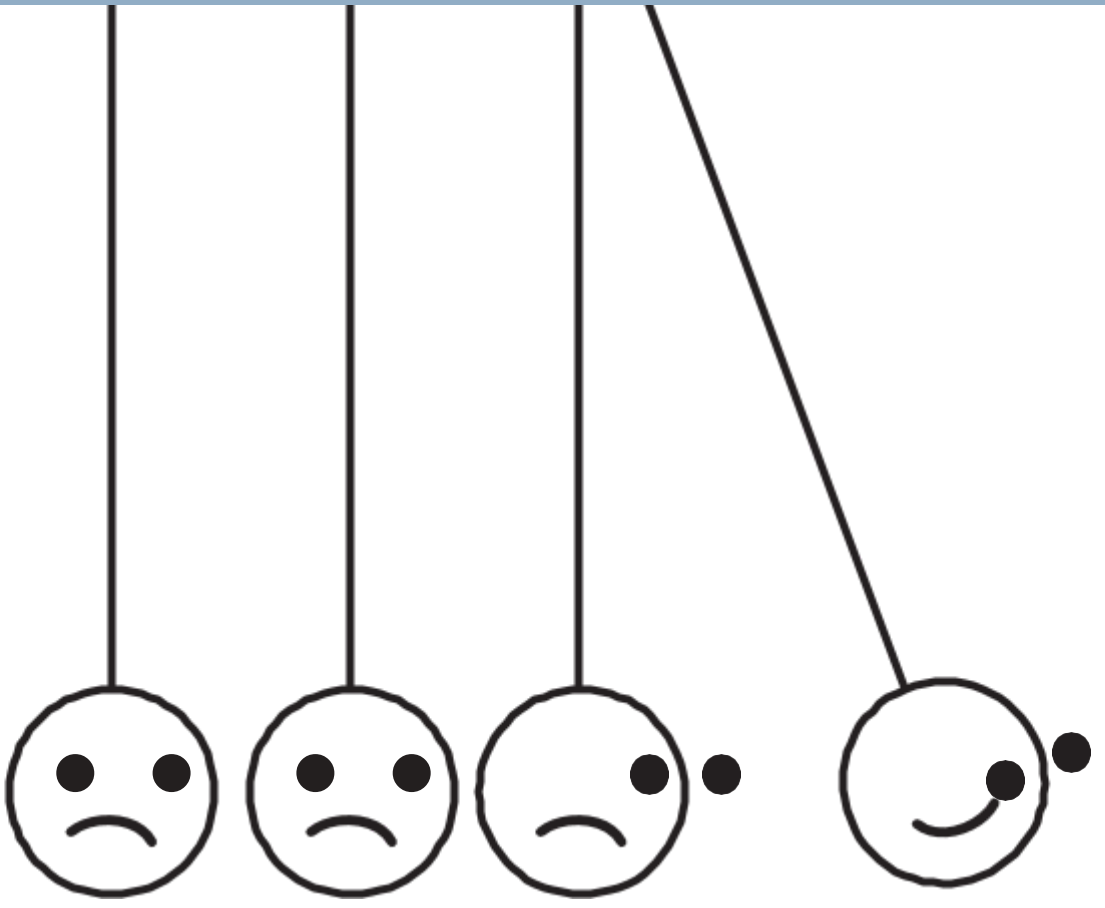




MEF ÜNİVERSİTESİ

Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi

Ruh Sağlığında

Acil Durum Protokolü





Pandemi, ekonomik kriz ve depremin toplumsal alanda ortaya çıkardığı koşulların bireysel alanda olumsuz etkilerini deneyimlemeye ve gözlemlemeye devam ediyoruz. Belirsizlik ve tekinsizlik içerisinde kafamız karışık halde yaşadıklarımızı anlamlandırmakta zorlanıyoruz. Bazen yoğun çaresizlik, korku, panik, umutsuzluk hissettiğimiz oluyor. Bazen devam etmekte zorlanıyoruz bazen de bağlarımızdan, bize iyi gelen uğraşlarımızdan güç ve destek alarak bu zorlayıcı koşullara ve deneyimlere karşı kendimizi korumaya ve devam etmeye çabalıyoruz. Halihazırda hayatlarının stresli zamanlarından geçen üniversite öğrencileri ise söz konusu yaşam olayları ve toplumsal koşullar nedeniyle stresi daha yoğun hissedebiliyor ve bu stresle baş etmekte zorlanabiliyor. Öğrenciler, yaşadıkları duygusal krizlerde sosyal destek arayışına yönelmekte zorluk yaşamaları nedeniyle duygularıyla yalnız kalarak çıksız ve alternatifsiz hissedebiliyor. Bu nedenle idari ve akademik personele öğrencilerle ilgili duygusal krizleri ele alma konusunda rehberlik sağlayabilecek bir protokole sahip olmak önemli görünüyor.

Protokol, duygusal krizde olduğu düşünülen ve desteğe ihtiyaç duyan öğrencileri tanımada ve onlara ihtiyaç duydukları desteği sağlamada yol göstermeyi amaçlıyor. Böylesine zorlayıcı bir zamandan geçerken öğrencilere anlayış ve şefkat içeren duygusal destek sağlamak, öğrencilerin zor deneyimlerine temas etmek ve onları alternatif destek seçeneklerine yönlendirmek bir şeyleri toparlamayı ve onarmayı mümkün kılabilir.

Öğrenciler çeşitli duygusal krizler yaşayabiliyor ve bu duygusal krizler bazı acil durumlara neden olabiliyor. Krizlerin çeşitli olması nedeniyle bazı krizlerde bu protokolü mevcut acil duruma uyarlamak gerekebilir. Ayrıca acil durumlarda sağlık ve güvenlik çalışanları daha aktif olabilse de krizlerde iş birliği içerisinde hareket etmek, kriz derinleşmeden acil durumda olan öğrencileri fark etmek ve acil durumda olan öğrencilerin **gizliliğini ve mahremiyetini dikkate alarak onlara hızlı ve empatik bir şekilde destek sağlamak** diğer çalışanların da görev ve sorumluluk alanına giriyor. Öğrencilere destek olma sorumluluğunu gösterirken Psikolojik Danışmanlık Birimi süregiden bir eşlikle merkezde yer alıyor. Bu nedenle herhangi bir ihtiyaçta ve zihne düşen soruda Psikoloji Danışmanlık Birimi'ne her zaman ulaşılabilir.

DUYGUSAL KRİZE İLİŞKİN UYARI İŞARETLERİ

Uyarı işaretleri, “Duygusal krizdeyim” sinyali veren, yardım çağrısı içeren mesajlardır. Uyarı işaretlerinin varlığı, kesin bir acil durum/intihar riski anlamına gelmez ancak bunlar göz ardı edilmemesi gereken işaretlerdir. Bu işaretleri dikkate alırken zaman faktörü önemli bir belirleyicidir. Bir öğrencide uyarı işaretlerinin sık sık gözlemlenmesi öğrencinin duygusal bir krizde olduğunu gösterir. Bu uyarı işaretlerinden herhangi biri fark edildiğinde kısa zaman içerisinde öğrenciyle iletişime geçmek ve ihtiyaç görülürse öğrenciyi Psikolojik Danışmanlık Birimi’ne yönlendirmek önemlidir. Uyarı işaretleri fiziksel, duygusal, bilişsel, davranışsal, sosyal, ilişkisel ve akademik alanda değişimleri içerir.

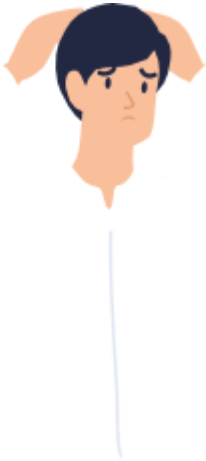
Örneğin;

- Bir arkadaşın veya aileden birisinin yakın zamanda intihar etmesi ya da başka yollarla ölmesi.
- Ölüm temalarıyla meşgul olma, intihar düşüncelerini şaka ve esprilerle ifade etme.
- Değerli eşyaları birilerine verme/ bir vasiyet veya diğer nihai düzenlemeleri yapma.
- Fiziksel görünümde veya özbakımında göze çarpan değişimler (halsiz, yorgun görünme, bireysel hijyen ve bakımda olumsuz yönde değişimler vb.)
- Uyku düzeninde meydana gelen değişiklikler (çok fazla ya da çok az uyku).
- Yeme alışkanlıklarında / kilo verme ya da almada göze çarpan değişiklikler
- Arkadaşlardan/aileden uzaklaşma, içe kapanma ya da geçmişteki halinden farklı olarak aşırı mutlu görünme, her şey yolundaymış gibi konuşma ve var olan ciddi sorunları anlatırken artık inkar etme yoluna başvurma gibi diğer önemli davranışsal ve kişilik değişimleri gösterme
- Grup etkinliklerinden ayrılma, son teslim tarihlerini kaçıрма, tekrarlı bir şekilde teslim tarihlerini uzatmak isteme, akademik performansta kötüleşme ve ciddi başarısızlıklar gösterme
- Konuşmasında ve hareketlerinde öncesine kıyasla belirgin farklılıklar gösterme (aşırı veya hızlı konuşma, konuşmada dağınıklık, aşırı hareketlilik ya da hareketlerde yavaşlama vb.)
- Sinirlilik, öfke patlamaları, ani ve aşırı duygusal salınimler, nedeni bulunmayan ve açıklanmakta zorlanan ağlamalar, dürtüsel veya riskli davranışlar
- Değersizlik, umutsuzluk, çaresizlik, kendi suçlama, kendinden nefret ve başarısızlığın söylemde tekrar etmesi

HEMEN DİKKATE ALINMASI GEREKEN VE GEREKLİ YÖNLENDİRME YAPILMASINI GEREKTİREN ACİL DURUMLAR:

- İntihar girişiminde bulunma ya da intihar girişiminde bulunabileceğine ilişkin işaretler verme (ölüme ilişkin tasarılarından söz etme, kişinin kendisi için önemli ötekileri ölümüne ve sonrasına hazırladığı veda içerikli konuşmalar yapması, yoğunlaşan umutsuzluk ve çaresizlik)
- Alkol veya madde etkisinde olduğuna dair işaretler verme (Alkol-madde yoksunluğu/zehirlenmesi)
- Kişinin her zamanki bilinen halinden farklı şekilde yüksek risk içeren davranışlarda bulunması, öz denetimin önemli ölçüde ortadan kalkması (saldırganlık düzeyinde artış, kendisine veya diğer ötekilere zarar verme riski)
- İletişimde ve etkileşimde göze çarpan azalma veya sosyal etkileşimlerin tümünü aniden sonlandırma
- Algılanan gerçekliğin kişiler arası paylaşılan gerçeklikten sapması (Karmaşık veya tutarsız konuşma, bağlam dışı duygusal tepkiler, görsel, dokunsal veya işitsel halüsinasyonlar dahil gerçeklikle temasın kopması)

* Yukarıda belirtilen durumlar psikiyatrik muayene veya müdahale gerektirir.



İNTİHARA İLİŞKİN EFSANELER VE GERÇEKLER

1. İntihar hakkında konuşmak ya da kişiye intihar edip etmeyeceğini doğrudan sormak intiharı teşvik eder veya intihar girişimine neden olur.

GERÇEK: Tam tersine intihar hakkında konuşmak ve intihar riski olduğu düşünülen kişiye intihara meyilli olup olmadığını doğrudan sormak, kişinin duyguları üzerine iletişim içerisine girmesine alan açar. İntiharı düşünen önemli sayıda insan kaygı ve depresyon gibi psikiyatrik rahatsızlıklarla boğuşur; çaresizlik ve umutsuzluk gibi dayanılması zor gelen hisler deneyimler. Bu nedenle risk altındaki kişiler, ölümden başka bir seçenek olmadığını düşünebilmektedir. Doğrudan konuşmak, intihara meyilli kişinin zorlayıcı hislerini yönetmede alternatif seçenekleri tanımasına ve kişinin dürtüsel eylem riskinin azalmasına yardımcı olabilir.

2. İntihar etme isteğinden veya intihar planlarından bahseden kişiler intihar etmeyi düşünmez; sadece dikkat çekmeyi amaçlar.

GERÇEK: Doğrudan yardım istemek yerine kişi, dolaylı yollardan bunu aktarıyor olabilir. İntihar davranışları, psikiyatrik rahatsızlıklar ve diğer duygusal sorunlar için yardım arama davranışına karşı damgalanma korkusu, kişileri ihtiyaç duydukları yardımı aramaktan alıkoyabilmektedir. Bu nedenle kişinin ölme isteği/intihar üzerine konuşması, intihar girişimine giden yolda ortaya çıkan bir uyarı ve yardım çağrısı/arayışı olabilir.

3. Kişinin intihar etme isteğine dair paylaşımlarının sır olarak tutulacağına dair verilen söz, tutulmak zorundadır.

GERÇEK: Eğer kişi intihara ilişkin paylaşımlarının gizli tutularak kimseyle paylaşılmaması talebinde bulunuyorsa, bu talep kişinin acil bir durum içerisinde olabileceğine dair bir uyarı olabilir. Böylesi durumlarda detaya girmeden kişinin risk altında olabileceği bilgisi -öğrencinin izni alınarak- Danışmanlık Birimi ile paylaşılabilir.

4. İntihar, uyarı vermeden gerçekleşir.

GERÇEK: Araştırmalar, kişilerin intihar girişiminden önce niyetini belli eden uyarı niteliğinde bazı sözlü veya davranışsal işaretler sergilediğini belirtmektedir. Tabii ki, uyarı işaretleri vermeden gerçekleşen bazı intiharlar var. Ancak uyarı işaretlerinin ne olduğunu anlamak ve bunlara dikkat etmek önemlidir.

5. Bir kere intihar girişiminde bulunan ancak hayatta kalan kişi, bir daha intihar etmez/intihar etmeyi düşünmez.

GERÇEK: Aksine birçok araştırma ve Dünya Sağlık Örgütü raporu, daha önceki intihar girişiminin gelecekteki intihar riski için diğer risk faktörleri arasında açık ara en güçlü faktör olduğunu

göstermektedir. 1 yıl sonra bile intihar riski bu kişiler için yüksek kalmaktadır.

6. İntihar etme kararı verilmişse intihar eylemi engellenemez.

GERÇEK: Aksine, intihara meyilli insanlar genellikle yaşamak ya da ölmek konusunda ikircikli hislere sahiptir ve duygusal bir acı içerisindeyken 'ölsem de kurtulsam' düşüncesine kolaylıkla kapılabilirler. Ancak bu duygusal krizler sonlandığında kişilerin zihni bu düşüncelerden uzaklaşır. Bu nedenle doğru zamanda risk altındaki kişilerin duygusal desteğe erişim sağlaması intiharı önleyebilir.

7. Her intihar engellenebilir/önlenebilir.

GERÇEK: Ne yazık ki bazen ne kadar profesyonel ve bireysel destek sağlansa da bazı intiharlar engellenebilir değil. Böylesi durumlarda hepimizde ortaya çıkabilecek kurtarma arzusunun deneyimleyen kişiler, kendilerini kurtarıcı konumunda görerek kişileri bulundukları zorlayıcı durumdan çıkarmak ve duygusal acılarına son vererek kararlarını değiştirmelerini sağlamak isteyebilir ve bu yönde sınırını aşabilecek eylemlerde/sözlerde bulunabilirler. Ancak kurtarılmaya çalışılan kişinin intiharı engellenemediğinde ise suçluluk hissederek kendilerine yüklenebilirler. Kurtarma arzusu yapıcı unsurlar içerse de bazen yıkıcı sonuçlara neden olabilmektedir. Bu nedenle sınırlarımızın ve elimizden gelenin farkında olarak, gereken desteği verdiğimiz kendimize hatırlatmak bu gibi durumlarda önemlidir.

8. İntihar girişiminde bulunabilecek kişilerin tipik bir profili vardır (cinsiyet, ırk, yaş, mali veya eğitim durumu vb.).

GERÇEK: İntihar, birçok faktörün bir araya gelmesi ile tetiklenen karmaşık bir olgudur. İntihar için bazı risk faktörleri olsa da (yaşlı olmak, kadın olmak, etnik azınlık içerisinde yer almak gibi) yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken ve sosyoekonomik durumdan bağımsız olarak herkesin intihar etme ihtimali vardır.

9. Kendini öldürmeye çalışan kişi, deli veya çıldırmıştır veya mantıksız bir şey yapıyordur.

GERÇEK: Kişilerin intihara meyilli olma nedenlerine katkıda bulunan oldukça anlaşılır nedenleri veya yaşam koşulları olabilir. 'İnsan kendisini öldürür mü! Saçmalama, delirdin mi sen! Bir daha bu kadar mantıksız bir şey söylediğini duymak istemiyorum' gibi söylemler kişilerin daha da yalnız ve değersiz hissetmesine ve destek arayışında bulunmamalarına neden olabilir.

10. İntihar için tek etkili müdahale, bu alanda bilgi ve deneyime sahip ruh sağlığı uzmanlarından gelir.

GERÇEK: Risk altındaki kişilerle etkileşime giren herkes duygusal destek sağlayabilir; telkin ve teşvik yoluyla umutlarını yeşertebilir.

İNTİHAR RİSK DÜZEYLERİ

- 1. En düşük risk seviyesi:** Kişinin aktif intihar düşüncesi ve ölüm üzerine zihinsel bir meşguliyeti yoktur. Gelecekte de intihar girişimi olmayacağı öngörüsü yapılır; kişi de bunu doğrulayacak şekilde paylaşım yapar.
- 2. Düşük risk seviyesi:** İntihar/ölme isteği/ölüm üzerine bazı aktif intihar düşünceleri gözlemlenir ancak intihar planı/tasarısı yoktur. Gelecekte intihar girişimi olmayabileceği öngörüsü yapılabilir ve kişi de intihar girişiminde bulunmayacağını söyler ancak risk değerlendirmesi ve destek için Danışmanlık Birimi'ne yönlendirme gerekir.
- 3. Orta risk seviyesi:** İntihar/ölmek isteği/ölüm üzerine bazı aktif intihar düşünceleri gözlemlenir ve belirsiz, netleşmemiş de olsa intihar planı/tasarısı gündeme gelir. Kişi, gelecekte intihar düşünmediğini söyler ancak risk değerlendirmesi ve destek için Danışmanlık Birimi'ne yönlendirme gerekir.
- 4. Yüksek risk seviyesi:** İntihar/ölmek isteği/ölüm üzerine bazı aktif intihar düşünceleri gözlemlenir ve netleşmiş, spesifik intihar planı/tasarısı gündeme gelir. Kişi, gelecekte intihar düşünmediğini söyler ancak risk değerlendirmesi ve destek için psikiyatri yönlendirmesi gerekir.
- 5. En yüksek risk seviyesi:** İntihar/ölmek isteği/ölüm üzerine bazı aktif intihar düşünceleri gözlemlenir ve netleşmiş, spesifik detaylar içerebilen intihar planı/tasarısı gündeme gelir. Kişi, intihar girişiminde bulunabileceğini belli edecek şekilde paylaşımlarda bulunur veya direkt bir şekilde intihar etmeyi düşündüğünü söyler. Bu durumda psikiyatri birimine acil yönlendirme yapılması gerekir.

RİSK ALTINDAKİ ÖĞRENCİYE YAKLAŞIM

Durumun ne kadar ciddi olduğu konusunda fikir sahibi olmak çok önemlidir. Bu nedenle öğrencinin duygusal bir krizde olup olmadığını anlamak, intihar risk seviyesini belirlemek ve bu doğrultuda öğrenciyi yönlendirmek gerekmektedir.



ÖĞRENCİNİN DURUMUNA İLİŞKİN ENDİŞENİZ VARSA ONUNLA KONUŞUN:

Bir öğrencinin hal ve tavır dikkatinizi çekerse ve gözlemledikçe/başkalarının gözlemleri size ulaştıkça tekrarlayan bazı uyarı işaretleri gözünüze çarparsa en kısa zamanda öğrenciyle konuşmanız gerekir ancak böylesi bir durumda kendi içinde konuşmanın iyi gelip gelmeyebileceğine dair kafa karışıklığı yaşayabilirsiniz. Öğrencinin risk altında olabileceğini fark ettiğiniz anda, zihninize bir dizi düşüncenin düşmesi beklenilir ve anlaşılırdır. Bu düşüncelere bazı örnekler:

- Gerçekten gidip konuşmam ve ihtiyaç durumunda intiharı sormam gerekiyor mu? Belki aşırı tepki veriyorum? Ya yanılıyorsam ve boş yere öğrenciyi tedirgin edersem?
- Doğrudan konuşmak ve gerekli durumda intihar hakkında soru sormak zararlı değil ama bu öğrenci çok kırılgan görünüyor. Belki bir istisna olabilir mi?
- Öğrenci aşırı dramatik görünüyor. Konuşmaya çalışırsam, intihardan söz edersem, işler daha da karmaşıklaşacak. Ya öğrenciyi kızdırırsam?
- Öğrenciye endişemi iletirsem ve intiharı sorarsam, belki onu güçsüz gördüğümü ve onu yargıladığımı düşünür.
- Duygusal meseleler ve intihar üzerine konuşmak doğası gereği streslidir. Bu durumlarda kendimizi gergin ve tedirgin hissetmemiz yaygın bir deneyimdir; bununla birlikte, bazen ilgisizlik, direnç, kaçınma ve bir dizi başka optimal olmayan tepkiyle yanıt vermek de yaygın ve muhtemeldir. Bu nedenle intihara yönelik kendi tutumlarımızın ve hislerimizin farkına varmak; zorluk olduğunda bir başkasından destek istemek önemlidir.
- İntihara ilişkin kendi duygularımızı ve tepkilerimizi yönetebilirsek ve öğrenciye doğrudan intihar düşüncelerini sorabilirsek epey zorlu bir görevi başarıyla tamamlamış ve güzel bir başlangıç yapmış oluruz.
- Birinin intihara meyilli olup olmadığını öğrenmenin en iyi yolu, sormaktır. Aslında öğrenciyi önemseyişinizi göstererek onu intihara sürüklemeniz pek olası değildir. Aksine intihara meyilli bir kişiyle konuşmak, ona bir başkası tarafından görüldüğünü deneyimleterek yalnız olmadığını hissettirir ve içinde tuttuğu duygularını ifade etmesini sağlayarak o duyguların biraz da olsa gerginliğinin hafiflediğini duyumsatır.

RİSK ALTINDA OLDUĞU DÜŞÜNÜLEN ÖĞRENCİYLE KONUŞURKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

1. Kişinin mahremiyetine ve gizliliğine önem verin. Öğrenciyle yalnız kalabileceğiniz, rahatsız edilmeyeceğiniz bir ortamı belirleyin. Öğrenciye ilişkin acil durum bilgisini sadece yetki ve sorumluluğu olan kişilerle paylaşabilirsiniz.
2. Hislerinizi yöneterek kendiniz olun. Kişiyi önemsediğinizi, onun yalnız olmadığını bilmesini sağlayın. Yargı içeren cümlelerden kaçınarak onun için endişelendiğinizi ve durumunu merak ettiğinizi gözlemlediğiniz değişimleri içerecek şekilde kendisine iletin.
3. Elinizden geldiğince öğrencinin konuşmasına ve hislerini paylaşmasına alan açın ve aktif bir dinleme içerisinde olduğunuzu hissettirin.
4. Aşırıya kaçmamaya dikkat ederek duygusal olarak zorlandığı bir zamandan geçtiğini ve bu hislerin geçici olduğunu, destek seçeneğinin mevcut olduğunu ileterek umut yeşertin.
5. Öğrencinin duygusal paylaşımını ciddiye alın. Öğrenci, “Artık devam edemiyorum, yapabileceğim başka bir şey yok, her şey çok kötü, dayanamıyorum” gibi umutsuzluk ve çaresizlik içeren paylaşımda bulunursa, intihar düşünceleri olup olmadığını sorun.
6. Kesinlikle tartışma içerisine girmeyin. “Uğruna yaşayacak çok şeyin var”, “İntiharın başkalarına zarar verecek”, “Bunun için intihar edilir mi?”, “Haline şükret” gibi söylemlerden kaçının.
7. Paylaşımlar karşısında şok olmuş, korkmuş veya öfkelenmiş gibi görünmemeye dikkat edin ancak paylaşımların sizde tetikleyebileceği bazı hisler olabilir. Hislerinizin yönetilemeyecek gibi olduğunu fark ettiğinizde “Ben anlıyorum ki kendini iyi hissetmiyorsun ve sanırım konuşmaya ihtiyacın var; acaba Danışmanlık Birimi ile görüşmek, psikologla konuşmak ister misin” diyerek toparlamaya ve onu yönlendirmeye çalışın.
8. Yaşamın değeri veya intiharın yanlışlığı üzerine cümlelerden, analizler ve yorumlar yapmaktan, nasihatler vermekten ve hastalık/rahatsızlık adlandırması yapmaktan kaçının.
9. Paylaşımların detayını gizli tutacağınıza dair söz verin ancak eğer acil bir durum varsa acil durum bilgisinin izni dahilinde sadece psikolog ve psikolojik danışman gibi yetkili kişilerle paylaşılacağını iletin.
10. İntihara ilişkin soru sormada/genel olarak konuşmada zorluk olduysa kendinizi suçlamayın ve elinizden geleni yaptığınızı kendinize hatırlatın. Sınırlarınızın farkında olarak hareket edin.
11. Öğrencinin kendisine veya bir başkasına zarar verme riski olduğunu düşünüyorsanız gerekli yönlendirmeler tamamlanıncaya kadar öğrenciyi yalnız bırakmayın.

ÖĞRENCİ İLE KONUŞURKEN

Bu konuşmayı başlatmanıza neden olan, fark ettiğiniz değişimler hakkında net olun.

Öğrencinin davranışını açıklamaya odaklanın.

Örneğin,

“Son iki haftadır sınıfta uyuduğunu/ödevlerini geç teslim ettiğini fark ettim.” “Son zamanlarda sende bazı farklılıklar fark ettim ve nasıl olduğunu merak ettim.”

“Seninle konuşmak istedim çünkü son zamanlarda canın sıkkın/dalgın gibi görünüyorsun.”

Öğrencinin hayatında neler olup bittiği ve nelerle baş etmekte zorlandığı hakkında bilgi alabileceğiniz sorular sorun.

Örneğin,

“Son zamanlarda nasıl

hissediyorsun?” “Bu hisler ne zamandır var?”

“Böyle hissetmene neden olacak bir şey mi oldu?”

Öğrencinin baş etme yolunu, çözmek için şimdiye kadar nasıl girişimlerde bulunduğunu öğrenmeye çalışın.

Örneğin,

“Geçmişte benzer zorlayıcı deneyimlerin oldu mu? (Eğer olduysa) O zamanlar nasıldı, o zorluk karşısında neler yapmıştın?”

“Şuan bu zorlukla baş etmek adına yaptığın bir şeyler var mı?”

Öğrenciyle alternatif çözüm ve baş etme yollarına dair konuşun. Öğrencinin zihnine ne gibi yolların geldiği önemli, bu nedenle öğrencinin alternatif seçenekler/yollar üzerine düşünmesine, bunları keşfetmesine ve her seçeneğin avantaj ve dezavantajlarını anlamasına rehberlik sağlayın. Öğrenci zorluk yaşıyorsa onu Psikolojik Danışmanlık Birimi'ne yönlendirin. Örneğin,

“Nasıl bir şeyler yapmak sana iyi gelebilirmiş gibi hissediyorsun?”

“Düşündüğün ama nasıl eyleme geçireceğini bilemediğin yollar var mı?”

“Böyle bir yolun sana iyi gelebilecek tarafları neler olur sence?”

“Bu yolun sana iyi gelmeyebilecek tarafları var mı?”

“Senin için yapabileceğimi düşündüğün şeyler varsa dinlemek isterim.” (Söylediklerini yapma zorunluluğu hissetmemek, sınırlarınızın farkında olarak kurtarıcı rolüne girmemek önemli. Unutmayın en önemli ve gerekli şey riski anlamak ve kişiyi destek almaya yönlendirmek)

Öğrenciye yaşadığı durumla ilgili başka biriyle (bir aile üyesi, arkadaş, uzman kişi) konuşup konuşmadığını sorun. İletişimde zorluk yaşanırsa öğrenciyi daha rahat iletişim kurabileceği, kendisinin belirlediği birisine veya Psikolojik Danışmanlık Birimi'ne yönlendirin.

ÖĞRENCİYİ DİNLERKEN DUYGUSAL KRİZ DERİN GÖRÜNÜRSE İNTİHAR HAKKINDA SORU SORUN.

Öğrencinin aklında intihar olduğunu düşünüyorsanız, öğrenciye yardım etmenin en iyi yolu, doğrudan intihar hakkında soru sormaktır.

“İntiharı düşündüğün oluyor mu?” ya da “Hiç ölsem de kurtulsam diye düşündüğün oluyor mu?”

İntihara meyilli kişilerle konuşurken normalleştirici bir çerçeve kullanmak da uygundur.

Örneğin,

“Bu soruyu sordum çünkü hemen hemen tüm insanlar duygusal olarak çok zorlandıkları bir zaman intiharı düşünür/ölsem de kurtulsam diye zihninden geçirir”

“Moralinin bozuk olduğunu ve depresif/mutsuz/kaygılı olduğunu söylüyorsun. Böylesi hislerle bazen intiharı düşünmek normaldir. Senin için de öyle oldu mu? Ölmeyi/intihar etmeyi düşündün mü?”

“Gençlerin bazen intiharı düşünmesi alışılmadık bir durum değil. İntihar etmeyi düşündüğün oldu mu?”

Öğrenci intihar etmeyi düşünüyorsa, size aşağıdaki bilgileri verecek sorular sorun:

- Bir intihar planı var mı?
- Planı gerçekleştirmenin bir yolu var mı? Bazı araçlara erişimi var mı?
- Zaman planlaması var mı? Bu planı ne zaman gerçekleştirmeyi düşünüyor?

Öğrencinin hem bir planı hem de planını gerçekleştirmek için araçlara erişimi varsa ve yakın bir zamanda bir girişimde bulunmayı planlıyorsa öğrenci çok yüksek risk altındadır ve acil yönlendirme gerekir. Bu durumda öğrenciyi yalnız bırakmayın ve gerekli yönlendirmeleri yaparken ona eşlik edin. En yüksek risk seviyesi psikiyatrik muayene/müdahale gerektirir.

ACİL DURUM MESAI SAATLERİ İÇİNDE KAMPÜS YA DA YURT ORTAMINDA GELİŞİRSE

Mediko sosyal hizmetler birimi bilgilendirilir. Hemşire, psikiyatri uzmanı (bu uzmanın olmadığı durumda sorumlu hekim) ile iletişime geçer, durumu anlatır ve onun yönergesi doğrultusunda ilk müdahaleyi yapar. Yine psikiyatri uzmanı (ya da sorumlu hekimin) yönlendirmesiyle kişinin ailesini ya da kendi belirlediği bir yetişkin yakınıni bilgilendirir ve destek için eşlik etmelerini ister.

• Karar verme yetkinliğinin ortadan kalktığı durumlar, (kişinin ajite halde olması, mantıksal düşünmede ve karar vermede zorluk yaşaması vb.) aile bireyleri ya da acil durumda ulaşılabilecek başka bir yakın kişi ile iletişime geçmeyi gerektirir.

• Acil durumu yaşayan kişi için eşlik sorumluluğu yurt, oda, bölüm arkadaşları ya da kişi ile yakın ilişkideki diğer akranlarına gönüllü olsalar dahi devredilmemelidir.

ACİL DURUM MESAI SAATLERİ DIŞINDA KAMPÜS YA DA YURT ORTAMINDA GELİŞİRSE

112 Acil Yardım'a başvurulması önerilir. Kişi yardım almaya direniyor ancak bir risk oluşturmuyorsa ilgili birimle bağlantıya geçerek kişinin ailesi (ya da belirttiği yetişkin yakını) aranır, onların yardıma gelmesi sağlanır ve bu yardım gelene kadar kişi gözetilir. Kişinin müdahaleye direndiği durumlarda, kişi sert/reddedici tavırlar sergilediğinde ve dolayısıyla güvenlik riski oluştuğunda olabilecek en az fiziksel müdahale ile kişi, kendisine destek sağlayacak sağlık görevlisine teslim edilir.

ACİL DURUM ÜNİVERSİTE SINIRLARI DIŞINDA BİR YERDE GELİŞİRSE

Kişi için acil psikiyatrik sağlık hizmeti sağlayacak en yakın acil birime başvurulmalıdır. Psikolojik Danışmanlık Birimi kişiye talebi doğrultusunda daha sonra danışmanlık/terapi hizmeti sağlayabilir.

ÖNEMLİ NOKTALAR:

Öğrencinin silah, kesici alet gibi bir aracı varsa oradan uzaklaşın ve güvenlik ile iletişime geçin.

Uzmanlığınızın ve sorumluluğunuzun sınırlarını bilin.

Eğer öğrenci aktif intihar düşüncelerine sahipse ancak risk seviyesi düşük-orta ise öğrenciyi yalnız bırakmayın. Kendisinden izin alarak Psikolojik Danışmanlık Birimi ile iletişime geçin.

Kişiye yardımcı olabilecek neler söyleyebilirsiniz?

Örneğin,

“Yalnız değilsin. Senin için buradayım.”

“Şu an inandırıcı gelmeyebilir ama bu hislerin değişecek ve iyi hissettiğin zamanlar da olacak.”

“Belki tam olarak nasıl hissettiğini anlamam zor ama seni önemsiyorum ve sana yardım etmek istiyorum.”

- Gerekli yönlendirmeyi sağlarken konuşmakta zorlanan öğrenciye rahatça konuşabileceği başka biri olup olmadığını sorun (aileden biri, yakın bir arkadaş, sevgili, idari ya da akademik bir çalışan vb).
- Mevcut intihar düşüncelerini ifade eden bir öğrencinin Danışmanlık Birimi ile görüşmeden önce aniden odadan çıkması durumunda, öğrencinin güvenliğini sağlamak için güvenliği arayın.

PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİRİMİ'NE YÖNLENDİRME GEREKLİLİĞİNE İŞARET EDEN DURUMLAR:

- Öğrencinin yaşadığı zorluk, uzman desteği olmadan baş edilebilir gelmiyorsa
- Öğrenci, yaşadığı zorluğa dair sizinle ya da uzman dışında biriyle konuşmak istemiyorsa
- Konuşmanın sizi duygusal olarak zorladığını düşünürseniz ve duygularınızı yönetmede zorluk yaşarsanız
- Öğrencinin ihtiyaç duyduğu/talep ettiği destek sınırlarınızı aşıyorsa
- Bireysel yaşamınızda zorlandığınız bir dönemde olmanız nedeniyle destek sağlayamayacağınızı düşünüyorsanız
- Tüm çabanıza ve desteğinize rağmen öğrencinin yaşadığı zorluk devam ederse

PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİRİMİ'NE YÖNLENDİRME YAPARKEN:

- Birim hakkında kısaca bilgi verin. Görüşmelerin ücretsiz bir şekilde hem online hem de yüz yüze yapıldığını, görüşmelerde gizlilik ilkesinin esas alındığını, uzmana yapacağı paylaşımların kendi izni olmadan üçüncü şahıslarla paylaşılmayacağını iletin.
- Yönlendirme çabanıza rağmen öğrenci isteksiz görüldüğünde destek almakla alakalı neler düşündüğünü, hissettiğini sorun. İsteksizliğin devam ettiği durumda ısrarcı olmayın ve kendisi hazır hissettiğinde sizinle iletişime geçebileceğini belirtin.
- Ancak öğrencinin kendisine veya bir başkasına zarar verme riski olduğunu düşündüğünüzde (yüksek ve en yüksek risk seviyesi) ilgili birimlere detaya girmeden haber verme sorumluluğunuz olduğunu öğrenciye aktarın.
- Öğrenci yönlendirilmek isterse ona iletişim kanallarından bahsedin. Öğrenci, Danışmanlık Birimi'nden e-mail aracılığıyla randevu talep edebilir ya da öğrencinin bilgisi ve izni dahilinde siz Danışmanlık Birimi'ne e-mail atarak randevu talep edebilirsiniz.
- E-mail dışında telefon ile yönlendirme yapılabilir ve randevu alınabilir.
- C Blok, 1. Katta yer alan ofise gelerek bilgi ve destek talep edilebilir.

PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİRİMİ'NE YÖNLENDİRME YAPTIKTAN SONRA:

- Gizlilik ilkesi nedeniyle öğrencinin durumuna dair bilgi verilmesi etik değildir. Yönlendirilen öğrencinin Danışmanlık Birimi'ne gidip gitmediği öncelikle öğrencinin kendisinden öğrenilebilir veya uzman psikologlar öğrencinin izni dahilinde bu bilgiyi verebilir.
- Yönlendirilen öğrenci ile alakalı daha detaylı bilgi vermenin gerekli görüldüğü durumlarda öğrenciye bilgi vermek ve onun rızasını/iznini almak etik bir gerekliliktir. Bu gereklilik sağlandıktan sonra Psikolojik Danışmanlık Birimi'nden görüşme talep edilebilir.
- Birime başvuru yapma ve görüşmelere devam etme gönüllülük esasına dayalıdır. Dolayısıyla bir devam zorunluluğu yoktur.
- Uzman desteğinin etkisi uzun vadede ortaya çıkabilmektedir ve bazen somut değişimler farklı destek kaynaklarını (psikiyatrik ilaç tedavisi, uzun süreli psikoterapi desteği vb.) gerektirebilmektedir.

GENEL ÇERÇEVE

- Acil durumu yaşayan kişinin (mesai saatleri içinde) müdahale ve sevk sorumluluğu Mediko Sosyal Hizmetlere aittir.
- Üniversite sınırları içinde yardıma direnç, güvenlik riski ve sevk durumunda kişiye güvenlik birimi eşlik eder.
- Aile ya da yurt görevlisi gibi yakın çevreyi bilgilendirme sorumluluğu öğrenciyle çalışan psikiyatri uzmanı (bu uzmanın olmadığı durumda sorumlu hekim) veya uzman psikologlara aittir.
- Tüm süreç, kişi ve çevresinin güvenliğini sağlama, kişiye ve çevresine fayda sağlama, kişinin ve yakınlarının gizliliğini ve mahremiyetini koruma çerçevesinde yürütülür.

GİZLİLİK

Bir acil durumda ilk aşamada üçüncü şahıs/kurum/psikiyatr/uzman psikolog bilgilendirilmesi/ yönlendirilmesi kişiye bilgi verildikten sonra yapılmaktadır. Ancak yüksek/en yüksek risk seviyesi olmasına rağmen (1) kişi yönlendirilmeyi reddederse veya (2) müdahaleye direnirse kişinin izin/ onay vermesi beklenmeden üçüncü şahıslar ve başka bir sağlık kuruluşu veya polis ile irtibata geçilebilmektedir. Bunun dışında kişinin gizlilik hakkı daima korunmalıdır.

ÖNEMLİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

Mediko Sosyal Hizmetler

Fatih Çarkçı,
Psikolojik
Danışman
E. carkcif@mef.edu.tr
T. 0212 395 3675

Gülsevin Şen,
Uzman
Psikolog
E. sengu@mef.edu.tr

Özlem Yapar,
Hemşire
T. 0212 395 3645

Sevil Sezen,
Öğrenci Dekanı
T. 0212 395 3731

Güvenlik Birimi
T. 0212 395 3600
T. 0212 395 3695

Acil psikiyatrik muayene hizmetinin doğrudan nöbetçi psikiyatri hekiminden alınabileceği hastaneler:

- Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi
- İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi
- Bakırköy Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi
- Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

HASTANELER ve ACİL SERVİSLER

En yakın acil servisler

- Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- İstinye Devlet Hastanesi
- Beşiktaş Sait Çiftçi Devlet Hastanesi
- Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu Şehir Hastanesi
- Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Sarıyer Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sarıyer İsmail Akgün Devlet Hastanesi
- Seyrantepe Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Üsküdar Devlet Hastanesi
- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

