

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاون امور دانشجویی و فرهنگی

شماره: ۵۱۵۸
تاریخ: ۸۷/۷/۱۶
پیوست

ریاست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی

باسلام و احترام؛

به پیوست ۱۵ برگ شیوه نامه مداخله در رفتارهای خودآسیب رسان
که توسط دفتر مرکزی مشاوره این معاونت تدوین گردیده جهت
اطلاع، اجراء و اقدام لازم ابلاغ می گردد.

دکتر ~~مصمت~~ باروتی
معاون امور دانشجویی، فرهنگی

شیوه نامه مداخله در رفتارهای خودآسیب رسان^۱

با بهره گیری از نظرات:

دکتر عصمت باروتی	معاون امور دانشجویی، فرهنگی
دکتر حمید یعقوبی	رئیس مرکز مشاوره دانشگاه شاهد
دکتر لادن فتی	مشاوره علمی دفتر مرکزی مشاوره
افسانه صادقی	مسئول دفتر مرکزی مشاوره
مریم کریمی	رئیس اداره مشاوره دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

بررسی و تصویب:

- بررسی اولیه در شورای سیاستگذاری ۱۲ مردادماه ۱۳۸۷ دفتر مرکزی مشاوره
- تصویب نهایی در شورای برنامه ریزی تخصصی دفتر مرکزی مشاوره ۶ شهریورماه ۱۳۸۷

۱- این شیوه نامه (با اقتباس از شیوه نامه وزارت علوم) طی نامه شماره ۳/۵۱۵۸/ف مورخه ۸۷/۷/۱۶ دکتر عصمت باروتی، معاون امور دانشجویی، فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت بهره برداری لازم به رؤسای دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ شده است

مقدمه

رفتارهای خود آسیب رسان 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 ناامیدی دارد و به دنبال راهی برای رهایی از یک مسئله یا بحران است که وی را شدیداً رنج می‌دهد. یکی از بارزترین رفتارهای خود آسیب‌رسان خودکشی می‌باشد که تبعات ناگواری برای فرد و جامعه در پی دارد.

بر طبق آمار جهانی میزان خودکشی در بین جوانان به سرعت رو به فزونی است. خودکشی سومین علت مرگ بعد از تصادفات و دیگرکشی در میان جوانان ۲۴ - ۱۵ 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 پایین بودن 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 در خطر است و از سوی دیگر به این لحاظ که معمولاً مسئولین مربوطه با نحوه اقدام موثر در این شرایط آگاه نیستند و گاه اقداماتی انجام می‌دهند که جزو «تبايد های» مداخله در بحران می‌باشد. لذا وجود راهنمای عمل مناسب در مواجهه با چنین بحران‌هایی لازم و ضروری می‌باشد. بر این اساس شیوه‌نامه ذیل جهت مداخله موثر در موارد تهدید، اقدام و انجام خودکشی دانشجویان تهیه و تدوین گشته است.

هدف

ایجاد وحدت رویه در دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی کشور در برخورد با موارد " خودکشی کامل"، " اقدام به خودکشی" و " خودکشی قریب‌الوقوع" 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 غیرکشنده 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.

شاخص های 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. تغییر 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 واقعاً کشنده (مثل پریدن، زیر ماشین انداختن و از این قبیل)
۸. تشخیص یک « حالت ناامیدی و درماندگی » در فرد.

شیوه مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان

۱- خودکشی کامل

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

۱-۱- اعلام خبر فوت

رساندن خبر فوت دانشجویی که اقدام به خودکشی کامل نموده به خانواده وی، بر عهده مدیر دانشجویی می‌باشد و در صورت نیاز، ایشان می‌توانند به ترتیب اولویت از افراد ذیل کمک بگیرند:

۱- کارشناس روانپزشک عضو کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان ۲- رئیس اداره مشاوره دانشجویی ۳- رئیس حراست دانشگاه ۴- رییس یا پزشک مرکز بهداشت و درمان دانشگاه
توجه: قبلاً باید نسبت به شناسایی بستگان یا قیم قانونی دانشجو مطمئن شد.

۱-۲- خدمات حمایتی

رئیس اداره مشاوره باید هماهنگی‌های لازم را در زمینه ارائه خدمات مشاوره‌ای و حمایتی لازم برای نزدیکان دانشجو و سایر دانشجویانی که تحت تاثیر منفی خودکشی قرار گرفته‌اند، 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 اداره مشاوره دانشگاه) هماهنگی‌های 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 ترسیم این گونه دانشجویان در دانشگاه بسیار احتیاط کرد.

قویاً توصیه می‌شود از برگزاری هر گونه 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 یا دانشجویان باید بلافاصله حراست دانشگاه را مطلع سازند و در صورت زنده بودن فرد او را سریعاً "جهت اقدامات پزشکی به مرکز بهداشت دانشگاه و یا اورژانس‌های پزشکی اعزام کرده و یا با تماس با اورژانس درخواست امدادگر نمایند. وظیفه حراست اطلاع‌رسانی به کلیه اعضای کمیته مداخله در رفتارهای خودآسیب رسان و حضور در محل جهت هماهنگی و همکاری لازم با سایر اعضا و نظم‌دهی و جلوگیری از ازدحام احتمالی می‌باشد. در هر حالت مرکز بهداشت و درمان دانشگاه به همراه اداره مشاوره موظفند یک تیم تخصصی به محل وقوع خودکشی اعزام نمایند.

مدیر امور دانشجویی یا رئیس اداره مشاوره مراتب را به خانواده دانشجو اطلاع داده و از آن‌ها می‌خواهند تا دستورالعمل‌های درمانی لازم را پیگیری کنند.

در صورت امتناع خانواده از ارجاع دانشجو به مراکز درمانی، لازم است صورتجلسه‌ای تنظیم و به امضا اعضای خانواده یا بستگان برسد. (پیوست شماره دو شیوه نامه) در صورت عدم مراجعه خانواده و بلا تکلیف ماندن وضعیت دانشجو، معاونت دانشجویی، فرهنگی دانشگاه به صورت موردی تصمیم‌گیری نموده و دانشجو به همراه یک نفر از کارکنان حراست و یک نفر

مددکار اجتماعی یا یک نفر از کارشناسان اداره مشاوره به شهرستان محل سکونت خانواده اعزام و تحویل خانواده می‌شود و نامه‌ای کتبی دال بر تحویل گرفتن دانشجو با امضای ولی یا قیم و با ذکر تاریخ از خانواده دانشجو اخذ می‌گردد.

۳- تهدید به خودکشی

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

- ۱- تحت «هیچ» شرایطی نباید جوان مستعد خودکشی را تنها گذاشت.
- ۲- با آرامی یا دانشجو صحبت کنید تا مشخص شود آیا وسایل یا مواد آسیب‌رسان در اختیار او بوده 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 پیرامون او دور کرده و در صورت مقاومت دانشجو هرگز با وی درگیر نشوید.
- ۴- دانشجو را به آرامی به مکانی از قبل تعیین شده و غیر تهدید کننده و دور از سایر دانشجویان منتقل کنید. مکانی که کارشناس اداره مشاوره حضور داشته و امکان تماس تلفنی وجود داشته باشد. در این زمان کارشناس اداره مشاوره باید مسئولیت مصاحبه را به عهده بگیرد. اگر سایرین این فرایند را شروع کرده‌اند در صورت ضرورت یا درخواست خودشان می‌توانند در محل بمانند.

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

۶- اگر دانشجو وسایل آسیب‌رسان را رها نمی‌کند (= خطر بسیار زیاد) سعی کنید وسایل آسیب‌رسان را از دانشجو بگیرید و مانع از آسیب‌رسانی وی به خودش شوید. در صورت مقاومت دانشجو «هرگز» با وی درگیر نشوید. در چنین شرایطی باید با اورژانس و در صورت لزوم با آتش‌نشانی (مثلاً در موارد تهدید به پرتاب از ارتفاع) تماس بگیرید.

۷- در صورتی که دانشجو وسایل آسیب‌رسان را رها کرده ولی هنوز در مرحله خطر قریب الوقوع قرار دارد (= خطر زیاد) باید با تکمیل «فرم ارجاع فوری دانشجو به مراکز درمانی» (پیوست شماره سه شیوه‌نامه) او را به مراکز درمانی مرتبط ارجاع داد و از پزشک معالج هم خواست تا در خصوص اقامت دانشجو در وضعیت کنونی در محیط‌های جمعی و خوابگاهی اظهار نظر نماید. ضروریست اداره مشاوره دانشجویی فهرست و شماره تلفن مراکز درمانی مرتبط را تهیه نمایند.

۸- لازم است دانشجو پس از اتمام مراقبت‌های طبی سرپایی یا بستری مرتبط با خودکشی، به روانپزشک (اداره مشاوره یا خارج از دانشگاه) ارجاع داده شود.

۹- اگر برای دانشجو حالت خطر قریب الوقوع آسیب به خود وجود ندارد یعنی وسایل آسیب‌رسان را رها کرده، ظاهراً خطر جدی او را تهدید نمی‌کند ولی نمی‌توان از نداشتن افکار خودکشی مطمئن شد (= خطر متوسط)، باید با دانشجو یا دوستان و آشنایان و نیز والدین دانشجو ارتباط برقرار کرد و آن‌ها را در خصوص موقعیت راهنمایی کرد و از آنها خواست تا دانشجو را به اداره مشاوره یا سایر مراکز مرتبط ببرند (شماره تلفن‌های لازم را باید به آنان داد)

تبصره: با توجه به عدم همکاری برخی از دانشجویان در دادن شماره تماس با خانواده، اداره 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 اداره مشاوره قرار دهد.

۱۰- در صورت امتناع خانواده از ارجاع دانشجو به مراکز درمانی، لازم است صورتجلسه‌ای تنظیم و به امضای اعضای خانواده یا بستگان برسد. (پیوست شماره دو شیوه‌نامه)

۱۱- در صورت عدم مراجعه خانواده و بلا تکلیف ماندن وضعیت دانشجو، معاونت دانشجویی، فرهنگی دانشگاه به صورت موردی تصمیم‌گیری نموده و دانشجو به همراه یک نفر حراست و یک نفر مددکار اجتماعی به شهرستان محل سکونت خانواده اعزام و تحویل خانواده شود و نامه‌ای کتبی دال بر تحویل گرفتن دانشجو با امضای ولی یا قیم و با ذکر تاریخ، از خانواده دانشجو اخذ گردد.

۴- خودکشی قریب الوقوع (فکر خودکشی)

در صورتی که هر یک از کارکنان دانشگاه یا دانشجویان متقاعد شوند که یکی از دانشجویان در معرض خطر احتمالی خودکشی است (با توجه به نشانگرهای فهرست شده در ابتدای این شیوه نامه)، بایستی مراتب را با رئیس اداره مشاوره در میان بگذارند و با مشارکت وی راهبردهایی جهت حمایت از فرد مورد نظر و یا ارجاع هرچه سریعتر وی به اداره مشاوره جهت ارزیابی (فرم چک لیست خطر خودکشی) (پیوست شماره چهار شیوه نامه) و کمک تخصصی پی‌ریزی نمایند. اگر دانشجویی در وضعیتی باشد که بدون مراقبت احتمال ارتکاب به خودکشی در مورد وی مطرح است، رئیس اداره مشاوره باید مراتب را به اطلاع مدیر 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 دانشجو جلب گردد. با توجه به اینکه دانشگاه از نقطه نظر حقوقی قیم دانشجو محسوب نمی‌گردد، لذا درگیر کردن خانواده در فرایند درمان و جلب موافقت آنان برای بستری ضروری است.

۵- شرایط ادامه تحصیل و اقامت دانشجو در خوابگاه

دانشگاه به عنوان یک محیط آموزشی می‌تواند برای بعضی از دانشجویان استرس‌زا باشد بنابراین حتماً باید به گونه‌ای اطمینان حاصل گردد که دانشجوی اقدام کننده به خودکشی یا دانشجویی که بر اثر رفتار خود آسیب‌رسان بستری شده و بالقوه در معرض خطر خودکشی مجدد می‌باشد، فعلاً توانایی مقابله با استرس‌ها را دارد. لذا ادامه تحصیل یا تداوم اقامت دانشجو در خوابگاه منوط به تایید روانپزشک یا رئیس یا کارشناسان اداره مشاوره خواهد بود. لذا اداره مشاوره می‌تواند ادامه تحصیل یا اقامت در خوابگاه را منوط به ارتباط مستمر دانشجو با اداره مشاوره و شرکت در چند جلسه مشاوره بنماید. در صورتی که ارزیابی متخصصان بهداشت روانی یا اداره مشاوره مبنی بر ناتوانی دانشجو بر «زندگی مستقل» در دانشگاه محل تحصیل کنونی باشد، اداره مشاوره می‌تواند با همکاری اداره کل آموزش دانشگاه تقاضای انتقالی و یا حتی انتقالی توأم با تغییر رشته به دانشگاه نزدیک محل سکونت خانواده دانشجو را بنماید.

۶- پیگیری

در پیگیری باید به چند نکته توجه کرد:

- ♦ تکمیل پرونده و مصاحبه مددکاری با کلیه دانشجویان اقدام کننده به خودکشی
- ♦ پیگیری وضعیت روانشناختی کنونی دانشجو از نظر احتمال خودکشی مجدد
- ♦ پیگیری مساله ادامه تحصیل و تداوم حضور دانشجو در خوابگاه
- ♦ پیگیری تکمیل مراحل درمانی دانشجو از نظر پزشکی، روانپزشکی و روانشناختی در شرایط سرپایی و بستری
- ♦ در صورت نیاز، پیگیری تقاضای انتقالی و یا انتقال توأم 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 شیوه نامه) در صورت امتناع خانواده از حضور در دانشگاه توصیه می‌گردد دانشجو به اتفاق همکاران حراست 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 خودکشی کامل با اقدام و تهدید به خودکشی، فرم گزارش افکار و اقدام به خودکشی (پیوست شماره شش شیوه نامه) در دو نسخه تنظیم و یک نسخه آن در اداره مشاوره نگهداری و نسخه دوم هرچه سریعتر به صورت محرمانه مستقیم به دفتر مرکزی مشاوره ارسال گردد.

۸ - بایدها و نبایدها

باید:

- علایم آغازگر و سرنخ‌های خودکشی را بشناسید: افسردگی، درماندگی، تهدید به خودکشی کتبی یا شفاهی، گوشه‌گیری، استرس شدید، شکست‌های عاطفی و.....
- حتما والدین را در جریان امور قرار دهید. در برقراری ارتباط با خانواده حتی‌المقدور از به‌کارگیری واژگان تخصصی آسیب‌شناسی روانی پرهیز کنید و بیشتر به وضعیت عاطفی و رفتاری دانشجو اشاره کنید.
- 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 اداره مشاوره و یا اورژانس اطلاع دهید.
- به احساسات و عواطف موجود در ورای کلمات توجه کرده و سعی کنید آن‌ها را بفهمید. احساسات 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 درباره تهدید صحبت می‌کنید از واژه‌های «خودکشی»، «کشتن خود»، «تصمیم به خودکشی» استفاده کنید.
- از دانشجو بخواهید که تصمیمش را برای مدتی به تعویق اندازد؛ در این صورت می‌توانید به فرد پیشنهاد کنید که همراه با او به دنبال منابع حمایتی بگردید.
- به فرد کمک کنید تا جایگزین‌ها و راه‌های مناسب را تشخیص دهد.
- به دانشجو یادآوری کنید که خودکشی یک راه حل دائمی برای حل یک مسئله 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 می‌شود. شما می‌توانید با برملا 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 می‌کنید که دانشجویی در معرض خطر خودکشی را یک خطر فوری تهدید می‌کند، او را تنها نگذارید.
- سعی نکنید دانشجویی در معرض خطر خودکشی را به تنهایی نجات دهید.
- علایم و نشانه‌های خودکشی را نادیده نگیرید. نادیده گرفتن به دانشجو این پیام را منتقل می‌کند که او را دوست ندارند یا نمی‌فهمند.
- از قوت قلب دادن‌های بی‌مورد مثل این‌که «همه چیز درست و رو به راه می‌شود» بپرهیزید.
- گول این گفته دانشجو را نخورید که بحران عاطفی به اتمام رسیده است.
- تصور نکنید که فقط افراد پرخاشگر خودکشی می‌کنند و نه افراد «خوب»، «ساکت» یا «مطمئن».

تذکره:

با توجه به این‌که امکان دارد حسب ضرورت: لزوم تجدید نظر در این شیوه‌نامه به وجود آید بر این اساس پیشنهاد می‌شود اصلاحات پیشنهادی به دفتر مرکزی مشاوره ارسال گردد.

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

- پیشنهاد می‌شود در هر دانشگاه کمیته‌ای تحت عنوان « کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب‌رسان » با حضور افراد زیر و با شرح وظایف مشخص تشکیل شود
- ♦ معاون دانشجویی، فرهنگی
 - ♦ رئیس اداره مشاوره دانشجویی
 - ♦ رئیس اداره بهداشت و درمان دانشجویی یا نماینده معاونت درمان
 - ♦ مسئول حراست دانشگاه
 - ♦ مدیر امور دانشجویی
 - ♦ یک نفر کارشناس روانپزشک به پیشنهاد رئیس اداره مشاوره

تبصره ۱: مسئولیت این کمیته بر عهده معاون دانشجویی، فرهنگی می‌باشد.
تبصره ۲: کلیه امور مربوط به خودکشی دانشجویان توسط این کمیته ساماندهی می‌شود.
تبصره ۳: لازم است کمیته در اسرع وقت از طریق اداره مشاوره و با هماهنگی دفتر مرکزی مشاوره، برنامه آموزش مداخله در رفتارهای خود آسیب‌رسان را برای تمامی افرادی که به نحوی درگیر مسئله خودکشی دانشجویان هستند (مانند کارکنان حراست، مسئولان و سرپرستان و ناظمه‌های خوابگاه و ...) طراحی و اجرا کند.

شرح وظایف اعضای کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان

- شرح وظایف معاون دانشجویی، فرهنگی به عنوان رئیس کمیته
- ۱ - تهیه ابلاغ اعضای کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان
 - ۲ - تشکیل جلسات کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب‌رسان به صورت اضطراری
 - ۳ - در جریان قرار دادن رئیس دانشگاه
 - ۴ - انجام هماهنگی‌های لازم برای در جریان قرار دادن و همکاری با نهادهای قانونی نظیر پزشکی قانونی، نیروی انتظامی و ...

- شرح وظایف رئیس اداره مشاوره به عنوان دبیر کمیته وظایف رئیس اداره مشاوره در موارد خودکشی کامل
- ۱ - تماس با خانواده دانشجوی متوفی (درغیاب مدیر امور دانشجویی)
 - ۲ - انجام هماهنگی‌های لازم در زمینه ارائه خدمات مشاوره‌ای و حمایتی لازم برای خانواده، نزدیکان دانشجو و سایر دانشجویانی که تحت تاثیر منفی خودکشی قرار گرفته‌اند.
 - ۳ - تلاش و رایزنی با مسئولان و خانواده دانشجوی متوفی از نظر نحوه برگزاری مراسم احتمالی ترحیم در دانشگاه و پرهیز از قهرمان پروری احتمالی

وظایف رئیس اداره 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 دستورالعمل‌های خطر بسیار زیاد، خطر زیاد و خطر متوسط)
- ۳- در صورت نیاز به همراه اعزام مددکار یا در غیاب وی به ترتیب اولویت، هماهنگی با مدیر امور دانشجویی یا حراست دانشگاه یا مرکز بهداشت و درمان یا نماینده معاونت درمان دانشگاه برای اعزام همراه جهت بستری کردن دانشجو
- ۴- اعزام مددکار اداره 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 توأم با تغییر رشته به دانشگاه نزدیک محل سکونت خانواده دانشجو یا نماینده معاونت درمان

وظایف رئیس اداره مشاوره در موارد خودکشی قریب الوقوع / تهدید به خودکشی

- ۱- ملاقات یا هماهنگی ملاقات کارشناس اداره مشاور با دانشجو در اداره مشاوره یا خارج آن
- ۲- انجام مصاحبه و ارزیابی خطر خودکشی و اقدام متناسب با میزان خطر توسط رئیس یا کارشناس اداره مشاوره

شرح وظایف رئیس مرکز بهداشت و درمان دانشجویی (یا نماینده معاونت درمان)

وظایف رئیس مرکز بهداشت و درمان دانشجویی (یا نماینده معاونت درمان) در موارد خودکشی کامل

- ۱- تماس با خانواده دانشجوی متوفی در صورت لزوم
- ۲- انجام هماهنگی‌های لازم جهت حضور پزشکی قانونی و انجام تشریفات لازم در غیاب معاون دانشجویی، فرهنگی، مدیر امور دانشجویی و مسئول حراست

وظایف رئیس مرکز بهداشت و درمان دانشجویی (یا نماینده معاونت درمان) در موارد اقدام به خودکشی

- ۱- انجام هماهنگی‌های لازم برای حضور پزشک، پرستار و آمبولانس در محل
- ۲- در صورت نیاز به بستری انجام هماهنگی‌های لازم برای بستری کردن دانشجو

شرح وظایف رئیس حراست دانشگاه

وظایف رئیس حراست دانشگاه در موارد خودکشی کامل

- ۱- اطلاع رسانی به سایر اعضای کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان
- ۲- حضور در محل وقوع خودکشی و تهیه گزارش و ارائه به رئیس کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان و مقامات مربوط
- ۳- تماس با خانواده دانشجوی متوفی و در غیاب سایر اعضای کمیته مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان
- ۴- تماس با پزشکی قانونی و سایر نهادهای قانونی مرتبط

وظایف رئیس حراست دانشگاه در موارد اقدام به خودکشی

- ۱- اطلاع رسانی به سایر اعضای کمیته هماهنگی 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 رفتارهای خود آسیب رسان و مقامات ذیربط

شرح وظایف مدیر 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
- کارشناس روان پزشک عضو کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان
 - رئیس اداره مشاوره
 - مسئول حراست دانشگاه
 - رئیس یا پزشک مرکز بهداشت و درمان دانشگاه (یا نماینده معاونت درمان)

شرح وظایف کارشناس روانپزشک

- ۱- حضور در جلسات کمیته هماهنگی مداخله در رفتارهای خود آسیب رسان
- ۲- معاینه و ارزیابی روانپزشکی دانشجوی پس از ترخیص از اورژانس یا بیمارستان و انجام اقدامات طبی
- ۳- ارائه نظر تخصصی و کمک به اداره مشاوره درخصوص اتخاذ تصمیم در جهت چگونگی ادامه تحصیل و اقامت در خوابگاه

صور تجلسه

در جلسه ای که در تاریخ ساعت در محل و با حضور:

۱- آقای / خانم با سمت / وابستگی

۲- آقای / خانم با سمت / وابستگی

در خصوص مشکلات اجتماعی - روانی آقای / خانم

دانشجوی رشته دانشکده به شماره دانشجویی برگزار گردید.

وضعیت دانشجو از نظر سلامت روان، عوارض دوری از خانواده و مشکلات احتمالی ناشی از حضور وی در خوابگاه / دانشگاه و امکان آسیب‌رسانی به خود و اطرافیان بررسی و تشریح شد. همچنین توصیه های لازم در خصوص ضرورت پیگیری و مراقبت درمانی توسط بستگان ایشان و انتقال نامبرده به دانشگاه نزدیک محل سکونت والدین و مراقبت و حمایت مستمر خانواده از دانشجو مطرح گردید حاضران در جلسه ضمن آگاهی کامل از شرایط دانشجو، کلیه مسئولیت‌های مربوط به حضور دانشجو در دانشگاه، خوابگاه و عواقب و خطرات احتمالی آن را پذیرفته اند و متعهد گردیده‌اند در صورت لزوم نهایت همکاری را با دانشگاه به عمل آورند.

تاریخ و امضاء

۱- نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضاء

۲- نام و نام خانوادگی

مشکلات و وضعیت دانشجو به اطلاع نامبردگان فوق رسیده است و امضاء ایشان مورد تایید است.

رئیس / نماینده اداره مشاوره دانشگاه

امضاء

فرم ارجاع فوری دانشجوی به مراکز درمانی

از : اداره مشاوره دانشگاه

به : مرکز آموزشی درمانی / بیمارستان

بدین وسیله آقای / خانم دانشجوی رشته متولد
ورودی ساکن در خوابگاه این دانشگاه که اقدام / تهدید به خودکشی کرده است، جهت
اقدامات درمانی لازم معرفی می گردند.

اداره مشاوره دانشگاه

تاریخ و امضاء

مشاهدات و شرح حال اولیه:

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

خلاصه اقدامات درمانی و اظهار نظر پزشک / روان پزشک معالج

- ۱- آیا دانشجو باید بستری گردد؟ بلی . خیر .
۲- در صورت عدم بستری آیا دانشجو در وضعیت کنونی شرایط اقامت در محیط های جمعی و خوابگاهی را دارد .
بلی . خیر .

.....
.....

نام و نام خانوادگی پزشک / روانپزشک معالج

چک لیست ارزیابی خطر خودکشی
مقیاس افراد غمگین (SAD PERSONS)

در صورت وجود هر یک از موارد زیر یک نمره بدهید.

ردیف	موضوع	نمره (۰-۱)
۱	جنسیت (مرد) Sex	
۲	سن (زیر ۲۰ سال یا بالای ۴۵ سال) Age	
۳	خلق افسرده Depressed mood	
۴	سابقه اقدام به خودکشی Previous suicide attempt	
۵	مصرف الکل (یامواد) Ethanol abuse	
۶	فقدان تفکر منطقی (نشانه‌گان آسیب مغزی، اختلال های عاطفی ، اسکیزوفرنیا) Rational thinking loses	
۷	فقدان حمایت اجتماعی Social support lacking	
۸	برنامه خودکشی سازماندهی شده Organized plan for suicide	
۹	تجرد و یا تنهایی No spouse	
۱۰	بیماری یا فقدان سلامت جسمانی Sickness	

نمره کل :

تفسیر نمرات :

۰-۲ : مراجع، به منزل / خوابگاه می‌رود اما پیگیری او ادامه دارد.

۳-۴ : پیگیری جدی

۵-۶ : توجه جدی به بستری کردن (بسته به میزان اعتماد به فرایند پیگیری)

۷-۱۰ : بستری کردن

تذکر: در صورت وجود برنامه خودکشی سازماندهی شده (مورد ۸) حتماً باید مساله بستری کردن را به طور جدی در

نظر گرفت

فرم ارزیابی خطر خودکشی¹

- آیا اخیراً" سابقه دریافت درمان های روان شناختی / روان پزشکی را داشته است ؟
- آیا اخیراً" سابقه سوءمصرف مواد محرک یا مخدر یا الکل را داشته است ؟
- آیا سابقه خودکشی در خانواده وجود دارد ؟
- آیا سابقه ابراز خشم و خصومت برجسته نسبت به اطرافیان را دارد؟
- آیا به تازگی زندگی فرد دچار از هم گسیختگی شده است؟
- آیا سابقه شکست و ترک تحصیل را دارد ؟
- آیا اخیراً"بیش از حد معمول افسردگی یا اضطراب را تجربه کرده است ؟
- آیا دوستی دارد که اخیراً"خودکشی کرده باشد؟
- آیا بستگانی دارد که اخیراً خودکشی کرده باشد؟
- آیا تهدید به خودکشی کرده یا با دوستان و دیگران از خودکشی صحبت کرده است ؟
- آیا نسبت به مرگ و مردن اشتغال ذهنی دارد (زیاد به فکر مرگ و مردن است) ؟
- آیا سابقه قبلی اقدام به خودکشی دارد ؟
- آیا با دوستان اختلاف نظر و کشمکش دارد؟
- آیا اخیراً دچار شکست عاطفی شده است ؟
- در مورد دانشجویان دختر، آیا اخیراً دچار سوءاستفاده جنسی و یا بارداری ناخواسته شده است ؟
- آیا برای خودکشی «طرح و برنامه» دارد و تدارکات اولیه را در نظر گرفته است ؟
- آیا تدارک اقدامات نهایی را دیده و برای آن برنامه ریزی کرده است ؟

¹ - این فرم مکمل فرم قبلی بوده و به صورت کیفی و براساس قضاوت بالینی می توان از آن استفاده نمود.

خیلی محرمانه

فرم گزارش افکار و اقدام موارد خودکشی

نام دانشگاه :	
تاریخ :	
نام و نام خانوادگی دانشجو :	سن :
رشته و مقطع تحصیلی:	سهمیه پذیرفته شده در کنکور:
محل سکونت فعلی دانشجو :	استان محل سکونت خانواده دانشجو :
<p>مورد :</p> <p>خودکشی کامل <input type="checkbox"/> اقدام به خودکشی <input type="checkbox"/> تهدید به خودکشی <input type="checkbox"/> افکار خودکشی <input type="checkbox"/></p> <p>در صورت اقدام :</p> <p>شیوه :</p> <p>مصرف دارو: <input type="checkbox"/> ذکر نوع دارو ، میزان مصرف و زمان مصرف</p> <p>زدن رگ : <input type="checkbox"/> ذکر محل بریدگی و زمان و مکان اقدام</p> <p>پرتاب از بلندی : <input type="checkbox"/> ذکر زمان و مکان اقدام</p> <p>به دار آویختن: <input type="checkbox"/> ذکر زمان و مکان اقدام</p> <p>سایر موارد (توضیح دهید)</p> <p>چگونگی اطلاع از افکار / اقدام به خودکشی (توضیح دهید)</p> <p>آیا دانشجو : سابقه بیماری جدی جسمی و روانی <input type="checkbox"/></p> <p>سوء مصرف مواد: <input type="checkbox"/> شکست تحصیلی <input type="checkbox"/> سابقه اقدام به خودکشی <input type="checkbox"/></p> <p>(توضیح دهید)</p> <p>و یا مشکل جدی دیگری داشته است <input type="checkbox"/></p>	
<p>نظر اولیه مشاور در خصوص علت اقدام یا افکار :</p> <p>.....</p> <p>خلاصه اقدامات انجام گرفته و وضعیت فعلی دانشجو:</p> <p>.....</p>	
نام و نام خانوادگی مشاور	تاریخ و امضاء
<p>این فرم در دو نسخه تهیه می گردد :</p> <p>نسخه اول در اداره مشاوره دانشگاه نگهداری می شود .</p> <p>نسخه دوم به صورت خیلی محرمانه به دفتر مرکزی مشاوره وزارت بهداشت ارسال می گردد.</p>	