

شیوه نامه مداخله در رفتارهای خودآسیب رسان

دکتر حمید پورشریفی مسئول وقت دفتر مرکزی مشاوره

دکتر علیرضا مرادی عضو شورای برنامه ریزی دفتر مرکزی مشاوره

دکتر پرویز آزاد فلاح رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تربیت مدرس

دکتر غلامحسین فائدی مدیر کل بهداشت درمان و مشاوره دانشگاه شاهد

دکتر فریبا زرانی معاون دفتر مرکزی مشاوره

دکتر نادر منیر پور مشاور پاره وقت مرکز مشاوره دانشگاه شاهد

مریم رامشت رئیس مرکز مشاوره دانشگاه علم و صنعت

مقدمه:

رفتارهای خودآسیب‌رسان به مجموعه اقداماتی اطلاق می‌شود که در آنها شخص به طور آگاهانه قصد آسیب به خود یا نابودسازی خویش را دارد. در این حالت فرد معمولاً احساس درماندگی و نوسیدی دارد و به دنبال راهی برای رهایی از یک مسئله یا بحران است که وی را شدیداً رنج می‌دهد. یکی از بارزترین رفتارهای خودآسیب‌رسان خودکشی می‌باشد که تبعات ناگواری برای فرد و جامعه در پی دارد.

بر طبق آمار جهانی میزان خودکشی در بین جوانان به سرعت روبه‌فزونی است. خودکشی سومین علت مرگ بعد از تصادفات و دیگرکشی در میان جوانان ۱۵-۲۴ سال و دومین علت مرگ بعد از تصادفات در دانشجویان می‌باشد. لذا توجه به این مسئله از اهمیت ویژه برخوردار است. نرخ جهانی خودکشی دانشجویان ۷/۵ در ۱۰۰,۰۰۰ نفر است و طبق بررسی‌های انجام شده توسط زرانی و وقار (۱۳۸۳) نرخ خودکشی دانشجویی در ایران از ۰/۶ تا ۱/۶ در ۱۰۰,۰۰۰ نفر در نوسان است لیکن پایین‌بودن نرخ خودکشی دانشجویان در ایران نسبت به نرخ جهانی خودکشی دانشجویی، از ضرورت پرداختن به این امر نمی‌کاهد.

خودکشی در میان دانشجویان به عنوان بخش نخبه، فعال و راهبردی جامعه نیاز به توجه ویژه دارد و از آنجا که در این بحران جان یک انسان و متعاقباً احساس امنیت و آرامش اطرافیان درخطر است و از سوی دیگر به این لحاظ که معمولاً مسئولین مربوطه با نحوه اقدام مؤثر در این شرایط آگاه نیستند و گاه به اقداماتی می‌پردازند که جزو "نبایدهای" مداخله در بحران می‌باشد لذا وجود راهنمای عمل مناسب در مواجهه با چنین بحرانهایی لازم و ضروری می‌باشد. بر این اساس شیوه نامه ذیل جهت مداخله مؤثر در موارد تهدید، اقدام و انجام خودکشی دانشجویان تهیه و تدوین گشته است.

هدف:

ایجاد وحدت رویه در دانشگاهها در برخورد با موارد خودکشی کامل، اقدام به خودکشی و خودکشی قریب الوقوع در دانشجویان

تعاریف:

الف) خودکشی کامل: عملی که از روی قصد بوده و سبب مرگ فرد می‌شود.

ب) اقدام به خودکشی: اقدام به خودکشی عبارت است از عملی غیر کشنده که در آن شخص عمداً و بدون مداخله دیگران رفتاری غیر عادی را انجام داده که منجر به خود آسیب زنی یا خوردن غیر عادی یک ماده به تعداد بیش از میزان تجویز شده می‌شود.

ج) خودکشی قریب الوقوع: هر رفتار غیر معمولی که از نظر کارکنان، اساتید، متخصصان بهداشت روانی یا گروه پزشکی، احتمال خودکشی را مطرح کرده و احتمالاً اقدام به خودکشی قریب الوقوع است.

شاخصهای چنین احتمالی عبارتند از:

۱- قطع فعالیت طبیعی به همراه عزلت و گوشه گیری

۲- دوره های طولانی مدت افسردگی

۳- "بخشش" دارایی های با ارزش (مانند "دوست دارم این ضبط صوت را به شما تقدیم کنم")

۴- تغییرات ناگهانی خلق و روحیه از افسردگی و ناامیدی به شادی و آرامش

۵- پرداخت ناگهانی صورت حساب ها، بازگرداندن موارد قرض گرفته شده و امثالهم

۶- تهیه وصیت نامه و خداحافظی های پایانی (آخرین خداحافظی ها)

۷- تهیه وسیله (مثل اسلحه یا قرص) یا صحبت کردن از وسایل واقعا کشنده (مثل پریدن، زیر ماشین انداختن و از این قبیل)

۸- تشخیص یک " حالت ناامیدی و درماندگی " در فرد.

شیوه مداخله در بحران

۱- خودکشی کامل

در صورت وقوع خودکشی کامل ، کارکنان باید بلافاصله مراتب را به بخش انتظامات دانشگاه اطلاع دهند. در صورتی که خودکشی در خوابگاه روی داده است کارکنان باید بلافاصله مراتب را ابتدا به مسئول خوابگاه و سپس به انتظامات اطلاع دهند. انتظامات دانشگاه باید موضوع را به معاون دانشجویی یا مدیر کل امور دانشجویی (و در صورت عدم دسترسی به آنان به رئیس دانشگاه) ، رئیس مرکز مشاوره یا کارشناسان مرکز ، رئیس یا پزشک مرکز بهداشت و درمان دانشگاه و در صورت لزوم و با هماهنگی معاون دانشجویی به سایر نهادهای قانونی مرتبط و پزشکی قانونی اطلاع دهد.

۱-۱- اعلام خبر فوت

نحوه اطلاع رسانی خبر فوت دانشجویی که اقدام به خودکشی کامل نموده است بر عهده مدیر کل دانشجویی می باشد و در صورت نیاز ایشان می توانند از افراد ذیل کمک بگیرند: ۱- رئیس یا پزشک مرکز بهداشت و درمان دانشگاه ۲- کارشناس روانپزشک عضو کمیته بحران ۳- رئیس مرکز مشاوره ۴- مسئول انتظامات دانشگاه

قبلا باید نسبت به شناسایی بستگان یا قیم قانونی دانشجو مطمئن شد

۱-۲- خدمات حمایتی

رئیس مرکز مشاوره باید هماهنگی های لازم را در زمینه ارائه خدمات مشاوره ای و حمایتی لازم برای نزدیکان دانشجو و سایر دانشجویانی که تحت تاثیر منفی خودکشی قرار گرفته اند ، به عمل آورد. همچنین لازم است برای ارائه مشاوره سوگ به اعضای خانواده (یا از طریق مراکز و منابع محلی و یا در صورت دسترسی خانواده از طریق مرکز مشاوره دانشگاه) هماهنگی های لازم به عمل آید.

با توجه به اینکه احتمال تقلید خودکشی مطرح است و از طرفی نباید موجب از بین رفتن قبح عمل خودکشی شد ، لذا باید در خصوص برگزاری مجالس ترحیم اینگونه دانشجویان در دانشگاه بسیار احتیاط کرد. قویا توصیه می شود از برگزاری هرگونه مراسمی که باعث تجلیل و یا قهرمان پروری دانشجو شود پرهیز گردد. ذکر این نکته ضروری است که دانشجویی که بر اثر خودکشی فوت کرده ، اگر دچار بیماری یا مشکل روانشناختی نبوده که جای تردید دارد ، حداقل دچار نوعی اشکال در فرآیند حل مساله بوده و لذا چنین دانشجویی نباید الگوی سایرین شود.

۲- اقدام به خودکشی

در صورت وقوع اقدام به خودکشی ، کارکنان باید بلافاصله انتظامات دانشگاه را مطلع سازند و در صورت زنده بودن فرد ، آن را سریعاً جهت اقدامات پزشکی به مرکز بهداشت و یا اورژانس های پزشکی اعزام و یا با تماس با اورژانس درخواست امدادگر نمایند. وظیفه انتظامات اطلاع رسانی به کلیه اعضای کمیته مداخله در بحران خودکشی و حضور در محل جهت هماهنگی و همکاری لازم با سایر اعضا و نظم دهی و

جلوگیری از ازدحام احتمالی می باشد. در هر حالت مرکز بهداشت و درمان دانشگاه به همراه مرکز مشاوره موظفند یک تیم تخصصی به محل وقوع خودکشی اعزام نمایند.

مدیر کل امور دانشجویی یا رئیس مرکز مشاوره مراتب را به خانواده دانشجو اطلاع می دهند و از آنها می خواهند تا دستورالعمل های درمانی لازم را پیگیری کنند.

در صورت امتناع خانواده از ارجاع دانشجو به مراکز درمانی، لازم است صورتجلسه ای تنظیم و به امضا اعضای خانواده یا بستگان برسد (صورتجلسه پیوست).

در صورت عدم مراجعه خانواده و بلا تکلیف ماندن وضعیت دانشجو، معاونت دانشجویی دانشگاه به صورت موردی تصمیم گیری نموده و دانشجو به همراه یک نفر انتظامات و یک نفر مددکار اجتماعی به شهرستان محل سکونت خانواده اعزام و تحویل خانواده می شود.

۳- تهدید به خودکشی

در صورتی که دانشجویی تهدید به خودکشی نماید لازم است موارد ذیل مد نظر قرار گردد:

۱- تحت "هیچ" شرایطی نباید جوان مستعد خودکشی را تنها گذاشت.

۲- با آرامی با دانشجو صحبت کنید تا مشخص شود که آیا وسایل یا مواد آسیب رسان در اختیار دارد و یا به آنها دسترسی دارد (مثل اسلحه، چاقو، داروها و غیره).

۳- در صورت امکان، با آرامش چنین وسایلی را از دانشجو و محیط بلافاصله او دور کنید. در صورت مقاومت دانشجو "هرگز" با وی درگیر نشوید.

۴- دانشجو را به آرامی به مکانی از قبل تعیین شده و غیر تهدیدکننده و دور از سایر دانشجویان منتقل کنید. مکانی که کارشناس دفنر مشاوره حضور و امکان تماس تلفنی وجود داشته باشد. در این زمان کارشناس دفنر مشاوره باید مسئولیت مصاحبه در بحران را به عهده بگیرد. اگر سایرین این فرایند را شروع کرده اند، در صورت ضرورت یا درخواست خودشان می توانند بمانند.

۵- کارشناس دفنر مشاوره بایستی با آرامش با دانشجو صحبت کند تا خطر آسیب به خود را در او ارزیابی نماید.

۶- اگر دانشجو وسایل آسیب رسان را رها نمی کند (=خطر بسیار زیاد) سعی کنید وسایل آسیب رسان را از دانشجو بگیرید و مانع از آسیب رسانی وی به خودش شوید. در صورت مقاومت دانشجو "هرگز" با وی درگیر نشوید. در چنین شرایطی باید با اورژانس و در صورت لزوم با آتش نشانی (مثلا در موارد تهدید به پرتاب از ارتفاع) تماس بگیرید.

۷- در صورتی که دانشجو وسایل آسیب رسان را رها می کند ولی هنوز در مرحله خطر قریب الوقوع قرار دارد (=خطر زیاد) باید با تکمیل "فرم ارجاع فوری دانشجو به مراکز درمانی" (فرم پیوست) او را به مراکز درمانی مرتبط ارجاع داد و از پزشک معالج هم خواست تا در خصوص اقامت دانشجو در وضعیت کنونی در محیط های جمعی و خوابگاهی اظهار نظر نماید. لازم است مراکز مشاوره دانشجویی فهرست و شماره تلفن مراکز درمانی مرتبط را تهیه کنند.

۸- لازم است دانشجو پس از اتمام مراقبتهای طبی سرپایی یا بستری مرتبط با خودکشی، به روانپزشک (مرکز مشاوره یا خارج از دانشگاه) مراجعه کند.

۹- اگر دانشجوی در حالت خطر قریب الوقوع آسیب به خود وجود ندارد(= خطر متوسط) ، باید با دانشجویان یا دوستان و آشنایان و نیز والدین دانشجوی ارتباط برقرار کرد و آنها را در خصوص موقعیت راهنمایی کرد و از آنها خواست تا دانشجوی را به دفتر مشاوره یا سایر مراکز مرتبط ببرند (شماره تلفن های لازم را باید به آنان داد) .

تبصره: با توجه به عدم همکاری برخی از دانشجویان در دادن شماره تماس با خانواده ، اداره کل امور دانشجویی موظف است تلفن و آدرس کلیه ساکنین خوابگاهها را در هر سال تحصیلی و تغییرات احتمالی آن را به صورت دیسکت در اختیار مرکز مشاوره قرار دهند.

۱۰- در صورت امتناع آنها از ارجاع دانشجوی به مراکز درمانی، لازم است صورتجلسه ای تنظیم و به امضا اعضای خانواده یا بستگان برسد(صورتجلسه پیوست).

۱۱- در صورت عدم مراجعه خانواده و بلا تکلیف ماندن وضعیت دانشجوی ، معاونت دانشجویی دانشگاه به صورت موردی تصمیم گیری نموده و دانشجوی به همراه یک نفر انتظامات و یک نفر مددکار اجتماعی به شهرستان محل سکونت خانواده اعزام و تحویل خانواده می شود.

۴- خودکشی قریب الوقوع

در صورتی که هر یک از کارکنان یا دانشجویان متقاعد شوند که یکی از کارکنان یا دانشجویان در معرض خطر احتمالی خودکشی است (با توجه به نشانه‌های فهرست شده در بالا) ، بایستی مراتب را با رئیس مرکز مشاوره در میان بگذارند و با مشارکت وی راهبردهایی جهت حمایت از فرد مورد نظر و یا ارجاع هر چه سریعتر وی به مرکز مشاوره جهت ارزیابی (چک لیست خطر خودکشی پیوست) و کمک تخصصی پی ریزی نمایند. اگر دانشجویی در وضعیتی باشد که بدون مراقبت احتمال ارتکاب به خودکشی در مورد وی مطرح است ، رئیس مرکز مشاوره باید مراتب را به اطلاع مدیر کل امور دانشجویی برساند. در چنین مواردی باید ترتیب بستری کردن فرد فراهم گردد و مراتب به اطلاع خانواده وی رسانده شود تا همکاری آنان برای بستری کردن دانشجوی جلب گردد. با توجه به اینکه دانشگاه از نقطه نظر حقوقی قیم دانشجوی محسوب نمی گردد ، لذا درگیر کردن خانواده در فرایند درمان و جلب موافقت آنان برای بستری ضروری است.

۵- شرایط ادامه تحصیل و اقامت دانشجوی در خوابگاه

با توجه به ماهیت دانشگاه به عنوان یک محیط آموزشی و درک این نکته که این محیط آموزشی برای بعضی از دانشجویان استرس زا است ، حتما باید به گونه ای اطمینان حاصل گردد که دانشجوی اقدام کننده به خودکشی یا دانشجویی که بر اثر این شرایط استرس زا بستری شده است و بالقوه تهدیدی برای خودکشی مجدد است ، فعلا توانایی مقابله با این استرسها را دارد. ادامه تحصیل یا تداوم اقامت دانشجوی در خوابگاه منوط به تایید روانپزشک یا رئیس یا کارشناسان مرکز مشاوره خواهد بود. دفتر مشاوره می تواند ادامه تحصیل یا اقامت در خوابگاه را منوط به ارتباط مستمر دانشجوی با مرکز مشاوره و شرکت در چند جلسه مشاوره بنماید. در صورتی که ارزیابی متخصصان بهداشت روانی یا مرکز مشاوره مبنی بر ناتوانی دانشجوی بر زندگی مستقل در دانشگاه محل تحصیل کنونی باشد ، مرکز مشاوره می تواند با همکاری اداره کل آموزش دانشگاه تقاضای انتقالی و یا حتی انتقالی توأم با تغییر رشته به دانشگاه نزدیک محل سکونت خانواده دانشجوی را بنماید.

۶- پیگیری

در پیگیری باید به چند نکته توجه کرد :

۱- تکمیل پرونده و مصاحبه مددکاری با کلیه دانشجویان اقدام کننده به خودکشی

۲- پیگیری وضعیت روانشناختی کنونی دانشجوی از نظر احتمال خودکشی مجدد

۳- پیگیری مساله ادامه تحصیل و تداوم حضور دانشجو در خوابگاه

۴- پیگیری تکمیل مراحل درمانی دانشجو از نظر پزشکی ، روانپزشکی و مشاوره ای در شرایط سرپایی و بستری

۵- در صورت نیاز پیگیری تقاضای انتقالی و یا انتقال توام با تغییر رشته به دانشگاه نزدیک محل سکونت خانواده دانشجو

۷- گزارش دهی و تنظیم صورتجلسه

۱- برای کلیه موارد اقدام و تهدید به خودکشی صورتجلسه اطلاع به خانواده تنظیم و توسط خانواده تکمیل گردد (پیوست شماره دو) .
در صورت امتناع خانواده از حضور در دانشگاه توصیه می گردد دانشجو به اتفاق همکاران انتظامات و مددکار اجتماعی تا شهرستان محل سکونت خانواده اعزام و در آنجا پس از تحویل دانشجو ، فرم صورتجلسه تنظیم گردد.

۲- لازم است برای کلیه موارد کامل ، اقدام و تهدید به خودکشی ، فرم گزارش (پیوست شماره شش) در دو نسخه تنظیم و یک نسخه آن در مرکز مشاوره نگهداری و نسخه دوم هر چه سریعتر به صورت محرمانه مستقیم به دفتر مرکزی مشاوره ارسال گردد.

۸- باید ها و نباید ها

باید:

علایم آغازگر و سرخ های خودکشی را بشناسید: افسردگی ، درماندگی ، تهدید به خودکشی یا اخطارهای کتبی و شفاهی ، گوشه گیری ، استرس شدید ، شکست های عاطفی و...

حتما والدین را در جریان امور قرار دهید. در برقراری ارتباط با خانواده حتی المقدور از بکارگیری واژگان تخصصی آسیب شناسی روانی پرهیز و بیشتر به وضعیت عاطفی و رفتاری دانشجو اشاره شود.

به قضاوت خود اعتماد کنید.

موضوع را با دیگران در میان بگذارید. به محض اینکه متوجه شدید دانشجویی در معرض خطر خودکشی است ، موضوع را به مقام بالاتر یا رئیس مرکز مشاوره و یا اورژانس اطلاع دهید.

به احسا سات و عواطف موجود در ورای کلمات توجه کرده و سعی کنید آنها را بفهمید. احسا سات ابراز شده از جانب دانشجو را جدی بگیرید.

فرد را به طرح کردن آنچه افکار مرگ را در او به وجود آورده است تشویق کنید.

وقتی در باره تهدید صحبت می کنید از واژه های " خودکشی " ، " کشتن خودت " ، " تصمیم به خودکشی " استفاده کنید.

از دانشجو بخواهید که تصمیمش را برای مدتی به تعویق اندازد ؛ در این صورت می توانید به فرد پیشنهاد کنید که همراه با او به دنبال منابع حمایتی بگردید.

به فرد کمک کنید تا جایگزین ها و راههای مناسب را تشخیص دهد.

به دانشجو یادآوری کنید که خودکشی یک راه حل دائمی برای حل یک مسله گذرا و موقتی است.

این واقعیت را دریابید که ممکن است در بعضی از موارد نتوانید مانع از انجام خودکشی شوید.

نباید:

نگران این نباشید که اگر موضوع خودکشی را آشکار سازید به اعتماد دانشجو نسبت به خودتان لطمه وارد می شود. شما می توانید با بر ملا کردن یک راز ، یک زندگی را نجات دهید.

سعی نکنید در مجادله مربوط به خودکشی برنده شوید . آنها ممکن است تحمل باخت را نداشته باشند.

دانشجو را موعظه نکنید یا پند و اندرز ندهید.

تهدید به خودکشی یا چالشهای پیش روی دانشجو را نادیده نگیرید.

اگر احساس می کنید که دانشجوی در معرض خودکشی را یک خطر فوری تهدید می کند ، او را تنها نگذارید.

سعی نکنید دانشجوی در معرض خطر خودکشی را به تنهایی نجات دهید.

علائم و نشانه های خودکشی را نادیده نگیرید. نادیده گرفتن به دانشجو این پیام را منتقل می کند که او را دوست ندارند یا نمی فهمند.

از قوت قلب دادن های بی مورد مثل این که " همه چیز درست و رو به راه می شود " بپرهیزید.

گول این گفته دانشجو را نخورید که بحران عاطفی به اتمام رسیده است.

تصور نکنید که افراد پرخاشگر خودکشی می کنند و نه افراد "خوب" ، "ساکت" یا "مطمئن".

تذکر :

با توجه به اینکه امکان دارد حسب ضرورت لزوم تجدیدنظر در این شیوه نامه به وجود آید بر این اساس پیشنهاد می شود اصلاحات پیشنهادی به دفتر مرکزی مشاوره ارسال گردد.

پیوست شماره یک شیوه نامه

کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان و شرح وظایف اعضا

پیشنهاد می شود در هر دانشگاه کمیته ای تحت عنوان " کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان " با حضور افراد زیر و با شرح وظایف مشخص تشکیل شود:

۱- معاون دانشجویی

۲- رئیس مرکز مشاوره دانشجویی

۳- رئیس مرکز بهداشت و درمان دانشجویی

۴- مسئول انتظامات دانشگاه

۵- مدیر کل امور دانشجویی

۶- یک نفر کارشناس روانپزشک به پیشنهاد رئیس مرکز مشاوره

تبصره ۱: مسئولیت این کمیته بر عهده معاون دانشجویی می باشد.

تبصره ۲: کلیه امور مربوط به خودکشی دانشجویان توسط این کمیته ساماندهی می شود.

تبصره ۳: لازم است کمیته در اسرع وقت از طریق مرکز مشاوره و با هماهنگی دفتر مرکزی مشاوره، برنامه آموزش مداخله در بحران را برای تمامی افرادی که به نحوی درگیر مساله خودکشی دانشجویان هستند (مانند کارکنان انتظامات و مسئولان و سرپرستان و ناظمه های خوابگاه و ...) طراحی و اجرا کند.

شرح وظایف اعضای کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان

شرح وظایف معاون دانشجویی

۱- تشکیل جلسات کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان به صورت اضطراری

۲- در جریان قرار دادن رئیس دانشگاه

۳- انجام هماهنگی های لازم برای در جریان قرار دادن و همکاری با نهاد های قانونی نظیر پزشکی قانونی، نیروی انتظامی و ...

شرح وظایف رئیس مرکز مشاوره

وظایف رئیس مرکز مشاوره در موارد خودکشی کامل :

۱- تماس با خانواده دانشجوی متوفی

۲- انجام هماهنگی های لازم در زمینه ارائه خدمات مشاوره ای و حمایتی لازم برای خانواده، نزدیکان دانشجو و سایر دانشجویانی که تحت تاثیر منفی خودکشی قرار گرفته اند.

۳- تلاش و رایزنی با مسئولان و خانواده دانشجوی متوفی از نظر نحوه برگزاری مراسم احتمالی ترحیم در دانشگاه و پرهیز از قهرمان پرووری احتمالی

وظایف رئیس مرکز مشاوره در موارد اقدام به خودکشی:

۱- حضور یا اعزام کارشناس خبره به محل اقدام

۲- ارزیابی میزان خطر خودکشی و انجام اقدامات لازم بسته به میزان خطر (رجوع شود به دستورالعمل های خطر بسیار زیاد، خطر زیاد و خطر متوسط)

۳- در صورت نیاز به همراه، اعزام مددکار یا در غیاب وی هماهنگی با مدیر کل امور دانشجویی یا انتظامات دانشگاه برای اعزام همراه جهت بستری کردن دانشجو

۴- اعزام مددکار دفتر مشاوره جهت بازدید از دانشجو در محل بستری و تهیه گزارش مددکاری و پیگیری وضعیت دانشجو از نظر انجام اقدامات درمانی لازم

۵- پیگیری وضعیت دانشجو از نظر شرایط ادامه تحصیل و چگونگی اقامت در خوابگاه

۶- پیگیری و ارزیابی وضعیت دانشجو از نظر احتمال خودکشی مجدد

۷- در صورت نیاز پیگیری تقاضای انتقالی و یا انتقال توام با تغییر رشته به دانشگاه نزدیک محل سکونت خانواده دانشجو

وظایف رئیس مرکز مشاوره در موارد خودکشی قریب الوقوع / تهدید به خودکشی :

۱- ملاقات یا هماهنگی ملاقات کارشناس مرکز مشاوره با دانشجو در دفتر مشاوره یا خارج از آن

۲- انجام مصاحبه در بحران و ارزیابی خطر خودکشی و اقدام متناسب با میزان خطر توسط خود یا کارشناس مرک

شرح وظایف رئیس مرکز بهداشت و درمان دانشجویی

وظایف رئیس مرکز بهداشت و درمان دانشجویی در موارد خودکشی کامل :

۱- تماس با خانواده دانشجوی متوفی در غیاب رئیس مرکز مشاوره

۲- انجام هماهنگی های لازم جهت حضور پزشکی قانونی و انجام تشریفات لازم در غیاب معاون دانشجویی ، مدیر کل امور دانشجویی و مسئول انتظامات

وظایف رئیس مرکز بهداشت و درمان دانشجویی در موارد اقدام به خودکشی :

۱- انجام هماهنگی های لازم برای حضور پزشک ، پرستار و آمبولانس در محل

۲- در صورت نیاز به بستری ، انجام هماهنگی های لازم برای بستری کردن دانشجو

شرح وظایف مسئول انتظامات دانشگاه

وظایف مسئول انتظامات دانشگاه در موارد خودکشی کامل :

۱- اطلاع رسانی به سایر اعضای کمیته مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان

۲- حضور در محل وقوع خودکشی و تهیه گزارش و ارائه به رئیس کمیته مداخله در بحران و مقامات مربوط

۳- تماس با خانواده دانشجوی متوفی در غیاب سایر اعضای کمیته مداخله در بحران

۴- تماس با پزشکی قانونی و سایر نهادهای قانونی مرتبط

وظایف مسئول انتظامات دانشگاه در موارد اقدام به خودکشی :

۱- اطلاع رسانی به سایر اعضای کمیته مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان

۲- حضور در محل وقوع خودکشی جهت نظم دهی و جلوگیری از ازدحام احتمالی و تهیه گزارش و ارائه به رئیس کمیته مداخله در بحران و مقامات مربوط

شرح وظایف مدیر کل امور دانشجویی

۱- حضور در محل وقوع خودکشی و انجام هماهنگی و همکاری لازم

۲- در صورت خودکشی کامل ، تماس با خانواده دانشجوی متوفی . در صورت نیاز ایشان می توانند از افراد ذیل کمک بگیرند: ۱- رئیس یا پزشک مرکز بهداشت و درمان دانشگاه ۲- کارشناس روانپزشک عضو کمیته بحران ۳- رئیس مرکز مشاوره ۴- مسئول حراست / انتظامات دانشگاه

شرح وظایف کارشناس روانپزشکی

۱- حضور در جلسات کمیته مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان

۲- معاینه و ارزیابی روانپزشکی دانشجو پس از ترخیص از اورژانس یا بیمارستان و انجام اقدامات طبی

۳- ارائه نظر تخصصی و کمک به دفتر مشاوره در خصوص اتخاذ تصمیم در جهت چگونگی ادامه تحصیل و اقامت در خوابگاه

پیوست های این شیوه نامه در کتاب مشاوره دانشجویی موجود می باشد.

ابتدای صفحه

[۱] - این شیوه نامه طی نامه شماره ۴۱/۸/۳۳۷۸۲ مورخه ۸۴/۵/۳۰ دکتر ظریفیان ، معاون دانشجویی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری جهت بهره برداری لازم، به معاونین دانشجویی دانشگاههای سراسر کشور ارسال شده است.

منبع : دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری