

**PROCEDURY POSTĘPOWANIA
NAUCZYCIELI
W CELU ZAPEWNIENIA
BEZPIECZEŃSTWA UCZNIOM**

**Szkoła Podstawowa Nr 2 im. gen. Józef
Haller w Gniewie**

WRZESIEŃ 2017

Zarządzenie Nr 17 /2017/2018
Dyrektora Szkoły Podstawowej Nr 2 im. gen. Józefa Hallera w Gniewie
z dnia 1 września 2017 roku
w sprawie wprowadzenia Procedur postępowania nauczycieli w celu
zapewnienia bezpieczeństwa uczniów w Szkole Podstawowej Nr 2
im. gen. Józefa Hallera w Gniewie

Na podstawie Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.); Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (tekst jedn.: Dz.U. z 2010 r. Nr 33, poz. 178 z późn. zm.); Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2005 r. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.); Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn.: Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.); Ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz.U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277 z późn. zm.); Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz.U. z 2003 r. Nr 26, poz. 226).

§ 1

Zarządzam wprowadzenie na terenie szkoły procedur postępowania w celu zapewnienia bezpieczeństwa uczniom Szkoły Podstawowej Nr 2 im. gen. Józefa Hallera w Gniewie

§ 2

W przypadku wystąpienia na terenie szkoły sytuacji zagrożenia i sytuacji trudnych wymienionych zobowiązuje się zastosowanie właściwych do okoliczności procedur

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2017 roku

Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 2 w Gniewie

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej Nr 2
im. gen. Józefa Hallera w Gniewie

Ewa Grudzińska

Zasady bezpieczeństwa w szkole

W celu zapewnienia uczniom pełnego bezpieczeństwa, ustalone zostały podstawowe zasady zachowania

- W czasie lekcji nauczyciel zobligowany jest zadbać o to, żeby uczniowie :
 - nie biegali po klasie
 - nie bujali się na krzesłach
 - nie wchodzili na krzesła ani stoliki
 - nie rzucali żadnymi przedmiotami
 - nie opuszczali miejsca bez pozwolenia nauczyciela
 - nie wychodzili z klasy przed końcem danej lekcji
 - wychodzili z klasy ostrożnie, aby nie uderzyć drzwiami osoby przebywającej na korytarzu

- W czasie przerwy nauczyciel zobligowany jest zadbać o to, żeby uczniowie :
 - nie wychodzili poza teren szkoły
 - nie biegali po korytarzu
 - nie stali pod drzwiami sal lekcyjnych i innych pomieszczeń, których otwarcie może być dla nas zagrożeniem
 - nie bili, nie popchali ani nie podstawiali nóg kolegom
 - zachowali ostrożność na schodach
 - stosowali się do uwag i próśb nauczyciela dyżurującego

- W czasie zorganizowanych wyjść poza teren szkoły nauczyciel pilnuje, żeby uczniowie:
 - nie oddalali się od grupy
 - zachowali szczególną uwagę przy przechodzeniu przez ulicę
 - nie zaczepiali kolegów ani przechodniów na ulicy
 - zachowali się stosownie w środkach komunikacji miejskiej
 - stosowali się do wszelkich zaleceń opiekunów

- Zarówno w szkole jak i poza jej terenem zachowywali się tak, aby nie zagrażać bezpieczeństwu swojemu i innych osób
- Zgłaszali pracownikom szkoły wszelkie zauważone usterki lub sytuacje, które mogłyby zagrażać bezpieczeństwu
- Wiedzieli, że łamanie powyższych zasad będzie traktowane jako naruszenie regulaminu szkoły

W sytuacji zaistnienia trudnego przypadku należy zachować się według ustalonych niżej procedur.

I Procedura postępowania w przypadku wagarów, spóźnień i nieobecności uczniów:

1. W przypadku ucznia u którego stwierdza się częstą nieobecność na pojedynczych lekcjach bądź w ciągu dnia, nauczyciel (wychowawca) wzywa rodziców.
2. Wychowawca przeprowadza rozmowę z dzieckiem w obecności rodzica powiadamiając o konsekwencjach wynikających z regulaminu WSO.
3. W przypadku powtarzających się wagarów wychowawca powiadamia pedagoga. Pedagog zobowiązuje na piśmie ucznia i rodziców do realizacji obowiązku szkolnego (kontrakt).
4. Jeżeli powyższe działania nie przynoszą skutków pedagog w porozumieniu z dyrektorem uruchamia tryb postępowania egzekucyjnego (szkoła wysyła odpowiednie pismo do organu prowadzącego).
5. W szczególnych przypadkach szkoła zawiadamia Sąd Rodzinny i Policję (wniosek dyrektora o wgląd w sytuację rodzinną).

II Procedura postępowania w przypadkach zachowań agresywnych

- agresja fizyczna:

1. Przerwanie zachowania agresywnego przez upomnienie słowne bądź rozdzielenie uczestników zajęcia.
2. Poinformowanie wychowawcy klasy o zdarzeniu.
3. Przeprowadzenie przez wychowawców rozmowy z uczniami w obecności nauczyciela, świadka zdarzenia (zidentyfikowanie ofiary, agresora, ocena zdarzenia).
4. Sporządzenie notatki w dzienniku (opis zdarzenia, osoba uczestnicząca, sprawca, poszkodowany).
5. Poinformowanie rodziców (prawnych opiekunów) uczniów o zaistniałym zdarzeniu.
6. Natychmiastowe powiadomienie przez wychowawcę pedagoga i dyrektora szkoły o szczególnie drastycznym zachowaniu agresywnym stwarzającym zagrożenie życia i zdrowia. W przypadku drastycznych zachowań agresywnych zagrażających zdrowiu lub życiu uczniów należy powiadomić pogotowie i policję.
8. Ustalenie przez wychowawcę w porozumieniu z pedagogiem i dyrektorem szkoły sankcji w

stosunku do uczniów uczestników zdarzenia w oparciu o WSO.

9. Przekazanie rodzicom (prawnym opiekunom) ustnej lub pisemnej informacji na temat wyciągniętych w stosunku do uczniów konsekwencji.

- agresja słowna:

W przypadku incydentalnej sytuacji wystąpienia agresji słownej nauczyciel będący jej świadkiem poucza ucznia bądź zgłasza wychowawcy zaistniały problem zapisując w dzienniku. Jeżeli agresja słowna wystąpiła wobec całej klasy lub skierowana była do nauczyciela postępujemy według procedury - agresja fizyczna.

III Procedura postępowania w sytuacji zachowania agresywnego ze strony ucznia w stosunku do nauczyciela lub pracownika szkoły (obelżywe wyzwiska, groźby, opluwanie, przyczepianie karteczek, rzucanie przedmiotami, agresja fizyczna, zabranie przedmiotu należącego do nauczyciela lub pracownika szkoły)

1. Nauczyciel lub pracownik szkoły powiadamia wychowawcę, pedagoga szkolnego i dyrekcję szkoły, która o zdarzeniu informuje rodziców agresywnego ucznia.
2. Dyrektor szkoły w każdym przypadku powiadamia policję.
3. Wychowawca ucznia dokonuje wpisu do dziennika uwag.
4. Uczeń otrzymuje naganę dyrektora.
5. W razie konieczności szkoła korzysta z możliwości wnioskowania o przeniesienie ucznia do innej klasy lub szkoły, kierowania sprawy do sądu.
6. Pedagog szkolny we współpracy z nauczycielami uczącymi, PPP i rodzicami agresywnego ucznia opracowuje program naprawczy w celu przezwyciężenia trudności.

IV Postępowanie w sytuacji agresywnego zachowania pracownika szkoły wobec ucznia

1. Na wniosek ucznia lub pracownika szkoły lub rodzica, dyrekcja szkoły przeprowadza niezwłocznie postępowanie wyjaśniające ze stronami konfliktu.
2. W przypadku potwierdzenia się zarzutów – podjęcie przez dyrektora szkoły postępowania dyscyplinarnego wobec pracownika.

V Procedura postępowania w sytuacji posiadania papierosów przez uczniów lub ich palenia na terenie szkoły

1. Nauczyciel żąda wydania papierosów (nauczyciel nie ma prawa samodzielnie wykonać przeszukania odzieży i teczki ucznia), zawiadamia wychowawcę i dokonuje zapisu o zdarzeniu w zeszycie uwag.
2. Wychowawca wraz z pedagogiem prowadzą rozmowę z uczniem uświadamiając szkodliwość palenia i wzywa rodziców informując o konsekwencjach wynikających z WSO , zawierają kontrakt z uczniem.
3. Jeżeli uczeń nadal pali papierosy na terenie szkoły powiadamia się dyrektora.
4. Jeżeli powtarzają się przypadki w których uczeń przed ukończeniem 18 lat pali papierosy na terenie szkoły, dyrektor powiadamia specjalistę do spraw nieletnich.

VI Procedura postępowania w przypadku, gdy nauczyciel podejrzewa, że na terenie szkoły znajduje się uczeń będący pod wpływem alkoholu lub narkotyków:

1. Powiadamia o przypuszczeniach wychowawcę klasy (w razie nieobecności wychowawcy - pedagoga szkolnego lub dyrektora).
2. Wychowawca odizolowuje ucznia od rówieśników, ale nie pozostawia go samego (ze względów bezpieczeństwa).
3. Wzywa lekarza w celu stwierdzenia stanu trzeźwości lub odurzenia, ewentualnie udzielenia pomocy medycznej.
4. Wychowawca (pedagog) powiadamia dyrektora i rodziców, których zobowiązuje do niezwłocznego odebrania ucznia ze szkoły. Jeżeli nie można skontaktować się z rodzicami lub odmówią oni odebrania dziecka, o jego pozostaniu w szkole lub przewiezieniu do placówki służby zdrowia lub przekazaniu go policji decyduje lekarz w porozumieniu z dyrektorem szkoły.
5. Gdy uczeń zachowuje się agresywnie, zagraża zdrowiu innych, a rodzice nie zgłosili się do szkoły dyrektor zawiadamia policję.
6. Jeżeli powtarzają się przypadki, w których uczeń (przed ukończeniem 18 lat) znajduje się pod wpływem alkoholu lub narkotyków na terenie szkoły dyrektor szkoły ma obowiązek powiadomić o tym specjalistę do spraw nieletnich (policja) lub sąd rodzinny.
7. Jeżeli uczeń, który spożywa alkohol na terenie szkoły, ukończył 17 lat należy o tym fakcie powiadomić policję. (Uczeń popełnia wykroczenie z art. 43 ust.1 Ustawy z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi)

VII Procedura postępowania nauczyciela w przypadku gdy znajdzie na terenie szkoły substancję przypominającą narkotyk:

1. Nauczyciel zachowując środki ostrożności zabezpiecza substancję przed dostępem do niej osób niepowołanych oraz ewentualnym jej zniszczeniem do czasu przyjazdu policji, próbuje (o ile jest to możliwe w zakresie działań pedagogicznych) ustalić, do kogo znaleziona substancja należy.
2. Powiadamia o zaistniałym wydarzeniu dyrektora szkoły, który wzywa policję.
3. Po przyjeździe policji niezwłocznie przekazuje zabezpieczoną substancję i przekazuje informacje dotyczące szczegółów zdarzenia.

VIII Procedura postępowania w przypadku, gdy nauczyciel podejrzewa, że uczeń posiada przy sobie substancję przypominającą narkotyk:

1. Nauczyciel powiadamia wychowawcę i w jego obecności (lub pedagoga, dyrektora) żąda, aby uczeń pokazał zawartość torby szkolnej oraz kieszeni, ewentualnie innych przedmiotów budzących podejrzenie co do ich związku z poszukiwaną substancją. Nauczyciel nie ma prawa samodzielnie wykonać przeszukania odzieży ani teczki ucznia – jest to czynność zastrzeżona wyłącznie dla policji.
2. O spostrzeżeniach nauczycieli natychmiast powiadomiony jest dyrektor i rodzice ucznia, którzy powinni natychmiast stawić się w szkole.
3. W przypadku, gdy uczeń odmawia przekazania substancji nauczycielowi i odmawia pokazania zawartości teczki, kieszeni, dyrektor wzywa policję, która przeszukuje odzież i przedmioty należące do ucznia oraz zabezpiecza znalezioną substancję i zabiera ją do ekspertyzy.
4. Jeżeli uczeń wyda substancję dobrowolnie nauczyciel, po odpowiednim zabezpieczeniu przekazuje ją bezzwłocznie policji. Całe zdarzenie nauczyciel dokumentuje, sporządzając notatkę z ustaleń (po rozmowie z uczniem) oraz swoimi spostrzeżeniami.

IX Procedura postępowania wobec ucznia sprawcy czynu karalnego lub przestępstwa (kradzieży, wymuszenia):

1. Nauczyciel niezwłocznie powiadamia dyrektora szkoły

2. Ustala okoliczności czynu i ewentualnych świadków zdarzenia
3. Przekazuje sprawcę pod opiekę dyrektora szkoły lub pedagoga szkolnego
4. Wychowawca powiadamia rodziców ucznia i wzywa ich do szkoły.
5. Nauczyciel zabezpiecza ewentualne dowody przestępstwa lub przedmioty pochodzące z przestępstwa i przekazuje je policji.
6. Dyrektor powiadamia policję, gdy sprawa jest poważna (rozbój z użyciem niebezpiecznego narzędzia, uszkodzenie ciała) lub sprawca nie jest uczniem szkoły i jego tożsamość nie jest znana.

X Procedura postępowania wobec ucznia, który stał się ofiarą czynu karalnego:

1. Nauczyciel udziela pierwszej pomocy, wzywa lekarza kiedy uczeń doznał obrażeń
2. Powiadamia wychowawcę i dyrektora szkoły
3. Powiadamia rodziców ucznia
4. Dyrektor wzywa policję, gdy trzeba zabezpieczyć ślady przestępstwa, ustalić okoliczności i świadków zdarzenia

XI Procedura postępowania w sytuacji przemocy fizycznej pozaszkolnej względem ucznia

1. W przypadku zgłoszenia lub zauważenia przez pracownika szkoły śladów przemocy fizycznej zobowiązani jesteśmy niezwłocznie powiadomić o tym fakcie wychowawcę lub w razie jego nieobecności pedagoga lub dyrekcję szkoły.
2. Wychowawca wraz z pedagogiem rozmawia z dzieckiem.
3. Ogólnych oględzin dokonuje higienistka szkolna lub osoby wyznaczone przez dyrektora, sporządzając odpowiednią notatkę:
Dniana ciele dzieckastwierdzono krwawe wybroczyny w okolicachzasinienia w okolicach Na pytanie co się stało dziecko (nie) odpowiada (Piszemy co mówi dziecko, ta notatka powinna znaleźć się w aktach dziecka).
4. W zależności od stanu zdrowia dziecka należy zawiadomić rodziców, wezwać pogotowie ratunkowe i powiadomić policję.
5. W zależności od zaistniałej sytuacji wychowawca, pedagog rozmawia z rodzicami (opiekunami prawnymi ucznia/uczennicy). Następnie osoby rozmawiając z uczniem

sporządzają protokół zajścia.

6. W szczególnych przypadkach zawiadamiamy Sąd Rodzinny i Policję (wniosek dyrekcji o wgląd w sytuację rodzinną).

XII Procedura postępowania w przypadku zachowań ryzykownych na terenie szkoły osób nieletnich nie będących jej uczniami:

1. Nauczyciel powiadamia o zaistniałej sytuacji dyrektora lub pedagoga szkolnego. Następnie powiadamia się szkołę macierzystą do której uczęszczają uczniowie.
2. Jeżeli nie wiemy do jakiej szkoły uczęszczają dani uczniowie powiadamiamy Policję.

XIII Procedura postępowania nauczyciela w przypadku uzyskania informacji, że uczeń, który nie ukończył 18 lat, używa alkoholu lub innych środków odurzających lub przejawia inne zachowania świadczące o demoralizacji (uprawia nierząd, narusza zasady współżycia społecznego, popełnił czyn zabroniony, bierze udział w działalności grup przestępczych:

1. Przekazuje uzyskaną informację wychowawcy klasy.
2. Wychowawca informuje o tym fakcie pedagoga szkolnego i dyrektora szkoły.
3. Wychowawca wzywa rodziców ucznia i przekazuje im uzyskaną informację.
4. Pedagog szkolny przeprowadza rozmowę z uczniem, którego zobowiązuje do zaniechania negatywnego postępowania (kontrakt) i rodzicami, których zobowiązuje do szczególnego nadzoru nad dzieckiem.
5. Jeżeli rodzice odmawiają współpracy a zachowanie ucznia nie uległo zmianie lub gdy zastosowane środki oddziaływań wychowawczych nie przynoszą rezultatów dyrektor szkoły pisemnie powiadamia sąd rodzinny lub specjalistę ds. nieletnich (policja).
6. W przypadku uzyskanie informacji o popełnieniu przez ucznia, który ukończył 17 lat przestępstwa ściganego z urzędu lub jego działalności w grupach przestępczych dyrektor zobowiązany jest zawiadomić prokuratora lub policję.

Uwaga:

- W każdym przypadku popełnienia czynu karalnego przez ucznia, który nie ukończył 17 lat należy zawiadomić policję lub sąd rodzinny, a w przypadku popełnienia

przestępstwa przez ucznia, który ukończył 17 lat prokuratora lub policję (art. 4 Upn i art. 304 Kpk)

- Policja powinna być wzywana w sytuacjach, o których mowa w procedurach, albo gdy wyczerpane zostaną środki możliwe do zastosowania przez szkołę w określonej sytuacji, w której obecność policji jest konieczna.

Każda, dotycząca uczniów wizyta policjanta w szkole, powinna być wcześniej zgłoszona dyrektorowi szkoły.

XIV Procedura postępowania w razie wypadku w szkole

Procedura postępowania w razie wypadku ucznia obejmuje i reguluje działania pracowników szkoły.

I. Pracownik szkoły, który powziął wiadomość o wypadku ucznia:

niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę, w szczególności sprowadzając fachową pomoc medyczną, a w miarę możliwości, udzielając poszkodowanemu pierwszej pomocy, nie dopuszcza do zajęć lub przerywa je, wyprowadzając uczniów z miejsca zagrożenia, jeżeli miejsce, w którym są lub będą prowadzone zajęcia może stwarzać zagrożenie, niezwłocznie powiadamia dyrektora szkoły.

Jeśli nauczyciel ma w tym czasie zajęcia z klasą – prosi o nadzór nad innymi uczniami nauczyciela w najbliższej sali.

II. O każdym wypadku dyrektor szkoły lub nauczyciel, pod opieką którego przebywał uczeń w chwili wypadku, powiadamia rodziców poszkodowanego ucznia.

Fakt ten powiadamiający dokumentuje wpisem w dzienniku zajęć, podając datę i godzinę powiadomienia matki/ojca ucznia o wypadku.

III. Przy lekkich przypadkach (brak wyraźnych obrażeń – zaczerwienienie, zadrapanie, lekkie skaleczenie itd.), po udzieleniu pierwszej pomocy poszkodowanemu uczniowi, nauczyciel lub dyrektor, powiadamiając rodzica o zdarzeniu, ustala z nim:

- potrzebę wezwania pogotowia,,
- potrzebę wcześniejszego przyścia rodzica,
- godzinę odbioru dziecka ze szkoły w dniu zdarzenia.

Informację o powyższych ustaleniach powiadamiający zamieszcza również w dzienniku zajęć.

IV. W każdym trudniejszym przypadku (widoczne obrażenia, urazy, niepokojące objawy)

nauczyciel lub dyrektor szkoły wzywa pogotowie ratunkowe.

- V. O każdym wypadku dyrektor szkoły zawiadamia niezwłocznie organ prowadzący i współpracującego ze szkołą pracownika służby bhp
- VI. O wypadku śmiertelnym, ciężkim i zbiorowym dyrektor szkoły zawiadamia niezwłocznie prokuratora i kuratora oświaty.
- VII O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia, dyrektor szkoły zawiadamia niezwłocznie państwowego inspektora sanitarnego.
- VIII. Jeżeli wypadek został spowodowany niesprawnością techniczną pomieszczenia lub urządzeń, miejsce , miejsce wypadku pozostawia się nienaruszone. Dyrektor zabezpiecza je do czasu dokonania oględzin lub wykonania szkicu przez zespół powypadkowy.
- IX Jeżeli wypadek zdarzył się w czasie wyjścia, imprezy organizowanej poza teren szkoły, wszystkie stosowne decyzje podejmuje opiekun/kierownik wycieczki i odpowiada za nie.
- X. Dyrektor szkoły powołuje członków zespołu powypadkowego. Zasady powoływania zespołu, postępowanie powypadkowe określone są odrębnym zarządzeniem dyrektora szkoły.

XV Procedura postępowania przydzielaniu pierwszej pomocy

1. Udzielenie pierwszej pomocy poszkodowanym jest prawnym obowiązkiem każdego.
2. Nieudzielenie pierwszej pomocy, szczególnie w odniesieniu do osoby odpowiedzialnej za bezpieczeństwo ucznia skutkuje sankcją karną (art. 162 Kodeksu karnego).
3. W momencie powzięcia informacji o zaistnieniu wypadku należy zachować spokój, nie wpadać w panikę, rozpoznać poszkodowanego, usuwając go z rejonu zagrożenia.
4. Jeśli wypadek jest na tyle poważny, że osoba udzielająca pierwszej pomocy nie jest w stanie jej udzielić powinna pomoc zorganizować, np. wzywając karetkę pogotowia, a w lżejszym przypadku (np. skaleczenia czy drobnego zranienia) poprosić o pomoc innego pracownika, przeszkolonego w zakresie udzielania pierwszej pomocy.
5. Poszkodowanemu należy zapewnić spokój, usunąć z otoczenia zbędne osoby, w każdej sytuacji zapewnić poszkodowanemu ciepłe okrycie.

6. W przypadkach porażenia prądem, braku oddechu, braku pracy serca, krwotoku, zatrucia i innych poważnych urazów należy bezwzględnie wezwać lekarza (pogotowie ratunkowe).
7. Do chwili przybycia lekarza nie przerywać rozpoczętego sztucznego oddychania.
8. Poszkodowanego z krwotokiem wolno tylko przenosić lub przewozić.
9. Poszkodowanemu z utratą świadomości nie wolno podawać leków w postaci płynnej ani stałej (tabletki).
10. W przypadku podejrzeń uszkodzenia kręgosłupa, nie wolno bez koniecznej przyczyny zmieniać pozycji poszkodowanego.
11. Generalną zasadą jest, aby poszkodowanego ucznia nie zostawiać bez opieki.

*Opracowano na podstawie Poradnika dla szkół wydanego przez Centrum Metodyczne Pomocy Pedagogiczno – Psychologicznej oraz Fundację „Dzieci niczyje” – „**Jak reagować na cyberprzemoc**”*

XVI Procedura postępowania w przypadku ujawnienia cyberprzemocy.

Wszystkie przypadki przemocy, w tym także przemocy z wykorzystaniem mediów elektronicznych, powinny zostać właściwie zbadane, zarejestrowane i udokumentowane.

1. Jeśli wiedzę o zajściu posiada nauczyciel nie będący wychowawcą, powinien przekazać informację wychowawcy klasy, który informuje o fakcie pedagoga szkolnego i dyrektora.
2. Pedagog szkolny i dyrektor wspólnie z wychowawcą powinni dokonać analizy zdarzenia i zaplanować dalsze postępowanie.
3. do zadań szkoły należy także ustalenie okoliczności zdarzenia i ewentualnych świadków.
4. W procedurze interwencyjnej na etapie zabezpieczania dowodów i ustalania tożsamości sprawcy cyberprzemocy bierze udział także nauczyciel informatyki.
5. Wszelkie dowody cyberprzemocy powinny zostać zabezpieczone i zarejestrowane. Należy zanotować datę i czas otrzymania materiału, treść wiadomości oraz, jeśli to możliwe, dane nadawcy (nazwę użytkownika, adres e-mail, nr telefonu komórkowego itp.) lub adres strony WWW, na której pojawiły się szkodliwe treści, czy profil.
6. Z tak zgromadzonym materiałem powinni zapoznać się także rodzice oraz policja, jeśli doszło do złamania prawa

7. Gdy ustalenie sprawcy nie jest możliwe, należy skontaktować się z dostawcą usługi w celu usunięcia z Sieci kompromitujących lub krzywdzących materiałów. Do podjęcia takiego działania zobowiązuje administratora serwisu *art.14 Ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną*.
8. W przypadku, gdy złamane zostało prawo, a tożsamości nie udało się ustalić, należy bezwzględnie skontaktować się z policją.

Działania wobec sprawcy cyberprzemocy.

W przypadku, gdy sprawca cyberprzemocy jest znany i jest on uczniem, pedagog szkolny powinien podjąć dalsze działania:

1. rozmowa z uczniem – sprawcą cyberprzemocy o jego zachowaniu:
 - celem rozmowy powinno być ustalenie okoliczności zajścia, wspólne zastanowienie się nad jego przyczynami i poszukanie rozwiązania sytuacji konfliktowej,
 - sprawca powinien otrzymać jasny i zdecydowany komunikat o tym, że szkoła nie akceptuje żadnych form przemocy,
 - należy omówić z uczniem skutki jego postępowania i poinformować o konsekwencjach regulaminowych, które zostaną wobec niego zastosowane,

7. Gdy ustalenie sprawcy nie jest możliwe, należy skontaktować się z dostawcą usługi w celu usunięcia z Sieci kompromitujących lub krzywdzących materiałów. Do podjęcia takiego działania zobowiązuje administratora serwisu *art.14 Ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną*.
8. W przypadku, gdy złamane zostało prawo, a tożsamości nie udało się ustalić, należy bezwzględnie skontaktować się z policją.

Działania wobec sprawcy cyberprzemocy.

W przypadku, gdy sprawca cyberprzemocy jest znany i jest on uczniem, pedagog szkolny powinien podjąć dalsze działania:

1. rozmowa z uczniem – sprawcą cyberprzemocy o jego zachowaniu:
 - celem rozmowy powinno być ustalenie okoliczności zajścia, wspólne zastanowienie się nad jego przyczynami i poszukanie rozwiązania sytuacji konfliktowej,
 - sprawca powinien otrzymać jasny i zdecydowany komunikat o tym, że szkoła nie akceptuje żadnych form przemocy,
 - należy omówić z uczniem skutki jego postępowania i poinformować o konsekwencjach regulaminowych, które zostaną wobec niego zastosowane,

3. Objęcie sprawcy opieką psychologiczno – pedagogiczną.

Działania wobec ofiary cyberprzemocy

1. Rozmowa z ofiarą cyberprzemocy. Udzielenie wsparcia psychicznego i porady, jak ma się zachować, aby zapewnić sobie poczucie bezpieczeństwa i nie doprowadzić do eskalacji prześladowania.
2. Monitoring – sprawdzanie, czy wobec ucznia nie są podejmowane dalsze działania przemocowe lub odwetowe ze strony sprawcy.
3. Rodzice dziecka będącego ofiarą cyberprzemocy powinni zostać poinformowani o problemie i otrzymać wsparcie i pomoc ze strony szkoły. W rozmowie z nimi Pedagog lub wychowawca przedstawiają kroki, jakie zostały podjęte w celu wyjaśnienia zajścia oraz zapewnienia bezpieczeństwa poszkodowanemu uczniowi, a także, jeśli to wskazane, zaproponować rodzicom i dziecku pomoc specjalisty (psychologa, pedagoga)

Ochrona świadków zgłaszających zdarzenie

1. Świadców zdarzenia uczestniczący w ustalaniu przebiegu zajścia także powinni być otoczeni opieką.

3. Objęcie sprawcy opieką psychologiczno – pedagogiczną.

Działania wobec ofiary cyberprzemocy

1. Rozmowa z ofiarą cyberprzemocy. Udzielenie wsparcia psychicznego i porady, jak ma się zachować, aby zapewnić sobie poczucie bezpieczeństwa i nie doprowadzić do eskalacji prześladowania.
2. Monitoring – sprawdzanie, czy wobec ucznia nie są podejmowane dalsze działania przemocowe lub odwetowe ze strony sprawcy.
3. Rodzice dziecka będącego ofiarą cyberprzemocy powinni zostać poinformowani o problemie i otrzymać wsparcie i pomoc ze strony szkoły. W rozmowie z nimi Pedagog lub wychowawca przedstawiają kroki, jakie zostały podjęte w celu wyjaśnienia zajścia oraz zapewnienia bezpieczeństwa poszkodowanemu uczniowi, a także, jeśli to wskazane, zaproponować rodzicom i dziecku pomoc specjalisty (psychologa, pedagoga)

Ochrona świadków zgłaszających zdarzenie

1. Świadców zdarzenia uczestniczący w ustalaniu przebiegu zajścia także powinni być otoczeni opieką

3. Jeśli zostały zabezpieczone dowody cyberprzemocy, należy je również włączyć do dokumentacji pedagogicznej (wydruki, opis itp.)

Powiadomienie sądu rodzinnego.

1. Jeśli rodzice sprawcy przemocy odmawiają współpracy lub nie stawiają się do szkoły, a uczeń nie zaniechał dotychczasowego postępowania, dyrektor szkoły powinien pisemnie powiadomić o zaistniałej sytuacji sąd rodzinny, szczególnie gdy do szkoły napływają informacje o demoralizacji dziecka.
2. W sytuacji, gdy szkoła wykorzysta wszystkie dostępne jej środki wychowawcze, a ich zastosowanie nie przynosi pożądanego rezultatu, dyrektor powinien zwrócić się do sądu rodzinnego z zawiadomieniem o podjęcie odpowiednich środków wynikających z ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.
3. W przypadkach szczególnie drastycznych aktów agresji z naruszeniem prawa, dyrektor zobowiązany jest zgłosić te fakty policji.

XVII Ogólne procedury założenia Niebieskiej Karty

Rolę i zadania nauczycieli oraz szkolnych specjalistów w zakresie udzielania pomocy dziecku określa Ustawa o systemie oświaty, Ustawa Karta Nauczyciela, Rozporządzenie

3. Jeśli zostały zabezpieczone dowody cyberprzemocy, należy je również włączyć do dokumentacji pedagogicznej (wydruki, opis itp.)

Powiadomienie sądu rodzinnego.

1. Jeśli rodzice sprawcy przemocy odmawiają współpracy lub nie stawiają się do szkoły, a uczeń nie zaniechał dotychczasowego postępowania, dyrektor szkoły powinien pisemnie powiadomić o zaistniałej sytuacji sąd rodzinny, szczególnie gdy do szkoły napływają informacje o demoralizacji dziecka.
2. W sytuacji, gdy szkoła wykorzysta wszystkie dostępne jej środki wychowawcze, a ich zastosowanie nie przynosi pożądanego rezultatu, dyrektor powinien zwrócić się do sądu rodzinnego z zawiadomieniem o podjęcie odpowiednich środków wynikających z ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich.
3. W przypadkach szczególnie drastycznych aktów agresji z naruszeniem prawa, dyrektor zobowiązany jest zgłosić te fakty policji.

XVII Ogólne procedury założenia Niebieskiej Karty

Rolę i zadania nauczycieli oraz szkolnych specjalistów w zakresie udzielania pomocy dziecku określa Ustawa o systemie oświaty, Ustawa Karta Nauczyciela, Rozporządzenie

dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 ustawy z dn. 6 czerwca 1997 roku – Kodeks Karny (Dz. U Nr 88, poz. 553 z późn. zm.), zwanej dalej osobą najbliższą.

3. Jeżeli niemożliwe jest przeprowadzenie działań z udziałem dziecka w obecności w/w osób, dyrektor szkoły kieruje sprawę do sądu rodzinnego z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny.
4. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być przeprowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.
5. Jeżeli osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, jest dziecko, formularz „Niebieska Karta – B” przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie.
6. Przekazanie wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego następuje niezwłocznie, nie później, niż w terminie 7 dni od dnia wszczęcia procedury.
7. Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” pozostawia się u wszczynającego procedurę

XVIII Procedury postępowania z dzieckiem przewlekle chorym.

Obowiązki rodzica:

1. W przypadku ucznia rozpoczynającego naukę w szkole rodzic najpóźniej jak najszybciej powinien dostarczyć wychowawcy informacje o stanie zdrowia dziecka przewlekle chorego, objawach choroby, zagrożeniach zdrowotnych, przyjmowanych lekach i ich wpływie na organizm.
2. Jeśli choroba zostanie zdiagnozowana podczas uczęszczania do szkoły rodzic powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie wychowawcę.
3. Rodzic jest zobowiązany do stałej współpracy z wychowawcą dziecka chorego.

Obowiązki wychowawcy:

1. Wychowawca jest zobowiązany do przekazania informacji Radzie Pedagogicznej i pozostałym pracownikom szkoły o sposobach postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.

Obowiązki nauczycieli:

1. Nauczyciele są zobowiązani dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego ucznia, a także do objęcia go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
2. W przypadku nasilenia choroby u dziecka podczas pobytu w szkole dyrektor lub nauczyciel niezwłocznie informuje o zaistniałej sytuacji rodziców lub prawnych opiekunów.

DZIECKO Z ASTMĄ

Astma oskrzelowa jest najczęstszą przewlekłą chorobą układu oddechowego u dzieci. Istotą astmy jest przewlekły proces zapalny toczący się w drogach oddechowych, który prowadzi do zwiększonej skłonności do reagowania skurczem na różne bodźce i pojawienia się objawów choroby.

Objawy: Jednym z podstawowych objawów jest duszność, jako subiektywne uczucie braku powietrza spowodowane trudnościami w jego swobodnym przechodzeniu przez zwężone drogi oddechowe. Gdy duszność jest bardzo nasiloną możemy zauważyć, że usta dziecka a także inne części ciała są zasinione. Konsekwencją zwężenia oskrzeli jest pojawienie się świszczącego oddechu. Częstym objawem astmy oskrzelowej jest kaszel. Najczęściej jest to kaszel suchy, napadowy, bardzo męczący.

Przyczyny ataku: Zaostrzenie astmy może być wywołane przez: kontakt z alergenami, na które uczulone jest dziecko, kontakt z substancjami drażniącymi drogi oddechowe, wysiłek fizyczny, zimne powietrze, dym tytoniowy, infekcje.

Postępowanie:

1. W przypadku wystąpienia duszności należy podać dziecku wziewny lek rozkurczający oskrzela zgodnie z zaleceniem lekarza.
2. W przypadku objawów ciężkiej duszności należy podać jednocześnie 2 dawki leku w aerozolu w odstępie 10-20 sekund.
3. Po wykonaniu 1 pierwszej inhalacji należy powiadomić rodziców dziecka o wystąpieniu zaostrzenia.
4. W przypadku duszności o dużym nasileniu powinno się wezwać Pogotowie Ratunkowe. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia dziecko wymaga ciągłego nadzoru osoby dorosłej.
5. Dodatkowo bardzo ważne jest zapewnienie dziecku spokoju oraz odizolowanie od osób trzecich.

Nakazy:

1. Częste wietrzenie sal lekcyjnych.
2. Dziecko, które ma objawy po wysiłku, powinno przed lekcją wychowania fizycznego przyjąć dodatkowy lek.
3. Ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki.
4. W przypadku wystąpienia u dziecka objawów duszności należy przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić dziecku zażyć środek rozkurczowy.

Zakazy:

1. Chorzy uczniowie nie powinni uczestniczyć w pracach porządkowych.
2. W okresie pylenia roślin dzieci z pyłkowicą nie mogą ćwiczyć na wolnym powietrzu oraz nie powinny uczestniczyć w planowanych wycieczkach poza miasto
3. Astma oskrzelowa wyklucza biegi na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku.
4. W klasach, gdzie odbywają się lekcje nie powinno być zwierząt futerkowych.

Ograniczenia:

1. Uczeń z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia.
2. Dziecko uczulone na pokarmy powinno mieć adnotacje od rodziców, co może jeść w sytuacjach, które mogą wywołać pojawienie się objawów uczulenia.

Obszary dozwolone i wskazane dla dziecka:

1. Dzieci chore na astmę powinny uczestniczyć w zajęciach z wychowania fizycznego. Wysportowane dziecko lepiej znosi okresy zaostrzeń choroby.
2. Uczeń z astmą nie powinien być trwale eliminowany z zajęć z wychowania fizycznego.
3. Dzieci z astmą mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe.
4. Dzieci z astmą mogą uprawiać gimnastykę i pływanie.
5. Dzieci z astmą mogą uprawiać większość sportów zimowych.
6. Bardzo ważny jest dobry kontakt szkoły z rodzicami, po to, aby wspólnie zapewnić dziecku bezpieczne warunki nauki i pobytu w szkole. Pozwoli to zmniejszyć nadopiekuńczość rodziców a dziecku rozwijać samodzielność i zaufanie do własnych możliwości i umiejętności. Tylko współdziałanie szkoły z rodzicami i lekarzem prowadzącym pomoże prawidłowo funkcjonować dziecku z astmą oskrzelową w środowisku, gdzie spędza wiele godzin w ciągu dnia.

DZIECKO Z CUKRZYCĄ

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią (wysoki poziom glukozy we krwi – większy od 250mg%). Obecnie w Polsce wśród dzieci i młodzieży dominuje cukrzyca typu 1 – ten typ cukrzycy ma podłoże genetyczne i autoimmunologiczne. Cukrzyca nie jest chorobą zakaźną, nie można się nią zarazić przez kontakt z osobą chorą. Najczęstsze objawy to wzmożone pragnienie, częste oddawanie moczu oraz chudnięcie. W chwili obecnej, w warunkach pozaszpitalnych, jedynym skutecznym sposobem podawania insuliny jest wstrzykiwanie jej do podskórnej tkanki tłuszczowej (za pomocą pena, pompy). Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiegokolwiek funkcjonowanie ucznia, tylko wymaga właściwej samokontroli i obserwacji. Ćwiczenia fizyczne, sport i rekreacja połączone z ruchem są korzystne dla dzieci chorych na cukrzycę. Wspierają prawidłowy rozwój emocjonalny i społeczny, pomagają rozwijać samodyscyplinę, gratyfikują, dają przyjemność i satysfakcję. Najważniejszym problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u dzieci z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii (niedocukrzenia stężenie glukozy we krwi mniejsze niż 60 mg%). Do działań w ramach samokontroli należą: badanie krwi i moczu, zapisywanie wyników badań, prawidłowa interpretacja wyników badań, prawidłowe komponowanie posiłków, prawidłowe i bezpieczne wykonywanie wysiłku fizycznego, obserwacja objawów, jakie pojawiają się przy hipoglikemii i hiperglikemii. W każdej szkole powinien znajdować się „kącik” dla ucznia z

cukrzycą, czyli ustronne miejsce, w którym dziecko z cukrzycą będzie mogło spokojnie, bezpiecznie i higienicznie wykonać badanie krwi oraz wykonać wstrzyknięcia insuliny.

Objawy hipoglikemii – niedocukrzenia:

1. Bładość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk.
2. Ból głowy, ból brzucha.
3. Szybkie bicie serca.
4. Uczucie silnego głodu/wstręt do jedzenia.
5. Osłabienie, zmęczenie
6. Problemy z koncentracją, zapamiętywaniem.
7. Chwiejność emocjonalna, nietypowe zachowanie dziecka.
8. Napady agresji lub wesołkowatości.
9. Ziewanie/senność.
10. Zaburzenia mowy, widzenia i równowagi.
11. Zmiana charakteru pisma.
12. Uczeń nielogicznie odpowiada na zadawane pytania.
13. Kontakt ucznia z otoczeniem jest utrudniony lub traci przytomność.

Postępowanie przy hipoglikemii lekkiej: – dziecko jest przytomne, w pełnym kontakcie, współpracuje z nami, spełnia polecenia:

1. Sprawdzić poziom glukozy we krwi potwierdzając niedocukrzenie.
2. Podać węglowodany proste (sok owocowy, coca-cola, cukier spożywczy rozpuszczony w wodzie lub herbacie, glukoza w tabletkach, płynny miód).
3. **Nie wolno!** Zastępować węglowodanów prostych słodyczami zawierającymi tłuszcze, jak np. czekolada, ponieważ utrudniają one wchłanianie glukozy z przewodu pokarmowego).
4. Ponownie oznaczyć glikemię po 10-15 minutach.
5. Zawsze należy dążyć do ustalenia przyczyny niedocukrzenia.

Postępowanie przy hipoglikemii średnio-ciężkiej: – dziecko ma częściowe zaburzenia świadomości, pozostaje w ograniczonym kontakcie z nami, potrzebuje bezwzględnej pomocy osoby drugiej:

1. Oznaczyć glikemię i potwierdzić niedocukrzenie.
2. Jeżeli dziecko może połykać podać do picia płyn o dużym stężeniu cukru (np. 3-5 kostek cukru rozpuszczonych w ½ szklanki wody, coli, soku).
3. Jeżeli dziecko nie może połykać postępujemy tak jak w przypadku glikemii ciężkiej.

Postępowanie przy hipoglikemii ciężkiej:– dziecko jest nieprzytomne, nie ma z nim żadnego kontaktu, nie reaguje na żadne bodźce, może mieć drgawki.

Dziecku, które jest nieprzytomne **nie wolno** podawać niczego do picia ani do jedzenia!!!

1. Układamy dziecko na boku.
2. Wstrzykujemy domięśniowo glukagon, jest to zastrzyk ratujący życie.
3. Wzywamy pogotowie ratunkowe.
4. Kontaktujemy się z rodzicami dziecka.
5. Dopiero, gdy dziecko odzyska przytomność (po podaniu glukagonu powinno odzyskać przytomność po kilkunastu minutach) i jeżeli dziecko będzie w dobrym kontakcie można mu podać węglowodany doustnie (sok, cola, tabl. glukozy).

U dzieci leczonych pompą:

1. Zatrzymaj pompę.
2. Potwierdź hipoglikemię.
3. Jeżeli dziecko jest przytomne podaj węglowodany proste.
4. Odczekaj 10-15 minut i zbadaj ponownie poziom glukozy we krwi, jeżeli nie ma poprawy podaj ponownie cukry proste.
5. Jeżeli objawy ustąpią i kontrolny pomiar glikemii wskazuje podnoszenie się stężenia glukozy, włącz pompę i podaj kanapkę lub inne węglowodany złożone.
6. Jeżeli dziecko jest nieprzytomne lub ma drgawki połóż je w pozycji bezpiecznej, podaj domięśniowo zastrzyk z glukagonu i wezwij karetkę pogotowia. Po epizodzie hipoglikemii nie zostawiaj dziecka samego! Dziecko nie może podejmować wysiłku fizycznego dopóki wszystkie objawy hipoglikemii nie ustąpią!

Objawy hiperglikemii:

1. Wzmoczone pragnienie, potrzeba częstego oddawania moczu.
2. Rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji.
3. Złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia. Jeżeli do ww. objawów dołączą: ból głowy, ból brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech. może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej. Należy wtedy bezzwłocznie:
4. Zbadać poziom glukozy.
5. Skontaktować się z rodzicami lub wezwać pogotowie.

Postępowanie przy hiperglikemii:

1. Podajemy insulinę (tzw. dawka korekcyjna),
2. Uzupełniamy płyny (dziecko powinno dużo pić, przeciętnie 1litr w okresie 1,5-2 godz., najlepszym płynem jest niegazowana woda mineralna),

3. Samokontrola (badanie moczu na obecność cukromoczu i ketonurii, po około 1 godz. należy dokonać kontrolnego pomiaru glikemii),
4. W razie stwierdzenia hiperglikemii dziecko nie powinno jeść, dopóki poziom glikemii nie obniży się.

Niezbędnik szkolny, czyli co uczeń z cukrzycą zawsze powinien mieć ze sobą w szkole:

1. Pen – „wstrzykiwacz” z insuliną.
2. Pompę insulinową, jeżeli jest leczone przy pomocy pompy.
3. Nakłuwacz z zestawem igieł.
4. Glukometr z zestawem pasków oraz gazików.
5. Plastikowy pojemnik na zużyte igły i paski.
6. Drugie śniadanie lub dodatkowe posiłki przeliczone na wymienniki np. przeznaczone na „zabezpieczenie” zajęć wf w danym dniu.
7. Dodatkowe produkty – soczek owocowy, tabletki z glukozą w razie pojawienia się objawów hipoglikemii.
8. Telefon do rodziców.
9. Informację w postaci kartki lub bransoletki na rękę, która informuje, że dziecko choruje na cukrzycę.
10. Glukagon (zestaw w pomarańczowym pudełku).

Szkolny kodeks praw dziecka z cukrzycą – każdemu dziecku z cukrzycą typu 1 należy zapewnić w szkole:

1. Możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania lekcji.
2. Możliwość podania insuliny.
3. Możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobista pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję.
4. Właściwe leczenie niedocukrzenia zgodnie ze schematem ustalonym z pielęgniarką szkolną i rodzicami dziecka.
5. Możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania lekcji.
6. Możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lekcyjnych.
7. Możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych zajęciach pozaszkolnych, np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach.

DZIECKO Z PADACZKĄ

Padaczką określamy skłonność do występowania nawracających, nieprovokowanych napadów. Napadem padaczkowym potocznie nazywamy napadowo występujące zaburzenia w funkcjonowaniu mózgu objawiające się widocznymi zaburzeniami, zwykle ruchowymi. Niekiedy jedynym widocznym objawem napadu są kilkusekundowe zaburzenia świadomości. Napady padaczkowe dzieli się na napady pierwotnie uogólnione oraz napady częściowe (zlokalizowane). Napady pierwotnie uogólnione

1. Napady nieświadomości, najczęściej kilkusekundowa utrata kontaktu z otoczeniem. Atypowym napadom nieświadomości mogą towarzyszyć mruganie lub gwałtowne 5 ruchy o niewielkim zakresie w obrębie ust.
2. Napady atoniczne – napad spowodowany nagłym i krótkotrwałym obniżeniem napięcia mięśniowego w określonych grupach mięśni.
3. Napady toniczne – występuje głównie u małych dzieci zazwyczaj podczas zasypiania lub budzenia; charakteryzuje się nagłym, symetrycznym wzrostem napięcia mięśni w obrębie kończyn i tułowia.
4. Napady toniczno-kloniczne – w fazie tonicznej dochodzi do nagłej utraty przytomności, skurczu mięśni, zatrzymania oddechu; faza kloniczna charakteryzuje się rytmicznymi, gwałtownymi skurczami mięśni kończyn i tułowia, następnie przechodzi w kilkuminutową śpiączkę.
5. Napady kloniczne – napady głównie u niemowląt i małych dzieci, częściej w przebiegu gorączki, cechują je symetryczne skurcze mięśni kończyn występujące seriami.
6. Napady miokloniczne – charakteryzują się gwałtownymi synchronicznymi skurczami mięśni szyi, obręczy barkowej, ramion i ud przy względnie zachowanej świadomości chorego.

Napady częściowe:

1. Napady częściowe z objawami prostymi – świadomość w czasie napadów jest na ogół zachowana, zwykle napady dotyczą określonej okolicy np. ręki lub ust.
2. Napady częściowe z objawami złożonymi – niektórym napadom mogą towarzyszyć zaburzenia świadomości o charakterze omamów i złudzeń; pacjent ma wrażenie, że już znajdował się w danej sytuacji życiowej lub przeciwnie, że nie zna sytuacji i przedmiotów, z którymi w rzeczywistości się już stykał, do tego typu napadów zaliczane są także napady psychoruchowe z towarzyszącymi im różnymi

automatyzmami (cmokanie), u dzieci mogą niekiedy występować napady nietypowe, manifestujące się klinicznie bólami brzucha, głowy, omdleniami, napadami lęku itp.

3. Napady częściowe wtórnie uogólnione – rozpoczyna się zwykle od napadowych mioklonicznych lub klonicznych skurczów ograniczonych do określonych grup mięśni, aby następnie rozprzestrzenić się i doprowadzić do wtórnie uogólnionego napadu toniczno-klonicznego (tzw. napadu dużego).

Zespoły padaczkowe wieku dziecięcego: – zespół Westa, zespół Lennoxa-Gastauta, dziecięca padaczka nieświadomości (piknolepsja), padaczka Rolanda, młodzieńcza padaczka nieświadomości, zespół Janza, padaczka odruchowa, omdlenia odruchowe, napady rzekomo padaczkowe. Leczenie padaczki jest procesem przewlekłym, wymaga systematycznego, codziennego podawania leków. Nagłe przerwanie leczenia, pominięcie którejś dawki, może zakończyć się napadem lub stanem padaczkowym. Z tego powodu tak ważne jest, aby pacjent mógł systematycznie przyjmować leki. W trakcie włączania leczenia lub jego modyfikacji dziecko może wykazywać objawy senności, rozdrażnienia, zawrotów głowy.

W razie napadu należy:

1. Przede wszystkim zachować spokój.
2. Ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu w pozycji bezpiecznej, na boku.
3. Zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu – zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce, podłożyć coś miękkiego pod głowę.
4. Asekurować w czasie napadu i pozostać z chorym do odzyskania pełnej świadomości.

Nie wolno:

1. Podnosić pacjenta.
2. Krępować jego ruchów.
3. Wkładać czegokolwiek między zęby lub do ust.

Pomoc lekarska jest potrzebna, jeżeli był to pierwszy napad w życiu lub napad trwał dłużej niż 10 minut albo, jeśli po napadzie wystąpiła długo trwająca gorączka, sugerująca zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Dzieciom chorym na padaczkę trudniej jest wykorzystać w pełni swoje możliwości edukacyjne z przyczyn medycznych i społecznych. Narazone są na wyższy poziom stresu wynikający z obawy przed napadem i komentarzami, stąd też częściej występują u nich cechy zespołu nadpobudliwości psychoruchowej, trudności w czytaniu i pisaniu oraz inne trudności szkolne. W razie narastających trudności szkolnych, trzeba zapewnić dziecku możliwość douczania, zorganizować odpowiednio czas na naukę, z częstymi przerwami na odpoczynek, modyfikować i zmieniać sposoby przyswajania wiadomości szkolnych. Nie należy z zasady

zwalniać dziecka z zajęć wychowania fizycznego ani z zabaw i zajęć ruchowych w grupie rówieśników. Należy jedynie dbać o to, aby nie dopuszczać do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego. Gdy zdarzają się napady, dziecko powinno mieć zapewnioną opiekę w drodze do i ze szkoły.

DZIECKO Z HEMOFILIĄ

Hemofilia jest wrodzoną skazą krwotoczną związaną z niedoborem czynnika VIII lub IX krzepnięcia krwi. W zależności od tego rozróżniamy hemofilię A lub B. Ciężka postać hemofilii – występują krwawienia do mięśni i stawów, duże podskórne wylewy, krwawienia z nosa. Krwawienia wewnętrzne są bolesne. Początkowym objawem może być uczucie rozpierania w stawie, drętwienia, mrowienia. Najlepiej, jeżeli wówczas zostanie podany koncentrat czynnika krzepnięcia krwi. Jeżeli leczenie zostanie odroczone powiększa się objętość stawu, pojawia się silna bolesność oraz przykurcz w stawie. Umiarkowana i łagodna postać choroby – krwawienia są mniej częste, nie powodują zwykle trwałych zmian w stawach, zwykle wyraźny uraz poprzedza krwawienie. Choroba nie ma wpływu na funkcjonowanie społeczne ani nie wpływa negatywnie na rozwój intelektualny. Funkcjonowanie emocjonalne może nie być zaburzone. Jednak, zwłaszcza w ciężkiej postaci choroby, dziecko może czuć się gorsze, ponieważ nie może robić tego wszystkiego, co dziecko zdrowe np. grać w piłkę nożną. Wie, że może to spowodować krwawienie do stawu lub mięśni i związany z tym ból, konieczność leczenia dożylnego, czasami hospitalizacji.

Objawy:

1. Nagłe dolegliwości bólowe ze strony kończyn dolnych lub górnych, utykanie.
2. Bóle brzucha lub głowy, wymioty.
3. Krwawienie z jamy ustnej lub nosa, zblednięcie.
4. Dziecko chore na hemofilię nie wymaga specjalnego traktowania przez nauczyciela w klasie. Powinno brać udział w wycieczkach szkolnych, wyjazdach do teatru czy kina. Przed wyjazdem wskazane jest profilaktyczne podanie czynnika krzepnięcia u dziecka z ciężką postacią choroby.

Postępowanie:

1. W przypadku urazu/bólu należy oziębic dotkniętą część ciała przez przyłożenie lodu, zimnego okładu żelowego lub chustki zmoczonej w zimnej wodzie.
2. Posadzić/położyć w pozycji dla dziecka wygodnej.
3. Najczęściej należy podać czynnik krzepnięcia krwi.
4. Jeżeli dziecko wymiotuje, ma bóle głowy, zaburzenia świadomości lub drgawki powinno się je położyć na boku i wezwać pogotowie, zawiadomić rodziców; jeżeli

uskarża się na ból kończyny górnej lub dolnej nie powinno nią poruszać, wskazane jest unieruchomienie.

Nakazy, zakazy, ograniczenia:

1. Dziecko nie powinno być narażone na urazy spowodowane np. śliską podłogą, przepychającym się tłumem dzieci.
2. W szkole musi mieć do chodzenia wygodne obuwie usztywniające staw skokowy, na nie śliskiej podeszwie.
3. Jeżeli dziecko jest sprawne ruchowo może biegać i skakać.
4. Inne dzieci muszą wiedzieć, że nie można chorego kolegi bić, popychać, podstawić mu nogi.
5. Udział w lekcjach w-f musi być ograniczony –bezpieczna jest gimnastyka, pływanie i gra w ping-ponga.
6. Dziecko może bez ograniczeń rysować, lepić z gliny, malować.
7. Należy rozwijać te sfery aktywności intelektualnej i ruchowej dziecka, w których ono się wyróżnia.
8. Dziecku choremu na hemofilię nie wolno podawać żadnych leków domięśniowo, ani stosować preparatów kwasu acetylosalicylowego.

Procedury opracowano na podstawie poradnika Ministerstwa Edukacji Narodowej „Jak organizować edukację uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi? „ oraz publikacji „One są wśród nas“ zamieszczonych na stronie internetowej Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania.

Załącznik 1

Zgoda nauczyciela lub pracownika placówki na podawanie leków dziecku z chorobą przewlekłą

Ja, niżej podpisany
wyrażam zgodę na podawanie dziecku
leku (nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania,
godzina).....

.....
lub wykonania czynności medycznej (opis
czynności).....
.....

Oświadczam, że zostałem/łam poinstruowany/na o sposobie podania leku lub wykonania
czynności medycznej.

Czytelny podpis nauczyciela lub pracownika placówki

Załącznik 2

Upoważnienie rodziców/ opiekunów prawnych ucznia do podawania dziecku leków lub wykonania czynności medycznej przez nauczyciela lub pracownika szkoły

Ja, niżej podpisany
upoważniam nauczyciela/pracownika szkoły sprawującego bieżącą opiekę nad grupą,
w której przebywa w danej chwili moje dziecko
..... do podawania mu leku
(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania, godzina).....

.....
.....
lub wykonania czynności medycznej (opis czynności)

.....
.....
.....

Czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych dziecka

NIEBIESKA KARTA – A¹⁾

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć podmiotu, o którym mowa
w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r.
o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
wypełniającego formularz „Niebieska Karta – A”)

I. DANE OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

1. Imię i nazwisko:
2. Imiona rodziców:
3. Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:
4. Aktualny adres pobytu:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

1. Zgłaszający:
osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:
.....
.....
.....
2. Zgłaszający:
inna osoba (np. rodzic, opiekun prawny, opiekun faktyczny, osoba najbliższa, świadek)
.....
.....
.....
 - 1) imię i nazwisko:
 - 2) miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:

III. DANE OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE

1. Imię i nazwisko:
2. Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:
3. Stosunek pokrewieństwa z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:
.....

¹⁾ Części I–XV, XVII i XIX–XXI wypełniają przedstawiciele wszystkich pomiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
Część XVI dodatkowo wypełnia przedstawiciel Policji.
Część XVIII dodatkowo wypełnia przedstawiciel ochrony zdrowia.

IV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB:

Formy przemocy w rodzinie	Wobec dorosłych			Wobec dzieci		
	TAK	NIE	wobec kogo*	TAK	NIE	wobec kogo*
Stosowała przemoc fizyczną, w tym:						
popychanie						
uderzanie						
wykręcanie rąk						
duszenie						
kopanie						
spoliczkowanie						
inne (podać jakie)						
Uszkodzenia ciała, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo*	TAK	NIE	wobec kogo*
zasinienia						
zadrapania						
krwawienia						
oparzenia						
inne (podać jakie)						
Stosowała przemoc psychiczną, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo*	TAK	NIE	wobec kogo*
izolację						
wyzwiska						
osmieszanie						
groźby						
kontrolowanie						
ograniczanie kontaktów						
krytykowanie						
poniżanie						
demoralizację						
ciągle niepokojenie						
inne (podać jakie)						
Stosowała przemoc seksualną, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo*	TAK	NIE	wobec kogo*
zmuszanie do obcowania płciowego i innych czynności seksualnych						
Inny rodzaj zachowań, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo*	TAK	NIE	wobec kogo*
niszczenie/uszkodzenie mienia						
zabór/przywłaszczenie mienia						
groźba karalna/znieważenie						
zmuszanie do picia alkoholu						
zmuszanie do zażywania środków odurzających lub substancji psychotropowych oraz niezleconych przez lekarza leków						
inne działające na szkodę najbliższych (podać jakie)						

* Na przykład: żony, męża, partnera, partnerki, matki, ojca, córki, syna.

V. OD JAK DAWNA TE ZACHOWANIA MAJĄ MIEJSCE

.....

VI. ZACHOWANIE

Zachowanie się osoby	Osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie		Osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie	
	TAK	NIE	TAK	NIE
trudność nawiązania kontaktu				
spokojny/-na				
placziwy/-wa				
zastraszony/-na				
unika rozmów				
agresywny/-na				
stawia opór Policji				

VII. OPIS MIEJSCA ZDARZENIA

(np. szkody, zniszczone sprzęty, nieporządek, rozbite szkło, uszkodzone drzwi, brud, ślady krwi, ślady spożywania alkoholu, wyczuwalna woń alkoholu, inne)

.....

VIII. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

Świadek I

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce zamieszkania:

 kod pocztowy: miejscowość: województwo:

 ulica: numer domu: numer mieszkania:

 numer telefonu:

Świadek II

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce zamieszkania:

 kod pocztowy: miejscowość: województwo:

 ulica: numer domu: numer mieszkania:

 numer telefonu:

Świadek III

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce zamieszkania:

 kod pocztowy: miejscowość: województwo:

 ulica: numer domu: numer mieszkania:

 numer telefonu:

IX. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA JUŻ KIEDYKOLWIEK KARANA ZA PRZESTĘPSTWO Z UŻYCIEM PRZEMOCY LUB GROŻBY JEJ UŻYCIA:

TAK NIE NIE USTALONO

X. CZY W STOSUNKU DO OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, SĄD ZASTOSOWAŁ DOZÓR KURATORA SĄDOWEGO:

TAK NIE NIE USTALONO

XI. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ALKOHOLU:

TAK NIE NIE USTALONO

XII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH LUB LEKÓW:

TAK NIE NIE USTALONO

XIII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA LECZONA PSYCHIATRYCZNIE:

TAK NIE NIE USTALONO

XIV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, POSIADA BRON:

TAK NIE NIE USTALONO

XV. CZY W ZWIĄZKU ZE STOSOWANIEM PRZEMOCY W RODZINIE BYŁY PODEJMOWANE NASTĘPUJĄCE DZIAŁANIA:

- powiadomienie i interwencje Policji
- powiadomienie prokuratury
- zatrzymanie
- dozór Policji
- wydanie zakazu kontaktowania się z określonymi osobami
- wydanie zakazu zbliżania się do określonych osób
- wydanie postanowienia o obowiązku opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym
- tymczasowe aresztowanie
- wszczęcie postępowania karnego lub innego postępowania sądowego (jakiego? np. rozwodowego, rodzinnego)
- poddanie wykonywania władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego
- odebranie dziecka w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie
- zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu (w stosunku do kogo?)
- leczenie innych uzależnień (jakich, w stosunku do kogo?)
- zobowiązanie do uczestnictwa w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych (nałożone przez kogo?)
- udzielono pomocy medycznej
- inne działania (jakie?)

3. Rodzaje uszkodzeń:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> skaleczenia | <input type="checkbox"/> ślady nakłucia | <input type="checkbox"/> ślady ugryzienia |
| <input type="checkbox"/> otarcia naskórka | <input type="checkbox"/> siniaki | <input type="checkbox"/> krwawienia |
| <input type="checkbox"/> ślady oparzenia | <input type="checkbox"/> zwichnięcia | <input type="checkbox"/> złamania kości |

4. Stan higieny:

- | | | |
|--------|--|---|
| Skóra: | <input type="checkbox"/> czysta | <input type="checkbox"/> brudna |
| | <input type="checkbox"/> wysuszona | <input type="checkbox"/> odmrożona |
| | <input type="checkbox"/> odparzona | <input type="checkbox"/> odleżyny |
| | <input type="checkbox"/> pieluszkowe zapalenie skóry | |
| Włosy: | <input type="checkbox"/> czyste | <input type="checkbox"/> brudne |
| | <input type="checkbox"/> wszawica | <input type="checkbox"/> łysienie/włosy powrywane |
| | <input type="checkbox"/> ciemieniucha | |

5. Inne objawy podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie/zaniedbania:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> strój brudny/nieadekwatny do pory roku | <input type="checkbox"/> waga/wzrost nieadekwatne do wieku |
| <input type="checkbox"/> rozwój nieadekwatny do wieku | <input type="checkbox"/> wyniszczenie organizmu |
| <input type="checkbox"/> odwodnienie | <input type="checkbox"/> ponawianie zgłoszeń do lekarza |
| <input type="checkbox"/> niekorzystanie z pomocy lekarza mimo przewlekłej choroby | |
| <input type="checkbox"/> niestosowanie się do wcześniejszych zaleceń lekarskich | |

6. Obrażenia i objawy spójne z wersją przedstawioną przez osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

TAK NIE

7. W przypadku dziecka obrażenia i objawy spójne również z wersją przedstawioną przez rodzica lub opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego:

TAK NIE

8. Konieczność przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej:

TAK NIE

9. Podjęte leczenie:

- przyjęto na oddział szpitalny (jaki?)
- skierowano do szpitala (jakiego?)
- udzielono pomocy ambulatoryjnej odesłano do domu
- inne (jake?)

10. Poinformowano o możliwości otrzymania zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z przemocą w rodzinie na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 201, poz. 1334).

TAK NIE

11. Wydano zaświadczenie lekarskie:

TAK NIE

12. Wydano skierowanie na badanie lekarskie:

TAK NIE

13. Wydano zwolnienie lekarskie od pracy:

TAK NIE

XIX. PODJĘTE DZIAŁANIA INTERWENCYJNE

1. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

- powiadomienie Policji udzielenie pomocy socjalnej
- udzielenie pomocy medycznej
(w przypadku przemocy seksualnej należy działać zgodnie z procedurą postępowania Policji i placówki medycznej)
- inne (jakie?)

2. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, poprzez zapewnienie jej miejsca w placówce całodobowej:

- specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie
- ośrodku wsparcia
- ośrodku interwencji kryzysowej
- domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży
- szpitalu
- innych (jakich?)

3. Działania zmierzające do udzielenia pomocy dzieciom

.....
.....
.....

4. Przekazanie informacji organom właściwym do prowadzenia postępowania przygotowawczego

.....
.....
.....

5. Inne (jakie?)

.....
.....
.....

XX. WNIOSKI PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU WYPEŁNIAJĄCEGO FORMULARZ

.....
.....
.....
.....
.....
.....

XXI. DODATKOWE INFORMACJE

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis przedstawiciela podmiotu wypełniającego formularz „Niebieska Karta – A”)

.....
(data wpływu formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego)

NIEBIESKA KARTA – B

POUCZENIE DLA OSÓB DOTKNIĘTYCH PRZEMOCĄ W RODZINIE

Co to jest przemoc w rodzinie?

Przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Kto może być ofiarą przemocy w rodzinie?

- współmałżonkowie
- partnerzy w związkach nieformalnych
- dzieci
- osoby starsze
- osoby niepełnosprawne

Najczęstsze formy przemocy w rodzinie to:

Przemoc fizyczna:

- bicie, popychanie, kopanie, duszenie, bicie przedmiotami, parzenie, policzkowanie...

Przemoc psychiczna:

- wyśmiewanie, szydzenie, lżenie, okazywanie braku szacunku, poddawanie stałej krytyce, kontrolowanie i ograniczanie kontaktu z bliskimi...

Przemoc seksualna:

- wymuszanie pożycia seksualnego, wymuszanie nieakceptowanych praktyk seksualnych, wymuszanie seksu z osobami trzecimi...

Inny rodzaj zachowań:

- zmuszanie do oddawania uzyskiwanych środków finansowych, uniemożliwienie podjęcia pracy, niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych...
- niszczenie rzeczy osobistych
- demolowanie mieszkania
- wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie
- pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności bądź wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb
- zmuszanie do picia alkoholu
- zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków

PAMIĘTAJ!!!

Prawo zabrania stosowania przemocy i krzywdzenia swoich bliskich. Jeżeli Ty lub ktoś z Twoich bliskich jest ofiarą przemocy ze strony osoby najbliższej, nie wstydź się prosić o pomoc. Prawo stoi po Twojej stronie!

Jeżeli doznajesz takich zachowań, powiadom:

- Policję, dzwoniąc na numer 997 lub 112,
- prokuraturę.

Policjant ma obowiązek:

- **zapewnienia bezpieczeństwa** (art. 15a ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji – policjanci, wykonując czynności, mają prawo zatrzymywania sprawców przemocy w rodzinie stwarzających bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzkiego);
- **przekazania informacji o interweniujących policjantach** (stopień, imię i nazwisko oraz numer identyfikacyjny policjantów, nazwa i siedziba jednostki, w której pełnią służbę);
- **przekazania, na wniosek sądu lub prokuratury, dokumentacji policyjnej** jako dowodów w postępowaniu;
- **uczestniczenia, na wniosek sądu, jako świadkowie** w sprawie karnej.

Prokurator w toku postępowania przygotowawczego ma prawo do:

- oddania podejrzanego pod dozór Policji z zakazem kontaktowania się z pokrzywdzonym;
- oddania podejrzanego pod dozór Policji zamiast zastosowania tymczasowego aresztowania, pod warunkiem że oskarżony w wyznaczonym terminie opuści lokal zajmowany wspólnie z pokrzywdzonym oraz określi miejsce swojego pobytu;
- nakazania podejrzanemu opuszczenia lokalu mieszkalnego zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym — jeżeli zachodzi uzasadniona obawa, że oskarżony ponownie popełni przestępstwo z użyciem przemocy wobec tej osoby, zwłaszcza gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził.

Polskie prawo ściga sprawców przestępstw przeciwko osobom bliskim za:

- znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny — art. 207 k.k.;
- uderzenie człowieka lub naruszenie jego nietykalności cielesnej w inny sposób — art. 217 k.k. (ściganie przestępstwa odbywa się z oskarżenia prywatnego);
- pozbawienie człowieka wolności — art. 189 k.k.;
- grożenie innej osobie popełnieniem przestępstwa na jej szkodę lub szkodę osoby najbliższej, jeżeli groźba wzbudza w zagrożonym uzasadnioną obawę, że będzie spełniona — art. 190 k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego);
- wzbudzenie u innej osoby uzasadnionego okolicznościami poczucia zagrożenia lub naruszenie jej prywatności poprzez uporczywe nękanie — art. 190a § 1 k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego);
- stosowanie przemocy lub groźby bezprawnej, w celu zmuszenia innej osoby do określonego działania, zaniechania lub znoszenia określonego stanu — art. 191 k.k.;
- utrwalanie wizerunku nagiej osoby lub osoby w trakcie czynności seksualnej, przez użycie wobec niej przemocy, groźby bezprawnej lub podstępny, albo rozpowszechnienie wizerunku nagiej osoby lub w trakcie czynności seksualnej bez jej zgody — art. 191a k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego);
- doprowadzenie innej osoby do obcowania płciowego przemocą, groźbą bezprawną lub podstępem (zgwałcenie) oraz doprowadzenie w ten sam sposób innej osoby do poddania się innej czynności seksualnej lub wykonania takiej czynności — art. 197 k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego); /UWAGA! Przystępstwo to popełnia również małżonek, który dopuszcza się zgwałcenia współmałżonka!;
- spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci: pozbawienia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia bądź innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zeszpecenia lub zniekształcenia ciała — art. 156 k.k.;
- spowodowanie naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia, w wyniku którego pokrzywdzonym jest osoba najbliższa — art. 157 § 1 i 2 k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego);
- uporczywe uchylanie się od wykonania ciążącego z mocy ustawy lub orzeczenia sądowego obowiązku opieki przez niełożenie na utrzymanie osoby najbliższej lub innej osoby i przez to narażanie jej na niemożność zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych (uchylanie się od obowiązku alimentacyjnego) — art. 209 k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego, organu opieki społecznej lub innego właściwego organu);
- kradzież lub kradzież z włamaniem na szkodę osoby najbliższej — art. 278 k.k. i art. 279 k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego);
- niszczenie, uszkodzenie cudzej rzeczy lub czynienie jej niezdatną do użytku — art. 288 k.k. (ściganie na wniosek pokrzywdzonego);
- porzucenie wbrew obowiązkowi troszczenia się o małoletniego poniżej lat 15 albo o osobę nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny — art. 210 k.k.;
- uprowadzenie lub zatrzymanie małoletniego poniżej lat 15 albo osoby nieporadnej ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, wbrew woli osoby powołanej do opieki lub nadzoru — art. 211 k.k.;
- obcowanie płciowe z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszczenie się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadzenie jej do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania — art. 200 k.k.;
- rozpijanie małoletniego, przez dostarczanie mu napoju alkoholowego, ułatwianie jego spożycia, lub naklanianie go do spożycia takiego napoju — art. 208 k.k.

Masz też prawo do złożenia na Policji lub w prokuraturze zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa przez osobę, która krzywdzi Ciebie i Twoją rodzinę.

PAMIĘTAJ!!!

Sprawca przemocy wobec bliskich, gdy czuje się bezkarny, prawdopodobnie nie zmieni się, będzie dalej stosował przemoc, bez względu na składane obietnice; następnym razem może być znacznie gorzej.

Jeżeli jednak zaufasz jego deklaracjom o zmianie zachowania wobec Ciebie/Twojej rodziny i zechcesz się wycofać, pamiętaj, że złożone przez Ciebie dotychczas zeznania nie będą mogły być wykorzystane przez prawne instytucje działające po to, aby Ci pomóc. Dlatego zanim podejmiesz taką decyzję, zastanów się i skonsultuj ją z psychologiem, terapeutą lub inną osobą pomagającą ofiarom przemocy w rodzinie, np. w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy rodzinie, ośrodku interwencji kryzysowej.

PAMIĘTAJ!!!

Zahamowanie przemocy w rodzinie jest możliwe – możesz z nią walczyć i uzyskać pomoc dla siebie i swoich bliskich.

Jak to możliwe?

Zrób dwa kroki:

1. Krok pierwszy – zanotuj przebieg zdarzenia (pamięć bywa zawodna):

Kto Cię skrzywdził? (imię i nazwisko)

Kim jest dla Ciebie sprawca przemocy w rodzinie? (Podać kto – mąż, żona, partner, partnerka, ojciec, matka, brat, siostra, syn, córka, inne)

Kiedy to się stało? data godzina miejsce

Na czym polegała przemoc? (awantura, krzyk, łżenie, bicie, kopanie, rzucanie sprzętami, niszczenie sprzętów, bicie dzieci, groźby pobicia, groźby zabicia, wyrzucanie z domu, inne – podać jakie?)

Kto widział, słyszał przebieg zdarzenia?

Kto interweniował? (imię i nazwisko policjanta, jego numer służbowy, jednostka)

Czy po raz pierwszy Policja interweniuje w Twoim domu w takiej sprawie?

TAK

NIE

Jak często dochodzi do przemocy w Twoim domu? (raz w miesiącu, raz na tydzień, częściej)

Kiedy to się wydarzyło poprzednim razem?

Czy przemocy w rodzinie towarzyszy picie alkoholu?

TAK

NIE

Czy zawsze krzywdzi Cię ten sam sprawca?

TAK

NIE

Czy sprawca był już karany sądownie za czyn podobny?

TAK

NIE

Czy wobec sprawcy sąd zastosował dozór kuratora sądowego?

TAK

NIE

2. Krok drugi – do kogo możesz zwrócić się o pomoc?

Czy kiedykolwiek korzystałeś/korzystałaś z pomocy instytucji lub organizacji obowiązanych do udzielania pomocy?

TAK

NIE

Jeżeli: „TAK”, to z pomocy jakich instytucji lub organizacji?

Jeżeli: „NIE”, to poniżej podajemy Ci nazwy instytucji i organizacji, z których pomocy możesz skorzystać i się do nich zwrócić:

- **Ośrodki pomocy społecznej** – pomogą Ci w sprawach socjalnych, bytowych i prawnych.
- **Powiatowe centra pomocy rodzinie** – pomogą Ci w zakresie prawnym, socjalnym, terapeutycznym lub udziela informacji na temat instytucji lokalnie działających w tym zakresie w Twojej miejscowości.
- **Ośrodki interwencji kryzysowej** – zapewnią schronienie Tobie i Twojej rodzinie, gdy jesteś ofiarą przemocy w rodzinie, udziela Ci pomocy i wsparcia w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej, a także opracują plan pomocy.

