

روزهای فاجعه: پیشگیری از خودکشی کودکان و جوانان مشکل دار



ترجمه: شیرین وفانیان

ویرایش: پیترا زکر

انتشار: بیات حق کودکی

<http://right-to-childhood.com>

روزهای فاجعه:

پیشگیری از خودکشی کودکان و جوانان مشکل‌دار

انجمن ملی روانشناسان مدرسه، ۲۰۰۱

ترجمه: شیرین وفایی

ویرایش: میترا زرگر

انتشار: سایت حق کودکی، ۲۰۱۶

ارجاع: انجمن ملی روانشناسان مدرسه، ۲۰۰۱. روزهای فاجعه: پیشگیری از خودکشی کودکان و جوانان مشکل‌دار. ترجمه وفایی، شیرین. ویرایش: زرگر، میترا. انجمن ملی روانشناسان مدرسه، ایالات متحده آمریکا. سایت حق کودکی، ۲۰۱۶

انجمن ملی روانشناسان مدرسه، نماینده ی ۲۲۰۰۰ روانشناس مدرسه و تخصص‌های مربوط به آن در سراسر ایالات متحده‌ی آمریکا و خارج از آن است. هدف این انجمن توسعه‌ی محیط‌های آموزشی و روان‌شناختی سالم برای تمام کودکان و جوانان است. به این منظور با اجرای برنامه‌های کارآمد مبتنی بر تحقیقات علمی، موجب پیشگیری از مشکلات و همچنین افزایش استقلال دانش‌آموزان، و توسعه‌ی آموزش بهینه می‌شود. این امر از طریق به روزترین تحقیقات و آموزش‌ها، پشتیبانی، ارزیابی مستمر برنامه‌های در دست اقدام و خدمات تخصصی مراقبتی انجام می‌شود.

مطلبی که در پی خواهد آمد شامل توصیه‌های این انجمن برای والدین و کارکنان مدارس در مواجهه با موضوع تمایل به خودکشی در کودکان و نوجوانان است. بی‌تردید با توجه به شرایط و امکانات هر کشوری، توصیه‌های مزبور می‌توانند شیوه‌ی اجرایی متفاوتی داشته باشند.

توصیه‌هایی برای والدین و مدارس

تحقیقات نشان داده‌اند کودکانی که با خشونت، رویدادهای تهدیدآمیز زندگی، و ناکامی‌های آسیب‌زا مواجه هستند، بیشتر در معرض خطر افسردگی، سوءمصرف الکل و مواد مخدر، و خودکشی قرار دارند. به دنبال فجایعی چون حمله‌ی تروریستی یازده سپتامبر، تیراندازی در مدرسه، بلایای طبیعی یا حتی بحران فردی، این احتمال وجود دارد که دانش‌آموزان، نشانه‌های هشداردهنده‌ی تمایل به خودکشی بروز دهند. والدین و کارکنان مدرسه، خصوصاً باید نسبت به کودکان و جوانانی که به خاطر موقعیت و شرایط شخصی، آسیب‌پذیرتر هستند، هوشیارتر باشند. این موضوع شامل نوجوانانی می‌شود که مسائلی مانند ضرر و فقدان شخصی، آزار یا واقعه‌ی آسیب‌زایی را قبلاً تجربه کرده‌اند یا آن دسته از جوانانی که از افسردگی یا دیگر بیماری‌های روانی رنج می‌برند. نوجوانانی که دارای این نشانه‌های مخاطره‌آمیز هستند و آنهایی که فاجعه‌ی دیگری را یا خود مستقیماً تجربه کرده با شاهد آن بوده‌اند، بیشتر آسیب‌پذیر هستند.

هر چند بیشتر کودکان و نوجوانانی که تمایل به خودکشی دارند، خودشان به متخصص مراجعه نمی‌کنند، اما علائم هشداردهنده را به همسالان خود، والدینشان و یا کارکنان معتمد مدرسه نشان می‌دهند. هرگز این نشانه‌ها را نادیده نگیرید. خودکشی با یک مداخله‌ی به‌جا و مناسب قابل پیشگیری است. علائم هشداردهنده ممکن است خود را بلافاصله بعد از مصیبت پیش‌آمده نشان ندهند، بنابراین، در هفته‌های پس از حادثه‌ی ناگوار، والدین و کارکنان مدرسه باید شنوندگان و مشاهده‌کنندگان دقیقی باشند. در زیر، رهنمون‌هایی به منظور مداخله در وضعیت دانش‌آموزانی که تمایل به خودکشی هستند، آورده شده است.

نشانه‌های هشداردهنده‌ی خودکشی جوانان

۱. یادداشت‌های خودکشی: این یادداشت‌ها نشانه‌های واقعی خطر هستند و باید جدی گرفته شوند.
۲. تهدیدها: تهدیدها ممکن است مستقیم («من می‌خواهم بمیرم.»، «من خودم را می‌کشم.») یا متأسفانه، غیرمستقیم («دنیا بدون وجود من بهتر خواهد بود.»، «در هر صورت کسی دلش برای من تنگ نخواهد شد.») باشد. در نوجوانان، نشانه‌ها و سرخ‌های غیرمستقیم می‌توانند از طریق جوک و شوخی یا از خلال منابع موجود در تکالیف مدرسه، به‌خصوص در شکل نگارش خلاق یا آثار هنری، خود را نشان دهند. نوجوانان و افرادی که نگاهی عینی‌تر به دنیا دارند، ممکن است نتوانند احساسات‌شان را در قالب کلمات بیان کنند، در عوض احتمال دارد نشانه‌های غیرمستقیمی به شکل اقدام عملی، یعنی رفتار خشونت‌آمیزی که غالباً توأم با تهدید به خودکشی یا دیگرکشی است، از خود نشان دهند.
۳. تلاش‌های پیشین: اغلب بهترین پیش‌گوی آینده، رفتارهای گذشته است که می‌تواند نشان‌دهنده‌ی یک روش مقابله با رویدادهای زندگی باشد.
۴. افسردگی (ناامیدی/درماندگی): وقتی نشانه‌های افسردگی دربرگیرنده‌ی افکار فراگیر ناامیدی و درماندگی باشد، به احتمال زیاد کودک یا نوجوان بیشتر در معرض خطر خودکشی قرار دارد.

۵. افسردگی پنهان: رفتارهای پرخطر می‌توانند شامل پرخاشگری، استفاده از اسلحه، مصرف الکل و مواد باشند.
۶. تمهیدات نهایی: این رفتار شکل‌های مختلفی دارد. مثلاً در نوجوانان، به شکل بخشیدن وسایلی که برای آنها بسیار باارزش است مثل جواهرات، لباس، مجلات یا عکس، صورت می‌گیرد.
۷. تلاش برای آسیب رساندن به خود: رفتارهای مبتنی بر آسیب به خود در میان کودکان سنین دبستانی اتفاق می‌افتد. رفتارهای خود-مخرب رایج، شامل دویدن جلوی ماشین‌های در حال عبور، پریدن از بلندی‌ها و خراشیدن/بریدن/داغ کردن بدن می‌شود.
۸. عدم توانایی در تمرکز یا تفکر عقلانی: مشکلاتی از این قبیل ممکن است در رفتارهای مربوط به کلاس درس کودکان، شیوهی انجام تکالیف مدرسه، عملکرد تحصیلی، کارهای روزمره‌ی خانه و حتی محاورات منعکس شود.
۹. تغییرات در عادات فیزیکی و ظاهر: این تغییرات شامل عدم توانایی در خوابیدن یا مدام خوابیدن، اضافه کردن یا از دست دادن ناگهانی وزن، بی‌توجهی به ظاهر و پاکیزگی و نظافت و غیره است.
۱۰. تغییرات ناگهانی در شخصیت، دوستان و در رفتار: والدین، معلمان و همسالان اغلب بهترین ناظران و مشاهده‌گران چنین رفتارهای ناگهانی در دانش‌آموزان مستعد خودکشی هستند. این تغییرات می‌تواند شامل کناره‌گیری از مراودات اجتماعی عادی، افزایش غیبت از مدرسه، ترک فعالیت‌ها یا علاقه‌مندی‌های متداول، و انزوا و کناره‌گیری اجتماعی باشد.
۱۱. موضوعات مرتبط با مرگ و خودکشی: این موضوعات ممکن است در نقاشی‌های کلاسی، نمونه کارها، خاطره‌نویسی و وقایع‌نگاری‌ها یا در تکالیف مدرسه خود را نشان دهند.
۱۲. طرح، شیوه، دسترسی: کودک یا نوجوان مستعد خودکشی ممکن است توجه بیشتری به تفنگ یا سایر انواع سلاح‌ها از خود نشان دهد، دسترسی‌اش به سلاح‌ها، قرص‌ها، و غیره بیشتر شده، و یا ممکن است در مورد طرحی برای خودکشی صحبت کرده یا تلویحاً به آن اشاره کند. هر چه طرح بزرگ‌تر باشد، احتمال آن نیز بیشتر می‌شود.

توصیه‌هایی برای والدین

۱. نشانه‌های هشداردهنده را بشناسید!
۲. از گفت‌وگو با فرزندان نگران نباشید. صحبت در مورد خودکشی با فرزندان، آن‌ها را به فکر خودکشی نمی‌اندازد. در حقیقت، تمام شواهد موجود حاکی از آن است که گفت‌وگو با کودک، خطر خودکشی را کاهش می‌دهد. پیام این است: "کمک موجود است، خودکشی راه حل نیست."
۳. ایمن‌سازی منزل در برابر خودکشی. چاقوها، قرص‌ها، و مهم‌تر از همه، اسلحه‌ها را از دسترس خارج کنید.
۴. از منابع جامعه و مدرسه استفاده کنید. این منابع می‌توانند شامل روان‌شناس مدرسه، کارکنان مداخله‌گر در بحران‌ها، گروه‌های پیشگیری از خودکشی یا خطوط مستقیم تلفنی، یا متخصصان خصوصی سلامت روانی باشند.
۵. سریع اقدام کنید. اگر فرزندان به شکلی نشان می‌دهد که به فکر خودکشی است، یا اگر حس غریزی‌تان به شما

می‌گوید که ممکن است آنها به خود صدمه بزنند، سریع کمک بگیرید. فرزندتان را تنها به حال خود رها نکنید. حتی اگر وی انکار می‌کند «منظورش همان است»، پیش او بمانید. به او اطمینان خاطر مجدد بدهید. دنبال کمک‌های تخصصی باشید. در صورت لزوم، وی را به اورژانس بیمارستان ببرید تا اطمینان حاصل کنید که تا زمان انجام کامل ارزیابی‌ها و آزمایشات روانپزشکی مربوطه، او در محیطی امن قرار دارد.

۶. به صحبت‌های دوستان فرزندتان توجه کنید. آنها ممکن است به نگرانی‌های خود در مورد دوستشان به شکلی جزئی اشاره کنند اما راحت نباشند که مستقیماً در این مورد با شما صحبت کنند. باز و راحت برخورد کنید. سوال پرسید.

توصیه‌هایی برای معلمان

۱. نشانه‌ها و علائم هشداردهنده را بشناسید.
۲. در مورد مسوولیت‌های مدرسه آگاه باشید. در صورت عدم هشدار به موقع به خانواده‌ها یا عدم نظارت مناسب بر وضعیت دانش‌آموز مستعد خودکشی، مدارس از سوی دادگاه مسوول شناخته می‌شوند.
۳. دانش‌آموزان را تشویق کنید که به شما اعتماد داشته باشند: اجازه دهید دانش‌آموزان بدانند که شما برای کمک، مراقبت و حمایت از آنها، آنجا هستید. آنها را تشویق کنید تا اگر خود یا فرد دیگری که می‌شناسند در فکر خودکشی است، نزد شما بیایند.
۴. دانش‌آموز را فوری ارجاع دهید: دانش‌آموز را نزد روان‌شناس یا مشاور مدرسه نفرستید. خود شما شخصاً او را نزد اعضای تیم بحران مدرسه ببرید. اگر چنین تیمی هنوز تعیین نشده است، مدیر، روان‌شناس، مشاور، پرستار یا مددکار اجتماعی را مطلع کنید. (و هرچه زودتر درخواست بدهید که مدرسه یک تیم بحران تشکیل دهد!)
۵. به تیم بحران ملحق شوید: شما اطلاعات ارزشمندی جهت کمک و همکاری دارید، بنابراین تیم بحران مدرسه قادر خواهد بود ارزیابی دقیق و صحیحی از خطر به‌دست بیاورد.
۶. از کودک حمایت و طرفداری کنید: بعضی اوقات مدیران، عوامل خطر و نشانه‌های هشداردهنده در یک دانش‌آموز خاص را کم برآورد می‌کنند. تا زمانی که مطمئن شوید کودک در امان است، از او حمایت و طرفداری کنید.

توصیه‌هایی برای کارکنان مدرسه و اعضای تیم بحران

کودکان و جوانانی که با آسیب‌های بسیار شدید، مثل حملات تروریستی در آمریکا یا تیراندازی در یک مدرسه مواجه بوده‌اند، ممکن است بیشتر در معرض خطر خودکشی باشند. این امر به ویژه در مورد نوجوانانی که فقدان شخصی، آزار یا حوادث آسیب‌زایی را در گذشته تجربه کرده‌اند یا از افسردگی و سایر بیماری‌های روانی رنج می‌برند، صدق می‌کند. طی هفته‌های پس از یک بحران مهم، کارکنان مدرسه باید هوشیارتر بوده، دانش‌آموزانی را که ممکن است بیشتر در معرض خطر باشند شناسایی کرده و مراقب علائم هشداردهنده باشند. اطلاعات زیر، که پیوست مقاله‌ی "بعد از یک فاجعه ملی: پیش‌گیری از خودکشی کودکان و جوانان مشکل‌دار، بخش

اول" است، علائم هشدار دهنده و توصیه‌های لازم را برای والدین و معلمان ترسیم کرده است. این مقاله در وب‌سایت انجمن ملی روان‌شناسان مدرسه "www.nasponline.org" قابل دسترسی است. (همچنین مطلب "یک دوست را نجات دهید: توصیه‌هایی برای نوجوانان به منظور پیش‌گیری از خودکشی" را از طریق همین وب‌سایت ببینید.)

توصیه‌هایی برای کارکنان مدرسه و اعضای تیم بحران

۱. با همکاران همکاری کنید. برخورداری از حمایت و مشاوره از سوی مدیر و یکی دیگر از کارکنان (شاید مربی بهداشت، مشاور، یا مددکار اجتماعی) هم اطمینان‌بخش و هم عاقلانه است.
۲. یک گزارشگر ویژه تعیین کنید. مدارس باید یک یا چند نفر را مشخص کنند تا تمام گزارش‌های معلمان، سایر کارکنان و دانش‌آموزان را در مورد دانش‌آموزانی که ممکن است تمایل به خودکشی داشته باشند، دریافت کرده و روی آنها کار کنند. این فرد اغلب روانشناس مدرسه، مشاور، پرستار یا مددکار اجتماعی است.
۳. بر دانش‌آموز نظارت داشته باشید. بهترین راه این است که همیشه در تمام مراحل کار، دانش‌آموز را در مورد کاری که قصد انجام آن را دارید، مطلع کنید. در صورت لزوم، از دانش‌آموز بخواهید تا شما را همراهی و کمک کند. تحت هیچ شرایطی نباید به دانش‌آموز اجازه داده شود که مدرسه را ترک کند یا تنها بماند (حتی در دستشویی). دانش‌آموز را تا زمانی که والدین، متخصص سلامت روان یا نماینده‌ی مجری قانون مسئولیت وی را بپذیرند، زیر نظر داشته و از امنیت او اطمینان حاصل کنید.
۴. یک سیستم حمایتی آماده کنید. بررسی سیستم حمایت دانش‌آموزان به ارزیابی میزان خطری که برای آنها وجود دارد، کمک می‌کند. اغلب، معقول آن است که فقط از دانش‌آموز سوال کنید "دوست داری چه کسی الان کنارت باشد، یا فکر می‌کنی چه کسی الان به خاطر تو اینجا خواهد بود؟" و آن وقت به او کمک کنید تا به حامی مورد نظرش دست یابد. برای وی مهم است که احساس کند تا حدی بر سرنوشتش کنترل دارد.
۵. قرارداد «خودکشی-نه». قراردادهای «خودکشی-نه» نشان داده‌اند که در پیش‌گیری از خودکشی جوانان مؤثر بوده‌اند. در مواردی که خطر خودکشی به اندازه‌ای پایین ارزیابی شده که نیاز به درمان فوری نباشد (مثل زمانی که فقط ایده‌ی خودکشی وجود دارد و برای آن برنامه‌ریزی نشده است)، باز هم وجود قرارداد خودکشی-نه، توصیه می‌شود تا در صورتی که در آینده احتمال خطر خودکشی افزایش یافت، تدبیر و چاره‌ای برای دانش‌آموز فراهم شود. چنین قراردادی یک توافق‌نامه‌ی شخصی است که رفتارهای متمایل به خودکشی را تا زمان دریافت کمک، به تعویق می‌اندازد. این قرارداد همچنین می‌تواند به عنوان یک ابزار ارزیابی مناسب به کار برود. اگر دانش‌آموزی حاضر به امضاء قرارداد نباشد، تضمینی هم نیست که به خودش آسیبی نرساند. در این صورت، بلافاصله ارزیابی به سمت "خطر زیاد" صعود کرده و تا زمانی که والدین دانش‌آموز، مسئولیت اقدام فوری برای ارزیابی روانی او را به عهده بگیرند، باید تحت نظارت باشد.
۶. محیط را در برابر خودکشی ایمن کنید. فرزند شما چه در خطر قریب‌الوقوع باشد و چه نباشد، توصیه می‌شود خانه و

مدرسه را در برابر خودکشی ایمن کنید. بهتر است قبل از این که فرزند شما به خانه برگردد و پس از آن نیز، تمام سلاح‌ها، سموم، داروها و وسایل تیز، برداشته شوند یا دور از دسترس قرار بگیرند.

۷. با پلیس تماس بگیرید. تمام تیم‌های بحران مدرسه باید یک نماینده از مجری محلی قانون داشته باشند. اگر دانش‌آموزی مخالفت و ایستادگی کرد، پرخاش جو شد یا سعی در فرار داشت، نیروی پلیس می‌تواند کمک بسیار ارزشمندی باشد. در برخی موارد آنها می‌توانند مسوولیت «بازداشت ۷۲ ساعته» را به منظور فراهم کردن امنیت فرد به عهده بگیرند، که در این صورت، فرد جوان به مدت سه روز در بازداشت حمایتی به منظور انجام مشاهدات روانپزشکی، قرار می‌گیرد.

۸. مستند سازی. آموزش و پرورش هر منطقه باید یک فرم مستندسازی تهیه کند تا پرسنل پشتیبانی و اعضاء تیم بحران، اقدامات خود را در پاسخ به مراجعه‌ی یک دانش‌آموز مستعد خودکشی، در آن ثبت کنند.

مدل مداخله در خودکشی

۱. ارزیابی

اغلب از گزارشگران ویژه خواسته می‌شود که ظرف مدت زمان کوتاهی، احتمال خطر را برآورد کنند. بنابراین، ضروری است که پیش‌نویس برآورد احتمال خطر، واجد سؤالات مشخصی باشد تا به سرعت و به شکل قابل اطمینانی اطلاعات مورد نیاز را به دست بیاورد. سؤالات اغلب به موارد زیر اشاره می‌کنند:

- چه نشانه‌های هشداردهنده‌ای باعث مراجعه شده است؟
- آیا دانش‌آموز به خودکشی فکر کرده است؟ (افکار یا تهدید صرف، چه مستقیم و چه غیرمستقیم، ممکن است حاکی از خطر پایین باشند).
- آیا دانش‌آموز پیش از این سعی کرده است به خود آسیب برساند؟ (تلاش‌های پیشین می‌تواند گویای خطر پایین باشد).
- آیا در حال حاضر دانش‌آموز برنامه‌ای برای آسیب به خود دارد؟
- دانش‌آموز قصد دارد از چه شیوه‌ای برای اجرای نقشی خود استفاده کند و آیا به وسایل مربوطه دسترسی دارد؟ (این سؤالات می‌توانند نشان‌دهنده‌ی خطر بالا باشند).
- چه سیستم حمایتی‌ای این کودک را در بر گرفته است (برای تعیین کفایت سیستم حمایتی دانش‌آموز، حضور والدین در پروسه‌ی ارزیابی خطر ضروری است)؟

۲. وظیفه هشدار به والدین

تردیدی نیست که باید والدین را در جریان گذاشت. برای پرداختن به این جنبه از مداخله در خودکشی، باید به چهار پرسش بسیار مهم پرداخت.

- اول، آیا والدین در دسترس هستند؟
- دوم، آیا والدین در این زمینه کمک و همکاری می‌کنند؟
- سوم، والدین چه اطلاعاتی در این زمینه دارند که می‌تواند به ارزیابی خطر کمک کند؟
- چهارم، والدین چه بیمه‌ی سلامت روانی (در صورتی که داشته باشند) در اختیار دارند؟

اگر والدین در دسترس باشند و مشارکت کنند و تشخیص حاکی از آن باشد که دانش‌آموز در معرض خطر بالا قرار دارد: روان‌شناس یا مددکار اجتماعی باید خانواده را با توجه به محل سکونتشان و بر مبنای وضعیت بیمه‌ی بهداشت و درمانشان، به منابع اجتماعی قابل رجوع متصل کند. روان‌شناس مدرسه باید با اجازه‌ی والدین با مراکز مورد نظر تماس گرفته، اطلاعات مربوط به مراجعه کننده را آماده کند و برای کسب اطمینان نسبت به رسیدن خانواده به مرکز، موضوع را پی‌گیری کند. در صورت لزوم، والدین را در انتقال دانش‌آموز به مرکز مربوطه همراهی کنید. روان‌شناس باید امضای والدین را در فرم انتشار اطلاعات دریافت کرده و به منظور توسعه‌ی برنامه‌ی حمایتی مدرسه، با کارکنان مدرسه در زمینه‌ی کار با والدین همکاری کند. تمام فعالیت‌ها باید مستند شوند.

اگر والدین در دسترس نباشند و تشخیص بر این باشد که دانش‌آموز در معرض خطر بالا قرار دارد: با مسوولیت مدیر مدرسه، دو تن از اعضای تیم بحران باید کودک را تا نزدیک‌ترین اورژانس سلامت روانی همراهی کرده و تمام هماهنگی‌های لازم را با خدمات اجتماعی مرکز مربوطه برای تماس با خانواده‌ی کودک انجام دهند. به عنوان پیشنهاد دیگر، می‌توان از نماینده‌ی مجری قانون در مدرسه، پلیس محلی یا گروه‌های سیار ارائه‌ی خدمات روان‌پزشکی درخواست کرد تا در انتقال جوان مستعد خودکشی کمک کنند.

برخی از والدین تمایلی ندارند که توصیه‌های تیم بحران مبنی بر انجام مشاوره‌ی امن در خارج از مدرسه را برای کودک مستعد خودکشی تا آخر دنبال کنند و ممکن است که نشانه‌های هشداردهنده را ساده انگاشته یا دست کم بگیرند (برای مثال، کودک فقط به منظور جلب توجه این کار را می‌کند). مسایل فرهنگی و زبانی متعددی در این زمینه دخیل هستند. به والدین فرصت مناسب داده و تشویق‌شان کنید تا پیش از همکاری با تیم بحران برای رفتن به مرحله‌ی بعدی، پروسه را تا به آخر ادامه دهند. اگر عدم تمایل والدین واقعاً از سر بی‌توجهی بوده و زندگی کودک را به خطر بیندازد، اعضای تیم بحران مدرسه باید تصمیم بگیرند که چه زمانی مناسب است تا عدم همکاری والدین را به مراکز حمایت از کودک گزارش دهند.

چنانچه مشخص شود که والدین همکاری نمی‌کنند و خطر اقدام به رفتارهای متمایل به خودکشی در دانش‌آموز بالا است، باید با مجریان محلی قانون یا مراکز خدمات حمایت از کودکان تماس گرفته شود و بی‌توجهی نسبت به کودک و در معرض خطر قرار داشتن او گزارش داده شود.

در صورتی که والدین همکاری نکنند و احتمال خطر خودکشی دانش‌آموز پایین ارزیابی شود، توصیه می‌شود به منظور

ثبت این که والدین را به موقع در جریان احتمال بروز خودکشی قرار داده بودید، آنها فرم مربوط به " هشدار در مورد مشاوره ی اضطراری" را امضاء کنند.

گاهی اوقات دانش‌آموز نمی‌خواهد والدینش مطلع شوند. وقتی کودکان در فکر آسیب به خود هستند، درست و منطقی فکر نمی‌کنند و بنابراین احتمالاً نمی‌توانند در مورد این که واکنش والدین‌شان چه می‌تواند باشد، بهترین قاضی باشند. تیم بحران باید تنها یک تصمیم بگیرد: آیا با مطلع کردن خانواده، کودک در شرایط خطرناک‌تری قرار می‌گیرد؟ در چنین وضعیتی، معمولاً به مراکز خدمات حمایت از کودک اطلاع داده می‌شود. والدین همچنان باید مطلع شوند و دریافت واکنش حمایتی والدین می‌تواند چالشی برای کارکنان مدارس باشد.

والدین اغلب اطلاعات حساس و مهمی دارند که برای ارزیابی مناسب از میزان خطر لازم است. بنابراین لحاظ کردن والدین در ارزیابی احتمال خطر بسیار مهم است. این اطلاعات شامل پیشینه‌ی کودک در مدرسه قبلی و تاریخچه‌ی سلامت روانی، پویایی خانواده، حوادث آسیب‌زای اخیر در زندگی دانش‌آموز و سابقه‌ی رفتارهای متمایل به خودکشی وی می‌شوند. مصاحبه با والدین به روان‌شناس کمک می‌کند تا نسبت به سیستم حمایتی‌ای که دانش‌آموز را در بر گرفته، ارزیابی مناسبی داشته باشد.

در نهایت، مهم است مشخص شود که والدین/خانواده از چه بیمه‌ی سلامت روانی برخوردار هستند؟ این اطلاعات جهت ارجاع خانواده‌ها به مراکز اجتماعی مناسب، لازم است. همه‌ی مصاحبه‌های امروزی مربوط به سلامت روان شامل سؤالاتی در خصوص پوشش بیمه هستند و کاملاً عاقلانه است که روان‌شناس مدرسه از انواع مراکز محلی که این پوشش بیمه‌ای را فراهم می‌کنند، آگاه باشد. اگر دانش‌آموزی به کلینیک فوریت‌های پزشکی فرستاده شود، ممکن است بعداً به انتقال فوری به یک مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات مربوط به "سازمان حفظ سلامت" نیاز پیدا کند. این مساله نه تنها ممکن است موجب آسیب بیشتر برای دانش‌آموز مستعد خودکشی شود (چرا که نقل و انتقالات اضطراری عمدتاً باید با اعمال محدودیت و کنترل صورت گیرد) بلکه هزینه‌ی مالی سنگینی نیز برای والدین در پی دارد. تردیدی نیست که منافع عالی‌ه‌ی کودک و خانواده ایجاب می‌کند که میزان آسیب‌های مربوط به دانش‌آموزی که نیازمند اقدام اضطراری است محدود شود.

۳. وظیفه‌ی معرفی مراکز برای مراجعه

لازم به تاکید است که قبل از وقوع بحران، باید مراکز خدمات اجتماعی شناسایی و با آنها همکاری شود. توصیه می‌شود جهت تهیه‌ی اطلاعات درست و دقیقی که ممکن است توسط والدین از قلم افتاده یا فراموش شده باشند، نماینده‌ی تیم بحران مدرسه با مراکز مربوطه تماس بگیرد. مناطق آموزش و پرورش موظفند که یا مراکز خدماتی غیرخصوصی و یا کارمزدهای متغیر قابل تطبیق با درآمد خانواده را به آنها پیشنهاد دهند.

۴. پیگیری و حمایت از خانواده

در پایان، برای کارکنان مدرسه مهم است که احتمالاً با بهره‌گیری از تیم‌های مطالعاتی دانش‌آموزان، اصلاحات مستمری را در برنامه‌های آنها اعمال کنند.

این مقاله ترجمه‌ای است از:

National Association of School Psychologists (2001). *Times of Tragedy: Preventing Suicide in Troubled Children and Youth*. USA

