

Instrucțiunea privind prevenția și postvenția comportamentului suicidal în mediul școlar

Capitolul I. Dispoziții generale

1. Instrucțiunea privind prevenția și postvenția în comportamentul suicidal (în continuare – Instrucțiune) este parte integrantă a programelor de protecție a copilului și de prevenire față de abuz și neglijare.
2. Prezenta Instrucțiune este elaborată în temeiul prevederilor Codului Educației nr.152/2014, Legii nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mentală, Legii nr.370/2023 privind drepturile copilului, Hotărârii Guvernului nr.270/2018 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, Legii nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți, Instrucțiunii cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.143/2018, Statutului Instituției Publice Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1042/2023, Standardele de calitate pentru instituțiile de învățământ primar și secundar general din perspectiva școlii prietenoase copilului, Ordinul ME nr.970/2013, Circulara 10/13-253 din 17.03.2017 cu referire la cadrul de organizare a activităților de prevenire a sucidului și de intervenție în caz de tentativă de suicid și suicid la copii în instituția de învățământ.
3. Scopul prezentei Instrucțiuni este de a stabili un cadru general și specific pentru organizarea, desfășurarea și monitorizarea acțiunilor de prevenire și postvenție a comportamentului suicidal în rândul elevilor, în cadrul instituțiilor de învățământ primar și secundar general.
4. Prevederile prezentei instrucțiuni se adresează organelor locale de specialitate în domeniul învățământului (OLSDÎ), structurilor teritoriale de asistență psihopedagogică (SAP), cadrelor de conducere, cadrelor didactice, psihologilor, coordonatorilor pe cazurile de violență, abuz, neglijare și trafic al copilului, personalul non-didactic, părinților/reprezentanților legali și elevilor din instituțiile de învățământ primar și secundar general, care demonstrează angajament și implicare eficientă în asigurarea bunăstării copiilor.
5. La aplicarea prezentei Instrucțiuni, se va ține cont de următoarele principii:
 - a) *identificarea riscurilor imediate și intervenția rapidă* care implică intervenția rapidă și coordonată a actorilor educaționali și a familiei în comportamentul suicidal al elevilor pentru a preveni escaladarea situației și a oferi sprijin imediat;
 - b) *respectarea confidențialității informațiilor sensibile*, cu excepția cazurilor extreme, în care există un risc iminent, fiind necesară implicarea unor membri ai familiei sau profesioniști în domeniu pentru a asigura protecția copilului;
 - c) *centrarea pe interesul superior al copilului*, ceea ce înseamnă că intervențiile trebuie adaptate la nevoile biologice, psihice și sociale ale elevului și promovarea bunăstării acestuia;
 - d) *acceptarea necondiționată a elevului*, care implică recunoașterea și validarea emoțiilor și gândurilor, în mod autentic și fără judecată;
 - e) *responsabilitate comună*, acțiunile și măsurile de prevenție și intervenție sunt distribuite între elevi, cadre didactice, părinți/reprezentanți legali și instituțiile competente, în vederea asigurării unui mediu sigur și protectiv;
 - f) *non-stigmatizare*, abordarea cazurilor de suicid trebuie să se bazeze pe empatie și înțelegere, fără a promova sentimentul de vină și stigmatizare.
6. În sensul prezentei Instrucțiuni, noțiunile utilizate au următoarele semnificații:
 - a) *Autovătămare* înseamnă vătămare corporală fizică sau fiziologică rezultată din interacțiunea corpului cu energia (mecanică, termică, electrică, chimică sau radiantă sau din cauza presiunii extreme) într-o cantitate care depășește toleranța fiziologică.

- b) *Bunăstarea copilului* satisfacerea necesităților copilului în toate domeniile importante pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a acestuia, care îi asigură un început bun în primii ani de viață și pregătire pentru realizări pe tot parcursul vieții.
- c) *Bunăstare mintală* este o componentă esențială a sănătății și calității vieții, centrată pe asigurarea celor mai bune condiții care să sprijine creșterea și dezvoltarea persoanei la potențialul său maxim.
- d) *Criză* este o situație dificilă sau periculoasă, cu un pronunțat grad de surprindere, care necesită o atenție semnificativă din partea unei persoane sau a unei organizații și care presupune luarea unei decizii într-o perioadă scurtă de timp.
- e) *Comportamentul suicidar* se referă la o serie de comportamente care includ gândirea la sinucidere (sau ideea de sinucidere), planificarea sinuciderii, încercarea de sinucidere și sinuciderea în sine.
- f) *Ideație suicidară* - gânduri despre intenția de a muri, care pot varia de la un plan la un gând trecător și nu includ actul final de suicid; idei recurente despre sinucidere, sau dorința de a nu mai trăi. Majoritatea persoanelor care au ideație suicidară nu ajung să se sinucidă.
- g) *Tentativa de sinucidere* - un episod specific de comportament de auto-vătămare întreprins cu intenția conștientă de a-și pune capăt vieții.
- h) *Sinuciderea* este actul de a se sinucide în mod deliberat.
- i) *Sănătate mintală* presupune o stare generală de bine în care persoana își poate utiliza capacitățile pentru soluționarea problemelor cotidiene, poate munci în mod productiv și este în stare să contribuie la dezvoltarea societății.
- j) *Risc* – combinare a probabilității și consecințelor producerii unor întâmplări nefavorabile asupra bunăstării copilului.
- k) *Postvenția suicidară* în școală este un proces de intervenții complexe, care implică măsuri compasionale de suport pentru persoane în doliu: personalul școlii, elevii și părinții lor. Totodată, aceasta presupune și gestiunea realităților, ce apar în comunitatea școlară în urma pierderii unei persoane prin suicid.
- l) *Prevenirea suicidului* - acțiuni ce vizează persoanele care se gândesc la suicid, cu scopul de a-i ajuta să renunțe la intenție; acțiuni de mobilizare și informare a persoanelor pentru a lupta cu acest fenomen, cât și promovarea aspectelor de sănătate mintală care pot preveni apariția gândurilor suicidare sau ajuta persoana să facă față gândurilor și impulsurilor suicidare; activități care vizează reducerea incidenței și prevalenței comportamentelor suicidare.

Capitolul II. Procedura de organizare instituțională a activităților de prevenire a comportamentului suicidar

- 7. Prevenirea comportamentului suicidar în instituțiile de învățământ este un proces complex și continuu, care implică crearea unui mediu sigur și susținător pentru elevi, dezvoltarea abilităților de coping și gestionare a stresului, precum și identificarea timpurie a semnelor de risc.
- 8. Procedura de prevenire a comportamentului suicidar este parte a Politicii de protecție a copilului, și include activități de informare, sensibilizare și formare a comunității școlare; observarea și monitorizarea comportamentului elevilor, precum și crearea unui mediu de învățare sigur și protectiv.
- 9. În cadrul instituției de învățământ, responsabilitățile vor fi distribuite astfel:

La nivel de cadre manageriale:

- a) Stipularea în Regulamentul de activitate al instituției, în contractele de muncă și în Fișele de post ale salariaților a obligației de a sesiza și interveni în cazurile de risc crescut pentru viața și securitatea elevilor.
- b) Organizarea activităților de informare și formare pentru elevi, cadre didactice și părinți, privind identificarea și sesizarea cazurilor suspecte de comportament suicidar, pentru a asigura o reacție promptă și eficientă în situații de risc.
- c) Punerea la dispoziția elevilor a unor informații, mijloace și instrumente, inclusiv opțiuni care garantează anonimatul, adaptate vârstei și gradului lor de maturitate, pentru a facilita raportarea cazurilor suspecte de comportament suicidar.

- d) Oferirea suportului metodologic pentru organizarea activităților de prevenire primară a comportamentului suicidar în rândul elevilor, cadrelor didactice și părinților.
- e) Implementarea măsurilor necesare pentru a preveni accesul elevilor la locuri periculoase, prin verificarea periodică a securității încăperilor, terenurilor și spațiilor aferente instituției.
- f) Organizarea și monitorizarea implementării activităților de promovare a bunăstării elevilor și cadrelor didactice, prin programe de sprijin emoțional, dezvoltare personală, prevenire a stresului și gestionare eficientă a conflictelor, în colaborare cu specialiști în sănătate mintală și parteneri educaționali.
- g) Desemnarea coordonatorului VNET, responsabil de planificarea, organizarea și monitorizarea activităților de prevenire primară, secundară și terțiară la nivelul instituției.

La nivel de cadre didactice:

Cadrele didactice pot întreprinde următoarele acțiuni pentru a contribui la prevenirea comportamentului de suicid:

- a) Crearea unui mediu de învățare sigur și susținător, care sprijină bunăstarea elevilor, cunoașterea și acceptarea de sine, explorarea resurselor personale, autoreglarea emoțională și consolidarea sentimentului de siguranță.
- b) Observarea și recunoașterea semnelor de risc, precum schimbările de dispoziție, comportament, scăderea performanțelor școlare, absenteismul, riscul de abandon, manifestările agresive, tendința de izolare sau stările de hiperexcitabilitate.
- c) Promovarea sănătății mintale prin abordarea unor subiecte precum managementul emoțiilor, reziliența și gestionarea stresului, dezvoltarea abilităților de comunicare eficientă, cultivarea empatiei și conștientizarea importanței echilibrului dintre viața personală și cea școlară.
- d) Implicarea elevilor în activități extracurriculare care susțin integrarea și socializarea, cum ar fi ateliere de dezvoltare personală, sesiuni de lucru în echipă, cluburi tematice, activități artistice sau sportive și proiecte de voluntariat.
- e) Instruirea și sensibilizarea elevilor privind comportamentul de risc, prin sesiuni educaționale care să le ofere informații despre semnele de avertizare, importanța comunicării deschise și modalitățile de a solicita ajutor, contribuind astfel la prevenirea suicidului și sprijinirea colegilor aflați în dificultate emoțională.
- f) Informarea elevilor privind accesarea rețelelor de suport online, precum www.pentruviata.md, <http://drepturilecopilului.md>, www.mirt.md, www.siguroonline.md, <http://amicel.cnpac.orc.md>, <http://new.neovita.md>, pentru a le oferi resurse și suport în gestionarea dificultăților emoționale și sociale.
- g) Organizarea și desfășurarea sesiunilor de instruire pentru părinți, în scopul creșterii nivelului de conștientizare a fenomenului suicidului la copii, dezvoltării abilităților de sprijin emoțional, îmbunătățirii comunicării cu copiii și gestionării comportamentelor dificile.
- h) Colaborarea cu psihologul și alți specialiști în sănătatea mintală pentru a oferi suport elevilor prin consiliere, evaluări și intervenții, contribuind la identificarea timpurie a dificultăților emoționale și la dezvoltarea strategiilor de coping.
- i) Participarea la cursuri de instruire, campanii de sensibilizare și informare privind identificarea semnelor de risc și intervenția în caz de criză, probleme de sănătate mentală și prevenirea comportamentului suicidar.

La nivel de psiholog școlar:

Prevenirea suicidului este o responsabilitate importantă pentru psihologii școlari, având în vedere impactul pe care îl poate avea sănătatea mintală asupra elevilor. Acțiunile pe care un psiholog școlar le poate întreprinde în acest scop:

- a) Crearea unui climat psihologic în care elevii se simt respectați, susținuți și în siguranță pentru a-și exprima liber gândurile și emoțiile, prin cultivarea încrederii și a comunicării deschise, astfel încât aceștia să nu se simtă judecați sau discriminați.

- b) Observarea și identificarea semnelor de avertizare ale comportamentului suicidar la elevi, cum ar fi retragerea socială, schimbările bruște în comportament, exprimarea de gânduri negative, precum și semnele de probleme de sănătate mintală, pentru a putea interveni prompt și adecvat.
- c) Organizarea și implementarea campaniilor de sensibilizare destinate elevilor, cu scopul de a le oferi instrumente necesare pentru identificarea timpurie a semnelor comportamentului suicidar și pentru intervenția promptă în situații de criză, promovând astfel responsabilitatea și empatia în rândul acestora.
- d) Organizarea grupurilor de suport destinate elevilor care trec prin perioade dificile sau care au experimentat pierderi, pentru a le oferi un spațiu sigur și susținător, în care să poată împărtăși experiențele lor, să primească sprijin emoțional și să dezvolte strategii de coping sănătoase.
- e) Implementarea unor programe de promovare a sănătății mintale în școli, care să includă activități de prevenire a problemelor psihologice și emoționale, precum și dezvoltarea abilităților de coping și a rezilienței.
- f) Informarea elevilor și a familiilor acestora despre serviciile externe de sănătate mentală, cum ar fi linii telefonice de urgență, centre de consiliere, centre de sănătate mintală sau intervenție în criză.
- g) Facilitarea participării elevilor care se confruntă cu perioade dificile la activități extrașcolare, pe domenii de interes, cum ar fi sportul, arta și alte forme de exprimare creativă, care ajută la consolidarea resurselor interne ale acestora.
- h) Desfășurarea activităților de informare și formare pentru părinți și cadre didactice privind semnele de risc (probleme emoționale, comportamentale și fizice), precum și gestionarea problemelor de sănătate mintală ale elevilor, pentru a le oferi sprijin în procesul de recuperare.
- i) Organizarea programelor de educație parentală menite să sprijine părinții în dezvoltarea abilităților necesare pentru a face față provocărilor educaționale și emoționale ale copiilor, promovând un mediu familial sănătos și susținător.
- j) Oferirea consilierii psihologice familiei pentru a depăși dificultățile întâmpinate în procesul de educație și creștere a copiilor, contribuind astfel la dezvoltarea unor strategii eficiente de gestionare a provocărilor parentale.
- k) Colaborarea cu serviciile de sănătate mintală din comunitate pentru a facilita un sistem de referire rapid și accesibil pentru elevii care necesită intervenție specializată.

Recomandări la nivel de părinți/reprezentanți legali privind promovarea sănătății mintale:

- a) Crearea unui mediu familial sigur și stimulativ, prin încurajarea hobby-urilor și activităților care le aduc copiilor satisfacție și îi ajută să se simtă bine, cum ar fi sportul, arta, voluntariatul sau alte activități recreative, contribuind astfel la dezvoltarea lor emoțională, socială și fizică.
- b) Promovarea unui stil de viață sănătos prin exemplul personal, încurajând alimentația echilibrată, stabilirea unei rutine zilnice, practicarea sportului și menținerea unei igiene corespunzătoare a somnului, elemente esențiale pentru susținerea sănătății mintale.
- c) Comunicarea empatică și deschisă cu copiii, pentru a facilita discuțiile despre emoții, gânduri și comportamente, identificând strategii de gestionare a situațiilor dificile și provocărilor într-un mod sănătos.
- d) Încurajarea dezvoltării unor relații armonioase cu semenii, colegii, precum și alte persoane semnificative, prin participarea în activități de grup sau evenimente din comunitate.
- e) Monitorizarea bunăstării copilului printr-o abordare constantă și consecventă a stării sale fizice, emoționale și psihologice, pentru a identifica din timp eventualele dificultăți sau semne de risc, asigurându-se că sunt luate măsurile adecvate pentru sprijinul și intervenția necesară.
- f) Securizarea zonelor cu grad înalt de risc, prin restricționarea accesului copilului la produse letale sau periculoase (limitarea strictă a accesului la metode extrem de letale, precum armele de foc, substanțele toxice sau otrăvitoare, otrăvirea cu pesticide, reducerea accesului la băuturi alcoolice, procurarea facilă a unor medicamente etc.).
- g) Monitorizarea utilizării tehnologiilor informaționale de către copil, interacțiunile online și conținuturile consumate de copii, prin utilizarea aplicațiilor de localizare sau a unor dispozitive de urmărire.

- h) Colaborarea cu dirigintele, cadrele didactice și specialiștii din instituția de învățământ privind sprijinirea dezvoltării și bunăstării copilului, prin schimbul constant de informații referitoare la evoluția și implicarea activă în procesul educațional.

Capitolul III. Intervenția instituției de învățământ în gestionarea comportamentului suicidar: procedura de identificare, înregistrare și evaluare a cazurilor de comportament suicidar

III.1. Procedura de identificare, înregistrare și evaluarea a cazurilor cu idee suicidară

10. Reprezentanții instituțiilor de învățământ au responsabilitatea de a identifica și semnaliza cazurile de elevi cu idee suicidară, intervenind prompt pentru a preveni situațiile cu risc de suicid, atât în incinta instituției, cât și în afara acesteia.
11. Cadrele didactice și dirigintele supraveghează starea emoțională și comportamentul elevilor care se confruntă cu experiențe de viață dificile, precum: probleme familiale (absența sau divorțul părinților, abuz, neglijare, consum de alcool, boli mintale, dificultăți financiare); provocări în relaționarea cu semenii (conflicte interpersonale, tachinare, bullying, despărțiri în relații romantice, dificultăți de integrare într-un colectiv nou); dificultăți în relaționarea cu adulții (presiuni, control excesiv, așteptări nerealiste, conflicte interpersonale). În cazul identificării unor semne vizibile ale ideii suicidare, precum gânduri despre moarte, autovătămare sau devalorizare, aceștia vor informa managerul instituției, coordonatorul VNET sau psihologul școlar, pentru a asigura intervenția de urgență.
12. Orice sesizare referitoare la un potențial elev cu ideea suicidară, primită din partea unui membru al comunității, trebuie înregistrată de către coordonatorul VNET, conform prevederilor Instrucțiunii privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime ale violenței, neglijenței, exploatării și traficului, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 270 din 08.04.2014, modificată în 24.07.2024.
13. Managerul instituției de învățământ, în urma sesizării privind identificarea unui copil cu semne de idee suicidară, va solicita intervenția psihologului școlar pentru examinarea și evaluarea situației copilului. În absența psihologului școlar, cazul va fi redirecționat către Structura teritorială de asistență psihopedagogică sau către alte servicii specializate, cum ar fi Centrul Comunitar de Sănătate Mintală sau Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor, pentru a asigura o intervenție profesionistă adecvată.
14. Psihologul, în urma sesizării referitoare la un elev ce prezintă idee suicidară, va evalua starea emoțională, gândurile și comportamentul copilului, cu acordul în scris al părinților /reprezentanților legali. În cadrul evaluării, psihologul va aplica instrumentul SLAP (Screening for Suicide Risk) pentru a determina nivelul de risc suicidar și gravitatea situației, în scopul stabilirii pașilor necesari pentru intervenție.
15. Psihologul, în urma constatării unui grad ridicat de risc (precum gânduri sau planuri de autovătămare/suicid actuale sau recente, sau încercări de autovătămare în ultimul an), va informa părintele/reprezentantul legal al copilului cu privire la situația acestuia. Ulterior, psihologul va recomanda părintelui măsuri adecvate pentru susținerea psiho-emoțională a copilului și asigurarea siguranței fizice a acestuia. De asemenea, va efectua o referire de urgență către instituțiile specializate, precum Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor (CSPT) sau Centrul Comunitar de Sănătate Mintală (CCSM), pentru consultații în termen de 24 de ore. Confirmarea referirii va fi obținută prin semnătura părintelui/reprezentantului legal, care va certifica primirea informațiilor.
16. Dirigintele și psihologul vor monitoriza respectarea recomandărilor referitoare la consultarea specialiștilor din instituțiile medicale sau centrele specializate, prin comunicarea directă cu părintele sau prin contactarea telefonică a specialiștilor implicați.
17. Psihologul, la constatarea unui grad minim de risc, va elabora un Plan individualizat de intervenție pentru elevul în cauză. Planul va include: activități individuale cu elevul, pentru a oferi sprijin emoțional și a facilita dezvoltarea abilităților de coping; sesiuni individuale cu familia, pentru a

sprijini gestionarea situației; activități cu cadrele didactice și elevii, cu scopul de a crea un mediu educațional sigur și stimulat în cadrul instituției.

18. Dirigintele și părinții vor urmări atent evoluția stării psiho-emoționale a elevului pe o perioadă de 3 luni. Monitorizarea va include discuții regulate cu elevul pentru a înțelege mai bine progresul și eventualele dificultăți, precum și comunicări între diriginte și părinți pentru a asigura coerența și continuitatea sprijinului acordat. În funcție de observațiile făcute, pot fi ajustate măsurile de intervenție, dacă este necesar, pentru a sprijini în continuare bunăstarea elevului.

III. 2. Procedura de identificare, înregistrare și evaluarea a cazurilor de tentativă de suicid

19. Personalul instituției de învățământ are responsabilitatea de a observa și a identifica potențiale semne de risc și comportamente alarmante (comportamente de autovătămare: tăieturi, arsuri sau alte semne vizibile de rănire pe corp) sau tentative de suicid, conform indicatorilor prevăzuți în Anexa 1.
20. Reprezentanții instituțiilor de învățământ au obligația de a informa directorul instituției și/sau coordonatorul VNET/ANET cu privire la cazurile suspecte de tentativă de suicid.
21. Orice angajat al instituției de învățământ care identifică un elev cu tentativă de suicid trebuie să asigure siguranța imediată a acestuia, prin îndepărtarea obiectelor periculoase, izolarea într-o încăpere liniștită și asigurarea prezenței unei persoane de suport.
22. Directorul instituției și/sau coordonatorul VNET raportează cazurile suspecte sau confirmate de tentativă de suicid conform procedurilor prevăzute în Instrucțiunea privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime ale violenței, neglijenței, exploatării și traficului (Hotărârea de Guvern nr. 270 din 08.04.2014, modificată în 24.07.2024).
23. Psihologul școlar, coordonatorul VNET, managerul instituției, sau dirigintele, după caz, va acorda primul ajutor psihologic, stabilizând emoțional copilul, și va fi informa părintele/reprezentantul legal despre situația copilului.
24. În cazuri de urgență, precum comportamentul de autovătămare, tentativă de suicid, sau semne de otrăvire ce necesită tratament medical urgent, se va contacta imediat serviciul 112 sau va transporta copilul la cea mai apropiată unitate medicală, asigurându-se că acesta este însoțit.
25. Psihologul școlar, coordonatorul VNET, managerul instituției, sau dirigintele, după caz, în urma sesizării cazului, va recomanda părintelui să asigure siguranța fizică și emoțională pe o perioadă de 24 de ore.
26. Psihologul școlar, va elabora, în coordonare cu psihologul SAP, un Plan individualizat de intervenție pentru elev, care va include: activități individuale în vederea oferirii sprijinului emoțional și facilitarea dezvoltării abilităților de coping; sesiuni individuale cu familia, pentru a sprijini gestionarea situației; activități cu cadrele didactice și elevii, pentru a crea un mediu educațional sigur, protectiv și stimulat în cadrul instituției.
27. La implementarea Planului de intervenție, pot fi implicați, la necesitate, și alți specialiști din afara instituției, precum Centre Comunitare de Sănătate Mintală și organizații neguvernamentale specializate în promovarea sănătății mintale.
28. Psihologul școlar, sau, după caz, psihologul SAP, monitorizează respectarea recomandărilor referitoare la consultarea specialiștilor din instituțiile medicale sau specializate, prin comunicarea directă cu părintele sau prin contactarea telefonică a specialiștilor din instituțiile specializate, cum ar fi Centru de Sănătate Prietenos Tinerilor sau Centru Comunitar de Sănătate Mintală, pentru a asigura că elevul beneficiază de sprijinul necesar.

III.3. Procedura de identificare, înregistrare și intervenții în cazurile de suicid

29. Instituția de învățământ se va autosesiza în cazul suicidului unui copil și va lua măsuri imediate pentru evaluarea situației, informarea factorilor responsabili și oferirea suportului necesar elevilor, cadrelor didactice și părinților.

30. Managerul instituției de învățământ sau, după caz, coordonatorul VNET, are obligația de a informa, în termen de 24 de ore, Organului local de specialitate în domeniul învățământului și șeful Structurii teritoriale de asistență psihopedagogică, pentru asigurarea intervenției corespunzătoare, coordonarea resurselor necesare și oferirea suportului psihologic elevilor, cadrelor didactice și părinților.
31. În vederea gestionării eficiente a situației de criză generate de un caz de suicid, instituția de învățământ va implementa un set de acțiuni structurate la nivelul elevilor, cadrelor didactice și părinților.

Acțiunile managerului instituției:

Mobilizarea cadrelor didactice și distribuirea sarcinilor și responsabilităților pentru gestionarea relațiilor cu presa, autoritățile și familia persoanei decedate, luarea deciziei finale referitoare la amenajarea unui colț de comemorare, precum și furnizarea informației de suport și încurajarea personalului în procesul de gestionare a postvenției.

- a) Organizarea orarului școlii va fi realizată astfel încât să se minimizeze perturbările agendei școlare, iar elevii cei mai afectați din clasă vor fi eliberați de la cursuri doar cu acordul părinților.
- b) Coordonarea procesului de identificare și sprijinire a celor mai afectați membri ai comunității școlare, asigurându-se că fiecare persoană beneficiază de susținerea necesară în această perioadă dificilă.
- c) În prima săptămână după incident, vor fi organizate ședințe zilnice cu cadrele didactice și personalul auxiliar, pentru a gestiona eficient criza, a oferi sprijin continuu și a direcționa resursele necesare în această perioadă sensibilă.
- d) Relațiile cu presa vor fi gestionate de o persoană desemnată, care va respecta legislația în vigoare și va asigura confidențialitatea datelor cu caracter personal.

Acțiunile dirigintei:

Abordarea unui caz de suicid în instituția de învățământ va fi făcută cu mare grijă, respect și responsabilitate, având în vedere impactul emoțional semnificativ pe care îl poate avea acesta asupra elevilor și întregii comunități școlare. În acest sens, dirigintele are un rol crucial în gestionarea situației și asigurarea unui sprijin adecvat pentru elevii afectați. Dirigintele va realiza următoarele acțiuni:

- a) Asigurarea unui mediu calm și sigur pentru elevii afectați, oferind sprijin emoțional direct.
- b) Informarea clasei în care a avut loc un caz de suicid va fi realizată cu sensibilitate și empatie, având în vedere nevoile emoționale ale elevilor, pentru a preveni zvonurile și a clarifica întrebările. Discuțiile se vor desfășura într-un cadru care asigură protecția intimității și siguranței emoționale a fiecărui elev, evitând acuzațiile la adresa defunctului și concentrându-se pe momentele pozitive din interacțiunile cu acesta.
- c) Crearea unui spațiu sigur și protectiv, încurajând elevii să-și exprime emoțiile și gândurile, fără a explora motivele sau detaliile specifice ale incidentului.
- d) Identificarea elevilor care pot fi mai afectați de situație (prieteni apropiați, colegi, sau persoane care au trecut prin experiențe similare), pentru a interveni rapid și a preveni posibilele consecințe negative pe termen lung.
- e) Colaborarea cu psihologul pentru a facilita acordarea primului ajutor psihologic.
- f) Evitarea momentelor de retraumatizare și reamintire a realităților dure legate de elev, prin menționarea numelui acestuia în catalog, grupuri pe rețelele de socializare, pe obiecte sau în dulapuri cu numele personale etc.
- g) Oferirea de informații și asistență copiilor cu privire la tradițiile legate de înmormântare și comemorare, asigurarea supravegherii acestora, inclusiv pe durata funeraliilor, și coordonarea aspectelor logistice (de ex: *organizarea transportului, pregătirea coroanelor etc.*).
- h) Informarea părinților și solicitarea acordului pentru participarea la serviciile memoriale sau înmormântare, respectând dorințele familiei decedatului.
- i) Organizarea întâlnirilor cu părinții din clasă pentru a le oferi suport și informații corecte privind cazul de suicid, precum și modalități eficiente de comunicare cu copilul, abordând subiectul cu

- empatie și grijă.
- j) Monitorizarea atentă a comportamentului elevilor în perioada următoare, oferind suport la necesitate.

Psihologul școlar

- a) Crearea unui mediu sigur și confidențial, în care elevii să se simtă încurajați să-și exprime liber emoțiile și gândurile, fără teama de judecată.
- b) Oferirea consilierii psihologice individuale sau de grup pentru sprijinirea elevilor afectați de eveniment, ajutându-i să înțeleagă etapele și manifestările normale ale doliului, atât în cazul propriei lor experiențe, cât și în ceea ce privește reacțiile colegilor sau ale membrilor familiei.
- c) Furnizarea de materiale educaționale pentru copii și familiile acestora, menite să sprijine înțelegerea și gestionarea procesului de doliu.
- d) Desfășurarea intervențiilor rapide în situații critice pentru a oferi sprijin imediat și, dacă este necesar, a ghida copilul către profesioniști specializați.
- e) Crearea grupurilor de suport pentru elevii apropiați de persoana decedată și pentru colegii lor, pentru a ajuta la procesarea suferinței emoționale și împărtășirea sentimentelor într-un mediu sigur.
- f) Dezvoltarea parteneriatului cu specialiști în sănătate mintală pentru a asigura un suport suplimentar, atunci când este necesar, în vederea gestionării eficace a situațiilor de criză.
- g) Monitorizarea stării de bine a elevilor în clasa unde a avut loc suicidul, prin observarea și evaluarea reacțiilor emoționale și comportamentale ale elevilor, pentru a identifica orice semne de stres sau dificultăți emoționale.
- h) Organizarea activităților de suport, informare și formare a cadrelor didactice privind identificarea semnelor de stres, a problemelor emoționale și comportamentale, comunicarea empatică și intervențiile necesare.
- i) Desfășurarea ședințelor periodice cu părinții despre bunăstarea copiilor, impactul suicidului asupra acestora și facilitarea unei colaborări eficiente în procesul de recuperare emoțională a copiilor.

IV. Dispoziții finale

- 32. Prezenta Instrucțiune intră în vigoare la data aprobării și este obligatorie pentru toate instituțiile de învățământ general din Republica Moldova.
- 33. Instrucțiunea va fi adusă contra semnătură la cunoștința tuturor actanților educaționali: în cadrul ședințelor consiliului profesoral, ședințele cu părinții/reprezentanții legali ai copilului, elevii, în vederea aplicării uniforme a prezentei Instrucțiuni.
- 34. Aplicarea instrucțiunii va fi monitorizată periodic de administrația instituției pentru a optimiza implementarea măsurilor de prevenire și postvenție în cazurile de suicid.

Tabelul 1. Indicatori de identificare a vulnerabilității suicidare

Categorie	Indicator	Descriere / Semn asociat
Cognitiv	Ideație suicidară/Gânduri suicidare	Elevul exprimă dorința de a-și pune capăt vieții sau vorbește despre moarte în mod obsesiv.
	Lipsa speranței	Manifestă convingerea că situația sa nu se va îmbunătăți niciodată, exprimând pesimism extrem.
	Auto-devalorizare	Se consideră inutil, afirmând că este o povară pentru ceilalți sau că nu are valoare.
	Preocupare pentru moarte	Interes crescut pentru subiecte legate de moarte sau sinucidere, inclusiv în lucrările școlare sau desene.
	Gândire rigidă	Tendința de a vedea viața în termeni extremi, fără alternative.
	Scăderea concentrării	Dificultăți în luarea deciziilor, uitare frecventă, incapacitatea de a finaliza sarcini.
	Renunțarea la planurile de viitor	Pierderea interesului pentru obiective personale și refuzul de a discuta despre viitor.
	Ruminare negativă	Gânduri repetitive și obsesive despre eșecuri sau greșeli.
	Distorsiuni cognitive	Interpretări eronate ale realității, perceperea negativă a evenimentelor neutre.
	Decizii impulsive	Tendința de a lua hotărâri radicale, fără analiză logică.
	Obsesie pentru autocritică	Se judecă excesiv, și consideră că nu este bun în nici o activitate.
	Sentiment de detașare de realitate	Deconectare de lume, stare de vid emoțional.
	Gânduri fataliste	Consideră că viitorul este deja decis și că orice acțiune este inutilă.
Emoțional	Depresie severă	Tristețe profundă și persistentă, pierderea interesului pentru activități anterior plăcute.
	Anxietate intensă	Stări de neliniște, panică sau frică fără un motiv evident.
	Izolare socială	Retragerea din cercurile sociale, evitarea prietenilor și a activităților de grup.
	Expresii de rămas-bun	Dăruiește obiecte importante sau face afirmații de tipul „Nu voi mai fi aici”.

	Oscilații bruște ale dispoziției	Trecerea rapidă între depresie, furie, anxietate și un calm inexplicabil.
	Desensibilizare emoțională	Indiferență la evenimente pozitive sau negative, lipsă de reacții emoționale.
	Furie auto-direcționată	Furie asupra propriei persoane, învinovățire excesivă.
	Negarea ajutorului	Refuzul sprijinul din partea colegilor, dirigintelui, profesorilor sau altor specialiști.
	Calm inexplicabil după depresie severă	După o perioadă de tristețe extremă, survine o stare de calm neobișnuit, care poate indica o decizie finală privind suicidul. Elevul începe să rezolve probleme nerezolvate, oferă cadouri sau își ia la revedere în mod subtil de la cei din jur.
Comportamental	Schimbări în rutină	Modificări semnificative în somn, alimentație sau activitățile zilnice.
	Neglijarea aspectului personal	Lipsa preocupării pentru igiena personală și aspectul fizic.
	Expunerea la comportamente riscante	Se angajează în activități periculoase fără a lua măsuri de siguranță, participă la provocări extreme.
	Evitarea locurilor și persoanelor familiare	Refuzul de a participa la activități sociale obișnuite, evitarea colegilor sau a prietenilor apropiați.
	Retragerea din activități	Lipsa interesului pentru școală, hobby-uri, sporturi sau interacțiuni sociale. Elevul devine apatic și refuză să participe la activități de grup.
	Impulsivitate crescută	Reacții rapide și necontrolate la stres, inclusiv accese de furie, distrugerea obiectelor personale sau agresivitate verbală și fizică.
	Participarea la provocări periculoase	Acceptarea provocărilor extreme de pe internet care implică auto-vătămare sau riscuri extreme pentru sănătate.
	Creșterea absenteismului școlar	Absentarea frecventă de la ore fără explicații, refuzul de a merge la școală sau evitarea profesorilor și colegilor.
Fizic	Semne de auto-vătămare	Prezența unor leziuni inexplicabile, cum ar fi tăieturi sau vânătăi, adesea ascunse.
	Oboseală cronică	Plângeri constante de oboseală, lipsă de energie sau somnolență excesivă.
	Dureri cronice inexplicabile	Plângeri frecvente de dureri de cap, musculare sau articulare fără o cauză medicală clară.
	Agitație psihomotorie	Neliniște excesivă, mișcări involuntare, hiperactivitate crescută.

Încetinire psihomotorie	Mișcări și reacții încetinite, vorbire lentă, apatie fizică.
Probleme gastrointestinale	Greață, diaree, constipație frecventă asociată cu stres psihologic sever.
Slăbirea sistemului imunitar	Îmbolnăviri frecvente, infecții repetate, probleme dermatologice (erupții cutanate, căderea părului).
Postură corporală vizibil afectată	Umeri căzuți, mers greoi, evitarea contactului vizual.
Tulburări respiratorii de origine psihogenă	Hiperventilație, respirație superficială sau senzație de sufocare în situație de stres.
Pierderea sau creșterea sensibilității la durere	Indiferență la răniri sau reacții exagerate la disconfort fizic minor.