

Załącznik 2

Interwencje indywidualne

Jak rozumiemy wsparcie indywidualne na terenie szkoły?

Specjalista, psycholog czy pedagog, nawet ten z wysokimi kompetencjami, nie prowadzi terapii na terenie szkoły. Podtrzymuje kontakt, wspiera, monitoruje sytuację ucznia i adekwatnie reaguje na nią, w razie potrzeby przekierowując ucznia po pomoc.

1. Indywidualne natychmiastowe (w ciągu 24 godzin od zdarzenia)

Interwencje ukierunkowane na uczniów z grup ryzyka, świadków zdarzenia, uczniów, którzy byli w kontakcie z uczniem, który podjął próbę samobójczą lub ze zmarłym uczniem

Zasady rozmowy indywidualnej. Co wziąć pod uwagę?

- Bardziej aniżeli na omawianiu zdarzenia, skoncentruj się na obawach, emocjach i sposobie przeżywania sytuacji przez ucznia.
- Zapytaj, jak się uczeń czuje, czym chciałby się podzielić.
- Zachęcaj do mówienia, ale nie naciskaj.
- Obserwuj ucznia. Gdy dostrzeżesz narastające pogorszenie funkcjonowania, użyj sposobu oceny ryzyka zachowań samobójczych z Załącznika 4 i podążaj za zawartymi w nim zaleceniami.
- Powiedz o dostępnej pomocy indywidualnej na terenie szkoły i poza nią.

2. Indywidualne długotrwałe

Interwencje indywidualne ukierunkowane na ucznia powracającego po próbie samobójczej do szkoły

Dzieci powracające po hospitalizacji do szkoły bardzo często obawiają się reakcji kolegów i koleżanek z klasy, zastanawiają się, czy w ogóle przyznać się do powodu nieobecności w szkole. Najczęściej ze względu na tabu i piętno dotyczące zachowań samobójczych, decydują się na utrzymanie w tajemnicy powodu nieobecności. w takiej sytuacji specjaliści powinni uszanować potrzebę dziecka.

Wsparcie udzielane uczniowi przez specjalistę / psychologa / pedagoga obejmuje następujące elementy:

1. Indywidualne spotkania, w dwóch wariantach:

- w przypadku pogorszenia się objawów w szkole (takich jak np. spadek koncentracji uwagi, obniżenie wyników w nauce, spadek frekwencji, wycofanie z kontaktów z rówieśnikami, brak zainteresowania aktywnościami dotychczas sprawiającymi przyjemność uczniowi)
- w formie stałego kontaktu – ustalenia uzależnione od warunków, stanu ucznia.

2. Monitorowanie stanu ucznia, zbieranie informacji od wychowawcy i nauczycieli, omawianie spraw bieżących, trudności i sposobów ich rozwiązywania, kompetencji komunikacyjnych. Proszę pamiętać, że Państwa zadaniem nie jest prowadzenie terapii dziecka na terenie szkoły, a monitorowanie i udzielanie wsparcia poprzez reagowanie na sytuacje bieżące, szczególnie związane z funkcjonowaniem szkolnym.

3. Bycie czujnym na sygnały świadczące o pogłębianiu się kryzysu i reagowanie na nie. W takim przypadku procedura przewiduje podążanie za jej krokami, sposób oszacowywania stanu ucznia według Załącznika 4, skierowanie go do psychiatry i/lub na terapię, w zależności od rodzaju opieki, którą już objęty jest uczeń.

W razie konieczności egzekwowanie tych działań.

4. Przygotowanie w razie potrzeby dokładnego planu przeciwdziałającemu ponownemu podjęciu próby samobójczej, tzw. **plan bezpieczeństwa** – do kogo, w jakich warunkach zgłosi się uczeń w przypadku pojawienia się nasilonych myśli samobójczych, gdy przebywa na terenie szkoły. Nie należy podpisywać „kontraktów o niezabijaniu”, skutecznym działaniem jest plan, co uczeń może zrobić w przypadku nasilania się myśli samobójczych.

Plan obejmuje działania:

- Co może zrobić uczeń, żeby się uspokoić i zmniejszyć napięcie? (na przykład stworzyć listę osób, z którymi może skontaktować się w takiej sytuacji, żeby porozmawiać).
 - Jakie jest bezpieczne miejsce, do którego może się udać?
 - Co może zrobić, żeby siebie nie skrzywdzić pod wpływem myśli samobójczych?
 - Co wyzwała taki stan, kiedy może utracić kontrolę nad zachowaniem i po czym może poznać, że traci nad sobą kontrolę?
 - Co kiedyś, w przeszłości, pomogło mu poradzić sobie w trudnych sytuacjach?
 - Ostatni krok: co uczeń zrobi, jeśli myśli samobójcze nie ustąpią lub zaczną tracić nad nimi kontrolę? Ustalenie do kogo może zgłosić się na terenie szkoły, gdy myśli będą zbyt natarczywe i trudne do zniesienia (stworzenie listy nazwisk osób dostępnych na terenie szkoły) i stworzenie listy z numerami telefonów i miejscami, gdzie należy się zgłosić w przypadku, gdy uczeń jest poza szkołą (izby przyjęć, telefony zaufania).
5. Współpraca z terapeutą środowiskowym i/lub psychoterapeutą ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży I lub II stopnia referencyjności, w ramach którego uczeń jest objęty opieką po hospitalizacji lub z innym specjalistą pracującym z dzieckiem. Współpraca dotyczy interwencji możliwych do wprowadzenia wyłącznie na terenie szkoły, mających na celu wspieranie procesu zdrowienia ucznia.

Interwencje indywidualne ukierunkowane na ucznia w kryzysie

Szczegółowy sposób postępowania z uczniem w kryzysie psychicznym czy związany z identyfikacją uczniów z grup ryzyka w dłuższej perspektywie został opisany w Załączniku 4.