

الحمد لله



دانشگاه علوم پزشکی ایران
معاونت دانشجویی و فرهنگی
مرکز مشاوره دانشجویی

راهنمای کمک به دانشجویان دارای مشکلات عاطفی - رفتاری

تالیف و ترجمه:

دکتر عباس بخشی پور رودسری،

حمید پیروی، دکتر احمد حاجبی

تنظیم مطالب: مریم فخاریان

طراحی و گرافیک: حمیدرضا منتظری

نوبت چاپ: خرداد ۱۴۰۱

تیراژ: محدود

راهنمای کمک به
دانشجویان
دارای مشکلات
عاطفی - رفتاری

فهرست:

- مقدمه / ۶
- اهمیت و جایگاه بهداشت روان / ۷
- مفاهیم پیشگیری و ارتقاء در سلامت روان / ۸
- نقش کارکنان دانشگاه در یاری رساندن به مشکلات دانشجویی / ۱۱
- شناسایی دانشجویان دارای مشکلات عاطفی - رفتاری / ۱۲
- مداخله، مشورت و ارجاع / ۱۴
- اگر دانشجویی در گرفتن کمک حرفه‌ای تعلل ورزد / ۱۹
- تعیین قرار ملاقات / ۲۰
- رازداری / ۲۱
- رهنمودهایی برای موارد خاص / ۲۲
- دانشجوی مضطرب / ۲۲
- دانشجوی بدگمان / ۲۳
- دانشجوی افسرده / ۲۵
- دانشجوی خودکشی‌گرا / ۲۷
- دانشجوی با تماس ضعیف با واقعیت / ۳۰
- دانشجوی تحت نفوذ مواد / ۳۱
- هشدار درباره علائم سوء مصرف الکل و سایر مواد / ۳۲
- دانشجوی خشن و دارای پرخاشگری کلامی / ۳۵
- فلوچارت شناسایی و ارجاع دانشجوی دارای مشکلات / ۳۷
- یادآوری نکات مهم / ۳۸

راهنمای کمک به دانشجویان دارای مشکلات عاطفی - رفتاری



مقدمه

شما به عنوان عضوی از دانشگاه، اکثراً با دانشجویان در تماس هستید. گاه با دانشجویانی سروکار پیدا می‌کنید که رفتارشان ممکن است موجب نگرانی یا ناراحتی شما شود، یا ممکن است در کار شما و آموزش سایر دانشجویان مزاحمت ایجاد کند. در محیط دانشگاه، به دلایل مختلف ممکن است دانشجویان مبتلا به ناراحتی‌های عاطفی رفتاری مورد توجه قرار نگیرند. اما وقتی هم که از سوی دانشگاه و کارکنان آن مورد توجه قرار می‌گیرند، ممکن است نحوه برخورد با دانشجویان چندان مناسب نباشد.

وقتی با دانشجویی که فشار هیجانی را تجربه می‌کند، تعادل برقرار می‌کنید، ممکن است احساس کنید "در مخمصه افتاده‌اید" یا ممکن است با نگرانی‌های دیگری مواجه شوید از جمله اینکه "دانشجویان دیگر، شاهد این برخورد هستند". تذکر این نکته ضروری است که چنین موقعیت‌هایی رفع نمی‌شوند مگر آنکه مداخلاتی صورت گیرد. بدون ارایه مداخلات، ممکن است شما بارها و بارها با مشکلات یکسانی روبرو شوید. مداخله مؤثر مستلزم این نکته است که چگونه به این گونه وقایع پاسخ دهید و بدانید که جهت مقابله چه منابعی در دسترس دارید.

راهنمای حاضر به قصد کمک به شما جهت مقابله و مداخله مؤثر تهیه شده است. در این راهنما، توصیه‌ها، فنون و پیشنهادات مستقیمی در زمینه چگونگی مقابله با موقعیت‌های دشوار و نحوه یاری‌رساندن به دانشجویان دارای مشکلات عاطفی رفتاری ارائه شده است.

هدف ما این است که به شما کمک کنیم علایم دانشجویان دارای مشکلات عاطفی رفتاری را تشخیص دهید و درباره شیوه‌های مداخله یا ارجاع به منابع دانشگاهی اطلاع کسب کنید.

در ابتدا لازم است مروری بر اهمیت و جایگاه بهداشت روان و مفاهیم پیشگیری و ارتقا سلامت روان داشته باشیم تا با شناخت بیشتری به اهمیت و مفاهیم آن، بتوانیم به نحو مؤثری به دانشجویان عزیز کمک نماییم.

اهمیت و جایگاه بهداشت روان

در تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامتی، جنبه مثبت سلامت روان مورد تأکید قرار گرفته است. زیرا طبق این تعریف سلامتی حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و نه فقط عدم وجود بیماری، بنابراین سلامت روان تنها فقدان اختلال روانی نیست. سلامت روان نه تنها برای کسانی که از اختلال رنج می‌برند مهم است، بلکه موضوع قابل توجهی برای همه ما است. مشکلات سلامت روان، جوامع را از هر نظر تحت تأثیر قرار می‌دهند، بنابراین یک چالش عمده در مقابل پیشرفت و تکامل هستند. تمام گروه‌های جامعه در خطر ابتلا به اختلالات روانی هستند، اما این خطر در بعضی از جمعیت‌ها از قبیل نوجوانان و جوانان بیشتر است.

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۱ اختلالات عصبی روانی، صدمات و بیماری‌های ایدز هر کدام به ترتیب مسئول ۱۳٪، ۱۲٪ و ۶٪ از سال‌های عمر از دست رفته سپری شده با ناتوانی می‌باشند. بر اساس همین گزارش در خصوص بار کلی بیماری‌ها، ۳۳٪ از سال‌های سپری شده با ناتوانی را بیماری‌های عصبی روانی تشکیل می‌دهند و در این میان افسردگی به تنهایی عامل ۱۲/۱۵ درصد از سال‌های سپری شده با ناتوانی بوده و سومین رتبه را بین علل محاسبه شده کلیه‌ی بیماری‌ها دارد. به علاوه اختلالات روانی سیر سایر بیماری‌های جسمی را تحت تأثیر قرار داده و موجب عدم پذیرش و شکست در برنامه‌های درمانی به علت رعایت نکردن اصول درمان توسط بیمار می‌شوند. طبق بررسی اخیر انجام گرفته در سه استان ایران بار بیماری‌های روانی پس از حوادث غیر عمدی به طور مشترک با بیماری‌های قلبی عروقی جایگاه دوم را به خود اختصاص می‌دهند.

در نگاه جامع به بهداشت روان، اعضاء خانواده بیماران روانی را نمی‌توان فراموش کرد زیرا اغلب خود، مراقبان اولیه افراد مبتلا به اختلال روانی هستند. آنها حمایت‌های عاطفی و فیزیکی را فراهم می‌کنند و متحمل هزینه‌های مالی درمان و مراقبت بیماران می‌شوند. تخمین زده می‌شود در هر چهار خانواده، یک خانواده، بیمار مبتلا به اختلال روانی و رفتاری داشته باشند. اعضاء خانواده،

علاوه بر رنج آشکار ناشی از ناتوانی یک فرد مورد علاقه‌شان در اثر بیماری روانی، در معرض انگ همراه با آن هستند. طرد آنها توسط دوستان، خویشاوندان و همسایگان می‌تواند احساس جدایی آنها را از جامعه افزایش دهد و در نتیجه فعالیت‌های اجتماعی آنها محدود می‌شود. تهاجم به حقوق و آزادی بیماران روانی و انکار حقوق مدنی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آنها یک اتفاق شایع در جهان است و متأسفانه سوءاستفاده فیزیکی، جنسی و روانشناختی یک تجربه روزمره برای این بیماران است.

اولین قدم در برنامه‌های بهداشت روانی، پیشگیری از اختلالات روانی و ارتقاء سطح بهداشت روان است. این ارتقاء شامل مجموعه فعالیت‌هایی می‌باشد که باعث تغییر معیارهای ارزشی افراد جامعه می‌شود. وقتی بهداشت روانی از نظر مردم مورد احترام باشد، خودشان به عنوان مدافع و حامی، هدایت برنامه‌ها را به عهده خواهند گرفت و در این صورت است که برنامه‌های بهداشت روانی می‌توانند از اولویت بالاتری برخوردار شوند. در این زمینه قبل از هر چیزی ضروری است که برنامه‌های بهداشتی همگام با برنامه‌های سایر بخش‌ها حرکت کنند. ارزش‌ها توسط خانواده‌ها، جوامع، مدارس، دانشگاه‌ها و رسانه‌های گروهی شکل می‌گیرند و در صورتی که عملکرد آنها هماهنگ نباشد، احتمال اینکه تغییری در ارزش‌ها ایجاد شود، بسیار کم است. فنون مناسب و مؤثری برای تغییر نظام‌های ارزشی وجود دارند ولی برای موفقیت آنها به تدارک قابل ملاحظه و مداوم سرمایه و تعهد دائمی مسئولین و متخصصانی که مستقیم با ارتقاء بهداشت روانی سر و کار دارند، نیاز داریم.

مفاهیم پیشگیری و ارتقاء در سلامت روان

دو مفهوم پیشگیری از بیماری روانی و ارتقاء سلامت روان به هم مربوط هستند و بین آنها پیوستگی وجود دارد. ارتقاء سلامت روان فرایندی است که باعث می‌شود توانایی فرد برای کنترل و بهبود سلامتی‌اش افزایش یابد و دارای رویکرد آموزش سلامت از طریق برنامه‌های ویژه است. هدف این برنامه‌ها افزایش دانش و ایجاد رفتارهای منجر به سلامت روان در کل جمعیت است به

طوریکه برنامه‌های ارتقاء جامعه عمومی را مورد توجه قرار می‌دهند. پیشگیری به معنی ممانعت و جلوگیری کردن است و بر روی جوانب متعددی از قبیل وقوع بیماری، عود و ناتوانی همراه آن تأثیر می‌گذارد. پیشگیری گروه‌های در معرض خطر را هدف قرار می‌دهد و در واقع نقطه شروع فعالیتها در پیشگیری، بیماری روانی است؛ درحالیکه در ارتقاء، نقطه شروع سلامت روان مثبت است. بنابراین به نظر می‌رسد که می‌توان ارتقاء سلامت روان را با پیشگیری از بیماری روانی ادغام کرد.

سطوح مختلف پیشگیری :

اولیه: فعالیت‌هایی است که با هدف پیشگیری از مبتلا شدن افراد به بیماری روانی صورت می‌گیرد. رویکردهای پیشگیری اولیه به سه دسته تقسیم می‌شوند:

universal (همگانی): مداخلات برای تمام جمعیت انجام می‌شوند. ➡

Selective (انتخابی): مداخلات برای جمعیت‌هایی با خطر نسبی انجام می‌شوند. ➡

Indicated (موردی): مداخلات برای جمعیت‌های با خطر بالای ابتلا به اختلال انجام می‌شوند. ➡

تصمیم برای اجرای هر کدام از این رویکردها بستگی به میزان اطلاعات موجود از فاکتورهای خطر و همچنین بستگی به میزان اثر بخشی مداخله پیش بینی شده در کاهش خطر دارد.

ثانویه: شامل فعالیت‌هایی است که با هدف شناسایی سریع و درمان به موقع بیماران روانی انجام می‌گیرد تا از طریق کسب سلامتی و کاهش آسیب‌های دائمی قادر به ادامه زندگی و کار روزانه باشند. خدمات مداخله در بحران از موارد مهم پیشگیری ثانویه هستند. فعالیت‌هایی که در جهت کاهش انگ بیماری روانی انجام می‌شوند منجر می‌گردند که افراد سریعتر برای درمان اقدام کنند، بنابراین از اقدامات پیشگیری ثانویه محسوب می‌شوند.

ثالثیه: فعالیت‌هایی است که هدف آنها جلوگیری از مزمن شدن بیماری، از کار افتادگی و کاهش معلولیت ناشی از بیماری‌های روانی است و در

طیف وسیع‌تر تمام اشکال درمان‌های بیماری‌های روانی مزمن را شامل می‌شوند و به عبارتی نوعی بازتوانی است. پیشگیری ثالثیه تقریباً همیشه برای بیمارانی بکار می‌رود که از شدیدترین و ناتوان‌کننده‌ترین بیماری‌های روانی رنج می‌برند.

با توجه به نکات فوق، مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه‌ها در جهت ارتقاء سلامت و پیشگیری از اختلالات روانی و رفتاری، فعالیت‌ها و خدمات متعددی را طراحی نموده‌اند. از عمده‌ترین فعالیت‌های این مراکز در زمینه ارتقاء سلامت روان و پیشگیری سطح اول می‌توان از آموزش مهارت‌های زندگی، مشاوره پیش از ازدواج، پیشگیری از سوء مصرف مواد و ایدز و ... نام برد. در سطح دوم پیشگیری، برنامه‌های عمده مراکز بر روی شناسایی سریع و درمان به موقع دانشجویان مبتلا به اختلالات عاطفی و رفتاری متمرکز است.

و در سطح سوم پیشگیری، معمولاً مراکز فعالیت بارزی ندارند، زیرا این طیف از خدمات همانگونه که قبلاً اشاره گردید برای شدیدترین نوع بیمارانی است که معمولاً در دانشجویان فعال و کارآمد به ندرت مشاهده می‌گردند.

با عنایت به مهم‌ترین فعالیت مراکز در سطح دوم پیشگیری و از طرفی رسالت خطیر اساتید، مسئولان، کارشناسان و کارکنان آموزشی و دانشجویی دانشگاه‌ها، در کمک‌رسانی به دانشجویان دارای مشکلات عاطفی و رفتاری مراکز مشاوره دانشجویی بر این تصمیم شدند که راهنمایی جهت شناسایی، برخورد مناسب، هدایت و پیگیری این دانشجویان تهیه نمایند به عبارت دیگر این راهنما درباره نقشی که کارکنان دانشگاه می‌توانند در زمینه یاری رساندن به مشکلات دانشجویی ایفاء کنند، بحث می‌کند و رهنمودهایی جهت برخورد مناسب با هر موقعیت خاص در آن ارائه شده است؛ توجه به این رهنمودها برای هر فردی که در دانشگاه مسئولیتی دارد، لازم است. امیدواریم راهنمای حاضر بتواند در زمینه ارتقای خدمات ارزشمند شما، به جامعه دانشگاهی مفید واقع شود.

نقش کارکنان دانشگاه در یاری رساندن به مشکلات دانشجویی

دانشجویان در طول دوره تحصیلات خود، استرس‌ها و فشارهای زیادی تجربه می‌کنند (استرس‌های تحصیلی، اجتماعی و مالی). بسیاری از آنها با این فشارها به طور موفقیت‌آمیز مقابله می‌کنند اما برخی از پا در می‌آیند و مستأصل می‌شوند به دلیل اینکه اختلالات عاطفی و رفتاری معمولاً روی عملکرد تحصیلی یا تعاملات اجتماعی دانشجویان تأثیرات سوء می‌گذارند، شما در مقام یک عضو دانشگاه، معمولاً در موقعیت مناسبی برای تشخیص دانشجویانی که دارای مشکل است کمک کنید و یا شاید هر دانشجویی نیز کمک شما را نپذیرد. علیرغم این واقعیت، ما معتقدیم شما می‌توانید با برقراری رابطه‌ای صحیح، نقش مهمی در بازپایی تعادل هیجانی دانشجویان که لازمه مقابله با فشارهای زندگی است، ایفاء کنید.

اکثر استرس‌هایی که دانشجویان تجربه می‌کنند فشارهای مربوط به مرحله گذار هستند؛ یعنی کم و بیش همه انسان‌ها در دوره گذر از نوجوانی به جوانی این فشارها را تجربه می‌کنند. فرد نقش‌های جدیدی را می‌پذیرد و به تکالیف جدید گردن می‌نهد. البته در مورد دانشجویان، نقش‌ها و تکالیف می‌تواند پیچیده‌تر باشد. جامعه، خانواده و نیز دانشگاه، انتظارات خاصی از دانشجویان دارند. اکثر دانشجویان دور از خانواده بسر می‌برند و مدام مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. جدایی یکباره از محیط مأنوس خانوادگی و دایره دوستان و ورود به فضایی یکسر متفاوت، همراه با شکل‌گیری انتظاراتی کاملاً جدید، فشار مضاعفی را بر فرد فرد دانشجویان وارد می‌کند. تذکر این نکته نیز ضروری است که بسیاری از بیماری‌های عمده روانی، اغلب برای نخستین بار در دهه سوم زندگی ظهور می‌یابند. در نتیجه ظهور پاره‌ای از علائم در دانشجویی خاص می‌تواند فراتر از یک واکنش طبیعی به مرحله گذار رشدی تلقی شود و بروز نخستین نشانه‌ها و علائم یک مشکل روانی جدی تعبیر گردد.

شناسایی دانشجویان دارای مشکلات عاطفی - رفتاری

افرادی که مشکلات و ناراحتی های عاطفی - رفتاری را تجربه می کنند، غالباً علایمی از خود بروز می دهند که دلالت بر مشکلات و ناراحتی های عاطفی - هیجانی دارد. سعی اولیه افراد این است که خود به شکلی با این علائم و مشکلات مقابله کنند اما معمولاً این تلاش ها قرین توفیق نیست و وضعیت فرد رفته رفته وخیم تر می شود و علائم با شدت بیشتر بروز می کنند. شاخص های زیر در تشخیص مشکلات عاطفی - رفتاری می توانند مفید واقع شوند :

۱- تغییرات در خلق، ظاهر یا رفتار فرد

برخی دانشجویان به طور آشکار و مستقیم نمی گویند که مشکلی دارند اما ظاهر و رفتارشان بر این امر دلالت می کند. نرسیدن به بهداشت شخصی یا ظاهر، یا نحوه پوشش، می تواند شواهد آشکاری از وجود یک مشکل باشد. افت مشخص در عملکرد تحصیلی، حضور نامرتب در کلاس درس، یا درخواست های مکرر برای تمدید مدت تحصیلی، نمونه های مشهود تغییرات رفتاری هستند که بر مشکلات عاطفی - رفتاری دلالت دارند. از کوره در رفتن، افزایش شدید فعالیت یا میزان صحبت که معنایی در بر ندارد، می تواند نشان دهنده مشکلات روان شناختی باشد. تهدید همکلاسی ها، بروز خشم و مزاحمت های رفتاری، نیاز به مداخله را مبرهن می سازند. این گونه رفتارها نباید تحمل شوند و لازم است اقداماتی برای توقف آنها صورت گیرد. به علاوه اگر مشکلات عمیق روان شناختی رویت شود توجه و اقدام سریع ضروری است.

۲- تغییرات برجسته و چشمگیر در روابط شخصی

دانشجویان وقتی یک تغییر اساسی را در زندگی تجربه می کنند، دچار استرس و فشار می شوند. مرگ یک عضو خانواده یا دوست صمیمی، بهم خوردن یک رابطه مهم، طلاق، بروز مشکلات در روابط مهم یا وقوع تغییراتی در مسئولیت پذیری های خانوادگی می توانند استرس های معمول زندگی را افزایش دهند و از ظرفیت معمول فرد در جهت مقابله بکاهند.

۳- سوء مصرف مواد و الکل

آمدن به کلاس درس یا هر نشستی در حالت نشئگی، یکی از علائم سوء مصرف شدید مواد یا الکل است. افراد اغلب از دارو و الکل به منظور مقابله با استرس‌های معمول زندگی و مشکلات روان‌شناختی خود استفاده می‌کنند. متأسفانه سوء مصرف مواد خود به طور مرتب عملکرد اجتماعی، تحصیلی و شغلی را کاهش می‌دهد. اگر شما متوجه نشانه‌های نشئگی شده‌اید، اهمیت آن را تخفیف ندهید. آگاه باشید که سوء مصرف و اعتیاد به الکل، ماری جوانا مواد افیونی مانند هروئین، کوکائین و مواد توهم‌زا از مشکلات احتمالی جمعیت‌های دانشجویی است.

۴- مشکلات تحصیلی

دانشجویانی که عملکرد تحصیلی آنها به میزان قابل توجهی کاهش می‌پذیرد ممکن است در حوزه‌های دیگری از زندگی شان نیز به استیصال دچار شوند. برخی دانشجویان در زمینه تمرکز در کلاس درس یا عملکرد بهینه در امتحانات به مشکل دچار می‌شوند.

۵- مشکلات یادگیری

برخی دیگر از دانشجویان ممکن است احساس کنند توقعات محیط دانشگاه در زمینه‌های درسی فراتر از توان آنها است. هرچند انتظار می‌رود اکثر دانشجویان به تدریج خود را با اینگونه توقعات و انتظارات سازگار کنند اما آن دسته از دانشجویان که تضاد آشکاری میان توانایی و عملکرد خود و انتظارات دانشگاه احساس می‌کنند، نیاز به کمک دارند. عادات غلط در مطالعه، اضطراب امتحان یا اختلال یادگیری تشخیص داده نشده، می‌تواند در عملکرد فرد اثر سوء بگذارند.

۶- نشانه‌های خودکشی

اگر دانشجویی از خودکشی صحبت کند یا درباره آن چیزی‌هایی بنویسد. این عمل باید جدی تلقی شود. افکار خودکشی، ضرورتاً خطرناک نیستند اما نشان می‌دهند که دانشجو احساس استیصال یا افسردگی می‌کند. اگر تصور کنیم که صحبت از خودکشی تنها به قصد جلب توجه بیشتر انجام گیرد، در اشتباهیم و این تصور خطرناک است زیرا می‌تواند موجب فاجعه‌ای جبران‌ناپذیر شود. اگر مطلع شدید که دانشجویی به خودکشی فکر می‌کند، حتماً او را به مرکز مشاوره ارجاع

دهید. اگر مطمئن نیستید ارجاع ضروری است یا اگر دانشجو در پذیرش تقاضای شما مردد است با مرکز مشاوره تماس بگیرید.

۷- ترک تحصیل

وقتی دانشجویی به ترک تحصیل یا انتقال محل تحصیل فکر می‌کند و این فکر را با شما در میان می‌گذارد، ارجاع به مرکز مشاوره اقدامی مناسب و ضروری است زیرا مسائل پیچیده‌ای دست به دست هم می‌دهند تا دانشجویی تصمیم به ترک تحصیل یا انتقال به دانشگاه دیگر می‌گیرد. آنچه مشخص است این است که ترک تحصیل یا تغییر محل تحصیل، همه مشکلات فرد را حل نمی‌کند و شاید اساساً تصمیم صحیحی نباشد.

مداخله، مشورت و ارجاع

روشی که به طور مطلق برای هر دانشجویی، مفید و صحیح باشد، وجود ندارد. هر کسی سبک خاص خودش را جهت نزدیک شدن و پاسخ دادن به دیگران دارد. بعلاوه افراد از لحاظ ظرفیت برخورد با مشکلات با دیگران متفاوتند. مهم است بدانید محدودیت‌های شما بعنوان یک فرد یاری‌رسان چیست. اعم کمک‌های شما در مواجهه با دانشجویان دارای مشکل در زیر آمده است.

مداخله

وقتی با دانشجویی سروکار دارید که حس می‌کنید مشکلاتی دارد یا اگر دانشجویی از مشکلات خود با شما صحبت کرد، نشان دهید که مشکلات و ناراحتی‌های او را درک می‌کنید. صادقانه نگرانی خود را نسبت به سلامت او ابراز کنید، اعلام کنید که آماده‌اید به او کمک کنید تا مشکلات را از سر راه خود بردارد و راه‌حلهایی برای مشکلات خود بیابد این عمل می‌تواند اثری عمیق و مثبت بر شرایط بگذارد. تا آنجا که ممکن است در مواجهه با دانشجو، صادقانه و مستقیم عمل کنید خصوصاً زمانی که حس می‌کنید از لحاظ هیجانی، ناراحت است.

اصول زیر در زمینه مداخله قابل توصیه است :

➡ از دانشجو بخواهید تا در یک مکان خلوت با هم صحبت کنید. چنین اقدامی جلوی شرم‌ناهی یا دفاعی شدن دانشجو را به میزان زیاد می‌گیرد.

- ❖ وقتی متوجه شدید که دانشجو، مشکلات تحصیلی و یا شخصی دارد، مستقیم و صادقانه با او صحبت کنید.
- ❖ به اختصار مشاهدات و دریافت های خود را از وضعیت دانشجو ابراز کنید، نگرانی های خود را آشکار و صادقانه ابراز کنید.
- ❖ به دقت گوش کنید و سعی نمایید مسائل را از دید دانشجو ببینید بدون آنکه ضرورتاً با آن دیدگاه موافقت یا مخالفت کنید.
- ❖ سعی کنید مشکل را شناسایی کنید. می توانید با کمک دانشجو بررسی کنید و ببینید وی چه پاسخهای جانشینی را می تواند به مسائل و ناراحتی های کنونی خود بدهد.
- ❖ منعطف باشید زیرا با روش های صحیح و روشن می توان به دانشجوی آشفته، مجال داد تا مؤثرتر واکنش نشان دهد.
- ❖ تا آنجا که ممکن است حین رویارویی با دانشجو، آرامش و کفایت از خود نشان دهید.
- ❖ بپرسید آیا دانشجو با شخصی دیگر، مانند خانواده یا دوستان، درباره مشکلات خود صحبت کرده است. افراد تمایل دارند به هنگام وقوع مشکلات و ناراحتی ها خودشان را منزوی کنند، اما این انزوا بندرت روش مفیدی است.
- ❖ اگر شما تماس را آغاز کرده اید نگرانی خودتان را به شکل غیر قضاوت گرایانه ابراز کنید برای مثال بجای گفتن: « شما کجا هستید؟ بهتر است بیشتر از این ها به فکر نمرات خود باشید.» بگویید: «متوجه شده ام مدتی است سر کلاس درس و دانشگاه حاضر نمی شوید و این مسأله مرا نگران می کند».
- ❖ به افکار و احساسات دانشجو به شیوه ای همدلانه و غیر تهدیدگرانه گوش دهید. به قصد فهم مسائل دانشجو، ارتباط برقرار کنید. این کار را می توانید از طریق جمع بندی و تکرار صحبت های دانشجو انجام دهید. برای مثال «اینطور به نظر می رسد که این اندازه کار و انتظار را فراتر از توانایی خود تصور میکنید و نگرانید مبدا از این درس بیفتید».

➡ از قضاوت کردن، ارزشیابی کردن، و انتقاد کردن حتی اگر دانشجو عقیده شما را پرسید، پرهیز کنید. احترام به سیستم نگرشی و ارزشی دانشجو، مهم است، حتی اگر با آن موافق نیستید.

➡ رفتار غریب و نامناسب نباید نادیده گرفته شود. آنچه را مشاهده کرده‌اید به شیوه‌ای غیر قضاوت‌گرایانه ابراز کنید.

➡ از نگرانی‌های خود با سایر دانشجویان صحبت نکنید.

اگر از خودکشی احتمالی دانشجو نگرانید به این نکته توجه داشته باشید که متخصصان بهداشت روانی می‌توانند احتمال خودکشی را بسنجند. برای این کار می‌توان از دانشجو پرسید که آیا به خودکشی فکر می‌کند، آیا برای چگونگی اقدام به خودکشی نقشه‌ای در سر دارد، چه وقت و کجا قصد دارد نقشه را عملی کند و آیا قبلاً به این کار دست زده است. هرچه نقشه، خاص‌تر و مهلک‌تر باشد، سابقه اقدام به خودکشی، بالاتر است. نباید از طرح این گونه پرسش‌ها هراسی داشته باشید. تصور نکنید طرح این پرسش‌ها افراد را بسوی خودکشی راهبری می‌کند یا آنها را به افکار جدیدی در این زمینه مجهز می‌سازد، اکثر افرادی که فعالانه به خودکشی گرایش دارند دوست دارند به این پرسش‌ها پاسخ دهند.

فکر خودکشی کم و بیش به هر کسی ممکن است دست دهد اما هرچه نقشه خودکشی غیر اختصاصی‌تر و غیر مهلک‌تر باشد (برای مثال، آخر روزی قرص خواب خواهم خورد)، احتمال اقدام به خودکشی کمتر است. هرچند نباید وجود روش‌های غیر مهلک‌تر ما را نسبت به فرد بی‌توجه گرداند. در همه موارد ارجاع به مرکز مشاوره ضروری به نظر می‌رسد.

هرچند شما صادقانه نگران ارجاع دانشجویان باشید و دوست داشته باشید به آنها کمک کنید اما ممکن است هم به لحاظ مسئولیت‌های شغلی و هم به لحاظ مشکلات خاص دانشجویان، در وضعیتی نباشید که خودتان مستقیماً درگیر مسائل آنها شوید. در بسیاری از موارد احساس می‌کنید نیاز است دانشجویان خاصی را ارجاع دهید. وقتی با دانشجویی درباره ارجاع به مرکز مشاوره صحبت می‌کنید، بهتر است نگرانی‌های خود را به شیوه‌ای روشن و صادقانه با او درمیان بگذارید. پرسش‌ها و پاسخ‌های زیر در زمینه ارجاع یک دانشجو به مرکز مشاوره می‌تواند به تصمیم‌گیری صحیح شما کمک کند.

مشورت و ارجاع

چه وقت لازم است یک دانشجو را به مرکز مشاوره ارجاع دهیم؟ تصمیم به ارجاع یک دانشجو در درجه نخست بر مشاهدات خود شما مبتنی است؛ یعنی، آیا دانشجو علائم و نشانه های ناراحتی روانی - عاطفی را نشان می‌دهد. با اینکه هر دانشجویی، ناراحتی عاطفی را به شیوه‌ای متفاوت تجربه می‌کند برخی شاخص‌های مشترک که می‌توان آنها را مشاهده کرد عبارتند از :

- اشاره به افکار خودکشی یا اقدام به خودکشی
 - سطوح بالای تحریک‌پذیری شامل رفتار بیش از حد پرخاشگرانه یا خشن که شما یا دیگران را هدف قرار می‌دهد.
 - فقدان انرژی
 - تغییر مشخص در بهداشت شخصی
 - رفتار عجیب و غریب
 - غمگینی چشمان پر اشک
 - بی‌خوابی
 - دوره‌های پرخوری مکرر یا فقدان شدید اشتها
 - وابستگی، برای مثال دانشجو دائماً در اطراف دفتر کار شما پرسه می‌زند یا قرار ملاقات‌های مکرر برای دیدن شما می‌گیرد.
 - حضور نامنظم در کلاس درس و تلاش ناکافی در زمینه انجام تکالیف
 - به خواب رفتن سر کلاس درس
 - نداشتن شور و شوق درباره جنبه‌های مختلف زندگی دانشجویی
 - کبودی‌های غیر معمول روی صورت و یا بدن
- از سوی دیگر، شما در شرایطی قرار دارید که امکان مداخله مستقیم را از شما می‌گیرد.

شرایط زیر، ارجاع را ضروری می‌گرداند:

- مشکل جدی‌تر از آن است که شما بتوانید آن را هدایت و کنترل کنید.

➡ کار شما سنگین است یا استرس را در زندگی خودتان تجربه می‌کنید و قادر یا مایل نیستید به مشکلات دیگران بپردازید.

➡ شما با دانشجو صحبت کرده‌اید و تا آنجا که می‌توانستید کمک ارائه کرده‌اید اما نیاز به کمک و مداخلات بیشتری است.

➡ حس می‌کنید احساسات شخصی شما درباره دانشجویی خاص، مانع برخوردی عینی با مشکلات دانشجو است.

➡ دانشجو می‌پذیرد مشکلی وجود دارد اما نمی‌خواهد با شما درباره آن صحبت کند.

➡ دانشجو اطلاعات یا کمکی را جست و جو می‌کند که شما نمی‌توانید آنها را فراهم سازید. بطور خلاصه، اجازه دهید دانشجو بداند به چه دلیل او را ارجاع می‌دهید، برای مثال، نداشتن وقت، تعارض علایق، آموزش محدود؛ نگرانی خود را از وضعیت جاری دانشجو نشان دهید و به دانشجو کمک کنید تا این مساله را درک کند که شما از هرگونه تلاش او در زمینه دریافت کمک، حمایت می‌کنید.

چگونه باید یک دانشجو را به مرکز مشاوره ارجاع دهیم؟

شما می‌توانید از راه‌های زیر دانشجو را به مرکز مشاوره ارجاع دهید :

- به دانشجو پیشنهاد کنید تا با مرکز برای گرفتن وقت تماس بگیرد یا مستقیماً به مرکز رجوع کند.
- در حالیکه دانشجو نزد شما است شخص دیگری به مرکز زنگ بزند و قرار ملاقات بگذارد.

اگر دانشجویی به شیوه‌ای عجیب و غریب رفتار کند، یا خطرناک به نظر برسد، یا حس کنید که کنترل خود را از دست داده است، چگونه باید عمل کنیم؟ اگر دانشجویی به شیوه‌ای غریب و خطرناک عمل کند یا چنین به نظر می‌رسد که کنترل خود را از دست داده است، لازم است در این شرایط نکات زیر را مورد توجه قرار دهید:

- آرامش خود را حفظ کنید. چنین آرامشی می‌تواند به دانشجو کمک کند تا بر هیجانات خود کنترل پیدا کند.

- به روشنی و صراحت هرچه تمام تر برخورد کنید. سعی کنید این مساله را انتقال دهید که مشکل او را می‌فهمید و صادقانه درباره اینکه آیا شما می‌توانید کمکی کنید، پاسخ دهید.
- اگر حس می‌کنید که دانشجو دست به اقدام خطرناکی علیه خود یا دیگران خواهد زد، بدون تردید و دودلی با انتظامات دانشگاه تماس برقرار کنید.

اگر دانشجویی در گرفتن کمک حرفه‌ای تعلل ورزد

بسیاری از افراد معتقدند که تنها اشخاص شدیداً آشفته در طلب درمان بر می‌آیند بنابراین ارجاع دانشجو از سوی شما می‌تواند به عنوان شاهی درباره شدت مشکل تعبیر شود. به دانشجو اطمینان دهید که درمانگران مرکز مشاوره با طیف وسیعی از مشکلات، با درجات شدت متفاوت، کار می‌کنند. لازم نیست مشکلات به نقطه بحرانی خود برسند، تا مورد توجه حرفه‌ای قرار گیرند. در واقع کار روی مشکلاتی آسانتر است که هنوز به نقطه بحرانی نرسیده‌اند، طبیعی جلوه دادن فرایند جستجوی کمک می‌تواند خصوصاً برای دانشجویان شهرستانی مفید باشد زیرا شرایط فرهنگی و بومی این دانشجویان، گاه پذیرش مشاوره را برای آنها دشوار می‌سازد. دانشجویان مردد را می‌توان با ارائه این اطلاعات آرا‌تر کرد که آنها تنها یکبار درمانگر را ملاقات می‌کنند و تعهدی نسبت به درمان‌های طولانی مدت ندارند. به علاوه می‌توان به دانشجو اطمینان داد اصل رازداری رعایت شود و هیچ تماسی بدون اجازه دانشجو با هیچ مقام یا شخصی گرفته نمی‌شود و اطلاعات بدون هماهنگی با دانشجو در اختیار هیچ‌کس قرار نمی‌گیرد. سرانجام اینکه اهمیت دارد با ترس‌ها و نگرانی‌های واقعی دانشجو در زمینه جستجوی کمک حرفه‌ای همراهی و همدلی شود.

اگر دریافتید که دانشجو قبلاً از مرکز مشاوره یا جای دیگر، خدمات مشاوره‌ای گرفته و از آن تجربه، رضایت خاطر ندارد، می‌توانید دانشجو را تشویق کنید تا یک بار دیگر مشاوره را، احتمالاً با شخص دیگر تجربه کند زیرا دلایل زیادی وجود دارد که مشاوره را در یک موقعیت خاص، به شکست و بن بست می‌کشاند و این

بدان معنا نیست که دانشجو با شخص دیگر نیز به همین نتیجه خواهد رسید. سرانجام اینکه هر چند توجه به سلامت عاطفی و رفتاری دیگران حائز اهمیت است اما ما نمی‌توانیم برای دانشجویان تصمیم بگیریم و این نکته را باید همواره مد نظر داشته باشیم که انتخاب مشاوره، همیشه یک انتخاب شخصی است. گاهی اوقات حتی بهترین تلاش‌های شما جهت تشویق دانشجویی برای آمدن به مشاوره شکست می‌خورد. اگر دانشجو در برابر ارجاع، مقاومت کرد و موجبات ناراحتی و نگرانی شما را فراهم ساخت، می‌توانید با مرکز مشاوره تماس بگیرید و از نگرانی‌های خود صحبت کنید.

تعیین قرار ملاقات

دانشجویان باید قرار ملاقات با مرکز مشاوره را تعیین کنند. شما می‌توانید به این فرایند کمک کنید. زمان‌بندی قرار ملاقات مستلزم تماس با مرکز مشاوره است. مرکز مشاوره در تمام ساعات اداری دانشگاه آماده پاسخگویی در زمینه تخصیص وقت و تعیین ملاقات است اگر شما یا دانشجو حس میکنید که به دلیل اضطراری بودن وضع دانشجو، نیاز به توجه و اقدام فوری است، مرکز مشاوره آمادگی لازم برای ارائه خدمات در موارد اضطراری را دارد. لطفاً از دانشجو بخواهید در صورت تعیین وقت حتماً ۱۰ تا ۱۵ دقیقه قبل از زمان تعیین شده در مرکز حاضر شود. معمولاً اولین جلسه به تکمیل فرم پذیرش و ارزیابی اولیه اختصاص می‌یابد و بر مبنای تشخیص نیازمندیهای مراجع، بهترین خدمات ممکن به دانشجو عرضه میشود. البته فرایند فوق در مورد مراجعان اضطراری به گونهای دیگر انجام می‌گیرد. در صورت تمایل دانشجو و اعلام همکاری او، خدمات به صورت هفتگی در اختیار او قرار می‌گیرد و طول مدت هر جلسه ۳۰ تا ۴۵ دقیقه برای خدمات مشاوره‌ای و روان درمانی است.

رازداری

اصل رازداری از مهمترین اصول مشاوره است. مطابق این اصل، اطلاعاتی که از دانشجو یا درمانجو به دست می‌آید بدون رضایت قبلی و حتی کتبی او نمی‌توان در اختیار هیچ شخصی یا نهادی قرار داد. گاهی اوقات که مرجع خاصی در دانشگاه، دانشجو را ارجاع می‌دهد این انتظار در او شکل می‌گیرد که میتواند اطلاع واصله از سوی مرکز مشاوره را در اختیار داشته باشد در نتیجه با مرکز جهت کسب اطلاعات و پیگیری تماس برقرار میکند. شما باید این مساله را مد نظر داشته باشید که مرکز مشاوره نمیتواند اطلاعات درباره دانشجوی خاصی را در اختیار شما بگذارد حتی اگر شما آن دانشجو را به مرکز ارجاع داده باشید. اگر شما درباره وضعیت دانشجو نگرانید، میتوانید مستقیماً با خود او تماس برقرار کنید و مساله ارجاع را پیگیری کنید. علت این محدودیت نیز روشن است زیرا در غیر این صورت آن اعتماد و اطمینانی که مراجعان را به خدمات مشاوره‌ای میکشاند به شدت آسیب میبیند و جو بدبینی و بدگمانی دانشجویان را در بر می‌گیرد. مشخص است که تبعات و پیامدهای چنین وضعی بسیار عمیق و فراگیر خواهد بود و در واقع کلیه کنشها و کارکردهایی که نهادی چون مرکز مشاوره به جهت آن طراحی و راه اندازی شده است از دست می‌رود. البته در شرایطی می‌توان اصل رازداری را نقض کرد؛ اعم این شرایط عبارتند از :

- وقتی مشاور یا درمانگر اطلاع مییابد که درمانجو قصد دارد به خود و یا دیگری آسیب وارد کند.
- وقتی سوء استفاده از کودک و یا فرد سالمندی گزارش میشود. البته این موارد نادر است.

رهنمودهایی برای موارد خاص

با توجه به نوع و گستره مشکلاتی که جمعیت دانشجویی با آنها روبرو است شاخصترین این مشکلات انتخاب شده اند و نحوه مداخله و مقابله با آن در قالب رهنمودهایی در ذیل ارائه می گردد.

دانشجوی مضطرب

اضطراب، پاسخ طبیعی در برابر ادراک خطر و تهدیدی است که سلامت یا عزت نفس فرد را در مخاطره قرار می دهد. برای برخی دانشجویان، علت اضطراب روشن است اما برای برخی دیگر، تعیین ریشه خاستگاه اضطراب دشوار است. تجربه نشان می دهد که اضطراب غالباً نتیجه رقابت شدید تحصیلی میان دانشجویان، ترس از عدم کفایت در زمینه چالشهای تحصیلی، یا روابط شخصی است. صرف نظر از علت اضطراب، یک یا چند علامت از علائم زیر در آن تجربه می شود:

- ضربان سریع قلب
- درد یا احساس ناراحتی در قفسه سینه
- گیجی
- تعریق
- لرزش
- دستهای سرد و مرطوب
- نفس نفس زدن
- دانشجو همچنین ممکن است از مسائل زیر شاکی باشد:
- مشکل در تمرکز
- مستعد از کوره در رفتن
- مشکل در تصمیم گیری
- مشکلات خواب
- ترس شدید از انجام هر عملی

در موارد نادر، دانشجو ممکن است یک حمله وحشتزدگی را تجربه کند. در

یک حمله‌ی وحشتزدگی، علائم بدنی به طور خود انگیخته و با چنان شدتی رخ می‌دهد که دانشجو حس می‌کند در شرف مردن است. رهنمودهای زیر در موارد تجربه علائم اضطراب و وحشتزدگی، از اقدامات مناسب و مؤثر می‌باشد:

مفید خواهد بود	مفید خواهد بود
• تهدیدی که دانشجو به آن واکنش نشان می‌دهد، ناچیز بشمارید. • احساس کنید شما مسئول حالت هیجانی او هستید. • با دادن اطلاعات و ایده‌های جور واجور او را مستاصل و گیج کنید. • مضطرب و مستاصل شوید.	• اجازه دهید دانشجو درباره احساسات و افکار خود حرف بزند. اغلب همین کار به تنهایی موجب تخفیف فشار می‌شود. • به دانشجو اطمینان خاطر و دلگرمی بدهید • آرامش خود را حفظ کنید و به آرامی صحبت کنید. • اگر ممکن است تا زمانی که علائم رفع نشده، محیط امن و ساکتی فراهم سازید.

دانشجوی بدگمان

معمولاً دانشجویان بدگمان بیشتر از آنکه نسبت به مشکلات روانشناختی خود اظهار ناراحتی کنند، از امور و مسائل بیرونی شاکی هستند. آنها معمولاً علائم زیر را نشان می‌دهند:

- تنیده
- محتاط
- بی‌اعتماد
- دارای دوستان اندک
- دانشجویان بدگمان و مشکوک، یک غفلت و سهو کوچک را به معنای

طرد شدن می‌گیرند و اغلب به وقایع بی‌معنی، واکنش مفرط نشان می‌دهند. آنان خودشان را نقطه و کانون رفتار سایر اشخاصی تلقی می‌کنند و هر چیزی که اتفاق می‌افتد برای آنها معنی خاصی دارد.

- معمولاً بیش از حد نگران انصاف دیگران هستند و اینکه با آنها برابر برخورد شود. ممکن است دیگران را سرزنش کنند و به سهولت خشمگین شوند. خیلی اوقات احساس بی‌ارزشی و بی‌کفایتی می‌کنند. وقتی با دانشجویی بدگمان سر و کار یافتید، رهنمودهای زیر مناسب می‌باشند:

مفید نخواهد بود	مفید خواهد بود
• بیش از حد گرمی، صمیمیت و همدلی نشان دادن • تعریف، تمجید و مبالغه ورزیدن، خندیدن یا شوخی و بذله‌گویی کردن • تلاش در زمینه ایجاد اطمینان از اینکه شما دوست و خیر خواه او هستید.	• در زمینه اینکه چه می‌خواهید انجام دهید و چه انتظاری دارید، پیام‌های روشن و منسجم ارائه کنید. • عواطف خود را بدون صمیمیت زیاد یا خودمانی شدن ابراز کنید. • از مرزها و حریم شخصی به هنگام تعامل آگاه باشید و فاصله مناسب را حفظ کنید. • او را مطمئن سازید که غرضی ندارید.

دانشجوی افسرده

افسردگی و شیوه‌های متنوعی که این اختلال خود را به آن صورت نشان می‌دهد، بخشی از یک واکنش هیجانی و بدنی طبیعی به فراز و نشیب‌های زندگی است. زندگی پر مشغله و پر زحمت یک دانشجوی دانشگاه، این فرض را معقول می‌سازد که تصور کنیم اکثراً دانشجویان دوره‌هایی از افسردگی واکنشی (یا موقعیتی) را در دوره تحصیلات خود تجربه خواهند کرد. اما افسردگی عمده، یک نگرانی "نافذ" است که جسم، خلق، افکار و رفتار شخص را در برمی‌گیرد. افراد مبتلا به افسردگی نمی‌توانند "کاری کنند" تا بهتر شوند، افسردگی بر عملکرد دانشجو در زمینه‌های تحصیلی و اجتماعی اثر سوء می‌گذارد. بدون درمان، علائم هفته‌ها، ماه‌ها، یا سالها طول می‌کشد. با وجود این، درمان مناسب می‌تواند به بیش از ۸۰ درصد از کسانی که به افسردگی مبتلا هستند، کمک کند. به دلیل اینکه کارکنان دانشگاه در تعامل با دانشجویان هستند و بطور مرتب آنها را مشاهده می‌کنند اغلب نخستین کسانی هستند که متوجه میشوند دانشجویی افسرده شده است. شاخصهای زیر در زمینه تشخیص به شما کمک میکند. اما لازم به تذکر است که هر افسرده‌ای تمامی علائم را با هم تجربه نمی‌کند. برخی افراد علائم کمی را تجربه میکنند و برخی دیگر علائم زیادی. همچنین شدت علائم از فردی به فرد دیگر تفاوت می‌کند.

علائم افسردگی

- غم مداوم، خلق مضطرب، یا تهی
- احساسات ناامیدی، بدبینی
- از دست دادن علاقه یا فقدان لذت از سرگرمی‌هایی که هر شخصی از آن لذت می‌برد.
- بیخوابی، برخاستن زود هنگام صبحگاهی یا پرخوابی
- از دست دادن اشتها و یا وزن یا خوردن مفرط و بالا رفتن وزن

- ➡ نرسیدن به بهداشت شخصی
 - ➡ کاهش انرژی، خستگی، کند شدن
 - ➡ افکار مرگ یا خودکشی، اقدام به خودکشی
 - ➡ علائم و ناراحتی‌های بدنی مقاوم که به درمان پاسخ نمی‌دهند مانند سردرد، اختلالات احشایی و درد مزمن
 - ➡ حضور نامنظم در کلاس درس
- دانشجویانی که افسردگی را تجربه میکنند اغلب به مداخلات درمانی به خوبی پاسخ می‌دهند. مداخلات زود هنگام، احتمال بهبودی سریعتر دانشجو را افزایش می‌دهند.
- رهنمودهای زیر در مواجهه با دانشجوی افسرده مفید خواهند بود :

مفید خواهد بود	مفید خواهد بود
• ناراحتی‌های فرد را کوچک جلوه دادن (یعنی اوضاع را رو به بهبودی قلمداد کردن). • بهاران کردن دانشجو با راه‌حلهای و نصایح معمول • هراس از پرسش درباره افکار خودکشی، اگر تصور میکنید چنین افکاری دارد. • نادیده گرفتن نشانه‌های خود کشی (در همه موارد نشانه‌های خودکشی را به مرکز مشاوره گزارش کنید).	• اجازه دهید دانشجو بداند که شما می‌فهمید احساس افسردگی میکند و مایلید به او کمک کنید. • بیشتر با او همراهی کنید، او را تشویق کنید تا درباره چگونگی احساسات خود صحبت و بحث کند. • آنها را تشویق کنید تا به جست و جوی کمک برآیند، میتوانید رجوع به مرکز مشاوره را پیشنهاد کنید.

دانشجوی خودکشی‌گرا

اشتغال ذهنی با افکار خودکشی در دانشجویان غیر معمول نیست. به عنوان یک عضو دانشگاه شما در تماس با دانشجویانی هستید که امکان دارد این افکار را برای شما ابراز کند.

مهم است که این اظهارات را نادیده نگیرید، زیرا ممکن است شما تنها کسی باشید که دانشجو سراغ او آمده است.

خطر خودکشی بر مجموعه‌ای از نشانه‌ها مبتنی است و نه فقط یک نشانه واحد. این نشانه‌ها در هر یک از مقوله‌های زیر خود را نشان می‌دهد.

نشانه‌های محیطی: یک یا چند فقدان مهم ممکن است رخ داده باشد.

❖ فقدان‌های توانگاه: مرگ یک عزیز، قطع ارتباط با یک شریک و غیره.

❖ از دست دادن چیزهای بسیار ارزشمند: سیستم‌های حمایتی موقعیت‌های اجتماعی و غیره.

❖ از دست دادن منزلت یا فرصت‌ها: طرد از دانشکده، پذیرفته نشدن در یک انتخاب اساسی، از دست دادن منزلت شغلی.

نشانه‌های هیجانی: چند علامت افسردگی اغلب حاضر است.

❖ زیاد شدن یا کم شدن شدید خواب

❖ مشکل تمرکز

❖ بیش از حد خوردن یا از دست رفتن اشتها

❖ از دست دادن علاقه به فعالیت‌های لذت بخش پیشین

❖ بی‌تفاوتی

❖ مراقبت ضعیف از خویش (عدم استحمام / لباس کثیف)

❖ گریستن گاه به گاه

❖ احساس بی‌ارزشی

❖ افزایش انزوای اجتماعی

❖ عزت نفس پایین

❖ مشغله ذهنی با مرگ

- ناامیدی درباره آینده
- تحریک‌پذیری و نوسانات خلقی
- **نشانه‌های کلامی:** چیزی که شخص می‌گوید، آشکار یا نهان می‌تواند دلالت بر افکار یا قصد خودکشی باشد.
- "می‌روم خودم را بکشم"
- "دوست دارم بمیرم"
- "چه می‌شود که جسم خودم را به علم اهدا کنم؟"
- "من آن کسی که باید باشد، نیستم"
- "حس می‌کنم به آخر خط رسیده‌ام"
- "زندگی معنای خودش را نزد من از دست داده است"
- "اگر چنین و چنان شود من خودم را"
- "راه گریزی نمی‌یابم"
- "باید فرار کنم"
- "خانواده‌ام و همه کسانی که می‌شناسم بدون من خوشبخت‌تر می‌شوند"
- "بیش از این دیگر نمی‌توانم پیش بروم، دیگر تحملش را ندارم"
- **نشانه‌های رفتاری:** کاری انجام می‌دهد که می‌تواند بر انگیزه‌های خودتخریبی او دلالت کند.
- اقدام قبلی خودکشی، خصوصاً اقدام فوق‌العاده مهلک
- بخشیدن اموال با ارزش
- تهیه کردن وسایل خاص مانند خریدن اسلحه سرد یا گرم، قرص‌های خواب آور و ...
- نوشتن یادداشت خودکشی
- سر وسامان دادن به امور
- گریستن بدون محرک‌های خارجی
- سازمان گسیختگی، از دست دادن تماس با واقعیت
- هر گونه تغییر توضیح‌ناپذیری در رفتارهای معمول (تغییر در نمره‌ها، افزایش

- ▶ پرخاشگری، تغییرات خلقی، انزوای اجتماعی، کنش‌نمایی جنسی)
- ▶ برای نشانه‌های توضیح‌ناپذیر نزد پزشک رفتن (در ۷۵ درصد از خودکشی‌های موفق دیده می‌شود)
- ▶ سوء مصرف مواد، الکل و سایر مواد
- ▶ تغییر در رفتارهای خورد و خوراک؛ برای مثال بیش از حد خوردن یا از دست دادن اشتها

وقتی با دانشجویی که فکر می‌کنید در معرض خطر خودکشی است سروکار دارید، رهنمودهای زیر را مد نظر قرار دهید:

مفید خواهد بود	مفید خواهد بود
● شوکه شدن بواسطه چیزهایی که شخص می‌گوید. ● تأکید بر شوک و ناراحتی‌هایی که خودکشی برای خانواده شخص ایجاد می‌کند، پیش از آنکه مطمئن شوید که او چه می‌خواهد انجام دهد. ● نادیده گرفتن اظهاراتی چون "دنیا بدون من بهتر خواهد بود" ● درگیر یک بحث فلسفی درباره وجوه اخلاقی خودکشی شدن. شما نه تنها بحث را از دست می‌دهید بلکه ممکن است شخص مخاطب خود را نیز از دست بدهید. ● بیش از حد به لحاظ شخصی با دانشجو درگیر شدن.	● درباره خودکشی مستقیم و روشن صحبت کنید. ● سعی کنید آرام به نظر برسید. ● معتمد و مراقبت‌کننده باشید. ● موقتاً دست از کار بکشید و دانشجو را به مرکز مشاوره معرفی کنید (با تلفن یا مستقیماً).

دانشجوی با تماس ضعیف با واقعیت

دانشجویانی که تماس ضعیف با واقعیت دارند در جداسازی "تخیل" از زندگی واقعی مشکل دارند. تفکرشان نوعاً غیر منطقی، آشفته، یا نامعقول است (برای مثال، الگوهای گفتاری که از یک موضوع به موضوع دیگر می‌پرد بدون هیچ ارتباط معنی‌دار)؛ واکنش‌های هیجانی آنها نامتجانس و نامناسب است و رفتارشان ممکن است غریب و آشفته باشد.

دانشجویی که تماس ضعیفی با واقعیت دارد ممکن است توهمات، اغلب شنوایی را تجربه کند یعنی گزارش کند صداهایی را می‌شنود (برای مثال، صدا این چنین القا می‌کند که کسی قصد دارد به او آسیب بزند یا او را کنترل کند). در چنین وضعی دانشجو ممکن است نسبت به دیگران وضع دفاعی بگیرد یا از دیگران بترسد. یعنی از اشخاصی که بطور کلی به هیچ وجه خشن نبوده‌اند. گاه در برخی موقعیت‌ها چنین دانشجویانی ممکن است دست به خشونت بزنند خصوصاً وقتی "توهمات فرمان‌دهنده" را تجربه می‌کنند. این توهمات به آنها می‌گویند چه انجام بدهند مانند "تو باید آن شخص شیطانی را از بین ببری."

وقتی با دانشجویانی که تماس ضعیفی با واقعیت دارند سر و کار دارید، رهنمودهای زیر مناسب خواهد بود :

مفید نخواهد بود	مفید خواهد بود
● بحث کردن با دانشجو یا تلاش در نشان دادن غیرمنطقی بودن فکر آنها، این کار فرد را دفاعی‌تر می‌کند. ● بازی دادن دانشجو "اوه، بله، من هم صداهایی می‌شنوم." ● بحث بیشتر، فرایند هذیانی را تشویق می‌کند.	● احساس یا ترسهای آنها را تصدیق کنید. بدون آنکه از سوءتعبیرهای آنها حمایت کنید (برای مثال "می‌دانم که فکر می‌کنید کسی تو را دنبال می‌کند، خوب در حال حاضر من کسی را نمی‌بینم و تصور می‌کنم شما در جای امنی هستید".

مفید نخواهد بود	مفید خواهد بود
• درخواست از آنها که چیزی را انجام دهند تا دریافتهای آنها تغییر یابد. • واکنشهای هیجانی معمول و مرسوم را انتظار داشته باشید.	• محرکهای اضافی را از محیط حذف کنید (رادیو را خاموش کنید، از کلاس شلوغ خارج شوید). • با آرامش و صدای ملایم صحبت کنید در حالیکه درباره نگرانیهای او صحبت میکنید و لزوم کمک به آنها را گوشزد میکنید. • تصدیق کنید که در فهم آنها مشکل دارید و وضوح بیشتری طلب کنید. • با صمیمیت و مهربانی پاسخ دهید. • از استدلال روشن استفاده کنید. • روی آنچه "اینجا و اکنون" مشاهده میکنید، متمرکز شوید. • با مرکز مشاوره مشورت کنید یا آنها را به مرکز مشاوره ارجاع دهید.

دانشجوی تحت نفوذ مواد

همه ما از عوارض و تلفاتی که سوء مصرف الکل و سایر مواد برای افراد، خانواده ها، دوستان و همکاران به دنبال می آورد، آگاه هستیم. در یک زمینه یابی که اخیراً انجام شده، مسئولان و مدیران دانشگاهی سوء مصرف مواد و الکل را در محیط های دانشگاهی، یکی از بزرگترین نگرانی ها قلمداد کرده اند. هزینه ها، بر حسب افت تحصیلی، تخریب، خشونت و سایر پیامدها، حیرت آور است.

هشدار درباره علائم سوء مصرف الکل و سایر مواد

علائم و نشانه‌های مصرف، سوء مصرف و اعتیاد به الکل و یا سایر مواد بسیار زیاد است. وجود هر یک از این علائم به تنهایی، سوء مصرف الکل یا سایر مواد را اثبات نمی‌کند. بیماری‌های دیگری می‌توانند مسئول رفتارهای غیر معمول باشند. برای مثال مصرف برخی داروهای تجویز شده از سوی پزشک بابت بیماری می‌تواند عوارضی شبیه به مصرف مواد ایجاد کنند. هر نشانه واحد، یا ترکیبی از آنها می‌توانند علامت هشدار تلقی شوند و می‌توانند بر مشکلات بطور کلی و مشکل سوء مصرف مواد بطور خاص دلالت کنند.



آسيب سوء مصرف مواد و الكل

سوء مصرف الكل و يا مواد می‌تواند به شیوه‌های مختلف به دانشجو آسیب وارد کند:

آسيب به هشیاری ذهنی

- ↙ افسردگی
- ↙ نوسانات شدید خلقی
- ↙ بی‌تفاوتی یا رفتار بی‌تفاوت
- ↙ بیش‌فعالی
- ↙ از دست دادن علاقه به نتایج کار یا دانشکده
- ↙ عصبی بودن

آسيب به رفتار حرکتی

- ↙ لرزش دست
- ↙ از دست دادن تعادل
- ↙ از دست دادن هماهنگی
- ↙ حرکت مفرط (نداشتن آرامش فیزیکی در همه اوقات)

آسيب به روابط بین فردی

- ↙ دوری یا تغییرات شدید در روابط اجتماعی
- ↙ غریب ماندن یا مرموز شدن
- ↙ فاقد علاقه به ظاهر خود
- ↙ تغییر دوستان
- ↙ تغییر مفرط در علایق
- ↙ بدخلق شدن
- ↙ جر و بحث کردن
- ↙ قرض گرفتن و باز پس ندادن آن

آسيب به عملکرد تحصیلی و شغلی

- ↙ ناتوانی در انجام تکالیف شغلی که در سطح معمول کفایت قرار دارند.

➤ از یاد بردن قرار کلاس‌ها یا ملاقات‌ها

➤ افزایش غیبت یا دیر حاضر شدن

➤ سانه آفرینی در آزمایشگاه

➤ شکایت از بیماری یا احساس بیماری تا عملکرد ضعیف خود را موجه سازد.

➤ فعالیت یا کارکرد در حالت نئشگی

اگر شما با دانشجویی سر و کار دارید که تصور می‌کنید دارای مشکلاتی در ارتباط با سوء مصرف مواد است رهنمودهای زیر را مد نظر قرار دهید:

مفید نخواهد بود	مفید خواهد بود
• درباره سوء مصرف مواد موضع قضاوت‌گرایانه گرفتن و او را مورد انتقاد قرار دادن. • کمک هزینه برای رفتارهای غیرمسئولانه دانشجوی در نظر گرفتن. • علایم نئشگی را نادیده گرفتن.	• احساسات دانشجوی را بپذیرید و تصدیق کنید. • روی رفتار متمرکز شوید: چه چیزی بطور خاص رخ می‌دهد که موجب نگرانی می‌شود. • اجازه دهید که دانشجوی بگوید چگونه مشکل را می‌بیند. • ببینید دانشجوی به چه کسی اعتماد دارد و از او به عنوان یک منبع حمایت عاطفی کمک می‌گیرد. • از دوستان، کارفرما و استاد راهنما بخواهید به مشکل فرد بپردازند. • از محدودیتهای همکاری خود آگاه باشید و دانشجوی را به متخصص یا مرکز مشاوره ارجاع دهید.

دانشجوی خشن و دارای پر خاشگری کلامی

پر خاشگری کلامی و رفتارهای خشونت آمیز در محیط‌های دانشگاهی رو به افزایش است. در واکنش به چنین رفتارهایی نخست باید این رفتارها را بازشناسی کرد و سپس راهبرد مشخصی برای مواجهه با آنها طراحی نمود. دانشجویان معمولاً در موقعیت ناکام‌کننده که تصور می‌کنند فراتر از توان و کنترل آنها است، دست به پر خاشگری کلامی می‌زنند. خشم و ناراحتی از آن موقعیتهای ناکام‌کننده معمولاً به نزدیکترین هدف یعنی شخص شما معطوف می‌شود. از کوره در رفتن یا رفتار خصومت آمیز به شیوه نیل به قدرت و کنترل تبدیل می‌شود. مهم است که به خاطر داشته باشیم که در اکثر موارد دانشجو به دلایل شخصی به شما خشم نمی‌گیرد بلکه شما هدف ناکامی‌های فروخته‌ای او قرار گرفته‌اید. خشونت به خاطر ناراحتی هیجانی نادر است و معمولاً زمانی رخ می‌دهد که میزان ناکامی دانشجو چنان شدید می‌شود که دانشجو تمامی کنترل هیجانی خودش را از دست می‌دهد. البته گاه زمینه ساز چنین رفتاری مصرف برخی مواد نیز می‌باشد.

پیش از وقوع

مفید خواهد بود:

- آشنایی با قوانین جاری دانشگاهی
- آشنایی با قواعد و اقدامات انتظامی و انضباطی دانشگاه
- اطمینان از دسترسی به کمک در صورت لزوم
- هشیار و گوش به زنگ بودن نسبت به رفتارهای دانشجو پیرامون خود
- مشورت با انتظامات
-

در زمان وقوع

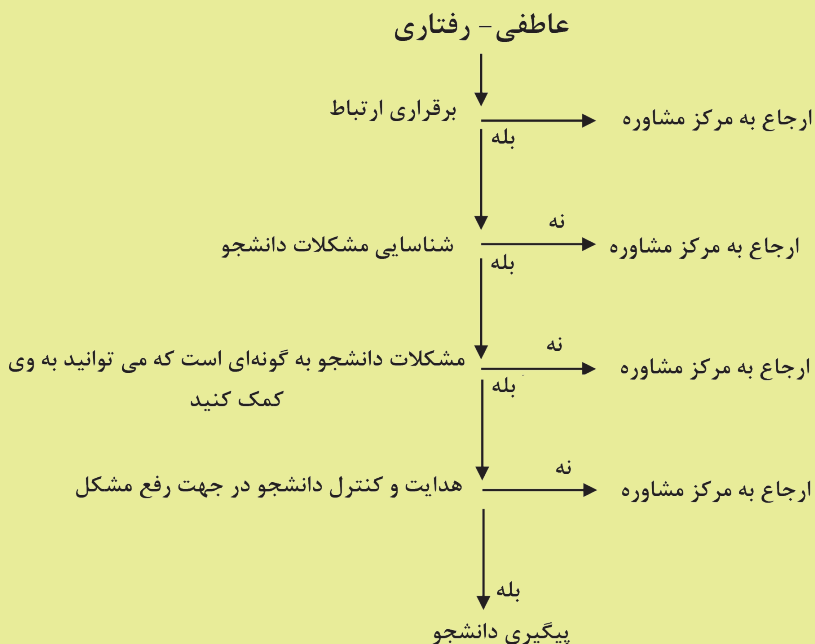
مفید نخواهد بود	مفید خواهد بود
• نادیده گرفتن نشانه‌های خشم (زبان بدنی، مشت گره خورده و ...) • وارد بحث و جدل شدن با دانشجو • خصومت خود را نشان دادن و موضعی تنبیه‌گرانه به خود گرفتن (برای مثال، "با من این طور صحبت نکن.") • دانشجو را با راییه توضیحات در فشار قرار دادن • دست به تهدید زدن • به بیرون هل دادن و لمس دانشجو	• آرامش خود را حفظ کنید. در صورت لزوم کمک بگیرید؛ چند نفس عمیق بکشید. • به مسایل امنیتی حساس باشید، در را باز نگذارید، (در صورت امکان) پشت میز قرار بگیرید. • موضعی را انتخاب کنید که بتوانید عکس العمل سریع انجام دهید اما ترس به خود راه ندهید. • از هر چیزی که در اتاق است مطلع باشید. • خشم و ناکامی دانشجو را تصدیق کنید (برای مثال می‌بینم چقدر ناراحت هستید، هیچ کس به شما توجه نکرده است). • از تحریکات بکاهید و دانشجو را به یک مکان ساکت دعوت کنید. اگر امکان این کار فراهم است. • آشکار و محکم درباره‌ی رفتارهای قابل قبول صحبت کنید (برای مثال، "بهتر است کمی عقب‌تر بایستید"، "برایم دشوار است وقتی فریاد می‌کشید بفهمم چه می‌خواهید.") • اجازه دهید احساسات خود را بیرون بریزد و بگوید چه چیزی او را ناراحت کرده است.

بعد از وقوع پرخاشگری

مفید خواهد بود:

- مطابق با قواعد انتظامی و انضباطی سازمان اقدام کنید.
- به مسئول مستقیم خود گزارش کنید.
- با مرکز مشاوره تماس بگیرید.

فلوچارت شناسایی و ارجاع دانشجوی دارای مشکلات



یادآوری نکات مهم:

در کلیه مواردی که دانشجو به مراکز مشاوره ارجاع می‌شود نیاز است که چگونگی و زمان برقراری تماس دانشجو با مرکز مشاوره و همچنین تداوم ارتباط وی تا رفع مشکلات، پیگیری و مراحل آن ثبت شود.

↙ شما می‌توانید به فرایند ملاقات دانشجو با مرکز مشاوره کمک کنید.

↙ اصل رازداری از مهم‌ترین اصول مشاوره است و مرکز مشاوره نمی‌تواند اطلاعات دانشجو را در اختیار شما بگذارد حتی اگر شما آن دانشجو را به مرکز ارجاع داده باشید.

↙ اگر در برقراری ارتباط با دانشجو نیاز به کمک دارید، با مرکز مشاوره مشورت کنید.

↙ در موارد اضطراری، مرکز مشاوره، دانشجو را در اسرع وقت می‌پذیرد. در این موارد هماهنگی لازم به عهده شما است.

↙ اگر که حس میکنید که دانشجو دست به اقدام خطرناکی علیه خود یا دیگران خواهد زد، بدون تردید و دو دلی با انتظارات دانشگاه تماس برقرار کنید.

با آرزوی موفقیت