

2019/ 2020 ikasturtea

DOLUAK HAURRENGAN DUEN ERAGINA ETA ERIZAINAREN ROLA

MAIALEN MUJKA IRULEGI

BIZI IZAN DUGUNARI ESKER

GARA GAUR GAREN BEZALAKO,

ERAKUTSI DIGUTENARI ESKER,

MAITE IZAN DUGUNARI ESKER

ETA BESTEEK GUREGAN UTZI DUTENARI ESKER.

GALDUTAKOARI ESKERRAK EMAN BEHAR DIZKIOGU

GAUR GARENA MAITATZEKO.

Maialen Mujika

LABURPENA

Sarrera: dolua galera baten aurrean martxan jartzen den prozesu naturala da, helburua galera onartu eta inguru berrira egokitzea duena. Baina, bada gure gizartean haurrak doluaren inguruan duten gaitasuna gutxieteko joera, lanketan eta aurre egite prozesuan negatiboki eragiten duena. Hortaz, haurraren abordatze egokia beharrezkoa izango da.

Helburu orokorra: gertuko pertsona baten heriotza jasan duten 6-12 urte bitarteko haurrengan erizainaren interbentzioek duten eragina aztertzea.

Metodologia: errebisio bibliografikoa gauzatzeko hainbat bilaketa-estrategia erabili dira eta hainbat datu basetan egin da bilaketa: BVS (Biblioteca Virtual de la Salud), Cuiden, Dialnet, Pubmed eta Cochrane. Horrez gain, informazio gehiago lortzeko, gaiarekin erlazio zuzena duten web-orri eta liburuak kontsultatu dira. Guztira, 30 artikulua, dokumentu eta liburu oinarri hartuta egin da lana.

Emaitzak: pertsona maite baten galera hurrek haurtzaroan esperimentatu dezaketen egoera mingarrietako bat da eta askotan segurtasun ezaren sentimendu indartsuarekin azaltzen da. Aurre egite eta sentimenduak adierazteko gaitasuna beren garapen kognitiboaren araberakoak dira, baita gurasoengandik jaso eta ikasitakoaren araberakoak ere. Sintoma psikosomatikoak izan ditzakete; horrez gain, jokabide aldaketak, erreakzio emozionalak, autoestimua baxua eta atzera pausoak adieraz ditzakete. Horrela, erizaina, ikastetxea eta familiaren bitartez jarraipen integrala eskaintzen zaio haurrari, behar duen segurtasuna eta momentuko beharrak asetzeko. Horretarako erizainaren paperak garrantzia izango du haur, guraso zein ikastetxeari sostengua eman eta nola jardun jakiteko. Haurra informatzea, errutinen normalizazioa mantentzea, emozioetarako leku irekia sortzea, erritualetan parte hartzeko aukera eskaintzea eta hildakoarekin lotura sinbolikoa mantentzea besteak beste, komunikazioa eta baliabide materialen erabilera lagungarri dela azpimarratuz. Doluaren ebazpena egokia ez den kasuetan, proba zehatzen bitartez baloratuko du erizainak.

Ondorioak: haurrengan dolua bereziki konplexua den prozesua da, bere garapen kognitiboaren arabera sentimenduak eta ezaugarriak adierazten dituelako. Familia, ikastetxea eta erizainaren koordinazioaren bitartez haurraren beharrak asetzea ezinbestekoa da; horretarako, erizainaren eskutik heziketak garrantzia handia hartzen du. Prozesuan, komunikazioa eta baliabide materialak lagungarri izaten dira.

Hitz gakoak: haurra, erizaintza, dolua

AURKIBIDEA

1-	SARRERA	1
2-	HELBURUAK.....	3
3-	METODOLOGIA.....	3
	3.1 BILAKETA ESTRATEGIA	3
	3.2 BILAKETAREN EMAITZAK	5
4-	EMAITZAK.....	7
	4.1 DOLUAREN EZAUGARRIAK HAURRENGAN	7
	4.2 ERIZAINAREN ESKU HARTZEA	9
	4.2.1 Familia	10
	4.2.2 Ikastetxea	10
	4.2.3 Erizainaren interbentzioa haurrengan	11
	4.3 DOLUAN LAGUNTZEKO BALIABIDEAK	14
	4.3.1 Komunikazioaren garrantzia	14
	4.3.2 Baliabide materialak.....	15
	4.3.3 Eskalak	16
5-	EZTABAIDA.....	16
6-	ONDORIOAK.....	18
7-	BIBLIOGRAFIA.....	19
8-	ERANSKINAK	23

IRUDIEN AURKIBIDEA

1. irudia: Haynesen ebidentziaren piramidea.	5
---	---

TAULEN AURKIBIDEA

1. taula: PIO egitura erabiliz, artikuluen bilaketa egiteko erabili diren hitz gako eta deskriptoreak.	4
2. taula: datu-baseetan egindako bilaketaren prozesua eta emaitzak.	6
3. taula: erabilitako liburu eta web orriak.	6

ERASNKINEN AURKIBIDEA

1. eranskina: Datu baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren prozesu zehatza eta emaitzak.	23
2. eranskina: lana egiteko baliagarri izan diren web orriak eta emaitzak.	25
3. eranskina: artikuluen sailkapena ebidentzia mailaren arabera.	25
4. eranskina: erabilitako artikulak.	26
5. eranskina: dolu patologikoa aurreikusten duten arrisku faktoreak.	28
6. eranskina: haurrei azalpenak emateko garaian ekidin behar diren esaldiak.	29
7. eranskina: Family Bereavement Program.	29
8. eranskina: 6-12 urte bitartekoentzat dolua lantzeko materiala.	30
9. eranskina: dolu patologikoa diagnostikatzeko eskalak.	31
10. eranskina: eskola erizainak hurrekin heriotza eta dolua klasean lantzeko adibidea.	32

SIGLEN ESANAHIA

SECPAL: Sociedad Española de Cuidados Paliativos

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

MeSH: Medical Subject Headings

BVS: Biblioteca Virtual de la Salud

AEPap: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

OME: Osasunaren Mundu Erakundea

FBP: Family Bereavement Program

PCBD: Persistent Complex Bereavement Disorder

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

PTSD-RI: Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index

SMFQ: Short Mood and Feelings Questionnaire

1- SARRERA

Gertuko baten heriotza, batek bizi dezakeen esperientzia intentsu eta minbera da eta egoera berri baten aurrean topatzen da gizakia, aurre egiteko estrategia egokirik izan gabe (1-3). Gaur egungo gizartean gainera, heriotza tabua den gaia da (2-8). Gizakiaren parte den prozesu biologiko eta naturala izanik, heriotzarekin zerikusia duen orok eta mina ekidin nahi izateak, gai hau beharrezko sakontasunarekin ez jorratzera eramaten du gizakia (2, 4).

Heriotza erreala zen "Victorianoentzat". Bizitzako zati bat, erlijioaren uste oso eta arimaren existentzia eta ondorengo bizitza hobean ziurtaturiko sinesmenean oinarrituta (9). Gaur egun ere, Afrikako gizarte askotan heriotza bizitzaren integritatean aurkitzen dute. Horrela, hildakoak arbaso izatera igarotzen dira, modu batean zein bestean gizartearen parte izanik. Horregatik, ohikoa izaten da dolua hasieran nahiko sutua izatea, gerora modu zabalagoan erritualizatzeko (10). Aldiz, mendebaldeko gizarte laikoan egindako aldaketa kultural konplexuek Jainkoarengan eta ariman sinestea eragin dute eta heriotza medikuntza modernoaren porrota dela sinestarazi dute. Heriotza ondorengo bizitza sinesgarritasunik gabeko amaierarekin lotu da; ondorioz, itxaropena eta identitatea galdu da (9).

Nolanahi ere, gizaki orok jasaten du pertsona maite baten heriotza eta inguruko pertsonengan dolu prozesua eragiten du (4). Galera, pertsonen, objetuen zein irudikapen mentalen galtze egoera da eta barneko erreakzio afektibo-kognitibo-jokabidezkoak martxan jartzen dira (4, 7, 10, 11). Hau da, dolua galera baten aurrean martxan jartzen diren fenomeno multzoa da, prozesu naturala, eta duen helburua galeraren errealitatea onartzea eta ingurune berrira egokitzea da (4, 7, 10-12). Fenomeno horiek ez dira psikologikoak bakarrik, baita sozialak, antropologikoak zein ekonomikoak ere (10).

Doluak bost fase nagusi ditu: haserre, ukapen, depresio, onarpen eta ebazpenaldiak hain zuzen ere (13). Hala ere, doluaren iraupena ezberdina da norbanako bakoitzean. Sociedad Española de Cuidados Paliativosen (SECPAL) arabera (4), iraupen egokiena bi urtekoa da. Dena den, iraupena neurtzeko kontuan hartu behar da pertsonak egoera gainditu duela familiarraren heriotzaren inguruan minik gabe pentsatu edo hitz egin dezakeenean (4, 12). Haurren artean faktore garrantzitsua da adina, horren arabera izaten baita gainditzeko behar duen iraupena eta tratamendua (4).

Gizartean hurrek galera ulertzeko zein onartzeko gaitasuna ez dutela pentsatzeko joera dago. Haurren gaitasuna gutxietsi egiten da eta modu naturalean egoera bizitzeko aukera ukatzen zaie. Nahiz eta haurra babestean oinarritzen den erabakia izan, heriotzari aurre egiteko eran negatiboki eragiten du eta baita doluaren lanketan eta prozesuan ere (3, 5, 7).

Estatistiken arabera, haurtzaroaren uneren batean, haur gehienek gertuko familiako kide edo lagun baten heriotza biziko du. Esaterako, mundu mailan haurren % 3,5-4ek guraso edo anaia-arreben galera jasaten du eta Estatu Batuetan 20 umetik batek 16 urterako guraso baten heriotza jasaten du (4, 14). Jazarpen horren prebalentzia handia izan arren, osasun-profesional asko deseroso sentitzen dira gaiaren inguruan haurrarekin hitz egiten eta laguntza ematen (14).

Jakina da haurren doluari aurre egiteko ezagutzak helduenak baino urriagoak direla. Lau kontzeptu daude hurrek heriotza ulertzeko, jabetzeko eta egoerari aurre egiteko lagungarriak direnak (7, 14, 15): itzulezintasuna, ez-funtzionaltasuna, kausalitatea eta unibertsaltasuna. Adinaren arabera, hurrek heriotzari buruz duten kontzeptua aldatzen joango da garapen kognitiboaren arabera (1, 2, 12). 6-10 urte bitartean nabarmentzekoa da fantasia errealitatetik bereizten dutela eta erru sentimenduak agertzen dira (1). 7 urteren inguruan itzulezintasun eta ez-funtzionaltasun kontzeptuak barneratzen dituzte eta 9-10 urterekin unibertsaltasunarena (2, 8, 14, 15). Gertuko zein euren ongizatearen kezka azaltzen dute, galeraren inguruan hainbat galdera egiteaz gain. 10 urtetik aurrera heriotzaren kontzeptua helduek dutenaren antzekoa da. Beren bizitzan ekar ditzakeen aldaketez jabetzen dira eta beren heriotzari buruzko galderak planteatzen dira, zer ekar lezakeen pentsatuz (2, 5).

Egoera hauetan, haurraren abordatze egokia beharrezkoa da dolu patologikoa garatzeko duen arriskuagatik, honek nerabezaro zein helduaroan ekar ditzakeen arazo psikologikoekin batera. Izan ere, guraso baten galera jasan duten haurren % 10ek etorkizunean arazo psikologikoak pairatzen dituzte eta % 40k doluaren lehen urtean nahasmenduak eta arazoak azaltzen dituzte (4).

Dolua pertsonalki gustuko dudana gaia da. Ezkutukoa, baina benetan sakona. Gaia aukeratutakoan berehala haurren doluan jarri nuen fokua. Helduetan gaia ezkutukoa bada, zer esanik ez haurretan. Gainera, dolua bizitzan hainbatetan gertatzen den prozesua da eta nire burua haurra nintzenekotik begiraturaz, nola ikusi eta hautematen nuenaren jakin-minak bultzatu nau adin honetara mugatzea. Zehatzago esanda, 6-12 urte bitartean kokatu dut adin tartea. Izan ere, adin tarte horretan lortzen baitute heriotzaren kontzeptua itzulezintzat ulertzea. Heriotzaren kontzeptua

barneratzen hasten diren etapa da. Horrekin batera hainbat galdera, zalantza eta kezka azaltzen hastearekin batera (1, 2, 8, 15, 16).

2- HELBURUAK

Helburu orokorra:

Gertuko pertsona baten heriotza jasan duten 6-12 urte bitarteko haurren erizainaren interbentzioak duen eragina aztertzea.

Helburu zehatzak:

- Haurren doluak dituen ezaugarriak azaltzea.
- Dolua jasan duten haurretan erizainak (famiariarekin eta ikastetxearekin elkarlanean) izango dituen zainketak eta interbentzioak zehaztea.
- Doluari modu eraginkorrean aurre egiteko baliabide zein ekintzak deskribatzea.

3- METODOLOGIA

3.1 BILAKETA ESTRATEGIA

Gradu amaierako lana aurrera eramateko errebisio bibliografikoa egin da. Bilaketa bibliografikoa egiteko, PIO/PICO egitura erabili da.

PIO egitura erabiliz honako galdera hau sortu da: *zer eragin du erizainaren interbentzioak gertuko pertsona baten heriotza jasan duten 6-12 urte arteko haurren?*

- **Patient** (pazientea): gertuko baten heriotza jasan duen 6-12 urteko haurra
- **Intervention** (interbentzioa): erizainen interbentzioak haurren dolu prozesuan
- **Outcome** (emaitza): heriotzak haurren izango dituen ondorioak

Behin egitura zehaztuta, hitz gakoak eta DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) eta MeSH (Medical Subject Headings) deskriptoreak lortu dira (ikus 1. taula).

1. taula: PIO egitura erabiliz, artikuluen bilaketa egiteko erabili diren hitz gako eta deskriptoreak.

PIO EGITURA	DeCS	MeSH	Hitz gakoak
P (Patient)	Niño	Child	
I (Intervention)	Enfermería Atención de enfermería Enfermería primaria Servicios de enfermería escolar	Nursing Nursing Care Primary nursing School nursing	Enfermera escolar Intervención
O (Outcomes)	Pesar Luto Actitud frente a la muerte	Grief Bereavement Attitude to Death	Pérdida/Loss Duelo Duelo infantil Duelo patológico

Iturria: propioa

Bilaketa bibliografikoa gauzatzeko osasun-zientzietako datu-base ezberdinak erabili dira: BVS (Biblioteca Virtual de la Salud), Cuiden, Dialnet, Pubmed eta Cochrane hain zuzen. Datu-base horietan bilaketak egiteko, hautatu diren hitz gako eta deskriptoreekin konbinazio desberdinak egin dira AND operatzaile bolearraren bidez.

Datu-baseetan aurkitutako artikuluez gain, informazio gehiago lortzeko web orri desberdinak kontsultatu dira. Horien artean, Bidegin elkarte (Servicio de apoyo al duelo y enfermedad grave avanzada), AEPap (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) eta osasun sistemak: Osakidetza eta OME (Osasunaren Mundu Erakundea).

Bilaketa egiteko hainbat iragazki erabili dira:

- Denbora tartea gehienez azken 5-10 urteetako izatea.
- Hizkuntzari dagokionez, ingelesezko zein gaztelaniazko artikulak erabili dira.
- Eskuragarritasunari lehentasuna eman zaio.

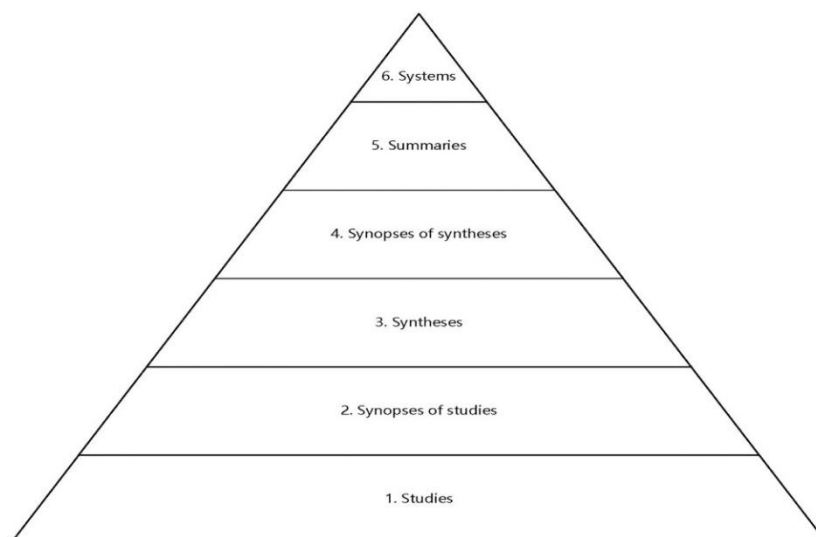
Horiez gain, BVSn galeraren eta doluaren inguruan informazio orokorra bilatzeko orduan, aurkitutako artikuluen zarata handia zela eta, artikulak errebisio sistematikoak izatearen iragazkia erabili da.

Artikuluak aukeratzeko garaian, izenburuak eta laburpenak irakurri dira lanerako baliagarriak diren ala ez jakiteko. Iragazkiez gain, barneratze- eta kanporatze-irizpideak ezarri dira bilaketa zehazteko asmoz. Barneratze-irizpideen kasuan hurren doluaren

inguruko testuak aukeratu dira hain zuzen ere. Hala ere, zenbait artikuluk haurtzaroa eta nerabezaroa biak barne hartzen dituzte eta artikuluko horiek ere hautatu dira. Bereziki Pubmed datu-basean “bereavement AND child” bilaketa estrategian adin tartearren iragazkia “6-12 urte bitarteko haurra” erabili da bilaketa are eta gehiago mugatzeko. Kanporatze-irizpideen artean nerabezaro zein helduen dolen inguruko artikulua zuzenean baztertu dira, baita haurra edo seme-alaba galdu dutenen dolen ingurukoak ere.

Lortutako artikulua ebidentziaren piramidearen arabera sailkatu dira. RB Haynesek egindako piramidearen arabera, piramidearen gailurrean ebidentzia altueneko artikulua aurkitzen dira. Aldiz, piramidearen oinarrira zenbat eta gehiago hurbildu, artikulua ebidentzia geroz eta baxuagoa dela esan nahi du (1. irudia).

1. irudia: Haynesen ebidentziaren piramidea.



Iturria: Alper BS, Haynes RB. EBHC pyramid 5.0 for accessing preappraised evidence and guidance. Evid Based Med [Internet] 2016 atzitze data: 2019ko abenduak 3]; 21(4): 123-125. Eskuragarri: <https://ebm.bmj.com/content/ebmed/21/4/123.full.pdf> .

3.2 BILAKETAREN EMAITZAK

Metodologian aipatu bezala, bilaketako artikulua mugatzeko iragazkiak eta kanpo- eta barne-irizpideak erabili dira. Datu-base desberdinetan egindako bilaketetan lortutako emaitzak 2. taulan eta 1-4 eranskinetan azaltzen dira. Bilaketa-estrategia guztien artean hainbat artikulua errepikatu agertu dira. 2. taula honetan bilaketa-estrategia guztien artean aukeratu diren artikulua azaltzen dira eta 3. taulan erabilitako liburu eta web orriak. Guztira datu-baseetako 22 artikulua, 5 liburu eta 3 web orri erabili dira.

2. taula: datu-baseetan egindako bilaketaren prozesua eta emaitzak.

Datu basea	Bilaketa bidea	Iragazkiak	Lortutako emaitzak		Erabilita koak	Bilaketa data
BVS	"Duelo infantil"	Hizkuntza: Ingelesa eta gaztelera	2	Barne eta kanpo irizpideak	1	2019/11/22
	Niño AND pesar AND actitud frente a la muerte	Azken 10 urteak	115		7	2019/12/27
	Loss AND grief	Azken 10 urteak Errebisio sistematikoa Hizkuntzak: inglesa eta gaztelera	45		2	2019/12/27
	"Duelo patológico"	Azken 10 urteak	30		1	2019/12/27
DIALNET	"Duelo infantil"	Ez dira erabili	9	Barne eta kanpo irizpideak	2	2019/11/25
	"enfermera escolar"		34		1	2020/01/03
	Duelo AND niño AND intervención		26		1	2019/11/25
CUIDEN	Duelo AND niños	Ez dira erabili	33	Barne eta kanpo irizpideak	2	2019/11/24
PUBMED	Child AND grief AND attitude to death	Testu osoa Azken 5 urteak	16		1	2019/12/29
	Grief AND child AND intervention		71		1	2019/12/29
	Bereavement AND child	Testu osoa Azken 5 urteak Adina: 6-12 urteko haurra	81	2	2019/11/27	
COCHRANE	Grief AND child AND intervention	Ez dira erabili	53	Barne eta kanpo irizpideak	1	2019/12/29

Iturria: propioa

3. taula: erabilitako liburu eta web orriak.

LIBURUAK	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida, Pena, Duelo: vivencias, investigación y asistencia - Enfermería de la infancia y la adolescencia - Enfermería pediátrica - La terapia del juego - Guía de intervención psicosocial y cuidados de duelo
WEB ORRIAK	<p>Osakidetza: Doluaren pedagogia ikastetxean martxan jartzeko aholkuak</p> <p>BIDEGIN: Dolu prozesuetan Hezkuntza Jarduerak egiteko orientabideak: ikastetxeetarako gida praktikoa</p> <p>AEPap: Programa de salud infantil</p>

Iturria: propioa

4- EMAITZAK

4.1 DOLUAREN EZAUGARRIAK HAURRENGAN

Inguruko pertsona baten galera haur batek bere haurtzaroan esperimentatu dezakeen gertaera mingarrienetako bat da, askotan segurtasun ezaren sentimendu indartsuarekin azaltzen dena. Txikitatik, haurrek heriotzaren gaiarekiko kezka adierazten dute, galera edo desagertzeen beldur ikaragarriekin lagunduta (7).

Haurraren momentuko eboluzioaren ezaugarri espezifikoak kontutan hartzea beharrezkoa da hurbilketa egokia egiteko heriotzaren kontzeptu eta horrekiko duen jarrerarekiko. Tristurari aurre egiteko eta sentimenduak adierazteko lortzen duten gaitasuna garapen kognitibo eta emozionalaren araberakoa baita, hasiera batean adinari lotuta dagoena (5, 16). Hala ere, haurrak atsekabea adierazteko duen modua, galeraren inguruan ikasitakoaren eta sentimenduak eta pentsamenduak partekatzeko dituen aukeren araberakoa izango da. Zentzu horretan, familiak doluari aurre egiteko modua funtsezkoa da haurrarena nolakoa den zehazteko, haien inguruko komunikazio eta onarpenak haurraren galeraren eragina murriztu baitezake (3, 4, 8, 13, 17, 18).

Doluren prozesua bereziki konplexua da haurrengan. Erreakzioak askotarikoak dira eta batzuetan, galerarekin lotura zuzenik ez dutela dirudi, haurrak sentimenduak adierazteko duen modu berezia dela eta (2, 4, 17, 19). Sintomak:

- Sintoma psikosomatikoak: apetitu galera, loaren asaldura, nekea... (2, 3, 17, 19, 20).
- Jokabide aldaketak: zailtasun akademikoak, hiperaktibitatea edo apatia, haserrea, agresibitatea, jolas bortitzak, erasorako joera, isolatzeko joera, gizarteratzeko zailtasuna... (2, 3, 7, 15-17, 19, 20)
- Erreakzio emozionalak: suminkortasuna, errefusatzea, tristura, antsietatea eta beldurren areagotzea, errua... (2, 4, 15-17, 19, 20)
- Autoestimua baxua (17, 19)
- Atzera pausoak (2, 3, 15-17, 19)

Gertuko pertsona baten heriotzak eragin sakona eta bizia du haurrengan eta epe labur zein luzerako erreakzioak eragin ditzake. Haurtzaroan dolua lantzeko ezintasuna ager daiteke, eta helduarorako kaltegarria da (14, 16, 17, 19).

Haur txikietan kausalitatearen ulermenerako ezaugarri diren egozentrismoa eta pentsamendu magikoa direla eta, haurrek maiz bere gain hartuko dute egoeraren aurrean egin dutena, egin ez dutena edo eta egin beharko luketeena egoera saihesteko,

errudun sentimendua gailenduz (4, 13, 14, 17).

Haurrak ziurtasun falta dute, familia ingurunea hauskorra nabari dute eta zenbaitetan ezin dituzte beren beharrak asetu, sentitzen duten babes falta dela eta. Penak bakarrik daudenean azaleratzen dituzte, isolatu egiten dira eta defentsa modura izaera faltsu bat sortzen dute, inguruneak onartuko duen izaera, bere errealitatea erakutsi gabe. Horrela, mina atzeratu eta seguru sentitzen diren tokiren batean egon arte itxaroten dute. Askotan, eskolan edo eskolaz kanpoko aktibitateetan beren sentimenduez eta kezkez hitz egiteko aukera bilatzen dute helduekin (14, 17).

Haurrengan doluak bigarren mailako galerak ere izaten ditu: errutinak, itxaropenak, planak eta familia rolak galtzea (17), eskolan eta lagunekin birkokatzea, hildako pertsonaren ingurukoekin harremana gutxiagotzea eta segurtasun eta konfiantza sentimenduak murriztea (14). Gainera, haurrak gurasoetako bat galtzeaz gain, bizirik dagoen gurasoaren galera ere sentitzen du denbora batez, haurrari ezin izaten baitiote lehen bezalako traturik eman, tristura sakonean daudelako. Horrela, haurrak ez du behar duen guztia jasoko eta familian lekua galdu duela senti dezake (14, 17, 19, 21, 22).

Hurrek orokorrean egoerara egokitzeko gaitasuna erakusten duten arren, pertsona bakoitzaren araberakoa da doluaren lanketarako beharrezko denbora (4). Hala ere, nahiz eta dolua gainditua izan beren bizitzako une garrantzitsuetan berriro manifestatzen da. Esaterako, lehen aldiz falta den pertsona gabe urteak bete edo oporretara joatea (4, 14). Hala ere, neurri handi batean, haurraren egokitzapen arrakastatsua bizirik dagoen gurasoak bere mina kudeatzeko eta haurraren min jarraitua jasateko duen gaitasunaren araberakoa da (4, 8, 18).

Hainbat faktorek baldintzatzen dute haurraren mina eta doluaren lanketa:

- Haurraren adina (4, 5, 15, 16).
- Hildakoarekin mantentzen zuen lotura. Zenbat eta lotura handiagoa orduan eta konplikazio/arazo handiagoak (4, 15).
- Doluan zehar haurrarekin egongo den senitartekoaren erreakzioa, bere ekintza ereduari jarraituko baitio (4, 5, 13, 15, 16).
- Hildakoa gurasoa izatea (4, 13).
- Heriotza mota (15, 16).
- Laguntza sozial eta familiarra (5, 15, 16).

Zenbaitetan, haurrak ongi moldatzen dira galeraren aurrean, baina, beste zenbaitetan dolu konplexua edo patologikoa garatzen dute (1, 13). Dolu konplexuak honako irizpide hauek betetzen ditu:

- Estresa, heriotzak dakarren bereizketa emozionalagatik.
- Estresa, heriotzak dakarren trauma psikikoarengatik.
- Sintomatologia presente dago, gutxienez 6 hilabete beranduago heriotza gertatu denetik.
- Familia eta eskolako narriadura handia.

Guraso baten galera pairatzen dutenen % 5-10ek, arazo psikiatriko esanguratsuak izaten dituzte. Arazo hauen artean depresioa, estres postraumatikoaren nahastea eta dolu patologikoa daude (20). Dolu patologikoarekin erlazionatzen diren hainbat arrisku faktore daude (2, 4, 11, 23) (ikus 5. eranskina). Atxikimendu ezegonkorra izateak funtsezko papera betetzen du arrisku faktore zehatzen artean (23). Bestalde, antsietate maila altuagoa, inguru sozialetatik baztertzea eta autoestimu eta autoeraginkortasun baxuagoak azaltzen dituzte (8, 23), aurre egiteko ezgaitasunarekin batera (6).

Horien arabera haurrak bere beharrak izango ditu eta identifikatu egin beharko dira, familiarekin batera aurre egiteko eta jarraipena eta planteamendua kasu bakoitzean espezifikoa izango da (4, 16).

4.2 ERIZAINAREN ESKU HARTZEA

Autonomia-erkidego guztietan haur osasuntsuaren kontrola jarraitzen du lehen mailako arretan erizainak. Haur guztiei zuzendurikoa da eta haur eta familienganako osasun heziketak garrantzia handia du (24). Aipatzekoa da baita ere, lehen mailako arretan erizainak “Eskola eta Osasuna” programan duen parte hartzea. Bai osasun heziketan bai osasun mentaleko arazoaren prebentzioan (11). Horregatik da garrantzizkoa erizainak, familiarekin eta ikastetxearekin elkarlanean aritzea eta orientatzea (5). Familiak gizabanakoaren pertenezia eta erreferentzia nagusia dira, prozesu terapeutikoaren barruan elementu aktiboa eta galeraren aurrean osasun arreta behar duena (25). Bestalde, irakasleek haurrarekiko eguneroko hurbiltasun ikuspegitik asko lagun dezakete hauraren jokabide eta portaera akademiko goiztiarrak antzematen. Beraz, gurasoekin batera, umeak bere dolua ingurumen baldintza onenetan lantzen lagunduko dute (1).

Lehen mailako arretako erizainak hauraren ongizate biopsikosozialean zuzenean parte hartzen duten osasun-profesionalak dira. Lehen mailako arretako erizaina doluan dauden pertsonen laguntzeko baliabide ezin hobea da, lehenagotik pertsonalarekin sortutako erlazioak segurtasuna ematen baitie (1, 10, 14, 25).

Horregatik, erizaina da gurasoei zein hurrei inguruko pertsona baten heriotzaren aurrean orientatzeko eta aurre egiteko estrategia egokiak emateko pertsona egokienetakoa. Zalantzarik gabe, haurrak galerari aurre egiteko moduak eta esperientziak, helduaroan antzeko egoerei aurre egiteko duen gaitasuna nolakoa izango den zehaztuko du (1, 8).

4.2.1 Familia

Guraso baten heriotza bizitzan gerta daitekeen gertakari estresagarrietakoa da (7, 8, 17-19). Gurasoek seme-alaben heziketa erronkatzat definitzen dute bikotearen heriotzaren ondoren. Izan ere, familia barruan erantzukizun berriak bere gain hartu behar izaten dituzte eta aldi berean hurrei laguntza emozional eta praktikoa eskaini, mugak ezarri norberaren mina kudeatzen den bitartean. Ondorioz, haurrak arreta eta laguntza gutxiago jasoko du gurasoarengandik eta bizitzak berarentzat duen esanahia gal dezake (8, 17, 19, 22). Acosta eta Bembibre (16) eta Bergman et al. (19) autoreen arabera, gurasoak edo zaintzaileak laguntza jasotzen badute, euren hurrei laguntzeko gaitasun handiagoa erakusten dute. Hau da, gurasoek doluari aurre egiten dioten era berean egingo diote aurre hurrek ere (3, 4, 8, 13, 17, 18). Hau da, familian komunikazio irekia, adierazkorra eta maitekorra badago, haurrak galerari ere modu horretan aurre egingo dio. Aldiz, sentimenduak adierazten ez diren familia batean bizi bada, haurrak estilo berarekin erantzungo dio galerari (3). Gainera, gurasoa bera izango da hildakoaren kezka, interesak, emozioak, damuak eta esperientziak zein ziren egokien jakingo duena eta haurraren dolua berreraikitzea erraztuko duena (18).

4.2.2 Ikastetxea

Gurasoak eta irakasleak elkarlanean aritzea komeni da egoeraren aurrean eskola inguruan gerta daitezkeen hildakoaren oroitzapenetatik sortutako faktoreak gutxitzeko eta segurtasun plana martxan jartzeko, haurrak ikasgelan ere konfiantza izan dezan (7).

Kontuan hartu beharrekoa da egoera berezia dela eta eskolako errendimenduan aldaketa garrantzitsuak egon daitezkeela (12, 21). Haurraren normalizazioa eta suspertzea ahalbideratu behar dute (15). Haurrari ez zaio ezer eskatuko bere ahalbideen gainetik, baina gehiegizko babesa ere ez litzateke egokia izango. Horregatik, irakasleek segurtasun emozionala eman, errudun sentrazioa baztertu, konfiantza sustatu eta egunerokotasunera ahal den azkarren bueltatzea ahalbidetzen saiatu behar dute.

Ikastetxeko inplikaturako profesional ezberdinen arteko koordinazio eraginkorra egon behar da (12, 15, 21). Baita gurasoen eta irakasleen artekoa zein irakasleen eta ikasleen artekoa ere. Informazio eta aholkularitza trukaketa beharrezkoa izango da (12, 15).

Irakasleek entzute aktiboa, behaketa, atentzioa eta haurren galderei erantzuteko gaitasuna beharrezkoak izango dituzte egunerokotasunean. Ikasgelan, enpatia eta konfiantza giroa sustatzeko, amaierarekin erlazionaturako tailer didaktikoak diseina daitezke. Heriotzari buruzko eztabaidak eta modu irekian gaiaren inguruko elkarrizketak txertatu, jolasa, marrazketa edo dramatizazioa lan tresna gisa sarturik (7). Bestalde, irakasleak gertutasuna azaldu behar du eta hurrari bere bizipen eta emozioak kanporatzea ahalbidetu, haurrei espazioa utziz eta nahi dutenerako laguntzeko prest daudela transmitituz (7, 12, 15). Ikastetxea haurrek ordu asko pasatzen dituzten lekua da eta irakasleak aldaketa esanguratsuen aurrean familiarekin kontaktatuko du (5).

4.2.3 Erizainaren interbentzioa haurraren

Dolu egoera baten aurrean erizainak eman beharreko zainketak ondokoak dira (25):

- Integralak: biologiko, psikologiko, sozial eta espiritualak.
- Eskuragarriak: lehen mailako arreta osasun sistemarako sarrera da, dolua igarotzen ari den pertsonarengandik gertu eta komunitatean ezarria dagoena.
- Koordianatuak: arazoak ebatzi edo deribatzen ditu, erreferentzia izaten mantenduz.
- Denbora luzez mantentzen direnak.
- Oinarrizkoak: oinarrizko teknika psikologikoetan oinarrituta: komunikazioa eta aholkularitza.

Doluan dagoen haurraren egin beharrak honakoak izango dira:

- Galeraren errealitatea onartzea (5, 7, 11, 16, 18).
- Doluak eragindako mina eta bestelako sentimenduak lantzea (5, 7, 11, 18).
- Ingurura egokitzea (5, 7, 11, 18).
- Hildakoari emozionalki bere lekua ematea eta bizitzen jarraitzea (5, 7, 11, 18).

Erizainaren egitekoa izango da haurrak galera denbora egokian onartzea, laguntza jarraitua ematea, aurre egite moduak aztertzea eta patologikoa denean identifikatu eta terapiara bideratzea (11, 14, 16).

Planteamendu egokiena hor dagoela erakustea da, berarekin sintonian egotea

(12, 14). Horretarako entzute aktiboa oso garrantzistua da, haurrari bere kezka eta sentimenduak azaltzeko lekua egiteko eta lasaiarazteko (10, 16, 25). Aldaketa handiko garaia, ikasturte hasiera edo heriotzaren lehen urteurrena bezalako momentuak, egokiak izan daitezke jarraipen hitzorduak antolatze eta interesa erakusteko (14).

Familiaren egoera ezagutzea komeni da, haurraren beharrak zein etxekoenak identifikatzeko (10, 16). Gurasoen egoera ezagutzea ere lagungarria da haurrari bere doluan laguntza egokia eskaini ahal izateko. Izan ere, bizirik dagoen gurasoari zuzendutako interbentzioa haurraren onurarako gakoa izaten da (16). Horretarako, garrantzitsua da erizainak familiarekin bisita egin eta elkarrizketa izatea (5, 16). Egoeraren datuak analizatu behar dira: zer gertatu den, nolako heriotza izan den, haurraren adina zein den, familiaren egoera orokorra eta haurrak jasotzen dituen zainketak nolakoak diren. Gerora, familia eta haurrarekin hainbat elkarrizketa izango dira beraien erreakzioak zein diren ikusteko. Elkarrizketa horiek haurraren tristura, haserrea, agresibitatea, dituen laguntza taldeak, bizirik dagoen gurasoaren egoera animikoa eta bere haurrarekin duen interakzioaren araberakoak izango dira (16).

Doluan dagoen haurrak une horretan behar espezifiko batzuk izango ditu. Zenbaitetan gurasoek eman behar diete erantzuna, aurretik erizainak gurasoei interbentzioak azalduta eta beste zenbaitetan erizaina bera izango da zuzenean haurrari erantzunak emango dizkiona. Garrantzitsua da interbentzio hauen bitartez erantzuna ematea (2):

1- Informatzea: nahiz eta egoera mingarria izan, haurra ezin da baztertu. Baztertzek, doluaren lanketa zailtzen du (2, 3, 5, 6). Lehen pausoa doluaren prozesuan gertatu denaren inguruan egiazko eta objektiboa den arrazoia ematea da (2, 3, 5). Albistea kontatzeko, gomendagarriena haurrari berria gertatu bezain laister ematea da (2, 3, 5, 6, 15). Ahal den neurrian, aitaren edo amaren eskutik eta hala ezin denean emozionalki gertukoa eta haurrarentzako esanguratsua den pertsonaren bitartez (2, 3, 5, 6, 15, 16). Tokiak ere badu zeresana, haurra seguru sentitu behar da eta inguruak lasaia izan behar du (2, 3, 5, 6, 15). Garrantzitsua da baita ere gertukotasuna eta kontaktu fisikoa erakustea eta eufemismoak eta azalpen abstraktuak saihestea (2, 3, 5, 6). Galderak egiteko aukera eman behar zaio haurrari zalantzak dituen galdetzearekin batera (2, 3, 5). Erantzunak emateko orduan eta haurren sufrimendua gutxitzeko asmotan okerreko adierazpenak erabiltzen dira sarritan eta haurrengan nahasmendua eragiten da (3, 5, 15) (ikus 6. eranskina). Hori dela eta, gurasoei haurra informatzearen garrantzia azaldu behar zaie (15). Heriotza azaltzeko orduan oinarrizko lau aspektu azaldu behar zaizkie haurrei (7, 14, 15):

Heriotza unibertsala da: gizaki guztiak hiltzen dira. Antsietatea ez sortzeko estrategia gisa, atzeratuko den zerbait esan daiteke, urteak pasatakoan gertatuko dena.

Heriotza itzulezina da: haurrak hiltzen den pertsona ez dela itzuliko ulertzean oinarritzen da.

Bizi-funtzioen eternaldia: funtzioak gelditu direla baina, hala ere, “gure bihotzean dago”, “gure memorian, oroimenean...” sentimenduak erakartzea gomendatzen da.

Kausalitatea: heriotza orok bere arrazoia du.

Aurrekoaz gain, garrantzitsua da gurasoek haurrari hurrengo egunetako errutina zein izango den azaltzea. Heriotza gaixotasunak eragindakoa izan bada, azken egunetako zainketetan parte hartzen utzi behar zaio haurrari, adinaren arabera ekintzen bat egitera bultzatuz (2, 4, 13, 16).

2- Errutinak normalizatzea eta mantentzea: galera egoeretan haurrei lagungarri egiten zaiena eguneroko jardueren erritmoa berreskuratzea da; horregatik, hoberena lehenbailehen eskolara zein eskolaz kanpoko aktibitateetara itzultzea izango da, beti ere haurraren tolerantziaren arabera. Une horietan helburu nagusia arreta jarraitua bermatzea da, aldaketa handirik egin gabe (etxe aldaketa, eskola aldaketa...) eta haurraren arretaz arduratzen diren pertsonak berdinak izaten jarraitzea gomendatzen da, haurraren segurtasuna bermatzeko (2, 4, 5, 13, 16, 21).

3- Emozio adierazpenetarako eta laguntza emozionala jasotzeko inguru irekia izatea: haurrei amorrua, haserrea, tristura edo kezka adieraztea ahalbidetu, beren emozioez jabetzeko, esploratzeko eta haien gaineko kontrola lortzeko (2, 3, 5, 7, 10, 13, 16, 18, 21, 25). Beren bizipenak eta emozioak kanporatzen lagundu eta horretarako helduek beren nahigabea adierazten badute, haurrek beren erreakzioak normalizat hartuko dituzte. Elkarrekin negar egitea, laguntza ematea, emozioak entzutea eta onartzea eta erreperazioarako itxaropena transmititu behar zaie. Aldi berean, beharrezkoa da, haurrek atsedean uneak izatea deskonektatu ahal izateko (2, 3, 7, 10, 13, 16, 18, 21, 25). Bestalde, haurra hildakoari buruz hitz egiten hasten den momentuan gurasoak aukera aprobetxatzea komeni da, hitz egiten jarraitu, prozesuaren inguruan hitz egin eta beren sentimenduak gertatutakoaren inguruan jakiteko. Haur zein gurasoek hildakoari buruzko anekdotak kontatzea, oroitzapenak konpartitzea, zer gustatuko litzaiokeen elkar komentatzea haurra prozesuan integratzeko moduak dira (5, 22).

4- Erritualetan parte hartzea: heriotzaren ondoren hiletan eta oroitzapenezko

ekintzetan parte hartzeak mesede egiten die. Familiaz eta lagunez inguratuta eta aldi berean laguntza jasoz atsekabea adierazteko momentua izaten dute (2, 4, 6, 14, 16). Askotan gurasoek, haurrak ekintza hauetatik kanpo uzten dituzte esperientzia tristea izan daitekeelakoan edo beraiek ez dakitelako laguntza egokia emateko gai izango ote diren. Horrelakoetan parte hartzen ez dutenek zer gertatzen den galdetzen diote beren buruari eta errealitateaz haratago dauden okurrentziak imaginatzen dituzte. Horregatik, egokiagoa da beraiei parte hartzeko aukera ematea, nahi duten neurrian parte hartuz. Oinarrizko informazioa ematen hasi, esperimentatu dezaketenen eta topatuko dituzten ekintza erlijiosoaren inguruan (2, 14, 16).

5- Hil den pertsonarekin lotura sinbolikoa mantentzea: haurrak ez du zertan hildakoarekin harremana baztertu behar. Umeari pertsona maitatauarekin harremana zehazten eta oroitzapen esangurantsuak gordetzen lagundu daiteke. Konexio honek galeraren egokitzapen prozesuan ondorio osasuntsuak ditu (2, 3, 5, 6, 16, 18, 20, 22).

Beste interbentzio mota laguntza taldeena da (1, 13, 19). Terapia eredu eraginkorra adierazten dute, sentimenduak modu irekiagoan adierazteko eremuan sentitzen direlako (1). Horietako bat, Family Bereavement Program (FBP) da (ikus 7. eranskina) (20, 26).

Jasotako informazioaren bidez dolu patologikoa garatzeko arriskua dagoen kasuetan, proba zehatzen bitartez baloratzen da (5). Dolu patologikoa garatzen denean, psikoterapeutaren beharra azaltzen da (1, 4). Doluan espezializatutako haur psikologo batengana bideratzea gomendatzen da (15). Proba horien berri emango da 4.3.3 atalean.

4.3 DOLUAN LAGUNTZEKO BALIABIDEAK

Erizainari, familiari zein ikastetxeari interbentzioetan laguntzeko garrantzitsuak diren baliabideak aipatuko dira jarraian: komunikazioa, baliabide materialak eta eskalak.

4.3.1 Komunikazioaren garrantzia

Komunikazioa giza jarrera garrantzitsua da, hitzezko eta ez-hitzezko informazioa trukatzeko egiten dena (22). Haurrari galeraren inguruko elkarrizketetan txertatzeak hazten eta heltzen lagunduko dion min partekatua sortzeko aukera emango dio. Heriotzari buruz hitz egiteko askatasuna dagoenean eta haurrari bere sentimenduei buruz hitz egiteko espazio irekia eskaintzen zaienean, errazagoa izango zaio negar

egitea eta sentimenduak azaltzea (17).

Mugak ezartzeak, goxotasuna eta maitasuna agertzeak komunikazioaren erabilera sustatzen du. Guraso eta seme-alaben arteko komunikazioa irekia denean, familia harremanak estuagoak izaten dira. Hori dela eta, galera baten ondorengo egokitzapenerako garrantzitsuenetakoa den aldagaia da komunikazioa. Horrela, haurrak doluari modu positiboan aurre egiteko aukera gehiago egoten da familiak beren sentimendu eta espresioak modu irekian adierazten badituzte eta depresio eta antsietate maila baxuagoak izaten dituzte (22).

Etxean komunikazio ireki eta zintzoari garrantzia eman behar zaio. Horrek haurrak egunean zehar ikastolan egin duenari buruz hitz egitea barne hartzen du, emozioak adierazteko eta beren etorkizuneko interesak adierazteko aukera izateko (22). Galera baten ondoren emozioak adierazi eta sentimenduak ulertzea are eta garrantzitsuagoa da; gainera, gurasoen heriotzaz hitz egiteak haurren galera emozionala eta kognitiboa prozesatzen lagun dezake eta horrek minaren egokitzapen hobea eta autoestimua areagotu dezake (6, 22).

4.3.2 Baliabide materialak

Ez da ahaztu behar jolasa haurtzaroko aktibitate zentrala dela eta haurrek beren mina jolasen eta aktibitateen bitartez adierazten dutela. Emozioak kanporatzea ere jolasen eta ipuinen bitartez errazago egiten zaie (4, 7, 14, 21, 27). Horrela, aktibitate sinboliko-sortzaileak, hau da, musika, dantza, poesia, ipuinen sorrera, marrazketa, erlaxazio teknikak, aktibitate fisiko espezializatua... emozioen askatasunerako eta lotutako egoera psikologikoen adierazpenerako baliabide osagarriak izan daitezke. (6, 7, 11, 16).

Heriotza hobeto ulertzen lagundu dezakete liburuak ere. Bereziki, gai horren inguruan idatzitako eta adinen arabera prestatutako liburuak daude eta hurrei egoera hobeto ulertzen eta galera pertsonal horretara egokitzen lagunduko die (12, 14). Irakurtzea haurtzaroaren zati integrala da. Haurraren irudimena garatzeko eta erabiltzeko funtsezkoa izateaz gain, guraso eta seme-alaben arteko lotura hobetzen du. Liburuak zein filmak aukera ona dira bai gurasoak bilatzen ari diren hizkuntza aurkitzeko eta baita haurren ulermen eta sentimenduen adierazpenetarako momentua aprobetxatzeko ere (ikus 8. eranskina) (12, 28).

4.3.3 Eskalak

Dolu patologikoa garatzeko arriskua dagoen kasuetan, hainbat proba zehatz erabiltzen dira balorazio zuzenagoa egiteko (ikus 9. eranskina) (5).

PCBD (Persistent Complex Bereavement Disorder) kontrol zerrenda: 8 eta 18 urte bitarteko gazteentzako bideratua dago. DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) dolu konplexuaren diagnostikorako irizpide guztiak ebaluatzeko diseinatua, 39 item bidez (29).

PTSD-RI (Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index): 35 itemez osatutako eskala hau haurren galera ondorengo estres traumatikoaren sindromea ebaluatzeko erabiltzen da (29).

SMFQ (Short Mood and Feelings Questionnaire): azken bi asteetan haurren depresio sintomak ebaluatzen dira 13 itemez osatutako eskala honen bitartez (29).

5- EZTABAIDA

Argi dago gaur egungo gizartean heriotza tabua den gaia dela (2-8) eta are eta modu zailagoan agertzen da haurretan, guraso baten heriotza bizitzako gertakari estresagarrienetakoa eta mingarrienetakoa izatearekin batera (7, 8, 17-19). Hori horrela, argi ikusi da bilaketa egitean. Haurren doluari buruzko artikuluak bilatu nahian, askotan haurra hil eta inguruko doluari buruzko artikuluak bilatu baititut gehien, artikulu egokiak bilatzeko zailtasun ugari izan ditut eta uste baino denbora gehiago hartu dit prozesu horrek. Bestalde, haurren doluan erizainaren interbentziok bilatzeko garaian, informazioa urria dela ohartu naiz eta interbentzio zehatzak faltan sumatu ditut. Hortaz, ikerketa indartuko nuke eta benetan dolu prozesuetan erizainaren eraginkortasuna ikusi; erizainaren interbentzioek dolu konplexua garatzeko probabilitatea gutxitzen duten aztertzeko. Hala ere, esan beharra dago haurrari informazio egokia ematea (2-6, 13, 15, 16), errutinak normalizatzea eta mantentzea (2, 4, 5, 13, 16, 21), inguru egokia izatea emozio adierazpenetarako (2, 3, 5, 7, 10, 13, 16, 18, 21, 22, 25), erritualetan parte hartzea (2, 4, 6, 14, 16) eta hildakoarekin lotura sinbolikoa mantentzea (2, 3, 5, 6, 16, 18, 20, 22), amankomunak diren bost interbentzio direla.

Azpirarratzekoa da baita ere, dolu prozesua aurrera eramateko, haurrek heriotza zer den ulertu behar dutela eta ulermen maila adin eta garapen kognitiboaren araberakoa lortzen dutela (1, 2, 12). Heriotza haurrei azaltzeko, orokorrean, lau kontzeptu erabiltzen dituzte (7, 14, 15): itzulezintasuna, ez-funtzionaltasuna, kausalitatea eta unibertsaltasuna. Baina, badira kausalitatea kendu eta hiru kontzeptu

erabiltzen dituztenak (2, 17), zein lau horiez gain, gorputzik gabeko jarraipenaren kontzeptua txertatzen dutenak (6).

Doluaren aurre egite modua egokia izan dadin, hainbat autore ados daude faktore esanguratsua gurasoen rola dela esaten dutenean. Haurrentzako eredu dira eta gurasoek aurre egiten dioten modu berean azalduko dute haurrek euren aurre egite erantzuna (3, 4, 8, 13, 17, 18). Hortaz, gurasoen abordatzea ere lagungarria da haurrari laguntza egokia eskaini ahal izateko (16).

Gurasoen, irakasleen zein osasun profesionalen aldetik kezka agertzen da gai hauen inguruan hitz egiteko garaian eta zenbaitetan azalpen desegokiak erabiltzen dira haurra triste ez jartzeko asmotan (3, 5, 15). Horregatik, egokiena lehen mailako arretako erizainaren interbentzio nagusia heziketa izango da, aurretik sortutako erlazioak ematen duen gertukotasuna eta eskuragarritasuna kontuan hartuta (1, 14, 25). Bestalde, lehen mailako arretako erizainaz gain, haurren doluaz hitz egiten ari garela azpimarratuz, ezin da ahaztu ikastetxeak jokatzen duen paper garrantzitsua eta eskola erizainaren perfila indartzearena. Eskola erizainak ikastetxe eremuan ikasle bakoitzari eskola ekipoarekin era koordinatuan zainketa indibidual, integral eta zuzenekoak eskaintzen dituen profesionala da, ikasle zein eskola ekipoari arazoak saihesteko, hautemateko eta konpontzeko gaitasunak areagotzeko bitartekoak eskaintzen dituena eta prebentzioan eta osasunaren promozioan zeregin handia duena (30). Gaur egungo hezkuntza-programek gainera, osasun-promozioan oinarritutako ikuspegi didaktikoak sustatzen dituzte eta heziketa emozionala lehentasunezko interbentzio gisa ezartzen dute (7). Bestalde, heriotzaren kontzeptua oso gutxitan lantzen da eskolan eta interbentzio emozional horiekin erlazionatuz, helburua heziketan txertatzea izango litzateke, txikitatik heriotzarekin kontaktua izateko (7, 12). Beraz, eskola erizainak zeregin handia izango du heziketan (ikus 10. eranskina) (1, 6, 7). Bi motatako heziketa eskainiko lituzke egoeraren arabera (12):

- a) Hezitzailea: heriotzaren pedagogia helburu izanik, doluaren bizipenaren ezagutzarako eta heziketarako programa bat txertatuz.
- b) Aringarria: ikaslearen inguruko norbaiten heriotzaren ondoren ematen den laguntzari esaten zaio.

Ikasleez gain hezkuntza profesionalak eta gurasoek ere jasoko lukete heziketa, kasu bakoitzean helburuak zein izango liratekeen planteatu eta horiek nola aurrera eramanean laguntzeko. Era berean, lehen mailako arretako erizainarekin kolaboratzen du haurraren arreta eta jarraipen prozesuan (30). Beraz, haurrek beren denboraren zati handi bat eskolan pasatzen dute eta bertan gertatzen diren aldaketak atzemateko eskola

erizaina eta irakaslea egongo lirateke harremanetan. Irakaslea gurasoarekin harremanetan dagoen bitartean eta eskola erizaina ere lehen mailako arretako erizainarekin kontaktuan egongo da. Guztien arteko elkarlanean arituz, haurrari arreta jarraitua eta integrala eskaintzeko aukera izateko eta egoerari guztien artean aurre egiteko.

6- ONDORIOAK

Haurrengan bereziki prozesu konplexua da dolua. Horregatik, heriotza gertatu den uneko haurraren garapen kognitiboa garrantzitsua da haurrak heriotza ulertzeko gaitasuna eta sentimenduak adierazteko modua nolakoa den aztertzeko. Haur bakoitzak manifestatzeko modu bat du, bai ezaugarriei baita denborari dagokionean ere. Ezaugarri nagusien artean jokabide aldaketak, aldaketa emozionalak, psikosomatikoak, atzera egite pausoak eta autoestimua baxua daude eta sentimenduak adierazteko gaitasuna ikasi dutenaren arabera izaten da eta eboluzioa funtzionala edo patologikoa izan daiteke.

Erizaina, ikastetxea eta familia elkarlanean arituko dira haurraren behaketa jarraiturako eta integralerako. Ikastetxeak haurraren beharrak erantzuteko gaitasuna erakutsi behar du eta aldaketa handien aurrean gurasoari zein erizainari jakinarazi. Familiak ere, haurrari babesa eskaini behar dio eta hor dagoela adierazi eta horretarako komunikazio irekia sentimenduak onartzeko funtsezko tresna da. Erizainaren jarraipena ere garrantzitsua da eta pisu handia izango du heziketan. Elkarlanean ondo jardutea beharrezkoa da haurraren doluaren ebazpena egokia izateko eta eskola erizainaren rola idealtzat hartzen da koordinazio eta heziketa eredu garria izateko.

Komunikazioa, galera ondoren mina partekatzeko funtsezko tresna da, hitzezkoa eta ez-hitzezkoa. Komunikazio irekiak sentimenduak partekatzeko eta elkar ulertzeko aukera ematen du. Haurrari sentimenduak onartzeak eta tristurak partekatzeak mina garatzen lagunduko dio, bai ikastetxean, bai familian eta baita erizainarekin ere. Horrez gain, familia barruko komunikazioa adierazteko goxotasunak eta maitasunak prozesuaren parte dela ikustaraziko dio eta autoestimua hobetzen lagundu. Zenbaitetan ordea, haurrengan ez-hitzezko komunikazioa aktibitate sinboliko-sortzaileen bitartez adieraziko da eta ipuinak eta filmak denontzat lagungarri izango dira egoerak ulertzen laguntzeko.

7- BIBLIOGRAFIA

1. De Hoyos M C. ¿Entendemos los adultos el duelo de los niños?. Acta Pediátr Esp [Internet] 2015 [atzitze data: 2019ko abenduak 26]; 73(2): 27-32. Eskuragarri: <https://actapediatrica.com/images/pdf/Volumen-73---Numero-2---Febrero-2015.pdf#page=7>.
2. Hernando VM, Seijas R, Rodríguez M. Los niños ante la pérdida de uno de los progenitores: revisión de pautas de comunicación eficaces. Psicooncología [Internet] 2015 [atzitze data: 2019ko abenduak 27]; 12(2-3): 417-428. Eskuragarri: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/51019>.
3. Cunill M, Serdà BC, Royo J, Aymerich M. Modelo IDA para la intervención en duelo infantil. Psicosom. psiquiatr. [Internet] 2017 [atzitze data: 2019ko azaroak 25]; 1(1): 6-14. Eskuragarri: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6114011>.
4. Romero C, López SR. Actualización sobre el duelo en el niño. Ética de los Cuidados [Internet] 2019 [atzitze data: 2019ko azaroak 24]; 12. Eskuragarri: <http://ciberindex.com/index.php/et/article/view/e12241>.
5. Diputación de Córdoba. Guía de intervención psicosocial y cuidados de duelo. Córdoba: Instituto Provincial de Bienestar Social, Diputación de Córdoba; 2009.
6. Gorosabel M, León A. La muerte en educación infantil: algunas líneas básicas de actuación para centros escolares. Psicol Educ [Internet] 2016 [atzitze data: 2019ko abenduak 27]; 22(2): 103-111. Eskuragarri: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X16300252>.
7. Guerra JR, Zeballos J, Angulo CH, Goosdenovich DA, Borja MA, Campoverde PR. Educación emocional. Abordaje del proceso de la muerte en la escuela. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet] 2018 [atzitze data: 2019ko abenduak 26]; 37(2): 87-94. Eskuragarri: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2018/cib182j.pdf>.
8. Pérez MC. Efectividad de una intervención psicoeducativa enfermera como herramienta de ayuda en la elaboración del duelo infantil. Nure Inv [Internet] 2009

[atzitze data: 2019ko azaroak 24]; 6(41).
Eskuragarri: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/449/437>

9. Aynsley-Green SA. Think adult—think child! Why should staff caring for dying adults ask what the death means for children in the family?. Br Med Bull [Internet] 2017 [atzitze data: 2019ko abenduak 26]; 123: 5-17. Eskuragarri: <https://academic.oup.com/bmb/article/123/1/5/4080202> .

10. Tizón JL. Pérdida, pena, duelo: vivencias, investigación y asistencia. Barcelona: Paidós; 2004.

11. González P. Enfermería de la infancia y la adolescencia . Madrid: Ramón Areces; 2011.

12. Andonegi I, Ormazábal T, Pascual AM, Rosas R, Ugalde A. Dolu prozesuetan Hezkuntza Jarduerak egiteko Orientabideak: Ikastetxeetarako gida praktikoa [Internet]. 1st ed. Donostia: Bakun; 2016 [atzitze data: 2020ko martxoak 2]. Eskuragarri: <https://bideginduelo.org/wp-content/uploads/2018/04/gida-dolua-eta-eskola-Bidegin.pdf>.

13. Inarejos M, Chaure I. Enfermería pediátrica. Barcelona: Masson; 2004.

14. Schonfeld DJ, Demaria T. Supporting the grieving child and family. Pediatrics [Internet] 2016 [atzitze data: 2019ko abenduak 27]; 138(3). Eskuragarri: <https://pediatrics.aappublications.org/content/138/3/e20162147>.

15. Iturbe A. Doluaren pedagogia ikastetxean martxan jartzeko aholkuak. Osakidetza [Internet] 2012 [atzitze data: 2019ko azaroak 28]. Eskuragarri: http://www.eskolabakegune.euskadi.net/c/document_library/get_file?uuid=0cc26118-7bfc-4e16-9a7a-0b7257e9cab4&groupId=2211625.

16. Acosta IM, Bembibre J. Duelo infantil por la muerte del progenitor y trabajo social. Una perspectiva evolutiva. AZARBE [Internet] 2016 [atzitze data: 2019ko azaroak 25]; (5): 89-96. Eskuragarri: <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/266951/200261>.

17. Lanca de Andrade M, Tavares FK, Barbieri V. Children's Grief and Creativity: The Experience of Losing a Sibling. Psico-USF [Internet] 2018 [atzitze data: 2019ko azaroak 22]; 23(1): 25-36. Eskuragarri: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712018000100025&script=sci_arttext.

18. Biank NM, Werner-Lin A. Growing up with grief: revisiting the death of a parent over the life course. *Omega* [Internet] 2011 [atzitze data: 2019ko abenduak abenduak 27]; 63(3): 271-290. Eskuragarri: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/OM.63.3.e> .
19. Bergman A, Axberg U, Hanson E. When a parent dies—a systematic review of the effects of support programs for parentally bereaved children and their caregivers. *BMC palliat care* [Internet] 2017 [atzitze data: 2019ko abenduak 27]; 16(39). Eskuragarri: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-017-0223-y>.
20. Spuij M, Prinzie P, Dekovic M, Van den Bout J, Boelen PA. The effectiveness of Grief-Help, a cognitive behavioural treatment for prolonged grief in children: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials* [Internet] 2013 [atzitze data: 2019ko abenduak 29]; 14(1): 395. Eskuragarri: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1745-6215-14-395>.
21. Álvarez RR. El proceso de duelo en la escuela. Prevención, evaluación e intervención. *Padres maestros* [Internet] 2015 [atzitze data: 2019ko azaroak 25]; (363): 46-52. Eskuragarri: <https://fundencuentro.org/index.php/padresymaestros/article/view/5545> .
22. Weber M, Alvariza A, Kreicbergs U, Sveen J. Communication in families with minor children following the loss of a parent to cancer. *Eur J Oncol Nurs* [Internet] 2019 [atzitze data: 2019ko abenduak 29]; 39: 41-46. Eskuragarri: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388919300055>.
23. Lobb EA, Kristjanson LJ, Aoun SM, Monterosso L, Halkett GKB, Davies A. Predictors of Complicated Grief: A systematic review of empirical studies. *Death Stud* [Internet] 2010 [atzitze data: 2019ko abenduak 27]; 34(8): 673-98. Eskuragarri: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07481187.2010.496686>.
24. Asociación Española de Pediatría [Internet]. Exlibris Ediciones, S.L.; 2009 [atzitze data: 2020ko martxoak 18]. Programa de salud infantil. Eskuragarri: <https://www.aepap.org/biblioteca/programa-de-salud-infantil>.
25. García CRV, Grau JA, Infante OE. Duelo y proceso salud-enfermedad en la Atención Primaria de Salud como escenario para su atención. *Revista Cubana de Medicina*

General Integral [Internet] 2014 [atzitze data: 2019ko abenduak 27]; 30(1): 121-131. Eskuragarri: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100012.

26. Sandler I, Gunn H, Mazza G, Tein JY, Wolchik S, Kim H, et al. Three perspectives on mental health problems of young adults and their parents at a 15-year follow-up of the family bereavement program. J Consult Clin Psychol [Internet] 2018 [atzitze data: 2019ko azaroak 27]; 86(10): 845-855. Eskuragarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6166649/pdf/nihms975067.pdf>.

27. Landreth G. La terapia del juego. El arte de relacionarse jugando. 1. ed. Barcelona: Ediciones Obelisco; 2018.

28. Arruda-Colli MN, Weaver MS, Wiener L. Communication about dying, death, and bereavement: A systematic review of children's literature. J Palliat Med [Internet] 2017 [atzitze data: 2019ko abenduak 29]; 20(5): 548-559. Eskuragarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5704745/pdf/jpm.2016.0494.pdf>.

29. Kaplow JB, Layne CM, Oosterhoff B, Goldenthal H, Howell KH, Wamser-Nanney R, et al. Validation of the Persistent Complex Bereavement Disorder checklist: A developmentally informed assessment tool for bereaved youth. J Trauma Stress [Internet] 2018 [atzitze data: 2019ko azaroak 27]; 31(2): 244-254. Eskuragarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5922782/pdf/nihms945744.pdf>.

30. Vargas S, Barrales M, Ronquillo MB. La enfermera escolar en España: Labores e importancia. En: ASUNIVEP, editor. Salud, alimentación y sexualidad en el ciclo vital. Volumen III. España: ASUNIVEP; 2018. 305-309.

8- ERANSKINAK

1. eranskina: Datu baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren prozesu zehatza eta emaitzak.

Datu basea	Bilaketa bidea	Iragazkiak	Lortutako emaitzak		Erabilitakoak	Bilaketa data
BVS	“Duelo infantil”	Ez dira erabili	2	Barne eta kanpo irizpideak	1	2019/11/22
	Niño AND pesar AND actitud frente a la muerte	Hizkuntza: Ingelesa eta gaztelera Azken 10 urteak	115		7	2019/12/27
	Niño AND pesar AND enfermería	Hizkuntza: Ingelesa eta gaztelera Azken 5 urteak	57		0	2019/12/26
	Niño AND atención de enfermería AND actitud frente a la muerte	Hizkuntza: Ingelesa eta gaztelera Azken 5 urteak	31		0	2019/12/27
	Duelo AND niño AND enfermería primaria	Ez dira erabili	3		0	2019/12/27
	Duelo AND niño AND servicios de enfermería escolar	Azken 5 urteak	4		0	2019/12/27
	Duelo AND niño AND intervención	Azken 10 urteak	10		0	2019/12/27
	Loss AND grief	Azken 10 urteak Errebisio sistematikoa Hizkuntzak: inglesa eta gaztelera	45		2	2019/12/27
	“Duelo patológico”	Azken 10 urteak	30		1	2019/12/27
DIALNET	“Duelo infantil”	Ez dira erabili	9	Barne eta kanpo irizpideak	2	2019/11/25
	Niño AND pesar AND actitud frente a la muerte		16		0	2019/12/27
	Niño AND pesar AND enfermería		115		0	2019/12/27
	Niño AND atención de enfermería AND actitud frente a la muerte		2		0	2019/12/27
	Duelo AND niño AND enfermería primaria		5		0	2019/12/27
	“enfermera escolar”		34		1	2020/01/03
	Duelo AND niño AND intervención		26		1	2019/11/25

Datu basea	Bilaketa bidea	Iragazkiak	Lortutako emaitzak		Erabilitakoak	Bilaketa data
CUIDEN	Duelo AND niños	Ez dira erabili	33	Barne eta kanpo irizpideak	2	2019/11/24
	"Duelo infantil"		2		0	2019/11/28
	Niño AND pesar AND actitud frente a la muerte		0		0	2019/12/28
	Niño AND pesar AND enfermería		159		0	2019/12/28
	Niño AND atención de enfermería AND actitud frente a la muerte		0		0	2019/12/28
	Duelo AND niño AND enfermería primaria		1		0	2019/12/28
	Duelo AND niño AND intervención		8		0	2019/12/28
	Pérdida AND duelo		141		0	2019/12/28
PUBMED	Child AND grief AND attitude to death	Testu osoa Azken 5 urteak	16	Barne eta kanpo irizpideak	1	2019/12/29
	Child AND grief AND nursing		23		0	2019/12/29
	Child AND nursing care AND attitude to death		18		0	2019/12/29
	Grief AND child AND primary nursing		2		0	2019/12/29
	Grief AND child AND school nursing		12		0	2019/12/29
	Grief AND child AND intervention		71		1	2019/12/29
	Loss AND grief		15		0	2019/12/29
	Bereavement AND child	Testu osoa Azken 5 urteak Adina: 6-12 urteko haurra	81		2	2019/11/27
COCHRANE	Child AND grief AND attitude to death	Ez dira erabili	4	Barne eta kanpo irizpideak	0	2019/12/29
	Child AND grief AND nursing		7		0	2019/12/29
	Child AND nursing care AND attitude to death		6		0	2019/12/29
	Grief AND child AND primary nursing		1		0	2019/12/29
	Grief AND child AND		2		0	2019/12/29

Datu basea	Bilaketa bidea	Iragazkiak	Lortutako emaitzak	Erabilitakoak	Bilaketa data
	school nursing				
	Grief AND child AND intervention		53	1	2019/12/29

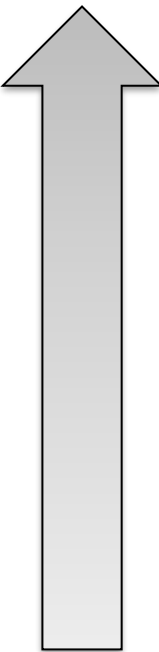
Iturria: propioa

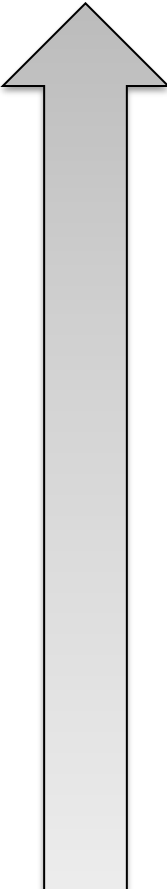
2. eranskina: lana egiteko baliagarri izan diren web orriak eta emaitzak.

WEB ORRIAK	HAUTATUTAKO ARTIKULU/DOKUMENTUAK
OSAKIDETZA	1
AEPap	1
BIDEGIN	1
OME	0
ESPAINIAKO MINISTERIOA	0

Iturria: propioa

3. eranskina: artikuluen sailkapena ebidentzia mailaren arabera.

EBIDENTZIA MAILA	ARTIKULU MOTA	ARTIKULUAREN IZENA
<p>Ebidentzia maila Altua</p> 	Sistemak	
	Laburpenak	
	Sintesien sinopsiak	<ul style="list-style-type: none"> - Supporting the grieving child and family. - When a parent dies – a systematic review of the effects of support programs for parentally bereaved children and their caregivers.
	Sintesiak	<ul style="list-style-type: none"> - Educación emocional. Abordaje del proceso de la muerte en la escuela. - Los niños ante la pérdida de uno de los progenitores: revisión de pautas de comunicación eficaces. - Predictors of Complicated Grief: A Systematic Review of Empirical Studies. - Duelo infantil por la muerte del progenitor y trabajo social. Una perspectiva evolutiva. - La enfermera escolar en España: Labores e importancia. - Communication about dying death and bereavement: a systematic review of children's literature.
	Azterlanen sinopsiak	- Think adult—think child! Why should staff caring for dying adults ask what the death means for children in the family?
	Azterlanak	- Children's grief and creativity: the experience of losing a sibling.

EBIDENTZIA MAILA	ARTIKULU MOTA	ARTIKULUAREN IZENA
 Ebidentzia maila baxua		<ul style="list-style-type: none"> - ¿Entendemos los adultos el duelo en los niños? - La muerte en educación infantil: algunas líneas básicas de actuación para centros escolares. - Growing up with grief: revisiting the death of a parent over the life course. - Duelo y proceso salud-enfermedad en la Atención Primaria de Salud como escenario para su atención. - Modelo IDA para la intervención en duelo infantil. - El proceso de duelo en la escuela. Prevención, evaluación e intervención. - Actualización sobre el duelo en el niño. - Efectividad de una intervención psicoeducativa enfermera como herramienta de ayuda en la elaboración del duelo infantil. - Communication in families with minor children following the loss of a parent to cancer. - Three perspectives on mental health problems of young adults and their parents at a 15-year follow-up of the family bereavement program. - Validation of the Persistent Complex Bereavement Disorder Checklist: A developmentally Informed Assessment tool for bereaved youth. - The effectiveness of Grief-Help, a cognitive behavioural treatment for prolonged grief in children: study protocol for a randomised controlled trial.

Iturria: propioa

4. eranskina: erabilitako artikulua.

DATU BASEA	BILAKETA BIDEA	ARTIKULUA	ARTIKULU MOTA
BVS	"Duelo infantil"	- Children's grief and creativity: the experience of losing a sibling.	Ikerketa
	Niño AND pesar AND actitud frente a la muerte	- Educación emocional. Abordaje del proceso de la muerte en la escuela.	Errebisio sistemikoa
		- Think adult—think child! Why should staff caring for dying adults ask what the death means for children in the family?	Ikerketen sinopsia
		- Supporting the grieving child and family.	Sintesien sinopsia
		- Los niños ante la pérdida de uno de los	Errebisio

DATU BASEA	BILAKETA BIDEA	ARTIKULUAK	ARTIKULU MOTA
		progenitores: revisión de pautas de comunicación eficaces.	bibliografiko sistematikoa
		- ¿Entendemos los adultos el duelo en los niños?	Errebisio bibliografikoa
		- La muerte en educación infantil: algunas líneas básicas de actuación para centros escolares.	Errebisio bibliografikoa + protokoloa
		- Growing up with grief: revisiting the death of a parent over the life course.	Errebisio bibliografikoa + kasu klinikoa
	Grief AND loss	- When a parent dies – a systematic review of the effects of support programs for parentally bereaved children and their caregivers.	Sintesian sinopsia
		- Predictors of Complicated Grief: A Systematic Review of Empirical Studies.	Errebisio sistematikoa
	“Duelo patológico”	- Duelo y proceso salud-enfermedad en la Atención Primaria de Salud como escenario para su atención.	Errebisio bibliografikoa
DIALNET	“Duelo infantil”	- Modelo IDA para la intervención en duelo infantil.	Errebisio bibliografikoa
		- Duelo infantil por la muerte del progenitor y trabajo social. Una perspectiva evolutiva.	Errebisio bibliografiko sistematikoa
	Duelo AND niño AND intervención	- El proceso de duelo en la escuela. Prevención, evaluación e intervención.	Adituen iritzi artikulua
	“enfermera escolar”	- La enfermera escolar en España: Labores e importancia.	Errebisio sistemático bibliografikoa
CUIDEN	Duelo AND niños	- Actualización sobre el duelo en el niño.	Errebisio bibliografikoa
		- Efectividad de una intervención psicoeducativa enfermera como herramienta de ayuda en la elaboración del duelo infantil.	Ikerketa esperimentalak
PUBMED	Child AND grief AND attitude to death	- Communication about dying death and bereavement: a systematic review of children’s literature.	Errebisio sistematikoa
	Grief AND child AND intervention	- Communication in families with minor children following the loss of a parent to cancer.	Ikerketa kualitatiboa
	Bereavement AND child	- Three perspectives on mental health problems of young adults and their parents at a 15-year	Ikerketa

DATU BASEA	BILAKETA BIDEA	ARTIKULUAK	ARTIKULU MOTA
		follow-up of the family bereavement program. - Validation of the Persistent Complex Bereavement Disorder Checklist: A developmentally Informed Assessment tool for bereaved youth.	Ikerketa
COCHRANE	Grief AND child AND intervention	- The effectiveness of Grief-Help, a cognitive behavioural treatment for prolonged grief in children: study protocol for a randomised controlled trial.	Ikerketa

Iturria: propioa

5. eranskina: dolu patologikoa aurreikusten duten arrisku faktoreak. **Iturria:** (11).

Hildakoaren senidearekin erlazionatutakoak	Hildakoarekin erlazionatutakoak	Heriotzaren kausa eta modalitatearekin erlazionatutakoak	Erlazionatutako aspektuak	Beste faktore batzuk
<ul style="list-style-type: none"> - Adina - Aurretiazko aurre egite mekanismoak - Aurretiazko gaitxotasun fisiko edo psikikoa 	<ul style="list-style-type: none"> - Adina: gaztetasuna arrisku faktore gehigarria da - Atxikimendu maila eta konfiantza. - Arrsiku handitik txikira: aita-ama, bikotea, semea - Familiaren garapen maila - Hildakoaren rola familian - Gaixoaren zainketetan parte hartzea (babes faktorea) - Hildakoarekin harreman anibalentea edo menpekoa izatea 	<ul style="list-style-type: none"> - Bapateko edo ezusteko heriotza - Gaixotasunaren iraupena - Zalantzasuko heriotza - Kontrolik gabeko sintomen gaixotasuna eta gaixoaren sufrimendu adierazpena 	<ul style="list-style-type: none"> - Laguntza familiar eta sozial falta - Komunikazio maila baxua familian eta lagunartean - Nahigabea adierazteko ezintasuna edo posibilitate txikia - Sozialki onartzen ez den galera 	<ul style="list-style-type: none"> - Aurretik ebatzi gabeko doluak - Askotariko galerak edo horien pilaketak - Pilatutako krisiak - Askotariko betebeharra

6. eranskina: hurrei azalpenak emateko garaian ekidin behar diren esaldiak. **Iturria:** (15).

EKIDIN BEHAR DIREN ESALDIAK	ZERGATIA
Zure aita edo ama urrutira joan da eta ez da denbora luzean etorriko	Zigor bat bezala ulertuko du eta errudun sentituko da
Erietxera joan eta hil egin zen	Ospitaleetan jendea hiltzen dutela pentsatuko du. Ez du inongo ospitalera joan nahi izango
Gaixotu zelako hil zen	Beste azalpenik ematen ez bazaie, gaixotzen den guztia hilko dela pentsatuko du
Jaungoikoak eraman du asko maite zuelako	Jaungoikoa gorrotatuko du
Zerura igo da	Lainoetan ikustea esperoko du. Baita zerura joateko nahia izan dezake. Gainera kanposantuan lurperatuta dagoela baldin badaki, zeruaren kontzeptua ulertzea zaila egingo zaio. Hobe da bizitzarik gabeko gorputzari buruz hitz egitea
Bidaiaztera joan da	Hildakoarekin haserretuko da ez itzultzeagatik. Noizbait etortzea esperoko du
Lo dago	Lo egiteko beldurra izango du. Ohera joateak beldurtu egingo du. Lo egitea arriskutsutzat hartuko du.

7.eranskina: Family Bereavement Program. **Iturria:** (26)

FBP guraso eta haurren faktore estresatzaileak ezagutzera emateko edo horiek gutxitzeko trebetasunak eskaintzen dituzten talde txikiz osatutako laguntza taldeak dira. 12 saioko programa da haur eta guraso taldeak biltzen dituen. Horietako bi familia osoarentzako saioak izaten dira. Guraso taldearentzako helburu nagusia doluaren egokitze prozesuan (tristurarekin erlazionatutako helburuak identifikatzea eta lantzea, estresari buruzko depresio-kognizioak birformulatuz) laguntza bideratzea da eta familia rolaren egokitzapen egokirako gurasoak indartzea (haurrekin harreman positiboa bultzatzea, entzute aktiboa erabiltzea, diziplina eraginkorra erabiltzea). Haur taldea, egoerari aurre egiteko trebetasun eraginkorrak (birformulazio kognitiboa, arazoaren ebazpena, kontrol egokitzearen sinesmenak, adierazpen emozionala) indartzean zentratzen da. Programa honetan zehar, FBP ebaluazioaren arabera oinarritutako informazio egokia transmititzen duten hiru autoikaskuntza liburu erabiltzen dira, tristurari aurre egiteko, guraso zein haurrentzat.

8. eranskina: 6-12 urte bitartekoentzat dolua lantzeko materiala. **Iturria:** (12).

IPUINAK

- "Zaintxo". Pello Añorga. Erein, 2009.
- "Aitatxo balkoian dago". Calleja, S. Desclée de Brouwer, 1997.
- "Baltaxar inoizko astorik bakartiena". Misschaert, I. (Ttartalo, 2010).
- "Abuelo", ¿dónde estás?" Mantoni, E. (Everest, 2003).
- "Gajos de naranja". Legendre, F. - Fortier, N. Tándem, 2008.
- "No es fácil pequeña ardilla". Ramon, E. Osuna, R. Kalandraka, 2003. ("Ez da erraza, Katagorri". Agortua/Agotado).
- "La barca de mi abuelo". Landa, M. - Landa, E. Editorial: A Fortiori (2011).
- "Aitonaren txalupa". Landa, M. - Landa, E. A Fortiori Argitaletxea (2011).
- "IRRIA Aldizkaria". 23. zenbakia. "Bizitza eta Heriotza" olerkia. 28-29 orr.
- "Mila magnolia lore". Meabe, Miren Agur. (Mensajero, 2010)
- "Ilargia esnatu da". Ormazabal, J. - Okina, I. (Elkar 2012).
- "Ama!". Zubeldia, Iñaki. (Giltza, 2006). "Mamá". Zubeldia, Iñaki. (Edebé, 2006)
- "El pato y la muerte". Erlbruch, W. (Barbara Fiore Editora, 2006).
- "El libro triste" Rosen, M. - Blake, M.Q. (Serres, 2004).
- "Max y su sombra". Regojo, J.L. – Borrás, L. (Proteus Libros, 2012).
- "Ehun ipuin hitz gutxitan" Ormazabal, J. Elkar
- "Vacío", Anna Llenas. Ed. Barbara Fiore, 2015

FILMAK

- "Historia de una gaviota". Paramount Films (2000).
- "Hercules". Walt Disney (1998).
- "El rey León". Walt Disney, (1990).
- "Hermano Oso " Disney (2003).
- "Ponette". Vértigo Films (1996).
- "Mi chica". Columbia Pictures (1991).

9. eranskina: dolu patologikoa diagnostikatzeko eskalak. **Iturria** (29):

PCBD kontrol zerrenda DSM-5 diagnostiko irizpide guztiak ebaluatzeko diseinatutako 39 itemek osatzen dute (A-E irizpideak). A irizpideak heriotza gutxienez duela 6 hilabete gertatu dela zehazten du eta B eta C irizpideak jarraitzeko beharrezko baldintza da. Bi irizpide talde hauek sintomak biltzen dituzte. D irizpideak sintomak narriadura funtzionala eragiten duela zehazten du eta Ek aldiz, galeraren erreakzioak kultura, erlijio edo adin egokirako arauak desberdinak izan behar direla zehazten du.

B irizpideko azpieskala 7 itemez osatuta dago, banaketak eragindako antsietatea, tristura bizia, hildakoaren inguruko kezka edo heriotzaren egoeragatiko kezka islatzen dute.

C irizpideko azpieskala 22 itemez osatuta dago, heriotzarekiko larrialdi erreaktiboa edo etenaldi soziala edo identitatearena islatzen dute. Hurrek azken hilabetean erreakzio bakoitza zein maiztasunez izan duten adierazten dute 0 (ezer ez) eta 4 (denbora guztian) izanez.

B eta C irizpideak DSM-5 diagnostiko eta prozeduren puntuazio gidaliburuaren arabera puntuatzen dira, non 0 "ez du irizpidea betetzen" eta 1 "irizpidea betetzen du" adierazten duen. Horrela, prozedura hau jarraituz, B irizpidea betetzen dute baldin eta sintometako bat Likert eskalean 3 edo 4 den eta noski, sei hilabete baino gehiagoko iraupena duen. C irizpidea betetzeko, 6 sintomak Likert eskalan 3 edo 4ko puntuazioa eman behar dute 6 hilabete baino gehiagoko iraupenarekin.

Azkenik, PCBD kontrol zerrenda honek, familia harremanen, harreman sozialen eta eskola-jardueren domeinuen gainbehera funtzionala baloratzen du 3 item erabiliz 0tik (ezer ez) 4 (denbora guztian) bitarteko eskala batean.

PTSD-RI galera ondorengo estres postraumatikoaren sintomak baloratzeko erabiltzen da. Hurrek azken hilabetean estres postraumatikoaren sintomak izan dituzten maiztasuna adierazten dute 0 (ezer ez) eta 4 (denbora guztian) bitarteko eskalan. Balio altuagoak estres postraumatikoaren sintomak maizago islatzen dituzte.

SMFQ azken bi asteetan izandako sintoma depresiboak ebaluatzeko erabiltzen da. Eskala honek sintomak 3 puntuko maiztasuneko eskalan ebaluatzen ditu. 0 (ez da egia) 1 (batzuetan egia) eta 2 (egia) dira. Balio altuek depresio sintoma handiagoak islatzen dituzte.

10. eranskina: eskola erizainak haurrekin heriotza eta dolua klasean lantzeko adibidea.
Iturria: (5).

1. saioa: sarrera

- Aurkezpena.
- Zer espero dute haurrek?
- Taldeko arauak zehaztu.
- Sentimenduak landu.

2. saioa: zer da heriotza eta nola gertatzen da?

- Haurrek duten heriotzaren kontzeptua landu.
- Heriotzaren legezko definizioa azaldu.
- Bizi zikloaren azalpena. Ez gara soilik pertsonak hiltzen.
- Nola hil gaitzke?
- Bapateko heriotzaren sentimenduak landu.

3. saioa: galerak eragindako sentimenduak

- Heriotza eta dolu prozesuaren sentimenduak landu.
 - Negazioa
Adibidez: Ezagutzen duzue norbait bere familiar baten gaixotasuna ukatu duena?
Ukapena ona edo txarra dela uste duzue?
Bestelako gertakari negatiboak ukatzeko joera daukagula uste duzue?
 - Haserrea
 - Tristura
 - Onarpena
 - Beldurra

4. saioa: funeralaren garrantzia

- Heriotzaren ondoren gertatzen denaren inguruan informatu eta landu.
 - Argazkiak, liburuxkak
 - Hilerrira bisita posibleak

5. saioa: epitafio pertsonala

Saio hau taldeko familiar baten heriotza gertatu denean landuko da soilik.

- Agur esateko dokumentua garatu, haurrari familiarrarengandik despeditzen laguntzeko. Ondorengo edukia izan dezake:

- Pertsonaren izena
- Adina
- Erlazio pertsonala
- Hildako pertsonaren afizioa
- Bizi izandako gertakari garrantzitsuak
- Janari, kolore, leku... gustukoak
- Haurrak eta hildakoak elkarbanatzen zuten zerbit

6. saioa: suizidioa

Suizidioaren inguruko informazioa helaraztean eta prebentzioan oinarritzen da saioa. Hauek dira lantzeko gaiak:

- Suizidio motak
- Nolako arazoak izan ditzake pertsona batek suizidatzeko?
- Nora joan gaitzke pertsona batekin horrelako egoera batean aurkitzen garenean?

7. saioa: gainditze prozesua

Gainditze prozesuan arazoei aurre egiteko har ditzaketen jarrera desegokiak lantzen dira:

- Substantzien kontsumoa
- Nahasketa
- Bazterte soziala
- Arazoen ukapena eta saihestea
- Besteek kritikatzea
- Oldarkor jokatzeari
- Muturreko agresibitate edo pasibotasuna
- Aurre egite gaitasun egokiak ikasteko ukapena
- Besteekiko erlazioen hondatzea.

8. saioa: despedida

Saio honetan ikasi dutenaren errepassoa egiten da, zalantzak argitu eta norbaitek beharko balu errekurtsoak eskaintzen dira.