

ERANSKINAK

Erakundearteko lankidetzarako protokoloa

**JOKABIDE SUIZIDAK prebenitzea
eta esku hartzea**



2014ko uztaila



**Gobierno
de Navarra**

AURKIBIDEA

1.eranskina. Osasungintzako, hezkuntzako eta gizarte-zerbitzuetako sistemen arteko lankidetzaren eskatzeko dokumentua.

2.eranskina. Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua (C-SSRStik moldatua).

3.eranskina. Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

4.eranskina. Nafarroako Gobernuaren Akordioa, 2014ko uztailaren 2koa, Jokabide suiziden prebentziorako eta arretarako Erakundearteko Koordinazio Batzordea sortzeari buruzkoa.

5.eranskina. Adingabeen arretarako egoitzetako prebentzio protokoloak.

5.1. eranskina. Suizidioen prebentziorako programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ.

5.2. eranskina. Suizidioa aurreikusteko protokoloa. Navarra Sin Fronteras Elkartea.

5.3. eranskina. Jokabide suizida prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. Xilema.

1. eranskina. Osasungintzako, hezkuntzako eta gizarte-zerbitzuetako sistemen arteko lankidetza eskatzeko dokumentua.

Lankidetza eskatzen duen zentroa:	<input type="text"/>		
Hona bideratuda:	<input type="text"/>		
Lankidetza eskatzen duen informatzailearen datuak:			
Izen-deiturak:	<input type="text"/>		
Lanbidea:	<input type="text"/>	Lantokia:	<input type="text"/>
Helbidea:	<input type="text"/>		
P.L.	<input type="text"/>	Herria:	<input type="text"/>
Telefonoa:	<input type="text"/>	Faxa:	<input type="text"/>
Helbide elektronikoa:	<input type="text"/>		
Eragindako pertsonaren datuak:			
Izen-deiturak:	<input type="text"/>		
Jaioteguna:	<input type="text"/>	Jaioterria:	<input type="text"/>
Helbidea:	<input type="text"/>		
P.L.	<input type="text"/>	Herria:	<input type="text"/>
1. gurasoaren izena: (adingabeak)	<input type="text"/>	2. gurasoaren izena: (adingabeak)	<input type="text"/>
Legezko ordezkaria edo zaintzailea: (adingabeak)	<input type="text"/>		
Lankidetza eskatzen duen arazoa edo egoera (adierazle edo datu garrantzitsuak)			
<input type="text"/>			
Erantsitako txostenak (kasurako garrantzitsuak)			
<input type="text"/>			

Eguna:

Profesionalaren sinadura:

Eragindako pertsonaren edo legezko ordezkarien sinadura:

2. eranskina. Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua (C-SSRStik moldatua).

Dokumentu honetan adierazi den bezala, zenbait proba daude suizidio-arriskua ebaluatzeko. Hala ere, oraindik ez dugu ebidentzian oinarritutako test diagnostikorik, maila indibidualean suizidio-arriskua zehazki aurreikus dezakeenik. Izan ere, aplikatzen diren proba gehienetan positibo faltsu asko ateratzen dira.

Suizidio-arriskuaren ebaluazioa prozesu konplexua da, eta hari ekiteko, beharrezkoa da tartean sartzen diren faktore guztiak integratzea. Badira faktore distalak, hala nola aurretiazko saiakerak, gaixotasun mentala edo somatikoak, faktore soziodemografikoak, familia-aurrekariak eta abar, eta hurbileko faktoreak, hala nola pertsonaren unean uneko egoera kognitiboa eta afektiboa, jokabide suizida batera eramaten dutenak, bai eta faktore babesleak ere. Ebaluazio global hori egiteko esparru egokia terapeutikoa da (aurrez aurrekoa, telefono bidezkoa edo bestelakoak).

Columbia–Suicide Severity Rating Scale, C-SSRS delakoak jokabide suizidaren prozesua ebaluatzen du une jakin batean, bai ideiagintza eta haren parametroak, bai jokabide suizida bera. Amerikan heldu eta nerabeekin egindako zenbait azterketatan, ezaugarri psikometriko onak izan ditu. Ezaugarri horiez gain, proba hau sinplea da, kontzeptu argiak erabiltzen ditu eta laburra da.

Erakunde eta herrialde askok hartu dute proba hau ebaluazio-tresna gisa, eta, nahiz eta Espainian baliozkotzerik ez egon, zenbait alderdi nabarmentzen ditugu hura aplikatzearen alde: proba garatzeko esku hartu duen lantaldea eta erabili den eduki teoriko argigarria, eta proba erabiltzearen ondorioz dagoen esperientzia.

Halaber, proposatu nahi dugu tresna honekin batera azterlan bat egin dadila hura egokitzeko eta baliozkotzeko.

2. ERANSKINA: Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua

IS. IDEIAGINTZA SUIZIDA:

Galdera batzuk eginen dizkizut, zure gogo-aldarteari eta pentsatzen ari zarenari buruzkoak.

IS1 – Hilda egoteko nahia

Hilda egoteko edo bizitzen ez jarraitzeko nahiari buruzko pentsamenduak adierazten ditu, edo lo gelditzea eta berriz ez esnatzea gustatuko litzaioke

Hilda egon nahi izan al duzu, edo lo hartu eta berriz ez esnatzea?

Baiezko kasuan, deskribatu:

IS2 – Suizidio-pentsamendu aktibo ez-espezifikoak

Pentsamendu orokor ez-espezifikoak, norberaren bizitza bukatzeko edo norbere burua hiltzeko nahia adierazten dutenak (adibidez, "Neure burua hiltzea pentsatu dut"), hiltzeko moduari, metodoari, asmoari edo planari buruzko pentsamendurik gabe.

Benetan izan duzu hiltzeko pentsamendurik?

Baiezko kasuan, deskribatu:

IS3 – Ideia aktiboak norbere buruaz beste egiteko, edozein metodo erabilia, jarduteko asmorik eta plan espezifikorik gabe

Pertsonak bere buruaz beste egiteko ideiak adierazten ditu, eta gutxienez metodo bat pentsatu du horretarako. Oraindik ez du asmorik bere buruaz beste egiteko, eta ez dago plan espezifikorik.

Pentsatu duzu nola egin zenezakeen?

Baiezko kasuan, deskribatu:

IS4 – Ideia aktiboak norbere buruaz beste egiteko, nolabait jarduteko asmoarekin, plan espezifikorik gabe

Pertsonak adierazten du nolabaiteko asmoa izan duela bere buruaz beste egiteko, baina oraindik ez dauka plan espezifikorik.

Eta, azkenaldian, izan al duzu hori gauzatzeko asmorik?

Baiezko kasuan, deskribatu:

IS5 – Ideia aktiboak norbere buruaz beste egiteko, jarduteko asmoarekin eta plan espezifikoarekin

Plan bat dauka, guztiz edo partzialki landua, bere buruaz beste egiteko.

Bizitza kentzeko moduari buruzko xehetasunak

prestatzen hasi zara edo prestatu dituzu?

Plana gauzatzeko asmorik al duzu?

Baiezko kasuan, deskribatu:

OHARRAK:

Ideiagintza eta jokabidea behar bezala identifikatu behar dira.

Galderek ideiajintzaren larritasuna aztertzen dute, txikitik handira. Errealitatera gehien egokitzen den galdera bakarrik baloratu behar da.

Lehen bi galderek argi eta garbi adierazten dute ideiajintza suizida, eta hurrengo hirurek ideiajintzaren larritasuna aztertzen dute, metodo eta plan espezifiko bat dagoen kontuan hartuta.

Lehen bi galderen erantzuna ezezkoa bada, ez dago ideiajintzarik; hortaz, zuzenean jokabidea aztertu behar da.

Galdera hauek kasuan kasuan erabilgarri izan daitezkeen tresnak dira. Ez da zertan galdera guztiak edo galderaren bat egin. Soilik nahikoak direnak erantzun zuzena lortzeko.

Garrantzitsuena da nahikoa informazio biltzea, erabakitzeko ideiajintza hori suizida den edo ez.

Oro har, bere buruaz beste egiteko ideiak dituen pertsonak haiei buruzko pertzepziorik onena eskaintzen du, baina ez beti.

Bigarren galderaren erantzuna baiezkoa bada, 3., 4. eta 5. galderak eginen dira.

Lehen bi galderetan aztertzen den ideiajintza suizidak definitzen du ideiajintzaren kategoria; izan ere, ezin da metodo edo plan zehatzik egon, aurretik horretan pentsatu ez bada.

Ideiagintzaren gradua identifikatu ondoren, larritasun txikienetik handienera, aztertu ideien maiztasunari, iraupenari eta kontrolari buruzko parametroak.

2. ERANSKINA: Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua

ISI. IDEIAGINTZA SUIZIDAREN INTENTSITATEA:

Ideia edo pentsamendurik larriena aztertu

ISI1 – Maiztasuna

Azken hilabetean, zer maiztasunekin izan dituzu pentsamendu hauek?

- 1 Astean behin baino gutxiagotan
- 2 Astean behin
- 3 Astean 3-5 aldiz
- 4 Egunero edo ia egunero
- 5 Askotan egunean

ISI2 – Iraupena

Pentsamendu horiek dituzunean, zer denbora-tarte hartzen dute?

- 1 Segundo edo minutu gutxi batzuk
- 2 Ordubete baino gutxiago/tarteren bat
- 3 1-4 ordu/denbora luzea
- 4 4-8 ordu/eguneko zatirik handiena
- 5 8 ordu baino gehiago/pentsamendu iraunkor edo etengabeak

ISI3 – Kontrolatzeko gaitasuna

Saiatuz gero, horretan pentsatzeari uzten ahal diozu?

- 1 Erraz uzten ahal dio
- 2 Nahiko erraz uzten ahal dio
- 3 Nolabaiteko zailtasunez uzten ahal dio
- 4 Uzten ahal dio, baina zailtasun handiz
- 5 Ezin ditu pentsamenduak kontrolatu
- 0 Ez da saiatzen pentsamenduak kontrolatzen

ISI4 – Norbere burua ez hiltzeko arrazoiak

Bada zerbait –persona bat edo beste zerbait (adibidez, familia, minari beldurra, helburua ez lortzeko beldurra eta abar)– alde batera utzarazten dizuna zeure burua hiltzeko ideia edo ideia hori gauzatzea?

- 1 Arrazoiak daude bere burua ez hiltzea erabakitzeko
- 2 Arrazoiren bat dago agian bere burua ez hiltzeko
- 3 Zalantzak ditu halakorik dagoen
- 4 Seguruena ez dago inolako arrazoirik
- 5 Ez dago inolako arrazoirik bere burua ez hiltzeko
- 6 Baloratu gabe

ISI5 – Ideia suizidetarako arrazoiak

Zer-nolako arrazoiak dituzu edo izan dituzu hil nahi izateko edo zeure burua hiltzea pentsatzeko?

- 1 Agian horrela konturatuko dira honek ezin duela berdin jarraitu
- 2 Nahi dut denak konturatu daitezela, behingoz, honek ezin duela berdin jarraitu.
- 3 Zenbait arrazoi direla eta, oro har, ez dut bizitzen jarraitu nahi
- 4 Zenbait arrazoi daude, baina, batez ere, ez dut min hau gehiago jasan nahi
- 5 Ezin dut gehiago jasan min honekin bizitzea
- 0 Ebaluatu gabe

OHARRAK:

Behin pentsamendua dagoela hautemanda, jarraipen-galderak egingen dira pentsamendu larrienari buruz eta haren maiztasunari, iraupenari eta pentsamendua kontrolatzeko gaitasunari buruz.

Parametro horiek esaten digute zenbateko intentsitatea edo larritasuna duen ideiegintzak, eta alderatu behar dira norbere burua ez hiltzeko arrazoiekin (**ISI4** galdera), hau da, pertsona horrek babesletzat dituen faktoreekin. Parametroak definitu ondoren, arrazoi horiei buruz galdetu eta adierazi **ISI4** atalean.

Garrantzi handia du zer-nolako pisua duten norbere burua ez hiltzeko arrazoiak ideiegintzarekin alderatuta, eta horrek lagunduko du iritzi klinikoa osatzen ideien larritasunari eta norbere burua ez hiltzeko arrazoiaren ahultasunari buruz. Azken horiek indartzea eta sustatzea izanen da esku-hartzearen funtsezko faktoreetako bat.

ISI5 atalean galdetzen da zer arrazoiak eraman duten hil nahi izatera edo bere burua hiltzea pentsatzera. *Arrazoiak da mina sentitzeari uztea edo sentitzen zen bezala sentitzeari uztea (bestela esanda, gehiago jasan ezinezko mina sorrarazten dio horrela bizitzeak), edo arreta deitzea zen helburua, mendekua hartzeko edo besteen erreakzioa lortzeko? Edo biak aldi berean?*

Jasaten duen minari buruzko erantzun irmoa ematen badu, larriagoa izanen da bestelako arrazoiaren aurrean, hala nola arreta deitzea edo aldatzeko nahia.

Pentsamenduek maiztasun eta iraupen handia badute, kontrolatzeko gaitasuna txikia bada eta bere buruaz beste ez egiteko arrazoiak garrantzi txikia badute, ideiegintzaren larritasunari buruzko iritzi klinikoa osatzen ahal dugu, batez ere arrazoiaren oinarrian mina edo sufrimendua badago.

2. ERANSKINA: Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua

JS. JOKABIDE SUIZIDA:

JS1 – Suizidio-saiakera:

Suizidio-saiakerarik izan duzu inoiz?

Zerbait egin duzu zeure burua lesionatzeko?

Zerbait arriskutsua egin duzu, hil zintzakeena?

Hil nahi zenuen (pixka bat bazen ere), ... egin zenuenean?

Zeure bizitza bukarazten saiatzen ari zinen ... egin zenuenean?

Hil zintezkeela uste zenuen ... egin zenuenean?

JS2 – Suizidio-saiakera geldiarazia

JS2A. Beste batzuek geldiarazia:

Kanpoko inguruabar batek geldiarazten duenean pertsona hori, kaltegarria izan daitekeen ekintza hasitakoan (eta horregatik ez balitz, saiakera gertatuko litzatekeenean).

Inoiz hasi al zara zerbait egiten zeure burua hiltzeko, baina norbaitek edo zerbaitek geldiarazi zaitu benetan gauzatu baino lehen?

Oharrak:

JS2B. Norberak geldiarazia:

Pertsona horrek urratsak ematen dituen bere buruaz beste egiten saiatzeko, baina gelditu egiten denean benetan jokabide autosuntsitzailea izan aurretik.

Inoiz hasi al zara zerbait egiten zeure burua hiltzen saiatzeko, baina gelditu egin zara benetan gauzatu aurretik?

Oharrak:

JS3 – Bestelako prestaketa-jokabideak

Urratsik eman duzu inoiz zeure buruaz beste egiteko edo zeure burua hiltzeko prestatzeko?

JES – Nork bere buruari eragindako jokabide ez-suizida

... egoeran (jokabidea deskribatu), beste arrazoi batzuk zenituen, hiltzeko INOLAKO asmorik izan gabe (tentsioa askatzea, hobeki sentitzea, besteen ulermena lortzea, aldaketak eragitea, eta abar)? (nork bere buruari eragindako jokabide ez-suizida)

OHARRAK:

Jokabide suizidari buruzko galdera hauek bi aldiri dagozkio: azken 3 hilabeteak, eta lehenago.

Suizidio-saiakeraren definizio honetan oinarritzen dira: *“Nork bere burua lesionatzeko egindako ekintza, gutxienez nolabaiteko asmoa dagoenean haren ondorioz hiltzeko”*.

Nork bere burua lesionatzea

Ez du zertan lesiorik edo kalterik egon, aski da horiek gertatzeko aukera egotea.

Adibidez: gizon batek errebolber bat ahoan jarri eta katua sakatzen badu, eta zorionez

errebolberrak ez badu tiro egiten, katua sakatzea bera suizidio-saiakera bat da. Ez du zertan lesio fisikorik egon.

Aurretiazko jokabideak egotea faktore iragarletzat hartu behar da suizidio-saiakerak auresateko.

JS1 – Suizidio-saiakera:

Kaltegarria izan daitekeen ekintza, gutxienez nolabaiteko nahia dagoenean haren ondorioz hiltzeko. Asmoak ez du % 100ekoa izan behar. Ekintzari lotuta hiltzeko asmorik edo nahirik badago, benetako suizidio-saiakeratzat har daiteke. Ez du zertan lesiorik edo kalterik egon, aski da lesionatzeko edo kaltetzeko aukera egotea.

Ekintza hori suizidio saiakeratzat hartzeko, ekintzaren asmoetako batek izan behar du nork bere buruaz beste egin nahi izatea.

JS4 Berehala suizidio-saiakera bat egiteko prestaketa edo ekintzak. Hemen sartzen da hitzez adierazteaz edo pentsamenduaz haratago doan edozer, hala nola metodo jakin bat erabiltzeko beharrezkoak diren gauzak biltzea (adibidez, pilulak edo pistola bat erostea) edo nork bere buruaz beste eginez hiltzeko prestatzea (adibidez, gauzak ematea edo suizidio-ohar bat idaztea).

2. ERANSKINA: Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua

Ebaluazio-elkarrizketa

IS. IDEIAGINTZA SUIZIDA

	<i>Honako bost galdera hauek <u>arinetik larrienera</u> ordenatuta daude. Galderak gradualki egin, larritasun handienekoa identifikatu arte.</i>	Azken hilabetean	Lehenago
IS1	<p>1. Hilda egoteko nahia Hilda egoteko edo bizitzen ez jarraitzeko nahari buruzko pentsamendu ez-aktiboak. Hilda egon nahi izan al duzu, edo lo hartu eta berriz ez esnatzea? Oharrak:</p>		
IS2	<p>2. Suizidio-pentsamendu <u>aktibo ez-espezifikoak</u> Norbere burua hiltzeko pentsamendu orokor ez-espezifikoak, hori gauzatzeko modua edo erabili beharreko metodoa aintzat hartu gabe oraindik. Benetan izan duzu zeure burua hiltzeko pentsamendurik inoiz? Oharrak:</p>		
IS3	<p>3. Ideia <u>aktiboak</u> norbere buruaz beste egiteko, <u>edozein metodo erabilita, jarduteko asmorik eta plan espezifikorik gabe.</u> Pertsonak bere buruaz beste egiteko ideiak adierazten ditu, eta gutxienez metodo bat pentsatu du horretarako. Oraindik ez du asmorik bere buruaz beste egiteko, eta ez dago plan espezifikorik. Pentsatu duzu nola egin zenezakeen? Oharrak:</p>		
IS4	<p>4. Ideia <u>aktiboak</u> norbere buruaz beste egiteko, <u>edozein metodo erabilita, jarduteko nolabaiteko asmoa dagoenean, plan espezifikorik gabe</u> Pertsonak adierazten du nolabaiteko asmoa izan duela bere buruaz beste egiteko, baina oraindik ez dauka plan edo metodo espezifikorik. Eta, azkenaldian, izan al duzu hori gauzatzeko asmorik? Oharrak:</p>		
IS5	<p>5. Ideia <u>aktiboak</u> norbere buruaz beste egiteko, <u>jarduteko asmoarekin eta plan espezifikoarekin</u> Metodoa dauka, eta plan bat, guztiz edo partzialki landua, bere buruaz beste egiteko. Bizitza kentzeko moduari buruzko xehetasunak prestatzen hasi zara edo prestatu dituzu? Plana gauzatzeko asmorik al duzu? Oharrak:</p>		
Azken hilabetea baino lehenagoko suizidio-ideiek adierazten dute ideia gintzak denboran jarraitzen ote duen, eta esku-hartze klinikoan kontuan hartu behar da.			

2. ERANSKINA: Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua

Ebaluazio-elkarrizketa

ISI. IDEIAGINTZA SUIZIDAREN INTENTSITATEA

Ideiarik larriena:		
		<i>Inguratu zirkulu batez aukerarik egokiena</i>
ISI1	Maiztasuna Azken hilabetean, zer maiztasunekin izan dituzu pentsamendu hauek? <i>Oharrak:</i>	Astean behin baino gutxiagotan Astean behin Astean 2-5 aldiz Egunero edo ia egunero Askotan egunean
ISI2	Iraupena: Pentsamendu horiek dituzunean, zer denbora-tarte hartzen dute? <i>Oharrak:</i>	Une bat baizik ez, segundo edo minutu batzuk Ordubete baino gutxiago/tarteren bat 1-4 ordu/denbora luzea 4-8 ordu/eguneko zatirik handiena 8 ordu baino gehiago/pentsamendu iraunkor edo etengabeak
ISI3	Kontrolatzeko gaitasuna: Saiatuz gero, horretan pentsatzeari uzten ahal diozu? <i>Oharrak:</i>	Erraz uzten ahal dio Nahiko erraz uzten ahal dio Nolabaiteko zailtasunez uzten ahal dio Uzten ahal dio, baina zailtasun handiz Ezin ditu pentsamenduak kontrolatu Ez da saiatzen pentsamenduak kontrolatzen
ISI4	Norbere burua ez hiltzeko arrazoiak Bada zerbait edo norbait alde batera utzarazten dizuna zeure burua hiltzeko ideia edo ideia hori gauzatzea? <i>Oharrak:</i>	Arrazoiren bat dago bere burua ez hiltzea erabakitzeko Arrazoiren bat dago agian bere burua ez hiltzeko Zalantzak ditu halakorik dagoen Seguruenik ez dago inolako arrazoirik Ez dago inolako arrazoirik bere burua ez hiltzeko Baloratu gabe
ISI5	Idea suizidetarako arrazoiak Zer-nolako arrazoiak dituzu edo izan dituzu hil nahi izateko edo zeure burua hiltzea pentsatzeko? Arrazoia da mina sentitzeari uztea edo sentitzen zen bezala sentitzeari uztea (bestela esanda, gehiago jasan ezinezko mina sorrarazten dio horrela bizitzeak), edo arreta deitzea zen helburua, mendekua hartzeko edo besteen erreakzioa lortzeko? Edo biak aldi berean? <i>Oharrak:</i>	Agian horrela konturatuko dira honek ezin duela berdin jarraitu Nahi dut denak konturatu daitezela, behingoz, honek ezin duela berdin jarraitu Zenbait arrazoi direla eta, oro har, ez dut bizitzen jarraitu nahi Zenbait arrazoi daude, baina, batez ere, ez dut min hau gehiago jasan nahi Ezin dut gehiago jasan min honekin bizitzea Ebaluatu gabe
Pentsamenduek maiztasun eta iraupen handia badute, kontrolatzeko gaitasuna txikia bada eta bere buruaz beste ez egiteko arrazoiak garrantzi txikia badute, ideia gintzaren larritasunari buruzko iritzi kliniko osatzen ahal dugu, batez ere arrazoi oinarrian mina edo sufrimendua badago		

2. ERANSKINA: Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua

JS. JOKABIDE SUIZIDA:

	<i>(Markatu dagozkion aukera guztiak, gertakari bereziak badira; mota guztiei buruz galdetu beharko da)</i>	Azken 3 hilabeteetan	Lehenago
JS1	<p>Suizidio-saiakera: Kaltegarria izan daitekeen ekintza, gutxienez <u>nolabaiteko nahia</u> dagoenean haren ondorioz <u>hiltzeko</u>. Asmoak ez du % 100ekoa izan behar. Ekintzari lotuta hiltzeko asmorik edo nahirik badago, benetako suizidio-saiakeratzat har daiteke. Ez du zertan lesiorik edo kalterik egon, aski da lesionatzeko edo kaltetzeko aukera egotea.</p> <p>Suizidio-saiakerarik izan duzu inoiz? Zerbait egin duzu zeure burua lesionatzeko? Zerbait arriskutsua egin duzu, hil zintzakeena? <i>Lortutako informazioa honako galdera hauekin osatu:</i> Hil nahi zenuen (pixka bat bazen ere), ... egin zenuenean? Zeure bizitza bukarazten saiatzen ari zinen ... egin zenuenean? Hil zintzekeela uste zenuen ... egin zenuenean? <i>Oharrak:</i></p>		
JS2	<p>Suizidio-saiakera geldiarazia JS2A. Beste batzuek geldiarazia: Kanpoko inguruabar batek geldiarazten duenean pertsona hori, kaltegarria izan daitekeen ekintza hasitakoan (eta horregatik ez balitz, saiakera gertatuko litzatekeenean). Inoiz hasi al zara zerbait egiten zeure burua hiltzeko, baina norbaitek edo zerbaitek geldiarazi zaitu benetan gauzatu baino lehen? <i>Oharrak:</i></p> <p>JS2B. Norberak geldiarazia: Pertsona horrek urratsak ematen dituenean bere buruaz beste egiten saiatzeko, baina gelditu egiten denean benetan jokabide autosuntsitzailea izan aurretik. Inoiz hasi al zara zerbait egiten zeure burua hiltzen saiatzeko, baina gelditu egin zara benetan gauzatu aurretik? <i>Oharrak:</i></p>		
JS3	<p>Bestelako prestaketa-jokabideak Berehala suizidio-saiakera bat egiteko prestaketa edo ekintzak. Urratsik eman duzu inoiz zeure buruaz beste egiteko edo zeure burua hiltzeko prestatzeko? <i>Oharrak:</i></p>		
JES	<p>... egoeran (jokabidea deskribatu), beste arrazoi batzuk zenituen, hiltzeko INOLAKO asmorik izan gabe (tentsioa askatzea, hobeki sentitzea, besteen ulermena lortzea, aldaketak eragitea, eta abar)? (nork bere buruari eragindako jokabide ez-suizida) <i>Oharrak:</i></p>		
<ol style="list-style-type: none"> Berriki suizidio-saiakeraren bat izan bada (benetakoa edo geldiarazia), edo prestaketa-jokabidea izan bada, jarraipena eta esku-hartze klinikoa beharrezkoak dira. Aurretiazko saiakerak egotea arrisku-faktorea da, eta jarraipena eta esku-hartze klinikoa beharrezkoak dira. 			

2. ERANSKINA: Jokabide suizida ebaluatzeko elkarrizketa egituratua

	<i>Arrisku-faktoreak</i>	Azken 3 hilabeteetan	Lehenago
Gaixotasun mentala	Depresioa, nahasmendu bipolarra		
	Bere burua lesionatzeko agintzen dioten haluzinazioak (psikosia)		
	Substantzien gehiegizko erabilera edo mendekotasuna (alkohola, drogak)		
	Asaldura, antsietatea edo izua		
	Besteekiko agresibitatea		
	Tratamenduarekin pozik ez egotea		
	Tratamendua ez betetzea		
	Tratamendurik ez		
	Beste batzuk:		
Aurretiazko saiakerak	Suizidio-saiakera		
	Beste batzuek geldiarazitako suizidio-saiakera		
	Norberak geldiarazitako suizidio-saiakera		
Mina eragiten duen gaixotasuna	Min kronikoa eta beste arazo mediko batzuk (hiesa, minbizia eta abar)		
Bizi-krisia	Berriki izandako galera nabarmena (heriotza, dibortzioa, enplegua galtzea...)		
	Espetxeratzea, etxerik ez izatea (askatasuna edo etxebizitza galtzea)		
	Ezintasuna eta etsipena		
	Karga-sentipena		
	Norbere burua mespretxatea, erruduntasuna, lotsa edo autoestimu txikia		
	Bizitzari zentzurik ez ikustea		
	Suizidio-historia familian		
	Beste batzuk:		
Bakartze soziala	Bakardade- eta isolamendu-sentimenduak		
	Laguntza-planei uko egitea		
	Beste batzuk:		

	<i>Faktore babesleak</i>	Gaur egun
Faktore babesleak	Bizitzeko arrazoiak identifikatzen ditu	
	Erantzukizuna familiaren edo beste batzuen aurrean	
	Familiaren edo gizartearen babes-sarea	
	Heriotzari edo minari beldurra	
	Suizidioari buruzko usteak, espiritualak edo antzekoak	
	Beste batzuk:	

3. eranskina. Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida

Hezkuntza Departamentuko Bizikidetzarako Aholkularitzak egokitua, eskala hauetan oinarrituta:

- Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS). Posner, K., Brent, D., Lucas, C. et al. (2012).
- Escala de riesgo de suicidio en niños y adolescentes de la Universidad de la Habana, de Aguilera, M., Cala, A., Walkquer, M. Muñiz, S. eta López, JC.

Hezkuntza-arloan, gida hau ikastetxeko orientatzaileak erabili beharko du.

Osasun-arloan, gida hau pediatrian eta Haur eta Gazteen Osasun Mentalean erabil daiteke.

3. ERANSKINA. Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

HAURREN JOKABIDE SUIZIDA EBALUATZEKO GIDA

	Puntuak
1 Guraso gazteegiak edo heldugabeak	1
2 Zailtasunak jaio aurreko kontrolean eta atzipenean	1
3 Gurasoen gaixotasun psikiatrikoa	2
4 Kontsultan laguntzen ez duen haurra	1
5 Jokabidean aldaketak dituen haurra	3
6 Indarkeria etxean eta haurraren aurka	3
7 Jokabide suizidaren aurrekariak familian (gurasoak, anai-arrebak, aitatxi-amatxiak) edo jokabide hori duten lagunak	2
8 Autosuntsiketako aurrekari pertsonalak	2
9 Gurasoen adierazpen desatseginak haurrari dagokionez	3
10 Uneko egoera gatazkatsua (duela gutxi hautsitako familia, galerak, eskola-porrota eta abar)	2

JARRAIBIDEAK:

- ▶ Batuketa 10 puntu baino gehiagokoa bada, ikasleari “funtsezko galderak” egin behar zaizkio (gida honen bukaeran).
- ▶ Halaber, 10 puntu baino gehiago lortuz gero, jarduketa-planarekin jarraitzeaz gain, epe laburrean bermatu behar da ikaslea osasun mentalean edota larrialdietan artatuko dutela.
- ▶ Batuketa 10 baino txikiagoa bada, baina susmoak badaude, orientatzaileak baloratuko du ea egoera familiari jakinarazi behar zaion, profesional espezializatuek arreta eman diezaioten ikasleari.

3. ERANSKINA: Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

Jarraian, galderak egiteko moduari buruzko gomendioak eta galdera zehatzak jaso dira, ideia gintzaren eta jokabide suiziden alderdiei buruzkoak.

Nola galdetu eta zein jarrerarekin:

-) Argi eta errespetuz heldu gai zail eta pertsonal honi.
-) Lagundu nahi diogula jakinarazi. Beharbada ez duzu jakinen zer esan, baina ez du axola, behar duena da zu hor egotea eta baldintzarik gabe entzutea.
-) Ez egin adierazpen gaitzesgarri edo moralizatzailerik (ez eman leziorik).
-) Ez saiatu konbentzitzen bere jokabidea okerra dela. Ez erabili, halaber, honelako esaldirik: *“Badakit nola sentitzen zaren”*.
-) Lasaitasuna eta segurtasuna adierazi. Nahi duen erritmoan hitz egiten utzi.
-) Xehetasunez eta modu irekian sakondu suizidio-arriskua baloratzen laguntzen duten alderdi guztietan, baina ez egin alferrikako galderarik edo galdera morbosorik.
-) Konfidentzialtasuna zaindu, eta ez sortu gehiegizko alarma-egoerarik, kontrako ondorioa izan dezakete eta.
-) Ez erabili inoiz sarkasmorik edo ironiarik.
-) Erreparatu pertsonak esaten duen horri, baina baita haren gorputz-adierazpenari, keinuei, ahots-tonuari, eta esaten duenaren eta gorputzarekin adierazten duenaren arteko inkongruentziei.
-) Galderak ahoz egin (ez idatziz), behin enpatia ezarritakoan eta pertsona ulertua sentitzen denean.
-) Ikaslea eroso dagoenean bere sentimenduak adierazten.
-) Ikaslea bakardade- edo ezintasun-sentimenduak adierazteko prozesuan dagoenean.

Hasierako galderak, etsipen-maila ezagutzeko:

-) Zoritxarreko edo dohakabe sentitzen zara?
-) Itxaropen oro galdu duzu? Zure ustez, gauzak ez dira aldatuko?
-) Ez zara sentitzen egunerokotasunari aurre egiteko gauza?
-) Bizitza karga astuna dela sentitzen duzu?
-) Bizitzea merezi duela iruditzen zaizu?
-) Zeure buruaz beste egiteko gogoia sentitzen duzu?

3. ERANSKINA. Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

FUNTSEZKO GALDERAK
IDEIAGINTZAREN ETA JOKABIDE SUIZIDAREN ARRISKU-MAILA BALORATZEKO

(Egin itzazu 1 eta 2 galderak. Bien erantzuna ezezkoa bada, ez egin galdera gehiagorik. 2. galderaren erantzuna baiezkoa bada, egin itzazu ere 3., 4., 5. eta 6. galderak).

1. Hilda egoteko nahia, ikaslearen bizitzan zehar. Hilda egoteko edo bizitzen ez jarraitzeko nahiari buruzko pentsamenduak adierazten ditu, edo lo gelditzea eta berriz ez esnatzea nahi luke.

Hilda egon nahi izan al duzu, edo lo hartu eta berriz ez esnatzea?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

2. Suizidio-pentsamendu aktibo ez-espezifikoak. Pentsamendu orokor ez-espezifikoak, norberaren bizitza bukatzeko edo norbere burua hiltzeko nahia adierazten dutenak (adibidez, "Neure burua hiltzea pentsatu dut"), hiltzeko moduari, metodoari, asmoari edo planari buruzko pentsamendurik gabe.

Benetan pentsatu duzu zeure burua hiltzea?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

3. Suizidio-idea aktiboak, edozein metodo erabilita, planik gabe eta jarduteko asmorik gabe. Ikasleak bere buruaz beste egiteko pentsamenduak adierazten ditu, eta gutxienez metodo bati buruz pentsatu du azken asteetan. Ez du plan espezifikorik, ez baititu zehaztu ordua, tokia edo metodoaren gaineko xehetasunak (adibidez, hiltzeko metodo bat buruan izatea, baina ez plan espezifiko bat). Honako hau esan lezake, adibidez: "Pilulen gaindosia hartzea pentsatu dut, baina inoiz ez dut egin plan espezifikorik, non, noiz edo nola eginen nukeen zehazteko, eta inoiz ez nuke gauzatuko".

Pentsatu duzu nola egin zenezakeen?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

4. Ideia aktiboak norbere buruaz beste egiteko, nolabait jarduteko asmoarekin, plan espezifikorik gabe. Ikasleak

3. ERANSKINA: Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

bere buruaz beste egiteko pentsamendu aktiboak ditu, eta adierazten du nolabaiteko asmoa izan duela pentsamendu horiei jarraikiz jarduteko. Honako hau esan lezake, adibidez: *“Aitaren pilulak hartzea pentsatu dut, edo neure burua leihotik behera botatzea”*.

Pentsamendu horiek izan dituzu, eta, pentsatzeaz gainera, uste izan duzu gauzatuko zenituela?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

5. Norbere buruaz beste egiteko ideia aktiboak, asmoarekin eta plan espezifikoarekin. Bere burua hiltzeko pentsamenduak, guztiz edo zati batean landutako planaren xehetasunekin, eta ikasleak nolabaiteko asmoa izan du plana gauzatzeko.

Ba al dakizu nola egingen zenukeen? Hasi zara hori gauzatzeko xehetasunen bat prestatzen?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

6. Jokabide suizida planifikatzea eta denboran kokatzea. Plan bat dauka, eta badaki noiz gauzatuko duen.

Plan hori gauzatuko duzu? Noiz?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

Zer egin funtsezko galderei erantzun dienean?

- l) Gogoan eduki eranskin honetako 2. orrialdean jasotako jarraibideak eta ikaslearen arrisku-faktoreak eta faktore babesleak.
- l) Profesionalak era aktiboan esku hartu behar du ideia gintza suizidaren zantzu ororen aurrean. Suizidio-arriskua egoteko susmoa zenbat eta handiagoa izan, orduan eta irmoagoa eta zuzenagoa behar du izan esku-hartzeak.
- l) Profesionalek edota familiak esku hartu arte:
 - Identifikatu zer babes pertsonal eta familiar dituen.
 - Lasai egon, laguntza eman, prestutasuna eta afektu positiboa agertu.
 - Bistatik kendu bitarteko arriskutsuak (kuterrak, objektu zorrotzak, pilulak eta abar).
 - Esku hartu, eta egoeraren berri eman familiari eta profesionalei, laguntza lortzeko.
 - Arriskua handia bada, pertsonaren alboan egon.
- l) Ikastetxean jokabide suizida prebenitzeko eta esku hartzeko planari jarraitu, eta hor zehaztu bezala jardun.

3. ERANSKINA. Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

NERABEEN JOKABIDE SUIZIDA EBALUATZEKO GIDA

	Puntuak
1 Hautsitako familia bat izatea	1
2 Nahasmendu mentala duten gurasoak	2
3 Jokabide suizidaren aurrekariak familian	3
4 Honako hauen historia: ikaskuntzaren nahasmenduak, eskolatik kanporako ihesaldiak, beketara ez egokitzea edo erregimen militarra	2
5 Autosuntsiketako jokabidearen aurrekari pertsonalak	4
5 Aldaketa nabarmenak ohiko jokabidean	5
7 Ideiagintza suizida eta haren aldaerak (keinuak, mehatxuak, plan suizida).	2
8 Nahasmendu mentalaren aurrekari pertsonalak	5
9 Nahasmendu mentalaren aurrekari pertsonalak	4
10 Uneko gatazka (familian, bikote-harremanean, zentroan eta abar)	2

JARRAIBIDEAK:

- ▶ Batuketa 12 puntu baino gehiagokoa bada, ikasleari “funtsezko galderak” egin behar zaizkio (gida honen bukaeran).
- ▶ Halaber, 12 puntu baino gehiago lortuz gero, jarduketa-planarekin jarraitzeaz gain, epe laburrean bermatu behar da ikaslea osasun mentalean edota larrialdietan artatuko dutela.
- ▶ Batuketa 12 baino txikiagoa bada, baina susmoak badaude, orientatzaileak baloratuko du ea egoera familiari jakinarazi behar zaion, profesional espezializatuek arreta eman diezaioten ikasleari.

3. ERANSKINA: Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

Jarraian, galderak egiteko moduari buruzko gomendioak eta galdera zehatzak jaso dira, ideia gintzaren eta jokabide suiziden alderdiei buruzkoak.

Nola galdetu eta zein jarrerarekin:

- › Argi eta errespetuz heldu gai zail eta pertsonal honi.
- › Lagundu nahi diogula jakinarazi. Beharbada ez duzu jakinen zer esan, baina ez du axola, behar duena da zu hor egotea eta baldintzarik gabe entzutea.
- › Ez egin adierazpen gaitzesgarri edo moralizatzailerik (ez eman leziarik).
- › Ez saiatu konbentzitzen bere jokabidea okerra dela. Ez erabili, halaber, honelako esaldirik: "Badakit nola sentitzen zaren".
- › Lasaitasuna eta segurtasuna adierazi. Nahi duen erritmoan hitz egiten utzi.
- › Xehetasunez eta modu irekian sakondu suizidio-arriskua baloratzen laguntzen duten alderdi guztietan, baina ez egin alferrikako galderarik edo galdera morbosorik.
- › Konfidentzialtasuna zaindu, eta ez sortu gehiegizko alarma-egoerarik, kontrako ondorioa izan dezakete eta.
- › Ez erabili inoiz sarkasmorik edo ironiarik.
- › Erreparatu pertsonak esaten duen horri, baina baita haren gorputz-adierazpenari, keinuei, ahots-tonuari, eta esaten duenaren eta gorputzarekin adierazten duenaren arteko inkongruentziei.
- › Galderak ahoz egin (ez idatziz), behin enpatia ezarritakoan eta pertsona ulertua sentitzen denean.
- › Ikaslea eroso dagoenean bere sentimenduak adierazten.
- › Ikaslea bakardade- edo ezintasun-sentimenduak adierazteko prozesuan dagoenean.

Hasierako galderak, etsipen-maila ezagutzeko:

- › Zoritzarreko edo dohakabe sentitzen zara?
- › Itxaropen oro galdu duzu? Zure ustez, gauzak ez dira aldatuko?
- › Ez zara sentitzen egunerokotasunari aurre egiteko gauza?
- › Bizitza karga astuna dela sentitzen duzu?
- › Bizitza merezi duela iruditzen zaizu?
- › Zeure buruaz beste egiteko gogo sentitzen duzu?

3. ERANSKINA. Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

FUNTSEZKO GALDERAK
IDEIAGINTZAREN ETA JOKABIDE SUIZIDAREN ARRISKU-MAILA BALORATZEKO

(Egin itzazu 1 eta 2 galderak. Bien erantzuna ezezkoa bada, ez egin galdera gehiagorik. 2. galderaren erantzuna baiezkoa bada, egin itzazu ere 3., 4., 5. eta 6. galderak).

1. Hilda egoteko nahia, ikaslearen bizitzan zehar. Hilda egoteko edo bizitzen ez jarraitzeko nahari buruzko pentsamenduak adierazten ditu, edo lo gelditzea eta berriz ez esnatzea nahi luke.

Hilda egon nahi izan al duzu, edo lo hartu eta berriz ez esnatzea?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

2. Suizidio-pentsamendu aktibo ez-espezifikoak. Pentsamendu orokor ez-espezifikoak, norberaren bizitza bukatzeko edo norbere burua hiltzeko nahia adierazten dutenak (adibidez, "Neure burua hiltzea pentsatu dut"), hiltzeko moduari, metodoari, asmoari edo planari buruzko pentsamendurik gabe.

Benetan pentsatu duzu zeure burua hiltzea?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

3. Suizidio-idea aktiboak, edozein metodo erabilia, planik gabe eta jarduteko asmorik gabe. Ikasleak bere buruaz beste egiteko pentsamenduak adierazten ditu, eta gutxienez metodo bati buruz pentsatu du azken asteetan. Ez du plan espezifikorik, ez baititu zehaztu ordua, tokia edo metodoaren gaineko xehetasunak (adibidez, hiltzeko metodo bat buruan izatea, baina ez plan espezifiko bat). Honako hau esan lezake, adibidez: "Pilulen gaindosia hartzea pentsatu dut, baina inoiz ez dut egin plan espezifikorik, non, noiz edo nola egingen nukeen zehazteko, eta inoiz ez nuke gauzatuko".

Pentsatu duzu nola egin zenezakeen?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

3. ERANSKINA: Adingabeengan jokabide suiziden arriskua ebaluatzeko gida.

4. Ideia aktiboak norbere buruaz beste egiteko, nolabait jarduteko asmoarekin, plan espezifikorik gabe. Ikasleak bere buruaz beste egiteko pentsamendu aktiboak ditu, eta adierazten du nolabaiteko asmoa izan duela pentsamendu horiei jarraikiz jarduteko. Honako hau esan lezake, adibidez: *“Aitaren pilulak hartzea pentsatu dut, edo neure burua leihotik behera botatzea”*.

Pentsamendu horiek izan dituzu, eta, pentsatzeaz gainera, uste izan duzu gauzatuko zenituela?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

5. Norbere buruaz beste egiteko ideia aktiboak, asmoarekin eta plan espezifikoarekin. Bere burua hiltzeko pentsamenduak, guztiz edo zati batean landutako planaren xehetasunekin, eta ikasleak nolabaiteko asmoa izan du plana gauzatzeko.

Ba al dakizu nola eginen zenukeen? Hasi zara hori gauzatzeko xehetasunen bat prestatzen?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

6. Jokabide suizida planifikatzea eta denboran kokatzea. Plan bat dauka, eta badaki noiz gauzatuko duen.

Plan hori gauzatuko duzu? Noiz?

Bai Ez

Erantzuna baiezkoa bada, deskriba dezala:

Zer egin funtsezko galderei erantzun dienean?

- 1) Gogoan eduki eranskin honetako 6. orrialdean jasotako jarraibideak eta ikaslearen arrisku-faktoreak eta faktore babesleak.
- 2) Profesionalak era aktiboan esku hartu behar du ideia gintza suizidaren zantzu ororen aurrean. Suizidio-arriskua egoteko susmoa zenbat eta handiagoa izan, orduan eta irmoagoa eta zuzenagoa behar du izan esku-hartzeak.
- 3) Profesionalek edota familiak esku hartu arte:
 - Identifikatu zer babes pertsonal eta familiar dituen.
 - Lasai egon, laguntza eman, prestutasuna eta afektu positiboa agertu.
 - Bistatik kendu bitarteko arriskutsuak (kuterrak, objektu zorrotzak, pilulak eta abar).
 - Esku hartu, eta egoeraren berri eman familiari eta profesionalari, laguntza lortzeko.
 - Arriskua handia bada, pertsonaren alboan egon.
- 4) Ikastetxean jokabide suizida prebenitzeko eta esku hartzeko planari jarraitu, eta hor zehaztu bezala jardun.

4. ERANSKINA: Jokabide Suiziden Prebentzioa eta Arreta Koordinatzeko Erakundearteko Batzordea sortzea

4. eranskina. Nafarroako Gobernuaren Akordioa, 2014ko uztailaren 2koa, Jokabide Suiziden Prebentzioa eta Arreta Koordinatzeko Erakundearteko Koordinazio Batzordea sortzen duena.

Nafarroako Gobernuak, 2014ko uztailaren 2an eginiko bilkuran, honako Akordio hau hartu zuen, besteak beste:

Nafarroako Gobernuaren AKORDIOA, 2014ko uztailaren 2koa, Jokabide Suiziden Prebentzioa eta Arreta Koordinatzeko Erakundearteko Koordinazio Batzordea onesten duena.

Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) zenbatesten duenez, urtean milioi bat pertsona inguru hiltzen dira munduan suizidioaren ondorioz; hots, suizidioak eragindako heriotza bat gertatzen da 40 segundotik behin. Suizidio-tasak % 60 handitu dira azken 45 urteetan. Gaur egun, 15 eta 34 urte bitarteko gazteen kasuan, suizidioa da hiru heriotza-kausa nagusietako bat, eta bigarren kausa da 10 eta 24 urte bitartekoen artean.

España suizidio-tasa baxuenetakoak dituen herrialdeetako bat da, baina, hala ere, 2011ko tasa totala 6,74 suizidiokoa izan zen 100.000 biztanleko, Estatistikako Institutu Nazionalaren arabera (EIN).

2000. urteaz geroztik, iturri horrek Nafarroari dagokionez ematen dituen zifrak 6,12 eta 10,23 artekoak dira. Hau da, urte horretatik, Nafarroan 41 eta 62 pertsona artean hiltzen dira urtean beren buruaz beste eginda.

Azken urteetan suizidioari aurrea hartzeko ekimenak ugaritu egin dira, Osasunaren Mundu Erakundea buru; hain zuzen ere, erakundeak 1999an SUPRE (Suicide Prevention / Suizidioaren prebentzioa) programa jarri zuen martxan. Programa horren arabera, suizidioaren fenomenoari behar bezala heltzeko, zenbait agintari publikoren arreta behar da, baita gizarte zibileko erakundeena ere.

Nafarroan, beharrezkoa da zenbait departamentu koordinatzea:

4. ERANSKINA: Nafarroako Gobernuaren Akordioa, Erakundearteko Batzordea sortzeari

Osasun publikoko arazoa da, urtean heriotza asko eragiten dituen, eta gaixotasun mentala da suizidioa gertatzeko arrisku-faktore nagusia. Hori dela eta, Osasun Departamentuak zeregin nagusia du fenomeno hori prebenitzean eta horren aurrean esku hartzean.

Gizarte-zerbitzuek arreta ematen diete familia-gatazkako, desgaitasuneko eta gizarte-bazterketako egoeretan dauden pertsonen, eta egoera horiek handitu egin dezakete jokabide suizidak izateko arriskua. Zerbitzu horiek tokian-tokian ezarrita daude, eta gizarte-ongizatea sustatzen dute. Hori dela eta, prebentziorako elementu garrantzitsua dira, eta, hortaz, Gizarte Politiketako Departamentuak lankidetzaprotokoloak ezarri nahi ditu beste eragile batzuekin.

Prebentzioa eskola-adinean hasi behar da. Nerabezaroan areagotu egiten da jokabide suizidak izateko arriskua, eta beharrezkoa da taldean eta banaka jardutea, jokabide horiek prebenitzeko eta behar bezala tratatzeko nerabeek beren buruaz beste egin ondoren haien ingurunean izaten diren ondorioak. Horregatik, Hezkuntza Departamentuak interes handia du inplikaturako gainerako departamentuekin bere jardura koordinatzeko.

Nafarroako Larrialdietako Agentziak eta Foruzaingoak askotan jarduten dute suizidio-mehatxuengatiko alertetan, baita suizidioak gertatu ondoren ere. Lehendakaritza, Justizia eta Barne Departamentuak, beraz, eginkizun garrantzitsua du jokabide suiziden aurreko esku-hartzeetan, eta garrantzitsua da beste eragile batzuekin koordinatzea.

Era berean, garrantzitsua da gizarte zibileko erakundeekin koordinatzea. Izan ere, erakunde horiek arrisku-taldeak ordezkatzen dituzte, hala nola Gaixo Mentalen Senideen Elkarteak, edo eginkizun garrantzitsua dute iritzi publikoa sortzeko eta sentsibilizazio-mezuak zabaltzeko, hala nola Nafarroako Kazetarien Elkarteak, edo, Itxaropen Telefonoa kasu, esperientzia handia dute berehalako suizidio-arriskuan dauden pertsonen arreta ematen.

Asmoa ez da ebazteko eskumenak eta eginkizun espezifikokoak dituen kide anitzeko organo berri bat sortzea, baizik eta gaiari modu integralean helduko dion lan-mahai bat sortzea.

**4. ERANSKINA: Nafarroako Gobernuaren
Akordioa, Erakundearteko Batzordea
sortzeari buruzkoa.**

Horrenbestez, Nafarroako Gobernuak, Osasuneko kontseilariak eta Gizarte Politiketako kontseilariak proposatuta,

ERABAKI
TZEN DU

1. Jokabide Suiziden Prebentzioa eta Arreta Koordinatzeko Erakundearteko Koordinazio Batzordea sortzea.

2. Osaera hau ezartzea:

Batzordeburua: osasun-arloan eskumena duen departamentuko zuzendaria.

Batzordekideak: Organo edo elkarte hauetako bakoitzak izendatutako pertsona bana, gutxienez:

- Osasun mentalaren arloan eskuduna den departamentua.
- Hezkuntzaren arloan eskuduna den departamentua.
- Gizarte Politiken arloan eskuduna den departamentua.
- Nafarroako Foruzaingoa.
- Nafarroako Larrialdietako Agentzia erakunde autonomoa.
- Nafarroako Kazetarien Elkarte.
- Nafarroako Itxaropenaren Telefonoa Nazioarteko Elkarte (ASITES).
- Osasun mentalaren arloko erabiltzaileen edo senideen elkarteak.

Idazkaria: Gizarte Politiketako Departamentuak batzordekide izendatutako pertsonetako bat.

3. Akordio hau igortzea Osasun Departamentura, Osasuneko zuzendari nagusiari, Nafarroako Osasun Mentalaren Zerbitzuko zuzendariari, Gizarte Politikako Departamentura, Gizarte Politikako zuzendari nagusiari, Lehendakaritza, Justizia eta Barne Departamentuko Plangintza, Kalitate eta Ikuskapen Zerbitzuko zuzendariari, Barneko zuzendari nagusiari, Nafarroako Larrialdietako Agentziako zuzendari kudeatzaileari, Nafarroako Foruzaingora, Hezkuntza Departamentura, Hezkuntzaren, Lanbide Heziketaren eta Unibertsitateen zuzendari nagusiari, Hezkuntzako Parte-hartzearen, Irakasleentzako Arretaren eta Informazioaren eta Komunikazioaren Teknologien Zerbitzuko zuzendariari, Nafarroako Kazetarien

**4. ERANSKINA: Nafarroako Gobernuaren
Akordioa, Erakundearteko Batzordea**

Elkartera, eta Nafarroako Itxaropen Telefonoa Nazioarteko
Elkartera (ASITES).

Honen berri ematen dizut, jakin dezazun eta behar diren
ondorioak izan ditzan. Iruñean, 2014ko uztailaren 3an.
GOBERNUAREN IDAZKARITZAKO ETA ARAUGINTZAKO ZERBITZUKO
ZUZENDARIA,
José Contreras López.

5. eranskina. Adingabeen arretarako egoitzetako prebentzio protokoloak.

5.1. eranskina. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ.	3
5.2. eranskina. Suizidioak Prebenitzeko Protokoloa: Navarra Sin Fronteras Elkartea.....	45
5.3. eranskina. Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa Xilema	51

5.1. eranskina. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ.

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROGRAMA BHZ



C/ San Juan, s/n
31192 ILUNDAIN
Valle de Aranguren (Navarra)

Tfno.: 948 339 004 • Fax: 948 339 088
fundacion@fundacion-ilundain.com
www.fundacion-ilundain.com

**5.1 ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako
Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

AURKIBIDEA

1. SARRERA:	9
2. PREBENTZIO-NEURRIAK (ALDEZ AURREKO BALORAZIOA)	10
3. SUIZIDIO-ARRISKUAREN MAILA BALORATZEA:	10
4. ARRISKUA ZEHAZTEA:	11
PREBENTZIO-NEURRIAK (ONDOKO BALORAZIOA).....	11
ARRISKU ERTAINA:	11
ARRISKU HANDIA:.....	12
5. ARRISKUAREN ARABERA EGIN BEHARREKOAK	13
PREBENTZIO-NEURRIAK.....	13
ARRISKU ERTAINA	14
ARRISKU HANDIA.....	15
6. SAILKAPENA:.....	15
SUIZIDIO-SAIKERA, ARRISKU MEDIKO EDO PSIKIATRIKORIK GABE:	15
SUIZIDIO-SAIKERA, ARRISKU MEDIKORIK GABE, ARRISKU PSIKIATRIKOAREKIN:	17
SUIZIDIO-SAIKERA, ARRISKU MEDIKOAREKIN ETA PSIKIATRIKOAREKIN:	18
SUIZIDIO BURUTUA:	18
7. ERANSKINAK	21

1. SARRERA:

Nerabe askok, ez bada guztiek, beren buruari planteatzen dizkiote bizitzak oro har duen zentzuari buruzko gaiak, baita beren bizitzari berari buruzkoak eta heriotzari buruzkoak ere. Heriotzan pentsatzeak, noski, ez du esan nahi norberaren heriotzan pentsatzea, eta are gutxiago norbere buruaz beste egitean, baina nerabe askok uste dute, bizitzako beste edozein etapatan baino gehiago, heriotza zain dutela nonahi. Horrelako berezitasunei gehitzen badizkiegu zenbait esperientzia traumatiko eta gutxi egituratutako familia-testuinguruak, agerikoa da heriotza gogoan izateko aukerak are handiagoak direla.

Suizidio-saiakerak modu bat dira nor bere buruarekin nahiz besteekin komunikatzeko. Ekintza suizida gehien inpulsibotasuna modu bat da krisi-egoeretan nor bere baitan eraiki dituen irudiak ezabatzeko. Aldi berean, besteen aurka presioa egiteko bitarteko bat da, helduen eta, bereziki, gurasoen erantzuna lortu nahian erabiltzen dena, galera gisa bizi den premia-motaren bat berrezartzen saiatzeko. Hortaz, zaila da egoera horiei erantzuna ematea, eta beharrezkoa da protokolo egituratu bat izatea nerabeen suizidioari aurre egiteko, ekintzara pasatzea eragin dezaketen ahalik eta faktore gehien kontrolatuko dituen.

Suizidioa honela defini daiteke: nor bere burua hiltzea, nahita eta era kontzientean. *Suizidio-saiakera* gertatzen da suizidio batek porrot egiten duenean, zergatia edozein dela ere. “*Jokabide arriskutsuak*” edo “*jokabide suizidak*” dira subjektuaren bizitza edo integritate fisikoa arriskuan jartzen duten jokabideak, nor bere burua hiltzeko nahia edo borondatea kontzientea izan gabe.

Ekintza suizida gertatzen da, oro har, tentsioa eta eszitazioa bat-batean handitzen direnean, hainbeste ezen subjektuak ezin baitie aurre egin bere defentsa-mekanismoen bitartez. Suizidioa antsietate-testuinguru batean gertatu ohi da, eta, dirudienez, benetako leherketa traumatiko batek eragiten du, ustekabeen edo kontzientzia une batez nahastuta dagoenean.

Nerabe suizidek faktore babesle zenbait faltan dituzte, antzeko arazoak dituzten baina ekintza suizidara igarotzen ez diren beste nerabe batzuekin alderatuta. Barne-faktoreek zerikusia dute adingabearen ongizate psikologikoarekin, depresio-egoerarekin, frustrazioarekiko tolerantziarekin, arazoei aurre egiteko estrategiekin, kontrol-lekuarekin, eta abar. Kanpo-faktoreek, berriz, zerikusia dute familiaren babes-mailarekin, familiako kideek hartzen dituzten rolek, berdinen arteko lotura afektiboak haustearekin, eta abar.

Prebentzio-protokoloan kontuan hartzen da bilakaeraren zer etapatan dagoen nerabea, dituen ezaugarri eta berezitasunekin, batez ere gatazkan dauden adingabeen profilari dagokionez.

5.1 ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

Esku-hartzearen oinarrian egonen dira prebentzioa eta, arriskua dagoen kasuetan, jokabide suiziden aurrean babestea eta estres-elementuak gutxitzea. Ez zaigu komenigarria iruditzen protokoloa egitea beldurretik edo balizko egoera guztiak ezabatzeko asmotik, kontrako erreakzioa ere sortu baitezake.

Protokoloarekin, Fundazioan lan egiten dugun kolektiboen ekintza koordinatu eta hari zentzua eman nahi zaio, kanpoko eragileak ere kontuan hartuta, eta ahaztu gabe elementu nagusi bat: familia bera.

Badakigu suizidio-saiakera asko "ohartarazpenak" direla, baina, hala izanik ere, uste dugu gure esku-hartzea beharrezkoa dela, zerbaiten adierazle baitira.

Kontuan hartuta zein den gure nerabeen eboluzio-egoera, familiaren babesa funtsezko elementutzat dugu arazoaren bilakaeran.

Psikologoak, behar den informazioa bildu ondoren, zehaztuko du zer arrisku-maila dagoen, eta horretarako ikuspegi orokorra hartuko da kontuan, ez alderdi puntualak.

Hezkuntza-arloko esku-hartzeak lagundu behar du estres-eragileak gutxitzen, eta, hori lortzeko, guztion ahalegina beharrezkoa da.

Azken batean, helburua da arriskua ahalik eta lasterren detektatzea, estres-eragileak murriztea eta, hala badagokio, espezialistengana bideratzea.

2. PREBENTZIO-NEURRIAK (ALDEZ AURREKO BALORAZIOA)

Adingabe bat zentroan sartzen denean, informazio garrantzitsu asko falta zaigu jakiteko suizidio-arriskua duen edo ez (aurrekariak, test psikologikoak, estres-eragileen aurrean erantzuteko moduak...).

Zentroan sartzeak berak estresa eragin dezake hasiera batean; izan ere, adingabeak egoera ezezagun bati aurre egin behar baitio. Gainera, zentroan barneratzea krisi pertsonal edo familiarrekin batera gertatzen da.

Horregatik guztiagatik, beharrezkoa da prebentzio-neurri batzuk hartzea, suizidio-arriskua baloratzeko moduan egon arte.

3. SUIZIDIO-ARRISKUAREN MAILA BALORATZEA:

Psikologoak arriskuaren balorazioa egiteko tresnak:

5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

- Hitzeko adierazpenei buruzko informazioa biltzea, bai eta estres-eragileak detektatzea ere. Testak: bereziki, MACI, BDI, SCL 90 sintomen inbentarioa. Balorazio-elkarriketa eta psikiatriarekin koordinatzea.
- Beste profesional batzuek detektatzea (gizarte-langilea, hezitzaileak, tutorea, segurtasuneko langileak...). Aipamen laburra.

Arriskuaren balorazioa zentroko psikologoak zehaztuko du, beste profesionalak emandako informazioaren arabera.

Balorazioa egin ondoan, psikologoak zuzendaritzari jakinaraziko dio zer mailatan sailkatu den, eta zuzendaritzak administrariari eta segurtasuneko koordinatzaileari jakinaraziko dio.

4. ARRISKUA ZEHAZTEA:

PREBENTZIO-NEURRIAK (ONDOKO BALORAZIOA).

Hemen sartuko dugu bizitzan agertzen zaizkion arazoak lantzeko eta horiei aurre egiteko nolabaiteko zailtasunak dituen nerabea. Estres-eragile multzo bat dauka, eta horrek arrisku-jokabideak eragin ditzake etorkizunean, hala nola norbere heriotzarekin loturiko alderdiak. Ez da beharrezkoa eguneroko jarduerak aldatzea, baina arriskuari eusten ahal dioten estres-elementuak identifikatu eta landu behar dira. Helburua da pertsonaren ongizate psikologikoak okerrera egin dezan prebenitzea, eta, ondorioz, ideia gintza suizida pizteko arriskua txikitzea.

Adierazleak:

- Estresa eragiten duten gertakariak daude, subjektuaren erantzuteko gaitasuna gaintzen dutenak (familiaren funtzionamendua kalitatea, nerabeen eta gurasoen arteko harremanaren kalitatea, hurbileko ingurunearen eta gizarte-harremanen kalitatea, familiako suizidio-historia, haustura sentimentala, egoitza batean barneratzea eta gazteak aurreikusten ez dituen euste-neurriak...).
- Nahasmendu emozionalen edo intentsitate handiko depresio-gertakarien aurretiazko historia.
- Nortasunaren nahasmenduekin bateragarriak diren sintomak (bereziki mugako nortasunaren eta mendekotasuneko nortasunaren nahasmenduak).
- Testetan lortutako nortasun-profila.

ARRISKU ERTAINA:

Egoera honetan, nerabeak ideia gintza suizida dauka, baina landu gabe, eta balorazio psikiatrikoa beharrezkoa da, baita estres-eragileak murriztea eta arazoei aurre egiten laguntzea ere. Maila honetan ez da izan

5.1 ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

inolako proiektu suizidaren berririk, berehala ekintzara igarotzea eragin dezakeenik. Adingabearen ongizate psikologikoak okerrera egiteak, inpultsibotasun handiarekin batera, ekintzara igarotzea eragin dezake. Horrela, zenbait estrategia antolatuko dira subjektuari babes psikiatrikoa eta laguntza psikologikoa emateko, ingurunea kontrolatzeko eta estres-eragileak murrizteko.

Adierazleak:

- Ideiagintza suizida dago, landu gabe eta proiekturik gabe.
- Jokabide inpultsiboak dituela ikusi da.
- Toxikoen gehiegizko kontsumoa dagoela ikusi da.
- Nortasunaren nahasmenduekin bateragarriak diren sintomak (bereziki mugako nortasunaren eta mendekotasunezko nortasunaren nahasmenduak).
- Estresa eragiten duten gertakariak daude, subjektuaren erantzuteko gaitasuna gainditzen dutenak.
- Nahasmendu emozionalen edo intentsitate handiko depresio-gertakarien aurretiazko historia.
- Testetan lortutako nortasun-profila.
- Autolesioak.

ARRISKU HANDIA:

Egoera honetan, nerabeak ideia gintza suizidaz gain asmo landua du. Fase honetan, esku-hartze psikiatrikoa beharrezkoa da egoerari eusteko eta aurre egin ahal izateko. Estres-eragileak murrizten saiatu behar da, horrela arrisku-maila txikitzeko. Egoera psikologikoak okerrera egiten du nabarmen, eta etsipen-sentimendu handia dago, eta horrek erraztu egiten du ekintzara igarotzea. Honelako egoeretan, esku-hartzearen oinarrian daude ingurunea kontrolatzea eta tratamendu psikiatrikoa ematea, ekintza suizida saihesteko.

Adierazleak:

- Pentsamendu suizidak daude, asmo garbiarekin, edota proiektu suizida dago.
- Aurretiazko suizidio-saiakerak daude.
- Etsipen-sentimentua dago.
- Antsietate- eta depresio-sintomak dituzten nahasmenduak daude (adierazpen horien intentsitateak zuzeneko lotura du ekintzara igarotzearekin).
- Estresa eragiten duten gertakariak daude, subjektuaren erantzuteko gaitasuna gainditzen dutenak.
- Testetan lortutako nortasun-profila.
- Autolesioak.

(Bakar bat edo batzuk badaude, berehalako erantzuna beharrezkoa da)

5. EGIN BEHARREKOAK

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROTOKOLOAK	
PREBENTZIO-NEURRIAK	
Zuzendaritza edo, hala badagokio, koordinazioa	<ul style="list-style-type: none">) Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu.) Adingabearen bilakaeraren jarraipena egin. Koordinazio-bileran informazioa eman.) Nafarroako Familiarako eta Berdintasunerako Institutura (NFBI) bidaltzen diren txostenetan jaso adierazlerik nabarmenenak.) Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu.
Administrariak	<ul style="list-style-type: none">) Fax bidez jakinarazi protokoloa aktibatzean.
Hezitzaileak	<ul style="list-style-type: none">) Hezkuntza-prozesuan ezarritako estrategien jarraipena egin.) Ohiko lanean egiten dituzten prebentzio-ekintzak.) Adierazle nabarmenak identifikatu eta eguneroko jarraipenetan jaso.) Baimendutako objektuei buruzko araudia aplikatu.
Tutorea	<ul style="list-style-type: none">) Adierazle nabarmenak identifikatu.) Estres-eragileak murriztu eta bilakaera behatu.
Teknikariak	<ul style="list-style-type: none">) Adierazle nabarmenak identifikatu.) Estres-eragileak murriztu eta bilakaera behatu.) Balorazioko eta hasierako jarraibideetako agiriaren bidez prebentzio-neurriak jakinarazi
Segurtasuneko langileak	<ul style="list-style-type: none">) Ohiko lanean egiten dituzten prebentzio-ekintzak.
Zerbitzuetako langileak	<ul style="list-style-type: none">) Adierazle nabarmenak identifikatu.
Espazioak	<ul style="list-style-type: none">) Gela mota: partekatua.) Berehalako ondorioak: segurtasun-gela.

**5.1 ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako
Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROTOKOLOAK	
ARRISKU ERTAINA	
Zuzendaritza edo, hala badagokio, koordinazioa	<ul style="list-style-type: none"> › Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu. › Segurtasuneko koordinatzaileari jakinarazi eta prebentzio-lanak koordinatu. › NFBltrekin astero egiten den bileran arriskuaren berri emanen da.
Administrariak	<ul style="list-style-type: none"> › Fax bidez jakinarazi protokoloa aktibatzean.
Hezitzaileak	<ul style="list-style-type: none"> › Ez utzi inola ere arrisku ertainean dagoen adingabea bakarrik baimenduta ez dauden objektuekin (ikus ERANSKINA) › Ikus arrisku ertainerako prebentzio-jarraibide tenporalizatuak. › Bete behaketa-eskala (ikus eranskina)
Tutorea	<ul style="list-style-type: none"> › Hala badagokio, koordinazio-bileran erabaki adingabeak beste kide batekin gela partekatzea.
Teknikariak	<ul style="list-style-type: none"> › Estres-eragileak murriztu. › Arazoari aurre egiteko estrategien ekintza terapeutikoak egin. › Psikiatriara bideratu arriskua zehazteko. › Psikiatriatik ematen dituzten jarraibideak bete. › Balorazioko eta hasierako jarraibideetako agiriaren bidez jakinarazi arrisku ertaineko protokoloa aktibatu dela. › Erregistro-oria <i>share pointera</i> igo (ikus eranskina)
Segurtasuneko koordinatzailea	<ul style="list-style-type: none"> › Segurtasuneko langileei jakinarazi eta prebentzio-lanak koordinatu.
Segurtasuneko langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Bakarrik dauden uneetan hor egon (15:00etatik 17:00etara eta gauetan). › Ikus arrisku ertainerako prebentzio-jarraibide tenporalizatuak. › (ERANSKINAK).
Zerbitzuetako langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Lanean erabiltzen dituzten materialak gainbegiratu. › Kontrolatu adingabeek baimenduta ez dituzten objektuak eskura ez izatea, zerrendari jarraikiz. › Ikus arrisku ertainerako prebentzio-jarraibide tenporalizatuak. › (ERANSKINAK)
Espazioak	<ul style="list-style-type: none"> › Gela mota: partekatua. Aparteko kasuak: Erizaintza › Berehalako ondorioak: segurtasun-gela.

**5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROTOKOLOAK	
ARRISKU HANDIA	
Zuzendaritza edo, hala badagokio, koordinazioa	<ul style="list-style-type: none">) Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu.) Segurtasuneko langileei jakinarazi eta prebentzio-lanak koordinatu berehala.) Hezitzaileei jakinarazi prebentzio-neurriak ezarri direla, asteroko bileran.) Txostenean jaso arriskua eta egindako esku-hartze espezifikoak.
Administrariak	<ul style="list-style-type: none">) Hartutako prebentzio-neurrien berri eman NFBLri, fax bidez.
Hezitzaileak	<ul style="list-style-type: none">) Adingabearekin egon beti.) Ez utzi inola ere arrisku handian dagoen adingabea bakarrik baimenduta ez dauden objektuekin (ikus ERANSKINA)) Adingabea beste pertsona batekin eramatea erabakitzen ahalko da.) Jarduera entretenigarriak egin, ez utzi hutsarterik.) Gelan egoten den denbora murriztu.) Gelan dagoenean, 30 minutuan behin gainbegiratu.) Ikus arrisku handirako prebentzio-jarraibide tenporalizatuak. (ERANSKINAK).) Bete behaketa-eskala (ikus eranskina)
Tutorea	<ul style="list-style-type: none">) Adingabearen kokapenaren inguruan behar diren neurriak ebaluatu eta ezarri.) Esku-hartze planean estrategia espezifikoak txertatu.
Teknikariak	<ul style="list-style-type: none">) Esku-hartze psikiatrikoa. Baloratu ea ospitaleratu behar den.) Psikiatriatik ematen dituzten jarraibideak bete.) Hala badagokio, adingabearekin esku-hartze gehiago egin.) Familiari informazioa eta jarraibideak eman, arriskua txikitzeko.) Jarraibideak eta estrategiak eman koordinazio-bileran eta hezkuntza-taldearen bileran.) Balorazioko eta hasierako jarraibideetako agiriaren bidez jakinarazi arrisku handiko protokoloa aktibatu dela.) Erregistro-oria <i>share pointer</i>a igo (ikus eranskina)
Segurtasuneko langileak	<ul style="list-style-type: none">) Gainbegiratu 10 minutuan behin.) Logelan maindireak erabiltzea mugatu.) Edozein gorabeheraren berri eman programaren zuzendaritzari, eta gertaeretan adierazi.) Ikus arrisku handirako prebentzio-jarraibide tenporalizatuak. (ERANSKINAK).
Zerbitzuetako langileak	<ul style="list-style-type: none">) Lanean erabiltzen dituzten materialak gainbegiratu.) Kontrolatu adingabeek baimenduta ez dituzten objektuak eskura ez izatea.) Ikus arrisku handirako prebentzio-jarraibide tenporalizatuak. (ERANSKINAK).
Espazioak	<ul style="list-style-type: none">) Gela mota: partekatua. Aparteko kasuak: Erizaintza) Berehalako ondorioak: segurtasun-gela.

6. SAILKAPENA:

SUIZIDIO-SAIKERA, ARRISKU MEDIKO EDO PSIKIATRIKORIK GABE:

“Arreta deitzeko” ekintza bat da, eta, egoera honetan, posible da manipulatu nahi izatea edo mehatxua bere alde erabili nahi izatea, modu desegokian. Horrek adierazten du zailtasuna duela bere ezinegonari aurre egiteko.

**5.1 ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako
Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROTOKOLOAK	
SUIZIDIO-SAIAKERA	
Esku-hartze medikorik eta psikiatrikorik gabe	
Zuzendaritza edo, hala badagokio, koordinazioa	<ul style="list-style-type: none"> › Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu. › Ebaluazioa eta analisia, prebentzio-programa hobetzeko. › Adingabearen bilakaeraren jarraipena egin. Koordinazio-bileran informazioa eman. › Adierazle nabarmenak jaso Gizarte Gaietara bidaltzen diren txostenetan.
Hezitzaileak	<ul style="list-style-type: none"> › Hala badagokio, beharrezko sendaketak zehaztu eta aplikatu. › Adingabeari gogorarazi errespetua galdu duela eta horren berri emanen dela, behar den ondorioa izan dezan. › Baldintza egokiak badira, programatutako jardueretan parte har dezan erraztu. › Adingabea gainbegiratu eta jarraipen zuhurra egin, jokabideari eusten dion ikusteko. › Zentroko zuzendaritzari jakinarazi, gorabeheren parte baten bidez. › Idatzizko jarraipenean jaso.
Tutorea	<ul style="list-style-type: none"> › Koordinazio-bileran jakinarazi, baloratzeko. › Esku-hartze planean estrategia espezifikoak txertatu.
Teknikariak	<ul style="list-style-type: none"> › Kasua baloratu, eta jarraibideak eta estrategiak eman koordinazio-bileran eta hezkuntza-taldearen bileran. › Familiari adingabearen egoeraren eta esku-hartzearen berri emanen zaio. › Krisi-egoeretan esku hartu.
Segurtasuneko langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Adingabea gainbegiratu eta jarraipen zuhurra egin, jokabideari eusten dion ikusteko. › Berehala jakinarazi segurtasuneko koordinatzaileari.
Zerbitzuetako langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Adierazle nabarmenak identifikatu.

**5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

SUIZIDIO-SAIAKERA, ARRISKU MEDIKORIK GABE, ARRISKU PSIKIATRICOAREKIN:

Egoera honetan, kalte fisikorik egon ez bada ere, asmoa agerikoa da eta kontrol handia behar da.

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROTOKOLOAK	
SUIZIDIO-SAIAKERA	
Esku-hartze medikorik gabe, baina esku-hartze psikiatrikoarekin	
Zuzendaritza edo, hala badagokio, koordinazioa	<ul style="list-style-type: none"> › Gauzatzeko arriskua handia bada, 112 zenbakira edo zentroko psikiatrari deituko zaio ahalik eta lastarren. › Hartutako prebentzio-neurrien berri eman NFBiri, fax bidez. › NFBirekin egiten den ohiko bileran, egoeraren eta arriskuaren bilakaeraren berri eman. Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu. › Hezitzaileei jakinarazi prebentzio-ekintzak ezarri direla. › Familiari adingabearen egoeraren eta esku-hartzearen berri emanen zaio. Informazioa bildu txostena egiteko. › Ebaluazioa eta analisia, prebentzio-programa hobetzeko.
Hezitzaileak	<ul style="list-style-type: none"> › Hala badagokio, beharrezko sendaketak zehaztu eta aplikatu. › Gauzatzeko arriskua baloratu. › Zentroko zuzendaritzari jakinarazi, telefonoz. › Adingabea erizaintzara eraman, edo etengabeko behaketan egonen den beste nonbaitera. › Gainerako kideak toki horretatik kanpora eraman. › Gorabeheren partean jaso. › Protokoloei jarraitu, zehazten den arriskuaren arabera, eta talde medikoak ezartzen dituen jarraibideei jarraitu.
Tutorea	<ul style="list-style-type: none"> › Informazioa bildu, kasuaren berri emateko koordinazio-bileran, arriskua baloratu dadin eta esku-hartze planeko jarraibide espezifikoak ezar daitezzen.
Teknikariak	<ul style="list-style-type: none"> › Erabaki prozedura arrunta edo presazkoa erabili behar den balorazio psikiatrikoa egiteko. › Esku-hartze planean estrategia espezifikoak txertatu. › Jarraipen psikologikoa. › Laguntza eman hala behar duten langileei. › Osasun mentaleko beste profesional batzuekin koordinatu. › Krisi-egoeretan esku hartu.
Segurtasuneko langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Adingabea erizaintzara eraman, edo etengabeko behaketan egonen den beste nonbaitera. › Adingabea berriz saiatzen bada bere buruaz beste egiten, eutsi 112 zerbitzukoak iritsi arte. › Berehala jakinarazi segurtasuneko koordinatzaileari.

**5.1 ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako
Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

**SUIZIDIO-SAIAKERA, ARRISKU MEDIKOAREKIN ETA
PSIKIATRIKOAREKIN:**

Egoera honetan, lehen sorospenak aintzat hartu behar dira lehenik, bai eta Fundazioko profesionalen eta sareko profesionalen arteko koordinazioa ere.

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROTOKOLOAK	
SUIZIDIO-SAIAKERA Esku-hartze mediko eta psikiatrikoarekin	
Zuzendaritza edo, hala badagokio, koordinazioa	<ul style="list-style-type: none"> › Fundazioko zuzendaritza-taldeari eta teknikariei jakinarazi. › Familiari adingabearen egoeraren eta esku-hartzearen berri emanen zaio. › Hartu diren prebentzio-neurrien berri eman, fax bidez, Familiaren Zuzendaritza Nagusiari eta epaitegiari, hala behar denean. Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu. › Familiaren Zuzendaritza Nagusiarekin egiten den ohiko bileran, egoeraren eta arriskuaren bilakaeraren berri eman. Gizarte Gaietatik ematen dizkiguten jarraibideei jarraitu. › Hezitzaileei jakinarazi prebentzio-ekintzak ezarri direla. › Informazioa bildu txostena egiteko. › Ebaluazioa eta analisia, prebentzio-programa hobetzeko.
Hezitzaileak	<ul style="list-style-type: none"> › Lehen sorospenak zehaztu eta aplikatu, hala badagokio. › 112ra deitu eta jarraibideak bete. › Zentroko zuzendaritzari jakinarazi, telefonoz. › Adingabearekin egon 112 zerbitzukoak iritsi arte. › Gainerako kideak toki horretatik kanpora eraman. › Gorabeheren partean jaso. › Protokoloei jarraitu, zehazten den arriskuaren arabera, eta talde medikoak ezartzen dituen jarraibideei jarraitu.
Tutorea	<ul style="list-style-type: none"> › Informazioa bildu, kasuaren berri emateko koordinazio-bileran, arriskua baloratu dadin eta esku-hartze planeko jarraibide espezifikoak ezar daitezzen.
Teknikariak	<ul style="list-style-type: none"> › Balorazioa eguneratu, bilakaeraren arabera. › Jarraipen psikologikoa. › Esku-hartze planean estrategia espezifikoak txertatu. › Laguntza eman hala behar duten langileei. › Osasun mentaleko beste profesional batzuekin koordinatu. › Krisi-egoeretan esku hartu.
Segurtasuneko langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Adingabea erizaintzara eraman, edo etengabeko behaketan egonen den beste nonbaitera. › Adingabea berriz saiatzen bada bere buruaz beste egiten, eutsi 112 zerbitzukoak iritsi arte. › Berehala jakinarazi segurtasuneko koordinatzaileari.

SUIZIDIO BURUTUA:

Zoritxarreko egoera honetan, Fundaziotik kanpoko profesionalen jarduna koordinatu eta erraztu behar da, eta heriotza jakinarazi eta babesa eman familiari, kideei, profesionali eta gertaera tamalgarri hau bizi izan dutenei. Halaber, neurriak berrikusi eta neurri gehiago ezarri behar dira, ahal den neurrian ez dadin beste suizidio bat gertatu.

**5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

SUIZIDIOAK PREBENITZEKO PROTOKOLOAK	
SUIZIDIO BURUTUA	
Zuzendaritza edo, hala badagokio, koordinazioa	<ul style="list-style-type: none"> › Gertatutakoaren berri eman zuzendaritza-taldeari. › Talde teknikoari abisatu. › NFBIri eta epaitegiari jakinarazi, hala behar denean. Ematen dizkiguten jarraibideak bete. › Langile gehiago jarri eta baloratu ea beharrezkoa den inplikaturakoak ordezkatzeko. › Pertsoneri babesa eman. › Adingabearen familiari jakinarazi. › Gainerako adingabeei jakinarazi. › Familiari babesa eman eta jarraipena egin. › Jarraibideak ezarri langileei eta adingabeei laguntzeko. Itxiera gainbegiratu. › Informazioa bildu. › Informazioa helarazi agintariei eta instituzioei. › Gainerako familiei jakinarazi. › Txostena prestatu. › Kasua ebaluatu eta aztertu. Itxiera egin langileekin. › Ebaluazioa eta analisia, prebentzio-programa hobetzeko. › Gertakariaren unean lanean ari zirenak ondoko txandetatik liberatu.
Hezitzaileak	<ul style="list-style-type: none"> › Segurtasunera deitu eta lehen sorospenak eman. › 112ra deitu eta jarraibideak bete. › Zentroko zuzendaritzari abisua eman. › Gertaeraren tokia zaindu. › Gainerako adingabeak beste espazio batera eraman, lasaitasuneko mezuak helarazi eta haiekin egon. Babes emozionala eman. › Gertakariaren gaineko txosten xehatua egin.
Tutorea	<ul style="list-style-type: none"> › Tutoretzaren testuinguruan inpaktua landu. › Behar diren aldaketak egin esku hartzeko planetan, eta normalizazioa lehenetsi. › Dei-efektuarekiko zaurgarrien diren kasuen jarraipena egin.
Teknikariak	<ul style="list-style-type: none"> › Zentrora joan berehala. › Laguntza eman adingabeei, langileei eta adingabearen familiari. › Landu gertakariak adingabeengan, langileengan eta familiengan duen eragina. › Dagokien arloko txostena egin. › Adingabe zaurgarriengan dei-efektua egon daitekeen baloratu. › Krisi-egoeretan esku hartu. › Osasun mentaleko beste profesional batzuekin koordinatu. › Suizidioak prebentzeko protokoloa hobetzeko proposamenak egin.
Segurtasuneko langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Hezitzaileari deitu eta lehen sorospenak eman. › Gertaeraren tokia zaindu. › Segurtasuneko koordinatzaileari deitu. › Gainerako adingabeak toki horretatik kanpora eraman. › Errespetatu erreakzio emozionalak, segurtasunetik eta kontrolatik. › Gertakariaren gaineko txosten xehatua egin.
Zerbitzuetako langileak	<ul style="list-style-type: none"> › Hezitzaileari eta segurtasuneko langileei deitu eta lehen sorospenak eman. › Gertaeraren tokia zaindu, zuzendaritzak dagokion baimena eman arte.

Idea suizidak oso ohikoak dira nerabezaroan, baina horrek ez du esan nahi bizitza berehalako arriskuan dagoela, ez bada planifikatzen edo beste faktore batzuekin batera agertzen (arrisku-faktoreak). Kasu horretan, izaera morbidoa hartzen dute eta ekintza suizida bat egitera eraman dezakete.

5.1 ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

Kasu batzuetan, kontrola aplikatzeak estresa eragin dezake, eta nork bere buruz beste egiteko aukera handitu.

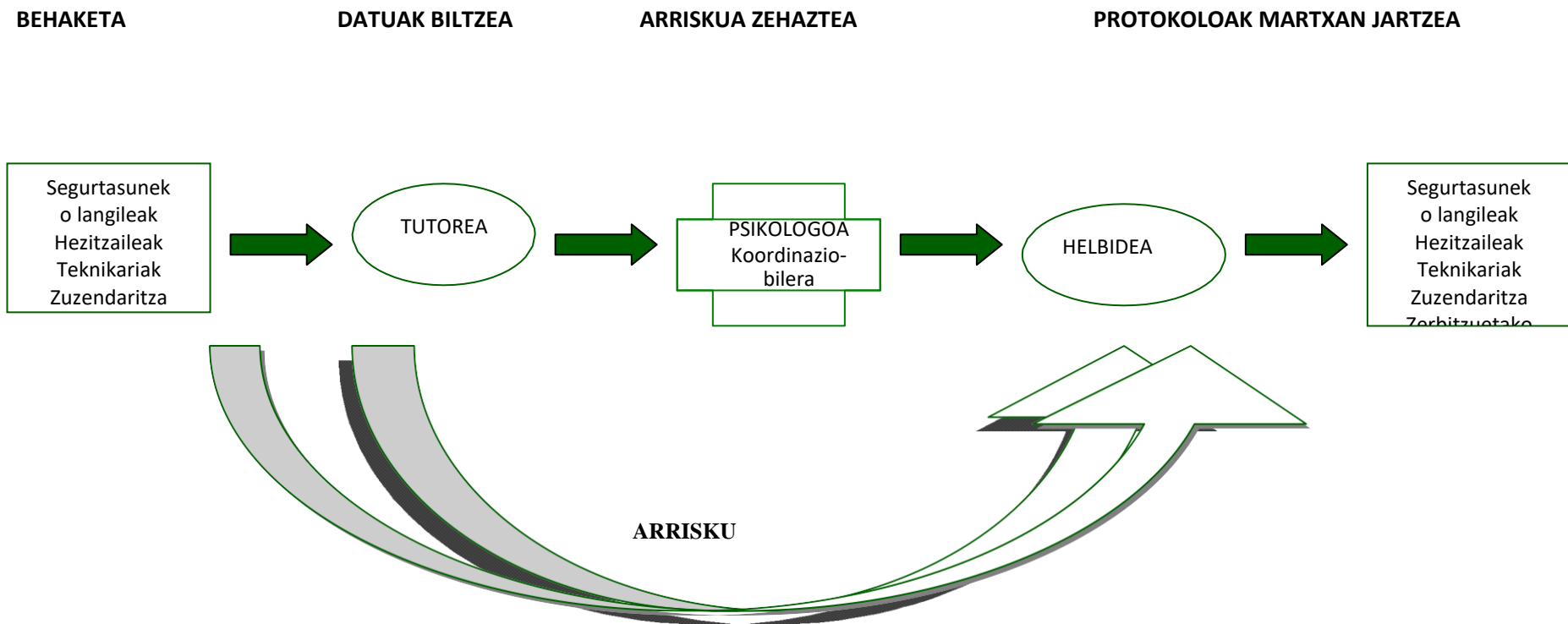
Askotariko testuinguruetan (hezkuntza, esku-hartze psikologikoa eta familiarra, kontrola eta segurtasuna, eta abar) modu koordinatuan egiten den ohiko esku-hartzeak helburu du balizko arriskuak txikitzea prebentzioaren bidez, baina kontuan hartuz segurtasun fisikoa, eta, hortaz, suizidioen prebentzioa.

Protokoloak martxan jartzen direnean, zenbait irizpide nagusituko dira, hala nola pertsonetikiko errespetua eta esku-hartzea arrisku-mailara egokitzea, arrisku-maila hori txikitzeko xedez.

7. ERANSKINAK

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ

SUIZIDIOEN PREBENTZIOARI DAGOKIONEZ EGIN BEHARREKO PROZESUEN ESKEMA



**5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

SUIZIDIOEN PREBENTZIOARI DAGOKIONEZ EGIN BEHARREKO PROZESUAK

ZER	NORK	NOLA
Adingabeari buruzko aldez aurreko informazioa bildu zentrora sartzen denean	Koordinatzailea	Balorazioko eta hasierako jarraibideetako agirian jaso
Informazio adierazgarria jaso jarraipenetan	Hezitzaileak	Jarraipenean item adierazgarriak jaso*
Informazio adierazgarria jaso jarraipenetan	Segurtasuneko langileak	Jarraipenean item adierazgarriak jaso*
Hezitzaileen jarraipenak irakurri	Tutorea	Koordinazio-bileran partekatu, balorazioa egiteko.
Segurtasun-taldearen jarraipenak irakurri	Segurtasuneko koordinatzailea	Programaren berri eman zuzendaritzari
Larrialdi-egoerak*	Lantaldea	Zuzendariari telefonoz deitu; hark abisua emanen dio, beharrezkoa bada, segurtasuneko buruari
Familiari elkarrizketak egin, adierazleak erabiliz	Gizarte-langilea	Koordinazio-bileran partekatu, balorazioa egiteko.
Elkarrizketak egin, adierazleak erabiliz Psikiatrak emandako informazioa	Psikologoa	Koordinazio-bileran partekatu, balorazioa egiteko.
Arrisku-maila baloratu	Psikologoa	Koordinazio-bileran partekatu, balorazioa egiteko. Programaren berri eman zuzendaritzari
Araudia berrikusi	Programaren zuzendaria	Dokumentua
Berrikusi mailaren araberako objektuen eta espazioen zerrenda	Programaren zuzendaria Segurtasuneko koordinatzailea Programaren koordinatzailea	Dokumentua
Prestakuntza lehen sorospenetan eta suteen aurkako babesean	Programaren zuzendaria	Prestakuntza plana
Legezko alderdiak berrikusi	Aholkularitza juridikoa	Dokumentua

* Arriskua behatzeko eskala (EOR)

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. **Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

SUIZIDIO-ARRISKUAREN BEHAKETA:

HEZITZAILEAK:

- Gogo-aldarteak: tristura, etsipena, erru-sentimendua, inpultsibitatea, jateko gogorik eza, lo egiteko zailtasuna.
- Suizidioari eta bizi nahi ez izateari buruzko adierazpenak.
- Bere buruaz beste egiteko moduari eta uneari buruzko adierazpenak.
- Familiari edo zentroari sufriarazteari buruzko adierazpenak.
- Markak edo seinaleak besoetan, autolesioak.
- Harreman soziala egoitzan (isolamendua, bakardadea).
- Toxikoak kontsumitzea eta jarraibide medikoak gaizki betetzea edo bertan behera uztea.
- Etorkizuneko planei buruzko adierazpenak. Ikaskideengandik agurtzea, objektu pertsonalak oparitzea.
- Gatazkak familian, lagunartean edo bikote-harremanean.
- Zarata susmagarriak adingabea gelan dagoenean edo bakarrik dagoenean.
- Kalteak eragin ditzakeen materiala desagertzea (dutexako mahuka, maindireak, kristalak...).

TUTOREA:

- Etorkizuneko planak, ikasketei, lanari, familiako bizitzari edo bizitza sozialari buruzkoak.
- Programara egokitzea eta barneratzeak duen inpaktua.
- Aldaketak programan, hala nola irteeretan, bisitetan edo mailetan.
- Gizarte- eta familia-laguntza.
- Toxikoak kontsumitzea eta jarraibide medikoak gaizki betetzea edo bertan behera uztea.
- Gaixotasun larriak diagnostikatzea.
- Gogo-aldarteak: tristura, etsipena, erru-sentimendua, inpultsibitatea, jateko gogorik eza, lo egiteko zailtasuna.
- Suizidioari eta bizi nahi ez izateari buruzko adierazpenak.
- Bere buruaz beste egiteko moduari eta uneari buruzko adierazpenak.
- Familiari edo zentroari sufriarazteari buruzko adierazpenak.
- Markak edo seinaleak besoetan, autolesioak.

KOORDINATZAILEA:

- Barneratzearen arrazoiak.
- Barneratzearen aurreko jarrera.
- Barneratze-erregimena edo baldintzak.
- Zentroan sartu aurreko suizidio-saiakerak.
- Adingabea programatik ateratzearen egotea.
- Bere buruaz beste egitea zenbateraino duen landua.

GIZARTE-LANGILEA:

- Familiak barneratzearen aurrean duen jarrera.
- Adingabeak familiarengandik jasotzen duen babesa.
- Familiako gatazkak.
- Galerak familian.
- Programatik ateratzean familian izanen duen babesa.

5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

PSIKOLOGOA:

- Barneratzearen arrazoiak.
- Nortasunaren aldagaiak (inpultsibitatea, zaugarritasuna, babesgabetasuna, trebetasun sozial eskasak).
- Krisi pertsonalak edo nahasmendu psikopatologikoak (depresioa, nahasmendu psikotikoa)
- Suizidio-ideiak gaur egun, eta aurretiazko suizidio-saiakerak.
- Gatazkak edo galerak familian.
- Gizartearen edo familiaren babesik ez duela pentsatzea.
- Gogo-aldarteak: tristura, etsipena, erru-sentimendua, inpultsibitatea, jateko gogorik eza, lo egiteko zailtasuna.
- Suizidioari eta bizi nahi ez izateari buruzko adierazpenak.
- Bere buruaz beste egitea zenbateraino duen landua.
- Familiari edo zentroari sufriarazteari buruzko adierazpenak.

SEGURTASUNeko LANGILEAK:

- Adingabearen jarrera euste-gelan.
- Adingabearen suizidio-saiakerak (bere buruari kolpatzea, ebakiak egitea...).
- Adingabeak lo egiteko zailtasunak izatea.
- Zarata susmagarriak adingabea gelan dagoenean edo bakarrik dagoenean.
- Markak edo seinaleak besoetan, autolesioak.

ETXEZAINA:

- Adingabeak objektu zorrotzak (guraizeak, labanak...) edo arriskutsuak (sokak, maindireak...) eskatzea.
- Zarata susmagarriak adingabea gelan dagoenean edo bakarrik dagoenean.
- Kalteak eragin ditzakeen materiala desagertzea (dutexako mahuka, maindireak, kristalak...).

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

HEZITZAILEEK, SEGURTASUNeko LANGILEEK ETA ZERBITZUETAKO LANGILEEK JARRAITU BEHARREKO PROZEDURA, SUIZIDIO-ARRISKU ERTAIN ETA HANDIA DAGOENEAN

PREBENTZIOKO JARRAIBIDE TENPORALIZATUAK			
ARRISKU ERTAINA			
NOIZ	HEZITZAILEAK	SEGURTASUNeko LANGILEAK	ZERBITZUE TAKO LANGILEAK
Gauean (“errondak”) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segurtasuneko espazioa: “segurtasuna” ▪ Egoitza-espazioa: “hezitzailea” 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lehena eta bigarrena 15 minututik behin. Hirugarrena, 30 minuturen buruan. Laugarrena eta hurrengoak, orduro (esaterako, adingabea 22:00etan oheratzen bada: 22:15 - 22:30 - 23:00 - 00:00 - 01:00 eta abar) ▪ Zarata susmagarriei adi egon ▪ “Behaketa-eskala” bete 		—
Jaikitzean	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ikusi ea ebakiak edo ubeldurak dauden (besoak eta lepoa) ▪ Behatu adingabearen gogo-aldartea, egiten dituen adierazpenak eta hezitzaileekin eta kideekin duen harremana ▪ Gela gainbegiratu, ikusteko ea aldaketa “fisikorik” egon den ▪ Gertaera aipagarrien berri eman prestakuntza- eta lan-programari. Kanpoko programara badoa, koordinazioari jakinarazi 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mairidireetan odol arrastorik dagoen egiaztatu, autolesioak daudela adieraz dezakete eta ▪ Adingabeak objektu zorrotzik edo arriskutsurik, sendagairik edo antzekorik eskatzen badu, horren berri eman ▪ Abisua eman egoitzako materiala desagertzen bada (dutxetako materiala, mairidireak, lixiba...)
Prestakuntza-programa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ikusi ea ebakiak edo ubeldurak dauden (besoak eta lepoa) ▪ Behatu adingabearen gogo-aldartea, bere buruaz beste noiz eta nola egin behar duen aipatzen duen, isolamendurako joera, bakardadea, kideengandik agurtzen den, marrazkiak ▪ Material-lapurretaren berri eman (puntuoiak, hortzak...) 	—	—
15:00etik 17:00etara (“errondak”) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segurtasuneko espazioa: “segurtasuna” ▪ Egoitza-espazioa: “hezitzailea” 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 30 minuturen buruan gelan sartu ▪ Zarata susmagarriei adi egon 		—
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gela gainbegiratu (baimendu gabeko objekturik dagoen) sartzean eta ateratzean 		

**5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

NOIZ	HEZITZAILEAK	SEGURTASUNEKO LANGILEAK	ZERBITZUETAKO LANGILEAK
Arratsaldeko jarduerak	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programatutako jardueretan hor egon beti ▪ Arreta jarri arriskutsuak izan daitezkeen egoeretan, hala nola ibilgailua erabiltzen denean, baratzean... ▪ “Behaketa-eskala” bete 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Behatu adingabearen gogo-aldartea, egiten dituen adierazpenak eta hezitzaileekin eta kideekin duen harremana ▪ “Behaketa-eskala” bete ▪ “Oharkabea” hor egon, estres-eragileak areagotu gabe 	—
Dutxa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nezeserraren edukia gainbegiratu, objektu arriskutsurik ez dagoela egiaztatzeko ▪ Denbora kontrolatu ▪ Zaratei adi egon 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bainugela gainbegiratu, objektu arriskutsurik ez dagoela egiaztatzeko (goizeko eta arratsaldeko txandetan). Dutzaren ordua baino lehen gainbegiratu ▪ Zaratei adi egon ▪ Denbora kontrolatu (segurtasuneko espazioan badago) 	—
Oheratzean (“Gaua prestatzea”. Ikus dokumentua)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Logela gainbegiratu sartzen denean (baimendutako eta baimendu gabeko objektuak) ▪ Kontuan izan medikazioa hartzeari uko egiten dion (agindu baldin bazaio)¹ ▪ Suizidiora bideratutako adierazpenik dagoen behatu 	—	—
Segurtasuneko espazioa erabiltzen bada	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erregistroan egon ▪ Gela gainbegiratu ▪ Adingabea segurtasuneko espaziora eraman ▪ Koordinazioa eta komunikazioa ezarri segurtasuneko langileekin ▪ Arreta jarri suizidioari edo bizi nahi ez izateari buruzko hitzeko adierazpenei ▪ Gorabeheren orria bete 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erregistroa egin ▪ Adingabea logelara eraman ▪ Gela gainbegiratu ▪ Errondak 10 minutuan behin, lehen orduan. Bigarren orduan eta hurrengoetan, orduro ▪ Zaratei adi egon ▪ Arreta jarri suizidioari edo bizi nahi ez izateari buruzko hitzeko adierazpenei ▪ Erregistro-orria bete: adingabearen izena, eusteurrien zergatia, egonaldiak zenbat iraunen duen. Erregistroa: ordua, izena, sinadura, oharrak 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maindireetan odol arrastorik dagoen egiaztatu, autolesioak daudela adieraz dezakete eta ▪ Adingabeak objektu zorrotzik edo arriskutsurik, sendagairik edo antzekorik eskatzen badu, horren berri eman ▪ Abisua eman egoitzako materiala desagertzen bada (dutzetako materiala, maindireak, lixiba...)

¹Agindutako medikazioa hartzeari uko egiten badiu, adingabeak agiri hau sinatu beharko du “medikazioa hartzeari uko egitea”. Hala bada, errondak maizago egingen dira: lehen orduan, 15 minutuan behin, bigarren orduan 30 minutuan behin, eta hurrengoetan, orduro.

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

PREBENTZIOKO JARRAIBIDE TENPORALIZATUAK			
ARRISKU HANDIA ¹			
NOIZ	HEZITZAILEAK	SEGURTASUNeko LANGILEAK	ZERBITZUETAKO LANGILEAK
Gauean (“errondak”) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segurtasuneko espazioa: “segurtasuna” ▪ Egoitza-espazioa: “hezitzailea” 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lehen orduan 15 minutuan behin. Bigarren orduan 30 minutuan behin. Hirugarren orduan eta hurrengoetan, orduro (esaterako, adingabea 22:00etan oheratzen bada: 22:15 - 22:30 - 22:45 - 23:00 - 23:30 - 00:00 - 01:00 - 02:00 eta abar) ▪ Zarata susmagarriei adi egon ▪ “Behaketa-eskala” bete 		—
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hezitzaileari lagundu “arriskuko” egoitzan kokatzen 		
Jaikitzean	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ikusi ea ebakiak edo ubeldurak dauden (besoak eta lepoa) ▪ Behatu adingabearen gogo-aldartea, egiten dituen adierazpenak eta hezitzaileekin eta kideekin duen harremana 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mairidiretan odol arrastorik dagoen egiaztatu, autolesioak daudela adieraz dezakete eta ▪ Adingabeak objektu zorrotzik edo arriskutsurik, sendagairik edo antzekorik eskatzen badu, horren berri eman ▪ Abisua eman egoitzako materiala desagertzen bada (dutxetako materiala, mairidireak, lixiba...)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gela gainbegiratu, ikusteko ea aldaketa “fisikorik” egon den ▪ Gertaera aipagarrien berri eman prestakuntza- eta lan-programari. Kanpoko programara badoa, koordinazioari jakinarazi 		
Prestakuntza-programa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ikusi ea ebakiak edo ubeldurak dauden (besoak eta lepoa) ▪ Behatu adingabearen gogo-aldartea, bere buruaz beste noiz eta nola egin behar duen aipatzen duen, isolamendurako joera, bakardadea, kideengandik agurtzen den, marrazkiak ▪ Etsipena edo gogo-aldarte depresiboa dagoen behatu ▪ Material-lapurretaren berri eman (puntuoiak, hortzak...) ▪ Kideen eta irakasleen babesa sustatu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erregistroa egin beti prestakuntza-programatik itzultzean 	—
15:00etatik 17:00etara (“errondak”) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segurtasuneko espazioa: “segurtasuna” ▪ Egoitza-espazioa: “hezitzailea” 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bi erronda: lehena 15 minuturen buruan, bigarrena 30 minuturen buruan ▪ Zarata susmagarriei adi egon 		—
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gela gainbegiratu sartzean eta ateratzean (“behaketa” normalizatua) ▪ Hezitzaileari lagundu “arriskuko” egoitzan kokatzen 		

**5. ERANSKINA. 1: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

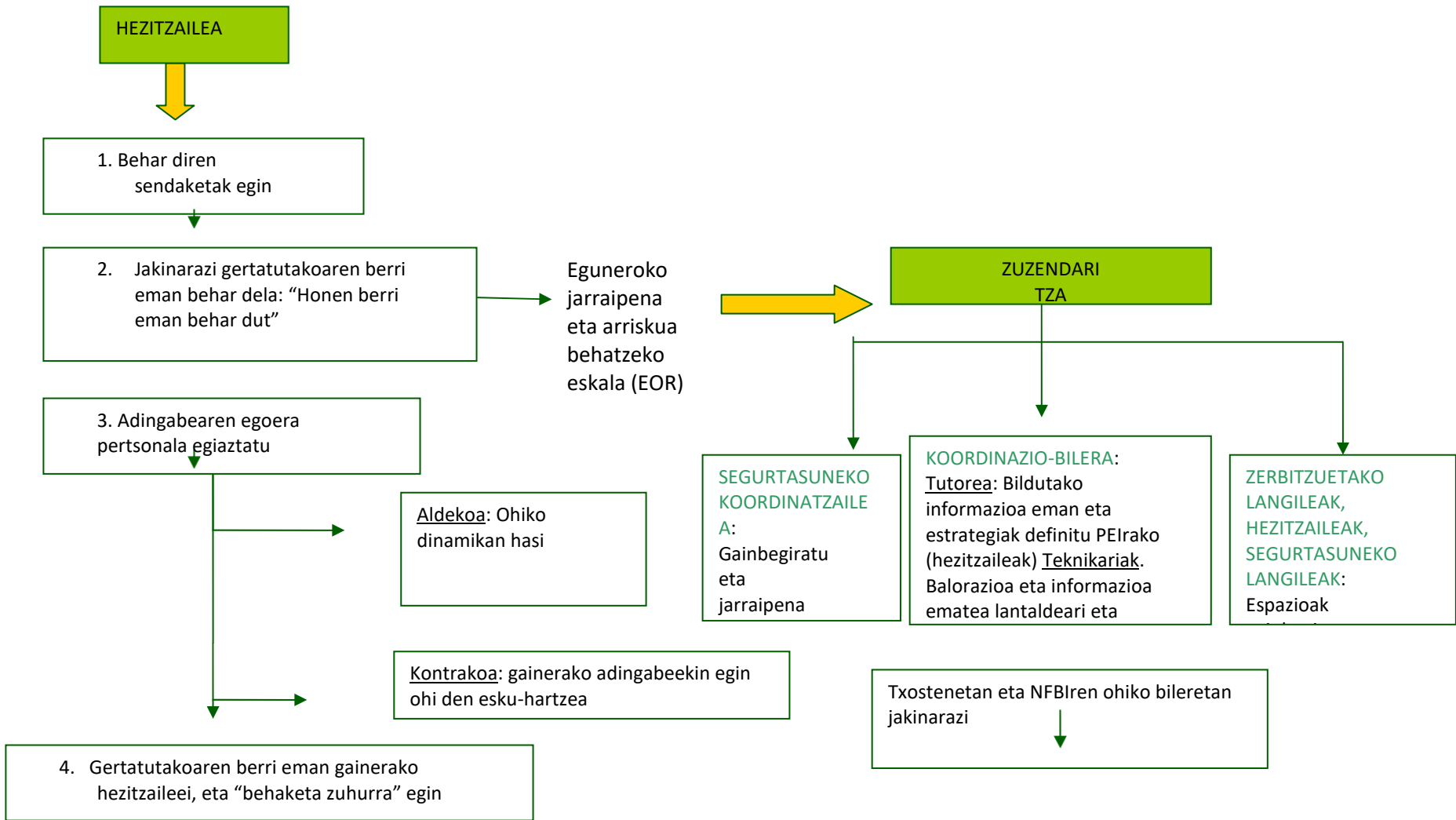
NOIZ	HEZITZAILEAK	SEGURTASUNeko LANGILEAK	ZERBITZUETAKO LANGILEAK
Arratsaldeko jarduerak	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programatutako jardueretan hor egon beti ▪ Arreta jarri arriskutsuak izan daitezkeen jardueretan, hala nola ibilgailua erabiltzen denean edo baratzean. Egiaztatu ea pertsonentzat arriskutsuak diren objektuak erabili diren ▪ “Behaketa-eskala” bete 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Behatu adingabearen gogoaldatea, egiten dituen adierazpenak eta hezitzaileekin eta kideekin duen harremana ▪ “Behaketa-eskala” bete ▪ “Oharkabea” hor egon, estres-eragileak areagotu gabe 	—
Dutxa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nezeserraren edukia gainbegiratu, objektu arriskutsurik ez dagoela egiaztatzeko ▪ Lehenetsi adingabea dutxatzen lehena izatea ▪ Denbora kontrolatu ▪ Zaratei adi egon 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bainugela gainbegiratu, objektu arriskutsurik ez dagoela egiaztatzeko ▪ Zaratei adi egon ▪ Denbora kontrolatu (segurtasuneko espazioan badago) 	—
Oheratzean (“Gaua prestatzea”. Ikus dokumentua)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Logela gainbegiratu sartzen denean (baimendutako eta baimendu gabeko objektuak) ▪ Kontuan izan medikazioa hartzeari uko egiten dion (agindu baldin bazaio)² ▪ Suizidiora bideratutako adierazpenik dagoen behatu 	—	—
Segurtasuneko espazioa erabiltzen bada	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erregistroan egon ▪ Gela gainbegiratu ▪ Adingabea segurtasuneko espaziora eraman ▪ Koordinazioa eta komunikazioa ezarri segurtasuneko langileekin ▪ Arreta jarri suizidioari edo bizi nahi ez izateari buruzko hitzeko adierazpenei ▪ Gorabeheren orria bete 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erregistroa egin ▪ Gela gainbegiratu ▪ Errondak 10 minutuan behin, lehen orduan. Bigarren orduan, 30 minutuan behin, eta hirugarren orduan eta hurrengoetan, orduro ▪ Zaratei adi egon ▪ Arreta jarri suizidioari edo bizi nahi ez izateari buruzko hitzeko adierazpenei ▪ Erregistro-orria bete: adingabearen izena, eusteurrien zergatia, egonaldiak zenbat iraunen duen. Erregistroa: ordua, izena, sinadura, oharrak 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maindireetan odol arrastorik dagoen egiaztatu, autolesioak daudela adieraz dezakete eta ▪ Adingabeak objektu zorrotzik edo arriskutsurik, sendagairik edo antzekorik eskatzen badu, horren berri eman ▪ Abisua eman egoitzako materiala desagertzen bada (dutxetako materiala, maindireak, lixiba...)

¹Logelan beste norbaitekin egon dadin sustatu.

²Agindutako medikazioa hartzeari uko egiten badio, adingabeak agiri hau sinatu beharko du “medikazioa hartzeari uko egitea”. Hala bada, errondak maizago eginen dira: lehen bi orduetan, 15 minutuan behin. Hirugarren orduan eta hurrengoetan, orduro.

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

JARDUTEKO PROTOKOLOA, KALTE FISIKORIK ETA ESKU-HARTZE PSIKO-PSIKIATRİKORIK GABEKO SUIZIDIO-SAIAKERETARAKO



SUIZIDIO-SAIAKEREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA, KALTE FISIKORIK ETA ESKU-HARTZE PSIKO-PSIKIATRIKORIK EZ DAGOENEAN

“ESKU-HARTZE MEDIKORIK ETA PSIKIATRIKORIK BEHAR EZ DUEN SAIAKERA –autolesioa–”

1. Noiz aplikatu?

“Ohartarazpen”¹ bat denean, eta ez denean beharrezkoa 112ra edo zentroko psikologoari deitzea.

2. Zer egin behar dut?

Adingabeak azaleko zauririk edo ebakirik egin badu, behar diren sendaketak eginen ditut eta adingabeari esanen diot gertatutakoaren berri eman behar dudala.

3. Adingabeak eguneroko dinamikan parte hartuko du?

Egoera pertsonala aldekoa bada, bai. Kontrakoa bada (jokabidearen asaldura, berriz saiatuko dela dio, errespetua galtzea...) hezkuntza-neurri egokiak aplikatuko dira, eta ikusaraziko zaio ezen egindakoa norbere buruari errespetua galtzea dela.

4. Nori jakinaraziko diot, eta nola?

Koordinatzaileei, idatziz, eguneroko jarraipenaren bidez eta arriskua behatzeko eskalaren bidez (EOR).

Garrantzitsuena da, komunikazioaren ikuspegitik, ez gaitzezela gelditu gertakariaren berri izan gabe.

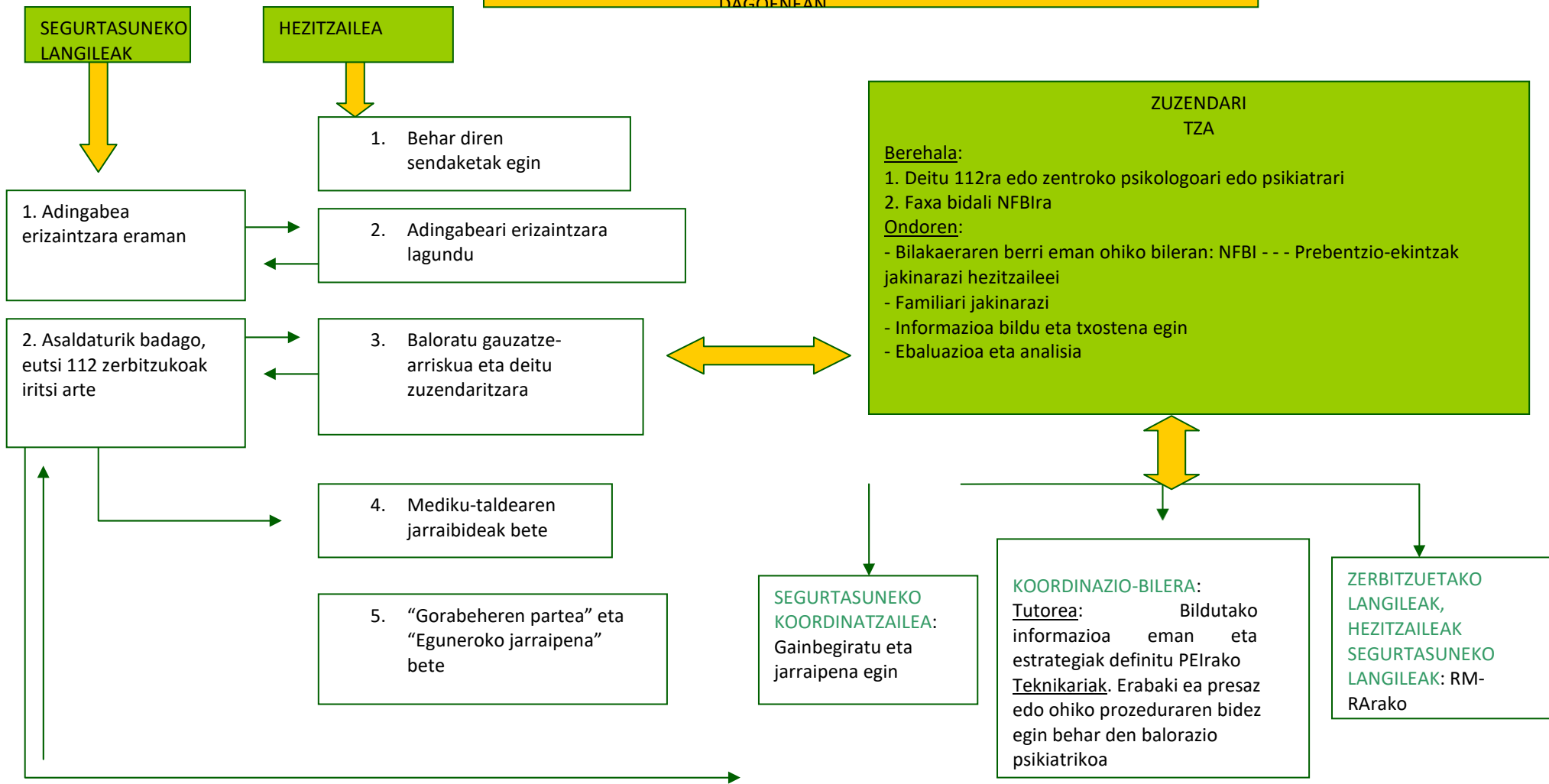
5. Zer neurri hartuko ditut?

Gertatutakoaren berri eman gainerako hezitzaileei, eta “behaketa zuhurra” egin.

¹Autolesioa mainpultatzeko asmoz egiten bada, ez da erraza bereiztea saiakera hilgarrienak hain hilgarriak ez direnetatik. Hemen, “ohartarazpen” esamoldea erabiltzen da adierazteko ez dagoela esku-hartze medikorik edo psikiatrikorik, baina saiakera osotasunean hartzen da kontuan, ondoren aztertzeke eta esku hartzeke.

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

SUIZIDIO-SAIAKEREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA, KALTE FISIKORIK EZ DAGOENEAN BAINA ESKU-HARTZE PSIKO-PSIKIATRIKOA DAGOENEAN



SUIZIDIO-SAIAKEREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA, KALTE FISIKORIK EZ DAGOENEAN BAINA ESKU-HARTZE PSIKO-PSIKIATRIKOA DAGOENEAN

“SAIAKERA: GALDETUKO DUT”

1. Noiz aplikatu?

Zalantzak ditudanean eta beste norbaiti galdetzeko beharra ikusten dudanean. Adingabeak ez du kalte fisikorik izan, baina asmoa agerikoa da.

2. Zer egin behar dut?

Segurtasuneko langileekin batera, adingabea erizaintzara eraman behar dituen sendaketak egiteko. Asaldura egonez gero, adingabeari eutsi (segurtasuneko langileak) eta zuzendaritzara deitu. Zuzendaritzak erabakiko du beharrezkoa den 112ra edo zentroko psikologoari deitzea.

3. Adingabeak eguneroko dinamikan parte hartuko du?

Zuzendaritzak ematen dituen jarraibideak beteko ditugu (112ra deitzen ez bada), edo fakultatiboek ematen dituztenak (112ra deitu bada edo zentroko psikologoari kontsulta egin bazaio).

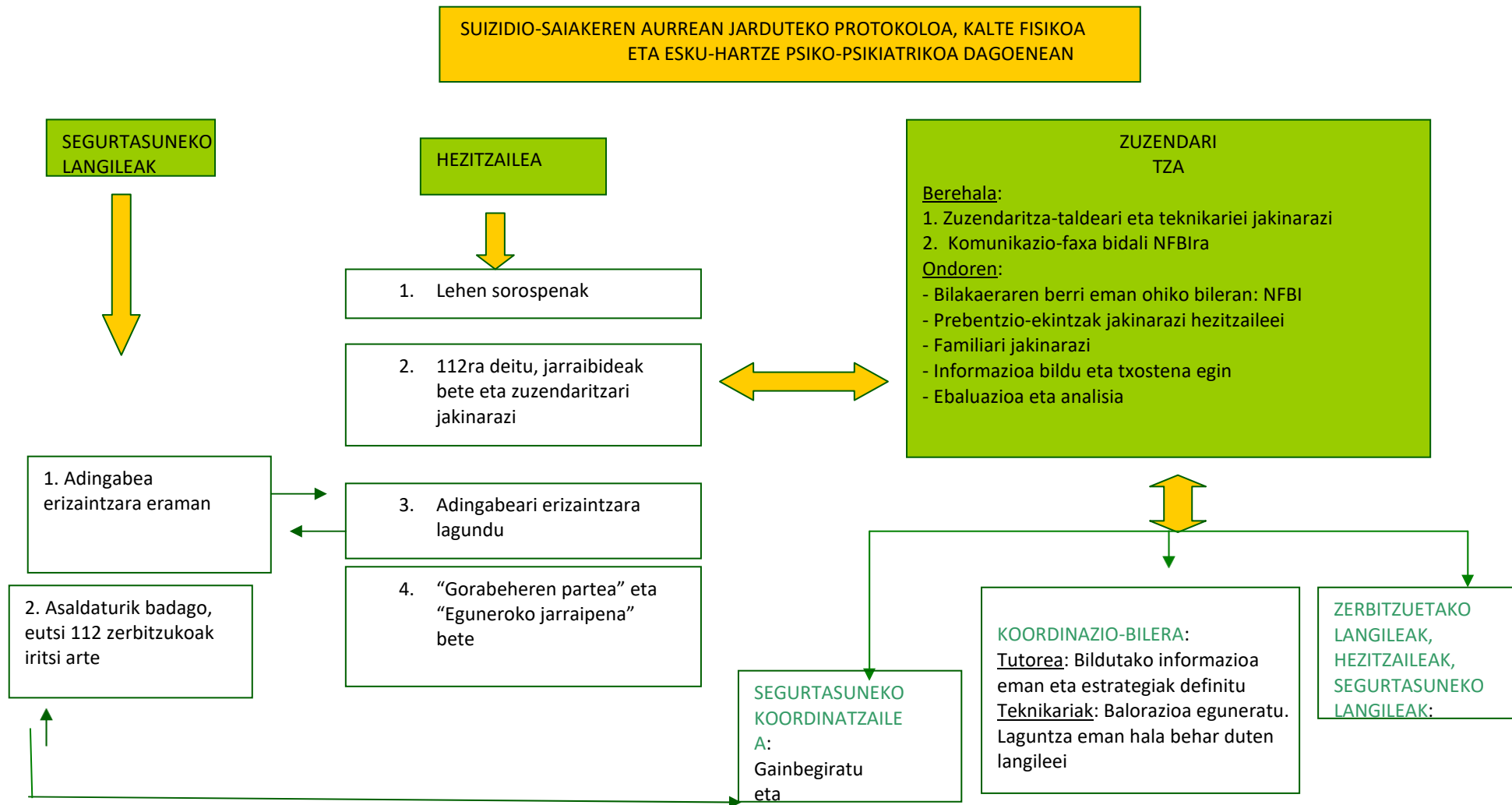
4. Nori jakinaraziko diot, eta nola?

Segurtasuneko langileak arduradunari, adingabearen jarraipena eta gainbegiratzea koordinatzeko; eta hezitzaileek zuzendaritzari, gauatzeko arriskua baloratzeko. Halaber, gorabeheren partea zehatz-mehatz beteko dut, eta zuzendaritzara bidaliko dut.

5. Zer neurri hartuko ditut?

Taldetik bereizi jokabidearen asaldura badu eta jokabide autolitikoen arriskua badago, eta prebentzio-neurriak aplikatu, arrisku-maila zein den (ertaina edo handia).

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ



SUIZIDIO-SAIAKEREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA, KALTE FISIKOA ETA ESQUHARTZE PSIKO-PSIKIATRIKOA DAGOENEAN

“SAIAKERA: EZ DAUKAT ZALANTZARIK”

1. Noiz aplikatu?

Zalantzarik ez dudanean eta beste norbaiti galdetzeko beharrik ikusten ez dudanean. Adingabeak kalte fisikoa izan du, eta lehen sorospenak eta profesionalen laguntza behar ditu. Asmoa agerikoa da.

2. Zer egin behar dut?

Lehen sorospenak eman, 112ra deitu eta jarraibideak bete. Posible bada, adingabea erizaintzara eraman eta, jokabidearen asaldura badu, eutsi (segurtasuneko langileak). Posible denean, zentroko zuzendaritzara deitu.

3. Adingabeak eguneroko dinamikan parte hartuko du?

Fakultatiboek arreta eman ondoren, haien gidalerroei jarraituko diegu, zehaztuko baitute zein den arrisku-maila eta egokia den edo ez ohiko jardueretan parte hartzea.

4. Nori jakinaraziko diot, eta nola?

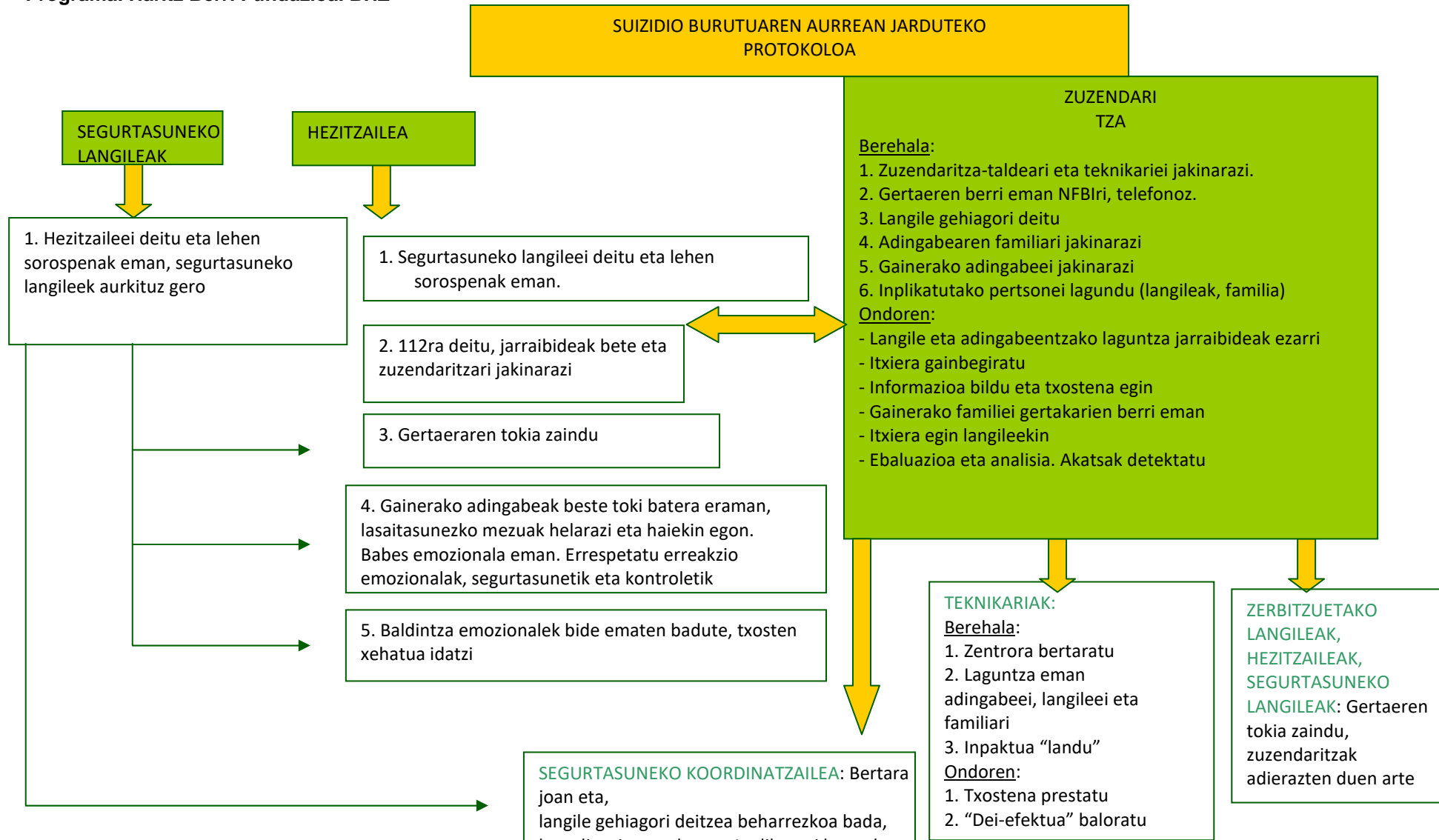
Segurtasuneko langileak arduradunari, adingabearen jarraipena eta gainbegiratzea koordinatzeko; eta hezitzaileek zuzendaritzari.

Gorabeheren partea zehatz-mehatz beteko dut, eta zuzendaritzara bidaliko dut.

5. Zer neurri hartuko ditut?

Behaketa egin eta prebentziorako jarraibideak bete, arrisku-maila zein den.

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ



SUIZIDIO BURUTUAREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA

“ZENTROAN HIL DA”

1. Noiz aplikatu?

Adingabe bat hil denean edo, heriotza ziurtatzeko daturik ez dudanean ere, adingabeak konortea galdu duela agerikoa denean.

2. Zer egin behar dut?

Segurtasuneko langileei deitu, adingabea hezitzaileak aurkitu badu, edo alderantziz (segurtasuneko langileek aurkitu badute), eta bizkortze-neurriak eta lehen sorospenak eman. Aldi berean, 112ra deitu eta jarraibideak bete. Gertaeraren tokia zaindu.

3. Nola aldatuko dut eguneroko dinamika?

Atal honetan, garrantzitsuena da adingabeak beste norabait eramatea, baldin eta gertakariaren tokia gainerako kideek ere erabiltzen badute.

4. Nori jakinaraziko diot, eta nola?

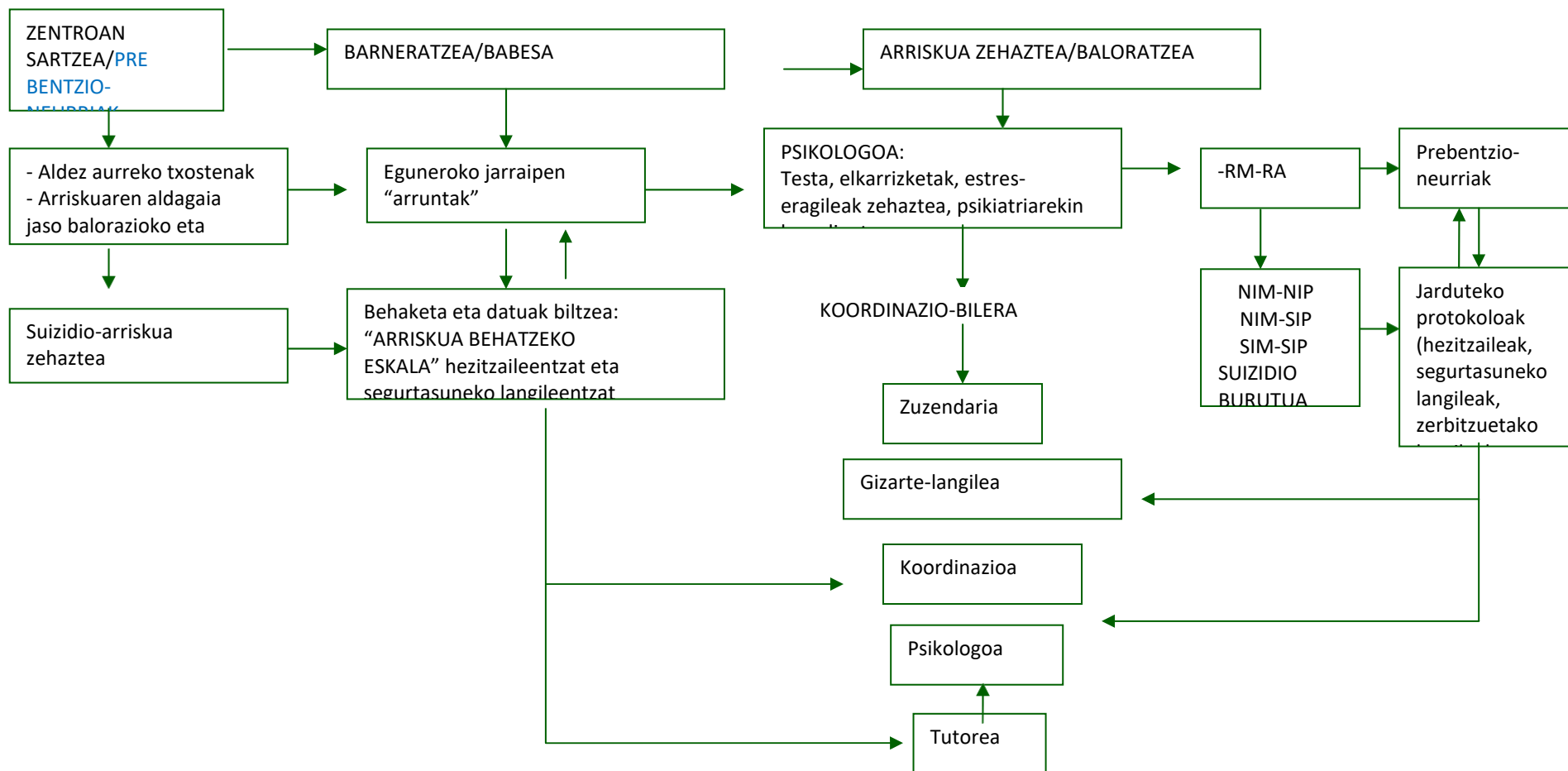
Segurtasuneko langileek arduradunari, eta hezitzaileek zuzendaritzari.

5. Zer neurri hartuko ditut?

Babes emozionala eman gainerako adingabeei, eta errespetatu erreakzio emozionalak, segurtasunetik eta kontroletik. Gertaeraren tokia zaindu. Gertatutakoaren txostena egin, egoera pertsonalak ahalbidetzen badu.

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

INFORMAZIOA BILTZEKO, BEHATZEKO, ARRISKUA BALORATZEKO, PREBENITZEKO ETA ESKU HARTZEKO PROZESUA



“GAUA PRESTATZEA”

Oheratzean eta, batez ere, lo egin ahal izateko, erlaxatu egin behar da, loa “aktibatze”.

Hala ere, posible da une horretan kezkak agertzea edo egungo egoerari edo uneari buruz hausnartzen hastea. Lehengo egoera aldatu izanak, ziurgabetasunak eta etorkizuna irudikatzeak antsietatea areagotzen dute, eta erlaxatzea eta lo hartzea zailtzen dute.

Une “magikoetako” bat izaten da adingabearengana hurbiltzeko eta hark gu aintzat hartzeko.

Hori dela eta, laguntza eman diezaiokegu, eta egunaren balantze positiboa egin, aurrerapenak eta bilakaera pertsonala nabarmenduz.

Hala ere, kezkak eta ikuspegi negatiboa agertzen badira, ez saiatu horiek mozten: era aktiboan eta enpatiaz entzun, eta adingabea bideratu egin ditzakeen jarduerak planifikatzera. Orainaldian jarri behar da arreta, orain egin dezakeen horretan; hots, erlaxatu behar duela esan, bihar beste egun bat izanen dela, itxaropena indartu, eta adierazi arazoei aurre egingen zaiela pixkanaka eta konponduko direla, azken batean, denbora pasatu ahala ikasiko duela eta bere balioa aintzatetsiko duela.

Ez eman aparteko garrantzirik ostirala izateari edo irteera edukitzeari, itzulera gogorragoa izan daiteke eta. Arreta jarri tentsioak edo kezkak txikitzen laguntzen ahal dion horretan, adingabeak noiznahi gogora ekartzen ahal dituen irudi edo oroitzapenetan, alegia.

Arnasketa-ariketak egin edo infusioak eskaini, eta bereziki arreta jarri biharamunean, esnatzeko unean, egunak eskain dezakeenaren aurrean baikor ager dadin.

**5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako
Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

**ARRISKUA ERTAINA DENEAN DEBEKATUTA ETA BAIMENDUTA DAUDEN OBJEKTUEN
ZERRENDA**

**5.1 ERANSKINA: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

ZERREN DA	S	A	B	C
DEBEKATUTA	<p>1. Arkatzak, boligrafoak eta eskola-material zorrotza.</p> <p>1. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak...</p> <p>2. Metxeroak edo pospoloak.</p> <p>3. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak.</p> <p>4. Lokarriak, gerrikoak edo kableak.</p> <p>5. Edozein materialetako labanak.</p> <p>6. Plastikozko poltsak.</p> <p>7. Zurezko edo plastikozko makilak.</p> <p>8. Lepokoak, eraztunak edo kateak.</p> <p>9. Azazkal-moztekoak edo metalezko eraztunak.</p> <p>10. Lurrinak.</p> <p>11. Zapatak.</p> <p>12. Tenis-oinetakoak.</p> <p>13. Kolak.</p> <p>14. Erremintak.</p> <p>15. Zeloak.</p> <p>16. Antenak.</p> <p>17. Nezeserra.</p> <p>18. Telefonoa.</p> <p>19. Medikamentuak.</p>	<p>1. Eskola-material zorrotza.</p> <p>2. CDak eta CDen kutzak.</p> <p>3. Metxeroak edo pospoloak.</p> <p>4. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak.</p> <p>5. Edozein materialetako labanak.</p> <p>6. Zurezko edo plastikozko makilak.</p> <p>7. Azazkal-moztekoak edo metalezko eraztunak.</p> <p>8. Lurrinak.</p> <p>9. Altzairuzko punta duten zapatak.</p> <p>10. Kolak.</p> <p>11. Erremintak.</p> <p>12. Zeloak.</p> <p>13. Antenak.</p> <p>14. Nezeserra.</p> <p>15. Telefonoa.</p> <p>16. Medikamentuak.</p>	<p>2. Eskola-material zorrotza.</p> <p>3. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak.</p> <p>4. Edozein materialetako labanak.</p> <p>5. Zurezko edo plastikozko makilak.</p> <p>6. Altzairuzko punta duten zapatak.</p> <p>7. Kolak.</p> <p>8. Erremintak.</p> <p>9. Antenak.</p> <p>10. Telefonoa.</p> <p>11. Metxeroa</p> <p>12. Hortzetako pasta eta eskuila.</p> <p>13. Nezeserra.</p> <p>14. Medikamentuak.</p>	<p>1. Telefonoa.</p> <p>2. Antenak.</p> <p>3. Erremintak.</p> <p>4. Kolak.</p> <p>5. Altzairuzko punta duten zapatak.</p> <p>6. Zurezko edo plastikozko makilak.</p> <p>7. Edozein materialetako labanak.</p> <p>8. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak.</p> <p>9. Medikamentuak.</p>
BAIMENDUTA	<p>1. Aldizkariak (liburu bat, bi aldizkari).</p>	<p>1. Arkatz bat</p> <p>2. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak...: Mendekotasun-faseko II. mailatik aurrera, 2. astean.</p> <p>3. Lokarriak, gerrikoak eta luzagarriak.</p> <p>4. Lepokoak, eraztunak edo kateak (salbu eta arriskutsutzat jotzen direnak).</p> <p>5. Aldizkariak (2 liburu, 6 aldizkari)</p> <p>7. Zapatak eta tenis-oinetakoak (lokarririk gabe)</p> <p>8. Plastikozko poltsa paperontzian.</p>	<p>1. Arkatzak, boligrafoak eta eskola-materiala.</p> <p>2. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak...</p> <p>3. Lokarriak, gerrikoak eta luzagarriak.</p> <p>4. Lepokoak, eraztunak edo kateak (salbu eta arriskutsutzat jotzen direnak).</p> <p>5. Aldizkariak eta liburuak.</p> <p>6. Zapatak eta tenis-oinetakoak.</p> <p>7. Plastikozko poltsak.</p> <p>8. Azazkal-moztekoa.</p> <p>9. Zeloak.</p>	<p>1. Arkatzak, boligrafoak eta eskola-materiala.</p> <p>2. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak...</p> <p>3. Lokarriak, gerrikoak eta luzagarriak.</p> <p>4. Lepokoak, eraztunak edo kateak (salbu eta arriskutsutzat jotzen direnak).</p> <p>5. Aldizkariak eta liburuak.</p> <p>6. Zapatak eta tenis-oinetakoak.</p> <p>7. Plastikozko poltsak.</p> <p>8. Azazkal-moztekoa.</p> <p>9. Zeloak.</p> <p>10. Nezeserra.</p> <p>11. Metxeroa.</p>

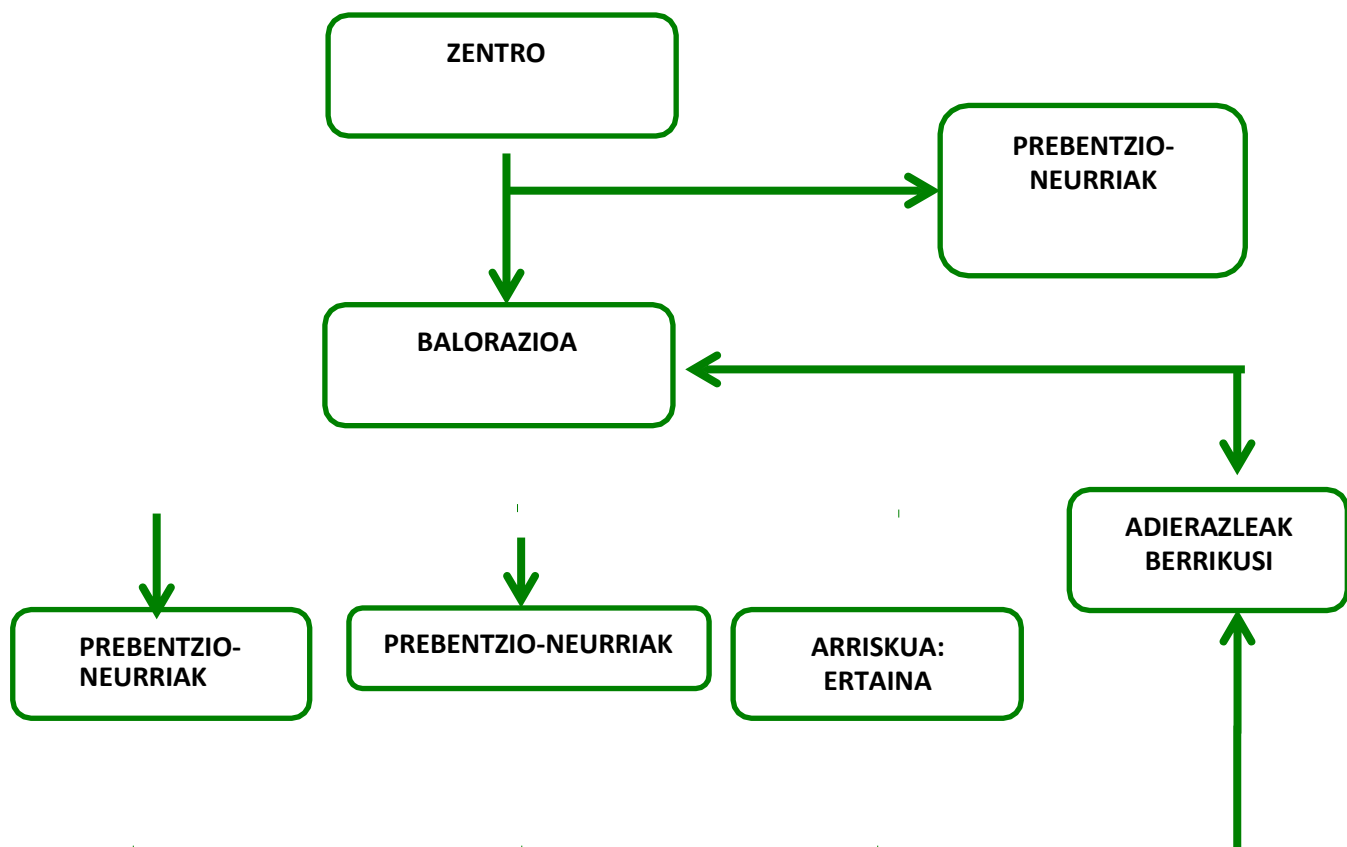
**5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako
Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

**ARRISKUA HANDIA DENEAN DEBEKATUTA ETA BAIMENDUTA DAUDEN OBJEKTUEN
ZERRENDA**

ZERRENDA	S	A	B	C
DEBEKATUTA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arkatzak, boligrafoak eta eskola-material zorrotza. 2. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak... 3. Metxeroak edo pospoloak. 4. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak. 5. Lokarriak, gerrikoak edo kableak. 6. Edozein materialetako labanak. 7. Plastikozko poltsak. 8. Zurezko edo plastikozko makilak. 9. Lepokoak, eraztunak edo kateak. 10. Azazkal-moztekoak edo metalezko eraztunak. 11. Lurrinak. 12. Zapatak. 13. Tennis-oinetakoak. 14. Kolak. 15. Erremintak. 16. Zeloak. 17. Antenak. 18. Nezeserra. 19. Telefonoa. 20. Medikamentuak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eskola-material zorrotza. 2. CDak eta CDen kutzak. 3. Metxeroak edo pospoloak. 4. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak. 5. Edozein materialetako labanak. 6. Zurezko edo plastikozko makilak. 7. Azazkal-moztekoak edo metalezko eraztunak. 8. Lurrinak. 9. Altzairuzko punta duten zapatak. 10. Kolak. 11. Erremintak. 12. Zeloak. 13. Antenak. 14. Nezeserra. 15. Telefonoa. 16. Medikamentuak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eskola-material zorrotza. 2. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak. 3. Edozein materialetako labanak. 4. Zurezko edo plastikozko makilak. 5. Altzairuzko punta duten zapatak. 6. Kolak. 7. Erremintak. 8. Antenak 9. Telefonoa. 10. Metxeroa 11. Hortzetako pasta eta eskuila. 12. Nezeserra. Medikamentuak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telefonoa. 2. Antenak. 3. Erremintak. 4. Kolak. 5. Altzairuzko punta duten zapatak. 6. Zurezko edo plastikozko makilak. 7. Edozein materialetako labanak. 8. Margoak, disolbatzaileak edo deribatuak. 9. Medikamentuak.
BAIMENDUTA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aldizkariak (liburu bat, bi aldizkari). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arkatz bat 2. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak... Mendekotasun-faseko II. mailatik aurrera, 3. Lokarriak, gerrikoak eta luzagarriak. 4. Lepokoak, eraztunak edo kateak (salbu eta arriskutsuztat jotzen direnak). 5. Aldizkariak (2 liburu, 6 aldizkari) 7. Zapatak eta tennis-oinetakoak (lokarririk gabe) 8. Plastikozko poltsa paperontzian. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arkatzak, boligrafoak eta eskola-materiala. 2. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak... 3. Lokarriak, gerrikoak eta luzagarriak. 4. Lepokoak, eraztunak edo kateak (salbu eta arriskutsuztat jotzen direnak). 5. Aldizkariak eta liburuak. 6. Zapatak eta tennis-oinetakoak. 7. Plastikozko poltsak. 8. Azazkal-moztekoa. 9. Zeloak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arkatzak, boligrafoak eta eskola-materiala. 2. CDak, CDen kutzak, Ipod-ak, MP4ak... 3. Lokarriak, gerrikoak eta luzagarriak. 4. Lepokoak, eraztunak edo kateak (salbu eta arriskutsuztat jotzen direnak). 5. Aldizkariak eta liburuak. 6. Zapatak eta tennis-oinetakoak. 7. Plastikozko poltsak. 8. Azazkal-moztekoa. 9. Zeloak. 10. Nezeserra. 11. Metxeroa.

5.1 ERANSKINA: Suizidioen Prebentziorako Programa.
Haritz Berri Fundazioa. BHZ

BALORAZIO-PROZESUA



**5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako
Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ**

BEHAKETA-ESKALA (ARRISKU ERTAINA ETA ALTUA)

GOGO-ALDARTEA	Go.	Ar.	Ga.	Go.	Ar.	Ga.	Go.	Ar.	Ga.	Go.	Ar.	Ga.	Go.	Ar.	Ga.
Tristura															
Etsipena															
Erru-sentimenduak															
Inputsibitatea															
Jan nahi ez izatea															
Lo egiteko zailtasuna															
HITZEZKO ADIERAZPENAK-PRESTAKETA															
“Nire buruaz beste eginen dut”															
“Ez dut bizi nahi”															
Adierazten du nola hilko lukeen bere burua															
Adierazten du noiz hilko lukeen bere burua															
Adierazten du beste batzuei min eman nahi diela: familiari, zentroari															
MARKAK															
Besoetan															
Aurpegian															
Beste batzuk															
HARREMANAK															
Isolamendua															
Bakardadea															
Kideengandik agurtzea															
Objektuak oparitzea															
MEDIKAMENTUAK															
Toxikoak kontsumitzea															
Behar bezala ez hartzea															
Hartzeari uztea, uko egitea															
ZARATAK															
Gauetz															
Gelan															
Bakarrik dagoenean															
LAPURRETAK															
Maindireak															
Bihurkinak															
Ebakitzeko hortzak															
Boligrafoak															
Sokak															
Kristalak															
Beste batzuk															
JARRAIBIDEAK	Ez bada gorabeherarik edo aipatzekorik egon, adierazlea berdez bete. Aipatu beharreko zerbait gertatu bada, adierazlea gorriz bete eta iruzkin batekin azaldu.														

5.2. eranskina. Suizidioak Prebenitzeko Protokoloa: Navarra Sin Fronteras Elkarte.

SUIZIDIO-ARRISKUAREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA

Suizidioa eta suizidio-saiakerak dira adingabeei eragiten dieten osasun-arazo larrienetakoak, eta, horregatik, oso garrantzitsua da lehentasunezko arreta ematea.

JAKIN BEHARREKO JARRAIBIDEAK:

- Itxuraz, suizidioa behin betiko irtenbidea da min emozional handiaren aurrean. Ez badirudi ere, askotan etsipen, min eta hustasun-sentimendu horiek iragankorrak dira, ez iraunkorrak.
- Suizidioa, batzuetan, bat-bateko ekintza inpultsibo baten ondorioz gertatzen da, eta, beste batzuetan, planifikazio zorrotz baten ondorioz. Ekitzeko behar den inpultsibitatea ez da mugagabea (ez etsi, normalean pertsonak ez du ideia hori gogoan etengabe), baina oso adi egon behar dugu.
- Beren buruaz beste egitea pentsatzen duten gehienek, egiaz, ez dute hil nahi; bizi dituzten egoera jasanezinetatik libratu nahi dute, eta amaiera eman sentitzen duten sufrimendu emozional, mental eta fisikoari. Funtsezkoa da beste modu batzuk aurkitzea sentimendu jasanezin horiei irtenbidea emateko.
- Honako adingabe hauek dute aukera handiagoa horretarako: depresio nagusia, nahasmendu bipolarra edo eskizofrenia dutenek edo substantzia psikoaktiboak, alkohola edo beste droga batzuk maiz kontsumitzen dituztenek.

ALERTA-ZANTZUAK:

Askok, beren buruaz beste egiten saiatu aurretik, zenbait zantzu eta sintoma izaten dituzte, eta horrek aukera ematen du suizidio-arriskua hautemateko. Hona hemen zenbait zantzu, adierazten ahal digutenak norbait bere buruaz beste egitea pentsatzen ari dela:

Hitzezko alerta-zantzuak

1. **Norberari** edo norbere bizitzari buruzko iruzkin edo hitzezko adierazpen negatiboak.

adib.: “Ez dut deusetarako balio”, “bizitza nazkagarria da”, “nire bizitzak ez dauka zentzurik”, “hobeki egonen zinatekete ni gabe”, “guztientzat karga bat naiz”, “nire bizitza alferrikakoa izan da”, “borrokatzeaz nekatuta nago”.

2. **Norbere etorkizunari** buruzko iruzkin edo hitzezko adierazpen negatiboak.

adib.: “Nire egoerak ez du konponbiderik”, “hau guztia bukatzea nahi dut”, “gauzek ez dira inoiz hobetuko”.

3. **Ekintza suizidarekin edo heriotzarekin** lotutako iruzkinak edo hitzezko adierazpenak.

adib.: “Desagertu nahi nuke”, “atseden hartu nahi dut”, “ez dut gehiago bizi nahi”, “neure buruari galdetzen diot nolakoa litzatekeen bizitza hilik banengo”, “neure burua hil nahi dut, baina ez dakit nola”, “inork ez nau maite eta hobe da hiltzea”, “ez du merezi gehiago bizitzea”, “asko pentsatu ondoren, badakit nola utzi enbarazu egiteari”

4. Agurrak, **ahoz edo idatziz**.

adib.: “Nahi dut jakin dezazun denbora honetan guztian asko lagundu didazula”.

*Hiltzeko ideia oso egituratua badago (hots, esaten badu noiz eta nola gauzatuko duen), **arriku-maila oso handiko** egoeratzat jotzen da.

5.1. ERANSKINA. Suizidioen Prebentziorako Programa. Haritz Berri Fundazioa. BHZ

Ez-hitzezko alerta-zantzuak

1. **Bat-bateko aldaketa jokabidean.** Aldaketa hau bi motatakoa izan daiteke:
 - Nabarmen areagotzea haserrekortasuna eta suminkortasuna, edari alkoholduinak ohi baino gehiago eta maizago kontsumitzea.
 - **Bat-bateko baretasun- eta lasaitasun-aldia**, aldez aurretik asaldura handia izan duenean. **Egoera hori hobekuntzat hartzea akatsa izan daiteke**; izan ere, berehalako arriskua dagoela adieraz dezake.
2. Gorputzean berriki egindako lesioak edo ebakiak agertzea.
3. Besteei oparitzea objektu oso pertsonalak, preziatuak eta maitatuak.
4. Itxi gabe zituen gaiak ixtea.
5. Agiriak prestatzea norbera ez dagoenerako (adibidez, agur esateko gutuna, testamentua, bizi-asegurua eta abar)

Alerta-zantzu horiek lotura zuzena dute ideiagintza suizida egotearekin. Hala ere, zantzu horiek ez detektatzeak ez du esan nahi adingabea ez dela saiatuko bere buruaz beste egiten.

ZER EGIN ARRISKU-EGOERA BATEN AURREAN?

1. **Eskura izan 112eko larrialdi-telefonoak. Larrialdietara joan (egoera edo ekintza gauzatzen ari bada).**
2. ***Ez utzi eskura bitarteko edo objektu kaltegarriak*** (adingabearen ingurutik kendu norbere burua hiltzeko erabil daitekeen material oro, hala nola kableak, objektu zorrotzak, gelak, garbiketa-produktuak...)
3. ***Kasu eman goiko solairuetan; erabat debekaturik dago lehen solairuko edo goragoko leihoetan edo terrazetan egotea.***
4. ***Sendagaiak behar bezala hartzen direla kontrolatu eta gainbegiratu.***
5. ***Ez utzi inoiz bakarrik eta ikuskapenik gabe.***
6. ***Idea suiziden berri eman, beti, zentroko psikologoari eta erreferentziazko psikiatrari.***

5.3. eranskina. Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. Xilema.



PROTOKOLOA
JOKABIDE SUIZIDAK
PREBENITZEKO ETA ESKU
HARTZEKO

AURKIBIDEA

SARRERA	57
1. JOKABIDE SUIZIDAK PREBENITZEKO ETA ESKU HARTZEKO ESTRATEGIAK.	57
2. JOKABIDE SUIZIDAK PREBENITZEKO NEURRI OROKORRAK.....	58
3. JOKABIDE SUIZIDAREN ARRISKUAREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA.....	58
3.1. Jarduketa-protokoloa aktibatzea.....	59
3.2. Jarduketa-protokoloaren erregistroa.....	59
3.3. Jarduketa-protokoloa desaktibatzea.	60

SARRERA

Askotariko definizioak daude suizidioa deskribatzeko. “Nork bere burua suntsitzeko ekintza kontzientea, alderdi anitzeko ezinegonak eragindakoa, gizabanako horrek uste duenean ekintza hori dela irtenbiderik onena” (Shneidman). Stengel-ek suizidio-saiakera eta suizidio-ahalegina bereizi zituen: saiakerak asmo autolitikoa du, nahiz eta ez lortu; ahaleginean ez dago hiltzeko borondaterik, laguntza eskatzeko modu bat da.

Suizidio-ahaleginak edo jokabide parasuizidak azkenean suizidioa gauzatzea ekartzen du askotan. Hori dela eta, protokolo honetan OMEk 1976an proposaturiko terminologia erabiltzen da. Terminologia horretan ez da kontuan hartzen asmoa, jokabidea bera baizik.

Ekintza edo jokabide suizida: nork bere buruari lesioa eragitea, edozein dela ere haren asmoa, horrela jokatzeko zer arrazoi dituen jakin nahiz ez jakin. Suizidioa: ekintza suizida baten ondoriozko heriotza. Suizidio-saiakera: heriotza eragin ez duen ekintza suizida.

1. JOKABIDE SUIZIDAK PREBENITZEKO ETA ESKU HARTZEKO ESTRATEGIAK.

Pazienteen Segurtasun Klinikorako Ikerketa Zentroaren arabera (6. alerta: *Ospitaleratutako pazienteen suizidioa prebenitzea*), arlo horretako hobekuntza-estrategiak honako hauetan oinarritzen dira:

- Pazientearen ebaluazioa.
- Egiturazko alderdiak.
- Antolaketari dagozkion alderdiak.

Suizidio-arriskua aintzat hartu beharko litzateke gizarte-zerbitzuen edo osasun-zerbitzuen hartzaille guztiengan, baldin eta jokabide suizidak izateko arrisku handiagoa duen populazio-talde batekoak badira. Ebaluazio horrek sistematikoa eta sakona izan behar du (gaixotasun mentalen aurrekariak edota substantzien gehiegizko erabilera, gaixotasun somatiko larri kronikoa, aurretiazko esperientzia traumatikoak, tratu txarrak edo sexu-abusuak, aurretiazko jokabide bortitza edo autolesioa, aurretiazko suizidio-saiakerak, suizidio-saiakerak ingurune hurbilean).

Norbait suizidio-arriskuan dagoela identifikatzean, abian jarri behar dira horren aurrean esku hartzeko estrategia espezifikoak (ebaluazio, monitorizazio eta tratamendu espezifikoak).

Harrera-egoitzetan dauden adingabeek, beren buruaz beste egiteko, metodo hauek erabiltzen dituzte gehienetan: sendagaiekin intoxikatzea, flebotomia (ebakiak eskumuturrean), norbere burua nonbaitetik behera botatzea eta urkatzea. Gehienetan bainugelan edo logelan izaten dira saiakerak. Egoitzako ingurua diseinatu behar da halako moldez non fisikoki ezinezkoa izanen baita adingabeek beren buruari kalte egitea, eta erraza izanen baita gazteak gainbegiratzea (leihoak blokeatuta, ez irekitzeko...)

5.3 ERANSKINA: Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. XILEMA

Antolaketa-elementuei dagokienez, honako hauek dira garrantzitsuak:

- Sistema protokolizatuak prestatzea erabiltzaileak ebaluatzeko.
- Pertsona kokatzea bere beharretara hobekien egokitzen den tokian, hautemandako arriskua kontuan hartuta.
- Profesionalei orientazioa eta prestakuntza ematea.
- Hezkuntza-laguntza eta laguntza terapeutikoa indartzea.
- Sistema egituratuak ezartzea, erabiltzaileen egoeraren eta arriskuaren gaineko informazioa biltzeko eta profesionalen artean zabaltzeko.
- Sistemak ezartzea suizidio-arriskua duten erabiltzaileak monitorizatzeko eta behatzeko.

2. JOKABIDE SUIZIDAK PREBENITZEKO NEURRI OROKORRAK.

- 2.1. Erabiltzaileei eta senideei jakinarazi behar zaie debekatuta dagoela honako hauek sartzea: metxeroak, objektu ebakitzailak edo zorrotzak, edo norberaren edo besteen aurka erabili daitekeen beste edozein elementu.
- 2.2. Bulegoak eta botikinak giltzaz itxita egon behar dute.
- 2.3. Produktu arriskutsuak dituen armairuak edo biltegiak ere giltzaz itxita egon behar du, eta produktu horiek gainbegiratuta erabili beharko dira beti.
- 2.4. Otorduetan, horiek ematerakoan nahiz bukatutakoan, zentroko profesional-taldeak arriskutsutzat jotzen diren elementuak zenbatuko ditu (labanak, lata-irekigailuak eta abar). Horietako bat desagertzen bada, miaketa egin daiteke, hezkuntza-taldeak egokituz jotzen badu.
- 2.5. Erabiltzaile guztiei jokabide suizidaren arriskua ebaluatuko zaie aldian behin, bereziki aurrekari autolesiboak dituzten nerabeen kasuan.

3. JOKABIDE SUIZIDAREN ARRISKUAREN AURREAN JARDUTEKO PROTOKOLOA

Protokoloaren helburua da lantaldeak era koordinatuan jardutea, bai esku-hartzeetan, bai informazioa biltzean. Jarduera horiek bideratuta daude beharrezko zaintza ematera eta jokabide suizida bat gauzatzeko arriskua txikitzera, zaintzaren esparru etikoaren barnean.

Protokoloaren segida honako hau da: aktibatzea, protokoloa garatu bitartean garrantzitsutzat jo den informazioa erregistratzea eta protokoloa desaktibatzea.

3.1. Jarduketa-protokoloa aktibatzea.

Programaren koordinatzaileari dagokio protokoloa aktibatzea, hezkuntza-taldeak edo psikologoak ere neurriak abiaraz ditzakete, arriskuaren larritasuna dela-eta, eta lehenbailehen emanen diote horren berri arduradunari.

Koordinatzaileak NFBIri jakinaraziko dio, eta psikologoa osasun mentalekin koordinatuko da.

3.2. Jarduketa-protokoloaren erregistroa.

Baliabide bakoitzaren arduradunak edo koordinatzaileak erabiltzailearen historian jasoko du jokabide suizidaren arriskuaren ebaluazioa (psikologoak eginga) eta protokoloaren aktibazioa, baita une bakoitzean hartu behar diren neurri espezifikoak ere.

Arduradunak edo koordinatzaileak idatziz jakinaraziko dio hezkuntza-taldeari, era ulergarri eta xehatuan, zer neurri espezifiko hartu behar diren une bakoitzean.

Protokoloa aktibatuta dagoen bitartean, hezkuntza-taldeak etengabe eta xehetasunez erregistratuko du zein den egoiliarraren bilakaera eta zer neurri hartu diren une bakoitzean, eta garrantzitsutzat jotzen diren oharrak ere idatziko ditu. Erregistro horri esker, baloratzen ahalko da zer-nolako bilakaera duen pertsonak, eta bermatuko da protokoloa behar bezala ezartzen dela.

5.3 ERANSKINA: Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. XILEMA

3.3. Jarduketa-protokoloa desaktibatzea.

Psikologoak balorazioa egin ondoren, arduradunak edo koordinatzaileak, egokitzat jotzen badu, data idatzi eta protokoloa bukatu dela sinatuko du.

ERREGISTRO-EREDUA

JOKABIDE SUIZIDA PREBENITZEKO PROTOKOLOAREN ERREGISTROA OEH, EHE, ABHZ eta eguneko zentroa
Izen-deiturak:
Protokoloa aktibatzea: <i>data eta sinadura</i>
Protokoloa zergatik aktibatu den:
Hartutako neurriak Hartutako neurri bakoitza zein den eta noiz hartu den adieraziko da. Halaber adieraziko da neurriak zein egunetan eten diren. Hona hemen har daitezkeen zenbait neurri: <ul style="list-style-type: none">▪ Tresna pertsonalik eta arriskua izan dezaketen objekturik gabeko gela batera aldatzea▪ Gela miatzea eta arriskua izan dezaketen objektuak kentzea▪ Taldetik bereiztea neurri batean▪ Gelan isolatzea neurri batean▪ Etengabe lagunduta egon dadin erabakitzea▪ Aldizkako gainbegiratzea (zehaztu maiztasuna)▪ Gainbegiratze zorrotza, arriskugarritzat jotzen diren jarduerak egin bitartean (bizarra kentzea, dutxa, otorduak...)▪ Jarraibide farmakologiko espezifiko behar duen baloratzea▪ Jarduera batzuk murriztea (zentro barnean edota kanpoan)
Neurriei buruz emandako informazioa (adingabeari, familiari, tutoreei) Adierazi zer informazio eman den eta nori eman zaion
Protokoloa zergatik desaktibatu den:
Protokoloa desaktibatzea: <i>data eta sinadura</i>

5.3 ERANSKINA: Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. XILEMA

JOKABIDE SUIZIDA PREBENITZEKO PROTOKOLOAREN BILAKAERA. EGUNEROKO ERREGISTROA OEH, EHE, ABHZ eta eguneko zentroa
Izen-deiturak:
Eguna:
Ordua eta egoera: Ordua zehaztu, eta deskribatu nolakoa den egoera une horretan
Behatutako jokabidea Aldingabearen jokabidearen erregistroa objektiboa eta deskribatzailea izanen da. Egokia da egoiliarrek esandako testu-esaldiak jasotzea, komatxo artean.
Oharrak Behaketa jaso duenaren ohar pertsonalak. Egokia da garatzea zerk eraman duen behaketa hori jasotzera Sinatu behar du
Hartutako neurriak Adieraziko da zer neurri hartu behar diren une horretan, eta aldaketarik dagoen

**BEREHALAKO
ARRISKUA**

**ARRISKU
POTENTZIALA**

5.3 ERANSKINA: Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. XILEMA

SUSMOA.

Hezkuntza-taldeko edonork, gizarte-langileak edo psikologoak, suizidio-arriskua dagoela iradoki dezakeen adierazpenik ikusten badu haurraren edo nerabearen (hitzezkoak nahiz portaerakoak), susmoaren berri emanen dio berehala baliabidearen arduradunari edo koordinatzaileari, edo, hura ez badago, ordezkartzan hurrengoa denari, eta egoeraren analisia bidaliko dio.

PROTOKOLOA AKTIBATZEA.

Programaren koordinatzaileari edo, hura ez badago, ordezkartzan hurrengoa denari dagokio jokabide suizidaren arriskuaren aurrean jarduteko protokoloa aktibatzea. Koordinatzaileak NFBri jakinaraziko dio. Gizarte-langileak familiari hartutako neurriaren berri emanen dio.

ARRISKUAREN BALORAZIOA.

Honen bidez zehaztuko da benetan arriskua dagoen edo ez. Horretarako gaituta dagoen profesional batek adingabearen balorazioa egingen du (balorazio psikologikoa egiteko, horretarako gaituta dauden beste profesional batzuen laguntza izanen du, hala nola osasun mentaleko psikiatra edo psikologo erreferentziakoarena edo lantaldeko beste profesional batzuen, haur eta gazteen osasun mentaleko sarearen arreta jasotzen denean). Azken buruan, koordinatzaileak zehaztuko du zer bide hartuko den protokoloan: arriskurik ez dagoela erabakitzea, edo arriskua dagoela berrestea.

ARRISKURIK EZ DAGOELA ERABAKITZEA.

Baloratzen da ez dagoela jokabide suizida izateko arriskurik.

Hezkuntza-taldeak denbora jakin batez adingabea behatuko du, eta arriskua beste behin baloratuko da, ziurtatzeko ez dagoela jokabide suizida izateko arriskurik.

BEHAKETA-JARRERA IZATEA.

Garrantzitsua da behaketa-jarrera izatea guztiz ziurtatu arte arriskurik ez dagoela. Honako hau ekarriko du:

- Adingabearen bilakaera behatzea (egoeraren gaineko hitzezko adierazpenak, jokabideak, sentimenduen adierazpenak eta abar)
- Arriskua berriz ebaluatzea aldi behin. Horretarako gaituta dagoen profesional batek baloratuko du.
- Adi egotea, susmoa piztu dezaketen zantzuak identifikatzeko

5.3 ERANSKINA: Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. XILEMA

- Arriskua txikitzeko adierazitako neurriren bat hartzea

Protokoloa aktibatu duenak alde zuzenetik ezarritako denboran luzatuko da behaketa-jarrerara hau.

ARRISKUA DAGOELA BERRESTEA.

Baloratzen da arriskua dagoela jokabide suizida izateko.

Berehala esku hartuko da, eta honako hauek egingen dira

aldi berean:

- Arriskuaren balorazioa, esku-hartzearen premia erabakitzeko.
- Neurriak aplikatzea, jokabide suizida gauzatzeko arriskua txikitzeko.

NEURRIAK APLIKATZEA ARRISKUA TXIKITZEKO.

Suizidioa jokabide konplexua da, eta hainbat faktorek parte hartzen dute. Hiru fase daude:

1. Ideia suizida: subjektuak bere buruaz beste egitea pentsatzen du.
2. Zalantza edo anibalentzia-fasea: gizabanakoak ekintzara igarotzeko aukera planteatzen du, gatazken konponbide gisa. Iraupena ez da beti berdina, eta pertsona inpultsiboen kasuan gerta daiteke fase hau oso laburra izatea edo ez egotea.
3. Erabakia: ekintzara igarotzen da.

Bi helbururekin esku hartzen da:

Lehen aasmoa gutxitzea da, eta bigarrena, jokabidea gauzatzeko aukerak gutxitzea.

Asmoa gutxitzeko, zuzenean esku hartzen da adingabearekin, arreta jarritz entzute aktiboan (entzuteko bideak areagotzea), akonpainamenduan eta profesionalen garatutako esku-hartze psikoterapeutikoetan (banakako saioak, bisita gainbegiratuak eta abar).

Asmoa gutxitzeko, zaintza zorrotza eta etengabea aplikatzen da, eta ingurunea kontrolatzen da.

Zaintza zorrotz eta etengabea egiteko orduan, honako hau hartuko dugu kontuan:

- l) Une oro profesional bat izanen da arduraduna, eta haren esku geldituko dira gainbegiratzea, segurtasuna eta adingabea non dagoen jakitea. Jarduera hau erregistro-orrietan jasoko da.
- l) Behaketa- eta kontrol-aldiak ezarriko dira, beharrezkotzat jotzen den gisan: zuzeneko behaketa, aldizkako behaketa (maiztasuna adierazi), behaketa zenbait jardueratan, eta abar, eta erregistro-orrietan jasoko dira.
- l) Honela, adingabea segurtasun-ingurune batean egonen da, eta horrek babestuko du bere burua kalte dezaketenen jokabideetatik. Horretarako:

5.3 ERANSKINA: Jokabide suizidak prebenitzeko eta esku hartzeko protokoloa. XILEMA

- Egiatzatu zer tresna, arropa eta gauza dituen, eta ezin dituela horiek erabili bere burua lesionatzeko.
- Gela miatzea eta gainbegiratzea, arriskua izan dezaketen objektuak ezkututzen ahal ditu-eta, edo horretarako prestatuta dagoen gela batera eramatea.
- Ez utzi eskaileretara edo blokeatu gabeko leihoetara hurbiltzen.
- Ez utzi erabiltzaileari arriskua izan dezaketen objektuak erabiltzen (bizar-xaflak, guraizeak, mahai-tresnak eta abar). Bereziki adi egon pertsonak objektu horiek erabili behar dituenean.
- Arretaz baloratu ea zaintza-maila txikiagoko jarduerak egin ditzakeen (ikastetxera edo institutura irtetea, familia-bisitak...), eta egoera horiek zorrotz gainbegiratu.
- Programatu nola gainbegiratu diren unerik gatazkatsuenak: txanda aldaketak, langile gutxiago dituzten uneak (gauak eta asteburuak), eta abar.
- Agindutako medikazioa behar bezala hartzen dela zorrotz gainbegiratu. Arreta berezia jarri agindu ez zaion medikazioa eskura ez uzteko, ez dezan metatu bere burua lesionatzeko xedez.

Ingurunea kontrolatzeko, honako alderdi hauek hartuko ditugu kontuan:

- Adingabeak langileekin eta beste adingabeekin dituen harremanak (komenigarria ote den taldetik urrun egotea, isolatuta egotea, hezitzaile espezifiko batekin harremana izatea...).
- Ingurunea gainbegiratzea eta segurua dela ziurtatzea, arriskua izan dezaketen objektuak eta egoerak saihestuz (hortzak, bizar-xaflak, ispiluak, leihoak; otorduetan, bizarra kendu bitartean...).
- Estimulazioa kontrolatzea (estimulurik eza, gainkarga, estimulu azkartzaileak).
- Familiarekin dituen harremanak gainbegiratzea (baloratu familiaren euste-gaitasuna, jakiteko gai den edo ez irteera baten ardura hartzeko, eta erabaki ea bisitak gainbegiratu behar diren adingabearen segurtasuna bermatzeko).

ARRISKUAREN BALORAZIOA.

Honen bidez, gutxi gorabehera baloratuko da ea ekintza suizida gertatzeko arriskua berehalakoa den edo potentziala den, denboran luzatzeko aukera kontuan hartuta (balorazioa egiteko, psikologoak beste profesional gaituen laguntza izanen du, hala nola osasun mentaleko psikiatra edo psikologo erreferentziazkoarena edo lantaldeko beste profesional batzuen). Arrisku potentziala mailakatzen ahalko da, eta erabaki arriskua txikia, ertaina edo handia den.

BEREHALAKO ARRISKUA.

Arriskuaren balorazioa handia da asmoari dagokionez eta ekintza gauzatzeko aukerari dagokionez.

Berehala esku hartuko da:

- Abisua eman erreferentziatzeko psikiatrari edo larrialdi zerbitzuari (112).
- Segurtasun-neurriak eta pertsona baten etengabeko zaintza, eta beste pertsona esku hartzeko prest egotea halakorik behar izanez gero.
- Akonpainamendua eta entzuteko bideak indartzea, baita esku-hartze psikologikoak ere.

ARRISKU POTENTZIALA: TXIKIA/ERTAINA/HANDIA

Arriskuaren balorazioa handia, ertaina edo txikia izan daiteke, eta ekintza gauzatzeko aukera ez dago argi.

- Psikologoari jakinarazi.
- Segurtasun- eta zaintza-neurriak, arriskuaren balorazioaren arabera:
 - ☒ Adingabea gela seguru batera eraman, gainbegiraketa errazteko, edo bere gela egoerara egokitu.
 - ☒ Une oro norbait arduratuko da gainbegiratzeaz, segurtasunaz eta erregistroak betetzeaz.
 - ☒ Erabiltzailearen zuzeneko behaketak eginen dira, zehazten den maiztasunez, eta gutxieneko segurtasun-maila bat bermatuz betiere (zainketa etengabea/zainketa ez-etengabea/aldizkako behaketak).
 - ☒ Harekin egindako esku-hartze oro erregistratuko da, baita hartutako neurriak ere.
 - ☒ Zehaztuko da zer egoera jo diren arrisku handiagokotzat, eta zaintza zorrotzuko da (dutxa, bizarra moztea, otorduak, medikazioa hartzea).
 - ☒ Baloratuko da ea komeni den taldetik bereiztea edo jardueretan banaka parte hartzea zeregin bakoitzean.

PROTOKOLOA DESAKTIBATZEA.

Aldian behin, horretarako gaitutako profesionalek arriskua baloratuko dute. Pixkanaka zaintza-neurriak gutxituko dira, protokoloa desaktibatuta daitekeela baloratu arte.

Koordinatzaileak beharrezkotzat jotzen duenean, idatziz erregistratuko du protokoloa amaitu dela, data idatziko du eta sinatuko du. Jarraian horren berri emanen zaie NFB-lri eta haur edo nerabearen familiari.