

ራስን የመግደል ጥርጣሬ ሪፖርት የሚደረግበት ቅጽ



የተማሪ እና የቤተሰብ ድጋፍ እና ተሳትፎ ጽ/ቤት
 ሞንጎመሪ ካውንቲ የህዝብ ት/ቤቶች (MCPS)
 Carver Educational Services Center (CESC)
 850 Hungerford Drive, Room 50, Rockville, Maryland 20850

MCPS ቅጽ 335-54
 ህዳር 2021
 ከ2 ገጾች የመጀመሪያው

በሚሪላንድ ህግ መሰረት፣ የ MCPS ሠራተኞች አንድ/ዲት ተማሪ ላይ ራስን የመግደል ስጋት/ጥርጣሬ ሲኖራቸው እርምጃ የመውሰድ ህጋዊ ሃላፊነት አለባቸው። ይህ ህግ ሁለት መሠረታዊ ነገሮች አሉት፡- ጣልቃ ገብነት፡- የMCPS ሠራተኞች ተማሪ ራስን የመግደል አገጣጣሚያዎች ካስተዋሉ ሚዛናዊ የሆነ የመከላከያ የመፍትሔ እርምጃ ለመውሰድ ጥረት ማድረግ ህጋዊ ሃላፊነት አለባቸው። ለወላጅ/አሳዳጊ ማሳወቅ፡- ተማሪ ራሱ(ዋን) ስለማጥፋት ማስፈራራት ከሌላ ሰው የሰሙትን ኢንፎርሜሽን ተማሪው/ዋ የሚ(ምት)ክድ እንኳ ቢሆን የMCPS ሠራተኞች ወላጆችን/አሳዳጊዎችን ማስጠንቀቅ አለባቸው። እባክዎ የትምህርት ዕለት ከመጠናቀቁ በፊት ከታች ያሉትን በሙሉ አጠናቀው ይሙሉ። እያንዳንዱ እርምጃ የተከሰተበትን ቀን እና ሠዓቱን ጭምር ይገለጹ። አንዳንዶቹ ርምጃዎች የግዴታ አስፈላጊ ናቸው።

የተማሪ _____ MCPS መታወቂያ _____ ቁጥር# _____
 ት/ቤት _____ የትውልድ ቀን ____ / ____ / ____ ክፍል _____ ቀን ____ / ____ / ____
 ይህንን ቅጽ የሞላው ሰው _____ ስልክ ____ / ____ / ____
 (ከቃለመጠይቅ አድራጊው/ዋ የተለየ ከሆነ) ስም _____ ኃላፊነት _____

✓	ዕለት	ጊዜ a.m./p.m. መሆኑ ተለይቶ ይገለጽ	የእርምጃ ደረጃ
	___/___/___	:	1. ተማሪው/ዋ በራሱ ላይ ጉዳት እንደሚያ(ምታ)ደርስ የተናገረው/ችው እና ያደረገውን/ችውን ጠቋሚ ምልክቶችን ይግለጹ። ንግግር፣ ቃላቶች፣ ድርጊቶች፣ ፀባይ/ባህሪ ወይም ይህንን ሪፖርት ለማድረግ ያነሳሳዎት ምክንያት ተለይቶ መገለጽ አለበት።
	___/___/___	:	2. አጣጣሪ የጤንነት ችግር ካለ፣ 911 በአስቸኳይ መደወል ያስፈልጋል።
	___/___/___	:	3. ለርእሰ መምህር ወይም ለተወካይ ማሳወቅ ያስፈልጋል።
	___/___/___	:	4. ተማሪው(ዋን) ማግኘት እና ካስፈለገ የMCPS ሠራተኛ ሳይ(ት)ዘናጋ ሊ(ልት)ቆጣጠር በሚቻልበት ቦታ ማቆየት።
	___/___/___	:	5. ከት/ቤት አማካሪ፣ ከሥነ ልቦና/ሳይኮሎጂስት፣ ከሞግዚት ሠራተኛ፣ ከነርስ፣ ወይም የማህበራዊ አገልግሎት ሠራተኛ፣ የሚከተሉትን ተጨማሪ መረጃዎች ለማግኘት ማግኘት፡-
	___/___/___	:	a. ራስህ(ሽን) ለመጉዳት አስባላችሁ? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	b. ራስህ(ሽን) እንዴት አድርገህ/ሽ እንደምትጎዳ/ጃ አስባላችሁ? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	c. ራስህ(ሽን) የመጉዳት እቅድ በአእምሮህ/ሽ ላይ አለ? (ግልጽ ይደረግ) <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም <input type="checkbox"/> ይታሰብበታል ማለት በግልጽ አይታወቅም
	___/___/___	:	d. ከዚህ በፊት ራስህ(ሽን) ለመጉዳት ወይም ለመግደል ሞክረህ/ሽ? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	e. ራስህ(ሽን) ስለመጉዳት ወይም ስለመግደል ምን ያክል ጊዜ ታስባለህ/ሽ? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	f. የሚተኩሱ መሣሪያዎች ወይም መድሃኒቶች አሉህ(ሽ)? ወይም የማግኛ መንገድ አለህ(ሽ)? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	g. ምን ለማድረግ እንደምታስብ/ቢ ለሌላ ሰው ነግረህ(ሻ)ል ወይም አሳይተህ(ሻ)ል? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	h. ስለወደፊትህ(ሽ) ተስፋ ይታይህ(ሻ)ል? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	i. መድሃኒቶች ወይም አልኮል ትጠቀም(ሚ) ነበር? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	k. አንተ(ች)ን ስለሚደግፉ ቤተሰብ ወይም ጓደኞች ንገረ(ሪ)ኝ (ይብራራ)? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	l. በቅርብ ጊዜ የሚያበላጭ/የሚያናድድ ወይም የድብርት ስሜት ነበረህ(ሽ)? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	m. ሁኔታህ(ሽ) እንዳሁኑ ነበር ወይስ ከዚያ ወዲህ ተቀይሯል? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	n. ደህንነትህ(ሽን) ለመጠበቅ ትፈርማለህ/ትፈርሚያለሽ? <input type="checkbox"/> አዎን <input type="checkbox"/> አይደለም
	___/___/___	:	6. የሚከተሉት አስጊ ሁኔታዎች ካሉ (ዝርዝር ሁሉን ባያካትትም፣ በሚመለከትም ሁሉ ላይ ምልክት ያድርጉ)፡-

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> በማህበራዊ ግንኙነት ላይ ለውጥ ካለ <input type="checkbox"/> ለቤት ውስጥ ክትትል አስቸጋሪ ሁኔታ ካለ <input type="checkbox"/> እንቅስቃሴዎች ላይ የፍላጎት መቀነስ <input type="checkbox"/> ከቤተሰብ ወይም ከጓደኛ ራሱን የገደለ ካለ/ራሱን የገደለች ካለች <input type="checkbox"/> ህይወት/ኑሮው(ዋን) በማህገር የሚ(ምት)ናገር ነገር ካለ <input type="checkbox"/> የቤተሰብ የአእምሮ ጤንነት ስጋት <input type="checkbox"/> በቤተሰብ ውስጥ ዘወትር ጭቅጭቅ/ጠብ/ግጭት <input type="checkbox"/> በቅርቡ በትምህርት መውደቅ <input type="checkbox"/> ከቅርብ ጊዜ ወዲህ ትምህርት የመግር ፍላጎት መቀነስ <input type="checkbox"/> ራስን አደጋ ላይ የመጣል/የመጋፈጥ ድፍረት እየጨመረ መሄድ | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> አልኮል እና/ወይም መድሃኒቶች መጠቀም <input type="checkbox"/> ስር የሰደደ የጤንነት ችግር <input type="checkbox"/> ራስን ስለማጥፋት/መግደል ሚድያ የመከታተል ሁኔታ <input type="checkbox"/> የማንነት ስሜት ማጣት <input type="checkbox"/> ቀድሞ ራስን ለማጥፋት/ለመግደል የተደረጉ መከራዎች <input type="checkbox"/> የአንቅጃፍ /የምግብ ፍላጎት መዘባት/ማጣት <input type="checkbox"/> ስለደታ ዝግባቤ በሚመለከት መጨነቅ <input type="checkbox"/> በቅርቡ ከሰዎች መገለል/ተቀባይነት ማጣት <input type="checkbox"/> የመሰላቸት ስሜት <input type="checkbox"/> ከቅርብ ጊዜ ወዲህ ራስን ችላ የማለት ገፅታ <input type="checkbox"/> የትኩረት ማጣት/መቀነስ <input type="checkbox"/> ስለ መሞት በቃል መናገር/በጽሑፍ/ስዕል መሳል | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> የጥፋተኝነት፣ እፍረት/መሞረድ፣ ወይም ዝቅ ማለት/የራስን ክብር የማሳነስ ስሜቶች <input type="checkbox"/> ከመጠን በላይ ስኬታማ የመሆን ስሜት/ፍላጎት <input type="checkbox"/> የአካል፣ የቃላት፣ የታዊ ግንኙነት ጥቃት/በደል የደረሰበ(ባ)ት <input type="checkbox"/> ሌሎች ያዋርዱኛል/ያስፈራሩኛል የሚል ስጋት <input type="checkbox"/> ሰውነት ላይ ጭረት፣ መቆረጥ፣ ወይም ምልክት የማድረግ ልምድ/ ባህሪ <input type="checkbox"/> የብቸኝነት እና አንድም የሚ(ምት)መክበት የለኝም የማለት ስሜት <input type="checkbox"/> ራስን ከቁጥጥር ውጭ የመሆን ፍራጅ <input type="checkbox"/> ለምሳሌ፡- (የጦር መሣሪያ፣ መድሃኒት) የማግኘት አመቺ ሁኔታ |
|--|---|--|

ቃለ መጠይቅ ያቀረበው ሰው ስም፡- _____ ኃላፊነት/ማዕረግ _____

ስርጭት፡- ቅጽ 1/ወላጅ/ሞግዚት፣ ቅጽ 2/ለርእሰ መምህር ፋይል (ቅጹ ከአንድ ዓመት በኋላ ይወገዳል)፣ ቅጽ 3/Office of Student and Family Support and Engagement Google Drive: <https://forms.gle/9SnJosytUWxJuoNy6> (የወረቀት ቅጽ ማቅረብ አያስፈልግም)።

✓	ዕለት	ጊዜ a.m./p.m. ተለይቶ ይገለጽ	የእርምጃ ደረጃ
	___/___/___	:	7. አስፈላጊ ነው። ርእሰ መምህር/ተወካይ ለወላጅ/ለሞግዚት ማሳወቅ አለበት።
	___/___/___	:	8. ት/ቤቱ ያለውን ስጋት ለወላጅ/ለሞግዚት ይነገር።
	___/___/___	:	9. ወላጅ/ሞግዚት ወይም የተወከለ ሰው ተማሪው(ዋን) ከት/ቤት እንዲወስድ/እንድትወስድ መጠየቅ።
	___/___/___	:	10 አስፈላጊ/ግዴታ ነው። ወላጅ/ሞግዚት በፍጥነት ከአእምሮ ጤና ባለሞያ ጋር እንዲገናኙ ሃሳብ/አስተያየት መስጠት።
	___/___/___	:	a. የተማሪው/ዋ የግል ኃኪም/ቴራፒስት (ካለው/ካላት)።
	___/___/___	:	b. የሞንጎሪ ካውንቲ የቀውስ ማገገሚያ ማዕከል፣ ተማሪው/ዋ የግል ሃኪም/ቴራፒስት ቢኖረውም ባይኖረውም/ቢኖራትም/ ባይኖራትም MCPS ቅጽ 560-10 ተሞልቶ ወደ ቀውስ ማገገሚያ የተመራበት ኢንፎርሜሽን እና ለወላጅ/ሞግዚት መቅረብ አለበት። <ul style="list-style-type: none"> • የቀውስ ማገገሚያ ማዕከል ስልክ ቁጥር 240-777-4000 ለአስቸኳይ፣ ነፃ ምርመራ/ግምገማ፣ • የቀውስ ማገገሚያ ማዕከል ማስተላለፊያ ቅጂ/ኮፒ፣ • ቅጂ MCPS ቅጽ 270-1 ከወላጅ ጋር የተደረገ ውይይት/ኮንፈረንስ አጭር መግለጫ ተጠናቆ ከሆነ ከግርጌ ይመልከቱ • ቅጂ MCPS ቅጽ 336-32 የግል ምስጢር ወደ ሌላ እንዲተላለፍ/እንዲታይ ፈቃድ መስጫ (ከታች 11 ይመልከቱ)።
	___/___/___	:	c. ሌላ (እባክዎ ይግለጹ/ያብራሩ)፡-
	___/___/___	:	11. ወላጅ/ሞግዚት ሞልተው እንዲፈረሙ ይጠይቁ። MCPS ቅጽ 336-32 የግል ምስጢር ወደ ሌላ እንዲተላለፍ/እንዲታይ ፈቃድ መስጫ በMCPS እና ህክምና በሚ(ምት)ሰጠው የአእምሮ ጤና ባለሙያ መካከል ግንኙነት እንዲኖር ፈቃድ መስጠት።
	___/___/___	:	12. ከአእምሮ ህክምና ባለሙያ የተሰጡ አስተያየቶች በት/ቤት ክልል ውስጥ ለማከናወን ተገቢ/ተስማሚ የሚሆኑትን ለመተግበር ከወላጅ/ሞግዚት ጋር አብሮ መስራት።
	___/___/___	:	13. ወላጅ/ሞግዚት ከሌለ ወይም አስቸኳይ ምርመራ/ግምገማ እንዲደረግ ትብብር ከሌለ፣ ለአስጊ ሁኔታ ማዕከል ተንቀሳቃሽ ቡድን ደውሎ ምክር ለመጠየቅ፡- 240-777-4000
	___/___/___	:	14. ልጁ/ልጅቱ በቀውስ/ችግር ውስጥ ካለ/ች እና ወላጅ/ሞግዚት በአጣዳፊ በሚደረግ ምርመራ/ግምገማ ለመከታተል ፈቃደኝነት ከሌለ፣ የልጆች ጥበቃ/መከላከል አገልግሎት ጋር መነጋገር ያስፈልጋል፡- 240-777-4417
	___/___/___	:	15. የተሻለ አማራጭ ከሆነ የምስጢር ስልክ ቁጥር ስጥ/ጩ፡- ለወጣቶች፣ የአስቸኳይ ጊዜ ክፍት መስመር 301-738-9697 እና የቴክስት መስመር, 301-738-2255
	___/___/___	:	16. የMCPS ደንብ/Regulation COB-RA ስለ አስጊ ሁኔታ/ክስተት ሪፖርት ስለማድረግ እንደአስፈላጊነቱ ተከተል/ይ።
	___/___/___	:	17. ቀደም ሲል ተነግሮ ካልሆነ፣ ለት/ቤት ነርስ ማሳወቅ ያስፈልጋል።

ከወላጅ/ከሞግዚት የተሰጡትን ምላሾች በዝርዝር ይገለጽ። (ከወላጅ ጋር የተደረገ ስብሰባ/ኮንፈረንስ አጭር መግለጫ ተጨማሪ መጻፊያ ቦታ ካስፈለገ MCPS ቅጽ 270-1 ተጠቀም/ሚ።

ለመርዳት የተወሰደ እርምጃ/የተከናወኑ ስልቶች(የተደረገው ላይ በሙሉ ምልክት ይደረግ)

✓	የተወሰደ እርምጃ	መግለጫ	ኃላፊነት የወሰደ/ች የወሰዱ ሰዎች	የትግበራ ቀን
	ለአእምሮ ጤና/ህክምና ማስተላለፍ የግዴታ/አስፈላጊ			___/___/___
	በጽሑፍ የተገለጸ ካደጋ የሚዳንበት መግለጫ			___/___/___
	በወላጅ/ሞግዚት አማካኝነት ከአእምሮ ህክምና ባለሙያ ጋር የሚደረግ ክትትል			___/___/___
	የመምህር/ት ክትትል			___/___/___
	የአስተዳዳሪ ክትትል			___/___/___
	ሁኔታውን የሚ(ምት)ቆጣጠርና የሚ(ምት) ከታተል የት/ቤት ካውንስለር			___/___/___
	የተማሪ አገልግሎቶች ቡድን አባላት ጋር የተደረገ ምክክር			___/___/___
	ወደ ትምህርት አስተዳደር ቡድን የተደረገ ምሪት/ማሳለፍ			___/___/___
	ከተማሪው/ዋ ሃኪም/ቴራፒስት ጋር ወይም የቀውስ ማገገሚያ ማዕከል ጋር የተደረገ ምክክር/ኮንሰልቴሽን			___/___/___
	ከማህበረሰብ ኤጀንሲዎች ጋር የተደረገ ምክክር			___/___/___
	የልጅ የደህንነት መከላከያ አገልግሎቶች		ሚስጥራዊ የግለሰብ ስም አይጠቀስ	___/___/___
	ሌላ (ይግለጹ)			___/___/___

ፊርማ፡- ቃለ መጠይቅ ያደረገው _____ ኃላፊነት _____ ቀን _____
 ፊርማ፡- አስተዳዳሪ _____ ቀን _____