

eman ta zabal zazu



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

MEDIKUNTZA  
ETA ERIZAINZA  
FAKULTATEA  
FACULTAD  
DE MEDICINA  
Y ENFERMERÍA

ERIZAINZAKO GRADUA  
GIPUZKOA  
GRADO EN ENFERMERIA

Gradu Amaierako Lana  
Erizaintzako Gradua

## Nerabeetan suizidioa prebenitzeko osasun- heziketarako programa

Egilea:

Alaitz Arrese Ayerbe

Zuzendaria:

Mikel Lersundi Ayestaran

Donostia, 2024ko maiatzaren 2a



## **ERANTZUKIZUN OHARRA (Erizaintzako Gradua, Donostia, UPV/EHU)**

Dokumentu hau ikasle baten Gradu Amaierako Lanaren emaitza da, eta egilea da lanaren edukiaren arduraduna. Beraz, lan akademiko honek epaimahaiak antzemandako akatsak izan ditzake, eta baliteke edizio honetan egileak zuzendu ez izana. Lan hauek, prozesuarekin eta defentsarekin batera, 5-10 puntuko nota izango dute, eta, beraz, lanen kalitatea eta akatsen kopurua oso desberdinak dira lan batzuen eta besteen artean. Euskal Herriko Unibertsitatea, Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea (Gipuzkoako atala), Gradu Amaierako Lanen Epaimahaiko kideak eta irakasle tutorea ez dira Gradu Amaierako Lan honen azken edukiaren erantzule.



## **LABURPENA**

### **Sarrera**

Pertsonak bere buruaz beste egitea osasun publikoko arazo bilakatu da azken hamarkadetan. Izan ere, suizidioaren eta buruko nahasmenduaren inguruan sortzen diren estigmek, bizia kentzea pentsatzen duten edo hori egiten saiatzen diren eta, beraz, behar duten laguntza jasotzen ez duten pertsona askori laguntza bilatzea eragozten dio. Hau horrela, suizidio edo suizidio-saiakerak, familian, komunitatean eta herrialdean inpaktua eragiten du, ondorio kaltegarri eta iraunkorrak eraginez. Gainera ikusi da nerabezeroan suizidioa dela bigarren heriotza-kausa nagusia munduan eta arrazoï nagusia adin horretan gertatzen diren aldaketak direla.

### **Helburua**

Heziketa-programa bat diseinatzea Lasarte-Oriako Oriarte ikastetxeko 16-17 urte bitarteko nerabeekin, adin tarte horretan izaten diren suizidio-egoerak prebenitzeko.

### **Metodologia**

Lan hau aurrera eramateko eta ebidentzian oinarritutako informazioa eskuratu ahal izateko, osasun arloko datu baseak erabili dira (Dialnet, PubMed, PSICODOC, BVS eta CUIDEN). Horrez gain, gai hau jorratzen duten hainbat web-orrialde, gida zein liburu kontsultatu dira.

### **Plangintza**

Osasun-heziketa (OHEZ) programa hau 7 saiotan gauzatuko da. Saio bakoitza bi ordukoa izango da batez beste, eta astean saio bakarra egingo da. Saio guztiak Lasarte-Oriako Oriarte ikastetxean egingo dira, ikastetxeko areto nagusian. 1. batxilergoko 20 pertsonaz osatu den taldearekin egingo da proiektua eta erizainak gidatuko du.

### **Ekarpen pertsonala**

Nerabeen suizidioaren inguruan gero eta gehiago hitz egiten den arren, oraindik zeregin ugari dago egiteko, ez baita arazoa prebenitzeko programa konkriturik existitzen oraindik. Hori horrela, osasun-heziketa programa bat diseinatzea erabaki da pare bat gida oinarritzat hartuz eta nerabeei zuzendutako jarduerak eginez.

### **Hitz gakoak**

Suizidioa, nerabeak, osasun-heziketa, prebentzioa.



## AURKIBIDE OROKORRA

1. Sarrera.....	1
1.1. Suizidioa.....	1
1.2. Justifikazioa.....	2
1.2.1. Tamaina .....	2
1.2.2. Garrantzia.....	3
1.2.3. Arrisku-faktoreak, faktore bizkortzaileak eta babesleak eta alerta-seinaleak...4	
1.2.4. Urrakortasuna.....	5
1.2.5. Diana-taldea .....	7
2. Helburuak.....	8
2.1. Helburu nagusia .....	8
2.2. Helburu zehatzak.....	8
3. Metodologia .....	8
4. Plangintza.....	11
4.1. Diana-taldearen identifikazioa .....	11
4.2. Helburuen formulazioa.....	12
4.2.1. Helburu nagusia .....	12
4.2.2. Bigarren mailako helburuak .....	12
4.3. Jardueren programazioa .....	13
4.3.1. Hezkuntza-edukiak .....	13
4.3.2. Estrategia metodologikoa .....	16
4.3.3. Kronograma, lekua, osasun-agentek eta beharrezko baliabideak .....	31
4.4. Ebaluazioaren plangintza .....	32
4.4.1. Emaizten ebaluazioa .....	32
4.4.2. Programazioaren, egituraren eta baliabideen ebaluazioa.....	32
5. Ekarpen pertsonala.....	33
6. Bibliografia .....	34
7. Eranskinak .....	39
1. eranskina: jokabide suizidaren adierazpenak .....	39

2.	eranskina: jokabide suizidaren arrisku-faktoreak.....	40
3.	eranskina: jokabide suizidaren faktore bizkortzaileak .....	41
4.	eranskina: jokabide suizidaren alerta-seinaleak .....	42
5.	eranskina: jokabide suizidaren faktore babesleak .....	43
6.	eranskina: suizidioaren prebentziorako European argitaratu diren programak .....	44
7.	eranskina: erizainak paziente-suizidarekin lan egiteko tresnak .....	47
8.	eranskina: datu-baseetan erabilitako bilaketa-estrategia eta bilaketa-emaitzak....	48
9.	eranskina: Lasarte-Oriako Oriarte Ikastetxeko zuzendariari bidalitako mezu elektronikoa.....	50
10.	eranskina: baimen informatua .....	51
11.	eranskina: Kahoot.....	52
12.	eranskina: suizidioaren hiztegia .....	53
13.	eranskina: mito faltsua ala errealitatea? .....	54
14.	eranskina: OMEren suizidio-arriskuaren sailkapena .....	56
15.	eranskina: arrisku-suizidaren larritasuna.....	57
16.	eranskina: Beck-en ideia suizidaren eskala.....	58
17.	eranskina: Rosenberg testa .....	60
18.	eranskina: ezagut gaitezen! .....	61
19.	eranskina: erretratua .....	62
20.	eranskina: autoestimuaeren dekalogoia .....	63
21.	eranskina: ondo sentitzen naiz fitxa .....	64
22.	eranskina: pentsamendu alternatibo-positiboa praktikan jartzen .....	65
23.	eranskina: semaforoa.....	66
24.	eranskina: nire bizitzaren kontrola .....	67
25.	eranskina: sentitu, pentsatu, ekin .....	68
26.	eranskina: nola banatzen dut nire denbora .....	69



27. eranskina: nire aktibitateak .....	70
28. eranskina: harremanak lantzen .....	71
28.1. eranskina: erlazio ezberdinak .....	71
28.2. eranskina: gatazkak konpontzen ikasiz .....	71
28.3. eranskina: nor da nor .....	72
29. eranskina: komunikaziorako oinarritzko jarrerak .....	73
30. eranskina: komunikazio-gida .....	75
31. eranskina: jokabide suizida duen pertsonarekin elkarriketa .....	77
32. eranskina: egoera ezberdinak aztertuz .....	79
33. eranskina: nire segurtasun plana .....	80
34. eranskina: Itziarren istorioa .....	81
35. eranskina: “lagundu nazazu” txokoa .....	82
36. eranskina: diana-taldearen azken ebaluaziorako galdetegia .....	83
37. eranskina: osasun-agenteentzako ebaluazioa .....	85
38. eranskina: diana-taldearentzako ebaluazioa .....	86

## **TAULEN AURKIBIDEA**

1. taula: DeCS eta MeSH deskriptoreak .....	9
2. taula: bilaketaren emaitza .....	10
3. taula: OHEZ lehenengo saioa .....	17
4. taula: OHEZ bigarren saioa .....	19
5. taula: OHEZ hirugarren saioa .....	20
6. taula: OHEZ laugarren saioa .....	23
7. taula: OHEZ bosgarren saioa .....	25
8. taula: OHEZ seigarren saioa .....	27
9. taula: OHEZ zazpigarren saioa .....	28



## **SIGLEN ZERRENDA**

- OME: Osasunaren Munduko Erakundea
- EIN: Estatistika Institutu Nazionala
- OHEZ: Osasun-heziketa



## 1. Sarrera

### 1.1. Suizidioa

Pertsonak bere buruaz beste egitea osasun publikoko arazo bilakatu da azken hamarkadetan. Suizidioak definizio ugari dituen arren, honela definitu zuen Osasunaren Munduko Erakundeak (OME) 1986. urtean: “emaitza hilgarria duen jokabidea, pertsonak nahita hasi eta egiten duena, emaitza jakina izatea espero duena, eta horren bidez, nahi diren aldaketak lortu nahi dituena” (1).

Gaur egun, ordea, jokabide suizida, kontzeptu konplexu bilakatu da eta horrek, definizio zehatzagoak sortzea beharrezkotzat ekarri du eta terminologia berria sortu da (2,3):

- **Idea suizida:** pentsamendu suizidak (kognitiboak).
- **Komunikazio suizida:** pertsonen arteko egintza, norberaren bizitzarekin amaitzeko pentsamenduak, nahiak edo asmoak transmititzen dituena.
  - **Suizidio-mehatxua:** pertsonen arteko egintza, hitzezkoa edo hitzik gabekoa, etorkizun hurbilean jokabide suizida izan daitekeela aurreikus dezakeena.
  - **Plan suizida:** jokabide suizida gauzatzeko aurrera eramango duen proposamen metodoa.
- **Jokabide suizida:** norberarentzako kaltegarriak diren jarrerak, bere buruari min egitea edo bere buruaz beste egitea helburu duena.
  - **Autolesioa/keinu suizida:** jarrera kaltegarria, non heriotza ez den helburu.
  - **Zehaztugabeko jokabide suizida:** ez du bere buruaz beste egiteko nahia zehazten. Lesioak eragin daitezke edo ez, edo heriotzan amaitu daiteke.
  - **Suizidio-saiakera:** kaltegarria izan daitekeen ekintza eta hilgarria ez dena, baina heriotzaren nahia helburu duena.
  - **Suizidioa:** norberak bere buruari eragiten dion heriotza, pertsonak bere burua hiltzeko asmoa adierazten duena.

Jokabide suizidak, adierazpen ugari ditu, ideia suizidetatik hasi eta buruturiko suizidioan amaitu daitekeena (ikus 1. eranskina) (4).

Suizidioaren eta buruko nahasmenduaren inguruan sortzen diren estigmek, bizia kentzea pentsatzen duten edo hori egiten saiatzen diren eta, beraz, behar duten laguntza jasotzen ez duten pertsona askori laguntza bilatzea eragozten dio. Hori horrela, suizidioaren prebentzioari ez zaio behar bezala heldu, orain arte ez baita suizidioa osasun publikoko arazo bezala adierazi, gai tabua izan delako eta izaten jarraitzen duelako jende askorentzat. Horrek gaia argi eta garbi tratatzea eragotzi du (5).

## **1.2. Justifikazioa**

### **1.2.1. Tamaina**

Suizidioari eta suizidio-saiakerei buruzko datuen eskuragarritasuna eta kalitatea urria da mundu osoan zehar. Izan ere, mundu osoko 80 estatuk soilik erregistratzen dituzte datu horiek eta hori horrela, suizidioaren inguruko zenbait faktorek estatistika ofizialek benetan gertatzen direnak baino suizidio-kopuru eta tasa txikiagoak islatzen laguntzen dute (5). Hori dela eta, ikusi da beharrezkoa dela zaintza eta jarraipena egitea burututako suizidioa eta suizidio-saiakerak prebenitzeko (6).

Aipatzekoa da, suizidioen patroiei, tasei eta ezaugarriei buruzko herrialdeen arteko desberdintasunek, agerian uzten dutela herrialde bakoitzak bere datuen osotasuna eta kalitatea hobetzeko beharra eta datu horiek lortzeko azkartasuna (5).

OMEren kalkuluen arabera, urtean 700.000 pertsona inguruk bere buruaz beste egiten du mundu mailan, hau da, pertsona batek 40 segundoko eta datu horri suizidio-saiakerak gehituz gero, zifra hori 20 aldiz handiagoa da (7,8). Horrekin ondorioztatu da, suizidioa osasun publikoko arazo bilakatu dela, herrialde, adin eta sexu ezberdinei eragiten baitio (9).

Datu epidemiologikoei erreparatuz gero, ikusi da gizonen suizidio-tasa emakumearena baino altuagoa dela. 12,6 gizon 100.000ko eta 5,4 emakume 100.000ko. Gizonezkoen suizidio-tasa altuenak diru-sarrera handiko herrialdeetan gertatzen dira (9). Emakumeen suizidio-tasa handienak, berriz, diru-sarrera ertain-baxuko herrialdeetan erregistratu dira (10).

Espainia mailan, Espainiako Estatistika Institutu Nazionalak (EIN) argitaratutako datuen arabera, suizidioa da Espainiako heriotza-kausa nagusia. 2022. urteko datuei erreparatuz gero, 4.227 pertsonak egin dute bere buruaz beste. Aurreko urtean baino 130 kasu gehiago. Hori dela eta, Espainian inoiz izan den suizidio-tasa kopururik handiena erregistratu da, kasuen gorakada hirugarren urtez jarraian gainditurik. Horrez gain, historiako suizidio-tasa altuenak erregistratu dira, bai guztizkoak (8,85 heriotza 100.000ko) eta baita sexuari dagokionez ere: 13,34 gizon 100.000ko eta 4,52 emakume 100.000ko (11).

Euskal Autonomia Erkidegoari dagokionez, 2020. urtean 184 suizidio kasu (8,4 pertsona 100.000ko) erregistratu ziren (139 gizon eta 45 emakume). 2022. urtean 174 suizidio kasu (2,48 pertsona 100.000ko) erregistratu ziren, 124 kasu gizonezkoetan eta 50 kasu emakumezkoetan (12).

Suizidio kasuak edozein adinetan gertatzen dira, baina aipatzekoa da 15-29 urte bitarteko gazteetan, bigarren heriotza-kausa dela mundu mailan eta kasu horien % 75 diru-sarrera baxu eta ertaineko herrialdeetan gertatzen direla (13,14).

### **1.2.2. Garrantzia**

Suizidio edo suizidio-saiakerak, familiar, komunitatean eta herrialdean inpaktua eragiten du, ondorio kaltegarri eta iraunkorrak eragiten baititu biktimaren ingurukoengan. Oro har, suizidioa kausa anitzekoa da, hau da, ez dago pertsona bat bere buruaz beste egitera eramango duen faktore edo zirkunstantzia bakar bat, nahiz eta azken eragile bat egon daitekeen. Zirkunstantzia horren ondorioz, bizirik atera diren askok uste izaten dute hori izan dela kausa bakarra, eta saihestu egin zezaketela (5).

Egoera horiek dolu prozesu bat eragiten dute biktimen senideengan. Ohikoa da senideek ez sinestea pertsona horrek bere buruaz beste egin zezakeenik, nahiz eta aurretiko saiakerak egon edo aipamenak egin izan dituen. Kontzienteki ez bada ere, ukatu egiten da horrelako zerbait gerta daitekeenik. Ikusi da egoera hauen aurrean jarduteko ezjakintasuna dagoela, jendeak ez baitaki zer-nolako baliabideak dauden egoera hauen aurrean esku hartzeko. Horren ondorioz, errudun sentitzen gara maiz eta horrek blokeo bat eragiten du senidearengan, sufrimendua areagotuz. Horrek guztiak asaldurak eragiten ditu pentsamenduan, maila emozionalean eta portaeran: shocka, blokeo emozionala (ezin

negar egin, ezin minik sentitu,...), gertatutakoa ukatzea, sinesgaitasuna, haserrea, errua, mina, lotsa, etab (15).

### **1.2.3. Arrisku-faktoreak, faktore bizkortzaileak eta babesleak eta alerta-seinaleak**

Nerabearoa aldaketa fisiko zein psikologikoen etapa bat da, bereziki prozesu hormonalen aldaketekin loturik doana, haurtzaroaren eta helduaroaren arteko trantsizio-aldia markatzen duena. Nerabearoan aldaketa psikosozialak gertatzen dira; izan ere, gorputz-egitura berri batera egokitu behar izaten da, egoera ezberdinetan integratzen jakin behar izaten da, nortasun-aldaketak gertatzen dira eta etorkizuneko bizi-proiektu bat eraikitzen hasten da. Nerabeek aldaketa horiei eta beren ingurunearen eskakizun berriei aurre egiteko mekanismo egokirik ez dutenean, jokabide suizidetara jo dezakete, beren gatazkak konpontzeko eta ingurune familiar eta sozialaren presio hori arintzeko (13).

Arestian aipatutakoaren harira, argi dago suizidioaren prebentzioa premiazkoa dela eta, beraz, jokabide suizidak garatzeko arrisku-faktoreak identifikatzeak arazo hori murrizten lagun dezakeela (13). Hori dela eta, suizidioaren edo suizidio-saiakeren maila handitzen edo murrizten duten faktoreak identifikaturik edukitzea oso garrantzitsua da, faktore horiek harreman estua dutelako ondorengo ekintzarekin. Izan ere, bere buruaz beste egiteko arrisku-maila, proportzionalki handitzen da dauden faktoreen kopuruarekin (3,16).

Jokabide suizidaren arrisku-faktoretzat ulertzen dira pertsona baten suizidalitatean eragina duten faktoreak. Faktore horiek indibidualak, soziofamiliarak eta testuinguruaren araberakoak izan daitezke (ikus 2. eranskina). Faktore horiek ezagutzea eta ebaluazio klinikoetan sistematikoki txertatzea bereziki garrantzitsua da, eta arriskuaren erabilera optimizatzeko aukera ematen du (adibidez, tratamendu espezifikoak eskain dakizkieke sexu-abusuen, haurtzaroko tratu txarren eta abarren aurrekariak dituzten pertsonen) (7,17).

Faktore bizkortzaileak une jakin batean estres handia eragin eta ekintza suizida bizkortu dezaketen gertaerak edo egoerak dira (ikus 3. eranskina). Gizonezkoen kasuan, estresore mota batzuk lotuta daude gaixotasun somatikoekin, pertsonen arteko gatazkekin, finantza-arazoekin, lan-arazoekin, familia-arazoekin, langabeziarekin edo



familiako osasun-arazoekin. Emakumezkoen kasuan, berriz, eraginik handieneko estresoreak nahasmendu mentalak, pertsonen arteko gatazkak eta hurbileko pertsonen galera dira (7,17).

Alerta-seinaleek pertsonak suizidio-arrisku handiagoa izan dezakeela adierazten dute (ikus 4. eranskina). Pertsona batzuen bizitzaren etapa jakin batzuetan normalak izan badaitezke ere, zaindu egin behar dira arrisku-faktoreak dituzten pertsonen kasuan. Seinale horiek fisikoak, portaerari lotutakoak edo hitzezkoak izan daitezke (7,17).

Aitzitik, faktore babesleek jokabide suizidaren aurka babesten dute (ikus 5. eranskina). Suizidioaren edo nahasmendu mentalen ezagutza eta agerikotasun sozial handiagoa dakarten eta laguntza bilatzeko aukera errazten duten gizarte- eta kultura-faktoreak ere garrantzitsuak izango dira kasu hauetan (7,17).

#### **1.2.4. Urrakortasuna**

Suizidioa faktore anitzeko kausen fenomeno da. Ziurrenik, jokabide hori aztertzea azterketa konplexuenetako bat da, adierazpen klinikoetan eta arrisku-faktoreetan erregularitasunak ezartzeko. Arrisku-faktoreak arintzeko eta oreka psikikoa lortzeko esku-hartzei buruzko ikerketek, ez dute ekarri suizidioaren ondoriozko heriotza-adierazleak murriztea. Hala ere, nerabezaroan dauden saiakera eta ideia suizidak gutxitzeko, bigarren mailako prebentzioa aukera bat dela ikusi da, ondoren tratamendu eraginkorrak ezartzeko (18).

OMEk osasun publikoaren arloko lehentasuntzat hartu du suizidioa. 2013-2020 aldiko Osasun Mentalari buruzko Ekintza Planean, estatu-kideek konpromisoa hartu zuten suizidioen tasa nazionalak 2020rako % 10eko proportzian murrizteko. Horretarako, alde batetik, munduko lehen txostena argitaratu zen gai horri buruz, «Suizidioaren prebentzioa: agindu globala» deritzona. Txostenaren helburua da suizidioak eta suizidio-saiakerek osasun publikoan duten garrantziari buruzko sensibilizazioa areagotzea, bai eta osasun publikoko munduko programetan haren prebentziari lehentasun handiena ematea. Gainera, txosten horren bidez, herrialdeei, suizidioa prebenitzeko estrategia integralak lantzen eta indartzen lagundu nahi izan zitzaizen (5).

Horrez gain, OMEk, herrialdeetan suizidioa prebenitzeko gida bat egin du, LIVE LIFE («Bizia bizi») deritzona. Gidan, ebidentzian oinarrituta, eraginkortasuna frogatuta duten suizidioaren prebentzio-neurriak zehazten dira: bere buruaz beste egiteko erabil daitezkeen baliabideen murrizketa (plagizidak, su-armak, zenbait sendagai,...), suizidioari buruzko informazioa erantzukizunez helarazteko hedabideak heztea, nerabeetan gaitasun sozioemozionalak garatzea eta jokabide suizidak dituzten pertsonak garaiz detektatzea, ebaluatzea eta tratatzea, haien jarraipena eginez (5).

Ebidentzia zientifikoak frogatu duenez, ekintza batzuk eraginkorragoak dira arestian aipatutako arrisku-faktoreei aurre egiteko, eta jokabide suizidaren agerpena eta eragina murrizteko. Garatu diren eta literaturaren babesa duten neurriak, hiru talde nagusitan banatuta daude: prebenitzeko, esku hartzeko eta jarraipena egiteko. Neurri horietatik abiatuta, zenbait herrialdek jokabide suizida prebenitzeko eta hari aurre egiteko estrategiak garatu dituzte, biztanleen premiak eta ezaugarriak kontuan hartuta (7).

Berriki aipatutakoaren harira, Europar suizidioaren prebentziorako programa ezberdinak argitaratu ziren. 2008an, “*Osasun eta Ongizate Mentalerako Europako Ituna*” onartu zen eta itunean urtero 58.000 pertsonak bere buruaz beste egiten dutela azpimarratzen da. Hori dela eta, Europako Kontseiluak programa hauen beharra eta garrantzia helarazi zuen (ikus 6. eranskina) (19).

Gaur egun, kosta egiten da suizidioaren inguruan hitz-egitea, hau da, gizartean gai tabua izaten jarraitzen du. Hori horrela izanik, osasun-langileek arreta berezia jarri behar dute, suizidioaren prebentzioan eta sustapenean jarduteko; beraz, erizainaren paperak garrantzia du suizidioaren prebentzioan, kontuan izanik, erizaina maila asistentzial guztietan dagoen figura dela (lehen mailako arreta, larrialdiak eta ospitalizazioa). Hori dela eta, garrantzitsua da erizainak suizidioarekiko duen jakintza maila altua izatea, askotan bera izango baita arriskuan dauden pazienteak identifikatzeaz arduratuko dena eta eginkizun garrantzitsua izango baitu jokabide suiziden identifikazioan, ebaluazioan eta zainketan (ikus 7. eranskina) (20,21,22).

### 1.2.5. Diana-taldea

Nerabearoa kronologikoki definitzeko etapa zaila izan ohi da; izan ere, jakin badakigu pubertaroko aldaketa fisiologikoekin hasten dela, baina zaila egiten da etapa honen amaiera zehaztea. Nerabearoan gaitasun mental ezberdinak garatzen joaten dira: gaitasun formalek, abstrakzioek eta konbinatorioek aukera ematen diete nerabeei beren ideia propioak eraikitzeko, errealitatea alda daitekeen zerbait bezala ulertzeko, helduen pentsamendua kritikatzeko eta balore moralak eskuratzen joateko (23,24).

Ikusi da nerabearoan suizidioa dela bigarren heriotza-kausa nagusia munduan. OMEn arabera, honen arrazoi nagusia adin horretan gertatzen diren aldaketak dira, nerabearoa zaurgarritasun handiko aldia baita (25,26). Hori dela eta, nerabearoko osasun mentaleko arazoak kezka-iturri dira osasunaren arloan, trantsizio-etapa zail baten aurrean kokatzen garelako. Izan ere, adin-tarte horretako ezaugarri psikologikoen eta estresoreen arteko interakzioek, osasun mentaleko krisiak sorraraz ditzake. Horrekin batera, azpimarratzekoa da, urtean 100.000 gazte inguruk egiten dutela bere buruaz beste eta gauzatutako gertaera bakoitzeko 10-20 saiakera hutsean geratzen dira (27,28,29).

Impulsibotasuna arrisku-faktore garrantzitsua da, batez ere nerabearo goiztiarrean. Ekintza impulsibo errepikatuen eraginez, suizidiorako joera eta ideia duen pertsona bat adituagoa, ausartagoa eta gaitasun handiagokoa bilaka daiteke suizidioarekiko eta, hortaz, suizidioa hobeto planifikatzeko gai izan daiteke. Nerabeen artean, ezegonkortasun emozionalaren faktoreak 2,3 aldizugaritzen du suizidatzeko arriskua (7).

Horri guztiari, suizidio-tasa gehitzen badiogu, adin-taldeen araberako banaketari dagokionez, estatu-mailako suizidio-tasarik handienak 18-19 urtekoei (6,7 kasu 100.000ko) dagozkie; ondoren, 20-24 urtekoei (6,5 kasu 100.000ko) eta azkenik, 25-29 urtekoei (5,6 kasu 100.000ko) (13).

## **2. Helburuak**

### **2.1. Helburu nagusia**

Heziketa-programa bat diseinatzea Lasarte-Oriako, Oriarte ikastetxeko 16-17 urte bitarteko nerabeekin, adin tarte horretan izaten diren suizidio-egoerak prebenitzeko.

### **2.2. Helburu zehatzak**

- Osasun-hezkuntzarako programa aurrera eraman behar duen xede-taldearen helburu pedagogikoak zehaztea.
- Osasun-hezkuntzarako programaren hezkuntza-edukiak zehaztea.
- Osasun-hezkuntzarako programa diseinatzeko erabiltzen diren estrategia metodologiko ezberdinak deskribatzea.
- Osasun-hezkuntzarako programa aurrera eramateko beharrezkoak diren baliabide material, antolakuntza eta giza baliabideak zehaztea.
- Osasun-hezkuntzarako programarako ebaluazioa zehaztea.

## **3. Metodologia**

Lan hau aurrera eramateko, bilaketa bibliografikoa 2023ko azaroa eta 2024ko urtarrila bitarte egin da. Ebidentzian oinarritutako informazioa eskuratu ahal izateko, osasun arloko hainbat datu-base erabili dira: Dialnet, PubMed, PSICODOC eta Biblioteca Virtual en Salud (BVS) (ikus 8. eranskina). Horrez gain, gai hau jorratzen duten hainbat web-orrialde kontsultatu dira: Osasunaren Munduko Erakundea (OME), Osakidetza, Ministerio de Sanidad, Educación Navarra eta Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.

Behin egitura zehaztuta, hitz gakoak, Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) eta Medical Subject Headings (MeSH) deskriptoreak lortu dira (ikus 1. taula) eta hauek, AND zein OR boolearrekin konbinatu dira, bilaketa egin ahal izateko.

## 1. taula: DeCS eta MeSH deskriptoreak

DeCS	MesSH
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conducta adolescente</li><li>• Adolescente</li><li>• Psicología del adolescente</li><li>• Servicios preventivos de la salud</li><li>• Prevención primaria</li><li>• Educación de enfermería</li><li>• Medicina preventiva</li><li>• Asistencia de enfermería</li><li>• Proceso de enfermería</li><li>• Suicidio</li><li>• Intento de suicidio</li><li>• Conducta autolesiva</li><li>• Ideación suicida</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adolescent Behavior</li><li>• Adolescent</li><li>• Adolescent Psychiatry</li><li>• Preventive Health Services</li><li>• Primary Prevention</li><li>• Education, Nursing</li><li>• Preventive Medicine</li><li>• Nursing Care</li><li>• Nursing Process</li><li>• Suicide</li><li>• Suicide, Attempted</li><li>• Self-Injurious Behavior</li><li>• Suicidal Ideation</li></ul>

Bilaketa zehatzagoa lortzeko, zenbait iragazki erabiltzea erabaki da. Hizkuntzari dagokionez, ingelesezko eta gaztelaniazko artikulua hautatu dira. Urteari dagokionez, azken 5 urteetako artikulua erabili dira. Lan honek xede-talde bezala nerabeak dituen, adin-tartea zehazteko aukera ere eman du PSICODOC datu-baseak. Azkenik, testu motari dagokionez, errebisio sistematikoa erabili da PubMed eta BVS datu-baseetan.

Iragazkiak aplikatu ondoren, barneratze- eta kanporatze-irizpideak erabili dira eta tituluak eta laburpenak irakurriz aplikatu dira.

### **Barneratze-irizpideak hauek dira:**

- Suizidioa prebenitzeko protokolo eta gida ezberdinak eskaintzea.
- Suizidioaren arrisku-faktoreak zehaztea eta ezagutzea.
- Urteetan zehar lurralde ezberdinetan gertatu diren suizidio-tasak zehaztea.
- Nerabezaroan kokaturik egotea.
- Erizainen esku-hartzea zehaztea.

**Kanporatze-irizpideak hauek dira:**

1. Adin-tartea ez zehaztea.
2. Esku-hartze farmakologikoak erabiltzea.
3. Osasun mentaleko arazoak dituen pertsonetara mugatzea (depresioa eta antsietatea, adibidez).
4. Eskola-eremuetako esparrua bakarrik kontuan izatea.

Bilaketaren emaitzari dagokionez, arestian aipatutako guztia aplikatu ondoren, 16 artikuluzko zientifiko erabili dira lan hau egin ahal izateko (ikus 2. taula).

**2. taula:** bilaketaren emaitza

<b>Datu-basea</b>	<b>Bilaketa estrategia</b>	<b>Emaitza kopurua iragazkiak aplikatu ondoren</b>	<b>Aukeratutako artikuluzko</b>
<b>Dialnet</b>	((adolescente) OR (factores de riesgo)) AND ((asistencia de enfermería) OR (servicios preventivos de salud) OR (suicidio) OR (prevención del suicidio) OR (intento de suicidio) OR (ideación suicida)) AND (prevención)	84	5
<b>PubMed</b>	((adolescent) OR (risk factors)) AND ((nursing care) OR (Preventive Health Services)) AND ((suicide) OR (suicide prevention) OR (suicide attempt) OR (suicidal ideation) OR (prevention))	61	2
<b>PSICODOC</b>	((adolescent) OR (risk factors)) AND ((nursing care) OR (Preventive Health Services)) AND ((suicide) OR (suicide prevention) OR (suicide attempt) OR (suicidal ideation) OR (prevention))	50	3

<b>Datu-basea</b>	<b>Bilaketa estrategia</b>	<b>Emaiza kopurua iragazkiak aplikatu ondoren</b>	<b>Aukeratutako artikulak</b>
<b>BVS</b>	((adolescente) OR (factores de riesgo)) AND ((asistencia de enfermería) OR (servicios preventivos de salud) OR (suicidio) OR (prevención del suicidio) OR (intento de suicidio) OR (ideación suicida)) AND (prevención)	35	3
<b>Cuiden</b>	((adolescente) OR (factores de riesgo)) AND ((asistencia de enfermería) OR (servicios preventivos de salud) OR (suicidio) OR (prevención del suicidio) OR (intento de suicidio) OR (ideación suicida)) AND (prevención)	60	3

#### **4. Plangintza**

##### **4.1. Diana-taldearen identifikazioa**

Osasun-heziketarako (OHEZ) prebentzio programa hau Lasarte-Oriako Oriarte Ikastetxeko 16-17 urte bitarteko ikasleei zuzenduta egongo da. Bertako areto nagusia erabiliko da aurrerago azalduko diren ekintzak aurrera eramanez ahal izateko.

Eskolan programa honen berri emateko asmoz, bertako zuzendariari mezu bat bidaliko zaio korreo bidez (ikus 9. eranskina). Bertan, aurrera eramango diren saioen asmoa eta egituraren inguruko informazioa helarazteaz gain, gaiari buruzko aipamen txiki bat egingo da. Gainera, ikasleen gurasoei ere informazio hori zabaltzea eskatuko zaio eta horrekin batera, baimen informatu bat betetzea (ikus 10. eranskina), ikasle asko adin txikikoak izango baitira.

## **4.2. Helburuen formulazioa**

### **4.2.1. Helburu nagusia**

Lasarte-Oriako Oriarte Ikastetxeko 16-17 urte bitarteko ikasleei suizidioaren inguruko kontzientzia garatzea eta arrisku-egoera horien aurrean jarduteko gaitasuna garatzea.

### **4.2.2. Bigarren mailako helburuak**

1. Ikasleek norberaren burua ezagutzea, hau da, autoezagutza lantzea (ezagutzazkoa).
2. Ikasleek norberaren emozio ezberdinak identifikatzen jakitea (gaitasunezkoa).
3. Ikasleek beren bizitzaren kontrolean eragin dezaketen faktoreak identifikatzea (ezagutzazkoa) eta aldaketa horiek kudeatzen ikastea (jarrerazkoa).
4. Ikasleek beraien autoestimua lantzea (jarrerazkoa) eta beraien ongizate pertsonalean murgiltzea (gaitasunezkoa).
5. Ikasleek suizidioaren inguruko kontzeptuak deskribatzen eta definitzen jakitea (ezagutzazkoa).
6. Ikasleek suizidioaren inguruko mito faltsuak identifikatzea eta errealitatera hurbiltzea (ezagutzazkoa).
7. Ikasleak jokabide suizidak dituzten pertsonen ezaugarriak adierazteko gai izatea (gaitasunezkoa).
8. Ikasleek jokabide suizidak aurrera eramaten dituzte pertsonak zer-nolako jarrera izaten duten identifikatzea (jarrerazkoa).
9. Ikasleek suizidioaren arrisku-faktoreak eta faktore bizkortzaileak zein diren jakitea (ezagutzazkoa).
10. Ikasleek suizidioa prebenitzeko faktore babesleak eta alarma-zeinuak identifikatzea (ezagutzazkoa).
11. Ikasleak jokabide suizida duen pertsonekin nola jokatu behar duen jakiteko gai izatea (gaitasunezkoa).
12. Ikasleek giza harremanek duten eragina eta beraiantzat harremanek duten garrantziaz jabetzea (ezagutzazkoa).
13. Ikasleek bizitzan suertatzen diren gatazken aurrean irtenbideak aurkitzeko prestasuna eta jarrera egokia mantentzeko gaitasuna erakustea (gaitasunezkoa).



14. Ikasleek komunikazio mota ezberdinak ezagutzea (ezagutzazkoa) eta honen garrantziaz jabetzea (gaitasunezkoa).
15. Ikasleek laguntza eskaintzen duten elkarte, erakunde, programa zein aplikazio ezberdinak zerrendatzea (ezagutzazkoa) eta hauen erabilpena sustatzea (jarrerazkoa).
16. Ikasleek erlaxazio-teknika ezberdinak ezagutzea (ezagutzazkoa) eta praktikan jartzea (jarrerazkoa).
17. Ikasleek suizidioak familiarengan eta gertukoengana nola eragiten duen eta dolu-faseak zein diren ezagutzea (ezagutzazkoak).
18. Ikasleek, suizidioak osasun publikoan duen eragina ezagutzea eta prebentzio-programa ezberdinen berri jakitea (ezagutzazkoa).
19. Ikasleek jokabide suizidak dituzten pertsonekin lan egiten duten osasun-profesionalen lanak zer-nolako garrantzia duen ezagutzea (ezagutzazkoak).

### **4.3. Jardueren programazioa**

#### **4.3.1. Hezkuntza-edukiak**

Xede-taldeak lortu behar dituen helburu zehatzetan oinarrituta, OHEZ programa 11 gaietan banatuko da. Gai hauek 7 saiotan banatuko dira eta saio bakoitza bi ordukoa izango da, 10:00-11:00 eta 11:30-12:30.

##### 1. gaia: suizidioa, isilpeko giltza

Osasun mentala zaintzearen garrantziari eta suizidioaren prebentzioari buruz hitz egitea kosta egiten da oraindik ere, gai tabua izaten jarraitzen baitu. Hori dela eta, nerabeek suizidioaren inguruan ezagutzen dutenari buruz jardungo gara eta suizidio hitzak bere baitan hartzen duen terminologia azalduko zaie. Azkenik, Ur handitan saioko **“suizidioaren ondoan”** kapitulua ikusiko da.

##### 2. gaia: mito faltsua ala errealitatea?

Gasleek suizidioaren inguruan sortzen diren mito faltsuak identifikatzen jakitea garrantzitsua izango da; izan ere, gure gizartean oso zabalduta daude suizidioarekin lotutako uste faltsuak eta horiek errealitatera eramatea garrantzitsua da, behar bezalako prebentzio-neurriak hartu ahal izateko.

### 3. gaia: kontuz! Arreta jar dezagun

Gazteek, jokabide suizidak dituen pertsonetan eragiten duten arrisku-faktoreak eta faktore bizkortzaileak ezagutzea garrantzitsua izango da. Jokabide suizida eta barneratuta dauden sintomak goiz detektatzeak, suizidio-arriskua goiz hauteman eta identifikatzen lagunduko du (14). Hori dela eta, gazteek bere buruaz beste egiten duten pertsonen ezaugarriak eta eduki ohi izan duten jarrera ezagutzen lagunduko diegu. **“Alerta, suicidio juvenil”** dokumentala ikusiko da.

### 4. gaia: ezagut gaitzen!

Nerabezaroan aldaketa fisiko, psikologiko eta intelektual handiak gertatzen dira, eta, horren ondorioz, nerabeek sentimendu kontrajarriak izaten dituzte beren garapenarekiko eta sentitzen dituzten aldaketekiko. Hortaz gain, bizi diren gizartean, beren identitate edo nortasun pertsonala bilatzen dute, eta azkenik, harreman pertsonal aberasgarriak izateko premia handia dute. Ikasleek beraien autoestimua landuko dute. **“Autoestimua dekalogoaren”** galdera indibidualak etxean erantzuteko.

### 5. gaia: badakit nire emozioak identifikatzen?

Gure sentimenduak, emozioak, balioak eta printzipioak, gure iritziak eta arazoak, norberaren interesak, egiten dakiguna, behar duguna, etab. identifikatzean datza. Adibidez: edozein estimuluren edo egoeraren aurrean, geure buruari galde diezaiokegu: zer pentsatzen dut? Zer sentitzen dut? Zer egiten dut? Ikasleei egoera ezberdinetan dituzten emozioak identifikatzen lagunduko zaie ariketa ezberdinen bidez.

### 6. gaia: nire bizitzaren kontrola

Bizitzan zehar eta eragin sozialeko hainbat prozesutatik abiatuta, pertsonok, neurri handiagoan edo txikiagoan, gure bizitza kontrolatzen, zuzentzen eta ingurunera moldatzen ikasten dugu. Ikasleei egoera ezberdinetan kontrola izaten lagunduko zaie, ariketa ezberdinen bidez. Horrez gain, gure eguneko denbora-banaketa zeinen garrantzitsua den ere helaraziko diegu aktibitate ezberdinak eginez.

#### 7. gaia: harremanak

Garrantzitsua da nerabeei taldeko jardueretan duten partaidetza-mailari buruz eta mugitzen diren taldeen funtzionamenduari buruz hausnartzen laguntzea. Interesgarria da, halaber, taldeen barruan duten funtzionamenduaz, sentitzen dituzten sentimenduez eta sortzen dituzten pertsonen arteko harremanen kalitateaz jabetzen laguntzea.

#### 8. gaia: komunika gaitzen!

Komunikazioa ezinbestekoa da gizakiaren hazkunde pertsonalerako. Komunikazioa modu askotarikoa izan daiteke: ahozkoa edo ez-ahozkoa, idatzizkoa, ekintza bidezkoa, soinuak, sinbolo bisualen bidezkoa, kontaktu bidezkoa, etab. Hori kontuan harturik, esan daiteke, komunikazioa gure ingurunean edo ingurumenean ematen edo jasotzen dugun informazio oro dela, erabilitako ingurunea edozein dela ere (23). Horretarako, pare bat gida banatuko dira eta ariketa bidez praktikan jarriko ditugu komunikazio mota ezberdinak.

#### 9. gaia: lagundu nazazu.

Berandu izan baino lehen laguntza eskatzeak duen garrantziaz jardungo gara. “Lagundu nazazu” deritzon karpeta bat partekatuko zaie. Bertan, laguntza eskatu ahal izateko hainbat elkarteren telefono-zenbakia edo kontaktua bila dezakete. Horrekin batera, Osakidetzak suizidioaren prebentzioan eskaintzen dituen baliabideak ezagutuko ditugu.

#### 10. gaia: doluaren aurpegi ezberdinak.

Suizidioak inpaktu handia eragiten du biktimen familiarren eta haien gertukoenen artean, doluaren etapa ezberdinetatik igaroz. Izan ere, suizidioagatiko doluak baditu berezitasun batzuk: traumatikoa izan daiteke, shocka, lotsa eta errua eragiten ditu, eta denboran luzeagoa da. Hori horrela, nerabeekin dolu-faseak aztertuko dira (7). Egoera errealitatera ekartzeko asmoz, Biziraun Elkarteko kide bat etorriko da hitzaldi bat ematera.

#### 11. gaia: erlaxazio-teknikak.

Saio guztietan zehar ikusi eta ezagutu ditugun egoerei aurre egiteko, erlaxazio-teknika ezberdinak ezagutaraziko dizkiegu ikasleei. Izan ere, emozio eta arazo ezberdinen aurrean aplikatu daitezkeen teknikak izango dira.

#### **4.3.2. Estrategia metodologikoa**

Osasun-heziketa programa hau 7 saiotan gauzatuko da. Saio bakoitza bi ordukoa izango da batez beste, eta astean saio bakarra egingo da. Saio guztiak Lasarte-Oriako Oriarte ikastetxean egingo dira, ikastetxeko areto nagusian. 1. batxilergoko 20 pertsonaz osatu den taldearekin egingo da proiektua. Saioak astunak gerta ez daitezen eta arreta galdu ez dezaten, jolasgaraian aurreko eta ondorengo ikastorduak hartuko dira eta tartean atsedenerako abagunea emango zaie; hau da, 10:00-11:00 lehenengo zatia eta 11:30-12:30 bigarren zatia. Asteetik atera saioak emateko asteko egunak aldatuz joango dira, modu honetara, ez dituzte beti irakasgai berbereko orduak galduko.

Jarraian aipatutako diren jarduerak, taldearen ezaugarrietara egokituta diseinatu dira, gazteen parte-hartze aktiboa sustatuz. Gainera, saio hauen egitura eta erabiliko diren teknikak aurrera eraman ahal izateko, Eusko Jaurlaritzak “Ikastetxeetan buru-osasuna sustatzeko eta nerabeen suizidioa prebenitzeko gida” (31) eta Nafarroako “Manual de Educación para la Salud” (32) eskuliburua hartu dira oinarri. Hau horrela, ondoren azalduko diren tauletan, saio bakoitzean jorratuko diren gaiak, aurrera eramango diren ekintzak eta ikasleak lortzen joango diren helburuak azalduko dira. Modu honetara, osasun-heziketa programa osatzea lortuko da.

3. taula: OHEZ lehenengo saioa

1. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> borobilean eserita jarriko gara, denok elkar ikus gaitezen. Erizainak bere burua aurkeztuko du, segidan gazte bakoitzak bere burua aurkeztuko du eta esaldi batez datozen saio hauetan zer espero duten esango dute.	Talde osoa	5 min	-
1. Gaia: suizidioa, isilpeko giltza			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Elkartze teknika:</b> Osasun-agenteeek hurrengo bi ariketak azalduko dituzte.</p> <p><b>Ikerketa teknika:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kahoot</b> bat prestatu da, bertan suizidioari buruzko hainbat galdera erantzuten joan beharko dute era anonimoan. Galdetegi honen bidez, ikasleek suizidioari buruz duten ideia orokorra zein den ikusaraztea lortuko da. Amaitutakoan, erantzunak partekatuko dira proiektorean, guztion artean erantzunak aztertu ahal izateko (ikus 11. eranskina).</li> <li>• <b>Suizidioaren hiztegia:</b> Ikasleei, suizidio hitzarekin harremana duten hainbat terminoren definizioekin osatutako zerrenda bat pasako zaie. Hitz bakoitzaren esanahia errepasatzen joango gara. Hiztegiak honako termino hauen esanahiak izango ditu (ikus 12. eranskina): <i>Ekintza suizida, suizidioa, suizidio-mehatxua, autolesioa, jokabide suizida, suizidio-saiakera, parasuizidio eta pentsamendu suizida.</i></li> </ul>	Bakarka + Talde osoa	55 min	5

Atsedena			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Esposizio teknika:</b> Gazteek <b>ur handitan</b> saioko <b>“suizidioaren ondoan”</b> kapitulua ikusiko dute, bertan, senitartekoren baten edo inguruko norbaiten suizidioa bizi izan duten hainbat testigantza bildu dira. Behin ikusirik, bideoaren ideia-nagusiak arbelean idazten eta amankomunean jartzen joango gara. Bideoa laburtzen duten eta klasean landuko diren puntuak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Euskal Herriko datuak: lehenengo heriotza-kausa ez-naturala da 15-22 urte bitarteko gazteetan. Egunero 10 saiakera daude.</li> <li>• Suizidioak sorrarazten dituen tabuak edo estigma. Suizidioa isilpean dago <i>“suizidioaren aurkako antidotorik onena isiltasuna apurtzea da”</i>.</li> <li>• Prebentzioa lortzeko, suizidioari buruz publikoki hitz egitea beharrezko da.</li> <li>• Egoera honen aurrean nahigabetuak izan direnak elkartzeak, beraien ongizatea bultzatzen duela eta babestuta sentitzen direla adierazten dute.</li> <li>• Komunikabideek informazioa modu egokian transmititzea garrantzitsua eta beharrezkoa da. Transmisioa egokia bada, prebentzio-neurri bilaka daiteke.</li> <li>• Errua: zergaitik ez naiz konturatu ez zegoela ondo? Zergaitik ez du kontatu gaizki sentitzen zela? Zergaitik ez du laguntza eskatu?</li> <li>• <u>Jon Garcia Ormaza psikiatra</u> <i>“Suizidioa ez da heriotza duin bat, heriotza duinak kontzientzia askatasun gorena behar du. Norberaren buruaz beste egiteko erabakia hartzen duen horrek ez du askatasunik; sufrimendu horrek ez dio askatasunik uzten, sufrimendu horren irtenbidea dabil bilatzen”</i>.</li> <li>• Suizidioa osasun publikoko arazoa da.</li> </ul>	Talde osoa	60 min	5

4. taula: OHEZ bigarren saioa

2. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> osasun-agentek gaurko saioa zertan datzan azalduko du.	Talde osoa	5 min	-
2. Gaia: mito faltsua ala errealitatea?			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Esposizio eta hausnarketa-teknika:</b> suizidioaren inguruan zabaldu diren mito faltsuen zerrenda bat proiektatuko da pantailan. Ikasleek bost pertsonako lau talde osatuko dituzte eta mito bakoitza arrazoitu eta komentatu beharko dute beraien artean. Ariketa osatutakoan, talde bakoitzeko bozeramaile bana aukeratuko da eta taldeak osatutakoa helaraziko die gainontzeko ikaskideei. Ideia guztiak amankomunean jarriko dira eta horma-irudi bat osatuko da mito faltsu horiek errealitatera ekarriz (ikus 13. eranskina).	Bakarka + Talde osoa	30 min	6
3. Gaia: kontuz! Arreta jarri dezagun.			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Esposizio teknika:</b> power point bat prestatu da eta bertan, suizidioaren arrisku-faktoreak, faktore babesleak eta alarma-zeinuak proiektatuko dira (ikus 2,3,4,5. eranskinak).	Talde osoa + Talde txikia	25 min	7
<b>Esposizio teknika:</b> behin aurreko aurkezpena azaldu ondoren, ikasleei jokabide suizidaren arrisku-maila zenbatekoa den ikusarazteko, OMEk argitaratutako sailkapen-etaula bat proiektatuko da (ikus 14. eranskina). Horrekin batera, suizidio-arriskuak jarraitzen duen eskema bat ere erakutsiko zaie. (ikus 15. eranskina)			8
<b>Gaitasunezko teknika:</b> ikasleak binaka jarriko dira eta beraien artean <i>“Beck-en ideia suizidaren testa”</i> betetzen joango dira eta bertako galderak erantzungo dituzte, elkarri galdetegiko galderak eginez (ikus 16. eranskina).			9
			10
Atsedena			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Esposizio teknika:</b> <i>“Alerta, suicidio juvenil”</i> dokumentala jarriko zaie gazteei. Bertan saiakera/pentsamendu/jokabide suizidak izan dituzten gazteen bizipen errealak ikusiko dira.	Talde osoa	60 min	7
<b>Ikerketa teknika:</b> ideien ekaitzaren bidez, dokumentalean ikusitakoaren ideia nagusiak arbelean idazten joango gara eta ondoren, ondorio orokor bat aterako dugu honetatik.			8
			9
			10

5. taula: OHEZ hirugarren saioa

3. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> osasun-agentek gaurko saioa zertan datzan azalduko du.	Talde osoa	5 min	-
4. Gaia: ezagut gaitezen!			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Ikerketa teknika:</b> bi zatitan banatuko da. Alde batetik, ikasleek bi galdetegi erantzun beharko dituzte, eta ondoren, bikotearen erretratua marraztu beharko dute.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>“Autoestimuaeren Rosenberg testa”:</b> 10 galderako test bat egingo dutela adieraziko zaie ikasleei, pertsona bakoitzak bere buruarekin duen gogobetetze-sentimendua ebaluatzen lagunduko die (ikus 17. eranskina).</li> <li>• <b>Galdetegia:</b> erizainak fitxa bat banatuko dio nerabe bakoitzari. Bertan, autoezagutza lantzeko esaldi/galdera batzuk egongo dira eta horiek erantzuten joan beharko dute banaka, egoera horietan beren burua nola ikusten duten islatuz. Fitxa horretan, aspektu fisikoa, psikologikoa, abileziak,...landuko dira (ikus 18. eranskina).</li> <li>• <b>Erretratua:</b> binaka jarri eta ikaskide batek besteari erretratu bat marraztu beharko dio. Modu honetara, bakoitzak bere buruaren pertzepzioa eta besteek nola ikusten duten adieraziko da (ikus 19. eranskina).</li> </ul> <p><b>Esposizio teknika:</b> “<i>autoestimuaeren dekalogo</i>” (ikus 20. eranskina) pantailan proiektatuko da eta ondoren ikasleei honako galdera hauek egingo zaizkie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Taldean erantzuteko:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Zer iruditzen zaizkizue gako horiek? Guztiak ulertzen dira? Zeintzuk iruditzen zaizkizue garrantzitsuenak eta zergatik?</i></li> <li>○ <i>Zuen ustez, praktikara eramateko: erraza, zaila...? Zergatik?</i></li> </ul> </li> <li>• <u>Indibidualki erantzuteko (ETXEAN ERANTZUTEKO)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Zeintzuk dira zuretzat gako baliagarri eta beharrezkoenak? Zergatik?</i></li> <li>○ <i>Pentsatu zein entseatu eta martxan jarri nahi dituzun. Idatzi nola jarriko dituzun abian: helburu pertsonalak (zuri dagozkizunak), errealistak (posibleak), zehaztasunez eta argitasunez formulatuak eta mailakatuak.</i></li> </ul> </li> </ul>	Bakarka + Talde txikia	40 min	1 4



3. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Hausnartzeko teknika:</b> talde handian bilduko dira berriro eta alderaketa bat egingo da bakoitzak galdetegian erantzun dituen galderen eta klasekideak marraztutako erretratuaren artean. Modu honetara, pertsona bakoitzaren perspektiba ezberdinak partekatuko dira.	Talde osoa	15	1 4
<b>Atsedena</b>			
<b>5. Gaia: badakit nire emozioak identifikatzen?</b>			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> erizainak hurrengo ariketa azalduko die.			
<b>Ikerketa teknika:</b> bakarkako ariketa izango da, <i>“ondo sentitzen naiz”</i> fitxa (ikus 21. eranskina) bete beharko dute ikasleek. Fitxa honetan galdera batzuk erantzun beharko dituzte eta planteatu diren egoera ezberdinetan nola sentitzen diren adierazi beharko dute. <i>Adibidez: ondo sentitzen naiz lagunekin elkartu eta musikaz hitz egiten dugunean.</i>	Bakarka	15 min	2 3
<b>Esposizio eta gaitasunezko teknika:</b> ikasleak 5eko taldeetan banatuko dira eta talde bakoitzari egoera bat planteatuko zaio. Pertsonari ondoeza edo sufrimendua eragin diezaiokeen egoera horietatik, pentsamendu positibo zein negatiboak idazten joan behar dute orri batean. Ariketa errazagoa izan dadin, azalpen fitxa bat banatuko zaie (ikus 22. eranskina). Ondorengo egoerak aztertu beharko dituzte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>“Nire koadrilak utzi egin dio nirekin kontatzeari. Egoera horrek ezinegon eta tristura handia eragiten dit.”</i></li> <li>• <i>“Hiruhileko honetan, espero nuena baino irakasgai gehiago kateatu ditut. Itota nago.”</i></li> <li>• <i>“Nire itxura fisikoa tamalgarria da: gero eta lodiago ikusten naiz eta oso nekatuta sentitzen naiz”</i></li> <li>• <i>“Gehiegi kontsumitzen ditut tabakoa eta alkohola...ez zait gustatzen”</i></li> <li>• <i>“Nire etxeko egoera gero eta okerragoa da. Beti izaten ditut liskarrak gurasoekin, nire ikasketa emaitza kaskarreatatik. Gaizki sentitzen naiz”</i></li> </ul> <b>Hausnarketa teknika:</b> talde bakoitzak atera dituen ondorioak amankomunean jarriko dira eta atera diren pentsamendu positiboek, arazoari errealismoz aurre egiten laguntzen duten baloratzen joango gara. Azkenik, ariketa hau etxean egin dezatela gomendatuko da, ondoez emozionala edota pentsamendu negatiboak dituztenetan.	Talde txikia	20 min	2 3

### 3. SAIOA

Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzeta	Iraupena	Helb.
<p><b>Gaitasunezko teknika:</b> ariketa honetan <i>“semaforoaren teknika”</i> erabiltzen ikasiko da, pentsamendu negatiboek eragindako ondoez emozionala kontrolatzeko. Teknika hau, ondoeza, agresibitatea, frustrazioa, amorrua, haserrea, etab. eragiten diguten egoeren aurrean erabili daitekeen erreminta da. Pantailan semaforoaren kolore bakoitzaren azalpena proiektatuko da (ikus 23. eranskina).</p> <p>Jarraian, semaforoaren teknika praktikara eramango dugu. Horretarako, ikasleek inguruko norbaiten ondorioz haserrea sentitu duten egoera bat bisualizatu beharko dute. Saio gidatua izango da:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p><i>Itxi begiak. Isiltasunean, hartu arnasa sakon eta gertuko norbaiten komentario batek haserrea eragin dizun momentua bisualizatuko duzu. Haserre zaude eta modu txarrean erantzuteko gogoa duzu “bere azpitik ez geratzeko”, baina semaforo gorria bisualizatzen duzu eta ez haserretzea erabakitzen duzu: gelditu, pentsatu eta sakon arnastu.</i></p> <p><i>Semaforo horia jartzea erabakitzen duzu eta zure buruaren kanpo-bisualizazio bat egiten duzu “nola sentitzen naiz momentu honetan? Haserre nago? Triste sentitzen naiz? Arazoari aurre egiteko alternatiba ezberdinak bilatzea erabakitzen duzu, zure egoera emozionala aldatu gabe.</i></p> <p><i>Semaforoa berdean jarriko duzu eta zure onetik ez ateratzea erabakitzen duzu. Honako mezuak erabil ditzakezu “molestatu egin dit esan didazunak eta ez zait justua iruditzen...”. Horrekin batera, egoera errepika ez dadin, arazoari soluzioa bilatzea erabakitzen duzu; betiere, beste pertsona erasotua sentitu gabe eta zentzuzko konponbide bat proposatuz.</i></p> </div> <p><b>Hausnarketa teknika:</b> begiak ireki eta esperientzia nola joan zaien komentatuko dute: nola sentitu diren, teknika aplikatzeko zailtasunak, etab. Teknika hori eguneroko bizitzan erregulartasunez erabiltzea gomendatuko zaie.</p>	Bakarka	25 min	2 3

6. taula: OHEZ laugarren saioa

4. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> osasun-agentek gaurko saioa zertan datzan azalduko du.	Talde osoa	5 min	-
6. Gaia: nire bizitzaren kontrola			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Ikerketa teknika:</b> “nire bizitzaren kontrola” (ikus 24. eranskina) fitxa banatuko zaie ikasleei. Talde txikitik jarriko dira eta galderak erantzun beharko dituzte.</p> <p><b>Esposizio teknika:</b> ikasleak bi taldetan banatuko dira eta beraien adineko neska-mutilen arazoak zerrendatu beharko dituzte. Arazo horiek bi zatitan banatuko dira: norberaren edo pertsonaren menpe daudenak (banaka aurre egin eta kontrola ditzakegun arazoak dira. <i>Adib.: nire denbora antolatu, ikasketak,...</i>) eta ingurunearen edo beste pertsonaren menpe daudenak (<i>Adib.: familiako arazo ekonomikoak, jarduerak egiteko instalaziorik ez izatea, diskriminazio soziala,...</i>). Amaitzean, arbelean idazten joango gara bi taldeek planteatutako arazoak eta guztion artean komentatuko ditugu.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Azalpena:</b> pertsonak beren bizitzako gertaerak kontrolatzeko duten irismenari “<i>kontrol-locus</i>” deitzen zaio. Pertsona batek kanpoko kontrol-locus bat duela esaten denean, gertaeren aurrean ezer gutxi egin dezakeela uste duenean izan ohi da. Aldiz, barneko kontrol-locus bat duela esaten denean, pertsonak, bere bizitzako gertaerak kontrolatu ditzakeela uste du. Kontrol-locus orekatu batek (gertaera batzuk, pertsona bakoitzaren mende daudela eta beste batzuk, ingurunearen edo beste pertsona batzuen mende daudela sentitzeak) autonomia handiagoa ematen du. Modu honetara, bere bizitzako egoera ezberdinetan libreago aukeratzeko eta egoera horiek kontrolatzeko gaitasun handiagoa sentitzen du.</p> </div> <p><b>Esposizio teknika:</b> “arazoen aurrean, batzuetan, urduritasuna ageri da” lelopean bi ariketa egingo dira. Lehendabizi irakurketa bat egingo du osasun-agentek (ikus 25. eranskina) eta ondoren, launakako taldeetan jarriko dira eta honakoa komentatuko dute beraien artean:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urduritasuna sorrarazten dien egoerak.</li> <li>• Egoera horien aurrean gorputzak igortzen dituen seinaleak (tentsioa, egonezina,...).</li> <li>• Kointziditu dute beraien artean egoera berberarekin? Badago alderik nesken eta mutilen artean?</li> </ul> <p>Galderak beraien artean erantzun ondoren, talde handian komentatuko dira. Bestalde, egoera hauen maneia modu egokian egiteko, erlaxazio klase bat egingo dela helaraziko zaie.</p>	Banaka	55 min	13

Atsedena			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Esposizio teknika:</b> “<i>nola banatzen dut nire denbora</i>” izeneko mural bat osatuko dute ikasleek. Bakoitzak muraleko bi borobil oso izango ditu berarentzat. Lehenengo borobilean, osasun-agenteak markatuko ditu aktibitateak eta ikasleek, aktibitate horri eskaintzen dien denbora (ordutan) islatu beharko dute. Bigarren borobilean, osasun-agenteak ez du aktibitatearik markatuko, hau da, ikasleek beren denbora haiei gustatuko litzaieken bezala banatuko dute. Modu honetara, bi gazta lortuko dira; batek mundu erreala islatuko du eta besteak, berriz, mundu ideala (ikus 26. eranskina).</p> <p><b>Ikerketa teknika:</b> “<i>nire aktibitateak</i>” fitxa banatuko zaie. Egunerokotasun batean egiten diren edo egin izan ohi diren aktibitateen zerrenda azalduko da eta “X” baten bidez markatu beharko dute egiten duten edo egin izan ohi duten oro. Aukera egongo da zerrenda horri aktibitate gehiago gehitzeko (ikus 27. eranskina). Zerrenda osatutakoan galdera hauei erantzun beharko die:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Astean zenbat denbora eskaintzen diozu aisiari?</i></li> <li>2. <i>Baduzu zure denbora librea kontrolatzeko aukerarik?</i></li> <li>3. <i>Gustura sentitzen zara ondo pasatzeko egiten dituzun ekintzekin?</i></li> <li>4. <i>Zer beste gauza egitea gustatuko litzaizuke (berriak edo lehenago egiten dituzunak)?</i></li> <li>5. <i>Zer urrats eman beharko zenituzke horiek egiteko?</i></li> <li>6. <i>Zer erraztasun eta oztopo aurki zenitzake?</i></li> </ol> <p><b>Bateratzea:</b> egindako bi aktibitateak komentatuko dira klase osoaren aurrean.</p>	<p>Banaka + Talde osoa</p>	<p>60 min</p>	<p>13</p>

7. taula: OHEZ bosgarren saioa

5. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> osasun-agentek gaurko saioa zertan datzan azalduko du.	Talde osoa	5 min	-
7. gaia: harremanak			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Ikerketa teknika:</b> gure bizitzan zehar mantentzen ditugun harreman ezberdinen inguruan jardungo gara saio honetan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fitxa bat banatuko zaie eta bertan erlazio ezberdinak agertuko dira: hau da, erlazio familiarrak, lagunartekoak, maitasunezkoak, etab. Galdera bat egingo zaie ikasleei <b>“zein dira pertsonen arteko harremanaren bidez asetzen ditugun beharrak?”</b>. Galdera horri erantzun bat emanez, erlazio bakoitzak asetzen dizkien beharrak zerrendatzen joango dira; adibidez: afektua, maitasuna, laguntza psikiko eta materiala, ikastea, ondo pasatzea, aholkua, errekonozimendua, etab. (ikus 28.1. eranskina)</li> </ul> <p><b>Bateratzea:</b> bete den fitxa erreferentziatza hartuta, gazteek bere ongizaterako garrantzitsutzat hartzen duten harreman mota aztertuko da. Horretarako, honakoa aztertuko da: pertsonen arteko zer harreman mota jotzen dituzten norberaren ongizaterako garrantzitsutzat. Ikasleak, borobilean aulkian eserita egongo dira eta erizaina, fitxan aipatutako erlazio ezberdinak aipatzen joango da ozen. Gazteek beraien ongizaterako garrantzitsutzat jotzen duten harremana entzuten dutenean, aulkitik altxa egingo dira.</p>	Banaka + Talde osoa	30 min	12
<b>Ikerketa teknika:</b> <b>“gatazkak konpontzen ikasiz”</b> fitxa proiektatuko da pantailan. Bertan, beraien kabuz galdera batzuk erantzun beharko dituzte, harremanetan sortu daitezkeen gatazken inguruan (ikus 28.2. eranskina).	Banaka	10 min	12
<b>Gaitasunezko teknika:</b> <b>“nor da nor”</b> ekintza egingo da. Horretarako, bosteko taldeak egingo dira eta taldekide bakoitzari rol bat esleituko zaio. Talde bakoitzari egoera bat emango zaio eta antzerkia eginez, pertsona bakoitzari egokitu zaion rola zein den asmatu beharko dute (ikus 28.3. eranskina).	Talde txikia	15 min	12

Atsedena			
8. gaia: komunika gaitezen			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Esposizio teknika:</b> ikasleei, komunikazio mota eta modu ezberdinak islatzen dituen pare bat gida banatuko zaizkie, erreferentzia moduan (ikus 29 eta 30. eranskinak).	Talde osoa	10 min	11 14
<b>Esposizio teknika:</b> <i>“jokabide suizida duen pertsonarekin elkarrizketa”</i> gida proiektatuko da pantailan eta horren inguruan azalpenak emango dira (ikus 31. eranskina).	Talde osoa	10 min	11 14
<b>Hausnarketa teknika:</b> Ikasleak 5 pertsonako taldetan banatuko dira. Egoera ezberdinak banatuko zaizkie eta beraien artean honako hau erabaki behar dute: egoera horri aurre egiteko erabiliko lituzketen hitzak eta hitzik gabeko komunikazioa adostu, sentitzen den ezinegona argi utziz, baina beste pertsona iraindu edo mindu gabe ( <b>Ikus 32. Eranskina</b> ). Talde bakoitzeko bozeramaile bat hautatuko da, amaieran talde bakoitzaren iradokizunak amankomunean jartzeko. Azkenik, honako hau azpimarratuko zaie gazteei: <i>pertsonen arteko gatazkak daudenean, helburua gatazka konpontzea dela, eta ez beste pertsona gailentzen edo umiliatzen saiatzea.</i>	Talde txikia	25 min	11 14
<b>Esposizio teknika:</b> Osakidetzak eskaintzen duen <i>“segurtasun plana”</i> banatuko zaie ikasleei, zailtasun bereziko uneetan erabilgarria suertatuko zaiena (ikus 33. eranskina).	Banaka	15 min	11 14

8. taula: OHEZ seigarren saioa

6. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> osasun-agenteak gaurko saioa zertan datzan azalduko du.	Talde osoa	5 min	-
9. gaia: laguntza eskatu			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Hausnarketa teknika:</b> “Itziarren kasua” aztertuko da, Itziar 16 urteko neska bat da eta momentu zail batetik ari da igarotzen. Bere lagun bezala, zer gertatzen ari zaion kontatzen du, laguntza eskatuz. Banaka testua irakurri beharko dute eta galdera batzuei erantzun. Ondoren, ikasleen arteko hausnarketa eta eztabaida sustatuko da, irtenbide ezberdinak mahai gainean jartzeko eta baloratzeko (ikus 34. eranskina).</p> <p><b>Esposizio teknika:</b> ikasleei karpeta elektronikoa bat konpartituko zaie eta bertan “lagundu nazazu” txokoa izango dute. Karpeta horren bidez, kezkatzen dieten suizidio-ideiak edo heriotza-pentsamendurik badute, txoko honetara jo dezakete. Bertan, laguntza eskatu ahal izateko hainbat elkarteren telefono zenbakia edo kontaktua bila dezakete (ikus 35. eranskina).</p>	Talde txikia	55 min	15 18 19
Atsedena			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Esposizio teknika:</b> osasun publikoko baliabideak lantzen. Osakidetzak suizidioaren prebentziorako orrialde bat du. Hori oinarritzat harturik, ikasleak bi taldeetan banatuko dira eta bi poster egin beharko dituzte. Poster horiek ikastetxeetako korridoreetan jarriko dira. Erabili behar duten iturria: <a href="#">suizidioaren inguruan Osakidetzak eskaintzen duen osasun-eskola</a>.</p> <p><b>Bateratzea:</b> saioan ikusi ditugun baliabideen inguruan hausnarketa egingo da eta baliagarriak iruditu zaizkienak zerrendatuko dituzte.</p>	Bi talde	60 min	15 18 19

9. taula: OHEZ zazpigarren saioa

7. SAIOA			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<b>Elkartze teknika:</b> osasun-agentek gaurko saioa zertan datzan azalduko du.	Talde osoa	5 min	-
10. gaia: doluaren aurpegi ezberdinak			
Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Esposizio teknika:</b> Osakidetzak argitaratutako doluaren inguruko bideoa ikusiko dute. Bertan, doluak zertan dantzan, haren fase ezberdinak eta autozainketarako baliabide ezberdinak helaraziko dira. Hona hemen lotura: <a href="#">osasun emozionala</a></p> <p><b>Esposizio teknika:</b> Ur handitan saioko <b>“Dolua”</b>-ren kapituluko zati bat ikusiko da. Bertan, doluaz hitz egiten da, baina suizidioaren testuinguruan. Hona hemen lotura: <a href="#">dolua gertutik</a></p> <p><b>Esposizio teknika:</b> behin bideoak ikusita, Biziraun Elkarteko kide bat etorriko da eta suizidioagatiko doluari buruzko hitzaldia emango du. Izan ere, elkarte hau, maite den norbaiten suizidioak mindutako pertsonen osatzen dute. Galera horri, bakardadea gehitzen zaio eta horrek, suizidioa gai tabu eta estigma izatea eragiten du. Horregatik, isilik mantentzen den errealitate horri ahotsa jartzera etorri da bertako kide bat.</p> <p><b>Hausnarketa teknika:</b> behin bideoak eta hitzaldia entzun ondoren, ikasleek honako galderak egingo zaizkie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Nola sentitu zarete saio honetan?</i></li> <li>○ <i>Deseroso sentitu zarete momenturen batean? Edo gustura egon zarete?</i></li> <li>○ <i>Honelako gaiak lantzea garrantzitsua iruditzen zaizue? Hala bada, zergatik?</i></li> </ul>	Talde osoa	55 min	17



## Atsedena

### 11. Gaia: erlaxazio-teknikak

Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzeta	Iraupena	Helb.
<p><b>Elkartze teknika:</b> ariketa hasi aurretik, inoiz erlaxazio-ariketarik egin ez badute, barre urduriak agertzen direla eta kontzentratzea kosta daitekeela adierazten zaie. Beraz, ariketan zentratu daitezen eskatuko zaie. Une oro isilik egon behar dute, eta hori funtsezkoa da kontzentrazioa hobetzeko. Ikasleren batek ariketa egitea lortzen ez badu, isilik egon behar du ariketa amaitu arte, gainerakoak ez molestatzeko.</p> <p><b>Esposizio teknika:</b> sarrera moduan, "<a href="#">El cerebro, nuestro mejor aliado contra el estrés</a>" bideoa ikusiko dute. Bertan, Marian Rojas-Estapé psikiatra eta idazleak honakoa hau azaltzen du: gure garunaren eta organismoaren funtzionamendua ulertzeak bizitza kontzienteagoa bizitzen laguntzen digula, baita emozioak eta estresa modu osasungarrian kudeatzen ere. Ikasleek, gutxienez bideoan aipatzen diren eta beraien barneko ondoeza kudeatzen laguntzen dien bi alderdi identifikatu behar dituzte.</p> <p><b>Gaitasunezko teknika:</b> ikasleei adieraziko zaie arnasketa sakonak, geldoak eta kontzienteak egitea ariketa ona dela tentsio emozionala kudeatzeko. Arnasketa bidezko ariketak egiten hasiko gara eta horretarako, ikasle bakoitzak esterila bat jarriko du lurrean eta etzan egingo dira. Behin ingurunea prestatua, argiak itzali, begiak itxi eta Osakidetzak ariketa hauetarako proposatzen duen audioa jarriko dugu "<a href="#">3 minutuko arnasketa saioa</a>".</p> <p><b>Gaitasunezko teknika:</b> irudimen bidezko erlaxazioa egingo da. Horretarako, Osakidetzaren audioa jarriko da "<a href="#">Irudimen-erlaxazioa</a>".</p>	Banaka	50 min	16

Metodologia + jardueraren azalpena	Taldekatzea	Iraupena	Helb.
<p><b>Hausnartze teknika:</b> Ikasleek bizitako esperientzia komentatuko da. Alde batetik, erlaxatzea lortu dutenak egongo dira, eta bestetik, gehiago kostatu zaienak. Ondorengo galderak egingo dira:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Nola sentitzen zarete erlaxazio-saio baten ondoren?</i></li> <li>○ <i>Zer zailtasun izan dituzue?</i></li> <li>○ <i>Zer pentsamenduk distraitu zaituztete?</i></li> <li>○ <i>Noiz erabil dezakegu teknika hau?</i></li> </ul> <p><b>Ebaluazio teknika:</b> programaren hasieran ezarritako helburu espezifikoak bete diren baloratzeko, azken galdetegia pasako zaio ikasle bakoitzari (ikus 36. eranskina). Horrekin batera, programaren ebaluazio orokorra ere pasako zaie (osasun-agente eta ikasleei), prozesua eta baliabideak ebaluatu ahal izateko (ikus 37. eta 38. eranskina).</p> <p><b>Agurra:</b> saioa amaitutzat jo baino lehen, osasun-agenteak parte hartzaileei zalantzarik edo esan nahiko luketen zerbait duten galdetuko die, baita hauei erantzun ere. Jarraian, adituak taldea agurtuko du.</p>	Banaka	10 min	-

### 4.3.3. Kronograma, lekua, osasun-agentek eta beharrezko baliabideak

	1. SAIOA	2. SAIOA	3. SAIOA	4. SAIOA	5. SAIOA	6. SAIOA	7. SAIOA
Kronograma	Otsailak 9, ostirala  10:00-11:00 eta 11:30-12:30	Otsailak 15, osteguna  10:00-11:00 eta 11:30-12:30	Otsailak 23, ostirala  10:00-11:00 eta 11:30-12:30	Otsailak 28, osteguna  10:00-11:00 eta 11:30-12:30	Martxoak 7, Asteazkena  10:00-11:00 eta 11:30-12:30	Martxoak 15, ostirala  10:00-11:00 eta 11:30-12:30	Martxoak 21, osteguna  10:00-11:00 eta 11:30-12:30
Lekua	Oriarte Ikastetxeko areto nagusia	Oriarte Ikastetxeko areto nagusia	Oriarte Ikastetxeko areto nagusia	Oriarte Ikastetxeko areto nagusia	Oriarte Ikastetxeko areto nagusia	Oriarte Ikastetxeko areto nagusia	Oriarte Ikastetxeko areto nagusia
Osasun agentea	Erizaina	Erizaina	Erizaina	Erizaina	Erizaina	Erizaina	Erizaina
Baliabideak	Baliabide elektronikoak: ordenagailua, proiektorea.  Arbela	Baliabide elektronikoak: ordenagailua, proiektorea.  Arbela, papera eta boligrafoa.	Baliabide elektronikoak: ordenagailua, proiektorea.  Arbela, papera eta boligrafoa.	Baliabide elektronikoak: ordenagailua, proiektorea.  Arbela, papera eta boligrafoa.	Baliabide elektronikoak: ordenagailua, proiektorea.  Arbela, papera eta boligrafoa.	Baliabide elektronikoak: ordenagailua, proiektorea.  Arbela, papera eta boligrafoa.	Baliabide elektronikoak: ordenagailua, proiektorea.  Arbela, papera, boligrafoa eta esterila.

#### **4.4. Ebaluazioaren plangintza**

Ebaluazioa, funtzio pedagogiko gisa ulertzen da. Ebaluazio honen bidez, jardueren egokitasuna (asistentzia, parte-hartzea, aurreikusitako jardueren lorpen-maila, helburuak eta edukiak, jarduerak eta zereginak, etab.), jardueren programazioa eta egokitzapena (tokia, saioen iraupena, ordutegia, baliabide didaktikoak eta pertsonalak; hau da, hezitzaileak) ebaluatuko dira. Ebaluazioa erizainak eta diana-taldeak egiten du.

##### **4.4.1. Emaizten ebaluazioa**

Programaren emaitzak ebaluatzean, diana-taldeak hasieran zehaztutako helburu orokor eta zehatzak lortu ote dituen ebaluatuko da.

Emaizten ebaluazioa hiru momentu nagusitan egingo du erizainak: programaren hasieran, programa osoan zehar eta amaieran. Programaren hasieran, diana-taldeak suizidioari buruz duten ideia orokorra ikusarazteko, kahoot bat egingo du (ikus 11. eranskina). Saioetan zehar, hainbat jolas, galdetegi, ariketa, demostrazio, etab. erabiliko dira helburuak bete ote diren aztertzeko. Bukaerako ebaluazioa, programaren azken saioan egingo da, galdetegi baten bidez (ikus 36. eranskina).

##### **4.4.2. Programazioaren, egituraren eta baliabideen ebaluazioa.**

Atal honetan, prozesuaren egokitzapena eta programazioa ebaluatuko dira, lehen aipatu diren ezaugarriak kontutan hartuz. Horretarako, programaren amaieran, galdetegi bat bete beharko dute osasun-agenteez eta diana-taldeak (ikus 37 eta 38. eranskinak).

## **5. Ekarpen pertsonala**

Nerabeen suizidioaren inguruan gero eta gehiago hitz egiten den arren, oraindik zeregin ugari dago egiteko, ez baita arazoa prebenitzeko programa konkreturik existitzen oraindik. Esku-hartze egokiak prestatzeko, egoeraren inguruko informazioa behar da, eta, oraingoz, oso gutxi aztertu da gaia. Izan ere, biztanleriaren zati handi bati eragiten dion fenomeno da eta isilpean bizi da, bai bere buruaz beste egiteko ideia duenak eta baita ondorengo dolu prozesua aurrera eramane behar duenak ere.

Hori horrela, osasun-heziketarako programa bat diseinatzea erabaki da pare bat gida oinarritzat hartuz eta nerabeei zuzendutako jarduerak eginez. Programa honetan garrantzia eman zaio alderdi eta garapen pertsonalari. Izan ere, adin-tarte honetako gazte ugari bakarrik eta galduta sentitzen dira beraien egunerokotasunean. Hori dela eta, nerabeek beraien emozio, autoestimu eta egoera ezberdinen aurrean hartu beharreko jarrerak lantzea garrantzitsua da. Honek suizidioaren prebentzioan laguntzeaz gain, bizitzan azaltzen diren arazo ezberdinen aurrean nola jokatu eta modurik egokienean kudeatzeko aukera emango die, nerabearoa aldaketa ugariaren parte izaten baita.

Nerabeek ordu ugari igarotzen dute eskolan eta gurasoengana jo beharrean, lagunengana jotzen dute laguntza eske; beraz, leku aproposa izan daiteke suizidioaren prebentzioaren inguruan lan egiteko eta garapen emozional zein pertsonal hori lantzeko. Hori dela eta, garrantzitsua dela uste dut hezkuntzak osasun-sistemeekin batera, elkarlan hori sustatzea eta nerabe ororen buru-osasunaren babesa eta zaintza bermatzea. Izan ere, prebentzioan lan egiteko lehenengo urratsa gazteekin lan egiten duten profesionalak trebatzea da, gehienek ezagutza baxua izaten baitute eta kosta egiten zaie suizidioaren alerta-seinaleak edota suizidio-ideiak dituen gazteari nola hitz egin edo beraiekin nola jardun jakitea.

Suizidioaz modu argian eta arduratsuan hitz egitea garrantzitsua izango da estigma hori desagertzeko eta osasun mentalaren inguruan kontzientziatzeko. Estigma horiek, hedabide eta ingurukoengandik jasotzen ditugun uste oker, mito eta pentsamendu irrazionaleratik sortzen dira. Hortaz, osasun mentalaren hezkuntza-programaren garrantziaz jabetzea beharrezkoa izango da, suizidioari bere lekua emanez eta prebentzioan lan eginez.

## 6. **Bibliografía**

1. Navarro S, Sorrosal S, Fernández S, Juan I, Martín I, Gaudio N. Papel de enfermería en el riesgo de suicidio en niños y adolescentes. RSI [Internet]. 2022 [Kontsulta, 2023/11/23]; 3 (8). Erabilgarri: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/papel-de-enfermeria-en-el-riesgo-de-suicidio-en-ninos-y-adolescentes/>
2. Pedreira-Massa JL. Conductas suicidas en la adolescencia: Una guía práctica para la intervención y la prevención. AEPCP [Internet]. 2019 [Kontsulta, 2023/11/28]; 24(3): 217-237. Erabilgarri: <https://www.aepecp.net/book/conductas-suicidas-en-la-adolescencia-una-guia-practica-para-la-intervencion-y-la-prevencion/>
3. Grupo Conducta Suicida. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicidio [Internet]. 1. Edizioa. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, avalia-t. Consellería de Sanidad. Madrid: 2020 [Kontsulta 2024/01/2]. Erabilgarri: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/09/gpc\\_481\\_conducta\\_suicida\\_avaliat\\_resum\\_modif\\_2020\\_2.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/09/gpc_481_conducta_suicida_avaliat_resum_modif_2020_2.pdf)
4. Fonseca E, Pérez A. Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: a propósito de la Escala Paykel de Suicidio. Pap. Psicol. [Internet]. 2020 [Kontsulta, 2023/11/23]; 41 (2): 106-115. Erabilgarri: <https://www.papelesdelpsicologo.es/contenido?num=1198>
5. Osasunaren Munduko Erakundea [Internet]. 2021 [kontsulta, 2023/11/27]. Suicidio; [4 pantaila ggb]. Erabilgarri: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
6. Blasco E. Revisión bibliográfica: Cuidados de enfermería en la prevención del suicidio. Enfermería Científica Altoaragonesa. 2021; 15: 29-34.
7. Osakidetza. Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2019.
8. Campillo C, Fajardo G. Prevención del suicidio y la conducta suicida. Gac Med Mex. 2021;157(5). Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35104269/>
9. Eusko Jaurlaritzako hezkuntza saila. Estrategia de Prevención, Intervención y Posvención de la Conducta Suicida en el Ámbito Educativo. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2022.

10. Osasunaren Munduko Erakundea [Internet]. Ginebra: Osasunaren Munduko erakundea; 2022 [kotsulta, 2023/12/29]. Una de cada 100 muertes es por suicidio. Eskuragarri: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
11. Fundación Española para la prevención del suicidio [Internet]. Madrid; 2022 [Kotsulta, 2023/12/29]. Observatorio del Suicidio en España 2022. Erabilgarri: <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2022-definitivo/>
12. Euskal Estatistika Erakundea [Internet]. Gasteiz; 2023 [Kotsulta, 2023/12/29]. Suicidios de la C.A. de Euskadi por grupos de edad según territorio histórico y sexo. Erabilgarri: [https://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/ti\\_suicidios-de-la-ca-de-euskadi-por-grupos-de-edad-territorio-historico-y-sexo/tbl0000007\\_c.html](https://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/ti_suicidios-de-la-ca-de-euskadi-por-grupos-de-edad-territorio-historico-y-sexo/tbl0000007_c.html)
13. Serrano CP, Olave JA. Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. MedUNAB [Internet]. 2018 [Kotsulta, 2023/12/26]; 20 (2): 139-47. Erabilgarri: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2272>
14. Soto V, Piqueras JA, García M, Rivera M, Rodríguez J, Alonso J. Relación entre conducta suicida y síntomas interiorizados en niños y adolescentes. APICSA [Internet]. 2020 [Kotsulta, 2023/12/26]; 28 (1): 5-18. Erabilgarri: <https://www.behavioralpsycho.com/producto/relacion-entre-conducta-suicida-y-sintomas-interiorizados-en-ninos-y-adolescentes/>
15. Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y de Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio. Guía para familiares en duelo por suicidio. Madrid: Confederación Salud Mental España; 2019.
16. Torre A, Pemau A, Ayad W, Borges G, Fernandez J, Garrido N, et al. Risk of suicide attempt repetition after an index attempt: a systematic review and meta-analysis. 2023; 80: 51-56. Erabilgarri: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834323000130?via%3Dihub>
17. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Plan de Atención a las Personas con Conductas Suicidas de Navarra. Pamplona: Gerencia de Salud Mental; 2021.

18. Soto A, Villarroel P, Véliz A, Moreno G, Estay JG. Intervenciones para la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes: Revisión sistemática. REE. 2021; 15 (3): 145–61. Erabilgarri: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1341950/1008-1.pdf>
19. Herrejon B. Programas y planes de prevención de la conducta suicida. Madrid: Fundación Salud Mental España; 2014. 95–114 or.
20. Hernando C, Aznar DA, Pinilla L, López C, Gadea B, Barreu C. Prevención y cuidados de enfermería en pacientes con ideas autolíticas. RSI [Internet]. 2021 [Kontsulta, 2023/12/26]; 2 (10). Erabilgarri: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/prevencion-y-cuidados-de-enfermeria-en-pacientes-con-ideas-autoliticas/>
21. Romero PA. ¿Conocen los profesionales de enfermería estrategias de prevención e intervención en crisis en pacientes con conducta suicida?. Hygia de Enfermería [Internet]. 2022 [Kontsulta 2023/12/26]; 39 (3). Erabilgarri: <https://revistahygia.es/revistas/2022-volumen-39-tomo-3/conocen-los-profesionales-de-enfermeria-estrategias-de-prevencion-e-intervencion-en-crisis-en-pacientes-con-conducta-suicida-revision-critica/?id=6239&user=univ-paisvasco&nivel=2&url=revistahygia.es/revistas/2022-volumen-39-tomo-3/conocen-los-profesionales-de-enfermeria-estrategias-de-prevencion-e-intervencion-en-crisis-en-pacientes-con-conducta-suicida-revision-critica>
22. Zahíno V. Prevención e intervención enfermera de la conducta suicida. Madrid: Fundación Salud Mental España; 2014. 397–432 or.
23. Ansa Ascunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcoidi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con los Adolescentes. Pamplona: Instituto de Salud Pública de Navarra; 1996.
24. Clayton MG, Pollak, OH, Prinstein MJ. Why Suicide? Suicide Propinquity and Adolescent Risk for Suicidal Thoughts and Behaviors. 2023; 26: 904-918. Erabilgarri: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10567-023-00456-1>
25. Guixá M, Cañabate M, Jaime T, Aragüés M, Navarro H, Bernardo A. El suicidio en jóvenes, artículo monográfico. RSI [Internet]. 2023 [Kontsulta, 2023/12/26]; 4 (1). Erabilgarri: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-suicidio-en-jovenes-articulo-monografico/>



26. Bello I, Rodríguez A, Quintero J. Conducta suicida y autolesiva en adolescentes, un problema sin resolver. *Actas Esp Psiquiatr* [Internet]. 2023 [Kontsulta, 2023/12/26]; 50 (1): 10-20. Erabilgarri: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/26/141/ESP/26-141-ESP-10-20-266447.pdf>
27. Bahamón MJ, Alarcón Y, Trejos AM, Vinaccia S, Gaviria G, Barraza RJ, et al. Estudio cualitativo sobre el bienestar en adolescentes con y sin riesgo suicida. *Cuid Cuid* [Internet]. 2020 [Kontsulta, 2023/12/26]; 24 (58). Erabilgarri: <https://ciberindex.com/index.php/cc/article/view/58207cc/58207cc?id=6239&user=univ-paisvasco&nivel=2&url=ciberindex.com/p/cc/58207cc>
28. Le N, Belay YB, Le LK-D, Pirkis J, Mihalopoulos C. Health-related quality of life in children, adolescents and young adults with self-harm or suicidality: A systematic review. 2023; 57(7): 952–965. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37036112/>
29. Galarza A, Mercedes FL, Castañeiras C, Freiberg-Hoffmann A. Diseño y análisis psicométrico de una escala para evaluar riesgo suicida en adolescentes y jóvenes argentinos. *AEPCP* [Internet]. 2021 [Kontsulta, 2023/11/23]; 26 (3): 203-216. Erabilgarri: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/28625/24479>
30. Osakidetza [Internet]. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2023 [kontsulta, 2023/11/27]. Suizidioa; [3 pantaila ggb]. Erabilgarri: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/osasun-mentala-gaixotasunak/-/osasun-mentala-suizidioa/>
31. ASAFES, AIDATU. Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.
32. Anseán A. Prevensuic. Guía práctica de prevención del suicidio para profesionales sanitarios. 1a ed. Fundación Española para la Prevención del Suicidio. Madrid; 2021.



## 7. Eranskinak

### 1. eranskina: *jokabide suizidaren adierazpenak*

<b>IDEIA-SUIZIDAK</b>	Heriotza-ideiak
	Heriotza-nahia
	Ideia-suizidak
	Egitasmo-suizida
<b>KOMUNIKAZIO-SUIZIDA</b>	Suizidio-mehatxua
	Hitzezko eta ez-hitzezko adierazpena
<b>EKINTZA-SUIZIDA</b>	Suizidio-saiakera
	Burururiko-suizidioa

**Iturria:** Fonseca E, Pérez A. Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: a propósito de la Escala Paykel de Suicidio. *Pap. Psicol.* [Internet]. 2020 [Kontsulta, 2023/11/23]; 41 (2): 106-115. Erabilgarri: <https://www.papelesdelpsicologo.es/contenido?num=1198>

## 2. eranskina: jokabide suizidaren arrisku-faktoreak

<b>ARRISKU-FAKTOREAK</b>	<b>INDIBIDUALAK</b>	<b>Osasun mentaleko arazoak</b> <i>Nahasmendu mental bat egotea da suizidatzeko arrisku-faktore nagusietakoa: % 90ek nahasmendu mentala zuten.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresio-nahasmendua</li> <li>• Nahasmendu bipolarra</li> <li>• Eskizofrenia</li> <li>• Elikadura-nahasmendua</li> <li>• Substantzien abusua</li> <li>• Hiperaktibitateak eragindako arreta-defizita</li> </ul>
		<b>Faktore psikologikoak eta nortasuna ezaugarriak</b> <i>Nerabeen artean, ezegonkortasun emozionalaren faktoreak 2,3 aldiz ugaritzen du suizidatzeko arriskua</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Itxaropenik ezak</li> <li>• Perfekzionismoa</li> <li>• Inpultsibitatea</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aldez aurretiko suizidio-ahaleginak eta ideia suizidak</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gaixotasun fisikoak, min kroniko edo desgaitasuna (%25)</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktore genetikoak</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adina (nerabeak eta adinekoak)</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexua</li> </ul>	
		<b>SOZIOFAMILIARRAK ETA TESTUINGURUAREN ARABERAKOAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiaren suizidio-historia</li> <li>• Babes soziofamiliarrik eza eta diskriminazioa</li> <li>• Maila sozioekonomikoa eta lan-egoera</li> <li>• Bitarteko hilgarriak eskuratzeko erraztasuna</li> <li>• Indarkeriarako esposizioa, egoera traumatikoak edo abusua</li> <li>• Laguntza bilatzeko aukera zailtzen duten kultura oztupoak edo estigma</li> <li>• Osasun-sistema baliatzeko oztupoak</li> </ul>

**Iturria:** Osakidetza. Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2019.

### 3. eranskina: jokabide suizidaren faktore bizkortzaileak

<b>FAKTORE BIZKORTZAILEAK</b>	Bizi-gertakari estresagarriak
	Itxaropenik eza
	Jazarpena (Bullyng)
	Tratu txar fisioa eta sexu-abusua
	Genero-indarkeria
	Sexu-identitatea ez onartzea

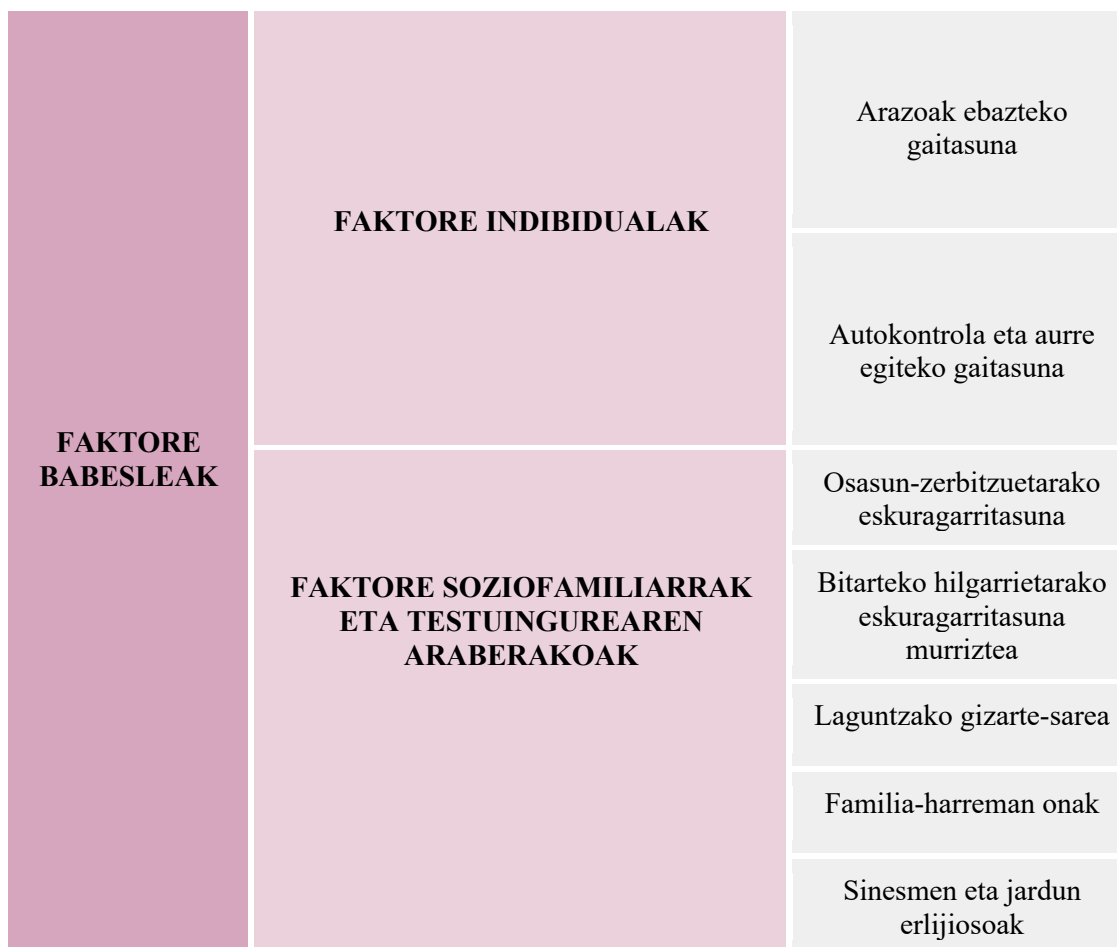
**Iturria:** Osakidetza. Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2019.

#### 4. eranskina: jokabide suizidaren alerta-seinaleak

ALERTA-SEINALEAK	SEINALE FISIKOAK ETA PORTAERA KOAK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irudia, itxura, jantzia eta higiene pertsonala ez zaintzea.</li> <li>• Kexa fisiko iraunkorrak (adibidez, min kronikoa).</li> <li>• Izan ditzakeen nahasmendu mentalen sintomak larriagotzea.</li> <li>• Argaltzea edo gizentzea jateko gogoa galtzeagatik edo areagotzeagatik.</li> <li>• Gizarte- eta familia-isolamendua.</li> <li>• Ausarkeria handiko eta arriskuko portaeretan parte-hartzea; itxuraz, pentsatu gabe.</li> <li>• Asmo bat betetzea.</li> <li>• Testamentua idaztea.</li> <li>• Ezohiko agurrak egitea, pertsona azken aldiz ikusteko aukera balitz bezala.</li> <li>• Alkoholaz edo bestelako drogez abusatzea.</li> <li>• Lo-patroi ezohikoak izatea: lorik ez egitea edo beti lo egotea.</li> <li>• Gogo-aldartean aldaketa biziak izatea: bat-bateko zoriontasun-sentimenduak izatea</li> <li>• tristura- edo depresio-aldi luze baten ondoren.</li> <li>• Autokritika, autoumiliazioa.</li> <li>• Pertsonarentzat preziatuak edo baliotsuak diren gauzak oparitzea.</li> <li>• Dirua justifikaziorik gabe edo neurritz kanpo gastatzea.</li> <li>• Agur-oharrak idaztea</li> </ul>	
	HITZEZKO SEINALEAK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Itxaropenik ezaren sentimenduak adieraztea:</li> </ul>	<i>“Nire bizitza osoa alferrik izan da; borrokatzeaz nekatuta nago”</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bere buruarekiko gorrotozko, amorrutzko adierazpenak egitea:</li> </ul>	<i>“Ez dut ezertarako balio; zama bat naiz mundu osoarentzat”</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Harrapatuta egotearen sentimenduak adieraztea, irtenbiderik ez balego bezala:</li> </ul>	<i>“Gauzak ez dira inoiz hobetuko; nire arazoak ez du konponbiderik.”</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esatea bizitzeko arrazoirik ez duela edota bere bizitzak ez duela zentzurik edo helbururik:</li> </ul>	<i>“Bizitza hau nazkagarria da; nire bizitzak ez du zentzurik.”</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heriotzaz, hiltzeaz edo bere buruaz beste egiteaz hitz egitea (bereziki, hori ezohikoa denean norbaitengan):</li> </ul>	<i>“Jakín nahi nuke nolakoa izango litzatekeen bizitza hilda banego; ez dut bizitzen jarraitu nahi.”</i>

**Iturria:** Osakidetza. Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2019.

**5. eranskina: jokabide suizidaren faktore babesleak**



**Iturria:** Osakidetza. Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2019.

## 6. **eranskina:** *suizidioaren prebentziorako Europan argitaratu diren programak*

### **EUROGENEAS**

Suizidioaren prebentzio helburu, Europako 11 eskualdek osatutako proiektua da. Honako estrategiak hartzen ditu bere baitan:

- Osasun mentalaren sustapena.
- Osasun mentalari buruzko formakuntza: osasun-profesioaletan, komunitatean (irakasleak, zainzaileak,...) eta kazetaritzan.
- Pertsona zaurgarriei zuzendutako programak (talde minoritarikoak: homosexualak, etorkinak, nerabeak,...). Honako ekintzak hartzen ditu barne:
  - Talde kalteberen errekupeazio-gaitasuna indartzea.
  - Laguntza eskaintzea (taldekoa, telefono bidezkoa,...)
  - Zainketetarako sarbidea hobetzea.
  - Talde ahulei buruzko kontzientziazioa sustatzea; herritarrak, gizarte-eragileak eta osasun mentaleko profesionalak heziz.
- Arrisku altuko pertsonen zuzendutako programak.
  - Bere buruaz beste egiten saiatzen direnen ondorengo zaintza hobetzea.
  - Nahasmendu psikiatrikoak dituzten gizabanakoentzako zainketak hobetzea.
  - Arriskuan dauden pertsonen tratamendua hobetzea
- Baliabide hilgarrien sarbidea mugatzea. Estrategia hau suizidio-tasak murrizteko neurririk azkar eta eraginkorrenetako bat dela frogatu da.

### **OSPI Europe (Optimizing Suicide Prevention Programs and their Implementation in Europe)**

Europako lau eskualdeetan (Alemania, Hungaria, Irlanda eta Portugal) martxan dagoen goi-mailako programa bat da. Bost maila nagusitan banatzen da:

1. maila: lehen mailako arreta bitartekoen hezkuntza eta prestakuntza.
2. maila: kontzientziazio publikoa.
3. maila: bideratzaile komunitarioen formakuntza (irakasleak, zainzaileak, gizarte-langileak,...)
4. maila: arrisku altuko pertsonentzako proposamenak, autolaguntzarako eta senideentzako laguntza.
5. maila: baliabide hilgarrien sarbidea mugatzea.



## **MONSUE (European Multicentre Study on Suicidal Behaviour and Suicide Prevention)**

Europako 23 herrialdeek parte-hartzen duten proiektua da, suizidioaren eta suizidio-saiakeren arteko datuak alderatzen dira. Honakoak dira proiektu honen helburuak:

- Europako suizidio-saiakeren eta arrisku-faktoreen ebaluazioa.
- Arrisku suizida murrizteko estrategiak burutzea.
- Neurri espezifikoen eragina aztertzea.

MONSUE proiektua 2007-2010 artean egin zen eta honako emaitzak lortu ziren:

- Suizidio-metodo gisa, erdiak baino gehiagok pozoiketa erabili zuten.
- Bere buruaz beste egiten saiatu ziren gizonen herenak indarkeriazko metodoak erabili zituen; hala nola ebakiak, jauzia eta urkatzea.
- Emakumeek preskribatu gabeko medikazioa erabili zuten.
- Pertsonen arteko gatazkak izan ziren suizidio-saiakeraren arrazoi ohikoenak; buru-nahasmenduak eta gaixotasun fisikoa zuten adin nagusiko taldeekin batera.
- Suizidio-saiakerak batez ere etxean egiten dira.
- Diagnostiko psikiatriko ohikoenak gogo- eta egokitze-nahasmenduak dira; substantzien abusuak jarraitzen diolarik.
- % 40ak saiakera bat baino gehiago egin izan du aurretik. Errepikapenak urtean behin ematen dira normalean.

## **SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe)**

Eskola-eremuko psikohezkuntza bidez, nerabeen suizidio-tasa murrizteko eta hezitzaileei, ikasleei eta senideei zuzenduta dagoen Europako 12 herrialdeek (Alemania, Austria, Eslovenia, Espainia, Estonia, Frantzia, Hungaria, Irlanda, Italia, Errumania eta Suedia) parte-hartzen duten proiektu bat da. Honen helburua orokorra, Europako nerabeetan, portaera suiziden maiztasuna eta errepikapen-tasa murriztea da. Helburu zehatzei dagokienez:

- Europako nerabeen osasun-egoerari/ongizateari buruzko informazioa helaraztea.
- Arrisku suizidako portaerak murriztuz, osasun-egoera hobea sortzen duten esku-hartzeak egitea.
- Diana-taldearen aurreko esku-hartzeak ebaluatzea.
- Nerabeen osasuna sustatzeko ereduak gomendatzea.

## **SUPREME (Suicide Prevention through Internet and Media Based Mental Health Promotion)**

Europako 11 herrialdeek parte-hartu duten (2010eko irailean hasi eta 3 urtez iraun zuena) eta osasun mentalean oinarriturik dagoen programa da. Honakoak dira helburu nagusiak:

- Suizidioa eta osasun mentaleko arazoak prebenitzea 14 eta 24 urte bitarteko gazteengan, ikerketan parte-hartzen duten herrialdeetara kulturalki egokitutako webgune interaktibo bat sortuz, bai eta komunikabideen eta teknologia berrien bidez zabaltzea ere.
- Osasun arreta profesionaleko zirkuitu bat eraikitzea, gazteen suizidio-arriskuko egoerak goiz detektatzeko eta suizidioaren prebentzioan espezializatutako beste zerbitzu batzuekin aliantzak egiteko.

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** Herrejon B. *Programas y planes de prevención de la conducta suicida.* Madrid: Fundación Salud Mental España; 2014. 95–114 or.

7. **eranskina:** *erizainak paziente-suizidarekin lan egiteko tresnak*

ERIZAINAREKIN ELKARRIZKETA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pazienteari buruzko datuak biltzeko funtsezko alderdia da. Elkarreragin horren bidez, konfiantza- eta enpatia-giroa ezartzen da, eta hori garrantzitsua izango da erizaintza-zainketak burutzeko garaian.</li> <li>• Jokabide suizida duen pertsona batekin mantentzen den lehen kontaktua erabakigarria izan ohi da. Batzuetan ospitalean, leku publiko edo etxe batean izaten dira elkarrizketa horiek, non zaila den elkarrizketa pribatu bat mantentzea. Beraz honakoa hartuko da kontutan: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Leku egokia izatea, solasaldi lasai eta pribatu bat mantentzeko.</li> <li>○ Denbora-tarte egokia mantentzea. Jarrera suizidak dituzten pertsonak, denbora gehiago behar izaten dute barnekoa kanporatzeko eta guk denbora hori eskaini behar diogu.</li> <li>○ Entzute-aktiboa.</li> </ul> </li> </ul>
ERLAZIO TERAPEUTIKOA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erlazio terapeutikoa, erizainak komunikaziorako eta harremanetarako oinarritzko tresna gisa erabiltzen du, erizaintzako-zainketa egokiak eskaintzeko.</li> <li>• Jarrera enpatikoa, lasaia, ez-kritikoa, zintzoa eta kezkatua mantendu behar da.</li> </ul>
TERAPIA DIALEKTIKO ETA PORTAERAZKOA (TDC)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erizainak eta pazienteak oreka bat ezarri behar dute aldaketaren (terapia kognitibo-konduktualaren helburu tradizionala) eta onarpenaren artean. Hau horrela, onarpena eta aldaketa dira erizainaren jardunaren oinarri izan behar diren funtsezko kontzeptuak.</li> <li>• Erizainak, pazienteak bere burua, besteak eta mundua den bezala onar ditzan zuzendu beharko du.</li> </ul>
BERREGITURAKETA KOGNITIBOA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erizainak, pazienteak estimulatuko du; pentsamendu desordenatuen eskemak alda ditzan eta bere burua eta mundua modu errealistagoan ikus ditzan.</li> </ul>
ARAZOAK KONPONTZEKO TERAPIA (TRP)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arazo jakin bat identifikatzen, onartzen eta erantzuten ikasteko aukera ematen duen baliabidea da, konponbideak eraginkorrak bilatuz.</li> <li>• Terapia honetan, hasteko, arazoak zerrendatu eta lehenetsi ohi dira. Ondoren, arazo horiei aurre egiteko estrategiak proposatu eta hautatzen dira, bidean bilatu daitezken oztopoan kontutan izanik.</li> </ul>

**Iturria:** *Zahino V. Prevención e intervención enfermera de la conducta suicida. Madrid: Fundación Salud Mental España; 2014. 397-432 or.*

8. **eranskina:** *datu-baseetan erabilitako bilaketa-estrategia eta bilaketa-emaizak*

Datu Basea	Bilaketa Estrategia	Emaiza kopurua iragazkiak aplikatu aurretik	Emaiza kopurua iragazkiak aplikatu ondoren	Aukeratutako artikulua
Dialnet	((adolescente) OR (factores de riesgo)) AND ((asistencia de enfermería) OR (servicios preventivos de salud) OR (suicidio) OR (prevención del suicidio) OR (intento de suicidio) OR (ideación suicida)) AND (prevención)	547	84 <b>Urtea:</b> Azken 5 urteak <b>Hizkuntza:</b> gaztelania eta ingelesa <b>Materia:</b> ciencias de salud	5
PubMed	((adolescent) OR (risk factors)) AND ((nursing care) OR (Preventive Health Services)) AND ((suicide) OR (suicide prevention) OR (suicide attempt) OR (suicidal ideation) OR (prevention))	11.256	61 <b>Urtea:</b> azken 5 urteak <b>Adin-tartea:</b> 13-18 urte <b>Hizkuntza:</b> gaztelania eta ingelesa <b>Testu mota:</b> errebisio sistematikoa	2
	("Adolescent"[Mesh]) AND ("Preventive Health Services"[Mesh]) AND ("Suicide"[Mesh])	3691	38 <b>Urtea:</b> azken 5 urteak <b>Testu mota:</b> errebisio sistematikoa	0
	("Adolescent"[Mesh]) AND "Nursing Care"[Mesh]) AND ("Suicide"[Mesh])	141	9 <b>Urtea:</b> azken 5 urte	0
PSICODOC	((adolescent) OR (risk factors)) AND ((nursing care) OR (Preventive Health Services)) AND ((suicide) OR (suicide prevention) OR (suicide attempt) OR (suicidal ideation) OR (prevention))	1426	50 <b>Urtea:</b> azken 5 urteak <b>Adin tartea:</b> 13-18 urte <b>Hizkuntza:</b> gaztelania eta ingelesa	3

Datu Basea	Bilaketa Estrategia	Eraitza kopurua iragazkiak aplikatu aurretik	Eraitza kopurua iragazkiak aplikatu ondoren	Aukeratutako artikulua
	(Adolescents) AND (Suicide prevention)	45	10 <b>Urtea:</b> azken 5 urteak	0
	((suicide) OR (suicide attempt)) AND (prevention) AND (nursing care)	1749	56 <b>Urtea:</b> azken 5 urteak <b>Hizkuntza:</b> gaztelania <b>Adin tartea:</b> nerabezaroa	0
<b>BVS</b>	((adolescente) OR (factores de riesgo)) AND ((asistencia de enfermería) OR (servicios preventivos de salud) OR (suicidio) OR (prevención del suicidio) OR (intento de suicidio) OR (ideación suicida)) AND (prevención)	8.365	35 <b>Urtea:</b> azken 5 urteak <b>Hizkuntza:</b> gaztelania eta ingelesa <b>Gaia:</b> suizidioa, suizidio saiakera, ideia suizidak, prebentzioa eta nerabeen jokabidea <b>Testu mota:</b> errebisio sistematikoa	3
	((Suicidio) OR (Intento de Suicidio) OR (Ideación Suicida)) AND (Factores de Riesgo) AND (Adolescente)	1835	74 <b>Urtea:</b> azken 5 urteak <b>Hizkuntza:</b> gaztelania eta ingelesa <b>Testu mota:</b> errebisio sistematikoa	0
	(Adolescente) AND (Asistencia de enfermería) AND (suicidio)	134	21 <b>Urtea:</b> azken 10 urteak <b>Hizkuntza:</b> gaztelania eta ingelesa.	0
<b>CUIDEN</b>	((adolescente) OR (factores de riesgo)) AND ((asistencia de enfermería) OR (servicios preventivos de salud) OR (suicidio) OR (prevención del suicidio) OR (intento de suicidio) OR (ideación suicida)) AND (prevención)	170	60 <b>Hizkuntza:</b> gaztelania eta ingelesa <b>Urtea:</b> azken 5 urteak	3

**Iturria:** Propioa.

**9. eranskina:** *Lasarte-Oriako Oriarte Ikastetxeko zuzendariari bidalitako mezu elektronikoa*

Zuzendari agurgarria,

Alaitz Arrese naiz, EHU-ko 4. mailako erizaintzako ikaslea eta mezu honen bitartez nire proiektuaren berri emateko idazten dizut.

Gaur egun, osasun-publikoko arazoa den nerabeen suizidioaren inguruko osasun-hezkuntzarako programa batean ari naiz lanean. Honen helburua 16-17 urte bitarteko ikasleei (1. batxilergoko ikasleak) suizidioaren inguruko kontzientzia garatzea eta arrisku-egoera horien aurrean jarduteko gaitasuna garatzea da.

Saioen iraupenari dagokionez, osasun-heziketarako programak 7 aste iraungo lituzke, aste bakoitzean 2 orduko saio bat emango litzakeelarik, 10:00-11:00 eta 11:30-12:30 (beti ere, eskolako ordutegietara egokituz eta behar izan ezker ordutegiak moldatuz). Hortaz gain, hezkuntza saio hauek azterketa datetatik at egitea komeniko litzateke, ikasleen gehiengoak parte-hartu ahal izateko. Saioetan zehar, metodologia-didaktiko desberdinak erabiliko dira; bideoak, rol-jolasak, gogoetak, etab.

Gauzak horrela, zuen ikastetxera gerturatzea gustatuko litzaidake, programa hobeto azaldu ahal izateko eta proiektua bere horretan burutzeko aukera aztertzeko.

Zalantzarik izanez gero, jarri nirekin harremanetan ondorengo helbidea erabiliz:  
aarrese012@ikasle.ehu.eus

Zure erantzunaren zain,

eskerrik asko

Alaitz.

## 10. eranskina: *baimen informatua*

Guraso agurgarria,

Oriarte Ikastetxean, 1. mailako batxilergoko ikasleei nerabezaroan suizidioa prebenitzeko egin den heziketa-programa dela eta zuzentzen naiz zuengana, zuen seme-alabak programa honetan parte-hartu ahal izateko eskaera eginez.

Osasun-heziketa programak 7 aste iraungo lituzke, aste bakoitzean 2 orduko saio bat emango litzakeelarik. Saiotetan, suizidioak barne hartzen dituen kontzeptuak, osasun-publikoan eta gizartean duen eragina eta egoera hauen aurrean jokatu ahal izateko mekanismo ezberdinak landuko ditugu. Honen helburua, nerabeei suizidioaren inguruko kontzientzia garatzea izango da.

Hortaz,

- Baimena ematen dut nire seme-alabak programan parte-hartzeko
- Ez dut nire seme-alabak programan parte-hartzerik nahi

Guraso edo legezko tutorearen sinadura:

Data:

11. eranskina: Kahoot

## Kahoot!

1. Zenbat urte dituzu?

.....

2. Nola definituko zenuke suizidio zure hitzetan?

.....

3. Ekintza suizida eta eutanasia gauza bera dira?

1. Egia

2. Gezurra

(\*Azalpena → **Ekintza suizida** norberaren buruari kalte fisikoa edo bere buruaz beste egiteko asmoa eragiten dion ekintza autolesiboa da. **Eutanasia**, aldiz, pertsona baten bizitzari amaiera emateko nahita egindako egintza da, pertsonak berak berariaz hala nahi duelako eta sufrimendu bat saihesteko, osasun-langileek burutzen duten ekintza.)

4. Zein da munduko heriotza-kausa nagusiena?

a. Suizidioa

b. Gerrak/homizidioa

c. Malaria

d. Bularreko minbizia

5. Suizidioaren inguruan galdetzea arriskutsua da, nork bere buruaz beste egitea eragin dezakeela.

a. Egia

b. Gezurra

(\*Azalpena → inork ez du bere buruaz beste egiten galdetze hutsarekin. Oro har, ideia suizidei buruz hitz egiteak hobeto sentitzen laguntzen du eta arriskua murrizten)

6. Nerabezaroan bere buruaz beste egiteko arrisku-faktore zerrendatu

a. ....

b. ....

c. ....

d. ....

7. Ezagutzen duzu Biziraun Elkarteak?

a. Bai

b. Ez

8. Aurreko erantzuna baiezkoa bada, zer dakizu elkarteari buruz? Aldiz, erantzuna ezezkoa bada, zein uste duzu dela elkartearen funtsa?

a. Erantzuna

BAI.....

b. Erantzuna

EZ.....



9. Zure ustez, osasun-, gizarte- eta hezkuntza-erakundeek behar adina baliabide dituzte suizidioaren prebentzioa sustatzeko?

- a. Bai
- b. Ez

10. Beharrezkoa iruditzen zaizu nerabeek suizidioaren prebentzioaren inguruko formakuntza jasotzea?

- a. Bai
- b. Ez

11. Zer nolako espektatiba duzu formakuntza honekiko?

.....  
.....  
.....

Mila esker galdetegi hau erantzuteagatik!


## 12. eranskina: suizidioaren hiztegia

### HITZEZ-HITZ, DEFINIZIOZ-DEFINIZIO

- **Ekintza-suizida:** norberaren buruari kalte fisikoa edo bere buruaz beste egiteko asmoa eragiten dion ekintza autolesioa da.
- **Suizidioa:** heriotza eragiten duen ekintza suizida.
- **Suizidio-mehatxua:** tonu hertsagarriko komunikazio suizida.
- **Autolesioa:** ekintza suizida batek eragindako kalte fisikoa, bere maila edo asmo suizida edozein dela ere.
- **Jokabide-suizida:** ideia suizidak, suizidio-saiakerak eta heriotza kausatzen duten ekintzen multzoa.
- **Suizidio-saiakera:** heriotzean amaitzen ez den ekintza suizida.
- **Parasuizidioa:** saiakera eta keinu suizida. Bere zehaztasun ezagatik eta unibertsaltasun eskasagatik, normalean erabiltzen ez den terminoa.
- **Pentsamendu-suizida:** fantasia eta ideia suizidak izatea.

**Iturria:** Anseán A. Prevensuic. *Guía práctica de prevención del suicidio para profesionales sanitarios*. 1a ed. Fundación Española para la Prevención del Suicidio. Madrid; 2021.

13. eranskina: mito faltsua ala errealitatea?

<b>MITO FALTSUA ALA ERREALITATEA?</b>	
<b>USTE OKERRAK</b> 	<b>EGOERA ERREALAK</b>
<b>HIL NAHI DUENAK EZ DU EZER ESATEN</b>	<p>Idea suizidak adierazten dituzten edo beren buruaz beste egiteko mehatxua egiten duten pertsonen arretarik ez jartzera garamatza.</p> <p>Beren buruaz beste egiten duten hamar pertsonatik bederatzik argi eta garbi adierazi dituzte beren asmoak eta gainontzekoek, berriz, beren bizitzarekin amaitzeko asmoak agerian utzi dituzte.</p>
<b>ESATEN DUENAK EZ DU EGINGO</b>	<p>Mehatxu suizidak minimizatzen du; izan ere, mehatxu suizidak xantaiatzat, manipulaziotzat, etab. har daitezke.</p> <p>Bere buruaz beste egiten duenak hitz, mehatxu, keinu edo jokabide aldaketekin adierazi dezake gertatuko dena.</p>
<b>SUIZIDATZEN DEN OROK GAIXOTASUN MENTAL BAT PAIRATZEN DU</b>	<p>Gaixotasun mentalak arrisku-faktoreen artean sartuko lirateke, beste hainbat eragileren artean. Bere buruaz beste egiten duten pertsona guztiek ez dute gaixotasun mentalik pairatzen eta gaixotasun mentalen bat pairatzen duen pertsona orok, ez du bere buruaz beste egiten.</p>
<b>SUIZIDIOA HEREDATU EGITEN DA</b>	<p>Suizidioak eragin genetikoa izan dezakeen arren, badira sustatu beharreko faktore babesle batzuk (arazoak konpontzeko trebetasuna, bere buruarengan konfiantza izatea, gizarteratzea,...)</p>
<b>ARRISKUAN DAGOEN PERTSONA BATEKIN SUIZIDIOAZ HITZ EGITEAK, SUIZIDATZERA BULTZATU DEZAKE</b>	<p>Frogatuta dago suizidioari buruz hitz egiteak bere buruaz beste egiteko arriskua murrizten duela eta pertsona horri autosuntsiketa horren analisi bat egiteko aukera izan daitekeela.</p>
<b>PERTSONA SUIZIDAK HILTZEKO DESIRA DU</b>	<p>Askotan, pertsona suizida egoera anbibalente batean aurkitzen da; alde batetik, hil egin nahi du bere bizitzak modu berean jarraitzen badu eta bestetik, bertan aldaketa txikiak gertatuko balira, bizitzen jarraitu nahi du.</p>

<p><b>SUIZIDIOA EZIN DAITEKE PREBENITU</b></p>	<p>Trafiko-istripu, erailketa edo indarkeria matxista prebenitu daitezkeen moduan, suizidioa edo saiakera suizidak ere prebenitu daitezke.</p> <p>Egia da ezin direla ekintza suizida guztiak prebenitu, baina ez dakigu zein egoera prebeni daitezkeen eta zein ez. Hori dela eta, egoera guztiak arriskutsuztat hartu behar ditugu eta beharrezkoak diren prebentzio-estrategiak erabili behar dira.</p>
<p><b>PERTSONA SUIZIDA KOLDARRA/AUSARTA DA</b></p>	<p>Suizidioak ez du zerikusirik ausardiarekin edo koldarkeriarekin, pertsonak sentitzen duen sufrimenduari eta etsipenarekin baizik. Jokabide hauek epaitu beharrez, prebentzioa sustatu behar da.</p>
<p><b>SUIZIDIOA EKINTZA LIBRE BAT DA</b></p>	<p>Askotan pentsatu ohi da, bere buruaz beste egiten duen orok, modu libre batean egiten duela. Ekintza suizida bat modu boluntarioan burutzeak, ez du esan nahi ekintza libre denik.</p>
<p><b>KOMUNIKABIDEEK EZIN DUTE SUIZIDIOAREN PREBENTZIOAN LAGUNDU</b></p>	<p>Hedabideak suizidioaren prebentzioaren aliatu baliotsu bihurtu daitezke, albisteak gaiari behar bezala begiratzen badio eta adituen iradokizunak kontuan hartzen badituzte: krisi suizidaren alerta-seinaleak argitaratzea, osasun-mentaleko baliabideak arriskutaldea zabaltzea eta neurri errazak komunikatzea, herritarrek jakin dezaten zer egin behar duten suizidio-arriskua duen pertsona bat detektatuz gero.</p>

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** *Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. 1. Ed. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, avalia-t. Consellería de Sanidad. Madrid: 2020.*

14. **eranskina:** *OMEren suizidio-arriskuaren sailkapena*

<b>ARRISKUA</b>	<b>SINTOMAK</b>	<b>EBALUAZIOA</b>	<b>EKINTZA</b>
<b>0</b>	Ez dago arriskurik	-	-
<b>1</b>	asaldura emozional arina	Pentsamendu suizidak ikertu	Entzute-aktiboa, enpatia
<b>2</b>	Heriotza-ideia lausoak	Pentsamendu suizidak ikertu eta saiakera baloratu	Entzute-aktiboa, enpatia
<b>3</b>	Pentsamendu suizida lausoak	Suizidio-saiakera baloratu (plana + metodologia)	Aukerak miatu eta behar duen laguntza identifikatu.
<b>4</b>	Ideia suizidak, baina nahasmendu psikiatrikorik eta bestelako arrisku-faktorerik gabe	Suizidio-saiakera baloratu (plana + metodologia)	Aukerak miatu eta behar duen laguntza identifikatu.
<b>5</b>	Ideia suizidak, nahasmendu psikiatrikoarekin eta beste arrisku-faktore batzuekin	Suizidio-saiakera baloratu (plana + metodologia). Kontratu bat adostu.	Osasun mentalera bideratu
<b>6</b>	Ideia suizidak, nahasmendu psikiatrikoa edo gertaera estresagarri larriak dituztenak, edo asaldura edo aurretiazko ahalegina dutenak.	Pazientearekin egon (ekintza burutzeko baliabideak eskura eduki ez ditzan)	Osasun mentalera bideratu eta ospitaleratzea baloratu.
<p>Jokabide suizida honela kontsidera daiteke:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Arina:</b> puntuaketa 4 edo 4 baino gutxiagokoa bada.</li> <li>• <b>Moderatua:</b> puntuaketa 5 bada</li> <li>• <b>Larria:</b> puntuaketa 6 bada.</li> </ul>			

**Iturria:** *Anseán A. Prevensuic. Guía práctica de prevención del suicidio para profesionales sanitarios. 1a ed. Fundación Española para la Prevención del Suicidio. Madrid; 2021.*

15. **eranskina: arrisku-suizidaren larritasuna**

<p style="text-align: center;"><b><u>Heriotzari buruzko ideiarik gabe</u></b></p> <p style="text-align: center;">Ez du berez esaten, ezta galdetzen ere, hiltzeko gogoia duenik.</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>Heriotzaren ideia pasiboak</u></b></p> <p style="text-align: center;">Bere buruaz beste egiteko asmorik gabe. Galdetzen bazaio, desio suizidak adierazten ditu, baina horiek gauzatzeko asmorik gabe</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>Suizidio-ideiak edo asmoa (heriotza-ideia asktiboak)</u></b></p> <p style="text-align: center;">Desio suizidak adierazten ditu eta horiek gauzatzeko asmoa du, baina ez du inolako plan zehatzik, eta ez da inoiz ekintza suizida baten atarian egon</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>Plangintza suizida</u></b></p> <p style="text-align: center;">Zehatz eta berriki pentsatzen du bere buruaz beste egiteko modu argi batean</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>Saiakera suizida</u></b></p> <p style="text-align: center;">Saiakera suizida batek, larrialdi egoera eragiten du, eta, gainera, arrisku suizidaren alerta-adierazle argia da. Egoera horietan, berriz erortzeko arriskua eta beste alderdi batzuk baloratu behar dira</p>

**Iturria:** ASAFES, AIDATU. *Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.*

16. **eranskina:** *Beck-en ideia suizidaren eskala*

1. **Bizitzeko nahia.**
  - a. Moderatua edo handia (0)
  - b. Ahula (1)
  - c. Bat ere ez (2)
2. **Hiltzeko nahia.**
  - a. Bat ere ez (0)
  - b. Ahula (1)
  - c. Moderatu edo handia (2)
3. **Bizitzeko/hiltzeko arrazoiak.**
  - a. Bizitzen jarraitzeak hiltzea baino gehiago merezi duelako. (0)
  - b. Berdinak (1)
  - c. Hiltzeak bizitzen jarraitzeak baino gehiago merezi duelako. (2)
4. **Aktiboki suizidatzen saiatzeko desira.**
  - a. Bat ere ez (0)
  - b. Ahula (1)
  - c. Moderatua edo handia (2)
5. **Suizidatzeko desio pasiboak.**
  - a. Neurriak har ditzake bizia babesteko (0)
  - b. Kasualitatez bizitzeari/hiltzeari utz diezaioke (1)
  - c. Bizirik jarraitzeko behar diren etapak saihestu ditzake (2)
6. **Denbora-dimentsioa (ideia- edo desio-suizidaren iraupena)**
  - a. Laburra, iraganekoa. (0)
  - b. Denbora-tarte luzeagoan. (1)
  - c. Jarraitua (kronikoa) edo ia jarraitua. (2)
7. **Denbora-dimentsioa (ideiaren maiztasuna)**
  - a. Arraroa, noizbehinkakoa. (0)
  - b. Aldizkakoa. (1)
  - c. Jarraitua edo iraunkorra. (2)
8. **Ideazioarekiko/desirarekiko jarrera.**
  - a. Ukatzea. (0)
  - b. Axolagabekeria. (1)
  - c. Onarpena. (2)
9. **Jarrera suizidaren gaineko kontrola.**
  - a. Kontrola du. (0)
  - b. Intseguritatea. (1)
  - c. Ez du kontrolik. (2)
10. **Saiakera aktibo baterako elementuak (familia, erlijioa, itzulezintasuna)**
  - a. Ez du saiakerarik egingo elementu horietako batengatik. (0)
  - b. Elementu horiek kezka sor diezaiokete. (1)
  - c. Gutxieneko kezka edo inolako interesik ez haiengan. (2)
11. **Aurreikusitako ekintzarako arrazoiak**
  - a. Ingurua manipulatu, atentzioa deitu, mendekua. (0)
  - b. 0 eta 2 arteko konbinaketa. (1)
  - c. Ihes egin, arazoa konpondu, erabat amaitzea. (2)

- 12. Metodologia (aurreikusitako ekintzarako espezifikotasuna/aukera)**
- Kontuan hartu gabe. (0)
  - Kontuan hartu da, baina xehetasunak ez dira kalkulatu. (1)
  - Xehetasunak kalkulatu/ondo formulatu. (2)
- 13. Metodologia (aurreikusitako ekintzarako irisgarritasuna/aukera)**
- Metodo ez-erabilgarria, eskurazina. Ez dago aukerarik.(0)
  - Metodo eta aukera eskuragarri. (1)
  - Aurreikusitako metodoaren etorkizuneko aukera edo irisgarritasuna. (2)
- 14. Ekintza aurrera eramateko gaitasuna.**
- Ez da gai, ahula, beldurtia, ezgai. (0)
  - Bere buruarekiko ziurtasunik ez. (1)
  - Ziurtasuna du, gai da. (2)
- 15. Egungo saiakeraren espektatibak/itxaronaldia.**
- Ez (0)
  - Zalantza (1)
  - Bai (2)
- 16. Aurreikusitako ekintzarako egungo prestaketa.**
- Bat ere ez. (0)
  - Erdizka (adib: pilulak gordetzen hasi) (1)
  - Erabatekoa (adib: pilula guztiak ditu) (2)
- 17. Karta suizida.**
- Bat ere ez (0)
  - Pentsatzen du edo hasi da eta ez du amaitu. (1)
  - Amaituta dago. (2)
- 18. Heriotzaren aurreikuspeneko azken ekintzak (adib: testamentua)**
- Bat ere ez. (0)
  - Pentsatzen du. (1)
  - Plan definitiboa du edo azken ukituak amaitu ditu. (2)
- 19. Aurreikusitako saiakeraren engainua/estalketa.**
- Bere ideiak helarazi ditu. (0)
  - Adierazten ari zena geldiarazi du. (1)
  - Engainatzen, estaltzen edo gezurrak esaten saiatu da. (2)

*Egileak itzulita.*

**Iturria:** *Anseán A. Prevensuic. Guía práctica de prevención del suicidio para profesionales sanitarios. 1a ed. Fundación Española para la Prevención del Suicidio. Madrid; 2021.*

17. eranskina: *Rosenberg testa*

<b>ROSENBERG TESTA</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
1. Estimatzeko moduko pertsona naizela sentitzen dut.				
2. Ziur nago dohain onak ditudala				
3. Jende gehiengoaren moduan, gauzak ondo egiteko gai naiz.				
4. Jarrera positiboa dut nire buruarekiko				
5. Orokorrean harro sentitzen naiz nire buruarekiko				
6. Nire buruarekin harro egoteko gauza handirik ez dudala sentitzen dut.				
7. Orokorrean porrot egin dudala pentsatzen dut.				
8. Nitaz errespetu gehiago izatea gustatuko litzaidake.				
9. Batzuetan inutila sentitzen naiz.				
10. Batzuetan ez dut pertsona ontzat sentitzen nire burua				

**Argibideak:** Erantzun-baremoak adierazten dira, ikasle bakoitzak bere puntuazioa balora dezan. Erantzunak ez dira partekatuko.

- **Taula betetzeko:**

1. **GUZTIZ ADOS**
2. **ADOS**
3. **DESADOS**
4. **ERABAT DESADOS**

- **Puntuaketa modua:**
  - 1etik 5erako galderak → Atik Dra 4tik 1era puntuatuko dira
  - 6tik 10era bitarteko galderak → Atik Dra 1etik 4ra puntuatuko dira.
- **Lortutako puntuak:**
  - **30-40 puntu:** Autoestimu-maila handia, balore normaltzat hartzen dena.
  - **26-29 puntu:** Autoestimu-maila ertaina. Ez du autoestimu arazo larririk, baina hobetu daiteke.
  - **25 puntu baino gutxiago:** Autoestimu-maila baxua, arazoa dago.

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** ASAFES, AIDATU. *Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.*



18. eranskina: ezagut gaitezen!

**1. SAIOA: Ezagut gaitezen!**

**1. Ariketa: Autoezagutza lantzeko fitxa**

*Erantzun ondorengo galderari: Erabili ahal dituzun hitz edo esaldi gehien, objektiboak izanik.*

**1. Aspektu fisikoa (ilea, begiak, aurpegia, gorputza,...)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**2. Balioak, sentimenduak (“kontrol-locusa”, autoestimua eta autoeraginkortasuna, taldeen eta pertsonen gizarte-presioaren aurreko erreakzioak, autonomia eta askatasuna, emozioak, gogo-aldarteak...)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**3. Trebetasun:**

**a. Fisikoak (ariketa fisikoa, erlaxazioa)**

.....  
.....  
.....  
.....

**b. Pertsonalak (arazoak konpontzea, emozioak maneiatzea, bizitza eta denbora kontrolatzea...)**

.....  
.....  
.....  
.....

**c. Sozialak (entzutea, komunikazioa, gatazkak maneiatzea eta negoziazioa, taldeekin harremanak izatea, beste pertsona batzuei laguntzea...)**

.....  
.....  
.....  
.....

4. Dituzun portaerak: eguneroko bizitzan, ikasketetan, aisialdian, harreman pertsonaletan, familiarretan, adiskidetasunean eta afektibitatean.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

5. Nola uste duzu ikusten zaituztela gainontzeko pertsonak?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. *Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

## 19. eranskina: erretratua

### 1. SAIOA: Ezagut gaitzen!

### 2. Ariketa: Erretratua

*Marraz ezazu zure ikaskidearen erretratua.*

**Erretratuko ikaslearen izena:**.....

**Iturria:** Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. *Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

## 20. eranskina: autoestimuaeren dekalogo

### AUTOESTIMAREN DEKALOGOA

1. Autoebaluazioa eta onarpena, ahal bada, gustatzen ez zaigunaren zati bat aldatzen saiatuz. Autoezagutza.
2. Pentsamendu negatiboak eta distorsio kognitiboak kontrolatzea.
3. Ez exijitu gehiegi zure buruari eta ez da 10eko izan behar zentzu guztietan, hau da, ez eskatu zure buruari perfektua izateko. Ez izan hiperkritikoa. Maitasunez eta umorez begiratu elkarri.
4. Ez idealizatu gainerako pertsona eta ez alderatu gainontzekoekin.
5. Ez bilatu gainontzeko pertsonen onospena denbora guztian
6. Akatsetatik ikasi, gaizki ateratzen diren egoerak onartuz eta positibizatuz.
7. Arazoei aurre egin, horiek atzeratu gabe baina zure burua estutu gabe, irtenbide berriak probatuz.
8. Norberaren gorputza onartu eta zaindu (elikadura, ariketa, atsedena...).
9. Autonomoa izatea eta gure bizitzaren kontrol bat eramatea.
10. Norberaren behar errealei arreta jartzea: fisikoak, denborazkoak, aisialdikoak, intelektualak, psikologikoak...

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** *Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

21. eranskina: *ondo sentitzen naiz fitxa*

**Badakit nire emozioak identifikatzen?**

**“Ondo sentitzen aiz” fitxa**

*Erantzun hurrengo galderari eta jarraitu esaldia.*

1. Zer esan nahi du zuetako bakoitzarentzat ondo sentitzeak edo bere buruarekin ondo sentitzeak?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Jarraitu ondorengo esaldia:

a. Ondo sentitzeko

.....  
.....  
.....

b. Ondo sentitzen naiz

.....  
.....  
.....

c. Ondo sentitzeko.....

.....  
.....  
.....aldatuko nuke/nituzke.

d. Bizitzan zehar ondo sentitu naiz.....

.....  
.....  
.....

3. Zein dira ongizatea bermatzen dizuten elementurik garrantzitsuenak? Zergatik? Badago erlazierik elementu horien artean?

.....  
.....  
.....  
.....

**4. Nola definituko zenituzke ondorengo hitz hauek: ongizatea, osasuna, bizikaltate. Zer nolako desberdintasun eta berdintasun ikusten dituzu hitz hauen artean?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. *Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

**22. eranskina:** *pentsamendu alternatibo-positiboa praktikan jartzen*

**Azalpena:**

**Pentsamendu alternatibo positiboagoa sortzeko:**

- Planteatutako egoeraren edo arazoaren errealitatera egokitzen da.
- Planteatutako egoerari edo arazoari aurre egiteko baliagarria izan behar da.
- Pentsamendu negatibo hori zuzena balitz: zer ondorio positibo eta negatibo ekarriko lituzkeen.

**Pentsamendu positiboak ez du autoengainua izan behar, ezta autojustifikazioa. Hau da, gutxienez 5 ezaugarri hauek bete behar ditu:**

1. Arazoari aurre egiten lagundu behar dit.
2. Motibagarria izan behar du.
3. Errealista izan behar du.
4. Neure buruarengan konfiantza eman behar dit, eta nire ahalmenetan sinetsi.
5. Arazoa modu objektiboan aztertzen lagundu behar dit, geldiaraziko nauen negatibotasunik gabe.

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** ASAFES, AIDATU. *Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.*

## 23. eranskina: semaforoa

Emozionalki gainezka egiten dugun egoera baten aurrean, hiru fase ezberdinetatik igarotzen gara:
<p><b>1. FASEA: semaforoa gorri dago!</b></p> <p><b>Gelditu, lasaitu:</b> emozio bat kontrolatu ezin dugunean gertatzen da, bereziki, haserrea eta amorrua gure barnean sentitzen ditugunean. Momentu horretan, semaforoa gorri dagoenean geratzen garen bezala, guk ere momentu bat hartu behar dugu. Kontziente izan behar da guregan sentitzen dugun ondoezaz. Haserreak gainezka egiten badigu, ez zaitez arinegi ibili, gelditzeko eta gertatzen ari zaigunaz pentsatzeko unea da. Arnasa sakon har dezakegu eta erlaxatu, hurrengo fasera igaro ahal izateko.</p> <p>Fase honetan, ondoez emozionala oso handia bada, lasaitzeko denbora hartzen dugu ekintza posible hauen bidez:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 10 arte zenbatu.</li><li>2. Musika entzun.</li><li>3. Arnasketa bidez lasaitu.</li><li>4. Oinez ibiltzera irten, korrika egin,...</li></ol>
<p><b>2. FASEA: semaforo horia!</b></p> <p><b>Pentsatu:</b> arazoaren eta sentitzen ari garenen inguruan hausnartzea da helburua. Nola sentitzen naiz une honetan? Haserre al nago? Triste al nago? Zein da nire baitan dabilen pentsamendu negatiboa? (Ez dugu pentsamendu hori epaitzen eta ez gara harekin nahasten, pentsamendu horren kanpoko begiraleak bagina bezala jokutzen dugu).</p> <p><b>Aztertu:</b> zer pentsamendu alternatibok laguntzen dit egoera gainditzen?</p>
<p><b>3. FASEA: semaforo berdea!</b></p> <p><b>Ekin:</b> pentsatu diren aukera guztiak mahai gainean jarri ostean, egoerara hobekien moldatzen den erantzuna/aukera egingo da, hasierako egoera emozionala gaindituz eta arazoei irtenbidea bilatuz.</p>

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** ASAFES, AIDATU. *Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.*

24. **eranskina:** *nire bizitzaren kontrola*

NIRE BIZITZAREN KONTROLA	
1. Zein da esaldi honen esanahia?	..... .....
2. Zer ulertzen duzu norberaren bizitza kontrolatzearekin?	..... ..... .....
3. Zure ustez, zer faktorek eragiten dute bizitzaren kontrolean?	..... ..... .....
4. Nola jokatzeko du edo zein egoeratan islatzen da norbaitek bere bizitza kontrolatzen duela? (Adibide zehatzak jarri)	..... ..... ..... ..... .....
5. Zein neurritan eta nola kontrola dezakezue, gaur egun, zuen bizitza?	..... ..... ..... .....
6. Zerrendatu itzazu zure adineko neska-mutilen egoera problematikoak, haien bizitza eta ondorioak behar bezala kontrolatzen ez dituztenak.	

**Iturria:** *Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

## 25. eranskina: sentitu, pentsatu, ekin

### NOLA SENTITZEN GAREN, ZER PENTSATZEN DUGUN, NOLA ERREAKZIONATZEN DUGUN

Urduritasuna agertzen denean edo gauza batzuek beldurra ematen digutenean gertatzen zaigunari buruz hitz egingo dugu. Adibidez, azterketak. Denok sentitzen dugu urduritasun puntu bat azterketak ditugunean, normala da. Nolabaiteko kezka behar dugu martxan jartzeko eta ikasteko.

Baina agian batzuetan lasaitasun handiagoa sentitu nahiko genuke. Hori lortzeko pautak batzuk ikusiko ditugu.

Lehenik eta behin, beldurra ematen diguten edo urduritasuna sorrarazten diguten egoerek, gure barnean sor ditzazkeen erreakzioak zein diren ikusiko ditugu.

1. Gauza negatiboak pentsatzen ditugu guri edo egoerari buruz: “desastre bat naiz”, “ez dut aprobaturiko”, “ezinezkoa da hori ikastea”, “ez naiz gai izango pertsona horri pentsatzen dudana esateko”,...
2. Gure gorputzean sentitzen ditugun sentazioak, desatseginak izan daitezke eta urduri gaudenaren seinale izan daitezke: izerditzea, bihotz-taupadak azkartzea, ezinegona...
3. Zerbait egin dezakegu egoera saihesteko: pertsona horrekin ez hitz egin, azterketa ez egin...

Hori jakinda, une horietan hobeto nola senti gaitezkeen jakin dezakegu: gure gogapenera pentsamendu positiboak ekarriz, gure gorputza erlaxatuz eta azkenik, urduri jarri gaituenari aurre eginez.

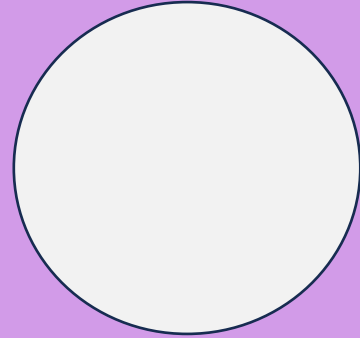
*Egileak itzulia.*

**Iturria:** Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. *Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

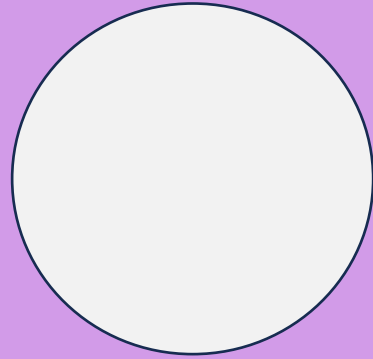


**26. eranskina: nola banatzen dut nire denbora**

**1. BOROBILA:** Irudikatu grafiko batean nola banatzen dituzun normalean zure eguneko orduak, honako jarduera hauen artean: 1. lo egin, 2. eskolan egon, 3. lagunekin egon, 4. etxeko lanak egin, 5. jolastu, telebista ikusi, 6. familiarekin egon, 7. gurasoei edo anai-arrebei etxean lagundu, 8. Bestelako jarduerak (zehaztu)



**2. BOROBILA:** Erantzun ondorengo galderari: Gustatzen zaizu zure denboraren banaketa? Aldaketarik egin nahi duzu? Pentsatu ondo. Pentsatu zer ondorio izan ditzazkeen sartu nahi dituzun aldaketek. Marraztu orain borobil berri bat, zure denboraren banaketa ideala islatzen duena, zure esku egongo balitz. Margotu zati bakoitza modu desberdin batean.



**Iturria:** Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. *Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

27. **eranskina:** *nire aktibitateak*

NIRE GUSTUKO JARDUEREN ZERRENDA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendira joan</li> <li>• Plazara irten</li> <li>• Lagunekin irten</li> <li>• Dantzatzera joan</li> <li>• Antzerkia egin</li> <li>• Zerbait hartu eta hitz egin</li> <li>• Udalekuetara joan</li> <li>• Zinemara joan</li> <li>• Antzerkia ikustera joan</li> <li>• Erakusketa bat ikustera joan</li> <li>• Irakurri: liburuak, komikiak, aldizkariak,...</li> <li>• Telebista ikusi</li> <li>• Familiarekin txangoak egin</li> <li>• Zure burua prestatu, eder ikusi.</li> <li>• Etzan eta ez egin ezer.</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nire burua prestatu</li> <li>• Afaltzera irten</li> <li>• Musika entzun</li> <li>• Konferentzia batera joan.</li> <li>• Formakuntza batera apuntatu.</li> <li>• Boluntarioritza egin.</li> <li>• Elkarte bateko kide izan.</li> <li>• Erosketak egitera joan.</li> <li>• Etxean festa bat antolatu.</li> <li>• Ikastetxeko aldizkarian parte hartu.</li> <li>• Kirola egin.</li> <li>• Lige batekin geratu.</li> <li>• Norbaiti lagundu</li> <li>• Bidaiatu.</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>

**Iturria:** *Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

**28. eranskina:** harremanak lantzen

**28.1. eranskina:** *erlazio ezberdinak*

FAMILIA	LAGUNA	EZAGUNAK	IRAKASLEAK	MAITASUNA

**28.2. eranskina:** *gatazkak konpontzen ikasiz*

Gatazkak konpontzen ikasiz
<p><b>1. Nola definituko zenuke erlazio interpertsonala?</b> ..... ..... .....</p> <p><b>2. Pertsona bat bere beharrak asetzeko baino ez bada harremanetan jartzen, zer gertatuko da harremanarekin? Eta beste pertsonen beharrak asetzera bakarrik dedikatzen bada, zer gertatuko zaio zure ustez?</b> ..... ..... ..... ..... .....</p> <p><b>3. Nola definituko zenituzke honako hitz hauek:</b></p> <p><b>a. Dependentsia:</b>..... .....</p> <p><b>b. Autonomia</b>..... ..... .....</p> <p><b>c. Konpromisoa</b>..... ..... .....</p>

**Iturria:** *Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

### 28.3. eranskina: nor da nor

Talde batean egon ohi diren rolak	
<b>Lotsatia:</b> <i>ideiak ditu baina beldurra ematen dio azalera.</i>	<b>Pertsona ona:</b> <i>beti laguntzeko prest dagoena, segurtasuna adierazten du.</i>
<b>Guztiari ezetz esaten diona:</b> <i>eztabaidatzea gustatzen zaio, kontrari egitea. Bestalde, izaera baketsua izan dezake, baina arazo pertsonalengatik minduta egon daiteke.</i>	<b>Dena dakiena:</b> <i>bere iritzia inposatu nahi du. Informazioa izan dezake, edo berritsua izan soilik.</i>
<b>Burugogorra:</b> <i>besteen iritziei entzun gor egiten die, ez du besteengandik ikasi nahi.</i>	<b>Hiztuna:</b> <i>guztiz hitz egiten du, landu beharreko gaiak ezin. Batzuetan nekagarria suertatu daiteke.</i>
<b>Lotia:</b> <i>axolagabekeria jokatzen du.</i>	<b>Aristokrata:</b> <i>taldeari "sorbaldaren gainetik" begiratzen dio eta ez da integratzen.</i>
<b>Agresiboa:</b> <i>besteei min egitea gustatzen zaio. Beti kexaka dabil.</i>	<b>Maltzurra:</b> <i>jendea bere "terrenora" eramaten du.</i>

**Iturria:** *Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

29. **eranskina:** *komunikaziorako oinarrizko jarrerak*

<b>KOMUNIKAZIORAKO OINARRIZKO JARRERAK</b>	
<b>ONARPENA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertsona bere osotasunean onartzea, bere aspektu guztiak kontutan hartuta: adina, sexua, gustuak, lehenetsunak, sentimenduak, ideiak, baloreak, nahiak, beldurrak, mugak eta ezaugarriak.</li> <li>• Pertsona bat beste pertsona bat bere osotasunean onartu eta komunikatzeko gai denean, agente laguntzaile moduan jokatu luke. Bestea den bezala onartzea faktore garrantzitsua da beste pertsona hazteko, garatzeko, aldaketa konstruktiboak egiteko, arazoak konpontzen ikasteko, emankorra izateko eta sortzaile bihurtzeko.</li> <li>• Pertsona bat bere horretan onartua sentitzen denean, bere burua onartzen hasteko gai izango da: beregan lortu nahi dituen aldaketetan pentsatzen hasiko da, nola hazi nahi duen, beregan zer aldatu nahi duen eta garapen pertsonal on batera nola helduko den.</li> </ul>
<b>KOHERENTZIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Purutasuna/egiazkoa, norbera izatea, koherentzia eta egiazkotasuna besteekin mantendutako harremanetan.</li> <li>• Egiazkotasuna eta koherentzia egongo da sentitzen dugunaren, pentsatzen dugunaren eta adierazten dugunaren artean lotura baldin badago.</li> </ul>
<b>ENPATIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestearen lekuan jartzeko, besteak bezala sentitzeko, bestea ulertzeko eta laguntzeko nahia adierazteko gaitasuna.</li> <li>• Prozesu kognitiboen elkarrengana, hau da, gainerako pertsonen sentimenduak, pentsamenduak eta ikuspuntuak ezagutzeko eta interpretatzeko trebetasuna.</li> <li>• Enpatiak osagai afektibo eta kognitiboak izateaz gain, osagai motibazionala ere badu. Min enpatikoak beste pertsonarekiko kezka dakar, eta lagundu nahi izatea; azken batean, motibazio altruista batera bideratzen du.</li> </ul>
<b>ENTZUTE AKTIBOA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondo entzuteak trebetasun kognitibo, afektibo eta motibaziozkoa biltzen ditu. Honek jarrera aktiboa eskatzen du, hau da, solaskideari esaten ari zaiguna benetan ulertzen ari garela adieraztea.</li> <li>• “Entzuten dut” ezinbesteko elementua da konfiantzazko harreman esanguratsu eta duinak izateko. Modu honetara, komunikatzen ari den pertsona onartua eta ulertua sentitzen da eta, aldi berean, pertsonen arteko adiskidetasuna eta harremanak indartzen direla nabari da.</li> <li>• <u>Entzute aktiboaren oinarrizko urratsak:</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beste pertsonaren posizioan jartzea, bere ikuspuntutik</li> <li>2. Mezua bere osotasunean barneratu, komunikatu eta egoeraren eta emozio-kargaren ulermena hitzez adieraztea.</li> </ol> </li> </ul>

KOMUNIKAZIORAKO OINARRIZKO JARRERAK		
<b>KOMUNIKAZIO ASERTIBOA</b>	<b>Komunikazio asertiboa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Norberaren sentimenduak, beharrak, eskubide legitimoak edo iritziak zuzenean adieraztea, gainerako pertsonak mehatxatu edo zigortu gabe eta pertsona horien eskubideak urratu gabe.</li> </ul>
	<b>Komunikazio ez-asertiboa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Norberaren eskubideak urratzea.</li> <li>Sentimenduak, pentsamenduak eta iritziak zintzoki adierazteko gai ez izatea</li> <li>Gure sentimenduak bortxatzea.</li> </ul>
	<b>Komunikazio agresiboa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Norberaren eskubide pertsonalak, sentimenduak, pentsamenduak eta iritziak defendatzen ditu. Askotan modu desegokiak erabiltzen ditu eta beste pertsonaren eskubideak urratu ditzake.</li> </ul>

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** *Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona.*

30. eranskina: komunikazio-gida

K O M U N I K A Z I O  G I D A	<b>ESTILO PASIBOA</b>	<p><b>1. Hitzekoa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• agian”, “suposatzen dut...”, “ejem... bueno, agian... agian... ”, " ez, nik... agian... beno... egia esan, ez da garrantzitsua ", " ez... ez enbarazu egiten badiozu... "" garrantzitsua", " ez... ez gogaitu egiten zara "</li> </ul>	<p><b>2. Portaera ez hitzekoa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jarrera itxia eta gorputzez hondoratua.</li> <li>• Mugimendu behartuak, zurrun eta urduri. Eskuak bihurtzen ditu.</li> <li>• Buruaren posizioa: beherantz.</li> <li>• Kontaktu bisualik ez. Begirada behera.</li> <li>• Ahots-tonu baxua.</li> <li>• Gorputzaren jarrera: besteengandik urruntzeko joera.</li> <li>• Egoera saihestu dezake.</li> </ul>	<p><b>3. Bestelako ezaugarriak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bere eskubideak urratzen uzten ditu.</li> <li>• Autoestimua-maila baxua.</li> <li>• Aukerak galtzen ditu. Besteei beragatik aukeratzeko uzten die.</li> <li>• Ez du beregan kontrolik sentitzen</li> <li>• Ez ditu bere helburuak lortzen.</li> </ul>
	<b>ESTILO ASERTIBOA</b>	<p><b>1. Hitzekoa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuzena: “nahi dut”, “uste dut”, “...sentitzen naiz, zer dirudizu?”</li> </ul>	<p><b>2. Ez-hitzekoa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gorputzaren adierazpen sozial garbi eta irekia.</li> <li>• Jarrera lasaia.</li> <li>• Giharretako tentsiorik ez.</li> <li>• Mugimendu errazak eta pausatua.</li> <li>• Burua altu, kontaktu bisuala mantenduz.</li> <li>• Gorputzaren eta buruaren mugimenduak koordinatuta.</li> <li>• Ahots-tonu irmoa</li> <li>• Pertsonen arteko espazio egokia mantentzen du.</li> </ul>	<p><b>3. Bestelako ezaugarriak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bere eskubideak babesten ditu eta gainerakoenak errespetatzen ditu.</li> <li>• Bere helburuak besteak iraindu gabe lortzen ditu.</li> <li>• Pozik dago bere buruarekin.</li> <li>• Konfiantza du bere buruarengan.</li> <li>• Bere kabuz aukeratzeko du.</li> <li>• Beste pertsonari ulertzen diozula eta nola sentitzen zaren jakiteko aukera ematen du.</li> <li>• Bere posizioa edo nahi duena argi eta garbi adierazten du.</li> <li>• Azalpen bat ematen du, ahal denean.</li> </ul>
	<b>ESTILO AGRESIBOA</b>	<p><b>1. Hitzekoa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agintzaile: “...behar duzu”, “ez zaitut onartzen”, “ ez dizut baimenik ematen”</li> <li>• Besteak eteten ditu.</li> <li>• Aginduak ematen ditu</li> </ul>	<p><b>2. Ez-hitzekoa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gorputzaren jarrera tentea eta sorbaldak atzerantz.</li> <li>• Mehatxuzko mugimendu eta keinuak.</li> <li>• Burua atzerantz jartzea.</li> <li>• Begirada finkoa.</li> <li>• Ahots-tonu altua, hizketa arina eta azkarra.</li> <li>• Solaskidearen espazioan inbaditu gorputzaren mugimenduetan..</li> </ul>	<p><b>3. Bestelako ezaugarriak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eskubideak urratzen ditu.</li> <li>• Autoestimua-maila baxua.</li> <li>• Aukerak galtzen ditu.</li> <li>• Besteen erabakietan sartzen da.</li> <li>• Kontrolik gabe sentitzen da.</li> <li>• Helburu batzuk lor ditzake, baina harremanak kaltetuz.</li> </ul>

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** *Ansa Asunce A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcodi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, et al. Guía de Salud y Desarrollo Personal para trabajar con adolescentes. Gobierno de Navarra. Pamplona*



**31. eranskina:** *jokabide suizida duen pertsonarekin elkarrizketa*

<b>JOKABIDE-SUIZIDA DUEN PERTSONAREKIN ELKARRIZKETA</b>
<b>NOLA GALDETU</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Elkarrizketa leku bereizi batean egitea; ahal dela apartatuta, eten edo molestatu ezin daitezkeen leku batean.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pazientea balorazio egokia eta elkarrizketaren garapen normala ahalbidetzen duen egoera kliniko batean dagoela ziurtatu behar da.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pazientearen zein elkarrizketatzailearen segurtasuna bermatu behar da.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Egoerari buruz zuzen eta garbi hitz egin, pentsaera-suizidak areagotuko diren beldurra alde batera utziz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lasaitasuna transmititu, hitzez zein gorputz-jarreraren bidez.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Egoera lasaia sortzen saiatu. Modu horretara, tentsio-guneak askatzen joango gara eta konfiantza giro bat sortuko da, pertsona gusturago sentituz eta informazio gehiago helaraztea lortuz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Elkarrizketatzailearen jarrera egoera ezberdinetara moldatu behar da. Pertsonaren jarrera lasaia eta egokia bada, gure jarrerak ere ildo hartatik jarraituko du. Aldiz, pertsonaren jarrera biolento edo urduria bada, gure jarrera firmeagoa eta zuzenagoa izango da.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Egoera arrazionalen baino, egoera emozionalen jarriko da arreta. Pertsonak hobeto onartuko du eta erlazio-terapeutiko egokia sortuko da.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Entzute aktiboa</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ez aliatu pertsonarekin eta ez joan bere kontra.</li></ul>

NOLA EZ GALDETU
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elkarrizketa bidez lortu den informazioa ez da ezereztatu edo esajeratu behar.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inongo momentutan ez dugu epaituko, ez diogu ezer aurpegiratuko, ez dugu gaitzetsiko eta ezta mehatxatuko ere.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ez gara esaten duen guztiaz fidatuko; gehienbat suizidio-nahia baldin badago tarteko. Engainatuak izaten ari garen ere baloratu behar da.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ez ahaztu pertsonaren familia eta bere ingurukoez, beraien igarotzen baitute denbora gehien haiekin eta beraiek egin beharko baitie aurre hainbat egoera zailei.</li> </ul>

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** *Anseán A. Prevensuic. Guía práctica de prevención del suicidio para profesionales sanitarios. 1a ed. Fundación Española para la Prevención del Suicidio. Madrid; 2021.*

**32. eranskina: egoera ezberdinak aztertuz**

1. EGOERA	3. EGOERA
<p><i>Ikaskide batek ez ditu betetzen talde-lanean adostutako zereginak, eta bere erruz, lana modu eskasean aurkeztuko da.</i></p> <p><i>Zure ezinegona modu asertiboan jakinarazten diozue, etorkizunari begira irtenbideak bilatuz. Azken helburua pertsona bere ekintzek sortu duten ondorioez konturatzea eta etorkizunean berriro ez gertatzea da.</i></p>	<p><i>Zure aitak errieta egin dizu, beti bezala gela jaso gabe utzi duzulako. Alfer hutsa zarela eta gela beti desordenatuta edukitzen duzula esan dizu.</i></p> <p><i>Modu asertiboan erantzun behar diozu, egiten dizun kritika onartuz, baina formekiko zure ezinegona agertuz. Zure iritzia eman behar duzu eta gatazkari irtenbide bat bilatu, zure aitarekiko harremana gehiago kaltetu gabe.</i></p>
2. EGOERA	4. EGOERA
<p><i>Zure lagunak barre egiten dizu egoera pertsonal bat kontatzen ari zarenean, bikotekidearekin utzi duzula.</i></p> <p><i>Helburua zure ondoeza eta bere jarrerak suertatu dizun harridura adieraztea izango da. Adierazi zuen ustez nola erreakzionatu dezakeen beste pertsonak eta nola konpondu daitekeen gaia modu onean.</i></p>	<p><i>Irakasle batekin gogaiturik zaude, azterketa zaila jarri duelako eta zuzenketak modu zorrotzean egin dituelako.</i></p> <p><i>Nola ikusaraziko zenioke irakasleari ondoez hori modu asertiboan? zein hitz zehatz erabiliko zenituzkete eta zein unetan esango zenioke? Helburua: zure ondoeza jakinaraztea eta kalifikazioa berrikustea. Adierazi zuen ustez nola erreakzionatu dezakeen irakasleak zure ondoeza adierazi ondoren.</i></p>

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** ASAFES, AIDATU. *Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.*

33. **eranskina:** *nire segurtasun plana*

NIRE SEGURTASUN-PLANA	
Tresna honek zailtasun bereziko uneetan lagunduko dizu. Hausnartu hurrengo 6 galderi buruz eta idatzi erantzunak. Behin osatuta, saiatu beti kopia bat eramaten edo ikusteko moduko leku batean jartzen eta/edo zure konfiantzazko pertsonekin partekatzen. Ez zaude bakarrik!	
<b><u>Abisu-seinaleak eta arrisku-uneak:</u> zer pentsatzen, sentitzen edo egiten dut okerrago aurkitzen hasi aurretik? Zein egoeratan gertatzen zait?</b>	
<b><u>Hobeto sentiarazten laguntzen didaten jarduerak:</u> zer egin dezaket ni distrainatzeko eta krisia kudeatzeko? Zer estrategia funtzionatu didate?</b>	
<b><u>Nori deitu (eta haien telefonoak):</u> nori deitzen diot kezkatuta nagoenean? Norekin sentitzen naiz babestuta? Norengan dut konfiantza?</b> Deitu aurreko puntuko jardueraren bat egin ondoren gaizki sentitzen jarraitzen baduzu. Ez itxaron hobekuntzarik ikusten ez baduzu. Komenta ahal diezu, zuretzat garrantzitsuak direla jakin dezaten.	
<b><u>Zer profesional edo zerbitzurekin harremanetan jarri ahal zaren (eta horien telefonoak):</u> gaizki sentitzen jarraitzen baduzu, eskatu laguntza profesionala.</b>	
<b><u>Aurrera egiten jarraitzeko arrazoi onak:</u> zerk egiten dit ilusioa? Zer arrazoi ditut bizitzeko? Zerk lagundu dit beste batzuetan?</b>	
<b><u>Nire ingurua segurua izatea lortzea:</u> zer bitarteko arriskutsu ditut eskura? Non utz ditzaket arriskua saihesteko?</b> Antolatu neurri hauek krisi-une batean zuri laguntzeko; beste pertsona bati ere eska diezaiokezu zure ordezt egiteko.	

**Iturria:** *Osakidetza [Internet]. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2023 [kontsulta, 2023/11/27]. Suizidioa; [3 pantaila ggb].*

Erabilgarri: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/osasun-mentala-gaixotasunak/-/osasun-mentala-suizidioa/>

### 34. eranskina: Itziarren istorioa

*“Zorigaiztoko denboraldi bat daramat. Badakizue nahiko barnerakoia eta lotsatia naizela, baina gertatzen zaidana kontatzera animatu naiz, gauza asko elkartzen ari direlako eta ezin dudalako gehiago jasan. Antsietate handia dut. Zatika noa:*

*Egia esan, ez zait nire burua gustatzen. Ez zait nire gorputzeko ia ezer gustatzen eta nahiago dut ispilura ez begiratu: baxua naiz, ipurdi lodia dut, sudur beldurgarria, aldaka handiak. Gainera, lau kilo gizendu ditut hamabost egunetan. Antsietateak jatera narama, eta horrek okerrago sentiarazten nau. Nazka ematen dit nire buruak.*

*Nire oraingo aldarte-aldaketa aspalditik datorrela uste dut. Urteak dira nire gorputz-irudia gutxiesten dudala. Gainera, Andonirekin utzi dut duela bi hilabete, eta hori izan da gainezka egitera eraman nauena. Beste batengatik utzi ninduen eta oraindik ez dut gainditu.*

*Etxean, amorragarria naiz. Gurasoak laguntzen saiatzen dira, baina kosta egiten zait haiekin irekitzea. Nire gelan giltzapetzen naiz, negarrez eta musika tristea entzunez lasaitzen naiz. Oso bakarrik sentitzen naiz. Denboraldi bat daramat guztiarekin amaitzeko asmotan, eta betiko atsedean hartzen...baina ideia hori burutik kentzen saiatzen naiz.*

*Akademikoki, bi hilabete daramatzat hobekuntzarik gabe. Klasean ez dut kontzentratzea lortzen eta ikasketekiko motibazioa galdu dut. Ez dut ezertarako gogorik. Klasean ere ez dut konfiantzazko lagunik. Izugarri kostatzen zait erdigunera ateratzea.*

*Egia esan, hondoa jo dut, eta horregatik kontatzen dizuet hau guztia, ea lagun nazakezuen. Ez dakit zer egin, ezta norengana jo ere.”*

#### **Erantzun galderei:**

1. Zure ustez, nola sentitzen da Itziar?
2. Zer arazo ditu Itziarrek?
3. Identifikatuta sentitzen zara Itziarrekin? Inoiz izan al duzu antzeko esperientziarik? Erantzuna baiezkoa bada, nola heldu diozu egoerari?
4. Zer esango zenioke bere ideia suiziden aurrean?
5. Eskura dituzun datuekin, Itziarren problematikari irtenbidea emateko alternatibak proposatu (psikologian adituak ez garen profesionalak gairela jakinda), IDEA metodoaren lehen hiru pausoei jarraitu:
  - a. Arazoa identifikatu
  - b. Arazoa ahalik eta zehaztasun, objektibotasun eta xehetasun handienarekin definitzea.
  - c. Arazoa konpontzen laguntzeko aukerak aztertu: zer egin, noiz eta nola.
6. Norengana jo lezake laguntza jasotzeko? Aipatu laguntza jasotzeko ezagutzen dituzun pertsona zein erakunde ezberdinak.

*Egileak itzulia.*

**Iturria:** ASAFES, AIDATU. *Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.*

### 35. eranskina: “lagundu nazazu” txokoa

#### **Telefono bidezko laguntza:**

- Osakidetzako Osasun-aholkua **900 20 30 50**
- Emergentziak: **112**.
- **024 linea**, suizidio-jokabideari arreta jartzeari buruzkoa, "Deitu bizitzari", eguneko 24 orduetan. Osasun Ministerioa.
- Zeuk –Esan telefonoa (haur/nerabeei zuzendua): **116111**
- ANAR Erakundea: Haur/nerabeei zuzendua: **900202010**
- Itxaropen telefonoa: **717 003 717**
- La Barandilla Elkarteko suizidioaren aurkako telefonoa: **910 380 600**

#### **Elkarte ezberdinak:**

- **Aidatu: Asociación Vasca de Suicidología:** <https://aidatu.org/>
- **Biziraun: Maite dugun norbaiten suizidioak mindutako pertsonen elkartea:** <https://www.biziraun.org/es>
- **Jokabide suizida prebenitzeko profesionalen elkartea «Papageno»:** 633169 129 (WhatsApp); [www.papageno.es](http://www.papageno.es)
- **Asociación de Investigación, prevención e Intervención del Suicidio Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio (RedAIPIS FAeDS):** [www.redaipis.org](http://www.redaipis.org)
- **Espainiako Suizidioaren Elkartea:** 910 834 393; [suicidologia.jimdo.com](http://suicidologia.jimdo.com)
- **Prevensuic App-a:** dohainik deskargatu daiteke.

**Iturria:** ASAFES, AIDATU. *Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos. 1ª ed. Fundación Vital. Vitoria-Gasteiz; 2022.*

36. **eranskina:** *diana-taldearen azken ebaluaziorako galdetegia*

**AZKEN EBALUAZIORAKO GALDETEGIA**

1. **Jokabide suizida:**
  - a. Norberaren buruari kalte fisikoa edo bere buruaz beste egiteko asmoa eragiten dion ekintza autolesiboa da.
  - b. Heriotza eragiten duen ekintza suizida.
  - c. **Idea suizidak, suizidio-saiakerak eta heriotza kausatzen duten ekintzen multzoa.**
2. **Bere buruaz beste egiten duen orok gaixotasun mental bat pairatzen du.**
  - a. Egia
  - b. **Gezurra**
3. **Heriotzaren ideia pasiboak.**
  - a. **Bere buruaz beste egiteko asmorik gabe. Galdetzen bazaio, desio suizidak adierazten ditu, baina horiek gauzatzeko asmorik gabe.**
  - b. Zehatz eta berriki pentsatzen du bere buruaz beste egiteko modu argi batean
  - c. Ez du berez esaten, ezta galdetzean ere, hiltzeko gogoia duenik.
4. **Aipatu suizidioaren prebentzioan jarduten duten bi elkarteren izenak:**
  - a. ....
  - b. ....
5. **Nola deitzen da ideia-suizidak dituen pertsona bat ebaluatzeko eskala?**
  - a. **Beck-en eskala.**
  - b. Glasgow-en eskala.
  - c. Moretti-ren eskala.
6. **Autoestimua dekalogoak zera dio:**
  - a. Autoebaluazioa eta onarpena, ahal bada, gustatzen zaigunaren zati bat aldatzen saiatuz. Autoezagutza.
  - b. **Pentsamendu negatiboak eta distortsio kognitiboak kontrolatzea.**
  - c. Exijitu zure buruari, perfektua izan behar zara.
7. **Pentsamendu alternatibo-positiboa.**
  - a. Ez da planteatutako egoeraren edo arazoaren errealitatera egokitu behar.
  - b. **Planteatutako egoerari edo arazoari aurre egiteko baliagarria izan behar da.**
  - c. A eta B zuzenak dira.

**8. Zer komunikazio mota ezagutu ditugu?**

- a. ....
- b. ....
- c. ....

**9. Komunikaziorako oinarritzko jarrerak:**

- a. **Enpatia, entzute-aktiboa eta koherentzia.**
- b. Enpatia, entzute-aktiboa eta gehiegizko inplikazioa.
- c. Enpatia, onarpena eta gehiegizko inplikazioa.

**10. Galdera irekia: arazo baten aurrean nagoenean**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Iturria:** *propioa.*



**37. eranskina: osasun-agenteentzako ebaluazioa**

<b>Prozesuaren ebaluazioa</b> (1=oso txarra, 2=txarra, 3=eskasa, 4=ona, 5= oso ona)					
Saiotako/ekintzetako asistentzia	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Ekintzetako parte-hartzea	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Gauzatutako tekniken erabilgarritasuna	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Ekintzetako helburuak eta edukiak diana-taldera egokitu dira? (egokitzapena)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Ekintzak aurreikusiriko denbora-tartean eta moduan egin dira.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Baliabideen ebaluazioa</b> (1=oso txarra, 2=txarra, 3=eskasa, 4=ona, 5= oso ona)					
Aukeratutako espazioa	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Landutako edukiak	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Saioen ordutegia	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Edukien ordena	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Erabilitako materiala	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

**Iturria: propioa**

**38. eranskina: diana-taldearentzako ebaluazioa**

<b>OHEZren EBALUAZIOA</b>					
Lan egiteko modua	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Zure beharretara egokitzea	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Zure bizitzarako erabilgarritasuna	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Zure parte-hartzea	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Gogobetetze-maila	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Saioaren ordutegia	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Erabilitako materiala	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Aipatu hezkuntza-programaren bi alderdi positibo eta bi negatibo:					
Aipatu hezkuntza-programan faltan bota duzun eta gehituko zenukeen zerbait:					

**Iturria: propioa.**