególnie z kuratorem sądowym, asystentem rodziny, pracownikiem socjalnym, może znacząco wpływać na skuteczność pomocy udzielanej uczniowi w kryzysie. Wymienione osoby pełnią rolę wspierającą dla dziecka oraz całej rodziny, co oznacza, że z założenia są sojusznikami szkoły. Często posiadają istotne informacje dotyczące funkcjonowania dziecka w środowisku domowym, a także mają możliwość oddziaływania na rodzinę. Dobry przepływ informacji między szkołą a specjalistami jest istotnym elementem wspierania ucznia.

Wspomniane wyżej podmioty działają na określonych zasadach, mają własne metody pracy. Współdziałanie z nimi będzie często wymagało spełnienia określonych warunków. Interwent kryzysowy może np. nie zgodzić się na pracę z klasami, kiedy widzi, że rada pedagogiczna jest przeciwna tej formie pracy i woląaby, żeby dzieci w ogóle na ten temat nie rozmawiały. Ośrodek może postawić wtedy warunek spotkania z gronem i przyjrzenia się ich postawie przed rozpoczęciem jakiegokolwiek pracy z dziećmi.



5.1 Infolinie i pomocowe strony internetowe

Telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci

www.800100100.pl tel. 800 100 100

e-mail: pomoc@800100100.pl

800 100 100 to bezpłatna i anonimowa pomoc prowadzona przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę – dla rodziców i nauczycieli, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie przeciwdziałania oraz pomocy psychologicznej dzieciom przeżywającym kłopoty i trudności.

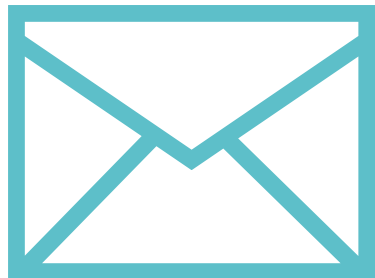
Linia jest czynna od poniedziałku do piątku, w godzinach 12.00–15.00.

Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży

www.116111.pl tel. 116 111

Konsultanci Telefonu Zaufania 116 111 są psychologami i pedagogami, odpowiednio przygotowanymi do świadczenia pomocy anonimowej i bezpłatnej przez telefon oraz online dla dzieci oraz młodzieży. Telefon Zaufania 116 111 prowadzi Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

Telefon jest czynny od poniedziałku do niedzieli w godzinach 12.00–2.00.



Ogólnopolski Telefon Zaufania Fundacji ITAKA dla dzieci, młodzieży i ich opiekunów

www.liniazdzieciom.pl tel. 800 080 222

e-mail: porady@liniazdzieciom.pl

Oferta jest skierowana do dzieci, młodzieży, ale także rodziców, nauczycieli. Można uzyskać profesjonalną pomoc psychologów, pedagogów i prawników.

Telefon jest bezpłatny i całodobowy.

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka

www.brpd.gov.pl tel. 800 12 12 12

Telefon jest anonimowy i bezpłatny. Psycholodzy i prawnicy z Telefonu Zaufania udzielają pomocy dzieciom i młodzieży. Pod numer mogą również dzwonić osoby dorosłe.

Telefon jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.15 do 20.00.

Centrum Wsparcia dla Osób w Stanie Kryzysu Psychicznego

liniawsparcia.pl tel. 800 70 2222

Linia Wsparcia jest centrum pomocowym działającym całodobowo i bezpłatnie. Pod telefonem, mailem i czatem dyżurują psycholodzy udzielający porad i kierujący dzwoniące osoby do odpowiedniej placówki pomocowej w ich regionie. Telefonicznie i mailowo pomagają również specjaliści: psychiatry, prawnicy i pracownicy socjalni.

Telefon jest bezpłatny i całodobowy.

Kryzysowy Telefon Zaufania

www.psychologia.edu.pl/116123.html tel. 116 123

Pomoc psychologiczna do osób dorosłych w kryzysie emocjonalnym, potrzebujących wsparcia i porady, rodziców potrzebujących wsparcia w procesie wychowawczym oraz osób niepełnosprawnych.

Telefon jest bezpłatny i czynny codziennie od 14.00 do 22.00.

Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie *Niebieska Linia*

www.niebieskalinia.org tel. 800 120 002

e-mail: niebieskalinia@niebieskalinia.info

Telefon jest bezpłatny i czynny całą dobę.

Telefon Zaufania dla osób LGBT+ oraz ich rodzin i bliskich

lambdawarszawa.org jeslitoslyszysz.pl tel. 22 628 52 22

e-mail: poradnictwo@lambdawarszawa.org

Pomocy udzielają psycholodzy, zwłaszcza osobom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową.

**Telefon jest czynny od poniedziałku do piątku
w godzinach 18.00–21.00.**

Linia Wsparcia dla Osób w Żałobie Fundacji NAGLE SAMI

www.naglesami.org.pl tel. 800 108 108

Pytania do psychologa: psycholog@naglesami.org.pl

Pytania do prawnika: wojciech.glac@naglesami.org.pl

**Telefon jest bezpłatny i czynny w dni powszednie
od 14.00 do 20.00.**

Telefon Zaufania i Poradnia Online ***Uzależnienia Behawioralne***

www.uzaleznieniabehawioralne.pl **tel. 801 889 880**
e-mail: poradnia@uzaleznieniabehawioralne.pl

Pomoc skierowana do osób uzależnionych od hazardu, internetu, pracy i in.

Ekspertami udzielającymi porad są osoby z wieloletnim doświadczeniem w obszarze profilaktyki i terapii uzależnień – zarówno chemicznych, jak i behawioralnych: psycholog, psychoterapeuta uzależnień oraz prawnik.

Telefon jest czynny codziennie w godz. 17.00–22.00.

Internetowa poradnia dla osób zagrożonych uzależnieniem, uzależnionych i ich bliskich

Poradnia pomaga w radzeniu sobie z problemami powodowanymi przez narkotyki osobom, które ich używają oraz bliskim tych osób.

Bezpłatne porady mailowe oraz czat z ekspertem (lekarzem, psychologiem, psychoterapeutą uzależnień oraz prawnikiem) są możliwe na stronie:

www.narkomania.org.pl

Numer alarmowy 112

Pod numer 112 można dzwonić w sytuacji zagrożenia życia, gdy potrzebna jest pomoc ze strony policji, straży pożarnej lub pogotowia.

Polecane publikacje

1. Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K., *Nastolatek a depresja. Praktyczny poradnik dla rodziców i młodzieży*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2018.
2. Babiker G., Arnold L., *Autoagresja. Mowa zranionego ciała*, przeł. M. Polaszewska-Nicke, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003.
3. Berndt C., Kowynia E., *Tajemnica odporności psychicznej: jak uodpornić się na stres, depresję i wypalenie zawodowe*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2015.
4. Borucka A., Ostaszewski K., *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, „Medycyna Wieku Rozwojowego” 2008, nr 12.
5. Chatizow J., *Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży. Życie nie umierać – poradnik dla rodziców i nauczycieli*, Difin, Warszawa 2018.
6. Gmitrowicz A., Janas-Kozik M., *Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Medical Tribune Polska, Warszawa 2018.
7. *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. nauk. I. Namysłowska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.
8. O'Connor R., Sheehy N., *Zrozumieć samobójcę*, przeł. A. Tanalska-Dulęba, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002.
9. Rigby I., *Przemoc w szkole. Jak ją ograniczyć. Poradnik dla rodziców i pedagogów*, przeł. R. Mitoraj, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010.
10. Stachowicz A., Soczewka M., *Szukam pomocy – Jestem rodzicem/opiekunem* [materiały opracowane w ramach kampanii na rzecz przeciwdziałania samobójstwom dzieci i młodzieży *Zobacz... ZNIKAM*], Warszawa 2016, www.zobacznikam.pl/zukam-pomocy-jestem-rodzicemopiekunem/.

11. Szymańska J., *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2016.
12. Walsh B., *Terapia samouszkodzeń*, przeł. M. Kapera, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.
13. Ziótkowska B., Wycisk J., *Autodestruktywność dzieci i młodzieży*, Difin, Warszawa 2019.

Ankieta monitorująca

Ankieta monitorująca proces zmian w zakresie redukcji czynników ryzyka i wzmocnienia czynników chroniących w przypadkach zachowań autoagresywnych i samobójczych uczniów. Ankieta skierowana jest do nauczycieli.

Szanowni Państwo!

Prosimy o wypełnienie poniższej ankiety. Ankieta jest adresowana do wychowawcy oddziału szkolnego. Jej wyniki pozwolą monitorować proces zmian w zakresie redukcji czynników ryzyka i wzmocnieniu czynników chroniących w przypadkach zachowań autoagresywnych i samobójczych uczniów.

1. Czy w ciągu ostatniego roku szkolnego uczestniczyłeś/aś w co najmniej jednej formie podnoszenia kompetencji na temat zachowań autodestrukcyjnych lub samobójczych: szkolenie, szkolenie e-learningowe, przeczytałeś/aś artykuł lub książkę w tym temacie?

tak

nie

nie wiem

2. Czy w ciągu ostatniego miesiąca przeprowadziłeś/aś co najmniej jedną zaplanowaną wcześniej rozmowę lub poprosiłeś/aś inną osobę (pedagoga, psychologa lub dyrektora) o konsultację na temat zaobserwowanych zmian w zachowaniu ucznia z twojego oddziału?

tak

nie

nie jestem wychowawcą żadnego oddziału

3. Czy w przeciągu ostatniego roku szkolnego nauczyciele (co najmniej 75%) uczący w twojej klasie spotkali się (formalnie lub nieformalnie), by wspólnie omówić indywidualne potrzeby rozwojowe, możliwości psychofizyczne oraz czynniki środowiskowe wpływające na funkcjonowanie poszczególnych uczniów?

tak

nie

nie jestem
wychowawcą
żadnego
oddziału

4. Czy w ciągu ostatniego kwartału, po zaobserwowaniu niepokojących cię sygnałów dotyczących jednego z twoich uczniów, przeprowadziłeś/aś niezaplanowaną z wyprzedzeniem co najmniej jedną z rozmów: rozmowa z rodzicami ucznia na temat jego sytuacji, przekazanie swoich obserwacji na temat ucznia właściwej osobie odpowiedzialnej za pracę wychowawczą (wychowawca, dyrektor, pedagog lub psycholog szkolny)?

tak

nie

nie jestem
wychowawcą
żadnego
oddziału

5. Czy w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania użyłeś/aś co najmniej jednego z następujących elementów: techniki aktywnego słuchania, powołanie się na plan działania ustalony przez nauczycieli?

tak

nie

nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów
w ostatnich 3 miesiącach

6. Czy w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania użyłeś/aś co najmniej jednego z następujących elementów: techniki aktywnego słuchania, powołanie się na plan działania ustalony przez nauczycieli?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

7. Nazwij co najmniej 2 emocje, które towarzyszyły ci w ostatniej rozmowie z uczniem zagrożonym zachowaniami autodestrukcyjnymi lub samobójczymi

Emocja 1 _____

Emocja 2 _____

Emocja 3 _____

Emocja 4 _____

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

8. Czy w trakcie rozmowy interwencyjnej z uczniem, którego podejrzewałeś/aś o zachowania autodestruktywne, poruszyłeś/aś co najmniej jeden z tematów: rany zadawane sobie przez ucznia, potencjalne myśli samobójcze, cierpienie ucznia, trudne sytuacje w życiu ucznia?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

9. W czasie kryzysu wywołanego zachowaniami autodestrukcyjnymi ucznia – nawiązałeś/aś współpracę z co najmniej jedną osobą dorosłą: nauczycielem, specjalistą lub specjalistą spoza szkoły, by udzielić wsparcia uczniowi lub podzieliłeś/aś się z innym dorosłym własnymi uczuciami w sprawie ucznia?

tak nie nie pamiętam

nie było takiego kryzysu w przeciągu ostatnich 3 miesięcy

10. W przypadku zaistniałej sytuacji kryzysowej ucznia – przeprowadziłeś/aś ty lub osoby przez siebie delegowane rozmowę z co najmniej jednym innym zagrożonym autoagresją uczniem o jego sytuacji?

tak nie nie jestem wychowawcą

nie było takiego kryzysu w przeciągu ostatnich 3 miesięcy

nie pamiętam

11. Wskaż 2 różnice pomiędzy zachowaniami autodestrukcyjnymi a zachowaniami samobójczymi:

Różnica 1 _____

Różnica 2 _____

12. Czy w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania użyłeś/aś co najmniej jednego z następujących stwierdzeń: „nie martw się, wkrótce ci przejdzie”, „inni są w jeszcze gorszej sytuacji”, „pomyśl o czymś przyjemniejszym” lub im podobnych?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

13. Czy w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania zapewniłeś/aś podopiecznego, że nie powiadomisz nikogo o jego problemach?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

14. Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy zdarzyło ci się, że dowiedziałeś/aś się o zachowaniach autodestrukcyjnych lub samobójczych któregoś z uczniów i nie podjąłeś/ęłaś żadnego działania w tej sprawie w ciągu 24 godzin od nabycia tej wiedzy?

tak nie nie pamiętam

nie dowiedziałem/am się o takim zachowaniu

15. Czy w ostatniej przeprowadzonej rozmowie z uczniem przejawiającym niepokojące zachowania użyłeś/aś co najmniej jednego z następujących stwierdzeń: „gdybyś lepiej się uczył, nie miałbyś takich problemów”, „to wszystko przez to, że za dużo czasu spędzasz w internecie” lub im podobnych?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

16. Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy zdarzyło ci się, że zaobserwowałeś/aś rany na ciele któregoś z uczniów i nie przeprowadziłeś/aś rozmowy z nim na ten temat lub nie delegowałeś/aś tego zadania innym?

tak nie nie zaobserwowałem/am żadnych nowych ran

nie pamiętam

17. W przeprowadzonej ostatniej rozmowie interwencyjnej z uczniem samookaleczającym się oprócz rozmowy o ranach pytałeś/aś także o sytuację życiową ucznia?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

18. Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy zdarzyło ci się zaniechać rozmowy z uczniem prawdopodobnie podejmującym zachowania autoagresywne lub samobójcze w obawie o to, czy poradzisz sobie w takiej rozmowie?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

19. Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy zdarzyło ci się w czasie rozmowy z uczniem podejmującym zachowania autoagresywne lub samobójcze nie użyć słów nazywających jego sytuację w obawie o to, jak przyjmie on takie określenia?

tak nie nie pamiętam

nie przeprowadzałem/am takich rozmów w ostatnich 3 miesiącach

20. Czy w ciągu 24 godzin po ujawnieniu przez ciebie zachowań autoagresywnych lub samobójczych ucznia powstał plan działania określający zadania pracowników szkoły oraz harmonogram ich wdrażania mający na celu ograniczenie potencjalnych strat i pomoc temu uczniowi?

tak nie nie pamiętam

w ostatnich 3 miesiącach nie ujawniłem/am tego typu zachowań

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.

Sprawdź swoje odpowiedzi. Jeśli na większość powyższych pytań odpowiedziałeś/aś: **nie lub nie pamiętam**, proponujemy, abyś zapoznał/a się z częścią *Poradnika* poświęconą 10 czynnikom chroniącym i 10 czynnikom ryzyka (rozdział 3, s. 88–95).

Źródła danych

1. Christine B. Cha, Peter J. Franz, Eleonora M. Guzmán, Catherine R. Glenn, Evan M. Kleiman, Matthew K. Nock: *Annual Research Review: Suicide among youth – epidemiology, (potential) etiology, and treatment*, *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59:4 (2018), pp 460–482
2. Amaya Perez-Brumer, Jack K. Day, Stephen T. Russell, Mark L. Hatzenbuehler; *Prevalence and Correlates of Suicidal Ideation Among Transgender Youth in California: Findings From a Representative, Population-Based Sample of High School Students*, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* Volume 56, Issue 9, September 2017, Pages 739–746.
3. X. C. Liu, H. Chen, Z. Z. Liu, J. Y. Wang; *Prevalence of suicidal behaviour and associated factors in a large sample of Chinese adolescents*, *Epidemiology and Psychiatric Sciences* (2019), 28, 280–289.
4. *Clinical and Psychosocial Predictors of Suicide Attempts and Nonsuicidal Self-Injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT)*, P. Wilkinson i in., „*American Journal of Psychiatry*” 2011, t. 168, nr 5.
5. Bridge J.A., Goldstein T.R., Brent D.A., *Adolescent Suicide and Suicidal Behavior*, „*Journal of Child Psychology and Psychiatry*” 2006, t. 47, nr 3–4.
6. *Self-Injury Today: Review of Population and Clinical Studies in Adolescents*, N.L. Heath i in., w tomie: *Self-Injury in Youth. The Essential Guide to Assessment and Intervention*, red. M.K. Nixon, N.L. Heath, Routledge, Nowy Jork 2008.
7. Värnik P., *Suicide in the World*, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2012, t. 9, nr 3.
8. *Zamachy samobójcze od 2017 roku*, Komenda Główna Policji, <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>.

9. *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci. Raport z badań*, J. Włodarczyk i in., Fundacja Dajemy Dzieciom Się, Warszawa 2018.
10. *United States Adolescent Mental Health Facts*, www.hhs.gov/ash/oah/facts-and-stats/national-and-state-data-sheets/adolescent-mental-health-facts-sheets/united-states/index.html.
11. Bilsen J., *Suicide and Youth: Risk Factors*, „Frontiers in Psychiatry” 2018, t. 9 (art. 540).
12. Cash S.J., Bridge J.A., *Epidemiology of Youth Suicide and Suicidal Behavior*, „Current Opinion in Pediatrics” 2019, t. 21, nr 5.
13. *Sytuacja społeczna osób LGBTa w Polsce. Raport za lata 2015–2016*, pod red. M. Świder, R. Winiewskiego, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa 2017.

Pozostałe źródła i polecane lektury

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, www.prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20170001591.
2. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20170000059>.
3. Wybrane procedury postępowania za:
 - James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej. Pomoc psychologiczna poprzedzająca terapię*, przeł. A. Bidziński, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia–Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2008.

- *Przemoc w szkole: metody pracy wychowawczej, przeciwdziałanie, skuteczna interwencja*, T. Garstka i in., Dr Josef Raabe Spółka Wydawnicza, Warszawa 2012.
 - Crone D.A., Horner R.H., Hawken L.S., *Przeciwdziałanie niepożądanym zachowaniom w szkole: program poprawy wzorców zachowania*, przeł. K. Mazurek, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia–Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2009.
 - *Współpraca z rodzicami w szkole. Scenariusze zebrań, wskazówki do prowadzenia trudnych rozmów, materiały dla rodziców*, T. Garstka i in., Dr Josef Raabe Spółka Wydawnicza, Warszawa 2012.
 - Drzewiecka-Krawczyk H., *Kompetencje społeczne i osobiste wychowawcy w pracy z klasą trudną*, „Meritum” 2014, nr 2.
 - Jędryszek-Geisler A., *Zrozumieć trudnego ucznia: studium przypadku*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010, nr 9.
4. Cechy bezpiecznego systemu za:
Za-tamowana przemoc. Budowanie bezpieczeństwa i współpracy w szkole, pod red. L. Karczmarz, Przygotowalnia, Kraków 2016.

