



SUIZIDIOA



32. TALDEA (KOTXI):

Hernandez Ayerza, Irati

Lopetegi Serrano, Maddi

Quinquilla Berasategui, Julen

Urkiza Osa, Aitzol

AURKIBIDEA

AURKEZPENA	4
HELBURUEN BANAKAPENA	5
Helburu espezifikoak baleee	5
JORRATU BEHAR DIREN GAITASUNAK	5
Emozioen kudeaketa	5
Emozioak azaleratzea	6
Informatzen ikastea	6
Inguruan arreta jartzea	6
TESTUINGURUA	7
KONTZEPTUAK	8
NERABEZAROA	8
ARRISKU FAKTOREAK	9
PERTSONA SUIZIDEN EZAUGARRIAK	9
PREBENTZIOA	10
ESKU-HARTZEA	10
PROPOSATUTAKO EKIMENAK	12
1. Ekimena	12
2. Ekimena	13
3. Ekimena	14
4. Ekimena	14
AIPAMEN BIBLIOGRAFIKOAK	15

AURKEZPENA

Suizidioa, gaur-gaurkoz gizarteko arazo larri bat da, zeinaren joera gorakorra den pandemiak geroztik. Larria da lehen heriotza kausen artean dagoela, eta hare larriagoa egoeraren dimentsioak ikusirik, jendartean nahiko isilarazita dagoen errealitate bat dela jakitea. Durkheim soziologoak zioen moduan, suizidioa arazo kolektibo eta soziologikoa da eta historiaren une bakoitzean dagoen gizartearen baitan, horrekiko ulerkera edota jokamoldeak ere aldakorrak dira (Durkheim, E., 1989).

Suizidioaren prozesu dinamiko eta konplexua hainbat etapatan gertatzen da, ekintza bera gertatu aurretik. Aurretiazko faseak behar bezala identifikatu beharko lirateke, esku-hartze egokia egiteko. Horrela, suizidioaren dinamikaren ezagutza espezifikoa, arrisku-faktoreen ezagutzarekin batera, horiek agertzeko probabilitatea murrizten du, hau da, prebentzioan laguntzen du.

Lanaren xedea, beraz, gaiaren inguruko informazioa helaraztea, suizidioaz hitz egitea normalizatzea eta honela, egoera hau problematizatu ahal izanik; prebentziora begira ezinbestekoak izango diren baliabideak sortzea izango da. Ezagutzak hobetu nahi dituzten pertsona guztientzako laguntza izan behar da, batez ere, askok horretarako gaitasunik ez dutela aintzat izanik.

Argi dagoen arren, egoerari ezin izango zaiola eman guztizko aterabiderik, horretara bidean egin daitezkeen aldaketak indartu eta benetan, hobekuntzarenbat eskainiko duen proposamen bat egitea litzateke helburua.

Gaia aukeratzearen arrazoiak andana izan dira, izan pil-pilean dagoelako, pandemiak izugarritzko eragina izan eta ondorioz, zifrak asko igo direlako, ez delako honen inguruan hitz egiten, gai tabua izaten jarraitzen duelako, hezkuntza zentroetan ez delako benetan honekiko esku-hartze edota lanketa errealik egiten, etab.

HELBURUEN BANAKAPENA

Helburuei dagokionez, 3 helburu nagusi jorratu nahi ditugu, batetik arazoaren erroa non kokatzen den, hau da, ikustea ez dela norbanakoaren arazoa, baizik eta egoera sozialak, kolektiboak, zuzenki eragiten duela horretan, eta arazo indibidualetik haratago ere ikusi beharko genukeelako. Azken batean, oso erraza baita norbanakoaren gain jaustea honelako aferak eta errealki gizarteko faktore eta errealitatea da suizidioa.

Bestetik, egoeraren kontzientziaziarioi garrantzia emango genioke, jendeak errealitatea ikustarazteko eta datuen bitartez egungo egoera zein den erakusteko. Gero eta gehiago hitz egiten den arren, eztarria korapilatu egiten da oraindik ere suizidio hitza bera aipatzean; datuak ez ezik, faktore eragileak eta bestelako gauzak ikustearekin ez dutenei ahotsa ematen saiatu nahi genuke.

Azkenik, emozioen kudeaketa aipatuko genuke, dimentsio honetako egoera baten aurrean egon arte, inork ez baitaki zer sentitzen den, eta emozioak kudeatzen jakitea ezinbesteko litzateke. Horregatik, hauen eraginak kontrolatzen saiatzea eta buruari autobabesa ematea ezinbestekoa litzateke.

Helburu espezifikokoak

- **Datuak bildu eta mahaigaineratzea.** Garrantzitsua da norbanakoen interesa piztea eta horretarako guztientzat da harrigarria afera honen inguruko datuak azaleraztea. Horrek ziurrenik, gauza gehiago jakiteko interesa piztuko du pertsonengan. Gainera errealitatek larritzen bagaitu, ezinbesteko da jakitea, irudimenetik haratago zehaztasunez gertatzen dena, datu bidez.
- **Dauden baliabide eta zerbitzuak ezagutaraztea.** Maiz zaila da jakitea nora jo eta garrantzitsua da gutxienez dauden baliabide horien inguruko ezagupen txiki bat edukitzea.
- **Arazoa ez da indibiduala, baizik eta testuinguru guztiak eragiten du hortan.** Durkheimek ikertu moduan, suizidio tasetan aldakortasunak ikusten ziren inguruko gertakari eta faktore ezberdinen ondorio. Horregatik garrantzitsua da errealki fokoa kanpoaldean kokatzen jakitea, norberarengan baino.

JORRATU BEHAR DIREN GAITASUNAK

Emozioen kudeaketa

Emozioen kudeaketa pertsonen emozioak hautemateko, erabiltzeko, ulertzeko eta maneiatzeko duten trebetasuna da. Trebetasun hori norberaren edo besteen gainean erabil daiteke. Gure emozioak ulertzen eta horren arabera jokatzeko ikastea besterik ez da.

Kontua ez da emozio horiek kontrolatzea, baizik eta gure prozesu emozionalak, horien jatorria eta guran eragiten dutena identifikatzen jakitea. Horien gaineko kontrol zorrotza ezartzeak ukapen-prozesu bat ekar dezake, eta horrek ez digu inola ere lagunduko nola sentitzen garen eta horri buruz zer egin behar dugun benetan ulertzen.

Emozioak kudeatzeko prozesu orok lau osagai ditu:

- Pertzepzioa eta adierazpen emozionala → Lehen urratsa sentitzen diren emozioez jabetzea da.
- Emozioak erraztea → Emozioa identifikatu ondoren, emozio horretatik sartu eta irten behar dugu, beste aldarte bat errazteko.
- Emozioen ulermena → Bestalde, emozio hori zertarako dagoen ulertu behar dugu. Emozio oro zerbaitegatik dago hor, zerbaitez ohartarazten gaitu.
- Emozioen erregulazioa → Azkenik, emozioaren estimulua bereizi behar da. Emozioa ateratzeko tartea ematea.

Emozioak azaleratzea

Gure sentimenduak eta emozioak adieraztea gizakiaren berezko beharra da, gure bizitzako funtsezko baitira. Akats larria da pentsatzea erreprimitu egin behar ditugula, edo saiatu behar dugula gure baitan ez existitzen.

Emozioak eta sentimenduak erreprimitzean, ondorez fisikoa eragin dezake, hau da, epe luzera, emozioekin batera dagoen tentsioa, erreprimিতua izan dena, beste modu batzuen bidez adierazten da, hala nola, muskuluen uzkuradura edo zurruntasuna, lepoko eta bizkarreko minak, gaixotasun gastrikoak, buruko minak etab.

Informatzen ikastea

Suizidioaz hitz egiteak ez du jokabidea bultzatzen, prebentzio lana egiten du. Gai tabu bat izaten jarraitzen du, hala ere, aspaldidanik ezinbestekotzat jotzen da errealitate hori ikusaraztea. Arazo horren garrantzia ezagutzen ez bada, txikiagoa izaten jarraituko du, baliabideak inbertitu gabe, ez baita lehentasunezko osasun publikoko arazotzat hartzen.

Horregatik, suizidioaz behar bezala hitz egiteak laguntza-baliabide bat eskaini diezaioke une gogor bat igarotzen ari den norbaiti, ezintasun, bakardade eta isolamendu-sentsazioa murriztu dezake, eta bere asmoaz damutzeko aukera eman.

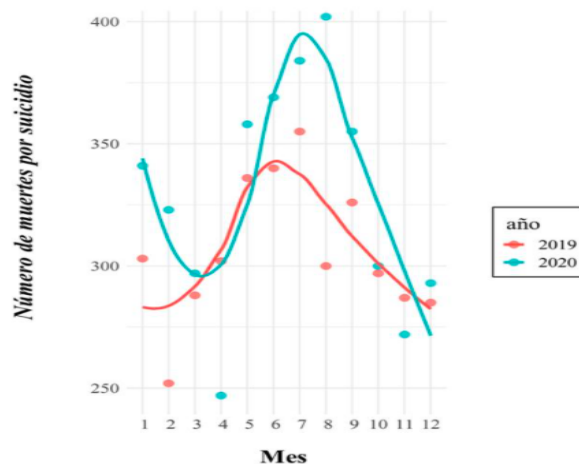
Inguruan arreta jartzea

Zorionez, zantzu batzuen arabera, pertsona bat bere buruaz beste egitean pentsatzen ari dela ohartu gaitzke, eta hori saihesten saiatu. Arreta berezia jarri behar da seinale horiek ematen direnean.

TESTUINGURUA

Datuen arabera, 800.000 pertsona inguruk bizitza kentzen dute urtero munduan, pertsona batek 40 segunduro, baina kopuru hori 20 aldiz handiagoa da saiakerez hitz egiten denean. Zehaztasun gehiagorako, 2016an 793.000 heriotza zenbatetsi ziren munduan suizidioagatik; horrek adierazten du 10.5/100.000 biztanleko tasa dagoela urtean. Maiztasun hori %50 handitu da azken 60 urteetan, eta 2020an suizidioaren ondoriozko heriotzak milioi eta erdi baino gehiago izatea aurreikusten da, hau da, %50 gehiago (Eusko Jaurlaritza, 2019).

Argia da hala ere, pandemia testuinguruak izugarritzko eragina izan duela honetan eta hortaz, datu hauek asko handiagotu direla eta ez dutela guztiz errealitatea islatzen. Horregatik, grafika honek argi adierazten du norainokoa izan zen 2020an suizidio kopuruen maila.



1

Sexuari dagokionez ere alde nabarmenak daude; gizonen suizidio-tasa nabarmen handiagoa dute, hau da, ia emakumeenaren bikoitza. Bestalde, suizidioa da, oraindik ere, kanpoko heriotzen lehen kausa Espainian; trafiko-istripuek eragindako hildakoen bikoitza da, eta genero-indarkeriak eragindakoen bikoitza (80 aldiz gehiago).

Aipagarria da bestalde, heriotzaren metodoa aipatzea. Gizonen %50ek baino gehiagok urkatzea aukeratzen du, eta emakumeen ia %40k prezipitazioa erabiltzen du. Farmakoengatiko eta beste substantzia batzuegatiko pozoitzea ere ohikoagoa da emakumeen artean, eta suzko armen erabilera, berriz, gizonen artean. Honekin, ikus daiteke nola eragiten duten gizartean txertatutako estereotipo eta rolek ere.

KONTZEPTUAK

Pentsamendu suizida

Pentsamendu suizidak bere buruaz beste egiteko edo norbere burua hiltzeko nahiaren ideiak dira, bizi nahi ez izateari buruzko pentsamendu iragankorretatik hasi eta norberak bere burua deskribatzen duen fantasiara bitarteko ezagutzak.

Suizidio saiakera

¹ De la Torre-Luque, A. et al. (2022). Maiatzetik aurrera nabarmentzen dira suizidioak, alarma-egoerak ezarritako etxeko konfinamendua amaitzen denean.

Suizidio saiakera norberaren heriotza eragitera bideratutako ekintza da eta ez da helburu horrekin amaitzen. Hainbat jokaera biltzen ditu, manipulazio keinuak eta saiakerak hasita, norberaren bizitza amaitzeko saiakeretara.

Bizitza eta heriotza sena

Freudek bere garaian zioen bezala, gizakiarengan jarduten duten oinarrizko bi sena eta, oro har, bizitza modu guztietan; eros eta thanatos; bizitza sena eta heriotza sena.

- Bizi sena bizitza kontserbatzeko, batasunerako eta osotasunerako joera da, dena animatuta edukitzeko.
- Heriotza sena autosuntsitzerantz jotzen duten heriotza bultzadak dira, organismoa bizigabe egoerara, desegitera edo heriotzara itzultzeko.

Sen biak funtzionatzen hasten dira edo presente daude gizabanako bakoitza jaiotzen den unetik. Bien artean tentsioa sortzen duen borroka iraunkorra dago, bai gizabanakoarengan bereziki, eta baita gizakiaren gizartean ere.

NERABEZAROA

Gaztetasuna etapa nahasia da, bai etengabeko aldaketak bai fisikoki, psikologikoki eta sozialki, eta gaia helduarorako prestatzen duena. Horrek esan nahi du nerabeak erantzukizun handiagoak hartu behar dituela, helburuak eta helburuak finkatu behar dituela eta bere bizitzako beste etapa batzuk atzean utzi behar dituela gurasoen hegoen azpian aterpea hartu zuen lekuan.

Etapla honetan zehar, gaiak hainbat esperientzia biziko ditu, hala nola, gurasoen dibortzioa, hiri berri batera joatea, lagunak aldatzea, eskolan zailtasunak edo bestelako galerak...

Estresa, nahasmena, beldurra eta ziurgabetasun handiko esperientzia dela eta zaurgarritasun baldintzetan kokatuko zara eta gertatzen ari zena kudeatzeko gai ez zarela sentituko duzu.

Hori dela eta, egokitzapen desegokietarako estrategiak erabil ditzakezu, hala nola substantzia psikoaktiboak erabiltzea, harreman desegokien kudeaketa, indarkeria, jazarpena, tratu txarrak eta suizidioa, besteak beste.

ARRISKU FAKTOREAK

Arrisku faktoreak goiz detektatzeak suizidioa prebenitzen lagun dezake, beraz, ondo dago inplikaturako faktoreak kontuan hartzea.

Kultura eta soziodemografia: Egoera sozioekonomiko baxuak, hezkuntza maila baxuak eta familian langabeziak arriskua dakarte, parte hartze soziala mugatzen baitute.

Familia faktoreak: Familiaren eginkizun desegokia, adibidez, osagaien artean harreman disfuntzionalak daudenean, familiaren berotasunik eza, familia barruko komunikaziorik eza eta gatazka triangeluak eratzea (ama eta umea aitaren aurka, gurasoak seme-alaben aurka .. .), zerbait kaltegarri bihur daiteke, egokitzapen desegokiaren jokabideak erabiltzera eraman dezakeen ondoreza sortuz. Ingurune etsai eta ulertezinak, gurasoek substantzien gehiegikeriak, familiako suizidio-historiak, familiako indarkeria, dibortzioa, familiaren langabezia eta gaixotasun terminalak eta infekziosoak ere badute zeresana.

PERTSONA SUIZIDEN EZAUGARRIAK

Buruko nahasteak egotea: Pertsona suizidek depresioa, antsietatea, psikotikoa, elikadura, nortasunaren nahasteak edo substantzia gehiegikeria izan dezakete.

Inpulsibitatea: Pertsona inpulsiboak, emozionalki ezegonkorak eta haserreak izan ohi dira, jokabide antisozialak, frustrazioarekiko tolerantzia txikia eta gurasoekin harreman txarrak dituzte.

Faktore biologikoak: Faktore biologikoei erreferentzia eginez, ikerketek aurkitu dute serotonina maila baxuak daudela, bai eta jarduera aurrealdeko kortex ventralean ere, jokabideen inhibizioaren erantzule.

Babes faktoreak: Babes faktoreei dagokienez, familia harreman onak eta laguntza soziala nabarmentzen dira. Faktore pertsonalen inguruan, trebetasun sozialak, autoestimua ona edukitzea, zailtasunak daudenean laguntza bilatzeko gaitasuna izatea, besteen esperientziei eta irtenbideei harrera egitea eta mendekotasuna duten substantzien erabilera saihestea babesak dira.

Kultura eta soziodemografiaren barruan, integrazio afektibo eta sozialaren sareak, ikaskideekin, irakasleekin eta beste heldu batzuekin dituzten harreman onak, pertsona garrantzitsuen laguntza eta bizitzaren zentzua dutela aurkitzen dugu.

Ingurumen faktoreei dagokienez, dieta ona, atsedena, eguzki argia, ariketa fisikoa eta drogarik edo tabakorik gabeko ingurunea.

PREBENTZIOA

Suizidioarekin lotura duten aldagai guztiak aztertu ondoren, babeseko eta arrisku faktoreak aztertu ondoren, eta osasun publikoaren arazo larria dela jauzi batez handitzen ari dela ikusita, ondo legoke prebentzio lana kontuan hartzea.

Legezko eta legez kanpoko buruko eta substantzien abusuzko nahasteetarako esku-hartze goiztiarra suizidioa eta jokabide suizida saihesteko modu eraginkorrenetako bat da. Baita estresaren eta portaera oldarkorren efektuen kontrola ere. Ikusi da ezaugarri espezifikoak dituzten populazioak mugatzea, arrisku eta babes faktoreei buruzko estrategia psikohezitzaileak erabiltzea, estrategia konbinatuak erabiltzea eta prebentzio maila desberdinetan esku hartzea direla arrakastarekin ondoen lotzen diren ekintzak. Prebentzio programetan.

ESKU-HARTZEA

Lehen-lehenik, esku-hartze hau biztanleria guztiarengan planteatzea egokiena izango litzatekeen arren. Argi dago, gaur-gaurkoz oraindik ere gai tabua dela eta eskoletan zein bestelako hezkuntza-guneetan gaia saihesten dela, hori dela eta, esku-hartze hau bi adin mugen baitan antolatuko da: alde batetik, nerabegaroko mugetan dauden pertsonak (gutxi gorabehera 10 urtetik 18ra bitarte) eta bestetik, 18 urtetik aurrerako pertsona guztiak.

Izan ere, 18 urteko muga hori, ia soilik muga burokratikoa den arren, baliagarria da behintzat orokorrean beste heldutasun bat izango duten pertsonak bereizi ahal izateko aurrez hauek ezagutu gabe. Banduraren determinismo erreziprokoaren arabera, ikaskuntza prozesuan zehar norbanako batek bestearengandik ikasten du eta gainera bakoitzaren jokabideek besteengan eragiten dute, honela ikuspegi exogenoa ere indartuz; horregatik, adin muga horretan pertsonen garapena ezberdina izateak, baliagarri egiten du hori. Azken finean, giza harremanak ezinbesteko baldintza dira garapen psikologikorako.

Bestalde, edozein pertsonari egongo da bideratuta, izan goi mailako ikasketak edo ez, edozein estatus ekonomiko izanik, etorkinak, bertakoak, etab. Azken batean, egungo gizartean pertsonak sufrimendu iraunkor eta objektu gabe bat pairatzen dute, zeinak maiz depresioa eragiten duen eta hori suizidiorako *via regia* dela esan daiteke (Marx, K. 2012). Horregatik, edozein pertsona egon daitekeenez inoiz egoera honetan edota inguruan honelako egoerarik bizi, uste dugu edozein ezaugarritako pertsonak parte hartu beharko luketeela bertan. Gainera, eragile edo faktore ezberdinak daude atzean; biologiko, psikologiko edota sozialak esaterako.

Aipatzea bestalde, ez dela bereziki egoera zaurgarrienetan dauden pertsonentzat edota aurretiaz beste afera batzuk dituzten pertsonentzat zuzenduta joango, honekin errealki, afera indibidualean baino benetan den arazo kolektibo/sozial horretan jarri nahi baitugu fokua.

Gainera, gehiago prebentzio eta kontzientziatoria begira daudelako eta ez psikologia funtzio hori betetzera.

Lekuari dagokionez, Tolosan egitea planteatzen dugu, ez delako hiriburu bat baina herri handia delako. Honela, nahiko eskala handian planteatu daiteke esku-hartzea, baina ezda ez ditu hiri edo hiriburu batek izan ditzakeen dimentsio berberak.

Argi dago gune eroso bat izan behar dela nahitaez, pertsonak lasaitasun eta konfiantzat parte-hartu dezaten eta honelako gaien ez normalizatuen inguruan aritzeko, oraindik ere espazio konkretu batzuk soilik dira baliagarri, zeinak esan moduan, segurtasun hori transmitituko dien. Aurrez esan bezala, bi adin bloketan banatuko denez, bakoitzarentzat espazio ezberdinak baliatuko dira.

Lehenengo blokeari dagokionez, hau da 10-18 urte bitarteko taldearekin, egoki eta bestalde errazena, ikastetxeetan egitea izango litzateke; izan ere, espazio horretan bildu daitezkeelako ahalik eta ikasle gehien, bestalde garrantzizkoa delako ikasleek ez lotzea eskola soilik hezkuntza akademiko kognitibo horrekin eta honelako guneetan funtsezko delako tabu eta larrialdizko diren gaiak lantzea. Tolosan hiru eskoletan planteatzen da hau beraz, bata kristaua, bestea ikastola kontzertatua eta azkena zentro publikoa.

Bestetik, beste adin tarte zabalagoari dagokionez, gune handiago bat da beharrezko, normalean herri guztietan udalak baditu honelako guneak, zeinak handiak diren jende ugari artatzeko eta erosotasun sentatsazioa ere eman dezaketen. Gune iristerrazetan daude, lokalak doan lor daitezke eta guztientzat dira gune eroso eta aldi berean formalak. Horretarako Tolosako bertako kultur etxea baliatuko dugu.

PROPOSATUTAKO EKIMENAK

Ez da lan erraza, honelako gaien inguruko ekimenak planteatzea, inor mindua, seinalatua, larritua... sentitu gabe. Hala eta guztiz ere, benetan kontzientzia aldaketa bat bilatu nahi denez, benetan jendearengan inpaktua eragingo duten edota barrenak mugiaraziko dituen jarduerak jarriko dira mahaigainean.

Funtsezkoa da aipatzea, bi taldeei testuinguraketa orokor bat egingo zaiela, bakoitzaren adin tarteari dagokion moduan, suizidioaren inguruko gako edota hasierako informazio bat eskainiz, bideorri gisara.

1. Ekimena

Hasteko, gai tabua den arren, mundu guztiak du zeresanik honen inguruan, testuinguru sozialak berebiziko eragina duelako. Garapen kognitiboaren baitan baina, ezagutza aldakorra da eta aurrez ikasitakoa berrikas daiteke edota hori desikasi. Horregatik, lehenengo ekimena aurrez hain barneratutako mito hoiien deseraikuntzan oinarrituko litzateke.

Suizidioaren mitoak desagerrarazten

1. Suizidioaz hitz egiten duten pertsonak arreta baino ez dute bilatzen.

Beti serio hartu behar dira beren bizitzekin amaitu nahi dutela adierazten duten pertsonak, laguntza eskatzeko modua izan baitaiteke.

2. Pertsona jakin batzuk bakarrik hiltzen dira beren buruaz beste eginda.

Suizidioak edonori eragin diezaioke. Osasun mentaleko arazoak dituzten pertsona guztiak ez dira suizidak, eta suizidioagatik hiltzen diren pertsona guztiek ez dituzte osasun mentaleko arazoak.

3. Suizidioa aukera pertsonala da.

Jokabide suizida duten pertsona gehienek ez dute benetan hil nahi, baizik eta ez dute duten bizitza bizi nahi. Horregatik, da hain garrantzitsua une egokian beste aukera batzuei buruz hitz egitea suizidioa prebenitzeko.

4. Suizidioari buruz hitz egiteak pertsonak beren bizitzekin amaitzera bultzatu ditzake.

Pertsonen beren buruaz beste egiteko asmoa duten galdetzeak ez die horri buruzko ideiarik ematen. Estigma orokorra dela eta, horretan pentsatzen duten pertsonak ez dakite norekin hitz egin horri buruz. Nola sentitzen diren aipatzeak erabakia berriz aztertzen eta beste aukera batzuk aurkitzen lagun diezaietke.

5. Suizidak hobeto sentitzen direnean amaitzen da suizidio-arriskua.

Krisi baten edo depresioaldi baten ondoren pertsona baten egoera mentalak bat-batean hobera egiten duenean, pertsonak bere buruaz beste egiteko erabaki irmoa hartzeko arriskua dago.

6. Suizidioa ezin da saihestu.

Suizidioa prebenitu daiteke. Neurriek honako hauek biltzen dituzte: saiakerak eragiten dituzten arazoei heltzea (estigma, osasun mentalari buruzko informazio eza, berdinen arteko laguntzarik eza, haurtzaroko baldintza txarrak), hori lortzeko baliabideetarako sarbidea murriztea, komunikabideetan argitalpen arduratsuak egitea eta eskolako esku-hartzeak egitea.

7. Medikazioa da suizidiorako tratamendurik onena.

Medikamentuek, hala nola antidepressiboak edo antsiolitikoak, ez dituzte joera suizidak murrizten. Gobernuek prebentzio-estrategia eraginkorrak ezarri beharko lituzkete osasun mentaleko determinatzaileak hobetzeko eta arazoari heltzeko.

8. Nahi gabeko ospitaleratzeak bere buruaz beste egiteko arriskua murrizten du.

Ospitaleratu behar dituzten pertsonak aukera gehiago dituzte alta eman ondoren beren buruaz beste egiten saiatzeko. 2019an argitaratutako ikerketa baten arabera, praktika horrek ospitaleko altaren osteko probabilitateak areagotu ditzake.

2. Ekimena

Bi taldeekin ekimen berbera erabiliko da baina ez guztiz modu berean landuta. Horretarako, Ausubelen ikaskuntza aktiboaren ikuspegia baliatuko da, lehenengo galdera batzuk planteatuko zaizkie parte-hartzaileei. Lehenengo adin tartearekin gehiago fokalizatuko da gauza norberaren sentimendu eta emozio propioetan, hasieran gauza modu oso orokorrean egingo da, hau da, ikaskuntza deduktiboaren bitartez informazio zehatzago horretara beraien kabuz heltzeko (adibidez: zer moduz zaude? zoriotsu zara? zerk egiten zaitu zoriotsu?), elkarren arteko galdera horiek erantzun ondoren talde txikiak sortuko dira, non adin ezberdinetako pertsonak elkartuko diren (18 urtekoak 10ekoekin etab.) eta bertan, beraien arteko galdera-erantzun bidez, suizidion eraginik izan dezaketen faktoreen inguruan hausnartuko dute (horretarako, helduenek bidea erraztu beharko diete gazteenei kontzeptuak ulerterrazak izan daitezzen beraientzat). Azkenik, ateratako ideia orokorrak, talde handian mahaigaineratuko dira. Gainera, azken hausnarketa modura, ingurukoa nola lagunduko luketen edo beraiek ze laguntza jaso nahiko luketen adierazi beharko dute idatziz bakarka.

Bigarren taldearekin, gauza bera egingo da baina analisisa zabalagoa izango da, ingurune guztia behatu beharko dutelako (familia, seme-alabak, lagunak, etab.). Talde txikitik bilduko dira eta partaideen arteko hartu-emanaren bidez gai beraren inguruan hausnartuko dute. Hurrengo saiorako, bi talde ezberdinetan ateratako ondorio orokorrak erakutsiko zaizkie.

Lanketa hau modu egokian aurrera eramateko, aldamiajea erabiliko da parte-hartzaileen erantzunak bideratzen laguntzeko eta ondoren, hauek beren kabuz lor dezaten barne-hausnarketa hori burutzea. Honela, heziketa prozesuaren eraikuntzan zimenduak jartzen laguntzen zaie.

3. Ekimena

Emozioen kudeaketa erreal bat lantzerantz bidean, ekimen honek zer pentsatu ematen die parte-hartzaileei. Hori lantzeko garrantzitsua izango da edukien egituraketa eta sekuentzia, izan ere, aurrez ezagutzen dutenarekin lotura izango du eta beraientzat esanguratsua izango da modu logikoan.

Beraien emozioak, modu autonomoan aurkitzeko erraztuko zaie bidea eta aurkikuntza bidez beraien ikaskuntza garatu ahalko da. Kasu honetan, irudi ezberdinak esleituko zaizkie parte-hartzaileei, alde batetik kolorezko karta soilak, marrazkidunak, etab. Ditutzen kolore, forma, irudi eta bestelakoak aitzat izanik, deigarri egiten zaizkienak hartu beharko ditu bakoitzak eta hausnartu zergatik egiten duen hori. Hausnartzen dutenean zergatik aukeratu dituzten horiek benetan beren burua gehiago ezagutzera helduko dira, izan ere, egun aurrez aipatutako ezaugarri oro zerbaitekin erlazionatzen da eta honelako ekimen soil batek norberaren barrenak askatu eta ezagutarazteko aukera ematen dute.

Argi eta garbi, hemen testuinguru sozialaren eraginaz jabetuko gara, azkenean, norberak egingo dituen loturak eragin zuzena izango dutelako aurrez gizartean ikasi edota barneratutakoarekin.

4. Ekimena

Laguntza eskatzen ikastea, norberak bere lan autonomoa indartu eta sustatzeaz gain, betiere argi izan beharra dugu, pertsonak garen heinean hare hobe eta indartuago ateratzen garela, edozer inguruko laguntzaz eginez gero, indarrak batuz gaitasunak ere handiagotzen baitira.

Geure buruari sinetsarazi diogu ez dugula inoren beharrik aurrera egiteko, geure kabuz aski izan gaitezkeela eta laguntza eskatzea ahultasunaren seinale dela. Sinesmen honek gure egoa elikatzen du eta harrotasunaren oinarria da.

Behar denean laguntza eskatzen ikastea umiltasun eta ausardiako ekintza bat da, gure aukerak eta ekintzak, gure helburuak eta zailtasunak areagotzen dizkiguten tresnak izanik.

Zirkulu bat eratuko da, parte-hartzaile guztiek, zutik, elkarren besoak gogor eutsiko dituzte. Aurretik, taldeko pertsona bat kanpora aterako da, eta taldetik urruntzen zaie dinamikaren helburua zein den entzun ez dezaten. Kanpora atera dena, zirkuluaren barrua sartuko da eta bi minutu izango ditu bertatik ihes egiteko.

Presoetako batek zirkulua irikitze ahoz eskatzen duenean, zirkulua ireki eta irteten utziko zaio. Ondoren, ebaluazioa egingo da gatazka zein zen eta parte-hartzaileak nola sentitu diren zehazteko, alde bakoitzak erabilitako metodoak, horien eraginkortasuna eta ondorioak aztertuz, eta gizartean eta gure eguneroko errealitatean korrespondentziak bilatuz.

AIPAMEN BIBLIOGRAFIKOAK

Arias López, H.A. (2013) Arrakasta faktoreak suizidioa prebenitzeko programetan. Psychological Vanguard aldizkaria. 3. liburukia, 2. zenbakia.

Belloch, A., Sandín, B. eta Ramos, F. (2008). Psikopatologiaren eskuliburua. Edizio berrikusia (I. eta II. Liburuak). Madril: McGraw-Hill.

De la Torre-Luque, A., Pemau, A., Pérez-Sola, V., Ayuso-Mateos, J.L. (2022). Suicide mortality in Spain in 2020: The impact of the COVID-19 pandemic. Revista de Psiquiatría y Salud Mental. doi: 10.1016/j.rpsm.2022.01.003. Hemendik hartua: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35132342/>

Durkheim, E. (1989). El suicidio (Vol. 37). Ediciones Akal. Hemendik hartua: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=shxocciBuVEC&oi=fnd&pg=PR2&dq=suicidio&ots=KHUCOkwW9b&sig=Yl_B2h3FbawqVB6kE0-ArhHPyC0#v=onepage&q=suicidio&f=false

Eusko Jaurlaritza (2019). *Estrategia de prevención del suicidio en Euskadi*. Departamento de Salud, Gobierno Vasco y Osakidetza. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Hemendik hartua: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_prevenccion_suicidio/es_def/adjuntos/plan_prevenccion_suicidio_cast.pdf

Marx, K. (2012). Sobre el suicidio (N. González Varela, Ed.). Viejo Topo.

Melo Hernández, E. eta Wendy Cervantes P. Suizidioa nerabeengan: gero eta arazo handiagoa. Duazary. 5. liburukia, 2. zenbakia.

Vianchá Pinzón, M.A., Bahamón Muñetón, M.J. eta Alarcón Alarcón, L.L. Gazteen suizidio saiakerarekin, ideia suizidarekin eta suizidioarekin lotutako aldagai psikosozialak. Tesi psikologikoak. 8. liburukia, 1. zenbakia.