

Hezkuntza-Eremuan Jokabide Suizidaren Prebentzioa, Esku-Hartzea eta Posbentzioa Egiteko Estrategia



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

HEZKUNTZA SAILA

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Hezkuntza-Eremuan Jokabide Suizidaren Prebentzioa, Esku-Hartzea eta Posbentzioa Egiteko Estrategia

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

HEZKUNTZA SAILA

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Dokumentu hau Euskadin Suizidioa Prebenitzeko Estrategiaren 22. neurriaren ondorio da: Jarduna protokolizatzea ikastetxeen esparruan identifikatutako suizidio-arriskuen aurrean, Eusko Jaurlaritzako Hezkuntzaren eta Osasun Mentalaren arteko lankidetzaren esparruan.

Lantaldea

Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza Saila

Jon Garcia-Ormaza

Bizkaiko Osasun Mentaleko Sareko mediku psikiatra. Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua. Neurozientzietan doktorea. EHUko Neurozientzia Saileko irakasle elkartua.

Andrea Gabilondo Cuéllar

Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sareko mediku psikiatra. Osakidetza - Euskal Osasun Zerbitzua.

Ana Berta Jara Segura

Bizkaiko Osasun Mentaleko Sareko mediku psikiatra. Osakidetza – Euskal Osasun Zerbitzua.

Alexander Muela Aparicio

Psikologian doktorea eta UPV/EHUko Psikologia Fakultateko Psikologia Klinikoko eta Osasun eta Ikerketa Metodologiako Departamentuko irakaslea.

Edukia

Sarrera	3
1. Suizidioaren prebentzioa hezkuntza-eremuan	5
Justifikazioa	6
Maila anitzeko esku-hartzea	7
Esku hartzeko hezkuntza-esparrua: Bizikasi ekimena	7
Suizidioaren prebentzian esku hartzeko hezkuntza-printzipioak	8
Inklusioa	8
Ikasle gisa zentzua sortzea eta itxaropena sustatzea	8
Segurtasuna, konexioa eta komunikazioa: kalitatezko interakzioak	8
Ongizate pertsonala	8
Arau-esparrua	8
Ikastetxeko laguntza-egiturak	10
2. Hezkuntza-inguruneko jokabide suizidari buruzko oinarrizko ezagutzak dituen gidaliburua, irakasleei eta irakasleak ez diren langileei zuzendua	11
Jokabide suizida	12
Autolesio ez-suizidak	12
Suizidioa osasun publikoko arazo gisa	13
Hasierako adina eta bilakaera	14
Sexua	14
Sexu-orientazioa eta genero-identitatea	14
Suizidioari buruzko mitoak eta usteak	15
Nerabe eta gazteen arrisku- eta babes-faktoreak	17
Laguntza eskatzearen eta ematearen garrantzia	21
3. Identifikatutako suizidio-arriskuaren aurrean jarduteko protokoloa	22
Sarrera	23
Jokabide suizida. "Suizidio-arriskua"ren definizioa (zer jotzen den suizidio-arriskutzat protokolo honen ondorioetarako) eta jarduteko jarraibideak	23
Komunikazioaren garrantzia	24
"Suizidio-arriskua" ikusten denean jarduteko plan orokorra	25
Jokabide suizidako krisian jarduteko prozedura	25
Jokabide suizidako krisian jarduteko prozedura: krisi suizida murriztea	25
Jokabide suizidako krisian jarduteko prozedura: krisi suizidaren mantentzea	26
Inplikaturako eragileak eta koordinazioa:	
lanbide arteko lankidetzatik jarduketara integratuta	27

4. Suizidio-saio baten ondoren jarduteko protokoloa	29
Sarrera	30
Komunikazioaren garrantzia	30
Inplikaturako eragileak eta koordinazioa	30
Jarduketa-plana	31
Ikastetxera itzuli aurretik	31
Osasun-eremua	31
Familia	32
Ikaslea	32
Ikastetxea	33
Ikastetxera itzultzean	34
Osasun-eremua	34
Familia	34
Ikaslea	34
Ikastetxea	35
5. Suizidio bidezko heriotza baten ondoren jarduteko protokoloa	36
Sarrera	37
Ikastetxetik kanpoko suizidioa	37
1. URRATSA: Informazioaren benetakotasuna berrestea	37
2. URRATSA: Eskola-komunitateari heriotzaren berri ematea	38
3. URRATSA: Krisi suizidari erantzuteko jarduketa-plana aktibatzea	38
4. URRATSA: Suizidio bidezko heriotzaren komunikazioa arduraz partekatzea	39
5. URRATSA: Jokabide suizida kutsatzearen prebentzioa	40
6. URRATSA: Laguntza-zerbitzuak aktibatzea	40
7. URRATSA: Ikaslearen gauzak familiari itzultzea	41
8. URRATSA: Oroitzapen-ekitaldirako plan bat garatzea	41
9. URRATSA: Posbentzioa prebentzio gisa	42
Suizidioa ikastetxean	42
Terminoen glosarioa Bibliografia Web erreferentziak Eranskinak Fluxugramak	43
Terminoen glosarioa	44
Bibliografia	45
Kontsultatutako bibliografia	47
Web erreferentziak	47
Eranskinak	48
Fluxugramak	48

Sarrera



Dokumentu hau bi helbururekin sortu da.

Alde batetik, lehen atal bat du, Sarrera, jokabide suizidaren prebentzioari, esku-hartzeari eta posbentzioari buruzko alderdi orokorrak jorratzen dituena; eta, bestetik, bigarren atal bat du, Gida, ikastetxeetan jokabide suizidari buruz beharrezkoak diren oinarritzko ezagutzak aztertzen dituena. Gidaliburu hau ikastetxeentzako orientazio-tresna bat da.

Bestalde, identifikatutako suizidio-arriskuari aurre egiteko Jarduketa-protokoloa hartzen du; nahitaezkoa da, eta berariaz arautuko da Hezkuntza Sailburuordetzaren ebazpen baten bidez.

Ebidentzia zientifiko nahikoa dago jakiteko suizidio-saioek eta suizidio bidezko heriotzek eragin nabarmena dutela, bai bizirik irauten dutenengan (familiarrekoak, lagunak...), bai, oro har, komunitatean. Kalkuluen arabera, munduan urtero 700.000 heriotza baino gehiago gertatzen dira arrazoi horrengatik. Testuinguru horretatik abiatuta, Nazio Batuen Garapen Jasangarrirako Helburu (GJH) nagusietako bat da 2030erako suizidio bidezko heriotzak heren bat murriztea. Horretarako, lehentasunezkoa da suizidioa prebenitzeko ahaleginak ardatz hauen inguruan biltzea:

- Suizidio-baliabide hilgarrietarako irispidea mugatzea.
- Komunikabideetan suizidioari eta jokabide suizidari ematen zaion tratamendua hobetzea.
- **Jokabide suizida izateko arriskua duten pertsonak detektatzeko, artatzeko eta orientatzeko gaitasunak garatzea.**

Dokumentu hau irakasleei eta hezkuntza-komunitate osoari zuzenduta dago, eragile giltzarriak baitira hezkuntza-oinarriko suizidioaren prebentzioan, esku-hartzean eta posbentzioan.

Jokabide suizidaren eremuan hezkuntza-erantzuna agortzen ez duten esparru bat eta jarduketa-multzo bat eskaini nahi ditu. Tresna erabilgarria izan dadin, beste jarduketa batzuen bidez indartu egin behar dugu hezkuntza-komunitatean gaitasun sozioafektiboaren garapena, Jokabide Suizidaren Esku Hartze Plana behar bezala aplikatuko dela bermatzeko.

Dokumentua tresna baliagarria izateko asmoz egin da, suizidioari eta jokabide suizidari lotutako estigmari aurre egiteko eta osasun mental positiboa sustatzeko. Azken batean, gizarte-konpromiso handiko dokumentua da, hezkuntza-testuinguruan jokabide suizidaren prebentzioan, esku-hartzean eta posbentzioan hezkuntza-jardunbide egokiari argia ematen diona.



1

Suizidioaren prebentzioa hezkuntza-eremuan



Justifikazioa

Haur eta nerabeen jokabide suizida osasun publikoko arazo bat da, eta prebentzio-politika eta -ekintza aurreratuak eskatzen ditu. Suizidioa prebenitzeko estrategia nazionala duten ELGAko herrialde askok haur eta nerabeak identifikatzen dituzte kolektibo zaurgarri nagusi gisa, eta uste dute prebentzio-neurri espezifikoak zuzendu behar zaizkiela (Robinson et al., 2018). Nazioarteko jardunbide onenarekin bat etorritik, hezkuntza-oinarriko suizidioa prebenitzeko programek lan-esparru mailakatua eratzen dute: ikasle guztiei zuzendutako esku-hartze unibertsaleko lehen maila bat; jokabide suizidak garatzeko arriskuan dauden ikasleak detektatzeko eta laguntzeko bigarren maila bat; eta egungo edo iraganeko suizidio-saioen historia duten pertsonen zuzendutako esku-hartze espezifikoak dituen hirugarren maila bat (Miller, 2021). Hezkuntza-oinarriko suizidioaren prebentzio-neurriak osasunaren, lanaren eta komunitatearen eremuko esku-hartzeekin osatu behar dira.

Adingabeek ikastetxeetan pasatzen dute beren denboraren zati handi bat, eta zentro horien eginkizun nagusia da garapen integrala bermatzea, irakaskuntza eta ikaskuntza errazteko inguruneen bidez. Horregatik, ikasgelak ingurune ezin hobea dira osasun mentala sustatzeko eta jokabide suizidaren prebentzio-estrategiak ikasteko: arrisku-faktoreak zein diren ezagutzea, ohiko alarma-seinaleak detektatzen jakitea eta laguntza bilatzen jakitea. Irakasleek aitortzen dute ikasleen artean suizidioa prebenitzeko rol garrantzitsua bete ohi dutela, eta prest daude modu aktiboan parte hartzeko.

Hezkuntza-eremuan jokabide suizidak prebenitzeko garatutako esku-hartzeek eragin positiboa dute ideazio suizidaren kudeaketan, eta efektu iraunkorra dute suizidio-saioretan (Robinson et al., 2018); beraz, eraginkorrak dira bizitzak salbatzeko. Ikaskuntza sozioemozionaleko programa unibertsalek agerian utzi dute nabarmen hobetzen dutela nerabeen osasun mentala (Durlak et al., 2011), eta adostasun zabalez onartzen da eskola-adinean egindako prebentzio-ekimen askok –hala nola komunikazioa eta familia-laguntza sendotzea– ondorio onuragarria dutela nerabeengan ideazio suizidak murrizteko. Ikastetxeetako bizitzarako trebetasun sozioemozionalen programen helburua da hezkuntza-komunitate osoaren ongizate emozionalera bideratutako gaitasunak eskuratzea, ikasleen eta irakasleen artean segurtasuna eta konfiantza sortzen duen ikasgelako girotik abiatuta. Hezkuntza inklusiboaren barruan, eta Tutoretzako Ekintza Planean txertaturik, hauek dira funtsezko alderdiak:

- Emozioen kudeaketan hezteak, autoestimua handitzen eta komunikazioa errazten duten programen bidez.
- Ikasleei gogoeta egiteko gaitasuna emango dieten pentsamendu kritikoa eta arazoak konpontzeko gaitasunak garatzea.
- Gatazkak konpontzea, pertsonen arteko harremanak, sozializatzeko trebetasunak eta aurre egiteko trebetasunak.
- Erresilientzia indartzea.



Maila anitzeko esku-hartzea

Nazioarteko ebidentzia zabal batek gomendatzen du hezkuntza-eremuko jokabide suizidaren prebentzioa osasun publikoaren ikuspegitik bideratzeko –helburua da jokabide suizidak agertu baino lehen ahalik eta ikasle gehienengana iristea–, “maila anitzeko esku-hartzea” izeneko eredu baten bidez (Miller, 2021).

Jokabide suizidak prebenitzeko programa unibertsalak, edo **1. mailakoak**, hezkuntza-komunitate osoari zuzendu behar zaizkio, ikasleak eta profesionalak barne, haien arrisku-maila edozein dela ere; eta laguntza behar duten ikasleak identifikatzea eta detektatzea dute helburu. Hori justifikatzeko premisa da arriskuan dauden gazte gehienak anonimotasunean daudela eta ez direla detektatzen. Osasun mentala eta haren babes-elementuak sustatzea dute helburu, hari lotutako arrisku-faktoreen prebentzioa eginez, eta saiatzeko dira inplikaturako ikasleak konbentzitzen balizko arrisku-egoeren aurrean laguntza eta alternatiba eraginkorrak bila ditzaten.

1. mailan kontuan hartu beharreko edukien barnean daude, besteak beste: informazio epidemiologikoa; jokabide suizidaren inguruko mitoak eta errealitateak; arrisku-faktoreak; babes-faktoreak; jokabide suizidaren alarma-seinale posibleak; eta ikaskideen jokabide suiziden aurrean egokiak diren erantzunak (zer esan eta zer egin). Kontua ez da informazio sakona ematea, baizik eta haur eta nerabeen jokabide suizida prebenitzeko oinarrizko ezagutzak orokortzea. Irakasle orientatzaileak eta irakasle aholkulariak dira programa horiek gidatzeko profesional egokiak.

2. maila ikasle zaugarrienei edo jokabide suizidak garatzeko arriskua dutenei zuzendua dago. Azkenik, **3. mailak** jokabide suizidak izan dituzten eta esku-hartze espezifikagoak behar dituzten ikasleengan jartzen du arreta.

Eskolan suizidioa prebenitzera bideratutako esku-hartzeen funtsezko alderdiak dira, besteak beste, egituratu behar direla, hezkuntza-komunitate osoa inplikatu behar dutela eta denboran iraunkorrak eta jasangarriak izan behar dutela; izan ere, esku-hartze laburrak edo soilik kanpoko langileek egindakoak ez dira oso eraginkorrak izan.

Esku hartzeko hezkuntza-esparrua: Bizikasi ekimena

Bizikasi ekimenaren bidez sustatu nahi da ikastetxeak bizikidetzara positiboko eta zero tolerantziako gune seguruak izatea gerta daitezkeen jazarpen-egoeren aurrean, hori ezinbestekoa baita hezkuntza-sistemaren helburu nagusia lortzeko: ikasle guztiak beren garapen pertsonalean laguntzea eta gizartean herritar aktibo eta arduratsu gisa parte hartzeko gaitasunez eta tresnez hornitzea. Horretarako, funtsezkoa da bizitzaren esperientzia partekatzea pertsona guztien duintasunaren, ekitatearen, inklusioaren eta elkarrekiko errespetuaren defentsatik abiatuz.

Beraz, beharrezkoa da, alde batetik, bizikidetzan hezteko. Atmosfera positiboa sortzea, ingurune seguruak eta giro abegitsuak sortuz, denek parte har dezaten eta beren potentzialtasun guztiak ahalik eta gehien garatuz ikas dezaten. Hau da, kide izatearen sentimendua eta lotura landuz, horiek baitira eskola inklusiboa eraikitzeko tresnarik onenak.

Beste alde batetik, beharrezkoa da bizikidetzarako hezteko, gaitasun emozionala landuz, elkarrizketa bidezko ikaskuntza bultzatuz eta zaintzaren pedagogia sustatuz. Era berean, hainbat trebetasun garatu behar ditugu: laguntzeko eta laguntza eskatzeko, tratu ona emateko eta jasotzeko, eta autoestimua, entzute aktiboa, asertibotasuna, erresilientzia eta enpatia garatzeko. Hau da, elkartasunetik abiatuta, ikasleen ongizate emozionala zaintzen eta sustatzen duen eskola eraikiz.

Horrela, aipatutako alderdiak sistematikoki lantzeko kalitatezko denbora inbertitzeak handitu egingo du ikasleek bizi-trantsizioei aurre egiteko duten gaitasuna, eta tresnak eskuratzen lagunduko die, eboluzio-aldaketa fisiko nahiz psikologikoen testuinguruan (hautzaro eta nerabezaroan berezkoa) gerta daitezkeen doikuntza sozioemozionalaren zailtasunei aurre egiteko.

Suizidioaren prebentzian esku hartzeko hezkuntza-printzipioak

Protokolo honen oinarri diren hezkuntza-printzipioak hauek dira:

Inklusioa

Azken garaiotan hezkuntzaren garapen teoriko eta praktikoak dakarren erronka nagusietako bat gizarte- eta hezkuntza-erakundeetan lortu behar dugun esparru handia definitzea da. Gure munduan-hezkuntza formalaren arloan-, hori gauzatzen da ikasle guztien presentzia, parte-hartzea eta ikaskuntza bermatzean, bizikide garen guztion berezitasuna eta balioa aitortuz.

Ikasle gisa zentzua sortzea eta itxaropena sustatzea

Bizikidetzan ikasten eta bizi dena garapen integraleko proiektu pertsonal batekin lotzen da, eta gaur egun nahiz etorkizunean, herritartasun aktiboa, kritikoa eta ahaldundua izateko baldintzak sortuko ditu proiektu horrek. Horrela, zentzua ematen dio ikaslea ikastetxean egoteari, eta, horrekin bat, erronka pertsonalak gainditu ahal izateko itxaropena ematen du.

Segurtasuna, konexioa eta komunikazioa: kalitatezko interakzioak

Nekez sentituko gara komunitatean eskubide osoko kide, baldin eta partekatzen ditugun sufrimendu-egoeretan ez badauzkagu bakarrik utziko ez gaituzten eta adorez erantzungo duten lankide eta profesional onak.

Eskolak euskarri- eta laguntza-zirkuluak sustatuko ditu pertsona zaurgarrientzat; horrela, zirkulu horien bidez, sufrimendua detektatzeko alerta-seinaleak identifikatu ahal izango dira, eguneroko bizitzan sortzen diren mehatxu-egoerak murrizteko eta, hala badagokio, biktimak babesteko eta babesgabetasunari aurre egiteko, ingurune seguru eta babeslea sortuz.

Ikastetxeak, halaber, ingurunearekin komunikatzeko zabalik egon behar du, batez ere familiarekin eta gizarte- eta osasun-arloetako beste profesional batzuekin komunikatzeko.

Ongizate pertsonala

Ikastetxeak baliabide eta tresna egokiak eskainiko ditu, hezkuntzak emozioen eta sentimenduen kudeaketa trebea eta bizitzeko trebetasunen garapena susta ditzan.

Era berean, gatazkak kudeatzeko behar diren ikaskuntzak sustatu behar ditu eskolak, arauak definitzeko parte-hartze kolektibo baten bidez, esparru inklusibo batetik abiatuz eta pertsonen aniztasuna onartuz eta bistaratu. Eskubideak aitortzetik eta egiten denaren erantzukizuna onartzetik abiatuta, hezkuntza-komunitateko ahots guztiak errespetatzea eta entzutea da ikastetxeek hezkuntza-eragile guztien (batez ere, ikasleen) konpromisoa lortzeko duten modua.

Printzipio horiek eratzen dute bertako pertsonen osasun integrala sustatzen duen ikastetxe bat eraikitzeke oinarria.

Arau-esparrua

Arau ugari daude -lehenik nazioartean garatzen direnak- haurren eta nerabeen segurtasun fisiko eta psikikoa garatzen diren inguruneetan babestearen garrantzia jasotzen dutenak (eskola-ingurunea barne). Zehatzak izateko asmorik gabe, Estatuko eta EAEko eremuan eskola-adineko suizidio-gatik heriotzaren fenomenoarekin harreman zuzenena dutenak jasoko ditugu hemen.

Estatuko eremuan:

8/2021 Lege Organikoa, ekainaren 4koa, indarkeriaren aurrean haur eta nerabeei babes osoa eskaintzeari buruzkoa (2021eko ekainaren 5eko BOE)

Ekainaren 4ko 8/2021 Lege Organikoaren 34. artikulua zehazten du hezkuntza-administrazioek arautuko dituztela abusuen eta tratu txarren aurkako jarduketaren protokoloak, eskola-jazarpena, ziberjazarpena, sexu-jazarpena, genero-indarkeria, etxeko indarkeria, suizidioa eta autolesioa, bai eta legearen aplikazio-eremuko beste edozein indarkeria-adierazpen ere.

Era berean, protokoloak ikastetxe guztietan aplikatu beharko direla arautzen du, titulartasuna edozein dela ere, eta aldian-aldian ebaluatu beharko direla haien eraginkortasuna baloratzeko. Abiatu beharko dira ikastetxeetako irakasleek nahiz hezitzaileek, ikasleen gurasoek edo hezkuntza-komunitateko edozein kidek indarkeria-zantzuak antzematen dituztenean edo, besterik gabe, haurrek edo nerabeei egintzak jakinarazten dituztenean.

Bestalde, 35. artikulua ongizateko eta babeseko Koordinatzailearen figura jasotzen du (ikasle adingabeak dauden ikastetxe guztietan egon beharko du), eta haren gutxieneko eginkizunak ezartzen ditu, horiek guztiak ikasleen ongizatea eta babesa sustatzera eta bermatzera bideratuak.

EAEko eremuan, erreferentziazko araudiak aipatuko dira, garrantziaren arabera sailkatuta:

Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia (2019). Osasun Saila

Osasun Sailak 2019an egindako *Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia*, hezkuntza formalean suizidioa prebenitzeko helburu eta neurri espezifiko jakin batzuk ezarri ziren.

Estrategian proposatutako neurri batzuk jadanik abian jarrita zeuden strategiaren aurretik, hala nola eskola-jazarpenaren aurrean jarduteko protokoloa eta gidaliburua -Hezkuntza Sailburuordetzaren ebazpenaren

bidez arautua- eta *Bizikasi* ekimena martxan jartzea. Horren arrazoi honako hau da: parekoen arteko jazarpena da ikasleen sufrimenduaren arrazoi nagusietako bat, eta, beraz, arriskuzko jokabide suizidan parte hartzen duen lehentasuneko faktore bat.

Era berean, jokabide suizidarekin lotutako prestakuntza-jarduerak garatu dira ospitaleko eta etxeko hezkuntza-arretarako eta arreta terapeutiko-hezigarriko (OET-H) zentroetan, Nahasmendu Mental Larria duten edo osasun mentala kudeatzeko zailtasun garrantzitsuak dituzten ikasleei arreta ematen dieten irakasleekin.

Protokolo honek Prebentzio Estrategiaren 22. neurriari erantzuten dio: *Jarduna protokolizatzea ikastetxeen esparruan identifikatutako suizidio-arriskuen aurrean*.

Protokoloa, hezkuntza-esparruan haur eta nerabeei jasan ditzaketen babesgabetasun-egoerak eta tratu txarrak, abusua eta sexu-jazarpena prebenitzeko eta egoera horietan jarduteko, eta hezkuntza-esparruan eta adingabeen babesean esku hartzen duten eragileen arteko lankidetzaren eta koordinazioa (2016).

Protokolo honetan, babesgabetasunarekin eta tratu txarrekin, jazarpenarekin eta sexu-abusuarekin lotutako kasuak detektatzeko prozeduraren berri ematen da, baita dagozkion zerbitzuetarako komunikazioen berri ere.

Ebazpena, Hezkuntza sailburuordearena, EAEko unibertsitateaz kanpoko ikastetxeetan eskola-jazarpen egoeretan jarduteko protokoloaren aplikazioa arautzen duten jarraibideei buruzkoa (2019).

Eskola-jazarpenaren kasuan, aipatutako Ebazpenetik dator arazuko erregulazioa.

Aurreko erreferentzien osagarri gisa, eta duten garrantzi arautzaileagatik, aipatu beharrezkoa da **Haur eta Nerabeei buruzko Legearen Aurreproiektua**; Aurreproiektu hori Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politikako Sailburuaren 2022ko otsailaren 21eko Aginduaren bidez onetsi zen.

Gaur egungo idazketan, 111. zk. ko "Prebentzio-eta detekzio-neurriak" artikulua (1h) apartatuak arautzen du Eusko Jaurlaritzak, bere eskumenak egikaritzuz, haurren eta nerabeen suizidioa prebenitzera bideratutako neurriak hartuko dituela Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategiaren esparruan.

Era berean, ekainaren 4ko 8/2021 Lege Organikoan araututako aginduekin bat etorriz, ongizateko eta babeseko koordinatzailearen eginkizunak garatzen ditu (zehazki, 134. artikuluan). Besteak beste, honako hauek aipatzen ditu: ikasleei ahalik eta ongizaterik handiena ziurtatzeko neurriak sustatzea, baita haiekiko tratua ona ere; edozein indarkeria-motaren aurkako prebentzio- eta babes-protokoloak aplikatzea; eta dibertsitate funtzionala edo zaurgarritasun handiagoa duten ikasleenganako errespetua sustatzea.

Zehazki, 134. artikulua 3. apartatuak honako hauek arautzen ditu:

3.- Bereziki, lege honen 167.3 artikuluan xedatutakoaren arabera, haur edo nerabe baten bizitza, osotasun, osasun edo segurtasunerako arrisku larria eta berehalakoaren zantzuak daudenean, Estatuko Segurtasun Indar eta Kidegoei, Ertzaintzari, Foru edo Udal Poliziari eta Ministerio Fiskalari egoeraren berri emateaz arduratuko da; eta, hala badagokio, adingabea ikastetxean atxikitzeaz, agintaritzak eskudunak adingabearen ardura hartu arte edo hartu beharreko neurria ezarri arte.

Ikastetxeko laguntza-egiturak

Ikastetxe guztietan –Haur Hezkuntzatik Lanbide Heziketara bitartean–, oinarritzko zenbait baliabide ditugu: irakasle-taldeak eta hezkuntza-koordinazioa; irakasle tutoreak (haien lana lotuta dago talde-kohesioa bilatzearekin eta ikaskuntzen jarraipena egitearekin, ikasle bakoitzaren jarraipen pertsonala egitearekin eta ikasleen ongizatean, integrazioan eta eskola-errendimenduan laguntzearekin nahiz familiekin komunikatzearekin; hori guztia nahitaezkoa da adingabeen kasuan, eta gomendagarria adin nagusikoentzat, ikaslearen beraren baimenarekin); eta guardiako irakasleak, zaintzako eta egoera anomaloak identifikatzeko lanetan.

Lanbide Heziketaren kasuan, laguntza-egitura hau dugu: irakasle orientatzaileak, taldearen tutorea, saileko burua eta ikasketa-burua, eta, Lanbide Heziketako Ikastetxe Integratuen kasuan, zuzendaritza operatiboa.

Haur Hezkuntzaren, Oinarritzko Hezkuntzaren eta Batxilergoaren kasuan, ikasleen ongizateko eta babeseko Koordinatzailearen figura berria daukagu, baita irakasle aholkulari eta irakasle orientatzaileena ere. Haien jarduketaren eremuak orientazio pertsonala, bokazionala eta hezkuntzako dira, eta BAT (Bullyngaren Aurkako Taldea- Bizikidetzaren Aldeko Taldea) taldeen kide iraunkorrak dira. Gainera, zentro bakoitzak Bizikidetzaren Plan bat prestatuta izan behar du, parekoen arteko jazarpenaren aurkako jarduketaren protokoloa abiarazi behar du beharrezkoa denean, eta bizikidetzaren positiboa eraikitzearekin eta gaitasun sozioemozionalaren garapenearekin erlacionatutako jarduketak zehaztu behar ditu; hori guztia Bizikidetzaren ekimenaren esparruan. Baliabide horiek guztiek laguntza-egitura bat eratzen dute ikasleen ondoezari eta sufrimenduari aurre egiteko eta arrisku-jokabideak prebenitzeko.



**Hezkuntza-inguruneko jokabide
suizidari buruzko oinarrizko ezagutzak
dituen gidaliburua, irakasleei eta
irakasleak ez diren langileei zuzendua**



Jokabide suizidak prebenitzeko eta haiei erantzun eraginkorra emateko, jokabide horiek izendatzeko erabiltzen ditugun terminoak ezagutu behar ditugu. Behean, irakasleek eta irakasleak ez diren langileek ezagutu behar dituzten nozio nagusien definizio labur bat aurkezten da.

Jokabide suizida

Jokabide suizidak lau prozesu hartzen ditu continuum baten barnean: ideazio suizida, komunikazio suizida, suizidio-saioa edo -ahalegina, eta suizidioa. Prozesu horien maiztasuna jaitsi egiten da continuum horretan aurrera egin ahala, baina arriskugarritasuna eta heriotza-probabilitatea areagotu egiten dira. Gazte guztiek ez dute prozesu horien arteko igarotze sekuentziala egiten, eta, noizean behin, prozesu bat baino gehiago daude batera (Miller, 2021).

Ideazio suizida continuumaren hasieran dago, eta horrekin adierazi nahi dugu pertsona balizko jokabide suizida batera daraman edozein pentsamendu. Suizidio-idea iragankorrak ohikoak dira nerabegaroko une puntualetan, baina iraunkorrak, landuak eta/edo gazteentzat kezkarriak direnean, suizidio-arrisku handia eragiten dute. Uste da pentsamendu suizidak dituzten nerabeen heren bat suizidatzen saiatzen dela. Aurretiko suizidio-ahaleginen historia baldin badago, suizidio-saio berrien igarletzat hartu behar dira suizidio-idea horiek.

Suizidioari buruzko komunikazioek suizidio-mehatxuak eta -planak hartzen dituzte barnean. Suizidio-mehatxutzat hartuko dugu etorkizuneko balizko suizidio-arriskua komunikatzen edo iradokitzen duen edozein komunikazio-egintza edo pertsonen arteko egintza, hitzezkoa zein ez-hitzezkoa (adibidez, marrazki bat). Suizidio-plana esaten diogu pertsona batek suizidioa gauzatzeko pentsatu duen metodo edo prozedura egituratuari. Suizidio-mehatxu bat egiten duten edo suizidio-plan bat partekatzen duten gazte guztiak hiltzeko duten asmoa komunikatzen ari dira. Ideazioa/ekintza continuumean, ideazioaren eta suizidio-saioaren arteko

tarteko kategoriatzat hartu behar ditugu suizidioari buruzko komunikazioak. Suizidio-mehatxu eta -plan guztiak ez dira suizidio-saioaraino iristen; nolana ere, alarma-seinale garrantzitsutzat hartu behar dira beti (Miller, 2021).

Jokabide suiziden hirugarren maila suizidio-saioa edo suizidio-ahalegina da. Suizidio-saioatzat jotzen dugu norberaren heriotza eragiteko helburu esplizituarekin edo inplizituarekin izaten den jokabidea, nahiz eta heriotza eragin ez. Suizidio-saioen kopurua suizidioak eragindako heriotzera baino askoz ere handiagoa da, batez ere gazteen artean; zorionez, lehenengo saiotik bizirik irteten diren gehienek ez dute beste saiorik egiten. Baina suizidioak eragindako heriotza-kopururik handiena lehen saio bakarraren ondorioz gertatzen denez, suizidioaren prebentzioak eskatzen du suizidioari buruzko ideia eta/edo komunikazioak dituzten pertsonak detektatzea eta modu goiztiar eta eraginkorrean esku hartzea.

Autolesio ez-suizidak

Autolesio ez-suizida da heriotza eragiteko asmorik gabe norberari emandako mina; esate baterako, gorputzeko zatiren bat ebakitzea, erretzea edo kolpekatzea. Beraz, eta hertsiki hartuta, autolesioak norberaren bizitzarekin amaitzeko helburua badu, suizidio-saio edo -ahalegintzat hartu beharko da. Autolesioak ohikoagoak dira emakumezkoen kasuan, eta suizidio-ahaleginak baino adin txikiagoetan hasten dira (12 urte inguruan). Autolesionatzen diren nerabeek aitortzen dute jokabide horiek dituztela ondoez psikologikoa kontrolatzeko, eta, bigarren mailan, min mental hori komunikatzeko. Kalkuluen arabera, gure inguruko hamar gaztetatik bik gutxi gorabehera autolesioaren bat egin du. Baliabide terapeutiko egokirik ezean, pertsona horien ehuneko handi batek jokabide suizidak garatuko ditu, eta etorkizunean suizidio-ahaleginak egingo ditu: autolesio ez-suiziden historia duten ikasleek bi eta lau aldiz arrisku handiagoa dute ideazio suizidak izateko edo suizidio-saioak egiteko (Klonsky et al., 2017).

Autolesio ez-suiziden eta suizidioaren arteko harremana konplexua da. Autolesioak egiten dituzten gazteen ehuneko handi batek lehenago suizidio-saioren bat egin dutela jakinarazten badute ere, autolesioen historia duten gazte gehienak ez dira suizidatuta hilko. Gainera, desberdintasunak daude autolesioen eta suizidio-saioren helburuen artean (Miller, 2021). Izan ere, autolesioen helburua hobeto sentitzea edo ondoez emozionala murriztea da; suizidio-saioak, aldiz, emozio desatsegin guztiei amaiera eman nahi die. Autolesionatzen diren pertsonak ez dute erakusten jokabide suizidak garatzen dituztenen antzeko etsipen-egoerarik, baizik eta ondoez emozionala eta kontrol-faltaren sentsazioa (Walsh, 2012).

Suizidioa osasun publikoko arazo gisa

Suizidioa da munduan heriotza ez-naturalaren kausa nagusia, eta, oro har, garrantzitsuenetakoa. Suizidioaren ondorioz hildakoak malaria, GIB/Hies, bularreko minbizi, gerra eta giza hilketen ondoriozkoak baino gehiago dira. 2019an, 100 heriotzatik bat baino gehiago (% 1,3) suizidioagatik izan ziren. Osasunaren Mundu Erakundearen azken txostenaren arabera, 703.000 pertsona ingururi eragiten die; horrek esan nahi du 1.926 heriotza gertatzen direla egunean suizidio bidez: 80 heriotza orduko edo heriotza bat 45 segundoko (OME, 2021).

Suizidioa osasun publikoko arazo bat da, eta herrialde, adin eta sexu guztiei eragiten die. Datu epidemiologikoek erakusten dutenez, suizidio bidezko heriotzen munduko tasa estandarizaturik 100.000 biztanleko 9 pertsonakoa da, baina desberdintasun handiak daude herrialdeen artean (OME, 2021). Gizonezkoen tasa 100.000 pertsonako 12,6 suizidiokoa da, eta emakumeena 5,4koa; hau da, gizonezkoen suizidio-tasa emakumeena baino 2,3 aldiz handiagoa da. Proporzio hori handiagoa da diru-sarrera altuetako herrialdeetan. Oro har, jokabide suizidaren prebalentzia txikia da haurtzarora; pixkanaka handitzen da nerabezaro goiztiarrean; gero eta azkarrago hazten da gaztaroan eta helduaroaren hasieran; eta oso maila altuetara

iristen da 45 eta 54 urte bitarteko adinean. Aipatzekoa da suizidioen erdia baino gehiago (% 58) 50 urteak baino lehen gertatzen direla (OME, 2021).

Espanian, 2020an, suizidio bidezko 3.941 heriotza-kasu erregistratu ziren (2.771 gizonezko eta 1.011 emakume). Horrek esan nahi du suizidio-tasa 100.000 biztanleko 7,9koa dela (11,9koa gizonetan eta 4koa emakumeetan). Urte berean eta Espainian, 15etik 24ra urte bitarteko 148 gazte suizidioz hil ziren (INE, 2022), eta bigarren heriotza-kausa izan zen, minbiziaren atzetik soilik.

EAEri dagokionez, 184 suizidio erregistratu ziren 2020an (139 gizon eta 45 emakume). Suizidio-tasa 100.000 biztanleko 8,4koa izan zen: 13koa gizonezkoentzat eta 4koa emakumeentzat (EUSTAT, 2022).

Datuen kopuruak handiak badira ere, askoz handiagoa da jokabide suiziden prebalentzia (suizidio-ideazioa, -plangintza eta -saioak). Gero eta ebidentzia gehiagok erakusten dutenez, nerabeen % 4tik % 10era bitartean suizidio-saioren bat egin dute (Nock et al., 2013). Era berean, kalkuluen arabera, nerabeen % 12tik % 25era bitartean autolesionatzen da (Muehlenkamp et al., 2012; Shain et al., 2016). Suizidio-saioren eta autolesio ez-suiziden prebalentzia txikia da pubertaroaren aurretik, baina asko handitzen da 9-12 urte bitartean, eta nerabezaroaren amaierara arte handitzen jarraitzen du (Nock et al., 2008; Nock et al., 2013). Kalkuluen arabera, suizidio bidez hil den gazte bakoitzeko 100 eta 200 gaztek egin dituzte suizidio-saioak (Miller, 2021).

Lim et al.ek (2019)-ek egin berri duen meta-analisan (686.000 haur eta nerabe baino gehiagoren datuak jaso zituen 1989tik 2018ra bitarteko aldirian), gazteen artean jokabide suizidak duen inpaktua erakusten da. Azken 12 hilabeteetan, suizidio-ideazioaren, -planifikazioaren eta -ahaleginen prebalentzia % 14,2koa, % 7,5koa eta % 4,5koa izan zen, hurrenez hurren. Bizitzan zeharreko portaera horien prebalentzia zertxobait handiagoa izan zen: % 18; % 9,9 eta % 6 (Lim et al., 2019).

Hasierako adina eta bilakaera

Suizidioa ez da oso gertakari ohikoa haurtzaroan eta nerabezaroan. 10 eta 14 urte bitarteko adin-taldean, suizidio gehienak 12 eta 14 urte bitartean gertatzen dira. Pubertaroaren ondoren, suizidio-indizeak handitzen dira adinarekin, bereziki 15 urtetik aurrera –batez ere 15 eta 19 urte bitartean–, harik eta helduaroaren hasieran egonkortu arte. Horren arrazoi posibleetako bat da adin horietatik aurrera gehiagotu egiten direla psikopatologia-adierazleak; horien artean nabarmendu behar da gogoaldartearen nahasmenduen eta substantzien abusuaren arteko konbinazioa (Brent eta Melhem, 2008; Brent, 2021). Era berean, nerabezaroan haurtzaroan baino gaitasun kognitibo garatuagoak daude; beraz, gaitasun handiagoa dute suizidio-saio hilgarri bat planeatzeko eta gauzatzeko. Era berean, autonomia pertsonal handiagoa dute, eta denbora gehiago igarotzen dute zaintzaileen gainbegiradarik gabe. Horri gizarte-laguntza eskasa gehitzen bazaio, suizidio-arriskua nabarmen handitzen da.

Sexua

Jokabide suizida munduko gizarte guztietan gertatzen da, eta bi sexuei eragiten die; hala ere, neskek suizidio-saio gehiago egiten dituzte (3-9 aldiz gehiago), baina mutilek 3-4 aldiz heriotza-tasa handiagoa dute (Glenn et al., 2019). Era berean, suizidio-planak sarriagoak dira nesken artean (% 13,4) mutilen artean baino (% 9,2) (Eaton et al., 2008).

Fenomeno horri “generoaren paradoxa” esaten zaio (Canetto eta Sakinofsky, 1998). Nesketan, suizidio-saioen kopurua adinarekin handitzen da, eta tarteko nerabezaroan lortzen du gailurra.

Mutilen kasuan, suizidioagatiko heriotza-tasa pixkanaka igoz joaten da helduaroaren hasierara arte. Mutilek maizago erakusten dituzte gogoaldartearen nahasmenduak kanporantzko jokabideekin, asalduekin, oldarkortasunarekin eta alkohol-kontsumoarekin. Mutilek gaitasun txikiagoa dute laguntza bilatzeko, alarma-seinaleen kontzientzia urriagoa dute, aurre egiteko gaitasun eskasagoa dute, eta, normalean, garatzen duten laguntzako gizarte-sarea ez da neskena bezain eraginkorra (Maris et al., 2000).

Sexu-orientazioa eta genero-identitatea

Kolektibo ez-normatiboetako gazteek jokabide suizida izateko arrisku handiagoa dute (Miller, 2021). Trevor Project-ek Estatu Batuetan egin berri duen ikerketa batean 13 eta 24 urte bitarteko 40.000 gaztek parte hartu zuten, eta, ikerketak erakutsi zuenez, inkestatutako LGBTQ+ (lesbiana, gay, bisexual, transgenero eta queer) pertsonen % 40k seriooki pentsatu zuten suizidio-saio bat egitea azken hamabi hilabeteetan, eta pertsona transgenero eta ez-binarioen erdiak baino gehiagok seriooki pentsatu zuten suizidatzea. Gainera, LGBTQ+ pertsonen % 48k azken hamabi hilabeteetan autolesionatu zirela adierazi zuten (ehuneko hori % 60tik gorakoa delarik pertsona transgenero eta ez-binarioen artean).



Suizidioari buruzko mitoak eta usteak

Jokabide suizidaren ezagutza zehatzagoa sustatzeko eta, horrela, suizidioaren fenomeno sozialaren estigma eta tabua murrizteko edo ezabatzeke, jokabide suizidioaren inguruko zenbait mito sozial eta okerreko informazio aurkeztuko ditugu behean.

1. taula: Suizidioari buruzko mitoak eta ebidentziak

MITOA	EBIDENTZIA
Suizidioari buruz hitz egiteak suizidioa sustatzen du	Alderantziz: prebentzioa sendotzen du. Ideazio eta jokabide suizida partekatzen duten pertsonen hitz egiteak asko laguntzen die norbera hobeto ezagutzen, hobeto sentitzen eta arazoa gainditzeko trebetasun berriak ikasten.
Norbaitek suizidatu nahi badu, gutxi edo ezer ezin daiteke eragozteko	Jokabide suizidaren arriskua prebenitu daiteke; beraz, suizidio bidezko heriotza ere bai. Horregatik, suizidioaren arrisku-faktoreak eta alarma-seinaleak detektatzeko prestakuntza espezifikoa jaso behar da.
Kaltegarria da krisi suizida baten egoeran dagoen pertsona bati laguntzen saiatzea prestakuntza egokirik izan gabe	Solasaldi txikiek bizitzak salbatzen dituzte. Ideazio eta jokabide suizida duten pertsonen pertsona konprometituen laguntza behar dute. Ikasi jokabide suizidaren alarma-seinaleak detektatzen, eskaini iezaiozu arreta unean bertan eta lagundu iezaiozu laguntza bilatzen.
Norbaitek hitzez esaten badu suizidatu egingo dela, ez du egingo	Inoiz ez dira suizidio-mehatxuak gutxietsi edo minimizatu behar. Askok zabaldutako mitoak da pertsona batek egintza suizida bat egingo duela esaten badu ez duela egingo (hain zuzen, horren berri eman duelako) uste izatea. Norbaitek suizidatzeko asmoa duela esaten badizu, hobe da aintzat hartzea eta arreta profesionala bilatzen laguntzea. Egia da gazte suizida guztiek ez dutela suizidio-mehatxurik egiten eta suizidio-mehatxuak egiten dituzten gazte guztiak ez direla suizidatzen. Hala ere, suizidio-saioak egiten dituzten edo suizidio bidez hiltzen diren gazte gehienek suizidioko alarma-seinaleak erakusten dituzte. Gogoan izan: pertsona gehienek suizidatzeko beren asmoen berri ematen dute, batez ere sufrimendu emozionalerako seinaleen bidez eta/edo jokabide suizidaren alarmen bidez.
Suizidatzen diren pertsonen nahasmendu mentala dute	Gaixotasun mentala arrisku-faktore garrantzitsua izan arren, beti ez dago erlazionatua, eta suizidatzen diren guztiek ez dute aurretik nahasmendu mentalik. Suizidioa kausa anitzekoa da.
Krisi suizida baten ondoren hobekuntza bat izateak esan nahi du arazoa gainditu dela	Suizidio batzuk pertsonak hobekuntza nabarmenak izan eta aste batzuetara egiten dira (batez ere depresioa izan duten pertsonen kasuan). Gomendioa da arreta handia jartzea susperraldi espontaneoetan, edo susperraldi hori bat ez datorrenean pertsonak bizi dituen gertaera estresagarriekin.

2. Hezkuntza-inguruneko jokabide suizidari buruzko oinarritzko ezagutzak dituen gidaliburua, irakasleei eta irakasleak ez diren langileei zuzendua

MITOA	EBIDENTZIA
Suizidio-saioa arreta-dei bat da	Sekula ez da suizidio-saio bat gutxietsi behar, eta are gutxiago hari garrantzia kendu, manipulazio-jokabideak diruditen arren. Suizidatzen saiatzen den pertsonak sufrimendu psikologiko handia eta etsipen handia izan ohi ditu. Gainera, uste du heriotza dela aukera bakarra sentimendu eta pentsamendu mingarri horiek amaitzeko.
Autolesio ez-suizidak ez dira oso sarriak nerabezeroan	Autolesio ez-suizidak sarriagoak dira nerabezeroan eta gaztaroan helduaroan baino. Kontuan hartuta oso harreman estua dutela ideazio eta jokabide suizida sendoekin, beharrezkoa da behar bezalako arreta eskaintzea.
Suizidio-saioa egintza heroikoa edo erromantikoa da	Zenbait filmetan horrela irudikatu den arren, suizidio-egintzan ez dago ezer heroismo, gloria, erromantizismo, ausardia edo koldarkeriarekin zerikusirik duenik; aitzitik, sufrimendu psikologiko handia eta etsipen-egoera handia jasaten ari den pertsona bati dagokio.
Suizidioa ihes egiteko eta arazoei ez aurre egiteko irtenbide erraza da. Koldarrak baino ez dira suizidatzen	Suizidio-saioa erabakimen handia eskatzen duen egintza da. Egintza konplexua da, eta batzuetan ulertzen zaila; baina inola ere ez da irtenbide erraza. Gogoan izan: beste irteerarik aurkitzen ez duen eta denbora luzeegian sufritzen aritu den pertsona baten egintza da.
Aurrenerabeak EZ dira potentzialki suizidak	Estatistika ofizialen arabera, aurrenerabezeroan ere gertatzen dira suizidioak. Beharrezkoa da jokabide suiziden prebentzio-lana oso adin goiztiarrean egitea.



2. Hezkuntza-inguruneke jokabide suizidari buruzko oinarritzko ezagutzak dituen gidaliburua, irakasleei eta irakasleak ez diren langileei zuzendua

Nerabe eta gazteen arrisku- eta babes-faktoreak

2. taula: Babes-faktoreak, arrisku-faktoreak eta alarma-seinaleak

BABES-FAKTOREAK		
Faktore pertsonalak	Trebetasun sozial eta emozionalak garatzea.	Autoestimu handia eta bizitzan bizi-asmo edo esanahi bat edukitzea.
	Jarrera eta balio prosozialak izatea.	Pertsonekin, familiarekin, komunitatearekin eta gizarte-erakundeekin konektagarritasuna izatea.
Familia faktoreak	Familiarekin harreman eta lotura seguruak izatea.	Familia-ingurunean eskuragarritasun emozionala duten pertsonak eskura izatea.
	Emozioak komunikatzeko aukera sentitzea.	Familia-ingurunean babestua sentitzea.
Eskola- eta gizarte-inguruneke faktoreak	Parekoe arteko harreman eta lotura seguruak izatea.	Ingurunearekin harreman positiboak ezartzea (irakasleak barne).
	Gutxienez pertsona bat izatea gizarte- eta eskola-eremuan hitz egiteko eta laguntzeko.	Aisialdian jarduera osasungarriak egitea (bai bakarrik bai taldeka): ariketa fisikoa, jarduera artistikoak, boluntariorzak, etab
	Komunikazio-trebetasunetan hezteak. Laguntza eskatzen ikastea.	Arazoak konpontzeko, premiak aztertzeke eta informazioa bilatzeko hezteak.
	Porrotean hezteak, balio positiboetan hezteak: errespetua eta elkartasuna.	



2. Hezkuntza-inguruneke jokabide suizidari buruzko oinarritzko ezagutzak dituen gidaliburua, irakasleei eta irakasleak ez diren langileei zuzendua

ARRISKU-FAKTOREAK		
Faktore pertsonalak	Aurretiko suizidio-saioa.	Autolesio ez-suizidak eta keinu suizida.
	Bakardadea bilatzea edo talde-jardueretan parte ez hartzea.	Talde-komunikazioan zailtasunak sentitzea.
	Emozioak, sentimenduak edo iritziak adierazteko zailtasuna.	Frustrazioen aurrean oldarkortasun handia eta tolerantzia txikia erakustea.
	Nahasmendu mentala izatea.	Min fisiko kronikoa edo gaixotasun kronikoa izatea.
	Ondoez emozionala sentitzea bizitzaren inguruabar estresagarrien ondorioz.	Alkohola edo bestelako drogak gehiegi kontsumitzea.
	Baliabide hilgarrietara irispidea izatea.	Genero-identitate ez-normatiboa izatea.
	Gehiegizko sentikortasuna.	Dolu-prozesu konplexu bat esperimentatzea.
	Laguntza eskatzeko trebetasunik ez izatea.	Oso zorrotza eta perfekzionista izatea (batez ere eskolan).
Familia faktoreak	Familian suizidio-aurrekariak izatea.	Pertsona maitaturen bat galtzea.
	Familiartekoez alkohola edo bestelako drogak gehiegi kontsumitzea.	Familia barruko indarkeria-egoerak izatea.
	Familia desegituratuetakoa izatea.	Zaintzarik eza.
	Sekretuak ez jakinarazteko familiarekiko leialtasun gaizki ulertuen ondorioz laguntzarik ez eskatzea.	Zorroztasun- eta perfekzionismo-maila altuko ingurune batean bizitzearen ondorioz, porrot eta etsipenezko sentimenduak sortzea eta autoestimua murriztea.
	Berriki sexu-abusuen edo tratu txar fisiko eta psikologikoen biktima izatea.	Amaren edo aitaren psikopatologia.

2. Hezkuntza-inguruneko jokabide suizidari buruzko oinarritzko ezagutzak dituen gidaliburua, irakasleei eta irakasleak ez diren langileei zuzendua

ARRISKU-FAKTOREAK		
Gizarte- eta eskola-inguruneko faktoreak	Isolamendu soziala erakustea. Laguntzako gizarte-sarerik ez edukitzea.	Bullying edo cyberbullying-aren biktima edo erasotzailea izatea.
	Liminalitate edo deserrotze soziokulturala izatea.	Baztertua sentitzea.
	Sexu-orientazio edo genero/sexu-identitate ez-normatiboa izatea.	Portaera-aldaketa bortitzak izatea.
	Lehendik izandako errendimenduan jaitsiera nabarmentzea.	Maitasun-haustura bat izatea edo lagunak galtzea.
	Estres akademikoa jasatea.	Suizidio-saio baten ondoren estigmatizazioa hautematea.
	Interneten eta sare sozialen erabilera arazotsua.	Suizidioaren kutsatze sozialaren eraginpean egotea.



ALARMA-SEINALEAK	
Hitzezko seinaleak	Hiltzeko, min hartzeko edo hiltzeko nahia hitzez adieraztea edo mehatxatzea: "Desagertu egin nahiko nuke"; "Ez dut bizitzen jarraitu nahi".
	Etsipen-sentimenduak adieraztea edo bizitzak zentzurik ez duela esatea: "Egoera hau ez da inoiz hobetuko".
	Ingurunearentzat karga izateko sentimendua komunikatzea: "Ez dut ama/aita kezkatu nahi".
	Ezohiko agurrak egitea edo heriotzaz behin eta berriz hitz egitea: "Beti maiteko zaitut".
Ez-hitezko seinaleak	Lehenago suizidio-saio bat egin izana (arriku handieneko aldia ondorengo 3-6 hilabeteen artekoa da).
	Trauma osteko estresaren nahasmenduarekin lotutako sintoma klinikoak izatea.
	Nortasunean, izaeran, animoan edo portaeran aldaketak izatea: oldarkortasuna eta suminkortasuna handitzea; mugei kontra egitea; edo ohikoa baino asaldatuago agertu ondoren bat-batean lasaitasun-aldi bat izatea.
	Interneten suizidio-metodoak buruzko bilaketak egitea.
	Suizidioa gauzatzeko hainbat baliabide lortzen saiatzea (medikazio psikiatrikoa, suzko armak, etab.).
	Familiartekoei edo lagunei gauza pertsonalak ematea; itxi gabe dauden gaiak ixten saiatzea; sare sozialetako kontuak ixtea.
	Norberaren zaintza murriztea.
	Familia-ingurunearekin, lagunekin edo laguntzako gizarte-sarearekin harremana galtzea.
	Kide ez izateko sentimendua, konektagarritasun txikia edo bakardadea.
	Eskola-errendimendua eskastea eta eskolara ez joatea.
	Alkoholaren eta/edo bestelako drogen kontsumoa handitzea.
	Lo egiteko edo elikatzeko ohituren aldaketak.

Laguntza eskatzearen eta ematearen garrantzia

Eskolako suizidioa prebenitzeko programa orok barnean hartu behar du alderdi hauei buruzko informazioa: zer egin suizidio-arriskuko egoeran egonez gero edo zer egin ikaskide batek jokabide suizidaren arrisku posiblea duela jakinez gero. Adierazi behar da, oro har, jokabide suizidaren arrisku-egoeran dauden ikasleek normalean ez dutela helduengana jotzen laguntza eskatzeko. Gainera, gogoratu behar da gazte zaurgarriek beren baldintza edo egoera bereko gazteekin partekatzen dituztela beren kontuak. Ohikoa da komunikatzeko trebetasunetan zailtasuna izatea; estigmatizazioari, psikiatrizazioari eta/edo ospitaleratzeari beldur izatea; laguntza arbuiatzeko jarrerak erakustea, batez ere mutilen artean; laguntza-harremanik ez edukitzea; edo irakasleen artean erreferente positiborik identifikatuta ez izatea.

Laguntza bilatzea sustatzera bideratutako neurriek jokabide suizida gutxiago izatearekin zerikusia dutela kontuan hartuta, laguntza eskatzeko eta emateko bide posible guztiak ezarri behar dira. Segurtasun- eta konfiantza-giroa indartzeko modu sinplea baina eraginkorra da ikasleen, irakasleen eta familien arteko harreman positiboak areagotzea.

Ikastetxeko kide izateko sentimendua sendotuz, ikasleak besteen onarpena, errespetua eta babesa jasotzeko konektagarritasuna bermatzeko behar diren lotura eta atxikimendua sortuko ditu; hori babes-faktore nagusia izango da jokabide suizidaren aurrean, eta eragin handia izango du hezkuntza-, emozio-, jokabide- eta gizarte-helburuak eskuratzeko faktore erraztaile modura.



An abstract painting featuring two figures in shades of green and red against a yellow background. The figures are rendered with thick, expressive brushstrokes, giving them a textured, almost sculptural appearance. The figure on the left is more upright, while the one on the right is more slumped. The overall mood is somber and evocative.

3

Identifikatutako suizidio-arriskuaren aurrian jarduteko protokoloa

Sarrera

Ikastetxeetako profesionalak aniztasun handiko ikasleekin bizi gara, eta ikasle horiek bizipenak eta jokabideak adierazteko modu desberdinak erakutsi ohi dituzte; haietako batzuk afektu-egoera konplexuen adierazpenak izan daitezke, kudeatzen zailak diren egoerei lotuak. Horregatik, oso adi egon behar dugu alarma-seinaleei, sufrimenduaren eta barruko ondoezaren adierazpenak baitira (kasu askotan, autolesio ez-suiziden kasuetan ere ikusten dira).

Alarma-seinaleak identifikatu ahal izango dira hezkuntza-komunitatea behar bezala prestatua eta gaitua badago ondoez emozionala detektatzeko eta pertsona guztien zaintza eta tratu ona bermatuko dituen hezkuntza-giroa sustatzeko.

Jokabide suizida. "Suizidio-arriskua"ren definizioa (zer jotzen den suizidio-arriskutzat protokolo honen ondorioetarako) eta jarduteko jarraibideak

Irakaskuntzako, hezkuntzako, administrazioko eta zerbitzuetako langileek irizpide praktikoak behar dituzte suizidio-arriskua dagoen egoeretan erabakiak behar bezala hartu ahal izateko. Suizidio-arriskua ez da estatikoa, eta faktore askoren arabera aldaketak izan ohi ditu; horregatik, hezkuntza-komunitateko helduek inplikaturik agertu behar dute, aktiboki entzun behar dute, eta begirada dialektikoa izan behar dute (jokabideen testuingurua kontuan hartuz), alarma-seinaleak eta jokabide suizidaren arriskua detektatzeko.

Badaude jokabide suizidaren arriskua ezartzeko zenbait sailkapen; esate baterako, Rudd-ena (Rudd, 2006), *continuum* batean "gutxieneko arriskutik" "muturreko arriskura" bost maila identifikatzen dituen; edo Erbacher-ena (Erbacher, 2015), hiru arriskukategoria (txikia, ertaina eta handia) ezartzen dituen. Nolanahi ere, protokolo honen oinarria da jokabide-suizidaren arrisku handiagoa aurreikusten duten alarma-seinaleak detektatzea.

Kontuan hartu behar da alarma-seinaleen zerrenda zabala dela eta seinale horietako batzuk beste arrisku-egoera batzuekin ere lotzen direla (egokitzeko arazoak, depresioa, etab.) edo aldi baterako ager daitezkeela inplikazio garrantzitsurik gabe; beraz, testuinguru orokorra kontuan hartuta (pertsonak suizidio-arriskuaren faktoreak dituen ala ez) eta alarma-seinalearen ezaugarriak kontuan hartuta baloratu behar dira.

Aurrekoa gogoan izanda, jarduketa-plana aktibatzea gomendatzen duten bi egoera bereizten ditugu¹:

1. Suizidioaz hitz egitea eta/edo suizidio-planak egitea: suizidioarekin mehatxatzea, norberaren suizidioaz hitz egitea edo suizidio bidez hiltzeko forma esplizituak bilatzea berehalako erantzuna eskatzen duten portaerak dira. Ez dugu inoiz gutxietsi behar suizidioari buruzko iruzkin edo mehatxu baten arriskua.

Garrantzitsua da kontuan hartzea, halaber, gazteek konfiantza handiagoa dutela adinkideengan pertsona helduengan baino horrelako erabakiak edo pentsamenduak partekatzeke; horregatik, askotan hiru-garren pertsonen bidez izango da alarma-seinale horien berri.

Alarma-seinale horien adibide batzuk dira (ikus 2. taula), besteak beste:

- Hiltzeko, min hartzeko edo hiltzeko nahia hitzez adieraztea edo mehatxatzea: "Desagertu egin nahiko nuke"; "Ez dut bizitzen jarraitu nahi".
- Interneten suizidio-metodoei buruzko bilaketak egitea.
- Suizidioa gauzatzeko hainbat baliabide lortzen saiatzea (medikazio psikiatrikoa, suzko armak, etab.).
- Familiartekoei edo lagunei gauza pertsonal baliotsuak ematea, itxi gabe dauden gaiak ixten saiatzea, sare sozialetako kontuak ixtea, ageriko arrazoirik gabe.
- Ezohiko agurrak egitea edo heriotzaz behin eta berriz hitz egitea: "Beti maiteko zaitut".

1 Profesionalak ikusten dutena hobeto interpretatzeko eta jarduketa-plana aktibatzeari buruzko erabakirik onenak hartzeko, Osasun Mentaleko profesionalaren irizpidea hartu behar da kontuan.

2. Ikasleak alarma-seinale hauetakoren bat erakustea, suizidio-arriskuaren faktore hauekin:

Aurretiko suizidio-saioa edo autolesio ez-suizidak, nahasmendu mental ezaguna, familiarterko edo lagun baten jokabide suizidaren eraginpean egotea, bullying-aren biktima edo erasotzailea izatea, berriki sexu-abusuen edo tratu txar fisiko eta psikologikoen biktima izatea.

• Alarma-seinale psikologikoak:

- **Min mentala:** egoera mental asaldatzailea eta jasaten zaila, emozio negatiboen barne-esperientziak ezaguri dituen (esaterako, lotsa, larritasuna, errua, umiliazioa, bakardadea, beldurra edo bestelakoak) (Shneidman, 1994).
- **Etsipena:** pertsonak bere egoerari buruz duen pertzepzio negatiboa jasotzen duen egoera kognitiboa, saiatuta ere egoera hobetuko ez den sentipena barnean hartzen duena (Beck et al., 1974).
- **Karga izateko pertzepzioa:** gainerakoentzat (bereziki familiarterkoentzat, lagunentzat edo bikotekidearentzat) karga bat izateko pertzepzioa.
- **Norberarekiko etsaitasuna:** auto-estimua baxua eta norberarekiko etsaitasuna; ondoez handia sortzen du, eta sentimendu horretatik ihes egin beharra eragiten du.



- **Alarma-seinale fisikoak eta jokabidezkoak:** loaren asaldak (batez ere insomnioa, baina batzuetan hipersomnia ere bai); gorputzeko mina; asaldura edo suminkortasuna; haserrea eta lekuz edo testuinguruz kanpo dagoela dirudien etsaitasuna; tentsio muskularra; nekea, droga eta/edo alkoholaren kontsumoa; eta droga, alkohol edo sendagaien kontsumoa handitzea.

Seinale fisiko eta jokabidezko horiek esanahi handiagoa hartzen dute beste alarma-seinale batzuekin batera doazenean (pertsonak suizidio-planak aipatzen edo egiten ditu, edo alarma-seinale psiko-logikokoak erakusten ditu).

- **Konektagarritasun txikia:** kide izateko sentipen eskasa eta gizarte-inplikazio urria talde garrantzitsuekin (familia, lagunak, eskola, bikotea, kultura-jarduerak, kirol-taldeak, komunitatea).

Komunikazioaren garrantzia

Komunikazioa erraza bada eta arreta eskaintzen badie pertsona guztien –bereziki ikasleen– premia pertsonalei eta hezkuntza-premiei, hezkuntza-komunitatean biderkatu egingo dira errespetuzko, berdintasunezko, askotariko eta parte hartuzko interakzioak. Kohesioa nabarmentzen eta konexio pertsonalak areagotzen diren neurrian, errazagoa izango da laguntza eskatzen duten egoerak detektatzea, bai puntualak bai maiztasun eta puntualtasun handiagoa behar dutenak. Horrela, pertsona guztien bizitza sortzen eta zentzuz betetzen ari gara ikastetxean, batez ere ikasleen kasuan.

Jokabide suizidaren arriskuan dauden ikasleekiko komunikazioak garrantzi berezia du jokabide suizidaren prebentzioan. Helburua da ikaslea aktiboa izatea laguntza bilatzean, ikastetxeak eskainiko dion erantzuna azkarra eta bere premietan zentratua izango dela ikasi duelako. Gainera, erreferentziazko pertsonak bere premiekiko eta bizipenekiko interesa dutela ikusiko du, eta, beraz, konfiantza-giroan adierazteko eta komunikatzeko behar adina aukera izango ditu (puntu hau zabaltzeko, ikus 4. puntuan titulu bereko epigrafea).

“Suizidio-arriskua” ikusten denean jarduteko plan orokorra

Jokabide suizidaren arriskuan dagoen ikasle bat identifikatzen denean (goian aipatutako alarma-seinaleren bat dagoenean), urrats hauek egingo dira:

- Hezkuntza Ikuskaritzari eta Berritzegune Nagusiari egoeraren berri ematea, [1. Eranskina](#) betez eta bidaliz.
- **Krisi Suizidari Erantzuteko Taldea**² sortzea. [2. Eranskina](#)
- [3. Eranskinean](#) deskribatzen diren jarduketak kontuan hartzea, jokabide suizidaren prebentzioan jardunbide egokiak izateko beharrezkoak diren estaldura eta baldintzak sortzeko. Jarduketa horietako batzuk xehetasun gehiagorekin garatuko dira dokumentu honetan zehar.
- Jokabide suizida hezkuntza-eremuan identifikatu bada, familiarekin batera ([4. Eranskina](#)) edo adin nagusiko ikaslearekin batera ([5. Eranskina](#)) beteko da [6. Eranskina](#), osasun-eremuak esku har dezan.
- Ikaslearen arrisku psikosozialak baloratuko dira, eta, hala badagokio, gizarte-arloari jakinaraziko zaio, [7. Eranskina](#) erabiliz.

Jokabide suizidako krisian jarduteko prozedura

Ikastetxean jokabide suizidaren arriskuan dagoen ikasle bat egonez gero, beharrezkoa izango da haren laguntza-zirkulua eta gainerako profesionalak hurbil egotea eta jarraitzea. Horrela, haren bilakaerari buruzko informazioa izango dugu, sufrimenduaren kudeaketa egokia egingo dugu, eta bizitzeko arazoak eta konektagarritasun psikosoziala nabarmenduko ditugu.

Hala ere, kudeatzen zailak izango diren uneak ere egongo dira, hala nola bizi-esperientziak gainezka egiten dionean eta emozio zailak erregulatzea bereziki nekeza gertatzen

zaionean. Orduan, krisian jarduteko prozedura aktibatu beharko da.

Jokabide suizidako krisian jarduteko prozedura: krisi suizida murriztea

- Jokabide suizidaren arriskuko alerta-seinaleak detektatzen direnean, adostutako ahozko hurbilketa edo hurbilketa emozionala aktibatuko da helduentzat eta ikaskideentzat, bai eta dagozkion komunikazio-prozedurak ere.
- Alarma-seinale bat detektatzen duenak laguntza eskatuko du, aurrez ezarri den moduan; hau da, erreferente bati emango dio abisua (non eta nola aurki daitezkeen informazio zehatza).
- Hurbilen dagoen helduak ziurtatu behar du arriskuan dagoen ikaslea leihoetatik eta kaltea eragin dezaketen bestelako objektuetatik urrun dagoela.
- Ikasle batek heldu bati alerta bat eman badio, heldu horrek bere gain hartuko du hurrengo urratsak egiteko erantzukizuna, eta ikasleak lehendik egiten zuen jarduera egiten jarraituko du. Jarduketa-prozeduran, lantaldeko norbaitek arreta-denbora gorde behar du egoera pertsonala baloratzeko.
- Erreferenteak *Arnasgune* erregulazio emozionaleko espaziora edo antzeko espazio batera joatera gonbidatuko du eta lagunduko du ikaslea.
- Espazio horretan egingo den esku-hartzean, erreferentziatzeko pertsona egongo da ikaslearekin batera, eta kanpoan beste heldu bat egongo da, garrantzizko edo premiazko zerbait transmititu behar den kasuetarako prest.
- Hurbilketaren oinarria izango da bali-dazioa³, errukia eta laguntzeko eskuragarritasuna.
- Familiari, Osakidetzako larrialdiei edo Ertzaintzari zein egoeratan abisatu behar zaion baloratzea adostuko da.

² BAT taldea eratuta dagoen ikastetxeetan, taldeak berak eramango du krisi suizidaren erantzunari dagokion lidergoa.

³ Balidatzeak esan nahi du: entzutea, arreta ematea, begietara begiratzea, buruarekin baietz esatea, interesa erakustea; besteak esan duena islatzea edo xehetasun gehiago galdetzea; ideiak enpatiaz ematea besteak nahi, sentitzen edo pentsatzen duenari buruz, argitzen lagunduz eta galdetuz; bestearen jokabidea, emozioa edo pentsamendua testuinguruan jartzea, haren historiaren eta gaur egungo egoeraren arabera ulertzen saiatuz, epaitu gabe (*Ikasgintza Elkarte*, argitaratu gabeko materiala).

1. Helduak ikusi eta egiaztatu behar du kaltetutako ikasleak nola aplikatzen duen adostutako segurtasun pertsonaleko plana (ikus [8. Eranskina](#)), pareko batek ematen duen informazioetik abiatuta: edozein erreferentziako pertsonari laguntza eskatzea (aurkitu ahal izateko informazio zehatza) eta *Arnasgunean* edo antzeko espazio batean emozioen erregulazioa lantzea eta lasaitasunera itzultzea. Prozedurak lehenetsi behar du arriskuan dagoen ikaslea bera izatea laguntza eskatzen duena.
2. Krisi suizidak eragindako desoreka emozionala onera ekarri ondoren, gorabehera erregistratuko da [9. Eranskinaren](#) bidez, eta, zentroaren zuzendaritzaren bitartez familiari, erreferentziako ikuskariari eta lanbide arteko taldeari edo jarduketa integratuko taldeari jakinaraziko zaio (familiak aurrez baimena eman ondoren), adostutako bitartekoak erabiliz⁴.

Jokabide suizidako krisian jarduteko prozedura: krisi suizidaren mantentzea

Ikasleek jakinaraziko dute, eta helduak arduratuko dira esku hartzeaz.

- Alarma-seinalea detektatzen duenak laguntza eskatuko du, aurrez adostu den moduan, eta erreferentziako pertsona bati emango dio abisua (aurkitzeko informazio zehatza).
- Hurbilen dagoen helduak ziurtatu behar du krisian dagoen ikaslea leihotatik eta kaltea eragin dezaketen bestelako objektuetatik urrun dagoela.

- Erreferentziako pertsonak erregulazio emozionaleko *Arnasgunera* edo horretarako gaitutako beste espazio batera joatera gonbidatuko du krisian dagoen ikaslea, eta harekin batera joango da. *Arnasgunean* egingo den esku-hartzean, erreferentziako pertsona egongo da ikaslearekin batera, eta kanpoan beste heldu bat egongo da, garrantziko edo premiazko zerbait transmititu behar den kasuetarako prest.
- 112ri eta familiari abisua.
- Ikasleak lankidetzeta-jokabiderik erakusten ez badu, emozioari eusteko kudeaketa sendoagoa azpimarratuko da. Lehenik eta behin, krisia sortu den lekutik urruntzea gomendatzen da, *Arnasgunean* edo gaitutako espazioan lan egin ahal izateko. Hori ezinezkoa bada, bertatik urrunaraziko dira erreferentziakoak ez diren pertsona guztiak (inoiz ez heldu batek bakarrik), min hartzeko erabil daitezkeen objektu guztiak urrunduko dira, eta larrialdi-zerbitzuak iritsi arte itxarongo da. Hurbilketa emozionalean balidazioa izango da baliabide nagusia.
- Egoera gainditu ondoren, gorabehera erregistratuko da [9. Eranskinaren](#) bidez, eta, zentroaren zuzendaritzaren bitartez, familiari, erreferentziako ikuskatzaileari eta lanbide arteko taldeari edo jarduketa integratuko taldeari jakinaraziko zaio (familiak aurrez baimena eman ondoren), adostutako bitartekoak erabiliz⁵.

Puntu honen edukia [1. Fluxugraman](#) laburbilduta dago.

⁴ Berriro azpimarratuko dugu egoera horietan arretarik handiena jarri behar dela informazioaren babesean eta konfidentzialtasunean.

⁵ Ikus 2. oharra.

Inplikaturako eragileak eta koordinazioa: lanbide arteko lankidetzatik jarduketa integratua

3. Eranskinean aipatu dugun bezala, suizidio-saioa egin aurretik edo ondoren (ikus 4. puntua) jokabide suizidaren arriskuari aurre egiteko garrantzi berezia duen jarduketa bat da profesionalen arteko lankidetzalana garatzeko baldintza egokiak eratzea (profesional horiek izango dira, eskolakoekin batera, osasun mentalaren eremuko profesionalak eta gizarte- eta hezkuntza-arlokoak. Hau da, jokabide suizidaren arriskuan dagoen ikaslearekin esku hartzen ari diren profesionalen artean lan-sare kohesionatua sortzea da helburua.

Egokitzat jotzen dugu lankidetzan graduazio bat planteatzea, profesional bakoitzaren ahalein arabera, eta detektatutako kasuaren larritasun eta urgentziaren arabera: mutur batean legoke lankidetz txikiena –telefono-deien edo mezu elektronikoen trukearen bidezkoa–, eta beste muturrean legoke jarduketa integratua, barnean hartuko litzuzkeena helburu partekatuek, koordinazio sistematikoak, adostutako lan-planaren esparrua eta aldizkako jarraipenak.

Behean, lanbide arteko integrazio hori lortzeko prozedura orokor bat aurkezten dugu:

- Baimena eskatzea familiarri (4. Eranskina) edo ikasleari –adin nagusikoa bada– (5. Eranskina), esku hartzen duten profesionalekin harremanetan jartzeko.
- Familiaren edo ikaslearen bidez esku hartzen ari diren profesional guztiak identifikatzea.
- Lanbide arteko koordinazioak helburu hauek ditu:
 - Egoeraren ordezkaritza partekatua lortzea.
 - Jarduketa-plan bateratua adostea, eremu bakoitzaren helburuetatik abiatuta. Adostutako jarduketa guztiek bermatuko dute Europako Parlamentuaren apirilaren 27ko 2016/679 (EB) Erregelamenduak eta abenduaren 5eko 3/2018 Lege



Organikoak eta DBEOk araututako intimitatearen eta konfidentzialtasunaren errespetua. Hezkuntza-eremuko datuen babesa, pazientearen autonomiaren inguruko osasun-arloko araudiaz gain.

- Segurtasuna eta (norberari) eustea lehenestea pertsonaren bizitzako testuinguruetan. Ikasleen segurtasuna eta babesa zaintzeko jarrera arduratsua erakutsi behar dugu, bizitza zaintzeko helburuarekin.
- Segurtasun Plana (3. Eranskina eta 8. Eranskina) eta Trantsiziorako eta Ikastetxera Itzultzeko Plana (TIIP, ikus 4. puntua: Suizidio-saio baten ondoren jarduteko protokoloa eta (10. Eranskina) egiteko beharrezkoa den informazio-trukea indartzea. Informazio horretan sartu behar dira jokabide suizidaren arriskuko alarma-seinaleak (isolamendua, jokabide disruptiboa, haserrea, oldarkortasuna, suminkortasuna, absentismoa...) eta pertsonaren jokabide suizidaren babes-faktoreak (bilakaera onaren adierazleak, ondo dagoenean zer espero dezakegun ikustea; zerk lagunduko dion bilakaeran, zerk kalte egingo...).
- Jarduketa osoaren helburua ikaslearentzat egunerokotasun esanguratsua berreskuratzea eta haren laguntzako gizarte-sarea indartzea izango dela bermatzea. Horri esker, egonkortasun emozional eta psikosoziala eta funtzionamendu egonkorra erakutsiko ditu bere garapen-arloetan.

- Proposamen eta erabaki guztiak familiarekin eta/edo kaltetutako pertsonarekin batera hartzen direla ziurtatzea, familia-eremuan ikaslearekiko babesgabetasuna dagoela adierazten duten zantzu sendoak daudenean izan ezik.
- Harremanetarako bide azkar eta burokraziarik gabeak zehaztea profesionalen artean eta familiaren edo kaltetutako pertsonaren eta profesionalen artean, laguntza jasotzeko eskuragarritasuna premien arabera erantzun zehatzetan gauzatu dadin. Horrela, egoerari behar bezala erantzuteko zerbitzu, programa edo jardueren berri izango du familiak edo adin nagusiko ikasleak.
- Taldeko akordioetan familiaren edo kaltetutako pertsonaren solaskidea zein izango den erabakitzea. Familiak edo adin nagusiko ikasleak komunikazio-kanal bat izango dute lanbide arteko lantaldeak izendatutako solaskidearekin, krisi- edo larrialdi-egoeretan laguntzeko.
- Aurrerapen- edo lorpen-adierazleak zein diren zehaztea, esku-hartzearen amaierari buruzko erabakiak hartu ahal izateko.
- Profesionalen artean komunikazio-kanal bat ezartzea, eta bilkuren ordutegia, maiztasuna eta plana adostea.
- Ondoz ondoko bilkurak egitea partekatutako helburuen eta adostutako ekintza bateratuen jarraipena egiteko, arrisku-egoera gainditzean lorpen-adierazleak bete arte.

Ikus [2.Fluxugrama](#) informazio osagarria lortzeko.



4

Suizidio-saio baten ondoren jarduteko protokoloa



Sarrera

Saio baten ondoren, kasu askotan, nerabeak ospitaleratu egiten dira. Nerabe horiek ikastetxera itzultzen direnean, premia sozioemozional eta hezkuntza-premia konplexuak izaten dituzte; beraz, ikastetxeek prozedura formal bat behar dute behar bezalakoak izan daitezen pertsona horien trantsizioa nahiz ikastetxerako itzulera eta hezkuntza-komunitatearen egokitzapena.

Ildo horretan, hezkuntza-inguruneak honako hauek egin behar ditu:

- Balidatzeko eta hazkunde pertsonaleko testuingurua eta haren gaitasunekin berriro harremanetan jartzeko aukera eskaintzea.
- Harreman-ingurune bat eskaintzea kide izateko sentimendua landuz lotura eta atxikimendua sortzeko.

Bestalde, gazte baten suizidio-saioak eskola-komunitate osoari ere eragiten dio, batez ere ahulenei, eta areagotu egiten du jokabide suizidak hezkuntza-komunitatean izan dezakeen kutsatze sozialaren balizko eragina. Beraz, suizidio-saio baten ondoren trantsiziorako eta ikastetxerako itzulerako jarduketa-protokoloak izatea modu eraginkorra da jokabide suizidaren arriskuaren prebentzioa egiteko.

Komunikazioaren garrantzia

Suizidio-saio baten eta ospitaleratze psikiatriko baten ondoren trantsizioa egitea eta ikastetxera itzultzea gauza konplexua eta zaila izan daiteke, batez ere suizidio-saioa esparru publikora iritsi bada. Ikaslearen eta haren familiaren pribatutasuna babesten duen komunikazio-estilo bat gomendatzen da. Konfidentziasuna oso garrantzitsua da ikaslea babesteko eta hezitzaileek laguntza egokia eman ahal izateko. Era berean, **Trantsiziorako eta Ikastetxerako itzulerako Plan Pertsonalizatuan (TIIP)** hartzen diren erabakien parte integrala izan behar dute inplikaturako organo guztiek (ikaslea, familia, osasun-sistema eta ikastetxea).

Horretarako, gomendio orokor gisa, honako hauek nabarmentzen dira:

- **Krisi Suizidako Taldea** aktibatzea (2. Eranskina)
- Ulermen-premiei erantzutea.
- Entzuteko jarrera aktiboa eta enpatikoa.
- Errurik ez egozte eta garrantzirik ez kentzea.
- Hobe da gehiegi kezkatzea gutxiegi kezkatzea baino.
- Krisi-egoera gainditzeko behar den laguntza eskaintzeko interesa eta jarrera erakustea.
- Laguntza-eskaera lorpen gisa baloratzea.
- Ikastetxeko erreferentziatzeko pertsona batengana jotzeko eskuragarritasuna eskaintzea.

Inplikaturako eragileak eta koordinazioa

Suizidio-ahalegina egin duten ikasleek berriz ere saiatzeko arrisku handiagoa dute, saioa egin eta hurrengo hiru hilabeteetan batez ere; beraz, funtsezkoa da familiaren, ikastetxearen eta osasun-zentroaren arteko lan koordinatua. Garrantzitsua da ikaslea familiak, osasun mentaleko profesionalak eta izendatutako eskola-profesionalak gainbegiratzea. Horrek esan nahi du eskuragarritasun handiko laguntza-sistema bat sortuko dela haren inguruan.

Beraz, funtsezkoa da lan egitea ikaslea, familia, osasun mentaleko taldea eta eskolak izendatutako kidea inplikatuzko, informazio-harreman harmonikoa izan dadin eta segurtasun-sare bat sor dadin. Segurtasun-sare horretan sar daitezke, halaber, lagun hurbilenak, kirol- edo kultura-jardueren arduradunak eta ikaslearen gizarte-eremuan garrantzizkoak diren beste heldu batzuk.

Testuinguru horretan, garrantzi berezia hartzen du **Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak**. Talde horretako koordinatzailea izango da esku-hartzearen ardatz eragilea; era berean, familiarekin lotura-eginkizunak egingo ditu, eta, dagokion baimenarekin, ikastetxearen eta ikasleari laguntza ematen dioten mediku-zerbitzuen eta gizarte-zerbitzuen arteko lotura ere izango da.

Jarduketa-plana⁶

Protokolo honetan planteatzen den jarduketa-planak bi jarduketa-une bereizten ditu: ikaslea ikasgelara itzuli aurretik eta ondoren. Gainera, jarduketa-planak **Trantsiziorako eta Ikastetxerako Itzulerako Plan Pertsonalizatuan (TIIP)** du ardatz (10. Eranskina); plan hori bi uneetan kudeatzen da, eta ardatz sistemiko hauek ditu⁷:

- Osasun-eremua
- Familia
- Ikaslea
- Ikastetxea

Azpimarratzekoa da TIIP egokitu behar dela ikaslearen inguruabar eta lehentasunetara eta eskola-testuinguru zehatzera.

Ikastetxera itzuli aurretik

Osasun-eremua

- Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak baimena jasoko du familiaren eskutik (4. Eranskina) edo adin nagusiko ikaslearen eskutik (5. Eranskina) ikaslearen Osasun Mentaleko erreferentziako profesionalarekin zuzeneko komunikazioa ezarri ahal izateko.

- Ikaslearekin harremanetan jartzeko bideak kontuan hartzea –ospitalean nahiz etxean dagoenean– ikastetxera itzultzeko prozesua hasteko, familiaren adostasunarekin, eta, hala badagokio, osasun-arloko profesionalarenarekin.
- Ikaslea, ospitalean dagoen bitartean, bere hezkuntza-prozesutik erabat deskonektatuta ez egotea komeni da. Horregatik, ahal den neurrian, intentsitate txikiko hezkuntza-jardueraren bat egitea gomendatzen da. Erabaki horiek osasun-langileen baimenarekin eta ospitale-ikasgelako hezkuntzako esku-hartzearen testuinguruan hartuko dira⁸.
- Ikastetxera itzultzeko plangintza pertsonalizatua egiteko, komeni da Osasun Mentaleko langileek informazioa eskaintzea ikastetxera itzultzean kontuan hartu beharreko hainbat alderdiri buruz, barnean hartuz medikazioak ohiko funtzionamenduan izan ditzakeen ondorio negatiboak eta trantsizio egokia errazten duten orientazioak.
- Familiak eragozpenak jartzen baditu ospitaleratzean edo trantsizio-prozesuan koordinatzaileak jarrera aktiboa har dezan, medikuei laguntza eskatuko zaie familiari ulertarazteko neurri horrek zeinen garrantzizkoak diren ikaslea behar bezala itzul dadin ikastetxera.

6 Epigrafe hau 3. puntuko atal honekin lotzen da: INPLIKATUTAKO ERAGILEAK ETA KOORDINAZIOA: LANBIDE ARTEKO LANKIDETZATIK JARDUKETA INTEGRATURA.

7 Gizarte-eremuak –babes-neurrien bidez– parte hartzen badu ikaslearen inguruabarretan, solaskiderik egokiena bilatu beharko dugu, Aldundiko Adingabeen eta Familiaren arloko kasu-koordinatzailearen bidez nahiz udal-zerbitzuen Haur eta Familiaren arloko arduradunaren bidez.

8 Osasun Mentaleko erreferentziako profesionalak hartuko du Hezkuntzarekin izango den konexio-mailari buruzko erabakia.

Familia

Ahal bezain laster, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak beharrezkoak diren bilerak egingo ditu⁹ ikaslearekin eta haren familiarekin, elkarrekin planifikatu ahal izateko zein informazio partekatu nahi den eta norekin, **TIIPa** sortzeko eta ikaslea ikastetxera arrakastaz itzul dadin prestatzeko. Biler horietan ekintza hauek egitea gomendatzen da:

- Ikasleari eta familiari komunikazio arina eskaintzea ikaslearekin harremana duten ikastetxeko langileekin, hori ezinbestekoa baita ikasleari arlo akademikoan eta psikosozialean behar bezala laguntzeko.
- Familiari eta ikasleari konfidentzialtasuna bermatzea.
- Ikasleak eta familiak osasun-zerbitzuek emandako tratamendu- eta jarraipen-jarraibideak betetzeko jarrera izango dutela kontrastatzea¹⁰.
- Ikasleak eta familiak ez badute informazio hori jaso, honako orientazio eta baliabide hauek emango dira (**11. Eranskina**)

Ikaslea

Suizidioa prebenitzeari dagokionez, premia sozioemozionalei eta hezkuntza-premiei erantzun behar zaie.

Premia sozioemozionalak

Ikastetxera itzultzea, normalean, estresa sortzen duen prozesu ikaragarria da ikaslearentzat. Behean, premia sozioemozionalak betetzeko lehentasunezko ekintzak aurkezten dira, TIIPean sartuko direnak.

- Ikastetxera itzultzeari buruzko premia, beldur eta zalantzei buruz galdetzea.
- Zer laguntza beharko duen, zer azalduko dien edo zer ez dien azalduko ikaskideei, kezkatzen duten bestelako kontuak...

- Behar izanez gero, erantzun desberdinak praktikatu daitezke *role-playing* jardueren bidez (**12 Eranskina**), ikaskideekin eta ikastetxeko langileekin izan ditzakeen egoera estresagarrien aurrean.
- Jakinaraztea oso garrantzitsua dela gertatutakoari buruz konfiantzazko helduekin hitz egitea eta sare sozialetan ez argitaratzea edo beste ikaskide batzuekin ez hitz egitea, pertsona zaurgarriek jasan dezaketen “kutsatzea” dela-eta.
- Segurtasun-plan bat egitea proposatzea (**8. Eranskina**); plan horretan, konfiantzazko helduak zein diren identifikatuko dira, eta berriro ere suizidio-ideiak izanez gero nola jokatu den eta zer neurri hartu behar diren zehaztuko da.

Hezkuntza-premiak

Suizidio-saio baten ondoren –batzuetan ondorengo ospitaleratzearekin lotuta–, hezkuntza-prozesuarekiko deskonexioa edo eskola-atzerapeneko efektua gerta daitezke. Hori dela eta, suizidio-saioaren ondorengo hezkuntza-premien errepresentazio bat lortzea komeni da, ikaslearen ikuspegitik. Horretarako, honako hau gomendatzen da:

- Ikasleari bere hezkuntza-kezkei buruz galdetzea.
- Sortutako hezkuntza-arrakala murrizteko eta eskola-doikuntza lortzeko dauden aukerak baloratzea.
- Ikastetxera itzultzeko prozesuari buruzko informazio argia eta garrantzizkoa eskaintzea.
- Informazio argia eta garrantzizkoa ematea hezkuntza-ibilbideari buruz, hezkuntza-erantzunean doikuntzak egingo ote diren...

9 Osasun Mentaleko langileen orientaziopean, behar adinako arduraren hartuko da ikasleak ez dezan jokabide suizida indartu ezohiko arreta pertsonalaren eraginez.

10 Jakinik nahi duten informazioa eta orientazioak helaraztea onartzen dutela bai Osasun Mentaleko erreferentziako profesionalak, bai familiak edo adin nagusiko ikasleak.

Ikastetxea

Suizidio-saio baten ondoren, ikaslea eta hezkuntza-komunitatea prestatu behar dira egokitzapena arrakastatsua izan dadin. Ikaslea ikastetxera itzuli aurretik, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak **TIIP**ean deskribatuko diren hezkuntza- eta antolaketa-doikuntzen koordinazioa egin behar du.

- Arau orokor gisa, ikastetxera itzultzeko prozesu mailakatua gomendatzen da, bai eskolako denborari dagokionez, bai eskolalanaren kargari dagokionez.
- Baliteke antolamendu-estrategia edo estrategia metodologiko batzuk proposatu behar izatea (adibidez, malgutasuna eskolan sartzeko eta ateratzeko orduan, lanak entregatzeko epeak luzatzea, azterketa egiteko denbora gehiago izatea, ebaluaziorako alternatiba metodologikoak izatea, kanpo-kontsultetara joateko aukera ematea, galdutako eskolengatik eskola-material gehigarria ematea, eta abar), prebentzioaren eta konpentsazioaren ikuspegitik.
- Suizidio-saioari dagokionez, familiaren adostasuna lortu bada, ikaslearen tutoreak ezik, gainerako irakasleek hartutako hezkuntza-neurrien berri soilik izan behar dute.
- Enpatia eta ulermena eskatuko dira, baina ez da, inolaz ere, historia klinikoaren berri emango.
- Gainera, irakasleak sensibilizatuko dira kontuan har dezaten ikasleak sintomatologia klinikoa izan dezakeela (depresioa, antsietatea, etab.) eta horrek eragina izan dezakeela haren kontzentrazioan eta motibazioan, baita eskola-errendimenduan ere.
- Era berean, kontuan hartu behar da ikasleak tratamendu farmakologiko bat izan dezakeela eta bigarren mailako ondorioren bat izan dezakeela, hala nola nekea, logalea...

- Garrantzitsua da eskolak osasun mentaleko arazoak (ospitaleratze psikiatrikoa barne) dituzten pertsonen onarpen- eta arreta-kulturari lehentasuna ematea, bai eta nahasmendu mentalaren estigma murrizteko ikuspegi bat izatea ere.
- Ildo horretako neurri bat da ikasleei erakustea arrazoi medikoengatik (ospitaleratze psikiatriko baten ondorioz) aldi batez ikastetxetik kanpo egon diren ikaskideei nola eskaini ongietorri sentikor bat.

Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak¹¹ ikastetxeko beste langileen kontaktua izan behar du, eta langile horiek adi egon beharko dute suizidio-ahalegina egin duen pertsonarengan ager daitezkeen jokabide suizidaren arrisku-seinaleak hautemateko.

Ikaslea ados badago, eta ikastetxera itzuli aurretik, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak ikasgelako ikaskide hurbi-lenak¹² eta ikaslearen konfiantzazko helduak identifikatuko ditu, eta haiekin bilera egingo du, ikastetxera itzultzen laguntzeko modua eztabaidatzeko¹³.

Ikasleak ikastetxean duen konektagarritasuna hobetzeko, ikaslea eskola-laguntzako talde batean, parekoen arteko laguntza-programa batean sartzera balora daiteke.

Azkenik, familiak beste ikastetxe batera aldatzeko eskatu badu, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak laguntza eskainiko du eskola batetik besterako trantsizioan.

11 Osasun Mentaleko erreferentziako profesionalak ikaslea kudeatzeko ematen dituen jarraibideak eta orientazioak kontuan hartuta betiere.

12 Ikasle horiek adin nagusikoak ez badira, baimena ikasleak ez ezik familiak ere eman beharko du. Gainera, zer-nolako baldintza pertsonaletan dauden baloratuko da lehenago, eskatzen zaiona bete ahal izango ote duen erabakitzeko.

13 Laguntzako pertsona guztiak, ikasleak eta erreferentziako profesionalak orientazioak jasoko dituzte laguntza ahalik eta ondoen emateko.

Ikastetxera itzultzean

Ikastetxera itzultzeko eta doikuntzaren jarraipena egiteko fasean, krisiaren ondorengo hilabeteetan egingo den ekintza-multzoa sartuko da. Epe kritikoa da hori suizidio-saioa egin duten gazteentzat, beste saio bat egiteko arrisku handiagoa dutelako.

Osasun-eremua

Ikastetxera itzultzeko fasean, funtsezkoa da osasun-zerbitzuekin koordinazio erregularra izaten jarraitzea; izan ere, ikasleari arreta ematen dioten osasun-zerbitzuen eta hezkuntza-zentroaren arteko komunikazio-eza izan ohi da ikaslearen eskola-doikuntza eskasagoarekin erlazionaturiko faktoreetako bat. Beraz, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak komunikazio arina izaten jarraituko du, ikaslearen doikuntza psikosozial hobea lortzeko.

Familia

Era berean, maiz koordinatu beharko da ikaslearen familiarekin. Ikastetxera itzultzeko aldian, telefono bidezko kontaktu sarriak izatea eta, gutxienez, aurrez aurre bi bilera egitea gomendatzen da; bertan parte hartuko lukete Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak, tutoreak, familiak eta ikasleak.

Ikaslea

Premia sozioemozionalak

Ikastetxera itzultzeko prozesuan, suizidio-ahalegin bat egin duen pertsona emozionalki oso zaugarri senti daiteke, eta bere ikaskideen eta irakasleen estigma, arbuioa eta beldurra jaso ditzake. Hori dela-eta, beharrezkoa da:

- Ikaslearekin aldizka itzuleraren eragin emozionala baloratzea.
- Ikastetxeko konektagarritasuna nola sustatu elkarrekin baloratzea.

- Interakzio sozialak gainbegiratzea.
- Arbuio, diskriminazio eta/edo jazarpeneren esperientziez mintzatzea.
- Ikaslearekin eta parekoen bere laguntza-sarearekin bilerak egitea.
- Ikastetxean duen ongizate emozionala ebaluatzea eta jarraipena egitea.

Neurri guztien artean, azpimarratu nahi dugu beharrezkoa dela konektagarritasuna sustatuko duen eskola-ingurune bat sortzea. Konektagarritasunak, batez ere, gizarte-harremanak eta lotura estua ezartzeari egiten dio erreferentzia (familia, lagunak, komunitatea, eskola); baina, era berean, bestelako konexio bat izan daiteke: esparru akademikoa, proiektu bat, interes pertsonal bat edo pertsona hori bizitzari lotuta mantentzen duen edo bizitzak merezi duela edo esanahia duela erakusten duen edozein helburu (bizitzak une jakin batean sufrimendua eragin badezake ere).

Konektagarritasun handia izateak kide izatearen zentzua handitzen laguntzen dio pertsonari, eta gizarte-sare bat sortzen laguntzen du. Horrela, pertsonak gizarte-laguntza duela ikusten du, eta hurbil sentitzen da pertsonengandik eta gizarte-taldeetatik.

Eskola-konektagarritasuna hautematen duten gazteek sentitzen dute eskola-komunitate baten zati baliotsua direla eta helduak eta ikaskideak benetan kezkatzen direla beren ongizatearekin eta garapenarekin, bai ikasle gisa, bai pertsona gisa. Horregatik, irakasleek modu aktiboan lagun dezakete interakzio positiboen bidez, pertsonen arteko konpromisoa eskainiz. Era berean, ikasgelako ikaskideek itzulera erraztu dezakete, hurbiltasuna erakutsiz eta laguntza emozionala emanez.

Hezkuntza-premiak

Garrantzitsua da ikasleak eta familiak honako hauei buruzko informazio zehatza jasotzea:

- Egingo diren curriculum-egokitzapenak.
- Kanpoan zegoen bitartean egin ez dituen lan akademikoak.
- Nahi den hezkuntza-maila berreskuratzeko egingo diren prozedurak.

Ikastetxea

Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak honako zeregin hauek beteko ditu:

- Ikaslearen irakasleei eta gainerako langileei jakinaraztea ikaslea itzuliko dela (osasun mentalaren edo jokabide suizidaren inguruko xehetasun zehatzak partekatu gabe) arrazoi medikoengatik kanpoan izan ondoren.
- Egingo den TIIPa aurkeztea.
- Hezkuntza-erantzunean doikuntzak aplikatzeak duen garrantzia nabarmentzea.
- Irakasleek pertsona horrekiko eta haren eskaerekiko jarrera hurbila izateak duen garrantzia nabarmentzea.
- Eskolako errutinara egokitzeko prozesua gainbegiratzea.

- Irakasle-taldeari jakinaraztea ikasleak hartzen dituen medikazioak bigarren mailako ondorio garrantzitsuak izan ote ditzakeen.
- Irakasleen lankidetzarekin berehala aurre egitea arbuio- edo estigma-erreakzioei.

Ikaslea ikasgelara itzultzean eta doikuntzan inplikazio handiena duen alderdietako bat da irakasle-taldearen hurbiltasun eta eskuragarritasun emozionala. Beraz, egokitzapen-aldi sentikor honetan, irakasleek hurbiltasuna erakuts dezaten eskatzen da. Alde horretatik, suizidio-saioa egin duten ikasleak berotasunez eta errukiz tratatzea komeni da, baina baita gainerako ikasleak bezala ere.

Ikasgelan suizidio-saioari buruz eztabaidatzea erabat saihestu behar da –eztabaida horrek ikaslearen konfidentzialtasun-eskubidea urratzea ekarriko bailuke–, eta ez litzateke baliagarria izango ikasgelarentzat, denek suizidio-saioaren berri izan badute ere. Aitzitik, arrazoi medikoengatik aldi batez ikasgelatik kanpo egon diren ikaskideei egin ohi zaien ongietorria eta harrera egitea gomendatzen da. [13. Eranskina](#).

Puntu honen edukia [3. eta 4. Fluxugrametan](#) laburbilduta dago.



A person wearing a white protective suit, including a hood and mask, stands in a clinical or laboratory setting. The person is positioned centrally, facing slightly to the right. The background is a plain, light-colored wall. The overall image has a soft, slightly blurred quality.

5

Suizidio bidezko heriotza baten ondoren jarduteko protokoloa

Sarrera

Posbentzioa da suizidioaren ondoren bizirik irauten dutenen pertsonengatik, pertsonekin eta pertsonentzat egiten diren ekintzen multzoa; helburua da haien susperraldi psikosoziala erraztea eta beste ondorio kaltegarri batzuk prebenitzea (besteak beste, azpimarratzekoa da jokabide suizida edo sintomatologia kliniko agertzea). Beraz, krisian esku hartzeko estrategia bat dakar berekin suizidioaren posbentzioak, galeraren ondorengo dolu-prozesuan laguntzeko diseinatua. Estrategia horrek, behar bezala erabiltzen denean, murriztu egiten du suizidioaren kutsatze sozialeko arriskua, beharrezko laguntza ematen die bizirik iraun dutenei suizidio bidezko heriotzari aurre egiten laguntzeko, suizidioari lotutako estigma soziala lantzen du, eta eskola-komunitateko kide bat hil ondoren informazio objektiboa zabaltzea sustatzen du.

Beraz, ikastetxeetan posbentzio-lana egitea prebentzio-modu bat da aldi berean. Ebidentziek erakusten dutenez, suizidio bidezko heriotzak jokabide suizidaren probabilitatea handitzen du pertsonengan, batez ere suizidio-arriskuko faktoreak dituzten pertsona zaurgarriengan (aurretiazko suizidio-saioak, ideazio suizida, osasun mentaleko arazoak, etab.) eta biktima ezagutzen zuten pertsonengan; horregatik, suizidioaren posbentzioko funtsezko osagai bat da suizidio gehiago gertatzeko probabilitatea prebenitzea.

Eskola-komunitateko kide baten (ikaslea, irakaslea, administrazio- edo zerbitzu-langilea) suizidioaren ondorioz, ikastetxeak aurre egin behar die ikasleen, familien eta eskolako langileen doluari, komunikabideen arretari eta gertatu dena ulertzeko komunitatearen premiari. Horregatik, ikastetxeak jarduketa-sistema protokolizatu bat behar du era horretako gertakari zail horiei erantzun egokia emateko, komunitatea osatzen duten kide guztiak babesten laguntzeko.

Ikastetxeak, suizidio bidezko heriotzaren aurrean, komunikazio-estilo arina, adostua eta zorrotza sustatu behar du, [14. Eranskinean](#) deskribatutako jarduketa-puntuetan oinarritua.

Ikastetxetik kanpoko suizidioa

Eskolak bere kideetako bat suizidiaz hil dela dioen albistea jasotzen duenean, **Krisi Suizidari Erantzuteko Jarduketa Plana** aktibatuko du. Plan hori Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak zuzenduko du, eta honako urrats hauek izango ditu:

1. URRATSA: Informazioaren benetakotasuna berrestea.

Urrats hauek egingo dira:

- Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak edo ikastetxeko zuzendariak heriotza ziurtatuko du eta heriotzaren arrazoia berretsiko du, ikaslearen familiarekin zuzenean komunikatuz edo beste iturri egiazko eta fidagarri baten bidez (adibidez, ospitalea, Ertzaintza...).
- Doluminak emango dira, eta behar den guttitan laguntzeko prestasuna erakutsiko da.
- Hiletei buruz galdetu, eta eskolak hiletetan izan dezakeen ordezkari buruz familiak duen nahiari buruz galdetuko da.
- Familiari laguntza eskatuko zaio suizidatu den pertsonaren lagunak identifika ditzaten, heriotzak eragin handia izan baitezake haiengan eta laguntza behar izan baitezakete.



2. URRATSA: Eskola-komunitateari heriotzaren berri ematea

Heriotza gertatu dela jakin ondoren, heriotzaren sailkapen ofiziala ezagutzen ez bada, heriotzaren berri emango zaie langileei, ikasleei eta familiei (15. Eranskina), komunikatu orokor baten bidez, *heriotzaren arrazoia ezezaguna dela aitortuz*. Kasu horietan, zurrumurruei aurre egitea gomendatzen da, ikasleei gogoraraziz txutxu-mutxuak oso mingarriak eta bidegabeak izan daitezkeela hildako pertsonarentzat, haren familiarentzat eta lagunentzat.

Suizidio bidezko heriotza berresten bada eta autopsia mediko-legalak halakotzat hartzen badu:

- Heriotzaren arrazoiari buruzko informazio ofiziala ezin zaie eman ikasleei familiari kontsulta egin arte.
- Ikastetxeak protokolizatuta duen **Krisi Suizidari Erantzuteko Jarduketa Planaren** berri emango zaio familari.
- Heriotza suizidio gisa kategorizatzeke eta eskola-komunitaterako komunikazioan hildako ikaslea izendatzeko baimena eskatuko da. 16. Eranskina.
- Familiaren baimena lortzen ez bada, ikastetxeak komunikatu orokor eta objektiboagoa egitea gomendatzen da, ikaslearen izena erabili gabe.
 - Nolanahi ere, familiarekin hitz egitea gomendatzen da, egoera eskola-komunitatearekin eta, batez ere, ikasleekin lantzea beharrezkoa dela jakinarazteko, suizidioaren kutsatze sozialari aurrea hartzeko eta dolua behar bezala lantzea sustatzeko.

- Hala eta guztiz ere, familiak uko egiten badio informazio hori zabaltzeari, eskolak zera adieraz dezake: "Familiak eskatu du heriotzaren arrazoiari buruzko informazioa une honetan ez partekatzea".
- Era berean, ikastetxeko langileek aukera hau balia dezakete ikasleekin suizidioari buruz hitz egiteko (17. Eranskina) eta heriotza-desirak edo ondoez emozional akutua izanez gero laguntza eskatzeak duen garrantzia azpimarratzeko.

3. URRATSA: Krisi suizidari erantzuteko jarduketa-plana aktibatzea

Familiaren baimena lortu ondoren, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileak Krisi Suizidari Erantzuteko Taldearen berehalako bilera baten deia egingo du, hauek egiteko:

- **Krisi Suizidari Erantzuteko Jarduketa Plana** aktibatzea.
- Suizidio bidezko heriotzak ikasleengan izan dezakeen eragin-maila baloratzeko.
- Norberaren zaintzarako jarraibide eta gomendio batzuk zehazteko.
- Heriotzak zein ikaslerengan izan dezakeen eragin handiena zehazteko.
- Hildako ikaslearekin zuzenean inplikaturako irakasleei suizidio bidezko heriotzaren berri pertsonalki ematea.



4. URRATSA: Suizidio bidezko heriotzaren komunikazioa arduraz partekatzea

Komunikazio arduratsu batek Papageno efektua izenekoa sortzen du, eta prebentziozko eragina du jokabide suizidaren aurrean.

- **Irakasleak eta irakasleak ez diren langileak:**

- Irakasle eta ikastetxeko langile guztiekin egingo den bilera batean, suizidio bidezko heriotza bat gertatu dela jakinaraziko da.
- Galderak egiteko eta samin-erreakzioak adierazteko aukera emango zaie.
- Era berean, laguntza psikologikoa edo laguntza medikoa jasotzeko aukera eskainiko zaie irakasleei, behar izanez gero.

- **Ikasleak:**

- Ikasgela bakoitzeko tutoreek suizidio bidezko heriotza bat gertatu dela jakinaraziko diote beren taldeari.
- Horretarako, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak idatzizko adierazpen estandarizatu bat emango du, irakasleek ikasleekin partekatu dezaten, eta zehaztuko du ikasleei zer esan behar zaien eta erakutsi beharreko jarrera zein den.
- Adierazpen horretan, heriotzaren eta hiletaren inguruko oinarrizko informazioa jasoko da. Inola ere ez da emango suizidio-metodoaren deskribapen zehatzik.
- Albisteak eragingo duen saminaren aitorpena ere jasoko da, eta ikasleei eta ikastetxeko langileei estresaren eta doluaren erreakzioak gainditzen laguntzeko dauden baliabideei buruzko informazioa emango da.
- Gomendatzen da denek batera egitea, atsedenaldiaren aurretik.
- Inola ere ez zaie ikasleei suizidioaren berri emango Interneten edo sare sozialen bidez.

- **Irakasleen jarrera:**

- Galderei zehaztasunez erantzun beharko zaie, soilik kontrastatu den informazio objektiboa erabiliz eta zurrumurruek uxatuz. Irakasleen artean zabaltzen den edozein zurrumurruren berri emango diote ikastetxeko langileek Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileari.
- Errukizko jarrera erakutsiko da, familiarentzat, lagunentzat eta eskola-komunitatearentzat egoera mingarria dela aitortuz.
- Suizidioaz eta osasun mentalaz hitz egiteko prestasuna erakutsiko da, eta dolu-prozesuetako berezko erreakzio emozionalak normalizatuko dira.
- Era berean, ikasleei laguntza bilatzeko orientazioa eskaintzeko ezagutzak ere izango ditu.
- Eskolako errutinari normaltasunez eutsiko dio ahal den neurrian, baina malgua izango da konpromiso akademikoekin.

- **Krisi Suizidari Erantzuteko Taldea:**

- Hildako ikaslearen familiaren baime-narekin, egokitzat jo dezake familientzako gutun bat prestatzea, ikastetxea ikasleei laguntzeko zer egiten ari den azalduz.
- Komenigarria da nerabegaroko suizidioari buruz eta ikaskide baten suizidio bidezko heriotzaren ondorengo dolu-prozesuetako erreakzio emozional naturalei buruz informazioa ematea.
- Oso garrantzitsua da seme-alabengan ager daitezkeen jokabide suizidako alarma-seinaleei buruzko informazioa ematea, baita eskura dauden baliabide komunitarioen eta laguntza-bideen zerrendari buruzkoa ere.
- Behar izanez gero, familiekin bilera bat antola daiteke.
- Sare sozialen erabilera egokia gainbegiratuko da, oinarririk gabeko zurrumurruek detektatzeko.
- Komunikabideei dagokienez, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzailea arduratuko da haiei arreta emateaz.



5. URRATSA: Jokabide suizida kutsatzearen prebentzioa

Egiaztatu denez, suizidio-saioan imitazio- edo kutsatze-jokaerek eragina dute, nerabezaroan batez ere. Beraz, hildakoarekin harreman estua edo hurbiltasun fisikoa zuten ikasleengan suizidioaren ikaskuntza sozialaren arriskua baloratzea da Krisi Suizidari Erantzuteko Taldearen zeregin bat.

Halaber, imitazio-efektu baten arriskua handia da pertsonak suizidioko arrisku-faktoreak baditu (osasan mentaleko arazoak, ideazio suizida, aurretiazko suizidio-saioa, etab.) eta suizidarekin identifikatzen bada.

Horregatik, **Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak** honako hau egingo du:

- Irakasle guztiak eta irakasle ez diren langile guztiak bilduko dituen bilera batean:
 - Adieraziko du beharrezkoa dela imitazioz jokabide suizidaren arrisku-faktoreak erakusten dituzten pertsonak detektatzeko neurriak hartzea eta suizidio bidezko beste heriotza batzuk prebentziko laguntza-zerbitzuak ematea.
 - Suizidioko alarma-seinaleak aipatuko ditu. (**Ikus protokolo honetako 2. puntua**)
 - Suizidio bidezko heriotzagatik eragina duten edo suizidioko alarma-seinaleak erakusten dituzten ikasleak osasun-zerbitzuetara bidaltzeko prozedura berrikusiko du.
- Irakasleekin lan egingo du, helburu hauekin:
 - Lehenik eta behin, jokabide suizida imitatzeko arrisku-faktoreak zein ikaslek izan ditzakeen baloratzea.
 - Heriotzaren eraginez oso hunkituta egon daitezkeen ikasleak identifikatzea.
 - Jokabide suizidaren arrisku handiagoa adierazten duten jokabide-aldaketa nabarmenak erakusten dituzten ikasleak detektatzea.

- Ikasgelan azpimarratzea zeinen garrantzitsua den laguntza eskatzea ideazio suizida izanez gero, edo ikas-kideren batek pentsamendu horiek partekatzen baditu edo egoera emozionalak kezka sortzen badie.

6. URRATSA: Laguntza-zerbitzuak aktibatzea

Doluari eta estres-erreakzioei dagokienez, suizidio bidezko heriotzak eragin suntsitzailea izan dezake bai dolu-prozesuan, bai pertsonaren osasan mentalean, eta, era berean, jokabide suizidaren arriskua ere areagotu dezake dolua jasaten duten pertsonengan. Ohikoak dira tristura, errua, amorrua, lotsa, arbuioa, estigma-pertzepzioa eta, batzuetan, lasaitua eta atsegina sentitzea. Bizirik irauten duten nerabeek esanahia eman behar diote suizidioari, eta esperentziaz hitz egiteko gai izan behar dute. Era berean, ohikoa da gizarte-laguntzaren falta izatea.

Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak koordinatuko ditu laguntza gehigarria behar duten ikasleentzako eta ikastetxeko langileentzako laguntza-zerbitzuak. Horretarako, beharrezkoa izango da:

- Ikasleei eta familiei jakinaraztea nola, noiz eta non lor dezaketen laguntza. [11. Eranskina](#).
- Heriotzak gehien kaltetutako ikasleak esku-hartze espezializatuko zerbitzuetara orientatzeko aukera baloratzea, laguntza-maila jarraituagoak eta indibidualizatuagoak eskatuko lituzkeen ondoez emozional handia hautematen den kasuetan.
- Pertsona komunitateko baliabideetara, bizirik iraun dutenen elkarteetara eta laguntza-taldeetara orientatzea, suizidio bidezko heriotzaren ondoriozko dolua egiteko.
- Arrisku handiko ikasle gisa kategorizatu diren ikasleen jarraipena egitea, gutxienez sei hilabetez eta intentsitate txikiagoz urte batez edo bi urtez.
- Jarraipen hori banakako tutoretzen bidez egingo da. Horretarako, ikastetxean konfiantza-lotura estua sentiarazten dien erreferentziazko pertsona bat hautatzeko aukera emango zaie ikasleei.

7. URRATSA: Ikaslearen gauzak familiari itzultzea

Eragin emozional handiko unea da hau, eta, duen sinbolismo handiagatik, arreta eta samurtasun handiz jokatu behar du ikastetxeak.

Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak ekintza hauek egingo ditu:

- Ikaslearen gauzak errespetuzko edukiontzi batean utzi ondoren familiari emateko.
- Ikasleak armairu bat baldin bazuen, ahalik eta lasterren kontrolatu, edukia familia-erentzat edo Ertzaintzarentzat gordetzeko.
- Ikasleak bertan ez daudenean eta familiak edo Ertzaintzak horretarako onspena ematen dutenean, hura hustu.
- Inplikaturik dauden irakasleek hildako ikaslearen eskola-lanak bildu, eta Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzaileari eman.
- Familiarekin hitz egin gauzak pribatasunez itzultzeko eguna eta ordua zehazteko. Familiak gauzak eskolan jaso nahi baditu, eskolako zuzendaria eta Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko koordinatzailea bertan egongo dira laguntza emozionala emateko.
- Hildako ikaslearen izena ezabatu eskolako posta-zerrendetatik, ikasgelako zerrendetatik, etab.
- Tutorearekin koordinatuta, hildako ikaslearen aulkiarekin eta ikasmahaiarekin zer egingo den erabaki eta gelakideei horren berri eman. Erabaki hori ikasgela osoarekin batera har daiteke, baina heriotza gertatu ondorengo 7-10 egunetan erretiratzea gomendatzen da. Une egokia da ikasgelaren berrantolaketa fisikoa egiteko eta ikasleen kokapena aldatzeko.

8. URRATSA: Oroitzapen-ekitaldirako plan bat garatzea

Oroitzapen-ekitaldi egokiak aukeratzea da ikastetxe batek suizidio bidezko heriotza baten ondoren kudeatu behar duen arazo zailenetako bat. Krisi-garaietan emozio bizietan gehiegi ez murgiltzeko, alderdi hauek kontuan hartzea gomendatzen da:

- Heriotza-motaren arabera desberdintasun handirik ezartzen ez duen politika bat adostea.
- Eskola-komunitatean hildako kide bat omentzeko oroitzapen-ekitaldiak egiteko jarraibide egokiak ematea, era justu eta ekitatiboan egin daitezen heriotzaren arrazoia edozein dela ere. Horren bidez, heriotza-mota jakin batek beste batek baino arreta handiagoa jasotzeko aukera saihestea.
- Hainbat adituk gomendatzen dute ikastetxean omenaldi jendetsurik eta memorial fisikorik ez egitea (argazkiak, loreak, zuhaitz-landaketak, eskulturak edo oroitzapen-plakak), suizidioaren nahi gabeko eragin sentsazionalista sortzen dutenez eta, ikasle zaurgarrien kasuan, suizidioaren kutsatze sozialarekin erlazionatu direnez.
- Suizidioaren arazo soziala arintzen lagunduko duten ekintzak bultzatzea. Hala, adibidez, dohaintzak egin dakizkioke tokiko erakunde edo elkarte bati; suizidioaren prebentzioari buruzko kontzientziazio-ekitaldi batean parte hartu; eskolako liburutegirako liburuak erosi edo erresilientzia nabarmenduko duten eskola-programak antolatu; eskolan komunitateari zerbitzua emateko jarduerak sortu, ikasleek elkar zaintzearen garrantzia azpimarratzeko eta besteei laguntzeko rol aktiboa hartzeko aukerak emateko; familiari oroitzapenen liburu bat idatzi, ikasleek hildakoaren sentimenduak, oroitzapenak eta abar partekatzeko; suizidioa prebenitzeko programa bat ezarri eskolan; osasun mental ona sustatzen duten agentzia eta komunitate-taldeenkin lankidetzan aritu.
- Familiaren, ikasleen, irakasleen eta irakasle ez diren langileen lankidetzaz izatea.

- Ikasleek inprobisatutako oroitzen-ekitaldiak egokiak izan daitezke, galeraren ondoriozko min emozionala bideratzeko aukera ematen dutelako; hala ere, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak honako hau egin beharko du:
- Ikastetxe barruan egiten den edozein oroitzen-ekitaldi edo -leku gain- begiratu.
- Uzten diren objektuak edo mezuak desegokiak ez direla ziurtatu; hau da, hildako ikaslea edo haren heriotza idealizatzen, gutxien edo estigmatizatzen ez dutela ziurtatu. Kasu horretan, kendu edo ezabatu egin behar dira.
- Memoriala noiz kenduko den abisatu.

Azkenik, ikasleek ikastetxetik kanpo eta pertsonen segurtasuna arriskuan jartzen duen leku batean monumentu bat ezarri dutela jakinez gero (adibidez, suizidioa gertatu zen trenbide batean), Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak Ertzaintzari jakinarazi beharko dio.

9. URRATSA: Posbentzioa prebentzio gisa

Ikasle baten suizidioaren ondoren eta posbentzio-protokoloa aplikatu eta gero, ikastetxeek –Krisi Suizidari Erantzuteko Taldearen bidez– proposatutako sistema berrikustea edo aldatzea gomendatzen da. Horretarako, Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak gorabehera kritikoak berrikusi behar ditu heriotza gertatu eta hilabete batzuetara, ikastetxeak oreka berreskuratzen duenean. Berrikuspena hiru etapatan egin daiteke:

- **1. etapa:** egindako jarduketa baloratzeko inkesta bat egin. Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko kide batek ikastetxeko langileen balorazioa jasoko du krisi suizidari emandako erantzunaren inguruan egindako kudeaketari buruz.
- **2. etapa:** datuak analizatu eta Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeari transmititu.
- **3. etapa:** krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak bilera bat egingo du, balorazio-inkestaren emaitzak eta posbentzioaren erantzun orokorra aztertzeko (18. Eranskina).

Gorabehera kritikoak berrikusteko bileran honako hauek jaso behar dira:

1. Eskola-komunitateak egindako ahaleginaren aitortza eta esker ona.
2. Suizidio bidezko heriotzagatiko krisiari erantzuteko plana berrikustea eta ebaluatzea, kontuan hartuz plan horrek posbentzioaren osagai kritiko guztiei heldu ote dien ala ez.
3. Ondo funtzionatu duena aztertzea eta Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeak kudeatu behar izan dituen erronkak aitortzea.
4. Ikastetxeko langileek suizidioaren prebentzioaren inguruan dituzten prestakuntza-beharrak identifikatzea.
5. Adostutako ekintzetarako inplementazio-plan bat garatzea.

Suizidioa ikastetxean

Suizidio bidezko heriotza ikastetxean bertan gertatzen bada:

- SOS Deiak Euskadiko Larrialdiak Koordinatzeko Zentrori deitzea 112 telefonoaren bidez, eta Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko kideren bati (ahal dela bertako koordinatzaileari) abisua ematea.
- Zentroko beste ezein ikasle edo langile arriskuan ez dagoela ziurtatzea.
- Hilotza aurkitu duten edo suizidioaren lekuko izan diren pertsonak identifikatzea. Pertsona horiek leku seguru batera eramango dira, eta Krisi Suizidari Erantzuteko Taldeko kideen zaintzapean egongo dira, Ertzaintzak deklarazioa hartu arte edo beste zerbait egitea gomendatzen dien arte. Familiei abisutuko zaie, une oro haien laguntza izan dezaten.
- Aldi berean, hilotza dagoen gunea isolatzea eta pertsonak bertatik aldentzea, pantailak erabiliz, korridoreak blokeatuz eta/edo ebakuazio-prozedurak baliatuz.
- Gogoratu ez dela lekutik objekturik kendu edo mugitu behar hilotza altxatzen den arte. Epaileak, idazkari judizialak eta auzitegi-medikuak osatutako batzorde judizialaren lana da hori.
- Familiari abisatzea eta gorago deskribatutako Krisi Suizidari Erantzuteko Jarduketa Planaren **2. urratsean** eta ondorengoetan zehaztutakoari jarraitzea.

Puntu honen edukia 5. Fluxugraman laburbilduta dago.



Terminoen glosarioa
| Bibliografia
| Web erreferentziak
Eranskinak | Fluxugramak

Terminoen glosarioa

SUIZIDIO-MEHATXUA: hitzeko nahiz ez-hitzeko komunikazio-egintza, suizidio-arrisku bat komunikatu edo iradoki nahi duena.

AUTOLESIO EZ-SUIZIDA: heriotza eragiteko asmorik gabe norberari emandako mina, min mentala arindu nahi duena (nork bere burua jotzea edo ebakitzea).

AUTOLISI: suizidioa.

SUIZIDIOARI BURUZKO KOMUNIKAZIOA: jokabide suizida baten –suizidio-mehatxu baten, adibidez– balizko arriskuaren pertsonen arteko komunikazio-egintza.

JOKABIDE SUIZIDA: ideazio suizida, suizidioari buruzko komunikazioa, suizidio-saioa eta suizidioa barnean hartzen dituen dimentsio edo *continuum*a.

KUTSATZE SUIZIDA: pertsona zaurgarrietan aldeztu aurretiko jokabide suizida baten ezagutzagatik eta/edo eraginagatik errepikatzeke portaera suizida.

BABES-FAKTORE: balizko jokabide suizida baten arriskua murrizten duen baldintza.

ARRISKU-FAKTORE: balizko jokabide suizida baten arriskua handitzen duen baldintza.

GATEKEEPER: alarma-seinaleak identifikatzeko eta suizidio-arriskuan dauden inguruko pertsonak behar diren laguntza-baliabideekin konektatzeko gai den profesionala.

IDEAZIO SUIZIDA: pertsona edozein motatako jokabide suizidatara daraman pentsamendua.

SUIZIDIO-SAIO: norberaren heriotza eragiteko helburu esplizituarekin –edo inplizituarekin– izaten den portaera; suizidio-ahalegin ere esaten zaio.

PAPAGENO: Mozarten *Flauta magikoa* operako pertsonaia, Papageno efektuari edo suizidioaren prebentziozko efektuari izena ematen diona.

SUIZIDIO-PLAN: suizidioa gauzatzeko metodo edo prozedura egituratua.

POSBENTZIO: bizirik irauten duten pertsonengatik eta/edo pertsonentzat egindako edozein jardura, suizidio bidez galdu duten pertsona maitatu baten ondoren leheneratzea sustatzeko eta, horrela, ondorio emozionalak prebenitzeko helburua duena.

ALARMA-SEINALE: berehalako jokabide suizida baten arriskua aurreratzen duen portaera (suizidioaz hitz egitea, suizidio-planak egitea, suizidio-metodoak bilatzea).

SUIZIDIO: pertsona batek bere heriotza eragiteko asmoz nahita izandako portaeraren ondorioz gertatutako heriotza.

SUIZIDOLOGIA: jokabide suizidaren prebentzioaz, esku-hartzeaz eta posbentzioaz arduratzen den diziplina anitzeko azterketa-eremua.

BIZIRIK IRAUTEN DUEN PERTSONA: pertsona maitatu baten suizidioarengatik haren galera bizi duen pertsona; galera horren inpaktuaren ondorioz, bizitza aldatu ohi zaio.

WERTHER: Goetheren *Werther gaztearen arrangurak* eleberraren protagonista, Werther efektuari edo suizidioaren kutsatze-efektuari izena ematen diona.

Bibliografia

- Beck, A. T., Resnik, H. L. eta Lettieri, D. J. (Eds.). (1974). *The prediction of suicide*. Charles Press Publishers.
- Brent, D. (2021). Effective treatments for suicidal youth: pharmacological and psychosocial approaches. En D. Wasserman (Ed.), *The Oxford handbook of suicidology and suicide prevention* (pp. 593-608). *Oxford library of psychology*. DOI: <https://doi.org/10.1093/med/9780198834441.003.0069>
- Brent, D. A. eta Melhem, N. (2008). Familial transmission of suicidal behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 31, 157-177. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.02.001>
- Canetto, S. S. eta Sakinofsky, I. (1998). The gender paradox in suicide. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 28(1), 1-23. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1998.tb00622.x>
- Durlak J.A., Weissberg R.P., Dymnicki A.B., Taylor R.D. eta Schellinger K.B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-32. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S., Ross, J., Hawkins, J., Harris, W. A., Lowry, R., McManus, T., Chyen, D., Lim, C., Brener, N. D., Wechsler, H. eta Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2008). Youth risk behavior surveillance--United States, 2007. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries*, 57(4), 1-131.
- Glenn, C. R., Kleiman, E. M., Kellerman, J., Pollak, O., Cha, C. B., Esposito, E. C., Porter, A. C., Wyman, P. A. eta Boatman, A. E. (2020). Annual Research Review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 61(3), 294-308. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13106>
- Gvion, Y. eta Apter, A. (2016). Evidence based prevention and treatment of suicidal behavior in children and adolescents. En R. C. O'Connor eta J. Pirkis (Eds.), *The international handbook of suicide prevention* (2º ed., pp. 301-322). John Wiley & Sons. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781118903223.ch17>
- Klonsky, E. D., Qiu, T. eta Saffer, B. Y. (2017). Recent advances in differentiating suicide attempters from suicide ideators. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(1), 15-20. DOI: <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000294>
- 8/2021 Lege Organikoa, ekainaren 4koa, haurrak eta nerabeak indarkeriaren aurka erabat babesteari buruzkoa. Estatuko Aldizkari Ofiziala, 134, 2021eko ekainaren 5koa. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8>
- Lim K.S., Wong C.H., McIntyre R.S., Wang J., Zhang Z., Tran B.X., Tan W., Ho C.S. eta Ho R.C. (2019) Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(22), 4581. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- Maris, R. W., Berman, A. L. eta Silverman, M. M. (2000). *Comprehensive textbook of suicidology*. Guilford Press.
- Miller, D. N. (2021): *Child and adolescent suicide behavior: school-based prevention, assessment, and intervention*. Second Edition. Guilford Press.
- Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L. eta Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and de-liberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6, 10. DOI: <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>

- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C. eta Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 133-154. DOI: <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn002>
- Nock, M. K., Hwang, I., Sampson, N. A. eta Kessler, R. C. (2010). Mental disorders, comorbidity and suicidal behavior: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(8), 868-876. DOI: <https://doi.org/10.1038/mp.2009.29>
- Nock, M. K., Green, J. G., Hwang, I., McLaughlin, K. A., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. eta Kessler, R. C. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: Results from the National Comorbidity Survey replication adolescent supplement. *Journal of the American Medical Association Psychiatry*, 70,300-310. DOI: <https://doi.org/10.1001/2013.jamapsychiatry.55>
- Agindua, 2022ko otsailaren 21ekoa, berdintasun, justizia eta gizarte politiketako sailburuarena, zeinaren bidez haur eta nerabeen legearen aurreproiektua alde aurretik onesten den. https://www.legegunea.euskadi.eus/contenidos/tramita_ley/dncg_ley_2823_19_04/es_def/adjuntos/ORDEN%20Aprobacion%20Previa_Anteproyecto%20de%20Ley%20de%20Infancia%20y%20Adolescencia_EU.pdf
- Osasunaren Mundu Erakundea (2021). Suicide worldwide in 2019. Osasunaren Mundu Erakundea.
- Robinson J, Calear A.L. etq Bailey (2018) E. *Suicide prevention in educational settings: a review*. *Australas Psychiatry*. 26(2), 132-140. DOI: <https://doi.org/10.1177/1039856218759406>
- Rudd, M. D. (2006). Fluid Vulnerability Theory: A Cognitive Approach to Understanding the Process of Acute and Chronic Suicide Risk. T. E. Ellis (Ed.), *Cognition and suiciden: Theory, research, and therapy* (pp. 355–368). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11377-016>
- Shain, B., Braverman, P. K., Adelman, W. P., Alderman, E. M., Breuner, C. C., Levine, D. A. eta the Committee on Adolescence. (2016). Suicide and suicide attempts in adolescents. *Pediatrics*, 138(1), e20161420. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1420>
- Shneidman, E. S. (1994). Clues to suicide, reconsidered. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 24(4), 395-397. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1994.tb00818.x>
- Walsh, B. W. (2012). *Treating self-injury: A practical guide*. Guilford Press.



















Kontsultatutako bibliografia

- Ortiz, E., Meza Meza, M. eta Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Collection of Articles on Medicine*. 1 URL https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a
- Esposito Smythers, C., Spirito, A., Uth, R. eta LaChance, H. (2006). Cognitive behavioral treatment for suicidal alcohol abusing adolescents: Development and pilot testing. *The American Journal on Addictions*, 15, 126-130. DOI: <https://doi.org/10.1080/10550490601006188>
- Dumon, E. eta Prof. Dr. Portzky, G. (2014). *Unidad de Investigación en Suicidio Universidad de Gante. Prevención de la conducta suicida e intervenciones tras el suicidio*. Euregenas. https://aidatu.org/wp-content/uploads/2018/07/Herramienta-colegios_def.pdf
- Ougrin, D., Tranah, T., Stahl, D., Moran, P. eta Asarnow, J. R. (2015). Therapeutic interventions for suicide attempts and self-harm in adolescents: systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(2), 97-107. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.009>

Web erreferentziak

- Estatistikako Institutu Nazionala (2021eko azaroaren 10a). *Suizidioen ondoriozko heriotzak Suizidioen tasak, adinaren eta sexuaren arabera, talde bakoitzeko 100.000 biztanleko*. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=29991>
- Euskal Estatistika Erakundea, EUSTAT (2022ko apirilaren 20a). Suizidioagatiko heriotza-tasa, lurralde historikoaren eta sexuaren arabera. 2030 Agendaren adierazleak. Euskal AE. 2010-2020. https://www.eustat.eus/elementos/ele0018600/tasa-de-mortalidad-por-suicidio-por-territorio-historico-y-sexo-indicadores-de-la-agenda-2030-ca-de-euskadi/tbl0018642_c.html
- Eusko Jaurlaritza (2019) Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia. https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_122_eprevencion_suici/eu_def/adjuntos/euskadin-suizidioa-prebenitzeko-estrategia_eu.pdf
- Gobierno de Aragón (2021). *Prevención, detección e intervención en casos de ideación suicida en el ámbito educativo. Guía para centros escolares. Protocolo de actuación inmediata*. <https://educa.aragon.es/documents/20126/1903385/Gu%C3%ADa+Prevenci%C3%B3n+Suicidio+FINAL+web.pdf/e47b2d60-4079-404f-0976-e10b2790b58a?t=1632811010706>
- TheTrevorProject. (15 de diciembre de 2021). *Facts About LGBTQ Youth Suicide*. <https://www.thetrevorproject.org/resources/article/facts-about-lgbtq-youth-suicide/>

Eranskinak

1. Eranskina. Ikuskaritzari eta Berritzegune Nagusiari jokabide suizidaren arriskua duen ikasle baten berri ematea. 
2. Eranskina. Krisi Suizidari Erantzuteko Taldea. 
3. Eranskina. Krisi Suizidari Erantzuteko Jarduketa Plana prestatzeko jarduketak. 
4. Eranskina. Familiaren baimena profesionalak elkarren artean koordinatzeko. 
5. Eranskina. Adin nagusiko ikasleen baimena beste profesional batzuekin koordinatzeko. 
6. Eranskina. Beste zerbitzu batzuetara bideratzeko txostena. 
7. Eranskina. Arrisku-egoeren jakinarazpena. 
8. Eranskina. Ikasleen segurtasun-plana. 
9. Eranskina. Krisian egindako esku-hartzearen erregistro laburra. 
10. Eranskina. Trantsiziorako eta Ikastetxerako Itzulerarako Plan Pertsonalizatua. 
11. Eranskina. Familiarentzako orientazioak eta suizidio-saioaren ondoren eskura dauden baliabideak. 
12. Eranskina. Role playing jarduerak. 
13. Eranskina. Arrazoi medikoengatik ikasgelatik kanpo egon diren ikaskideei ikasgelara itzultzen laguntzeko orientazioak. 
14. Eranskina. Suizidioari buruzko komunikaziorako orientazioak. 
15. Eranskina. Arrazoi ezezaguneko heriotzagatiko jakinarazpenak. 
16. Eranskina. Suizidioa gertatu ondorengo jakinarazpenak. 
17. Eranskina. Ikasgelan suizidioari buruz hitz egiteko orientazioak. 
18. Eranskina. Posbentzio-prozesuaren ebaluazioa. 

Fluxugramak

1. Fluxugrama. Krisi suizidan jarduteko prozedura.
2. Fluxugrama. Osasun mentalera bideratzeko prozedura.
3. eta 4. Fluxugramak. Suizidio-ahalegin baten ondoren ikastetxera itzultzeko prozedura.
5. Fluxugrama. Ikastetxeko posbentzio-prozedura.