

## CO DĚLAT, KDYŽ – INTERVENCE PEDAGOGA

### *Sebepoškozování*

Existují různé způsoby sebepoškozování (dále také jako SP) s rozdílnou závažností poškození. Nejčastěji pozorovaným sebepoškozujícím (automutilačním) chováním je

- řezání (žiletkou, střepem atd.)
- pálení kůže.

Jinými formami jsou

- škrábání,
- píchání jehlou,
- rozrušování hojících se ran,
- značkování rozpáleným kovem nebo například značkovací pistolí,
- obrušování popálené kůže,
- kousání, údery, nárazy,
- dloubání, tahání kůže a vlasů/ochlupení a další.

a smutek. Aktu sebepoškození téměř vždy předchází izolace, někdy se však děti poškozují v přítomnosti kamaráda/ky či ve skupině.

#### **Nespecifická prevence:**

- posilování schopnosti dětí zvládat zátěž (schopnost zvládat zátěž obecně v populaci klesá) – součást univerzálních i cílených preventivních přístupů (např. umožnit mladým lidem v rámci školních a mimoškolních aktivit poznat a vyzkoušet různé metody zvládání stresu a negativních emocí)
- posilování schopnosti rozeznávat existující silné stránky a rozvíjet je
- naučit obracet se na druhé a navazovat s nimi vztahy autentickým a smysluplným způsobem a účastnit se aktivit, při kterých mohou pociťovat smysluplnou vazbu a sounáležitost

#### **Specifická primární prevence**

##### ***Důležitá je vnímavost vůči projevům možného sebepoškozování:***

- nevysvětlené popáleniny, řezné rány, jizvy a jiné shluky stop na kůži, běžným místem sebepoškození bývají paže, zápěstí a předloktí nedominantní horní končetiny, ale stopy sebepoškozování se mohou vyskytnout prakticky na kterékoliv části těla
- ročnímu období nepřiměřené oblečení (dlouhé rukávy a dlouhé kalhoty v létě), potítka a jiné krytí zápěstí, vyhýbání se aktivitám, které vyžadují odhalení těla (plavání, tělocvična), obvazy a náplasti
- netypické osobní věci (žiletky a jiné pomůcky, použitelné k řezání či úderům)
- nárůst známek deprese či úzkosti

**Typ  
prevence  
(specifická,  
nespecifická)**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• neuvěřitelné nebo neúplné historky jako odpověď na cílené dotazy</li> </ul> <p><b><i>Otázky na SP musí být emočně neutrální a neútočné.</i></b></p> <p>Při pořádání preventivních akcí je třeba se vyhnout kontraproduktivním jednorázovým vzdělávacím akcím cíleným primárně na zvýšení informovanosti o formách a praktikách sebepoškozování. Při osvětě je vhodné zaměřit se spíše na vyvolávající příčiny (emoční potíže, zvládání zátěže atd.), resp. vzdělávat spíše rodiče a učitele než děti.</p> <p><b>Primární prevence indikovaná</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pomoci odhalit spouštěče sebepoškození</li> <li>• pomoci zlepšit schopnost uvědomit si stresory udržující SP</li> <li>• zlepšit schopnost rozeznat, prožívat a zvládat produktivnějšími, pozitivními způsoby emoční stavy a vlastní emoce, naučit vhodnějšími strategiemi zvládání stresu a poskytnout adaptivnější alternativy pro řešení zátěžových situací</li> <li>• motivace a asistence při odstraňování přidružených problémů (užívání návykových látek)</li> </ul>
<p><b>Jak postupovat</b></p>	<p><b>Doporučovaný postup:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posoudit aktuální riziko závažného sebepoškození a v případě jeho přítomnosti odeslat dítě, event. i proti vůli rodičů, do spádového psychiatrického zařízení</li> <li>• Kontaktovat rodinu, systematická dlouhodobá spolupráce s rodinou</li> <li>• Předat dítě školnímu psychologovi. Pokud škola nedisponuje školním psychologem, lze samozřejmě využít služeb psychologa pedagogicko-psychologické poradny.</li> <li>• Motivovat dítě a rodinu k návštěvě specialisty – krizové centrum, psychologická/psychiatrická ambulance</li> <li>• Stanovit jasně hranice a pravidla na půdě školy</li> <li>• Ideální přístup je takový, ve kterém je SP tolerováno, ale vede ke konkrétním důsledkům – například lze zavést pravidlo, že žák může za učitelem přijít kdykoliv, když pocítuje nutkání poškodit se, ale učitel se mu nebude věnovat, pokud se poškodí (za podmínky, že jiný dospělý, učitel či rodič zvládne akutní situaci s eventuálním ošetřením či zabráněním dalším následkům).</li> </ul> <p><b>Nevhodný postup:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• snaha okamžitě odstranit sebepoškozující chování</li> <li>• sankce a ignorace</li> </ul>
<p><b>Možnosti a limity pedagoga</b></p>	<p>Pedagog může v některých případech být nejdůležitějším dospělým motivujícím dítě ke změně, resp. vyhledání odborné pomoci. Na druhou stranu bez spolupráce s rodinou je jeho kompetence (ale i odpovědnost) limitovaná.</p> <p>Poškozující se dítě/mladistvý představuje velkou zátěž na toleranci odpovědného</p>

	<p>dospělého a rizikový faktor vzniku burn-out syndromu a dalších psychických potíží – učitel zainteresovaný v problému poškozujícího se žáka potřebuje účinné metody prevence vyhoření, podporu nadřízeného a v ideálním případě supervizi u certifikovaného supervizora.</p>
<p><b>V jakém případě vyrozumět Policii ČR / OSPOD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ohlašovací povinnost se netýká přímo sebepoškození, ale doprovodných problémů často SP doprovázejících – šikany, sexuálního zneužívání, zanedbávání péče, týrání dítěte (syndrom CAN) atd. – viz další kapitoly</li> <li>• Povinnosti hlášení podléhá navádění dětí k sebepoškození/sebevraždě (skupina poškozujících se, kyberšikana).</li> <li>• V případě přímého rizika vážného zranění nebo smrti následkem sebepoškození je namístě okamžitá, i nedobrovolná <i>hospitalizace na psychiatrii</i> – při odmítání hospitalizace bývá nutná asistence Policie ČR.</li> </ul>