

2021 / 2022 ikasturtea

Osasun hezkuntza programa.
Asaldura mentalak eta nerabeak:
hurbilketa, estigmaren gutxiagotzea eta prebentzioa.

Olatz Bereciartua Aizpurua

LABURPENA

Sarrera: gaur egun asaldura mentalak intzidentzia altua dute gure gizatean, eta frogatu da %75, 18 urte bete aurretik agertzen direla. Asaldura multzo honen inguruko ezjakintasuna handia da nerabeen artean, baita berak dakarren estigma ere. Horregatik, lan honetan, asaldura mentalen nondik norakoak, osasun mentalaren promozioa lortzeko egunerokotasunean egin daitezkeen zenbait ekintza, eta laguntza eskatzearen garrantzia lantzen dira. Hau guztia, Osasun-Hezkuntza (OHEZ) programa bat proposatuz egiten da.

Helburua: lan honen helburua Zumaiako Herri Institutuko batxilergoko ikasleei (17-18 urte) asaldura mentalen jakintzetan formatzeko OHEZ programa diseinatzea da.

Metodologia: OHEZ programa garatzeko bilaketa bibliografiko bat egin da datu-base desberdinetan. Horrez gain, web-orri ofizialak eta gidaliburuak zein liburuak kontsultatu dira beharrezko informazioa lortzeko. Hirugarrenik elkarrizketa batzuk egin dira.

Plangintza: OHEZ programan, xede-taldeak lortu beharreko helburu espezifiko zein zehatzak planteatu dira, eta haiek erdietsi ditzaten lortu beharreko ezagutza, jarrera eta gaitasunak garatzeko hainbat hezkuntza teknikaz osatutako saioak prestatu dira. Horretarako, landu beharreko gaitegia 10 bloke nagusietan banatu da eta hauek zortzi saiotan landuko dira. Ebaluazioari dagokionez, xede-taldeak programaren amaieran hainbat galdetegi beteko ditu, programaren emaitzak, prozesua bera eta egitura ebaluatzeko. Osasun-agentearantz, saioetan beteko dituen hainbat errubrika diseinatu dira, bai hezkuntza edukien bai prozesuaren ebaluaziorako, baita egitura eta baliabideak ebaluatzeko programa amaierarako galdetegi bat ere.

Ekarpen pertsonala: nerabezaroa eta buru osasuna agerikotasun handiagoa behar duten gaiak dira. Horregatik, nerabeak asaldura mentalen inguruan heziko dituen programa bat diseinatzea izan da xede, normalizazioari bide eginez estigma gutxiagotu, eta horrela laguntza eskatzeko jarrera bat sustatzeko asmoz. Horretarako etengabeko gogoeta kritikoa eta analisi jarrera bultzatu dira, gizarteak inposatuta dituzten ideiak kolokan jarri eta arrazionalki pentsatzera bultzatze asmoz. Programa hau aukeraturiko xede-taldean aplikagarria izan daitekeela uste da, eta etorkizunean hori burutzea proposatzen da, beharrezko hobekuntza eta egokitzapenak eginez.

HITZ GAKOAK: nerabezaroa, osasun mentala, erizaina, osasun-hezkuntza, estigma.

AURKIBIDEA

1. Sarrera	1
1.1. Asaldura mentalei loturiko zenbait zifra	1
1.2. Asaldura mentalen zenbait ondorio	2
1.3. Eztigmaz	3
1.4. Arrisku faktoreak	4
1.5. OHEZ programaren erabilgarritasuna	6
1.6. Diana-taldea	7
2. Helburuak	9
2.1. Helburu nagusia	9
2.2. Bigarren Mailako Helburuak	9
3. Informazio bilketarako Metodologia	10
3.1. Bilaketa bibliografikoa	10
3.2. Elkarrizketak eta talde dianari zuzendutako galdetegia	13
4. Plangintza	14
4.1. Helburuen formulazioa	14
4.2. Jardueren programazioa	16
4.2.1. Hezkuntza-edukiak	16
4.2.2. Estrategia metodologikoak	18
4.2.3. Beharrezkoak diren baliabideak	25
4.3. Ebaluazioaren plangintza	26
5. Ekarpen pertsonala	28
6. Bibliografia	30
7. Eranskinak	36

TAULEN AURKIBIDEA

1. taula: aula: PIO egituraren oinarrituz bilaketa bibliografikorako erabilitako DeCS, MeSH eta Hitz Gakoak.	10
2. taula: OHEZ programan landuko diren gaiak eta eduki teorikoak, eta zein helburu dituzten xede.	17
3. taula: OHEZ programaren saioen egituraren laburpena.	20

ERANSKINEN AURKIBIDEA

1. Eranskina: DSM-V-aren sailkatze irizpideen arabera asaldura mentalen multzokatzea 36
2. Eranskina: Eguneroko bizitza mugatzen duten osasun arazo moten ehunekoak adin taldeka banatuta ageri dituen grafikoa 37
3. Eranskina: datu baseetan erabilitako bilaketa estrategia 38
4. Eranskina: ZHEko zuzendari eta orientatzaileak, eta herriko gaztelekuko begiraleari egindako elkarrizketetatik lorturiko emaitzak 39
5. Eranskina: OHEZ programa aplikatuko zaion populazio dianari bideratutako informazio orria eta lehenengo galdetegia 41
6. Eranskina: xede-taldeko ikasleen guraso/tutoreei zuzentzeko informazio eta baimen orriak 43
7. Eranskina: OHEZ saioen kronograma egutegia 48
8. Eranskina: Zumaiako Herri Institutuko 1. batxilergoko ikasleen eskola ordutegia 49
9. Eranskina: OHEZ programaren egituraren gidalerro nagusiak 50
10. Eranskina: diseinaturiko OHEZ programaren edukia saioz saio 51
11. Eranskina: Ikasleengandik espero diren hezkuntza emaitzak ebaluatzeko errubrika. 70
12. Eranskina: Ikasleengandik espero diren hezkuntza emaitzak ebaluatzeko xede taldeak beteko duten 2. galdetegia 71
13. Eranskina: 7. saioa role playing-aren ebaluazio errubrika 73
14. Eranskina: programaren prozesuaren ebaluazioa egiteko xede-taldeak amaieran bete beharreko galdetegia 74
15. Eranskina: programaren prozesuaren ebaluazioa egiteko osasun-agentek saio bakoitzean bete beharreko errubrika. 75
16. Eranskina: OHEZ programaren egitura eta baliabideak ebaluatzeko diana-taldeak bete beharreko errubrika 76
17. Eranskina: OHEZ programaren egitura eta baliabideak ebaluatzeko osasun agentek bete beharreko galdetegia 77

SIGLEN AURKIBIDEA

- 1.** OME: Osasunaren Mundu Erakundeak
- 2.** APA: American Psychiatric Association
- 3.** DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- 4.** OHEZ: osasun hezkuntza
- 5.** ZHE: Zumaiako Herri Eskola
- 6.** FEAFES: Espainiako Osasun Mentalaren Konfederazioa
- 7.** RSMG: Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sareak
- 8.** ENSE: Encuesta Nacional de Salud de España
- 9.** Injuve: Espainiako Gobernuaren Institutuko de la Juventud
- 10.** ASAM: Asociación Salud y Ayuda Mutua

1. Sarrera

Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) honela definitzen du osasuna: “*erabateko ongizate fisiko, psikiko eta sozialeko egoera, eta ez soilik gaixotasun edo ondoezik eza*”. Osasun mentala, berriz, horrela: “*ongizate egoera bat da, non norbanakoa bere gaitasunez jabetu eta gai den bizitzako ohiko presioei aurre egiteko, modu produktiboan lan egiteko, eta bizi den komunitateari ekarpenak egiteko*” (OME 2001). Hau da, osasun mentala osasunaren osotasunaren zati bat da, eta oso lotuta dago osasun fisiko eta jokabidearekin.

AEBko Psikiatria Erakundeak (APA) plazaratutako *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* eskuliburuak (DSM-V), honela definitzen ditu asaldura mentalak: “*...banakoaren egoera kognitiboan, erregulazio emozionalean edo portaeran, klinikoki esanguratsua den alterazio batek ezaugarritzen duen sindromea, zeinak pertsonaren funtzio mentalaren menpe dauden prozesu psikologiko, biologiko edo garapen-prozesuen disfuntzioa eragiten duen*”. DSM-V-ak, 22 multzo handitan sailkatzen ditu asaldura mentalak (ikus 1. eranskina) (1).

1.1. Asaldura mentalei loturiko zenbait zifra

Egungo gizartean asaldura mentalen intzidentzia altua da, eta azken hamarkadetan asaldura multzo hau gero eta sona handiagoa hartzen ari da. Biztanleria orokorraren prebalentzia zifrei helduz, aurreikusi da mundu mailan 4 pertsonatik batek gaixotasun mentalen bat garatuko duela bere bizitzan zehar (2,3), OMEk dioenez biztanleriaren %22ak, hau da ia laurdenak, depresio eta antsietate pasarteak ditu, eta %1ak eskizofrenia garatuko duela aurreikusten da. Espainiako mailara etorrira, 15 urtetik gorako populazioaren %10 inguruk du asaldura mentalen diagnostikoren bat (3,4) eta 15-29 adin tarteko biztanlerairen %48,9k, ia erdiak, (7,3 milioi pertsona) bere bizitzan zehar asaldura mentalen bat izan duela dio, diagnostikatuta edo gabe (3).

Nerabeen zifrei erreparatzen badiegu, modu esanguratsuan aipatzen du kontsultaturiko bibliografia guztiak antsietate eta depresio asaldurek adin tarte hauetan hartzen duten magnitudea, hauek aldi berean beste asaldura multzo askorentzako arrisku faktore izanik (1,2). Hala ere, ez dira nerabeetan diagnostikatzen diren asaldura bakarrak, Rodríguez Hernández eta Hernández González-ek plazaratutako lanak dioenez (5), ondorengo hauek dira, intzidentzia altuenetik baxuagoetara, gazteen artean ohikoenak diren gaixotasun mentalak:

- antsietate eta depresio nahasteak
- jokabide nahasteak
- bulkaden kontrolaren eta jokabidearen asaldurak
- hiperaktibitate eta arreta eskasiaren asaldura (TDAH)
- azkenik ondorengoez osaturiko multzoa; psikosiak, susbtantzien gehiegizko kontsumoa/menpekotasunak eta elikadura jokaeren nahasteak

Aipatzekoa da, azken bi urteotan bizi izan dugun COVID-19 pandemia egoerak ez diela mesederik egin datuei. Sarritan talderik ahaztuena izan badira ere, eragin handia izan du gazteengan, etxeratze aginduek eta aisialdi ohituren mugatze eta aldaketek aipatu diren zenbait arrisku faktoreren eragina areagotu baitute, horrela egungo buru osasunaren egoerak okerrera egin duelarik. Depresio, antsietate, autolesio eta ideia suizidek eragindako osasun arazoek kontsultak eta larrialdien gorakadak osasun-arloko profesionalak haur eta nerabeen osasun emozionalari gehiago errepara diezaiozun deia egin dute. Espainiako Osasun Mentaltaren Konfederazioak (FEAFES) covid-19 pandemia garaian nerabeei luzaturiko ikerketa baten emaitzen arabera, gazteen %39ak aitortzen du depresio sintomak izan dituela (%11,4ari bakarrik ezarri zaio diagnostikoa); %37,1ak antsietatea pairatzen duela, eta %14,5 inguruk loaren asaldura duela, besteak beste (6).

1.2. Asaldura mentalen zenbait ondorio

Europa mailan buru osasuna Osasun Publikoaren kezka nagusietako bat bilakatu da azken hamarkadetan, bai prebalentzia zifrei, bai desgaitasun zifrei zein gaixotasun kargari dagokionez, asaldura mentala pairatzen duen pertsonak, zein ingurukoek, oztopo eta zailtasun ugariarekin egiten baitute topo euren egunerokotasunean. Zailtasun handiak dituzte egunerokotasuneko jardura arruntak gauzatzeko, lan munduan barneratu eta aukera duinak izateko, eta alor sozialean integratzeko, ondorioz estres handiko egoerak eraginez. Horren kausa dira bai asaldurak berak ezaugarri dituen zeinu/sintomak, bai gure gizartean gai honek duen estigma eta alfabetatze urria (1,4,7).

Zifraz adierazi beharko bagenu, herrialde garatuetan lanerako ezintasun kausen %40 inguru izatera hurbildu dira gaixotasun mentalak (4). 10-19 urte bitarteko pertsonengan, gaixotasunen eta lesioen zamaren %16 azaltzen dute asaldura hauek mundu maila (7,8). Depresioa, autolesioak eta antsietate-nahasteak 10 arrazoi nagusien artean daude (9).

Espanian 2017an lanerako edo ikasketak aurrera ateratzeko ezintasunen bat zuten populazioaren zatiari dagokionez, desgaitasunaren kausa asaldura mentalak izan ziren %18 (lanerako) eta %11,4 (ikasketetarako) hurrenez hurren (10). Adin-tarte guztien artetik, haur, nerabe eta gazteen artean dira ohikoen asaldura mental batek eragindako desgaitasun eta eguneroko bizitzako jarduerak aurrera eramateko mugak (2. eranskineko taulan ikus daitekeen moduan): 15-24 urteko adin-tartean desgaitasunen %10,7 asaldura mentalei dagokie, eta kasuen %11,7an asaldura fisikoekin batera ere ageri dira. Hots, guztira adin tarte honetan, egunerokotasuneko jarduerak mugatzen dituzten kausen % 20 inguru dira (10). Zifra hauek gora egin dute aurreko urteetako inkestetakoekin erreparatuz, modu berean, pandemia garaian ere okerrera egin dute.

Esan genezake, buru nahasteek eragiten dituzten ondorio anitzen artean aipagarrienetako bat suizidioa dela, suizidioa eta asaldura mentala estuki lotuta baitaude. Horren adibide da, esaterako, nerabeen artean asaldura emozionalek, hala nola depresioak, errendimendu akademikoan eta eskolako asistentzian modu sakonean eragin dezaketela, horrela bakartzea, isolamendu soziala eta bakardadea elikatuz, eta muturreko kasuetan nor bere buruaz beste egitea eraginez (7).

Observatorio del Suicidiok kaleratutako datuen arabera, Espainia mailan guztira 3.941 pertsonak egin zuten bere buruaz beste 2020an, hau da, gutxi gora behera 2 orduro pertsona batek. Estatu mailan, 15-19 urteko gazteen artean bigarren heriotza-kausa da tumoreen atzetik, 2020an adin-tarte honetako 330 gazte hil zirelarik. Euskal Autonomia Erkidegoan 2019ko datuekin alderatuz %30 egin du gora zifra honek (11).

1.3. Eztigmaz

Duela hamarkada gutxira arte asaldura mentalen bat zuen pertsona gure gizartean erotzat hartzen zen, eta baztertu, ezkutatu edo herrigunetik hurrun zeuden etxeetan giltzaperatzen ziren (2). Egun oraindik asaldura mentala pairatzen duen pertsonak gizartean estigma handia du: sarritan pertsona agresibo, inkompetente, gertatzen zaionaren errudun eta bizi estilo estandarra egiteko ezgaituzat hartzen da.

Estigmaz hari garenean ondorengo 3 elementuek barne hartzen dutenean ematen den egoerez dihardugu: jakintzak (estereotipoak, etiketak), jarrerak (aurreiritziak,

estatusaren galera) eta jokaerak (alboratze eta diskriminazioa)(12). Gaixotasun mentalek duten estigmak ondorengo lau mailetan eragin diezaioke pertsonari (12):

- Egiturazko estigma, erakunde publiko zein pribatuen legeria, erregulazio eta politikek eragina.
- Estigma publikoa, populazio orokorrak eraikitzen duena:
 - estigma publiko pertsonala (norberak dituen uste eta jakintzez eraikia)
 - hautemandako estigma publikoa (pertsonak duen pertzepzioa ingurukoek uste edo jakingo dutenaz)
- Autoestigma; asaldura mentaldun pertsonak estigma publikoko ideia eta sinesman negatiboak barneratzean ematen dena.

Estigma publikoak, batez ere, eragin handia du norbanakoaren bizitzan, eta autoestigmara eraman dezake. Nerabeen kasura etorrira, inpaktu izugarria du, adin honetan taldean integratuta sentitzeari eta gainerakoek norberaz duten iritziei garrantzia handia ematen baitzaie. Honek aldiberean estres egoeretara eraman dezake banakoa, etengabeko atzeraelikadura sortuz. Modu honetara, arazoak ematen dizkiete lan arloan, hezkuntzan, arlo sozialean, osasun arretan jasotzerako orduan, guzti honek autoestiman eraginez. Muturreko kasuetan eskusio egoerak ematen direlarik (7,12,13).

Guzti hau gutxi ez, eta estigmak sortzen duen lotsa eta beldurrak, arazoren bat duela uste duen pertsonak laguntza eskatzea zailtzen du. Horrelako egoeran, nerabeak laguntza eskatuko badu bi oztopo nagusiri egin behar die aurre: batetik estigmari, eta bestetik gai hauen inguruko jakintza urriak sortzen dioten zalantza eta ezjakintasun zurrumbiloari. Biak elkar elikatzen dira, ezjakintasunak iritzi eta uste okerre bide eginez, eta estigmak gai hauen inguruko jakintzak modu kritikoan hedatzea zailduz (13,14).

1.4. Arrisku faktoreak

Norbanakoaren osasun mentalarengan hainbat determinatzailek eragiten dute, hainbat faktore biologiko, psikosozial, ekonomiko zein kulturelek paper garrantzitsua jokatzen dutelarik. OMEk, nerabeen kasura etorrira, aipatzen dituen arrisku faktore nagusiak honela laburbil genitzake (7,8):

- Faktore biologikoak (genetika, garuneko desoreka biokimikoa...)
- Arazo sozioekonomikoa: pobrezia adierazleak eta hezkuntza maila baxua.
- Etxean duten familia giro eta gainerako kideekin duten harreman txarra..
- Gizarte-bazterketa eta diskriminazioa.
- Autonomia handiagoa eskuratzeko nahia.
- Sexu-identitatearen esplorazioa, eta identitate sexual binariotik at geratzea.
- Aldaketa sozial anitzeko garaia izatea.
- Estereotipoak betez taldean integratuta sentitzeko beharra eta lehiakortasuna.
- Komunikabide eta sare sozialek sorturiko espektatiba sozial eta kultural irrealak; etorkizunerako ideien distortsioa.
- Teknologiaren gehiegizko erabilera.
- Indarkeria egoerak (sexu-indarkeria, ahozkoa, bullying-a, bikotekidearengandik jasotakoa...)
- Substantzien gehiegizko kontsumoa adin tarte honetan, eta etorkizunean menpekotasunak garatzeko arriskua.
- Norberaren izaera eta pertsonalitate ezaugarriak: bakoitzak arazoaren aurrean emandako erantzuna, erresilientzia eta zaurgarritasuna.

Kontuan izan behar da faktore hauetako asko elkarren artean erlazionaturik daudela, sarritan baten presentziak beste baten eragina areagotuz, eta aldiberean, arrisku faktore ugariaren menpe izateak esponentzialki handitzen du asaldura mentalen bat garatzeko arriskua.

Gaur egungo bizi estiloan areagotu egin dira besteak beste, lehiakortasuna, etengabeko komunikazioa eta presio soziala. Egungo nerabeak aurrez aipaturiko arrisku-faktore asko konstanteki presente ditu bere egunerokotasunean. Gehientsuenak kontrola ezineko kanpo-faktoreak dira, eta normalizatuta dituzten baina presio handia eragiten dieten egoerak sorrarazten dituzte. Halaber, gero eta zorrotzagoa den mundu baten ezaugarrietako batzuk dira aurrez aipatuak, eta ondorioz, egungo gazteek jasaten duten presioa aurreko belaunaldiek jasan behar izan zutenarekiko handiagoa da. Egoera berri eta estres handia eragiten dietenak kudeatzea tokatuko zaie ezinbestean, eta adin tarte honetan aurre egiteko garaturiko gaitasun eta tresnak murrizak izan ohi dira oraindik, sarritan arazoa areagotuz. Oraingo 20 urtez azpiko belaunaldiek asaldura mental bat pairatzeko duten arriskua heuren gurasoenarekiko bikoitza eta aitoma-amonenekiko hirukoitza da (2,6).

Guzti honetaz gain, Covi-19 pandemia egoerak, hainbat arrisku faktore intentsifikatu edo muturrera eramanez, ala nola konfinamendu garaiko errutinaren eta bizi ohitura

osasuntsuen galera, lo ohiturak asaldatzea, bakartze soziala eta honek eragindako bakardade eta frustrazio sentimenduak, teknologiaren gehiegizko erabilera eta harekin loturiko menpekotasunen gorakada, eta abar (6). Guzti honek egonezin handia sortu du nerabeengan ere, estres eta antsietate egoerak sortuz.

Bestalde, arrisku faktore bezala definitzen ez den arren, bada kontuan izan beharreko beste datu bat: FEAFESek argitaratutako datuen arabera, estatu mailan asaldura mentalen bat dutela uste duten pertsonen erdiak baino gehiagok ez du laguntzarik eskatzen (6). Agirre Velasco eta gainerakoak kaleratutako errebisio sistematikoak dioenez, kausa nagusia estigmak sortzen duen lotsa da, baina horrez gain ondorengo hauek ere badute eragina: familiarterko kideek laguntza zerbitzuekiko dituzten pertzeptzio eta uste desegokiak, osasun mentalaren inguruko jakintza urria, autonomia eta erabakitze gaitasun falta, eta azkenik egiturazko arazoak (irisgarritasuna, kostua, pertsonal falta eta itzarote zerrendak) (15). Aurrez aipatu bezala, garaiz laguntza ez eskatzeak, aurrera begira arazo potentzial bat dena arazo bilakatzea ekiditea galarazten du.

1.5. OHEZ programaren erabilgarritasuna

Asaldura mentalak egungo gizartearen osasun arazo garrantzitsu bihurtu diren honetan, erizainak badu zer eginik. Besteak beste, osasun arazo hauen inguruko hezkuntza emantea, banakoen garapena sustatzea eta asaldura mentala duen pertsonaren marginazioa ekiditea azpimarratu nahi dira kasu honetarako (2).

Helburu horiek lortzeko osasunaren promozioa egitea ezinbestekoa da. Hau biztanleriari eskeintzen zaion irakaskuntza prozesu bat da, zeinaren bidez komunitateak bere osasunaren kontrola hartu eta, eskura dituen baliabideak erabiliz, kontzienteki hura hobetzea lortzen duen egunerokotasuneko bizi-ohitura osasuntsuak hartzen dituen (16,17). Prozesu horretan Osasun Hezkuntza (OHEZ) ezinbesteko tresna da. OMEk honela definitzen du OHEZ "norbanakoaren eta komunitatearen osasunarekiko jarrera, ezagutza eta praktika psotiboak sustatzeko hezkuntza prozesuak antolatzeaz, bideratzeaz eta abiarazteaz arduratzen den diziplina da". OHEZ prozesuetan eskeinitako jakintzekin, pertsonari negatiboki eragiten dioten osasun determinatzaile sozial, ekonomiko eta ingurunekoez jabetu, eta horien aurrean osasuntsu bizitzeko ohiturak eskuratu eta mantentzeko, eta, beharrezkoa dutenean laguntza eskatzeko gaitasunak eskuratzea du helburu (16,17,18).

Beraz, OHEZ programen helburua funtsean pertsonen eskura dituzten baliabideak erabiliz haien osasunaren inguruko erabaki kontziente eta autonomoak hartzeko ahalmenak garatzea da. Pertsona bere errealitateaz eta inguruan duenaz jabetzeko prozesutzat hartzen da, eta modu honetara jokabidea errealitatera egokitzeko gaitasunak garatzea ahalbidetzen du, ezagutzak, jarrerak eta trebetasunak zabalduz (19).

Erizainaren rola ezinbesteko da OHEZ prozesuetan. Osasunaren promozio eta asalduren prebentziorako prestatutako osasun profesional den einean, lorturiko kompetentzia profesionalekin, gure komunitateari OHEZ programa hauek martxan jartzeko osasun-agente nagusietako bat da, OHEZ programek xede dituzten helburu guztiak lortzeko hezkuntza jarduerak burutuz (17).

1.6. Diana-taldea

OHEZ programa hau diseinatzeko hautaturiko diana taldea 17-18 urteko nerabeak izango dira. Nerabezaroa aldaketa sozial eta fisiko anitzeko garaia da, eta hazkuntza prozesu horretan helduaroko bizitza determinatzeko gaitasun, jakintza eta bizi ohitura ugari garatu eta finkatzen dira (13). Oro har, bizitzako trantsizio aldietan (kasurako, nerabezaroa) OHEZ eskeintzea oso gomendagarria dela ikusi da (17).

Asaldura mental guztien %50, 14 urte betetzerako hasten dira, eta %75, 18 urte bete aurretik. Kasuen gehiengoan ez dira garaiz diagnostikatzen (3,6,8), eta nerabezaroan agertzen diren asaldura hauek ez lantzeak heldutasuneraino hedatzen diren arazoak dakartzate, osasun fisiko zein mentalari eraginez eta gogobeteko bizi estilo bat izan dezaten oztopatuz (7,8,14).

Nerabezaroko fase hauetan formakuntza jasotzea, ezinbestekoa da aurrera begira arazoen kronifikazioa, instituzionalizazioa, gehiegizko medikalizazioa eta suizidioagatiko heriotza-tasak saihesteko (7). Modu honetako planteamenduekin egin diren OHEZ programek oso emaitza positiboak lortu dituzte. Hala nola AEB, Kanada eta Australian bigarren hezkuntzako nerabe taldeekin egindako hezkuntza saioek alfabetizatze eta estigmaren gutxiagotzeari dagokienez oso emaitza positiboak lortu dituzte (12,14). Ikerketa hauetan ikusi diren arazo edo trabetako batzuk ondorengoak izan dira: ikastetxeetan eskaintako osasun hezkuntza laburregiak izan dira, eta sarritan jakintza mugatuak zituen zentruko irakasle batek eskainiak izan dira. Zentzu honetan beharrezkoa ikusi da alor honetan jakintza zabalagoa duen osasun profesionalak zuzenduriko hezkuntza programa luzeagoa eskaintzea.

Zenbait asalduraren kasuan, esaterako suizidioa, frogatu da nerabeentzat zuzenduriko prebentzio estrategien artean hezkuntza giltzetako bat dela. Arazoaren ezagutza eta kontzientzia izateak, eta estigma gutxiagotzea suizidio-tasen igoerari aurre egiteko estrategia eraginkorra dela ikusi da (13). Era berean, aipatzen den laguntza eskatzeko zailtunaren aurrean, estrategiarik eraginkorrena hezkuntza eskaintzea dela frogatu da, estigma gutxiagotzeko eta laguntza eskatzera animatzeko joera izan zuten ikerketek emaitza oso positiboak lortu dituzte (14,15).

Asaldura mentalak dituzten gazteek arreta egokia jasoz gero, heriotza eta sufrimendu handia eragotzi daiteke; ezinbestekoa da laguntza garaiz eskatuz diagnostiko eta eskuartze egokia ematea. Modu honetara komorbiditate eta kronifikazio arriskua asko jeisten baitira. Asaldura mentalak garaiz detektatuz gero, pazienteak erabiltzen dituen osasun baliabideak, zein hezkuntza, zerbitzu sozial eta legeria baliabideak asko murriztu daitezke, osasun publikoaren lan karga eta kostua ere murriztuz (5,9). Modu berean, ezinbestekoa da osasun arreta eskeintzen dutenek kalitatezko esku-hartzeak aurkitzea nerabeen erresilientzia hobetzeko, osasun mentalaren indartzaileak sustatuz eta jokabide mental arriskutsuak saihesteko beste modu batzuk aztertuz (14).

2013-2020 Euskadiko Osasun Politikek finkaturiko lehentasun arloen artean, “5.4. Haur eta Gateen Osasuna” deritzonak, 4.4. helburuan ondorengoa dela dio: “gazteen jarrera osasuntsuak hobetzea eta jarrera arriskutsuak murriztea”, eta horretarako hainbat ekintza proposatzen ditu, horien artean jarrera osasuntsuak bultzatuko dituen osasun hezkuntza eskeintzea eskola eremuan, ala nola hezkuntza afektibo-sexuala, indarkeriaren aurkakoa edo substantzien gehiegizko kontsumoarena (20). Hau honela izanik ere, ikusi da ez duela osasun planak bere horretan nerabeak asaldura mentalen inguruko formakuntza jasotzea hartzen, eta hau gutxi balitz, elkarrizketatu diren pertsonen ahotik jakin izan den moduan, azken 2 urteotan pandemia kausa izan delarik, bigarren hezkuntza eta batxilergoko ikasleei ezin izan zaie hezkuntza programarik eskaini pandemia aurreko urteetan lez, esaterako sexualitatea edo drogomenpekotasun saioak bertan behera utzita izan dira zenbait eremutan.

Modu berean, Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sareak (RSMG) kaleratutako 2018-22 plan estrategikoak 2018ko populazioan aztertutako mehatxuetako bat zen haur eta nerabeen osasun mentalari arreta eta inbertsio gutxi eskaintzea (21).

Aipatu ditugun datu guzti hauengatik, berebiziko garrantzia du asaldura mentalen inguruko formakuntzak nerabeetan, gaiaren normalizazioari bide egiteko, laguntza eskatzearen garrantziaz jabetu eta integrazteko, eta oztopo guztiei aurre egiteko.

2. Helburuak

2.1. Helburu nagusia

Zumaiako Herri Eskolako (ZHE) institutuko batxilergoko ikasleei (17-18 urte) asaldura mentalen jakintzetan formatzeko, Osasun-Hezkuntza programa diseinatzea.

2.2. Bigarren Mailako Helburuak

- Xede taldeak gai honen inguruan dituen jakintza eta usteak identifikatzea.
- Helburu pedagogikoak formulatzea.
- Edukiak deskribatzea.
- Saioetan erabiliko diren estrategia metodologikoak finkatzea.
- Baliabideak planifikatzea: kronograma, lekuak, osasun-agenteak eta baliabide materialak.
- Ebaluazio-sistema finkatzea.

3. Informazio bilketarako Metodologia

Informazioa eskuratzeko bi bide erabili dira, batetik bilaketa bibliografikoa gauzatu da, eta bestetik interesgarria suerta zitezkeen hainbat pertsonari elkarrizketa burutu zaie.

3.1. Bilaketa bibliografikoa

Gaiaren inguruko bilaketa bibliografikoa 2021eko abendua eta 2022ko otsaila bitartean egin da. Horretarako, *PubMed* eta *Trip Medical Database* datu baseak erabili dira. Haietan informazio bilaketa egiteko PIO egitura honela planteatu da:

- **Population** (pazientea): 17-18 urte bitarteko nerabea.
- **Intervention** (interbentzioa/esku-hartzea): Osasun-heziketa programa.
- **Outcome** (emaitzak): asaldura mentalen inguruko jakintza hedatzea eta estigma gutxiagotzea.

Jarraian, atal bakoitzari dagozkien osasun-zientzietako deskribatzaileak (“Descriptores de Ciencias de la Salud” (DeCS) eta “Medical Subjects Headings (MeSH)) eta hitz-gako egokiak zehaztu dira (ikus 1. Taula).

1. Taula: PIO egituran oinarrituz bilaketa bibliografikorako erabilitako DeCS, MeSH eta Hitz Gakoak

PIO egitura	DeCS	MeSH	Hitz Gakoak
P: 17-18 urte bitarteko nerabea.	-Adolescente -Psicología del Adolescente	-Adolescent -Psychology, Adolescent	-Adolescentes
I Osasun-hezkuntza proiektua.	-Educación de la Población - Educación para la Salud -Servicios de Salud Mental Escolar	-Population Education -Health education -School Mental Health Services	
O Asaldura mentalen inguruko jakintza hedatzea eta estigma gutxiagotzea.	-Trastornos Mentales -Estigma Social -Salud Mental	-Mental Disorders -Stigma, social -Mental Health	-Trastorno Mental/Trastornos Psiquiátricos -Estigma -Higiene mental

iturria: norberak egina

Aurreko taulako hitzak, *AND* eta *OR* operadore boolearrekin konbinatuz, aurrez aipaturiko datu baseetan bilaketak egiteko hainbat hitz kate erabili dira. Horrez gain, bilaketa ahalik eta zehatzena izan zedin ondorengo iragazkiak aplikatu dira:

- **Hizkuntza:** ingelesa, gaztelera eta frantsesa.
- **Argitaratze epea:** ahalik eta informaziorik gaurkotuena lantzeko, azken 5 urteetako lanak izatea; 2016tik gaurdainoko lanak hartu dira.
- Aurreko bi iragazkiak aplikatuta bilaketa emaitzak >200 ziren kasuetan **errebisio sistematikoak** (PubMed-en) eta **ebidentzian oinarrituriko sinopsiak** (Trip Medical Database-en) iragazkiak aplikatu dira ebidentzia maila altueneko lanak leheneste asmoz.

Barneratze eta kanporatze irizpideei dagokienez berriz, ondorengoak aplikatu dira:

- **Barne** hartu dira nerabeak orokorrean, eta ez ezaugarri batek mugaturiko talde konkretuak (asaldura fisiko zein mentalen bat zuten banakoak, adb. autismoa, HIB, jokoarekiko menpekotasuna...), ardatz hartzen zituzten lanak, testua doainik eskuratu zitekeenak, mendebaldeko herrialde garatuetao populazioaz zihardutenak, eta gaiarekin zuzeneko lotura zutenak (esaterako OHEZ programaren eraginkortasunaz jardutea).
- **Kanpo** utzi dira berriz, OHEZ programa irakasleei zuzentzen zieten lanak, haurrak (*children*) ardatz hartzen zituztenak, alkohol/droga/substantzia kontsumora bakarrik mugatzen ziren ikerlanak, eta herrialde azpigaratuetao biztanlerian oinarritzen zirenak (gure xede-taldearen baldintza sozioekonomikoei ahalik eta gehien hurbiltze asmoz).

Bilaketa estrategia 3. eranskinean dago bilduta. Bertan, datu-base bakoitzean emandako urratsak azaltzen dira: egindako bilaketa, aplikaturiko iragazkiak, barneratze eta kanporatze irizpideak aplikatu ostean geraturiko artikuluko kopurua eta azkenik, irakurketa kritiko egin ostean hautaturiko artikuluko adierazten dira.

Bestetik, asaldura mentalen inguruko zenbait datu eta zifra estadistiko lortzeko Encuesta Nacional de Salud de España-ren (ENSE) web orrialdeko zenbait ikerketetara jo da.

Hariari jarraituz, Espainiako Gobernuaren Institutuko de la Juventud-ek (injuve) argitaraturiko *“Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes. Panorama actual, recursos y propuestas”* aldizkaria erabili da, bertatik lanaren

testuingurua jorrazeko eta programa diseinatzeko materiala eskuratu dira. Horrez gain, lan honetan garatutako OHEZ programa egituratu eta diseinatzeko “Manual de Educación Para la Salud” Nafarroako gidaliburua eta “Métodos educativos en Salud” liburua erabili dira, beste hainbat artikulurekin batera.

Modu berean, hainbat erakunderen web orrialdeetara jo da ondorengo informazioa eskuratzeko:

- Osasunaren Mundu Erakundea (OME): lanaren testuingurua osatzeko informazioa lortu da.
- Confederación Salud Mental España (FEAFES): gaur egungo asaldura mentalen Espainia mailako intzidentzia zifrak eskuratu dira batetik, populazio orokor zein gazteenak, eta programako hezkuntza eskaintzeko eduki teorikoak osatzeko informazioa bildu da bestetik.
- Sociedad Española de PEDIATRÍA Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP): bertatik nerabeen artean ohikoenak diren asalduren zerrenda egitea lortu da eta nerabezaroa den trantsizio garaiaren ezaugarriak aztertu dira.
- Fundación Española para la Prevención del Suicidio: programaren bostgarren saioa diseinatzeko informazioa eskuratu da.
- “Fundación ASAM Familia” erakundeak duen YouTube kateko zenbait bideo erabili dira OHEZ saioetako ikus-entzunezko eduki teoriko modura.

Era berean, Eitb-ek ekoiztutako “Ur Handitan” saioko zenbait ataletako edukia erabili da OHEZ saioetan landuko diren asalduren kasu errealak aurkezteko ikus-entzunezko materiala lortzeko.

Osakidetzaren web orrialdeko “Osasun Eskola” ataleko “Gaixotasunak: Osasun Mentala” azpiataleko informazioa ere erabili da. Bertatik, modu simple eta argian, gure diana taldearentzako eduki teorikoak osatzeko informazioa lortu da.

3.2. Elkarrizketak eta talde dianari zuzendutako galdetegia

Bestetik, lan hau landu nahi den xede-taldearen ezaugarrietara ahalik eta egokien moldatzeko, ZHEko institutuko zuzendari eta orientatzailea, eta herriko gaztelekuko begiralea elkarrizketatu dira.

Modu honetara lortu nahi izan den informazioa bi eratakoa izan da. Batetik, jakin nahi izan da guk proposaturiko programaren kronograma, baliabideak eta beharrezko azpiegiturak (ikasgela, ordenagailu eta proiektorea...) errealak eta lorgarriak diren. Bestetik, galdetu zaie guk landu nahi dugun diana-taldeko gazteek aurreko ikasturteetan, gure eduki teorikoekin erlazionaturiko ze gai edo gai-arlo jorratzen dituzten bai formalki ikastetxean, bai handik kanpoko aisialdiko jardueretan ere. Horrela landutako arloak ekiditea eta lantzen ez diren gaien hutsuneak identifikatzea lortu nahi izan dira. Elkarrizketen emaitza hauek xehetasun gehiagorako ikus 4. eranskina.

Azkenik, OHEZ programa aplikatuko zaion populazio dianari galdetegi bat luzatu nahi zaio OHEZ programa aplikatu aurretik (ikus 5. eranskina). Galdetegi honetan planteatu diren galdera irekiei esker, gure xede taldeak hezkuntza jaso aurretik gaiari buruz dituen ezagutzak, jarrerak eta trebetasunak zeintzuk diren identifikatu nahi dira.

Galdetegi honekin batera, lan honetan zehar, landu nahi den adin tarteko populazioari hainbat galdetegi betetzeko eskatuko zaio, bai haseran dituzten jakintzak ebaluatzeko, bai ondoren amaieran inplantatu den OHEZ programaren eraginkortasuna zenbaterainokoa izan den ebaluatzeko. Hau honela izanik, eta kontuan izanik populazio hau adin txikikoa dela, informazio hau lortu eta ondoren hura lantzeko heuren guraso/tutoreen baimena behar da. Beraz, irakasleek guraso guztiekin kurtso haseran egin ohi duten harrerako bileran helarazteko "baimen-orriak" diseinatu dira (ikus 6. eranskina). Horretarako, programa inplantatuko duen osasun agentea bilera honetara joango dela aurreikusitako da, eta bertan gurasoei saioetan egin nahi denari eta lortu nahi diren helburuei buruzko azalpenak eskainiko zaizkie lehenik, eta ondoren orriak sina ditzatela eskatuko zaie.

4. Plangintza

4.1. Helburuen formulazioa

Diseinatuko den OHEZ programa honek, Prochaska eta Di clemente-ren jokabide aldaketen modelo espirala oinarri hartuta, xede-taldea prekontenplazio (ez da arazoaren konstantziarik, ez dago aldaketarako jarrerarik arazoa identifikatzen ez delako) edo kontenplazio (arazorik badenaren susmoa bada, baina ez da oraindik ekiterik planteatu) aldietan aboratztea du helburu nagusi (22). Beste modu batera esanda, xedea ez da asaldura mentala pairatzen dutela *badakiten* banakoak formatzea, aitzitik, gidalerro nagusia, halakorik ez dutela uste duten, onartu nahi ez duten, edo asaldura mentalak euren errealitatearekin bateragarri ikusten ez dituzten gazteekin jardutea da, eta zenbait kasutan euren kabuz ekitea erabakitzen dutenerako zenbait aholku eta jarraibide eskeintzea.

Horrela, ondorengoa da planteatu den helburu nagusia:

- ZHEko institutuko 17-18 urte bitarteko gazteak asaldura mentalen arloan formatzea, gaur egun gizartean duen dimentsioaz jabetzea eta gai honekiko estigma gutxiagotzea.

Helburu nagusi hau bideratze aldera ondorengo bigarren mailako ezagutzazko, jarrerazko zein gaitasunezko helburuak ezarri dira:

1. Osasun- eta asaldura-mental terminoak deskribatzea, eta programaren amaierarako gaixotasun-mentalen abaniko zabalaren eskema orokor bat egitea, eta gutxienez multzo nagusien artetik 5 izendatzeko gai izatea.
2. Asaldura mentalek gaur egun dituzten prebalentzia zifren ideia orokor bat adieraztea.
3. Gaixotasun mentalen determinatzaile soziokulturalen artetik gutxienez 4 izendatzeko gai izatea.
4. Osasun mentalerako lagungarri diren 9 aholkuak identifikatzea, eta euren egunerokotasunean nola aplikatu ditzaketen adieraztea.
5. Euren gorputz irudiaren gainean gizarteak inposatzen dituen estereotipoek duten eraginaz gogoeta egitea.
6. Suizidioaren inguruko mito faltsuak eta arrisku faktoreak identifikatzea.
7. Lo-ohitura osasuntsuak zein diren azaltzea, eta euren egunerokotasunean aplikatzeko gai izatea.
8. Euren egunerokotasunean antsietatea sor diezaieketen egoera estresagarriak identifikatzea eta haien aurrean har dezaketen jarrera zein den gogoeta egitea.
9. Antsietate krisi bat identifikatzen jakitea eta haren aurrean har dezaketen jarrera zein den adieraztea.
10. Asaldura mentalak dituzten pertsonak eguneroko bizitzako jarduerak egiteko zenbateraino integratuta egon daitezkeen ikustaraztea.
11. Asaldura mentalen bat izatearen susmoa badute laguntza eskatzearen garrantzia deskribatzea.
12. Nerabeak laguntza eskatzeko dituzten baliabideak identifikatzea.

4.2. Jardueren programazioa

4.2.1. Hezkuntza-edukiak

Eskainiko diren hezkuntza edukiak eta gaitegia, helburu zehatzetan oinarritu dira, baita identifikatu diren gure xede-taldearen beharretan ere. Horrela “Manual CTO de Enfermería” eskuliburuaren (2) asaldura mentalen multzokatzea hartu da txantilo modura.

Aurrez aipatutako eskuliburuak egiten duen sailkapenetik, hainbat gai omititu dira gure gaitegirako informazio bilketan egindako elkarrizketetan oinarriturik (ikus 5. eranskina), hala nola menpekotasunak eta bulkaden kontrola, eta sexualitateari erlazionatutako gaiak. Era berean, dementzien gaia ere gaitegitik at utzi da, 65 urtetik gorako adin taldeari eragiten diolako (2) eta talde hau beren etorkizunetik urrun gelditzen delako. Pertsonalitate nahasteen gaia ere ez da landuko, gai honen zeinu sintomak ondo identifikatzeko ulermen konplexutasuna dela bide, ain denbora laburrean eta gaintik azalduta euren pertsonalitateko ezaugarrien eta asalduren zeinu/sintomen arteko antzekotasun erlazio okerrak ezarri eta buruhaustek ekidin nahi baitira.

Guzti hau honela izanik, ondorengo 2. Taulan ageri diren gai multzoak landu dira, bertan ikus daiteke gai bakoitzean zer landuko den eta zein helburutara bideratuta dagoen.

2. Taula. OHEZ programan landuko diren gaiak eta eduki teorikoak, eta zein helburu dituzten xede.

GAIK	LANDUKO DIREN EDUKI TEORIKOAK	LORTU NAHI DIREN HELBURUAK	
1. Gaia: “Osasun- eta gaixotasun-mentala; zer dago diagnostiko etiketen atzean?”	<ul style="list-style-type: none"> Osasun eta asaldura mentalaren kontzeptuak eta gure inguruan dauden intzidentzia zifrak. Egoera/ gertaera arrunt eta beharrezko bat (kasurako dolua) eta arazo bat desberdintzen lagunduko zaie. 	1. eta 2.	
2. Gaia: “Nire inguruko zerk eragiten dit ondoez hau?”	Gai hauetan gazteen artean ohikoak diren arrisku faktoreak zein diren azaldu, eta arrisku faktore hauen aurrean zer egin daitekeen planteatuko da.	3.	
3. Gaia: “Arazo bat dudala iruditzen zait, nora jo dezaket?”	Ondorengo gaietan zehar azalduko ditugun sintomatologiarekin identifikaturik sentituko balira nola jo dezaketen eta eskura dituzten laguntza baliabideak zein diren azalduko zaie.	2. eta 11.	
4. Gaia: “Eskizofreniak eta asaldura delirantea”	<ul style="list-style-type: none"> Gaiaren izenburuan ageri den asaldura edo asaldura multzoaren definizioa eta barne hartzen dituen azpimultzoen sailkapen eta azalpena. Asaldura multzo honen gaur egungo intzidentzia zifrak zein diren aztertuko da, eta pairatzen duen banakoak eguneroko bizitzan dituen arazo eta mugak azaldu, estigmaren garrantzia azpimarratuz. Aipatzen den asalduraren zeinu/sintoma ohikoenak zein diren. Asaldura pairatzen duen pertsonaren adibideak emango dira, bai ikus-entzunezko edukien bidez, bai kasu errealen adibideak irakurriz. Gai bakoitzerako prebentzio lerroak ezarriz, egin dezaketen esku hartze eraginkorrerako tresna edo aholku errealistak landuko dira. Laguntza eskatzearen garrantzia eta horretarako nora jo dezaketen landuko da. 	Zehark a helburu nagusi a.	—
5. Gaia: “Gogo aldaratearen asaldurak”			4.
6. Gaia: “Elikadura jokaeren asaldurak”		5.	
7. Gaia: “Suizidioa”		6.	
8. Gaia: “Antsietate nahasteak”		1., 2., 10., 11. eta 12..	
9. Gaia: “Inpultsuen kontrola”		—	
10. Gaia: “Loaren asaldurak”		7.	

Iturria: lanaren egileak egina.

4.2.2. Estrategia metodologikoak

OHEZ programa honen estrategia metodologikoak finkatzeko oinarri hartu dira “Métodos educativos en salud” (17) liburua eta Nafarroako “Manual de Educación para la Salud” (22) eskuliburua.

Institutu mailako talde interbentzio bat diseinatu nahi izan da, landu nahi den adin tarteko gazteen gehiengo handi bat esparru batean biltzea lortzeko. Saioak emateko iada formazio akademikorako sortuta dituzten ikas-taldeak osorik hartuko dira (25 lagun inguruz osatutikoak), eta horrela, gai hauek eurentzat aurretik ere ezaguna den eremu fisiko zein jendarte batean landuko dira, konfidantza giroari eutsiz. Horrez gain, taldea zifra esanguratsukoa izateak, talde txikiegiak ekarri dezakeen gehiegizko gertutasuna eta intimidazio giroa sahiestuko dituela aurreikusi da, deseroso sentitzea ekidinez.

Saioen kronogramari dagokienez, gaitegira egokitzeko 2 ikas-orduko (55 minutuko 2 saio) 8 saio programatu dira, iraileko 3. astean hasi eta azaroaren 1. astean amaitu arte, horrela azterketa garaia hasi aurretik amaituz (ikus 7. eranskina) (23). Saioak astunak gerta eta arreta galdu ez dezaten, atsedeen edo jolasdenbora aurreko eta ondoreneko ikastorduak hartuko dira eta tartean atsedenerako abagunea eman. Aestetik atera saioak emateko asteko egunak txandakatuz joango dira beti irakasgai beraren orduak gal ez ditzaten (ikus 8. eranskina). Hau modu honetara planteatu da ZHEko zuzendaritzarekin egindako bileran aipatzen diren (ikus 5. eranskina) 2022-2023 ikasturterako *tutoretza ordu* hipotetiko horiek integratuta dituen ordutegirik lortu ez delako. Gabezia honen aurrean gure xede-taldearentzat egokiena izan daitekeen kronograma planteatu da. Aipatzen den bilerako informazio horri helduz, programa hau 1. batxilergoko ikasleei soilik inplantatzea jo da egokien. 2. batxilergoko ikasleentzat ere oso beharrezkoa iritzi den arren, ikusi da unibertsitatera sartu ahal izateko kurtso amaierako azterketak tarteko, oso denbora mugatua dutela irakasgaien kronograma jarraitu ahal izateko eta asko atzeratuko litukeela euren hezkuntza eduki formalak.

Ezibestekotzat jo dira interbentzioek landu nahi diren xede-taldearen testuinguruan aplikagarriak izatea (eguneroko bizitzan aplikagarriak eta errealistak), euren garapenerako egokiak, eta nerabeak inguratzen dituen egitura sozioaletara egokituak (14).

Modu berean estigma lantzea ere ezinbestekoa da, eta horretarako eraginkorra dela ikusi da kasu errealen hurbilketa egitea (I). Horretarako, bideo formatuko baliabideak oso egokiak direla aztertu du Janoušková M eta gainerakoen errebisio bibliograikoak (24). Kasu errealak aurkezteko eta estigma gutxitzeko asladura bizi duen pertsona baten testigantza lehen pertsonan kontatzearen adinako eragina duela frogatu da, era bideo bidezko interbentzioz estigmaren gutxiagotze esanguratsua lortu dutela hainbat ikerketak (24).

Saioetan burutu daitezkeen jardueri dagokienez, modu honetara planteatzen diren OHEZ programetan oso eraginkorrak ikusi dira ondorengo ekintzok konkretuki nerabeen osasun mentalaz dihardugunean: portaeren aktibazioa delakoa (gazteei dituzten sentimenduen eta haien maneirako ekintzen arteko erlazioak sortzen laguntzea), erlaxazio teknikak lantzea, loaren higiean zer landu dezaketen azaltzea, egunerokotasuneko arazo txikien aurreko jarrera eta erresilientzia lantzea (23).

Guzti hau, eta lortu nahi diren helburu zehatzak kontuan izanik, 9. eranskinean ikus daitezkeen OHEZ programako saioen txantilloia sortu da. Bi patroi jarraituko dira ondorengo:

- Batetik, 1. SAIOAren; aurkezpen modukoa izango den lehen saio bat emango baita hasieran, non 1., 2. eta 3. gaiak landuko diren.
- Bestetik, jarraian emango diren 2.-8. saioena, non 4.-10. gaiak landuko diren, saio bakoitzeko gai bat hezkuntza edukietan ageri den ordenean.

Saio hauen egitura eta erabiliko diren tekniken xedapena egiteko “Métodos educativos en salud” liburua (17) eta Nafarroako “Manual de Educación para la Salud” (22) eskuliburua hartu dira oinarri.

Planteaturiko helburuak lortze asmoz, zenbait gaitan esku hartzea informazioa emate hutsera zuzendu den bitartean, beste hainbat gaitan euren egunerokotasunean bideragarri ikusi den ekintza eta jardueren abordatzea egin da (hala nola loaren higiean, antsietatea sor dezaketen inguruko determinatzaileen identifikazioa, depresioaren prebentzioa egiteko bizi ohitura osasuntsuak ezagutzea...) euren kabuz ekitea erabakitzen duten kasuetarako.

Sortu diren teknika eta ekintzak iraupen laburrekoak eta informazio eduki gutxikoak egin dira gaztelekuko begiralearen aholkuei jarraituz. Kontuan izan da ikasle hauek ordu asko dirautela eremu berean eduki teorikoak jasotzen, eta hezkuntzan formatzea

informazio ematetik haratago doanez (17,22), euren arteko elkarrizketa eta bideragarria ikusi den kasuetan ekintza txikiak planteatu dira saioak dinamikoak egite aldera. Planteatu diren teknikak ere eurei esfortzu handiegirik ez eskatzea kontuan izan da, erosotasunetik eta ohiko eskola orduen presiorik gabe jardun dezaten.

Hona hemen saio bakoitzaren edukiaren laburpena jarraian ageri den 3. taulan. Saio bakoitzaren edukia pausoz pauso, burutuko diren ekintza eta eztabaidak 10. eranskineko tauletan daude xehetasun guztiz azalduak.

3. Taula. OHEZ programaren saioen egituraren laburpena. Iturria: lanaren egileak egina.

1. SAIOA: Aurkezpen saioa eta testuinguruan kokatzea. (1., 2. eta 3. GAIK)

- **OHEZ programaren aurkezpena:** (elkartze teknika) (15 minutu)
- **Ikaslen aurkezpena** (elkartze teknika) (5 minutu)
- **Brainstorming** (ikerketa teknika) (20 minutu)
- **Ikasgelari Adi aurketuko zaio** (elkartze teknika). (5 minutu)
- **Hurrengo saioaren aurkezpena, eta zalantzarik ba al duten galdetuko zaie** (10 minutu)

-----**ATSEDENA**-----

- **Laburpen bideoa** (25) (esposizio teknika): (10 minutu)
- **Diapositiba bidezko aurkezpena**, ikasleak kartulinak oihalean itsatsiz mural egonkorra osatzea. (esposizio teknika eta hausnarketa teknika) (25 minutu)
- **Diapositiba bidezko aurkezpena**, sintoma edo zeinu multzoa eskaini eta laguntza eske osasun baliabideetara jo dezaketela azaldu. (esposizio teknika) (15 minutu).
- Definizioaren azpia ondorengo dioen esaldi bat itsatsiko da “ondo dago gaizki sentitzea; gaizki dagoena laguntzarik ez eskatzea da”, eta orri bat banatuko zaie.
- Saioa agurtzea (5 minutu)

2. SAIOA: "Eskizofrenia" (4. GAIA)

- **Saioaren aurkezpena** (elkartze teknika)(10 minutu)
- Gai honi buruz duten estigma sozialaz **gogoeta egitea** (hausnarketa teknika). (10 minutu)
- **Aurkezpen labur bat** gaiaren inguruko informazioa eskeiniz (2,26,27)(esposizio teknika) (15 minutu)
- **Bideoa:** Brunoren kasua azaltzen (28). (esposizio eta garapen teknika)(5 minutu)
- **Solasaldia** laguntza eskatzearen beharraz ohartarazteko, eta dituzten baliabideen hurbilketa (hausnarketa eta garapen teknika) (10 minutu).

-----ATSEDENA-----

- **Bideoa:** Garaziren kasua (29) (esposizio teknika) (20 minutu). Ondoren haren lanketa elkarrizketa giroan (hausnarketa eta garapen teknika) (20 minutu).
- Saio hasieran zuten estigma sozialaren lanketa (hausnarketa teknika) (10 minutu)
- Saioa agurtzea (5 minutu)

3. SAIOA: "Gogo aldartearen asaldurak" (5. GAIA)

- **Saioaren aurkezpena** (elkartze teknika)(10 minutu)
- Gaiaren inguruko ikasleen **ideia zaparrada** (ikerketa teknika) (15 minutu)
- Depresioari buruzko informazioa eskeintzea (26,30) (esposizio teknika)(15 minutu)
- Asaldura bipolarra aurkeztu diapositiba bidezko aurkezpenaz (esposizio teknika) (15 minutu)
- **Bideoa:** "La Historia de Bruno: El trastorno bipolar" (31) (esposizio teknika)(4 minutu)

-----ATSEDENA-----

- **Bideoa:** "Yo Tenía un Perro Negro" (32) (esposizio teknika) (5 minutu), eta bideoaren lanketa. (hausnarketa eta garapen teknikak) (10 minutu)
- Laguntza profesionala eskatzearen garrantzia azpimarratzea. (esposizio teknika) (5 minutu)
- **Doluaren lanketarako bideoa** ("¿Qué es el DUELO en psicología? Y sus etapas según Elisabeth Kubler Ross" (33)) eta azalpenak. (esposizio teknika) (20 minutu)
- **Osasun mentalerako 9 aholku** lagungarri emango zaizkie (30). (esposizio teknika) (5 minutu)
- Hormako **arriku faktoreen** lanketa (hausnarketa teknika) (10 minutu)
- Saioa agurtzea

4. SAIOA: “Elikadura jokaeren asaldurak” (6. GAIA)

- **Saioaren aurkezpena** (elkartze teknika)(15 minutu)
- **Brainstorming** gaiari buruz (ikerketa teknika) (15 minutu).
- **Diapositiba** bidezko **aurkezpen** labur bat (2,17,34) (esposizio teknika) (10 minutu)
- **Bideoa:** Garazi Olaizola Badiolaren (19 urte) testigantza (35).(Esposizio teknika) (10 minutu)
- Ikusitako bideoaren lanketa. (hausnarketa teknika)(5 minutu)

-----ATSEDENA-----

- Hormako arrisku faktoreen lanketa (hausnarketa eta garapen teknika) (15 minutu)
- Ahozko azalpena; faktore soziokulturalen eragina (2,26,34) (10 minutu)
- **Ariketa:** autoestima eta autokontzeptua lantzeko gogoeta (34). (Hausnarketa eta garapen teknika) (20 minutu)
- Laguntza eskatzea garrantzitsua dela azpimarratzea (26). (5 minutu)
- Gaiaren inguruko zalantzarik baduten galdetuko zaie (5 minutu)
- Saioa agurtzea

5. SAIOA: “Suizidioa” (7. GAIA)

- **Saioaren aurkezpena** (elkartze teknika)(10 minutu)
- **Diapositiba** bidezko **aurkezpena**. (esposizio teknika)(15 minutu)
 - **Bideoa:** “Ur Handitan: Suizidioaren ondoan” (36); hasierako 2 minutu, datu estadistikoak.
 - Arrisku faktore espezifikokoak (26). Euren inguruko adibideak eman ditzatela (hausnarketa teknika)
- Suizidioaren **mito faltsuak:** **kahoot** jolasa eta azalpenak (26). (hausnarketa, garapen eta esposizio teknika) (25 minutu)
- Zalantzak (5 minutu)

-----ATSEDENA-----

- **Bideoak:** (esposizio teknika)
 - Suizidio saiakera egin duen baina lortu ez duen pertsona (37). (5 minutu)
 - Suizidatu den nerabe baten gurasoen testigantza (36).(10 minutu)
- Ikusi diren bideoei buruz galdetuko zaie.(hausnarketa eta garapen teknika).(10 minutu)
- **Idea zaparrada**, “nola lagun diezaiokezue suizidio ideiak dituen pertsona bati? (ikerketa eta hausnarketa teknika) (5 minutu)
- **Ariketa**, artilezko sarea eraiki (15 minutu) (38)
- Laguntza eskatzearen garrantzia eta dituzten baliabideak azaldu (26). (esposizio teknika) (5 minutu)
- Saioa agurtzea (5 minutu)

6. SAIOA: "Loaren asaldurak" (8. GAIA)

- **Saioaren aurkezpena** (elkartze teknika)(15 minutu)
- **Brainstorming** gaiari buruz. (ikerketa teknika) (10 minutu)
- **Diapositiba** bidezko **aurkezpena** eta **bideoak** (esposizio teknika) (25 minutu)
 - Zer den loa, loa-vigilia zikloak, eta zeintzuk diren loaren faseak (2,26).
 - Loaren asalduren sailkapena, bakoitzaren zeinu/sintomak eta ondorioak (2,26).
 - **Bideoa:** "Paralisis del Sueño" (39)
 - **Bideoa:** "Vivir con una Enfermedad Rara, la Narcolepsia" (40)
- Zalantzak (5 minutu)

-----ATSEDENA-----

(Insomnioaren lanketa)

- Elkarriketa (ikerketa eta hausnarketa teknika) (15 minutu)
 - Sekula gertatu zaizue lo hartu ezinik egotea? Sarritan gertatzen zaizue?
 - Zerk uste duzue eramaten zaituztela egoera horretara? (hormako Adiren arrisku faktoreekin lotzera animatu)
- **Bideoa:** XSakara-ren testigantza, eta lanketa (41).(esposizio teknika) (10 minutu)
- **Kahoot:** loaren higiearekin loturiko hainbat galdera. (ikerketa teknika) (2,5 minutu)
- Loaren higiearen inguruko 8 aholkuen lanketa, azalpenak eman eta kartulinak horman itsatsiz (26,30,42) (esposizio teknika) (20 minutu)
- Lehen egin duten **kahoot** bera egitea. (garapen teknika). (2,5 minutu)
- Euren osasun zentroan laguntza eska dezaketela azpimarratu. (esposizio teknika)(5 minutu)
- Saioa agurtzea

7. SAIOA: "Antsietate nahasteak" (9. GAIA)

- **Saioaren aurkezpena** (elkartze teknika)(15 minutu)
- **Brainstorming** gaiari buruz. (ikerketa teknika) (10 minutu)
- Martin, Maria eta Esther-en **kasu errealen irakurketa** eta lanketa egingo da (13). (esposizio teknika) (15 minutu)
- Osasun agenteak gaiari buruzko informazioa (13,30) eskeiniko die ikasleei kartulinak horman itsasten dituen bitartean. (esposizio teknika) (15 minutu)

-----ATSEDENA-----

- Hormako arrisku faktoreek egunerokotasunean duten eraginaz hausnarketa. (hausnarketa teknika)(15 minutu)
- **Simulazio operatiboa**, aipatu dituzten egoeren aurrean zer egin dezaketen pentsa dezatela, eta kartulinak itsatsi horman (26). (garapen teknika) (20 minutu)
- Antsietate krisien lanketa **ahozko azalpen** batez, eta egoeraren aurrean hartu beharreko jarreraen **role playing**-a (30). (esposizio eta garapen teknika)(20 minutu)
- Saioa agurtzea

8. SAIOA: "Asaldura Obsesivo Konpultsiboa" (10. GAIA) (ez da tarteko atsedena egingo)

- **Saioaren aurkezpena** (elkartze teknika)(10 minutu)
- Diana taldeari dakitenari buruz galdetuko zaio (ikerketa teknika) (5 minutu)
- **Filma:** "TOC TOC" (esposizio teknika)(43) (85 minutura arte) (85 minutu)
- Ahozko azalpen laburra (44): (esposizio teknika)(10 minutu)
 - Zer dira asaldura obsesibo konpultsiboak?
 - Gure inguruan zein intzidentzia zifra dituzte?
 - Filmeak ikusi ditugun pertsonak agertzen suten asaldurak ze azpimultzotan diagnostikatzen dira.
- Asaldurak duen estigmaren inguruko gogoeta. (hausnarketa teknika)(10 minutu)
- Laguntza eskatzearen garrantzia azalduko zaie terapiak badirela azalduz. (esposizio teknika) (5 minutu)
- Saioa agurtzea

Saioak emango dituen osasun agenteai dagokionez, erizaina izango da, bakarra eta bera izango da saio guztietarako (17). Bere jarreraparte-hartzaile-kooperatiboa izango da. Hau da, erizain-nerabeen arteko harremanak diana-taldeko partaideek ahalduz du xede, "laguntza" erlazio batean oinarrituz. Osasun agenteak prozesuaren erraztaile edo bideratzaile funtzioa beteko du, frogatu baita hau dela biderik eraginkorrena xede diren helburuak lortzeko, eta horretarako komunikazio tresnak, zein taldeen maneirako gaitasunak izan beharko ditu (17). Hots, erizainak gogoetarako, elkarrizketarako eta eskuratutako jakintza berriak integratzeko giro egokia sortuko du, eta nerabeek bakoitzak bere ikasketa prozesua garatuko du aktiboki, ingurune arazoaren kontzientzia hartuz, eta horien aurrean har ditzakeen erabakiak aztertuz (17).

Saio guztietan zehar erizainak sortu beharreko giroa konfidantzazkoa izango da, errespetua eta konfiantza izango dituelarik ardatz. Horretarako Erizainaren hurbilketa tresnak enpatia, entzute aktiboa eta persuasio helbururik gabeko elkarrekintza izango dira, beti nerabeentzat onena dena eskeintzen saiatuko da bere ikuspuntua inposatu gabe, eta uneoro kontuan izango dira protagonista diren nerabeen inguru, balore eta sinesmen soziokulturalak (17). Hainbat saiotan landuko diren gaiak deserosoak egin diezazkieke, bai egoera heuren bizi dutelako, bai familiako edo oso gertuko pertsonaren batek bizi duela (hurbileko suizidio kasu bat, duela gutxi ingurukoren baten edo norberaren diagnostikoa...). Horregatik saioak hasterako garbi utziko zaie

ikasleei deseroso sentituko balira emango den saioan zehar gela uzteko aukera dutela, ez dela inor saioan egotera behartuko eta pribazitatea mantenduko dela. Ikasle hauek eskola ordutegian zentroan egon behar dutenez, kasu horietarako ikasgela huts bat ahalbidetuko da.

4.2.3. Beharrezkoak diren baliabideak

➤ **BALIABIDE MATERIALAK:** oro har, saio guztietan erabiliko den materiala berdintsua izango da, ondorengo zerrendan ageri da:

- ZHEko institutuko ikasgela bat, eta bertan dauden ahulki, mahai, arbela, ordenagailu (internet sarera konektatua) eta proiektorea.
- Horman jartzeko paperezko edo plastikozko ohial zabal bat (ondoren Adi panpina eta gainerakoak itsastean horma zikin ez dadin).
- Koloretako kartulina eta goma-espuma, eta hauek itsasteko belkroa.
- Boligrafo, margo, rotulki eta tizak.
- Goma espumazko pilota bat.

➤ **BALIABIDE DIDAKTIKOAK:**

Sarean zintzilikaturiko ikus-entzunezko hainbat bideo, kasu errealak kontatzen dituzten testuak (13), eta informazioa eskeintzeko erizainak sorturiko hainbat diapositiba aurkezpenak.

4.3. Ebaluazioaren plangintza

Hezkuntza-ebaluazioa, funtsean, funtzio pedagogikotzat hartzen da, irakaskuntza-ikaskuntza prozesuaren berezko zati da. Ezinbestekoa da diseinarutiko OHEZ programaren ebaluazioa egitea haren eraginkortasuna eta egokitasuna aztertzeko, eta ahulguneak eta egindako lorpenak identifikatuz, ezarritako programazioaren diseinu eta garapen hobekuntzak planteatzeko (22).

Horretarako, batetik xede-taldeak lortzea nahi diren helburu zehatzekin erlazonaturiko emaitzak ebaluatuko dira, bestetik programaren prozesua eta azkenik egitura edo baliabideen egokitasuna (22).

4.3.1. Programaren emaitzen ebaluazioa

Ikasleengandik espero diren hezkuntza emaitzak modu orokorrean ebaluatzeko bi metodo erabiliko dira. Batetik osasun agenteak saioetan zehar ebaluzio errubrika moduko bat beteko du (ikus 11. eranskina). Bigarrenik, ikasleei lehenengo galdetegi bat pasako zaie OHEZ programarekin hasi aurretik (ikus 4. eranskina), eta saioak amaitzean bigarren galdetegi bat (ikus 12. eranskina). Bigarren galdetegi hau osasun agentea ez den institutuko beste langile batek pasako die ikasleei eta erabat anonimoa izatea bermatu eta eskatuko zaie nerabeei. Modu honetara hezkuntza eman dieten pertsona aurrean izateak sortu dezakeen azterketa presioa ekidin nahi da, baita galderak erantzuterako orduan zintzotasuna areagotzea ere.

Bestetik, 4. saioan ikasle bakoitzari bere gorputz irudiaren ebaluazioa egiteko eskatuko zaio bostgarren helburu zehatzera bideratuta, eta osasun agenteak ondoren emaitza horiek egiaztatuko ez dituen arren (anonimotasuna bermatu nahi da), egindako galderei erantzuten dietela egiaztatuko da behatze sistematikoz.

Modu berean, 5. eta 6. saioetan ikasleek beteko dituzten *kahoot* galdetegiak ere erabiliko dira saio horietan lortu nahi ziren seigarren eta zazpigarren helburu zehatzak lortu diren ebaluatzeko.

Bederatzigarren helburu zehatzari dagokionez, 7. saioan egingo den role playing-ean osasun agenteak behaketaz ebaluatuko du bederatzigarren helburu zehatza betetzen den (horretarako 13. eranskineko ebaluazio errubrika erabili dezake).

4.3.2. Programaren prozesuaren ebaluazioa

Programaren prozesuaren ebaluazioa egiteko programaren amaieran xede-taldeak batetik (14. eranskina) eta osasun-agenteak bestetik (15. eranskina) bakoitzak beraiei dagokien ebaluazio galdetegiak bete beharko dute. Xede-taldeari zuzenduko zaion galdetegiak hezkuntza edukiak ebaluatzeko beteko duten bigarren galdetegiarekin batera pasako zaie programaren amaieran, osasun agenteak berriz saio bakoitzero beteko du galdetegi berdina.

Hauen bidez ekintzak eta ekintzen programazioa egokia izan den ebaluatuko dira (aurreikusiriko ekintzen gauzatze maila, helburuak eta programazioa). Asistentziaren inguruko galderarik ez da egingo, eskola orduetan eta institutuan egitearen kausa adin tarte honetako gazte guztiak biltzen ziren eremu eta garaia lortzea izanik, aurreikusi da aistentzia maila altua izango dela.

4.3.3. Programaren egitura eta baliabideen ebaluazioa

OHEZ programaren egitura eta baliabideak ebaluatzeko (gelak, saioen eta kurtsoaren iraupena, ordutegia eta materiala), programa amaitzean xede-taldeak eta osasun-agenteak galdetegi bana bete beharko dute (ikus 16. eta 17. eranskinak, hurrenez hurren).

5. Ekarpen pertsonala

Gradu Amaierako Lana (GrAL) antolatzeko momentuan, gaur egungo gizarteari erreparatu nion, eta Covid-19ak aztarna utzi digun biharamun honetan ohartu nintzen etengabea aipatzen hasiak zirela osasun mentala eta pandemiak ekarritako ondorioak.

Gaixotasunen prebalentzia zifrei erreparatuz, arreta deitu zidan datu klabe batekin jonen, asaldura mentalen %75, 18 urte bete aurretik agertzen direla. Gaiari buruz sakontzen hasi, eta ohartu nintzen komunikabide eta elkarteek garrantzia handia ematen badiote ere, osasun planek eta hainbat erakundek plazaratutako txostenek gaiaren garrantzia aldarrikatzen badute ere, Euskadi mailan asaldura mentalak bere osotasunean lantzen duen programarik ez dudala topatu.

Horri gehituz, buru asaldurak inguratzen dituen estigma eta ezjakintasuna nagusi direla aipatzekoa dela iruditzen zitzaidan. Ezjakintasun horrek estigma handiagotzen du, eta modu berean, estigmatizatutako asaldura batez ez jarduteak, arazoa areagotzen du. Horrela zeinu/sintomak agertzen hasten den pertsonaren gurpil zoroa elikatuz.

Gauzak honela nerabeak asaldura mentalen inguruan hezituko dituen programa bat diseinatzea izan da xede, normalizazioari bide eginez estigma gutxiagotu, eta horrela laguntza eskatzeko jarrera bat sustatzeko asmoz. Horretarako xede-taldeari hezkuntza eduki teorikoak eskaini zaizkio, eta etengabeko gogoeta kritikoa eta analisi jarrera bultzatu dira, ordura arte inposatuta zituzten ideiak kolokan jarri eta arrazionalki pentsatzera bultzatzeko. Haurtzarotik zekartzaten ideia eta uste okerrak zalantzan jarri eta hainbat mito eta beldurrekin puskatzea izan da bide.

Programaren diseinuan aurkitu den oztopo nagusietako bat bigarren batxilergoko ikasleen eskola-orduen kronograma estua izan da. Diseinaturiko OHEZ programa luzeegia da talde honentzako, ikasturte amaierako unibertsitaterako sarrera ahalbidetzen duten frogetarako prestaketarako denbora larregi kentzen baitie. Kasu hau azterturik proposatu nahi da adin talde honi egokituko zaion programa laburrago bat, zeinak ikasturteak irauten duen epe honetan sorturiko antsietate eta estres egoerak modu egokian kudeatzeko tresnak eskuratzen lagunduko dien, eta baita unibertsitateko lehenengo urteko zailtasunen aurrean jarrera erresiliente bat garatzeko gaitasunak eskuratzeko baliagarri izango den.

Aipatu nahi da hasera batean hezkuntza programa hau batxilergoko ikasleentzako planteatu den arren, modu berean aplikagarria dela adin beretsuko erdi mailako zikloetan dauden ikasleentzat.

Azkenik, adierazi nahi da OHEZ programa honen garapenarekin asko ikasi dudala. Lantzen den gaien eduki teorikoez gain, OHEZ programa baten helburuen planteamendutik hasi, edukiak deskribatu, estrategia metodologikoen diseinuarekin jarraituz eta ondorengo honen ebaluazio sistemari buruzko oinarri teorikoak finkatuz eta landuz. Horrez gain, lan hau erizaintzak hezkuntza alorrean duen eginbehar eta garrantziaz jabetzeko ezinbestekoa egin zait, etorkizuneko ibilbide profesionalerako kontzientzia hartuz, eta osasun hezkuntza sustatzeko konpromezuarekin bat eginez. Horrexegatik ein handi batean, aipatu behar da OHEZ programa hau martxan jartzea gustatuko litzaidakeela posible izango balitz, akatsak detektatuz eta hobekuntzak aztertuz.

6. Bibliografía

1. Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM -IV. 5ª ed. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría; 2013.
2. Mora Garcia I, Mezcua Navarro S. Manual CTO Enfermería; Enfermería psiquiátrica. Grupo CTO.
3. La Salud Mental en Cifras [Internet]. Confederación Salud Mental España; 2019 [kotsulta data 2022ko urtarrila]. Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación [2 pantalla ggb]. Erabilgarri: <https://comunicalasaludmental.org/guiadeestilo/la-salud-mental-en-cifras/>
4. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud ENSE, SALUD MENTAL. España: Gobierno de España; 2017. Informe 1. Erabilgarri: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD_MENTAL.pdf
5. Rodríguez Hernández PJ, Hernández González ER. Patología Psiquiátrica Prevalente en la Adolescencia. Pediatr Integral [Internet]. 2017 [kotsulta data 2021eko abendua]; 21(5): 334-342. Erabilgarri: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-07/patologia-psiquiatrica-prevalente-en-la-adolescencia-2/>
6. Valero Almagro I, Muñoz Rangel J, Rodríguez Araya V. @croquetamental, Guía Práctica para la Salud Mental de los Jóvenes. FEAFES Salud Mental Extremadura; 2021.
7. Salud Mental del Adolescente [Internet]. Ginebra: OME; 2021 [kotsulta data 2021eko abendua]. Centro de prensa; notas descriptivas; detail. Erabilgarri: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
8. Salud del Adolescente y el Joven Adulto [Internet]. Ginebra: OME; 2021 [kotsulta data 2021eko abendua]. Centro de prensa; notas descriptivas; detail. Erabilgarri: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

9. La OMS Pide que se Preste Mayor Atención a la Salud de los Adolescentes [Internet]. Ginebra: OME; 2014 [kontsulta data 2022eko urtarrila]. Comunicados de prensa. Erabilgarri: <https://www.who.int/es/news/item/14-05-2014-who-calls-for-stronger-focus-on-adolescent-health>
10. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE), LIMITACIÓN Y DISCAPACIDAD. España: Gobierno de España; 2017. Informe 3. Erabilgarri: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/LIMITACION_Y_DISCAPACIDAD.pdf
11. Fundación Española para la Prevención del Suicidio [Internet]. Madrid: FSME; 2020 [kontsulta data 2022ko martxoa]. Observatorio del suicidio 2020. Erabilgarri: <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2020/>
12. Bartelink V, Edvardsson K. Interventions to reduce public stigma of mental illness and suicide – are they effective? A systematic review of reviews. Public Health Agency of Sweden; 2019. Txostenaren ident. zenbakia: 19015. Erabilgarri: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b82b86d616724d548b305eb7a3b86928/interventions-reduce-public-stigma-mental-illness-suicide-19015.pdf>
13. Espinosa-Fernández L, García-López LJ eta Muela Martínez JA, Carrasco Ruiz R, Injuve (Gobierno de España). Revista de estudios de Juventud. Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes. Panorama actual, recursos y propuestas [Internet] 121. Instituto de la Juventud. 2019 [kontsulta data 2022ko otsaila]. Erabilgarri: <http://www.injuve.es/observatorio/salud-y-sexualidad/revista-de-estudios-de-juventud-121-promocion-de-la-salud-y-bienestar-emocional-en-los-adolescentes>
14. Seedaket S, Turnbull N, Phajan T, Wanchai A. Improving mental health literacy in adolescents: systematic review of supporting intervention studies. Trop Med Int Health. 2020 Sep;25(9):1055-1064. Doi: [10.1111/tmi.13449](https://doi.org/10.1111/tmi.13449)
15. Aguirre Velasco A, Silva Santa Cruz I, Billings J, Jimenez M, Rowe S. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. BMC Psychiatry [Internet]. 2020 [kontsulta data 2022ko urtarrila]; 20(1): 293. DOI: [10.1186/s12888-020-02659-0](https://doi.org/10.1186/s12888-020-02659-0)

16. Díaz Brito Y, Pérez Rivero JL, Báez Pupo F, Conde Martín M. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2012;28(3): 299-308 . Erabilgarri: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000300009&script=sci_arttext&lng=en
17. Palmar Santos AM. Métodos educativos en salud. Colección de Cuidados Avanzados. Barcelona; Elsevier; 2014.
18. Valadez Figueroa I, Villaseñor Farías M, Alfaro Alfaro N. Educación para la Salud: la importancia del concepto. Revista de educación y desarrollo. 2004; 1(1): 43-48. Erabilgarri: <https://cegicep.com/wp-content/uploads/2017/01/Modelos-educaci%C3%B3n-para-la-salud-valadez.pdf>
19. Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2012 [kontsulta data 2022ko urtarrila];14(22) DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322012000200011>
20. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Osasuna, pertsonen eskubidea, guztion ardura. Políticas de salud para Euskadi 2013-2020. 2ª ed. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de publicaciones del Gobierno vasco; 2014. Erabilgarri: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/plan_salud_2013_2020/eu_def/adjuntos/osasun_plana_2013_2020-web%2003_2018.pdf
21. Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarea. PLAN ESTRATÉGICO 2018 – 2022. RED DE SALUD MENTAL DE GIPUZKOA. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila; 2018. Erabilgarri: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_sagip_bienvenida_ambito/es_def/adjuntos/PLAN ESTRATEGICO RSMG_2018-2022.pdf
22. Pérez Jarauta MJ, Echaurren Ozcoide M, Ancizu Irure E, Chocarro San Martín J. Manual de Educación Para la Salud. Gobierno de Navarra; 2006.
23. Orygen. Brief psychological interventions for young people with common mental health conditions. Orygen, The National Centre of Excellence in Youth Mental Health; 2019. Erabilgarri: <https://www.orygen.org.au/Training/Resources/General-resources/Evidence-summary/Brief-psychological-interventions-for-young-people/Orygen-brief-psychological-interventions-evidence>

24. Janoušková M, Tušková E, Weissová A, Trančík P, Pasz J, Evans-Lacko S, Winkler P. Can video interventions be used to effectively destigmatize mental illness among young people? A systematic review. Eur Psychiatry. 2017 Mar;41:1-9. Doi: [10.1016/j.eurpsy.2016.09.008](https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.09.008)
25. CuriosaMente. YouTube [Internet]. [bideoa], ¿Tengo un trastorno mental? - CuriosaMente 246; 2020/10/04 [kontsulta data 2022ko martxoan]; [9 min, 15 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=HwSz2MGZUoo&t=404s>
26. Osasun Eskola [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Osakidetza; Fecha de publicación [eguneratze data 2021/05/14; kontsulta data 2022ko martxoan-apirila]. Gaixotasunak, Osasun Mentala [9 pantaila]. Erabilgarri: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/osasun-mentala/-/mentaleko-gaixotasunak/>
27. Fundación ASAM Familia. YouTube [Internet]. [bideoa], Síntomas de la esquizofrenia; La historia de Bruno. 2016/11/24 [kontsulta data 2022ko martxoan]; [5 min, 27 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=fRnebVCqL4s>
28. Fundación ASAM Familia. YouTube [Internet]. [bideoa], ESQUIZOFRENIA Y ENFERMEDAD MENTAL: La historia de Bruno; 2014/10/03 [kontsulta data 2022ko martxoan]; [5 min, 14 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=nY2odQhVGL0>
29. Dumdumdigitala. YouTube [Internet]. [bideoa], Ur Handitan Psikiatrikoan; 2020/01/16 [kontsulta data 2022ko otsailan]; [57 min, 11 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=dsSFMMrSDQI>
30. García Herrera J, Nogueras Morillas E. Guía de Autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad. Servicio Andaluz de Salud; 2013. Erabilgarri: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/el-sas/servicios-y-centros/salud-mental/guia-de-autoayuda-para-la-depresion-y-los-trastornos-de-ansiedad>
31. Fundación ASAM Familia. YouTube [Internet]. [bideoa], La Historia de Bruno: El trastorno bipolar; 2018/10/05 [kontsulta data 2022ko otsailan]; [4 min, 33 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=4RFFlvuZdOk>
32. Ceinos JC. YouTube [Internet]. [bideoa], Depresión - Yo tenía un perro negro - En español; 2014/09/02 [kontsulta data 2022ko martxoan]; [4 min, 18 s]. Erabilgarri: https://www.youtube.com/watch?v=gUz_HZMSimc

33. Psicología Animada. YouTube [Internet]. [bideoa], ¿Qué es el DUELO en psicología? Y sus etapas según Elisabeth Kubler Ross; 2021/12/14 [kontsulta data 2022ko martxoa]; [6 min, 39 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=nsfRd7miATs>
34. Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia [Internet]. Barcelona: ACAB; [kontsulta data 2022ko apirila]. Es poden prevenir els TCA? Erabilgarri: <https://www.acab.org/prevencio/es-poden-prevenir-els-tca/>
35. Eitb.eus [Internet]. [bideoa], Garazi Olaizola anorexia nerbiosoan pandemiak egin zion eraginaz; 2022/03/29 [kontsulta data 2022ko apirila]; [8 min, 37 s]. Erabilgarri: <https://www.eitb.eus/eu/telebista/programak/ur-handitan/bideoak/osoa/8751385/garazi-olaizola-anorexia-nerbiosoan-pandemiak-egin-zion-eraginaz/>
36. Eitb. YouTube [Internet]. [bideoa], UR HANDITAN: Suizidioaren ondoan; 2018/12/19 [kontsulta data 2022ko martxoa]; [56 min, 4 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=sAqsrI8sjRU>
37. BuzzFeedVideo. YouTube [Internet]. [bideoa], I Jumped Off The Golden Gate Bridge; 2015/12/09 [kontsulta data 2022ko otsaila]; [5 min, 7 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=WcSUs9iZv-g>
38. Servicio Andaluz de Salud. Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares. Área de Dirección de Organizaciones Sanitarias. Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010. Erabilgarri: <https://consaludmental.org/publicaciones/Guiaprevencionsuicidio.pdf>
39. TikTak Draw. YouTube [Internet]. [bideoa], PARÁLISIS DEL SUEÑO | Draw My Life; 2019/10/08 [kontsulta data 2022ko martxoa]; [3 min, 6 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=chXM7WhSwUo>
40. Sandravarez. YouTube [Internet]. [bideoa], Vivir con una enfermedad rara, la Narcolepsia; 2011/03/24 [kontsulta data 2022ko martxoa]; [4 min, 20 s]. Erabilgarri: <https://www.youtube.com/watch?v=3KfohzOmx18>
41. Eitb.eus [Internet]. [bideoa], X-sakara rapero bermeotarrak insomnia duela kontatu du biba zueken; 2020/12/17 [kontsulta data 2022ko apirila]; [11 min, 55s]. Erabilgarri: <https://www.eitb.eus/eu/telebista/programak/biba-zuek/bideoak/osoa/7714389/bideoa-x-sakara-rapero-bermeotarrak-insomnia-duela-kontatu-du-biba-zueken/>

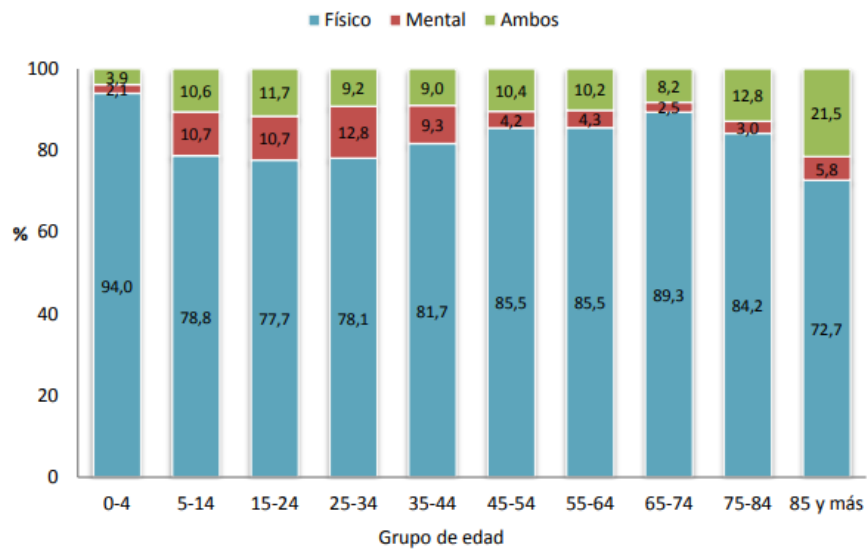
- 42.** Moreno Gea P. Pautas de higiene del sueño [Internet]. Interpsiquis. Congreso Virtual de Psiquiatría. 2017 [azken eguneratze data 2022/04/21; kontsulta data 2022ko apirila]. Erabilgarri: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/blog.php?wurl=pautas-de-higiene-del-sueno>
- 43.** Vicente Villanueva, zuzendaria. TOC TOC [pelikula]. España: LAZONA eta ATRESMedia; 2017.
- 44.** International OCD Foundation. Aprender Más Sobre el TOC [Internet]. Bonston: International OCD Foundation; [kontulta data 2022ko apirila].Erabilgarri: <https://iocdf.org/es/que-es-el-toc/>

7. Eranskinak

1. **Eranskina:** DSM-V-aren sailkatze irizpideen arabera asaldura mentalen multzokatzea. Iturria: DSM-V (1).

1	Garapen neurologikoaren asaldurak
2	Eskizofrenia eta bestelako gaixotasun psikotikoak
3	Nahaste bipolarra eta antzerakoak
4	Depresio nahasteak
5	Antsietate nahasteak
6	Asaldura obsesibo-kompulsiboa eta erlazionaturiko nahasteak
7	Trauma eta estresaren faktoreekin erlazionaturiko asaldurak
8	Nahaste disoziatiboak
9	Sintoma somatikoaren nahasteak
10	Elikadura jokaeren nahasteak
11	Iraizketa nahasteak
12	Loaren asaldurak
13	Disfuntzio sexualak
14	Genero disforia
15	Bulkaden kontrolaren eta jokabidearen asaldurak
16	Substantziekin eta menpekotasun jokabideekin erlazionaturiko asaldurak
17	Asaldura neurokognitiboak
18	Pertsonalitate nahasteak
19	Parafilia nahasteak
20	Bestelako asaldura mentalak
21	Medikamentuek eta hauen efektu desiragaitzek eragindako asaldura motoreak
22	Arreta beharra izan dezaketen bestelako arazoak

2. Eranskina: Eguneroko bizitza mugatzen duten osasun arazo moten ehunekoak adin taldeka banatuta ageri dituen grafikoa. 2017ko azken sei hilekoan eguneroko bizitzarako jarduerak gauzatzeko ezintasuna zuten populazioaren ehunekoak adin taldeka banatuta. España 2017. ENSE, MSCBS/INE (10)



3. **Eranskina:** datu baseetan erabilitako bilaketa estrategia, agertutako artikulu kopurua iragazkirik gabe, iragazkiekin, eta iragazki zein barneratze/kanporatze irizpideak erabili. Azkenik aukeratutako lanak.

DATU BASEA	BILAKETA ESTRATEGIA	EMAITZAK	IIRAGAZKI APLIKATUTA	ERABILITAKOAK IZENBURUEKIN
PubMed	((adolescent[MeSH Terms]) AND ((health education[MeSH Terms]) OR ("population education"[All Fields]))) AND (mental disorder[MeSH Terms])	5200	30	-Improving mental health literacy in adolescents: systematic review of supporting intervention studies (14).
	((adolescent[MeSH Terms]) AND (mental disorder[MeSH Terms])) AND (school mental health services)	4983	62	-What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review (15) -Can video interventions be used to effectively destigmatize mental illness among young people? A systematic review (24).
Trip Medical Database	-[adolescent AND mental disorders AND stigma, social]	1524	140	-Interventions to reduce public stigma of mental illness and suicide – are they effective? A systematic review of reviews (12) -Evidence Summary Brief psychological interventions for young people with common mental health conditions Which brief intervention elements have been tested and work? (23)

4. **Eranskina:** ZHEko zuzendari eta orientatzaileari, eta herriko gaztelekuko begiraleari egindako elkarrizketetatik lorturiko emaitzak.

1. **ZHE institutuko zuzendari eta orientatzailearekin egindako bileratik lortu ziren datuak.**

Bilera bat egin zen programa diseinatu den xede-taldearen institutuko zuzendari eta orientatzailearekin bi helburu nagusirekin. Batetik jakin nahi izan zen gure xede-taldeak asaldura mentalen zaku handiko zein gai landu zituen hezkuntza sisteman, bai batxilergoan, bai aurreko urteetan ere, eta bigarrenik, proposaturiko kronograma, saioen egitura eta beharrezkoak diren baliabide materialak eta egiturazkoak errealak eta bideragarriak izango liratekeen.

Lehenengo puntuari dagokionez, adierazi zuten batxilergora heldu arte lantzen ziren gaiak ondorengoak zirela: sare-sozialen erabilera egokia, *Agipad* elkartekoekin drogomenpekotasunaren prebentzioa, ludopatiaren inguruko lanketa, heziketa afektibo-sexuala, eta azkenik maila ezberdinetan heuren arteko harreman kudeaketa egokiaren inguruko heziketa jasotzen dute (besteak bestea *jolasean-heziz* programaren bidez).

Bigarrenari dagokionez, adierazi zuten proposaturiko kronograma ez zutela errealista eta bideragarri ikusten 2. batxilergoko ikasleentzat. Ikasturte amaierako unibertsitaterako sarbide frogak gaitegiaren gain eragiten duten presioa dela-eta, oso bideragaitza ikusten zutela ordu kopuru hau behar zuen saio bat inplantatzea. 1. batxilergoko ikasleei dagokienez berriz, hauek kasuan ere ordu kopuru handia den arren, adierazi zuten datoren ikasturtera begira, ordutegian tutoretza ordu bat sartzea planteatzen ari zirela mota honetako hezkuntza programa eta saioak bertan eman zitezen eta modu honetara planteatuta bideragarria ikusten zutela. Hori bai, oraindik ere ez zuten eskura 2022-2023 ikasturteko egutegia. Modu berean, 2. batxilergorako ere honelako ordu bat ordutegian txertatzeko asmoa zutela adierazi zuten, ordu hau ordea 2023-2024 ikasturterako helburua da.

Baliabide material eta egiturazkoei zegokienez ez zuten inongo arazo edo bideraezintasunik adierazi.

2. Herriko gaztelekuko begiraleari egindako elkarrizketatik lorturiko informazioa.

Lehenik gure xede-taldeak aisialdi eremuan jasotzen zuen formakuntzaz galdetu zitzaion, ea guk landu nahi genituen gai hauen artetik zeintzuk lantzen zituzten bertan. Honela erantzun zuen “sexualitatea bai lantzen dela, *harremonak kooperatibaren* laguntzaz, oso modu azalekoan baina lantzen da bai sexu jarduera seguruek duten garrantzia eta baita hezkidetzaren ikuspuntutik genero anistasuna ere. Horrez gain lantzen dira beste hainbat gai ere, kasurako zaborraren kudeaketa...baina zuk aipaturiko gaiekin harreman gutxi dute”.

Ondoren, honako hau gehitu zion “egia esan azken bi urte hauek oso arraroak izan dira, ia jarduerarik ez dugu egin...kontuan izan behar duzu batxilergoko ikasleak ez direla gaztelekura etortzen, baina orain 1. batxilergoan dauden ikasle horiek beraz hutsune handia dute, azken bi urteotan gauza gutxi landu baitugu”.

Begiraleari berak populazioaren zati honetan zer behar identifikatzen dituen galdetzean ondorengo adierazi zuen “nik uste behar dutela gaur egun euren inguruan dauden arazoak kontzientzia hartu, jakin arazo horiek hor daudela, eta guzti horren aurrean ezinbestekoa iruditzen zait emozioen lanketa bat egitea. Hori dela oinarria iruditzen zait”.

Azkenik galdetu zitzaion ea berak gazte hauekin hezkuntza saioak egiten dituenean zer teknikak edo ekintzak funtzionatzen dieten ondo, ondorengo moduan azaldu zuen “niri oso ondo funtzionatzen didana kartulinak dira, erraz sartzen ditut kartulina bidez egindako ekintzak, ondoren gainera forma aldatu, post-it modukoak itsatsi...eta horrelakoak egiteko aukera ematen du. Hori bai, batez ere informazio gutxi. Begiratu batera zerbait arina denaren itxura ematea, ez dezatela pentsatu ideia bonbardeoa jasotzera datoztela. Bestetik oso ondo datorrena kahoot-a da, gazteek jolas moduan hartzen dute eta oso gustora aritzen dira. Azkenik pelikulak ere oso errekurtso ona direla esango nuke, hori bai, nire aburuz pelikulek arrisku bat dute, normalean muturreko kasuak agertzen dituzte eta horrekin gerta liteke ain muturrekoa ez den sintomatologia agertzen duen pertsona bat asaldurarekin ez erlazionatzea”.

- 5. Eranskina:** OHEZ programa aplikatuko zaion populazio dianari bideratutako informazio orria eta lehenengo galdetegia, gure xede taldeak hezkuntza jaso aurretik gaiari buruz dituen jakintza eta ideiak zein diren identifikatzeko.

Egun on ikasle,

Olatz Bereciartua Aizpurua nauzu, EHUko erizaintza graduko 4. mailako ikasle. Ondoren galdetegi honen bidez, Gradu Amaierako Lan (GrAL) baterako zuen laguntza eskatzen zaizue.

Aldez aurretik jakin ezazue, galdetegi honetan parte hartzea erabat borondatezkoa eta konpentsaziorik gabekoa dela.

Parte hartzeko prest dagoen ikasle orori eskatzen zaio ondorengoa bete dezala: jarraian ageri den galdera sortari erantzutea. Galdera hauek gure GrALa osatzeko informazioa eskainiko digute, eta horregatik modu argian, zuen uste eta iritziak libreki adieraziz erantzura gonbidatzen zaitugu, kontuan izanik **EZ DAGOELA GALDERA BAKOITZERAKO ERANTZUN ZUZEN EDO OKERRIK**, zeuon iritzia besterik ez.

Galdetegi hau erabat **ANONIMOA** duzue, beraz, arren eskatzen zaizue dokumentuari izen-deitura edo bestelako identifikazio elementurik ez jartzeko.

Mila esker zuen partehartzeagatik.

1. Zer dela esango zenuke gaixotasun mental bat? Aipa itzazu burura etortzen zaizkizun gaitz mentalak.
2. Ezagutzen duzu inguruan horrelakorik duen pertsonarik? (aipa ezazu zurekin duen lotura zein den; guraso, lagun, aitona/amona...)
3. Asaldura mentalak dituen pertsona bat gai al da egunerokotasunean bizitza "normala egiteko"? Zergatik?
4. Zer egiten dute pertsona horiek euren egunerokotasunean gaixotasunak sortzen dizkieten arazoei aurre egiteko?
5. Zein esango zenuke direla gehien ematen diren gaixotasun mentalak?
6. Zer egingo zenuke zure lagun/ familiako kideren batek arazo bat duela konturatuko baziña?
7. Horrelako kasuetan nora jo dezakezu laguntza eske?
8. Jakingo zenuke esaten zer egin behar den antsietate krisi batean?
9. Nolakoa imajinatzen duzu eskizofrenia duen pertsona bat?
10. Suizidioa ekidin daitekeela uste duzu?
11. Anorexiaren atzean zer kausa edo arrazoi dagoela uste duzu?
12. Gustatuko litzaizuke horrelako gaiei buruzko informazioa gehiago eskuratzerik?

6. Eranskina: xede-taldeko ikasleen guraso/tutoreei zuzentzeko informazio eta baimen orriak. *Iturria: lanaren egileak egina.*

Guraso/tutore agurgarri, Olatz Bereciartua Aizpurua nauzu, EHUko erizaintza graduko 4. mailako ikasle. Ondorengo dokumentu honen bidez, Gradu Amaierako Lan (GrAL) baterako zuen seme-alaben/tutoretzapekoen laguntza jasotzeko baimena eskatzen zaizu.

GrAL honen izenburua “Asaldura psikologikoak eta nerabeak:hurbilketa, estigmaren gutxiagotzea eta prebentzioa” da. Izeburuak adierazten duen legez, zuon seme-alabei alor honen inguruko jakintzak hedatu, dituzten uste okerrak zuzendu, eta etorkizunera begira, asaldura ohikoenen inguruko arrisku faktore eta asaldurek sortzen dituzten arazo potentzialen prebentzioa egitea helburu duen Osasun Hezkuntza Programa bat diseinatzea dut helburu.

Horretarako, ondorengo jarduerak burutuko dira:

1. Hasierako fase batean galdetegi bat pasako zaie, zeinak, hezkuntza jaso aurretik, modu orokor eta azalekoan gai honi buruz dituzten uste eta jakintzak zein diren jakitea ahalbidetuko didan. Honela, heuren beharrei modurik eraginkorrenean egokituriko programa diseinatuko dugu.
2. Bigarrenik, heurentzat diseinaturiko osasun hezkuntza eskeiniko zaie.
3. Azkenik hezkuntza programaren amaierara iristean, bigarren galdetegi sorta bat eskuratuko diet, egindako interbentzioak zenbaterainoko etekina izan duen eta heurei programa egokia iruditu zaien ebaluatu dezadan.

Jakinarazi nahi da:

- Lan honetan parte hartzea erabat borondatezkoa eta konpentsaziorik gabekoa dela, eta bildutako informazioa modu erabat anonimoan lantzea bermatuko dela.
- Galdetegietan egingo zaizkien galderari, zein programako saietan egingo zaizkieten jarduerari modu aske erantzuteko askatasun eta aukera eskainiko zaiela, ez dela sekula uste okerririk eta iritzi pertsonalik zigortuko ezta gutxietsiko ere.
- Ez zaiola inoiz ikasleari presiorik egingo ez informazioa eman dezan, ez ezinbestean parte har dezan ere, eta modu berean, edozein momentutan

galdetegia (zein hezkuntza saioak) uzteko aukera izango duela deseroso sentituz gero.

Besterik gabe, zuon seme-alaba/tutoretzapekoak adinez nagusiak ez direnez oraindik, jarraian galdetegietan parte har dezaten baimena eskatzen dizuet. Mila esker.

Azkenik, zalantzarik izanez gero, edo informazio gehiago eskuratu nahiko bazenute, idatzi mezu bat ondorengo helbide elektronikora, obereziartua@gmail.com.

“Asaldura psikologikoak eta nerabeak:
hurbilketa, estigmaren gutxiagotzea eta prebentzioa”

LANERAKO PARTEHARTZAILEAREN GURASO/TUTOREAREN BAIMEN INFORMATUA

..... jaun/andrea, adin nagusikoa eta NAN..... zenbakiduna,
.....ikaslearen guraso/tutore legal deanak, **honakoa ziurtatzen dut:**

- Lana zertan datzan argi informatua izan naiz horretarako lan honetarako egindako Informazio Orria irakurriz, eta sortu zaizkidan zalantzak lanaren egileari galdetzeko aukera izan dut.
- Nire seme-alabaren/tutorezapekoaren galdetegi honetan parte hartzea borondatezkoa, altruista eta inolako konpentsaziorik gabekoa dela ulertzen dut.
- Datu bilketa modu erabat anonimoan egingo dela eta lortzen den informazioa era konfidentzian erabiliko dela.
- Edozein momentuan galdetegi honi inolako azalpenik eman gabe eta inolako ondoriorik gabe uko egin diezaikeela ulertzen dut.

Beraz, ZERA ADIERAZTEN DUT:

Nire seme-alaba/tutorezapekoa den ikasleari galdetegi honetan parte hartzeko nire borondatezko baimena ematen diot.

Guzti honengatik, nire adostasun askea ematen dut lan honetan parte har dezan.

PARTE-HARTZAILAREN GURASO/TUTOREAREN SINADURA :

Izen- abizenak:

Zumaian, ...(e) ko(a)ren....(ea)n.

LAN HONEN EGILEAREN BETEBEHARRAK

Baimenean izen abizenez agertzen diren pertsoneri, galdetegi beteko duen ikasleari zein haren guraso/tutoreari, lan honi buruzko informazioa eman diet. Heuren galderei erantzun, zalantzak argitu eta neure esku zegoen oro egin dut emandako informazioa ulergarria izan zedin.

Pertsonak baimena aske eman duela baieztatzen dut.

GRADU AMAIERAKO LANAREN EGILEAREN SINADURA

Izen- abizenak: Olatz Bereciartua Aizpurua

Donostian, 2022ko(a)ren....(ea)n.

Estimado padre/tutor(a), soy Olatz Bereciartua Aizpurua, Alumna de 4º de Enfermería de la UPV. Mediante este documento se le solicita el consentimiento para que su hij@/alumno bajo su tutela participe de forma voluntaria en un programa diseñado como Trabajo de Fin de Grado (TFG).

El objetivo de este TFG, cuyo título es "Trastornos psicologicos y adolescentes: aproximación, disminución del estigma y prevención", es diseñar un Programa de Educación para la Salud para difundir el conocimiento de sus hij@s/alumno bajo su tutela en este área, corregir sus conceptos erróneos y prevenir los problemas potenciales del futuro trabajando los factores de riesgo.

Para ello, se llevarán a cabo las siguientes actividades:

1. En la fase inicial se les entregará un cuestionario, el cual me permitirá conocer lo que piensan y saben sobre este tema de manera general antes de recibir su formación. De esta forma, diseñaremos el programa que mejor se adapte a sus necesidades educativas.
2. En segundo lugar, se les ofrecerá educación para la salud diseñada para ellos.
3. Finalmente, al final del programa educativo, se le entregará una segunda tanda de cuestionarios para evaluar tanto los beneficios de la intervención, como su nivel de conformidad con el programa.

Tenga en cuenta que:

- La participación en este trabajo es totalmente voluntaria y no remunerada, y garantizará que la información recopilada se procese de forma totalmente anónima.
- Se les dará la libertad de responder libremente las preguntas de los cuestionarios, así como las actividades que se desarrollarán en las sesiones del programa, y que nunca serán castigados o menospreciados por conceptos erróneos u opiniones personales.
- El estudiante nunca será presionado para que participe o aporte información, y que del mismo modo, puede abandonar el cuestionario (o las sesiones educativas) en cualquier momento si se siente incómodo.

Dado que su hij@/alumno bajo su tutela es menor de edad, pido su permiso para que pueda participar en los siguientes cuestionarios. Muchas gracias.

Finalmente, si tiene alguna pregunta o desea obtener más información, puede enviar un correo electrónico a obereziartua@gmail.com.

“Trastornos psicologicos y adolescentes:
aproximación, disminución del estigma y prevención”

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE/TUTOR(A) LEGAL DE LA PERSONA A ESTUDIO

Dn/Dña....., mayor de edad cuyo N° de DNI es....., padre/tutor legal del alumno....., **declaro que:**

- He sido informado/a con claridad en qué consiste este estudio habiendo leído la Hoja de Información que se me ha entregado para ello, y he podido hacer preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que la participación en este estudio es voluntaria, altruista y que no dará lugar a ninguna compensación.
- Comprendo que los datos se recojan serán anónimos, y que la información referente a mi hij@/alumno bajo su tutela será tratada de forma confidencial.
- Podrá renunciar a este cuestionario sin tener que dar explicaciones y sin que ello tenga ninguna repercusión en la atención recibida por el ámbito sanitario.

Por todo ello, MANIFIESTO:

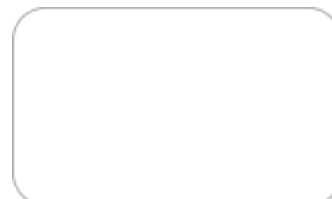
Que doy mi consentimiento para la participación voluntaria en este cuestionario de mi hij@/alumno bajo su tutela

Por todo ello, presto libremente mi conformidad para que participe en dicho estudio.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR DEL PARTICIPANTE

Nombre y apellidos:

En Zumaia, ade.....de.....



OBLIGACIONES DEL ESTUDIANTE QUE HACE EL TRABAJO FIN DE GRADO

He informado sobre el trabajo a las personas cuyo nombre y apellidos figuran en este consentimiento, tanto a los padres/tutores legales como a los alumnos que completaran el cuestionario. He contestado a sus preguntas, he aclarado sus dudas y he hecho todo lo posible para que la información facilitada fuese claramente comprensible. Confirmo que la persona ha dado su consentimiento libremente.

FIRMA DE LA ESTUDIANTE

Nombre y apellidos: **Olatz Bereciartua Aizpurua**

En Donostia, a de.....de 2022.

7. **Eranskina:** OHEZ saioen kronograma egutegia. More ilunez markaturiko asteko egunean eskeiniko da OHEZ saioa. Iturria: norberak egina.

2022ko IRAILA

Asteleh.	Asteartea	Asteazk.	Osteguna	Ostirala	Larunab.	Igandea
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15: 1.SAIOA	16	17	18
19	20	21: 2.SAIOA	22	23	24	25
26	27: 3.SAIOA	28	29	30		

2022ko URRIA

Asteleh.	Asteartea	Asteazk.	Osteguna	Ostirala	Larunab.	Igandea
					1	2
3: 4.SAIOA	4	5	6	7	8	9
10	11: 5.SAIOA	12	13	14	15	16
17	18	19: 6.SAIOA	20	21	22	23
24	25	26	27: 7.SAIOA	28	29	30
31						

2022ko AZAROA

Asteleh.	Asteartea	Asteazk.	Osteguna	Ostirala	Larunab.	Igandea
	1	2	3	4: 8.SAIOA	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

8. **Eranskina** Zumaiaiko Herri Institutuko 1. batxilergoko ikasleen eskola ordutegia.
Iturria: ZHE.

Kolorez markaturiko orduetan inplantatu nahi dira OHEZ saioak.

	Astelehena	Asteartea	Asteazkena	Osteguna	Ostirala
8:15 - 9:10	GIZA MATE LATINA	ENPRESEN EKONOMIA	ARTEAREN HISTORIA IKT 1 ADMIN. 1 ADMIN. 2	EUSKARA	FILOSOFIA ADMIN. 3
9:10 - 10:05	EUSKARA	GIZA MATE LATINA	PSIKOLOGIA IKT 2 MARRAZ. ART. TEKNOLOGI	GAZTELANIA	GIZA MATE LATINA
10:05 - 11:00	HISTORIA	GAZTELANIA	GIZA MATE LATINA	HISTORIA	INGELESA
ATSEDENA (30')					
11:30 - 12:25	PSIKOLOGIA IKT 2 MARRAZ. ART. TEKNOLOGIA	EUSKARA	ENPRESEN EKONOMIA	INGELESA	ARTEAREN HISTORIA IKT 1 ADMIN. 1 ADMIN. 2
12:25 - 13:20	ENPRESEN EKONOMIA	FILOSOFIA ADMIN. 3	GAZTELANIA	ARTEAREN HISTORIA IKT 1 ADMIN. 1 ADMIN. 2	PSIKOLOGIA IKT 2 MARRAZ. ART. TEKNOLOGIA
13:20 - 14:15	ARTEAREN HISTORIA IKT 1 ADMIN. 1 ADMIN. 2	INGELESA	HISTORIA	FILOSOFIA ADMIN. 3	ENPRESEN EKONOMIA
14:15 - 15:10	FILOSOFIA ADMIN. 3	HISTORIA	GORPUTZ HEZKUNTZA	PSIKOLOGIA IKT 2 MARRAZ. ART. TEKNOLOGIA	

9. Eranskina: OHEZ programaren egituraren gidalerro nagusiak.

1. SAIOA: AURKEZPENA ETA TESTUINGURUA (1., 2. eta 3. gaien lanketa)

- Diseinaturiko OHEZ programa aurkeztuko zaie ondorengo xehetasunak azalduz:
 - Zer lantzea den helburu eta zenbat saio eskeiniko zaizkien.
 - Saioak emango dituen osasun agente nagusia zein den.
 - Saioetan zehar zer jarduera mota gauzatzea den xede.
- Ikasgelako horman jarriko den arbela batean eskuz eginiko goma-espumazko panpina bat itsatsiko da, **Adi** (adibidetik eratorria) izendatuko dena.
- Adi panpina erabiliz azalduko zaie ikasleei 1. eta 2. gaietako edukia (asaldura mentalak zer diren, prebalentzia zifrak, arrisku faktoreak...), eta arbelean berarekin batera saio guztietan zehar egonkorrak izango diren zenbait definizio eta arrisku faktore isladatzen dituzten kartulinak itsatsiko dira.
- Azkenik, arazorik izanez gero nola jo dezaketen azalduko da.

*Saio honetan Adi-ren inguruan itsatsitako material guztia egonkorra izango da programak irauten duen 8 saioetan. Gainerako saioetan itsaten den guztia hurrengo saioaren hasieran kendu egingo da.

GAINERAKO SAIOAK: GAIEN SAKONTZEA (4.-10. gaien lanketa)

- Jaraian emango den saioaren eta landuko den asalduraren **aurkezpena** egingo da, horretarako Adi panpinari etiketa bat jarritz.
- **Ikerketa-teknika** ezberdinak erabiliz taldeko partaideek gaiari buruz dakitena aztertuko da.
- **Esposizio-teknika** ezberdinez baliatuz helarazi nahi den hezkuntza edukiak eskainiko zaizkie, eta panpina eta gainerako baliabide materialak erabiliz gaiak landuko dira.
- **Hausnarketa jarrera** bat bultzatuz, lehen saioan saioan horman itsatsiriko arrisku faktoreek nola eragin dezaten pentsa dezaten eskatuko zaie, eta bideragarria ikusi den kasuetan, egunerokotasunean hauei aurre egiteko burutu ditzaketen zenbait ekintza txikiz jardungo gara.
- **Asaldura pairatzen duen pertsona baten kau errealaren** ikus-entzunezko materiala erabiliz, testigantza irakurriz... landuko den asaldura duen pertsonaren eguneroko bizitza nolakoa den, eta zer muga dituen azalduko zaie, errealitatera ahalik eta gehien hurbilduz.
- **Laguntza eskatzearen garrantzia** azpimarratuko da eta horretarako dituzten baliabide eskuragarrienak osasun zerbitzuak direla aipatuko da.

* Aipatzen diren lehenengo bi ekintza/teknika ordena horretan burutuko badira ere, hots saio hasieran sekuentzia horretan, gainerako ordena saioetan zehar moldagarria izango da. Guztiak burutuko dira saio bakoitzean baina baliteke ordena zertxobait aldatzea lortu nahi diren helburuetara bideratuz.

10. Eranskina: diseinaturiko OHEZ programaren eduakiak saioz saio.

1. SAIOA: Aurkezpen saioa eta testuinguruan kokatzea. (1., 2. eta 3. GAIAK)

Lehenego saioan ekintza burutzaile nagusia osasun agente izango da, eta ikasleak modu pasiboago batean izango dira. Modu honetara lortu nahi dena da egoera berriaren aurrean kokatzeko denbora eta espazioa uztea, uler dezatela jarraian egingo dena, eroso senti daitezen aurrera begira, horrela euren konfidantza irabazten saiatuz (17,22).

TEKNIKAK:

➤ **OHEZ programaren aurkezpena:** (elkartze teknika) (15 minutu)

Saioak emango dituen osasun agentea gelari aurkeztuko zaio hitzez. Saioetan asaldura-mentalak landuko direla esango zaie ikasleei, zenbat denboraz jardungo dugun eta zer jarduera mota egingo ditugun, eta modu laburrean helburuak zein diren ere.

Zati honetan ondorengo argi utziko zaie ikasleei: *“saioetan zehar egingo zaizkizuen galderei modu erabat askean erantzun diezaiokezue. Errespetuz jokatzuz gero, jakin ez dela erantzun oker edo erabat zuzenik, eta ez da epaitu edo zigortuko norberaren iritzi pertsonalik”.*

Horrez gain, garbi utziko zaie programan zehar norbait saioetan deseroso sentituko balitz (kasuak oso gertukoak egiten zaizkiolako edo gaiez jarduteak deserosotasuna sortzen diolako) ikasgela uzteko aukera duela, eta bitartean egon daitekeen gela zein den ere esango zaio.

➤ **Ikaslen aurkezpena:** Ikasleei eskatuko zaie eurak identifikatu ahal izateko mahai gainean jar dezatela orri batean euren izena letra maiuskulaz idatzita. (elkartze teknika)(5 minutu)

➤ **Brainstorming** teknika erabiliz, arbelean tizaz “asaldura mentalak” idatziko du osasun agenteak, eta ondoren hitz hori ikustean burura etortze zaiena adierazteko eskatuko zaie. Osasun agentea arbelean idatziz joango da bururatzen zaizkien ideiak. (ikerketa teknika)(20 minutu)

Kolaborazio urria agertuko balute ondorengo galderak izango ditu prestatuta osasun agenteak:

- Zein asaldura mental ezagutzen dituzue?
- Nolakoa dela iruditzen zaizue asaldura mental bat duen pertsona?
- Eguneroko bizitza arrunta egiten dutela uste duzue pertsona hauek? Zer muga dituztela esango zenukete? Zer lanpostu mota etetzen dituztela uste duzue?

➤ **Ikasgelari Adi aurketuko zaio** (elkartze teknika).

Goma espumaz egindako panpina erakutsiko zaie, eta azalduko zaie astez aste gure pertsonaia bera izango dela. Astero landuko dugun gaiaren izen eta ezaugarriak jarriko dizkiogula azalduko zaie. (5 minutu)

➤ **Atsedenera joan aurretik** ondorengo saioan zertaz jardungo dugun azaldu, eta **Zalantzarik ba al duten galdetuko zaie** (10 minutu)

-----**ATSEDENA**-----

Ikasleak atsedenean dauden bitartean, erabiliko den ikasgelako horman paperezko/plastikozko ohiala jarriko da ASALDURA MENTALAK izenburuarekin, eta bertan Adi itsatsi.

Adiren ezkerreko aldean “*nerabeotan, zerk laguntzen du asaldura mentalen agerpenean?*” dioen kartulina bat jarriko da azpian mugaturiko esparru baten izenburu bezala. Gainean berriz, asaldura mentalen definizio bat jarriko da, modu sinplean idatzia gure diana taldeari egokitzeko honela dioena:

Horrez gain, ikasmahaien gainean zenbait kartulina utziko dira, bertan ondorengoak idatziko egongo dira:

- batzuetan zenbait zifra (*adb. “biztanleriaren % 25-ak pairatzen du”, edo “%75 18 urte bete aurretik agertzen dira”*)
- beste batzuetan nerabeen arrisku faktoreak (7,8) (*adb “egoera sozioekonomiko txarra”, edo “teknologiaren gehiegizko erabilera”*)
- azkenik, CTO dokumentuan multzokatuta dauden baina landuko ez ditugun asaldura mentalen taldeak (*adb. substantzien gehiegizko kontsumoari loturiko asaldurak*) eta “*sexu asaldurak*”)

➤ Ikasleak gaien kokatzen hasteko “¿Tengo un trastorno mental?” (25) laburpen bideoa jarriko zaie (esposizio teknika): (10 minutu)

➤ **Diapositiba** bidezko **aurkezpen batez** lagundurik, ikasleak atsedenetik itzultzean auren mahaietan aurkitu dituzten kartulinak oihalean itsatsiz mural moduko bat osatzen joango dira. (esposizio teknika guk diapositibaz lagundurik, eta heurak hausnartzeko teknika) (25 minutu)

Horrela definizioa landuz hasi, ondoren mahai gaineko kartulinetan zifrak idatzita dituztenei zerekin erlazionatzen dituzten galde eginez, definizioa eta panpinaren arteko espazioa beteko da. Guzti honekin batera osasun agentea informazioa emanez osatzen joango da.

Azkenik, arrisku faktoreak idatziriko kartulinak dituztenei eskatuko zaie hauek itsatsiz doazen einen arrisku faktore hauek presio egoerak sor ditzaketela adierazten duten adibide bat emateko.

Landuko ez ditugun asalduren multzoak ere itsastera animatuko dira falta diren kartulinak dituztenak, eta haiez jasotako hezkuntzaz galdetuko zaie modu irekian (oroitzen dutena, zer gustatu zitzaien gehien, eraginik izan duen heurentzat jasotako hezkuntzak...)

- “Guía croquetamental” lanaren “hablemos de salud, de salud mental” eta “recursos en salud mental”(6) ataletako informazioaren lanketa egingo da, diapositiba bidezko aurkez baten laguntzat. (esposizio teknika) (15 minutu)

Modu honetara arazo edo egoera zail bat asaldura mental bezala noiz identifika dezaketen jakiteko sintoma edo zeinu multzo bat eskainiko zaie, eta horrelakoetan laguntza eske osasun baliabideetara jo dezaketela garbi utziko zaie.

Saio amaieran definizioaren azpia ondorengoa dioen esaldi bat itsatsiko da “ondo dago gaizki sentitzea; gaizki dagoena laguntzarik ez eskatzea da”.

2. SAIOA: "Eskizofrenia" (4. GAIA)

TEKNIKAK:

- Taldeari aurreko asteko saioari buruz galderarik duen galdetuko zaio. Ondoren **saioa aurkeztuko** zaio: Adiri "ESKIZOFRENIA" deritzon kartulina itsasiko diogu bular aldean, eta eurei astea zer moduz doakien galdetu ostean abian jarriko gara. (elkartze teknika) (10 minutu)
- Lehenik ikasleek gai honi buruz duten estigma sozialari helduko zaio. Ikasleei orri zuri bat ateratzeko eskatuko zaie. "Adik ESKIZOFRENIA du" esaldia errezitatuiko zaie, eta eskatuko zaie Adi nolakoa izango den imaginatzen saiatzeko. Sortu duten irudi horri buruzko 3 hitz edo esaldi labur (gutxienez, gehienez nahi adina) apuntatzeko eskatuko zaie atera duten orrian. Ondoren orri hauek tolestu eta gordetzeko eskatuko zaie. (hausnarketa teknika) (10 minutu)

Ikasleei ikasgelaren inguruan zirkulu bat eratuz esertzeko eskatuko zaie solasaldi giroa errazteko eta euren artean bizkarra emanez egon ez daitezen.

- Aurkezpen labur bat eskeiniko zaie ondorengo datuak emanez: (15 minutu)
 - Asalduraren definizio labur bat eta hainbat hitzen definizioa edo esanahaia azalduko zaie, ala nola *psikosia/psikotiko, aluzinazio eta ideia delirante/delirio* (2).
 - Osakidetzako osasun eskolako datuetatik abiatuz epidemiologia zifrak eta agertze adinaren datuak eskeiniko zaizkie (26).
 - Zeinu sintomen bideoa azaltzeko "Síntomas de la esquizofrenia; La historia de Bruno" bideoa jarriko zaie. (27)
 - Osasun agenteak kartulinazko gezi batzuk jarriko ditu kasu honetarako eragina duten Adiren ondoan dauden arrisku faktore edo eragileen ondoan, eta kasu bakoitzerako adibideak emango dira. (2)
- "ESQUIZOFRENIA Y ENFERMEDAD MENTAL: La historia de Bruno" bideo laburra (28) jarriko zaie. Bertan kasu erreal bat izan daitekeena ageri zaie aurrez emaniko azalpenak barneratzen lagun diezaieten, eta laguntza eskatzearen eta modu bereraren, ingurukoei laguntza ematearen, beharra adierazten da. (esposizio eta garapen teknika) (5 minutu)
- Bideoa ikusi ondoren solasaldire zabalduko da laguntza eskatzearen beharraz ohartarazteko, ondorengo galderak planteatuko dira:
 - Nora jo du Brunoren inguruak laguntza eske? Zuek nora joko zenukete?
 - Noren laguntza du Brunok bere egoerari aurre egiteko?

Ondoren azalduko zaie herriko osasun zentroko osasun langileen kontsultetara jo dezakete, eta baita Gipuzkoako AGIFES erakundera ere. (hausnarketa eta garapen teknika) (10 minutu)

-----**ATSEDENA**-----

- Garaziren kasua landuko da kasu erreal bat ikus dezaten “Ur Handitan Psikiatrikoan” saioko atalekoa (29).

Bertan ikus daiteke euren adin inguruko neska bat nola hasi zen sintomekin, zer eboluzio izan duen eta tratamenduan nola dagoen. Testigantzak tratamenduaren ondorio negatiboak Garazik nola bizi dituen ere azaltzen ditu, eta baita modu berean, ikus daiteke asaldurak garazi berari zein familiari eta lagunei nola eragiten dion. Era berean psikiatrak adierazten ditu kasu honetan jokoan sartu diren kanpo eragileak. (14'30"-35') (esposizio teknika) (20 minutu)

- Amaitzean elkarrizketa giroa sortuko da ondorengo gaiak lantze asmoz: (hausnarketa eta garapen teknika) (20 minutu)
 - Garaziren kasuan zer sintoma ageri zirela identifikatu dituzue?
 - Beraren kasuan zergatik edo nola agertu ziren sintomak? Zein izan zen sintomen agerpena eragin zuen egoera?
 - Garaziren kasuan, euskarri sozial sendoa duela ikus daiteke (gurasoak, lagunak, bikotea...). Zuen iritziz, zer gertatuko zitzaiokeen inguru hori ez balu?
 - Nahiz eta berak hasieran ez nahi izan, Garaziri laguntza eskeintzea garrantzitsua izan da bere asalduraren kontrolerako?

Goma-espumazko pilota bat izango da eskura, eta solasaldira inor gutxi animatzen bada ikasleei ausaz pasako zaie galderak eginez joateko.

- Saio hasieran idazteko eskatu zaizkien esaldi eta hitzak berreskuratzeko eskatuko zaie. Ondorengo galdera plantetuko dira: (10 minutu)
 - Altxa ezazue besoa zuen hasierako hitz edo esaldien artean “zoroa” edo antzerako terminoren bat idatzi duzuenok. Zer deritzozue orain? (beso asko altxatuko balituzte ondorengo galdera ere luzatuko litzaieke: zer deritzozue ideia honi buruz? zergatik uste duzue hainbestek jarri duzuela gauza bera?)
 - “Saio hasieran idatzi duzuenarekin bat zatozte orain ere? Zer ideia edo iritzi aldatu zaizue?”
- Landutakoaren inguruan zalantzarik ba al duten galdetuko ziaie, urrengo astean ze gai landuko den aipatu, eta mahai eta ahulkiak hasieran zeuden moduan jarri. (5 minutu)

3. SAIOA: “Gogo aldartearen asaldurak” (5. GAIA)

TEKNIKAK:

- Ikasleei ikasgelaren inguruan zirkulu bat eratuz esertzeko eskatuko zaie solasaldi giroa errazteko eta euren artean bizkarra emanez egon ez daitezen.

Taldeari aurreko asteko saioari buruz galderarik duen galdetuko zaio; hauek argitu ostean aurreko saioko kartulina eta gainerako behin-behineko elementuak kenduko dizkiogu eguneko **saioa aurkezteko**.

Adiri “DEPRESIO NAGUSIA eta ASALDURA BIPOLARRA” deritzon kartulina berria itsasiko diogu bular aldean, eta euren astea zer moduz doakien galdetu ostean abian jarriko gara. (elkartze teknika) (10 minutu)

- **Idea zaparrada:** Depresioaren inguruan euren ideia eta usteak zein diren jakite asmoz gaiari buruz dakitena, dituzten iritziak zein diren, depresioa duen pertsona batek zer ezaugarri dituen... galdetuko zaie modu askean, euren asteko solasaldia estimulatuz. Azalduko zaie ez dela ez iritzirik ez uste okerrik epaituko. (ikerketa teknika) (15 minutu)

Modu berean, pasarteren bat edo adibideren bat kontatu nahi badue ala egin dezaten animatuko dira. Argi utziko zaie saioan kontaktzen dena saioan geratzea beharrezkoa dela.

- Depresioari buruzko informazioa eskeiniko zaie. Horretarako aurreko solasaldian lortu den informazioa kontrastatuz eta osatuz joango da osasun agentea elkarrizketa giroan, ondorengo puntuei buruzko informazioa eskeiniz:
 - depresioaren definizioa
 - pertsonarengan agertzen diren zeinu/sintomak zein diren
 - populazioaren zer zatiri eragiten dion; edonori eragin diezaiokela azpimarratuko da.
 - depresioak suizidioarekin duen lotura estua.

Horretarako Osakidetzako Osasun Eskolako informazioa (26), eta bertan aipatzen diren “Andaluziako Osasun Zerbitzuaren autolaguntza-gidak” (30) eskeintzen diguten informazioak balidatuko gara, zehazki “¿En Qué Consiste la Depresión?”(esposizio teknika) (15 minutu)

- Jarraian asaldura bipolarrari buruz hitz egingo zaie diapositiba bidezko aurkezpen baten laguntzaz (26). (esposizio teknika) (15 minutu)
 - Asaldura bipolarrak zertan datzan, mania-depresio faseak, eta umore “normala” edo eutimiaren ohiko oszilazioetatik bereizi behar dela.
 - Maniaren ezaugarriak edo sintomak zeintzuk diren. Depresioarenak aurrez azaldutzat joko dira.
 - Asaldura bipolar motak laburki azaltzea, esaldi batean laburtuz.
- Saio amaieran denborarik emango balu bideo hau jarri “La Historia de Bruno: El trastorno bipolar” (31) (esposizio teknika) (4 minutu)

-----**ATSEDENA**-----

- “Yo Tenía un Perro Negro” bideoa jarriko da depresioaren errepassoa egiteko asmoz (32).(esposizio teknika) (5 minutu)
- Bideoan ikusi ondoren solasaldi giroa sortuko da ondorengo arloak lantzeko asmoz: (15 minutu)

1. Galdera hauek egingo zaizkie ikasleei edukiak barneratzen laguntzeko asmoz (garapen teknika):

- aurrez landu ditugun zein sintoma identifikatu dituzue?
- nori gerta dakiokela adierazten du?

Goma espumazko pilota bat eskura izango da, eta erantzunik ematera inor ausartuko ez balitz pilota ausaz ikasleei pasako zaie hitz egin dezaten.

2. Jarraian ondorengoak erantzuteko eskatuko zaie: (hausnarketa teknika)

- zuen ustez gaizki ikusita dago depresioa izatea?
- zergatik dio bideoko pertsonaiak ez duela hasiera batean laguntza eskatzen? denborarekin egoerak okerrera egiten du? jasangarria egiten zaio?
- hasieratik zer egitea litzateke egokiena?

- Galdera hauen ostean laguntza profesionala eskatzearen garrantzia azpimarratuko da. Horretarako euren osasun zentruko medikuarenera edo psikologoarenera jotzea egokiaena delarik.

“LAGUNTZA ESKATU” deritzon kartela itsatsiko zaio Adiri.

Modu berean tratamenduak badirela, zer motatakoak diren eta eraginkorrak direla aipatuko zaie. (5 minutu)

- Doluaren lanketa egingo da ondorengo bideoa aurkeztuz: “¿Qué es el DUELO en psicología? Y sus etapas según Elisabeth Kubler Ross” (33). (esposizio teknika) (20 *minutu*)

Bideoan heriotza baten osteko doluaz jarduten badu ere, azalduko zaie dolua beste hainbat galerak eragin dezakeela. Modu berean, dolua eta depresioaren arteko lotura ezarriko da, eta dolu arruntak dakarren “depresio” aldi ez patologikoa eta depresioaren arteko bereizketa egingo da hitzezko azalpenez (30).

Ondoren galdetuko zaie ea horrelako esperientziarik bizi izan duten edo ingurukoren batean identifikatu duten.

- Osasun mentalerako lagungarri diren 9 aholku emango zaizkie ikasleei. Horretarako “Andaluziako Osasun Zerbitzuaren autolaguntza-gidak”eko “¿Qué puedo hacer para ayudarme a mi mismo si tengo depresión?” (30).

Osasun agentea aholku hauek idatzita dauden kartulinak adiren ondoan itsaten joango da banaka azalduz. (esposizio teknika) (5 *minutu*)

- Ikasleei eskatuko zaie lehenengo saioan adiren ondoan itsatsitako arrisku faktore orokorrei errepratzeko, eta adieraz dezatela osasun agenteak emandako adibideak nola lagun dezaketen arrisku faktore horien aurrean (hausnarketa teknika) (10 *minutu*)

Saio amaieran urrengo astean ze gai landuko den aipatuko da.

4. SAIOA: “Elikadura jokaeren asaldurak” (6. GAIA)

TEKNIKAK:

Ikasleei ikasgelaren inguruan zirkulu bat eratuz esertzeko eskatuko zaie solasaldi giroa errazteko eta euren artean bizkarra emanaz egon ez daitezen. (5 minutu)

- Taldeari aurreko asteko saioari buruz galderarik duen galdetuko zaio; hauek argitu ostean aurreko saioko kartulina eta gainerako behin-behineko elementuak kenduko dizkiogu eguneko **saioa aurkezteko**. Adiri “ELIKADURA JOKAEREN ASALDURAK: ANOREXIA ETA BULIMIA” deritzon kartulina berria itsasiko diogu bular aldean, eta eurei astea zer moduz doakien galdetu ostean abian jarriko gara. (elkartze teknika) (10 minutu)
- Adiri itsatsi diogun diagnostiko kartulinari erreparatzean burura etortze zaiena adierazteko eskatuko zaie modu askean, horrela brainstorming jarduera bat aurrera eramanez (ikerketa teknika) (15 minutu)

Isiltasun deserosorik sortuko balitz edo blokeaturik aurkituko balira ondorengo galderekin bideratuko da solasaldia:

- Ezagunak egiten zaizkizue hitzak ezta?
 - Nolakoa dela esango zenukete horrelako asaldurarik duen pertsona?
 - Zuen iritziz gure gizartean arazo ohikoak dira?
 - Zerk eramaten duela eango zenukete pertsona bat egoera horietara?
- Diapositiba bidezko aurkezpen labur bat eskeiniko zaie ondorengoak azalduz (2): (esposizio teknika) (10 minutu)
- Zer dira elikadura jokaeren nahasteka? zein azpimota landuko ditugu?
 - Zifra epifdemiologikoak eta neska/mutilen arteko arrakala.
 - Zeintzuk dira anorexia eta bulimia nerbiosoa, duen pertsonaren zeinu/sintomak? Zertan desberdintzen dira?

Ez da gaitegian gehiegi sakonduko, ikusi baita ez dela prebentzio estragria eraginkorra informazioa gehiegi eskeintzea, esaterako zein diren konpentsazio mekanismo mota desberdinak, zenbateko pisu galera ematen den... lozorroan dauden ideiak esnatzea ekar dezakeela ikusi baita. (17,34)

- Garazi Olaizola Badiolaren (19 urte) “Ur Handitan” saioko testigantza bideoa erabiliko da (35). (Esposizio teknika) (10 minutu)

Bideoa zer iruditu zaien galdetuko zaie, eta bideoa ikustean zerk harritu dituen edo zer bait deigarria egin ote zaien galdetuko zaie. (hausnarketa teknika) (5 minutu)

-----ATSEDENA-----

- Adiren inguruan lehen saioan itsatsi ziren arrisku faktoreei erreparatuko zaie. Eskatuko zaie ikasleei azal dezatela eure ustez arrisku faktore horietako zein dauden estuki lotuta lantzen ari garen asaldurekin. Aukeratzen edo adierazten dituzten horientzako adibideak jartzeko eskatuko zaie. (hausnarketa eta garapen teknika) (15 minutu)

Modu berean, euren gorputza epaitua izan dela sentitu duten egoerak aipatzeko eskatuko zaie. Jasan dituzten gorputz irudiaren gaineko iruzkin edo komentario desatseginak, epaiketa ez-justuak edo irainak aipa ditzatela, eta eskatuko zaie pentsa dezakela kasu horietakoren batean justifikatua zegoen iraina (azken galdera honentzako espero den erantzuna, edo gogoetaren emaitza ezezkoa izatea da).

- Ahozko azalpen labur baten bidez zalduko zaie nola diagnostiko honen etiologia nagusia faktore soziokulturalak diren. Inposaturiko gorputz irudi errealak gugan duen eraginak zertaraino eraman gaitzakeen uler dezatela helburu delarik (2,26,34). (esposizio teknika) (10 minutu)

Ondoren hau hobeto ulertzeko ariketa batzuk planteatriko dira. Horretarako mahai eta ahulkiak hasieran zeuden moduan jarri eta norbera bere mahaian eseri dadila eskatuko zaie. (5 minutu)

- Norbera bere mahaian eserita dagoela orri zuri eta boligrafo bat hartzeko eskatuko zaie. Ezer baino lehen adieraziko zaie orrian idatzitako informazioa ez dutela partekatu beharrik izango, informazioa pribatua izango dela, eta behin saioa amaituta nahi dutena egin ahal izango dutela berarekin.

(ariketa egiteko bolumen baxuan musika lasaia jarriko da giroa egokitzeko eta gehiegizko isiltasuna ekiditeko)

Jarraian ondorengo galderak planteatuko zaizkie. Osasun agentea galderak ozenki irakurri eta arbelean idazten joango da, galdera bakoitza planteatu ostean denbora tarte bat utziko da erantzuna idazteko hurrengo galdera planteatu aurretik, eta erantzuna modu askean eta bakarka, norberaren intimitate osoa zainduz, orrian idazten joango dira.

1. Aipa ezazu zure gorputzeko zein atal ezduzun edo dituzun gustuko edo intseguritatea sortzen dizu(te)n.
2. Atal horiek zergatik ez dituz gustuko edo zergatik sortzen dizuten intseguritatea? Inguruko iritziak eta estereotipoek ba al dute eraginik sentimendu hoeietan?
3. Aipa ezazu atal horrek/horietako bakoitzak zure egunerokotasunean zer funtzio betetzeko balio dizun, zer ezingo zenukeen egin atal hori izango ez bazenu. Beste modu batera esanda, zertarako balio dizu?
4. Partekatu dizkiozu inori intseguritate sentimendu horiek? Nori? Erantzuna ezezkoa bada, familiako, lagunarteko...zein kideri esango zenizkioke?
5. Aipatu zure buruarengandik gustuko dituzu 3 ezaugarri fisiko, eta fisikoarekin loturarik ez duten beste nahi adina.
6. Zure iritziz, aurreko galderako ezaugarri positiboek baino pisu handiagoa hartzen al dute 1. galderako ezaugarriek?

Ariketa honen helburua euren autoestima eta autokontzeptua lantzeko bidea irekitzea da, zeinak oso faktore garrantzitsuak baitira asaldura multzo honekiko. Galdera hauek planteatuz ondoren euren kabuz egin dezaketen gogoetarako jarrera piztea da xede (34). (Hausnarketa eta garapen teknika) (20 minutu)

- Azkenik, hitzeko azalpenez, adieraziko zaie ekintzarik garrantzitsuena laguntza eskatzea dela, azpimarratuz arazo hau duten pertsonen %80-90 sendatu egiten dela. Horretarako bai gugana, edo bai herriko Osasun Zentrora jo dezaketela esango zaie (26).

Modu berean azalduko zaie, oso garrantzitsua dela konfidantzazko pertsona bat aurkitzen saia daitezela euren beldur eta intseguritateak partekatzeko, edo asaldurarik dutenaren susmoa badute laguntza eskatzeko. (5 minutu)

- Gaiaren inguruko zalantzarik baduten galdetuko zaie. (5 minutu)

Saio amaieran urrengo astean ze gai landuko den aipatuko da.

5. SAIOA: “Suizidioa” (7. GAIA)

Saio honetan saioa aurkeztu ondoren, zuzenean esposizio tekniketara joko da ikeketa teknikak alde batera utzita. Programa honek murriztu nahi duen estigmak eta gizartean gai honek oraindik ere baduen tabuak, xede-taldeko partaideren batek suizidio egoerarik gertuko izan badu haren deserosotasuna sahiestu nahi delako. Beraz haseran ez zaie eskatuko gaiak dakitena azaltzeko, edo ezaguna egiten zaien kasurik azalera ateratzeko.

TEKNIKAK:

- Taldeari aurreko asteko saioari buruz galderarik duen galdetuko zaio; hauek argitu ostean aurreko saioko kartulina eta gainerako behin-behineko elementuak kenduko dizkiogu eguneko **saioa aurkezteko**. Adiri “SUIZIDIOA” deritzon kartulina berria itsasiko diogu bular aldean, eta eurei astea zer moduz doakien galdetu ostean abian jarriko gara. (elkartze teknika) (10 minutu)
- Diapositibez lagunduriko aurkezpen baten bidez ondorengo landuko da: (esposizio teknika) (15 minutu)
 - “Ur Handitan: Suizidioaren ondoan” atalaren (36) lehenengo 2 minutuen bideoa jarriko da (hainbat datu estatistikoz jarduten du).
 - Osasun Karpetakako Jokabide Suizidaren datuak, eta arrisku faktore espezifikoen inguruko informazioa eskeiniko zaie (26).

Ikusi diren arrisku faktore horiek euren inguruan nola gerta edo ikus ditzaketen adibideak emateko eskatuko zaie (hausnarketa teknika)(26).
- Suizidioaren mito faltsuak landuko dira. (25 minutu)
 - Kahoot jolasa erabiliz; osasun karpetakako “suizidioaren inguruko mito faltsuak” atalean (26) ageri diren mitoak eta aurrez landuriko arrisku faktoreak guztiak nahasirik egia/gezurra aukeraketa bidez erantzun ditzaten eskatuko zaie (hausnarketa eta garapen teknika).
 - Mitoak banaka banaka aipatu eta haiei buruz galdetuko zaie; ea egia zela uste ahal zuten, eta ala bada zergatik, zer iritzi duten mitoari buruz, eta bururatzen zaiena libreki espresatzeko eskatuko zaie, euren arteko solasaldia estimulatu (hausnarketa eta garapen teknika).

Mito bakoitzari buruzko egia zein den azalduko die osasun agenteak, eta ausaz aukeraturiko ikasleak osasun agenteak eskuratuko dizkien kartulinetan esaldi laburrez jasoko dituzte banaka mito faltsu eta arrisku faktoreak (*Adb: Ariiskuan dagoen pertsona batekin suizidioaz hitz egiteak EZ du suizidioa erakartzen*), eta Adiren inguruko espazio aldakorrean itsatsiko dira.

- Berriz lehen bete duten kahoot bera betetzeko eskatuko zaie.

➤ Atsedena aurretik zalantzarik duten galdetuko zaie. (5 minutu)

-----ATSEDENA-----

➤ Aurreko saioaren inguruan zalantzarik baduten galdetuko zaie (5 minutu)

➤ Ikus entzunezko materialaz kasu errealak arkeztuko zaizkie: (esposizio teknika)

- “Jumped Off The Golden Gate Bridge”, suizidio saiakera egin duen baina lortu ez duen pertsona baten bidea (37). (5 minutu)
- Suizidatu den nerabe baten gurasoen testigantza: “Ur Handitan: Suizidioaren ondoan” saioko (36) Ekai Lersundiren gurasoen testigantza. (30-38’) (10 minutu)

(Une honetan ikasleei ikasgelaren inguruan zirkulua osatuz esertzeko eskatuko zaie mahaiak pixka bat erdialdera pilotuta, solasaldi giroa errazteko asmoz)

➤ Ikusi diren bideoei buruz galdetuko zaie: (10 minutu)

- zer iruditu zaizkizue? Zerk harritu zaituzte edo zer ez zenuten espero? (hausnarketa teknika)
- bideoan lehen landu ditugun zer arrisku faktore eta mito identifikatu dituzue? (garapen teknika)
- Nola iruditzen zaizue joka daitekeela familiako kideren bat edo lagun baten bere buruaz beste egin dion pertsona batekin? (hausnarketa eta garapen teknika).

➤ Ondorengo galdera planteatuko zaie: nola iruditzen zaizue lagun diezaiokezuela suizidio ideiak dituen pertsona bati? (ikerketak eta hausnarketa teknika) (5 minutu)

➤ Artilezko hari mata batzuk eskuratuko zaizkie, eta eskatuko zaie ausaz elkarri pasatzen joan daitezela korroaren beste puntetan dauden pertsonen hari matak amaitu arte. Horrela armiarma-sarearen antzeko itxura duen sare bat josiko dute ikasgelan, eta euretako ikasle bat zirkuluaren erdian geldituko da, sareak alde gutxiatik eusten diola.

Sare hau metafora modura erabiliko da, horrekin azalduko zaie suizidioaren

prebentzioaren inguruan elementurik garrantzitsuena inguruak eraturiko sarea dela. “Galdetu, hitz egin, hor zaudela garbi utzi, zurekin konta dezakeela adierazi, laguntza profesionala eskatu...” elementuak aipatuko dira, eta horien bidez pertsonari “eror ez dadin eusten lagun diezaiokegula” azladuko zaie Guia sobre la Prevención del Suicidio para Personas con Ideación Suicida y Familiares eskuliburuko informazioaz baliatuz. (15 minutu) (38)

- Azalsuko zaie 024 telefonoa eskura dutela suizidio saiakera asmoa duen pertsona oro.. Modu berean Gipuzkoako Esperantzaren telefono zenbakia eta (900 840 845) La Barandilla elkartearena ere erakutsiko zaizkie (910 380 600). Osasun agenteak “laguntza eskatu” eta hiru telefono zenbakiak dituen kartulina bat, eta “pertsonarekin hitz egin, laguntza eskeini” jartzen dituen beste bat itsatsiko ditu Adi-ren ondoan. (esposizio teknika) (5 minutu) (26)

Saio amaieran urrengo astean ze gai landuko den aipatuko da.

6. SAIOA: "Loaren asaldurak" (8. GAIA)

TEKNIKAK:

Ikasleei ikasgelaren inguruan zirkulu bat eratuz esertzeko eskatuko zaie solasaldi giroa errazteko eta euren artean bizkarra eman ez daitezela. (5 minutu)

- Taldeari aurreko asteko saioari buruz galderarik duen galdetuko zaio; hauek argitu ostean aurreko saioko kartulina eta gainerako behin-behineko elementuak kenduko dizkiogu eguneko **saioa aurkezteko**. Adiri "LOAREN ASALDURAK" deritzon kartulina berria itsasiko diogu bular aldean, eta euren astea zer moduz doakien galdetu ostean abian jarriko gara. (elkartze teknika)(10 minutu)
- Brainstorming teknika erabili da hasieran gaiari buruz dakitena modu askean adieraz dezaten. (ikerketa teknika) (10 minutu)

Ondorengo galdera hauek planteatu ditzake osasun agentak ikaslek bideratzen laguntze asmoz:

- Zer da adiri jarri diogun etiketa berria irakurtzean burura datorkizuen?
 - Ezagutzen duzue loaren asaldurarik duen pertsonarik?
 - Zer sintoma agertzen ditu pertsona horrek?
 - Egunerokotasunean nola eragiten dio bere bizitzari?
-
- Diapositiba bidezko aurkezpen bat eta bideoak konbinatuz, gaiaren eduki teorikoak azalduko zaizkio ikasgelari (2,26). (esposizio teknika) (25 minutu)

Ondorengo landuko da:

- Zer den loa, loa-vigilia zikloak, eta zeintzuk diren loaren faseak.
- Loaren asalduren sailkapena zein den, eta asaldura bakoitza banaka landuko da zeinu/sintomak eta ondorioak azalduz.
- Loaren paralisia azaltzeko ondorengo bideoa jarriko da: "Paralisis del Sueño" (39).
- Narkolepsia hobeto ulertzeko Manuel eta Juan Pedoren kasu errealak azaltzen dituen bideoa jarriko da "Vivir con una Enfermedad Rara, la Narcolepsia" (40).

Aurkezpenaren inguruan zalantzarik baduten galdetuko zaie. (5 minutu)

-----ATSEDENA-----

Saioaren bigarren erdian insomnia landuko da.

- Ikasleei galdera irekiak planteatuko zaizkie: (ikerketa eta hausnarketa teknika) (15 minutu)
 - Sekula gertatu zaizue lo hartu ezinik egotea? Sarritan gertatzen zaizue?
 - Zer uste duzue eramaten zaituztela egoera horretara? (galdera honekin, kausak Adiren ondoan dauden arrisku faktoreekin lotzera animatuko dira iaksleak)
- Insomnioaren kasu erreal bat eurei hurbiltzeko askoz, X Sakara musikagile Bermeotarraren testigantzaren bideoa jarriko zaie (esposizio teknika) (lehenengo 5'). (41).

Bideoa ikusi ostean euren iritziaz galdetuko zaie.(10 minutu)
- Kahoot jolasa erabiliz, loaren higiearekin loturiko hainbat galdera sortako galdetegia egitera animatuko dira. (ikerketa teknika) (2,5 minutu)
- Loaren higiearen inguruko informazioa eskainiko zaie (26,30,42). Horretarako emango diren 8 aholkuak kartulinetan idatzirik izango ditu osasun agenteak, eta ikasleen artean ausaz banatuko dira. Ondoren banaka-banaka landuko dira laburki, jarraibide bakoitzerako prozedura hau jarraituz: (esposizio teknika) (20 minutu)
 - Zergatik uste duzue dela eraginkora aholku hau?
 - Ondoren zergatia azalduko zaie.
 - Kartulina eskuan duen pertsona, hura Adiren alboan itsastera gonbidatuko da.
- Lehen egin duten kahoot bera egitera animatuko dira ikasleak (garapen teknika). (2,5 minutu)
- Azkenik azalduko zaie saioan zehar aipatu diren arazoaren sintomatologiarekin bat datozela uste badute, euren osasun zentroan laguntza eska dezaketela, edo osasun agentearenfana jo. (5 minutu)

Saio amaieran urrengo astean ze gai landuko den aipatuko da eta mahai eta ahulkiak hasieran zeuden moduan jarriko dira (5 minutu)

7. SAIOA: "Antsietate nahasteak" (9. GAIA)

TEKNIKAK:

Ikasleei ikasgelaren inguruan zirkulu bat eratuz esertzeko eskatuko zaie solasaldi giroa errazteko eta euren artean bizkarra emanaz egon ez daitezen. (5 minutu)

- Taldeari aurreko asteko saioari buruz galderarik duen galdetuko zaio; hauek argitu ostean aurreko saioko kartulina eta gainerako behin-behineko elementuak kenduko dizkiogu eguneko **saioa aurkezteko**. Adiri "ANTSIETATE NAHASTEAK" deritzon kartulina berria itsasiko diogu bular aldean, eta euren astea zer moduz doakien galdetu ostean abian jarriko gara. (elkartze teknika)(10 minutu)
- Brainstorming teknika erabiliz gai honi buruz dakitenaz galdetuko zaie, dituzten ideiaia, uste eta iritziak zein diren adieraz dezatela eskatuko zaie ikasleei. (ikerketa teknika) (10 minutu)

Osasun agenteak ondorengo galderak erabil ditzake elkarrizketa bideratzeko:

- Sarritan entzun duzue "antsietate" hitza?
 - Zuek hitz hori erabiltzen duzuenean zerri egiten diozue erreferentzia?
 - Zuen ustez antsietatea ondo ikusia dago zuen inguruan? zergatik?
- Martin, Maria eta Esther-en kasu errealen irakurketa egingo da. (13) Horretarako ikasle bolondresak eskatuko dira, eta bestela zozketa egingo da. (esposizio teknika) (15 minutu)

Ondoren galdera hauek egingo zaizkie:

- Ezagunak egin zaizkizue egoera hauek?
 - Hirurek zer ezaugarri berdin partekatzen zuten?
- Dokumentu bera oinarri hartuz, antsietate asalduren inguruko informazioa eskeiniko da (13), ("Comprnediendo la Ansiedad" (30) ataleko informazioaz lagunduz. Horretarako hitz edo esaldi klabeak idatzita dituzten kartulinak izango ditu, eta azalpenak ematen doan einean Adiren inguruan itsatsiko ditu (Adb. "agorafobia", "antsietate nahaste orokorra", sintomak ageri diren kartulinak...). Ondorengoan inguruan jardungo du: (esposizio teknika) (15 minutu)

- Zer da antsietatea; zer egoeratan agertzen da normalean?
- Antsietate patologikoa eta osasuntsuaren arteko alderaketa egin, patologikoa denean ageri diren zeinu sintomak azaldu eta Adiren inguruan itsatsi.
- Populazioaren, eta batez ere nerabeen artean zenbateko intzidentzia duen asaldura honek.
- Azaldu diren hiru kasuetan pertsonaiek zuten asaldura konkretua zein den, hots fobiia soziala, agorafobia eta antsietate nahaste orokorra, eta bakoitzaren ezaugarri espezifikoak zein diren.

Ematen den azalpen oro azaldu diren kasuetako adibideekin lotzen saiatuko da osasun agentea, horrela ulermena errazteko.

-----ATSEDENA-----

➤ Antsietatearen arrisku faktoreez jardungo da. Horretarako 1. saioan itsatsiriko arrisku faktore iraunkorrei erreparatzeko eskatuko zaie ikasleei, eta hauek nola eragin dezaketen adibide bana emateko eskatuko zaie. Era berean, euren ustez beren egunerokotasunean gehien zerk eragiten duen adierazteko eskatuko zaie, hau da, beraiei zerk egiten dien presio gehien. (hausnarketa teknika) (15 minutu)

➤ Aipatu dituzten adibide horien aurrean zer egin dezaketen pentsa dezatela eskatuko zaie. Simulario operatibo bidez kasu hoietan daudenean zer egin edo zer jarrera har dezaketen hausnartu dezatela (26). (garapen teknika) (20 minutu)

Guztien artean adosten diren irtenbide horiek kartulinetan idatzi eta arrisku faktoreen jarraian idatziko dira, planteatu den arrisku faktore bakoitzari dagokion irtenbidea jarriko zaio ondoan. Saiatuko gara planteatzen diren irtenbideak ahalik eta errealista eta lorgarrienak izaten, ahal izanez gero neurgarriak badira hobe.

➤ Antsietate krisiak landuko dira ahozko azalpen baten bidez. Azalduko zaie antsietate atakea duen pertsonak zein zeinu/sintoma ageri dituen, eta horrelako egoera baten aurrean egin beharrekoa. (¿En qué consiste el trastorno de pánico? txosteneko informazioa erabiliz) (30). (esposizio teknika) (20 minutu)

Horretarako boluntario pare bat aterako da zirkuluaren erdira role playing bat egiteko; bati eskatuko zaio zeinu/sintomak antzezteko eta besteari egoeraren aurrean egin beharrekoa simulatzeko (bigarren honi ikasgelako gainerako kideekin ahozko azalpenekin lagun diezaiokete) (garapen teknika)

Saio amaieran urrango astean ze gai landuko den aipatuko da, eta ondoren mahai eta ahulkiak lehen zeuden moduan jarriko dira.

8. SAIOA: “Asaldura Obsesivo Konpultsiboa” (10. GAIA)

(saio hau atsedetik gabea izango da, bi 55 minutuko saio jarraian egingo dira, eta ondoren emango zaie atsedena ikasleei, horrela filma ez da zatituko)

TEKNIKAK:

- Taldeari aurreko asteko saioari buruz galderarik duen galdetuko zaio; hauek argitu ostean aurreko saioko kartulina eta gainerako behin-behineko elementuak kenduko dizkiogu eguneko **saioa aurkezteko**. Adiri “TOC” (*Transtorno Obsesivo Compulsivo*) deritzon kartulina berria itsasiko diogu bular aldean, eta eurei astea zer moduz doakien galdetu ostean abian jarriko gara. (elkartze teknika) (5 minutu)
- “TOC” hitza ikustean burura datorkiena zer den galdetuko zaie ikasleei, ea sekula entzun duten eta gaiari buruz zer dakiten. (ikerketa teknika) (5 minutu)
- “TOC TOC” filma jarriko zaie 85. minutura arte (43). (esposizio teknika) (85 minutu)
- Ahozko azalpen labur baten bidez, eta *International OCD Foundation* elkarteko informazioa erabiliz (44), ondorengo gaiak landuko dira: (esposizio teknika) (10 minutu)
 - Zer dira asaldura obsesibo konpultsiboak?
 - Gure inguruan zein intzidentzia zifra dituzte?
 - Filmeak ikusi ditugun pertsonak agertzen suten asaldurak ze azpimultzotan diagnostikatzen dira.
- Bideoarekin erlazionatuz, asaldura honek duen estigma landuko da. Bideoan, asaldura zuten pertsonak, biztanleriaren aldetik zer iritzi, begirada eta jarrera zituzten pertsona hauek azaltzeko eskatuko zaie gai honen inguruan hausnartzera animatuz. (hausnarketa teknika) (10 minutu)
- Horrelako jarrerarik dutela uste badute, edo ingurukoren baten duela uste badute laguntza profesionala eskatzera animatuko dira, eta hori egitearen garrantzia azalduko zaie terapiak badirela azalduz. (esposizio teknika) (5 minutu)

Osasun-agentea diana-taldearengandik eskerrak emanez agurtuko da. Azalduko zaie saioekin amaitu dugula eta hurrengo asteetan galdetegi sorta bat beteko dutela programa honen ebaluazioa egiteko.

Horrez gain bere korreo elektronikoa zein den adieraziko die, ikasleak bai laguntza eskatzeko, bai proposamenen bat egiteko berekin harremanetan jarri nahiko balute ere.

11. Eranskina: Ikasleengandik espero diren hezkuntza emaitzak ebaluatzeko osasun agenteak saioetan zehar erabiliko duen ebaluzio errubrika.

ADIERAZLEAK	DESKRIPTOREAK (7.6 - 10)	DESKRIPTOREAK (5,1 - 7.5)	DESKRIPTOREAK (0 - 5)
Ulermena	Ikasleak emandako eduki teorikoak ulertzen dituztela diote, eta ondo loturiko adibideak emateko gai dira	Ikasleak emandako eduki teorikoak ulertzen dituztela diote baina ez dira adibide errealak emateko gai, ez dute euren egunerokotasunarek in erlaziorik egiten.	Ikasleak ez dute emandako eduki teorikoak ulertzen dituztela adierazten, zalantza ugari dituzte eta ez dira adibideak emateko gai.
Gogoeta kritikoa	Ikasleak egiten diren elkarrizketa eta eztabaida tekniketan, eskainitako eduki teorikoetatik haratagoko ondorio eta erlazioak sortzeko gai dira.	Ikasleak egiten diren elkarrizketa eta ezabaida tekniketan eskeinitako eduki teorikoak aipatzen dituzte baina ez dute haratagoko ondorio edo erlaziorik garatzeko gaitasunik.	Ikasleak ez dute proposatzen diren eztabaida eta gogoeta jardueretan parte hartzen horretarako gaitasunik ez dutelako.
Errealitatearekin lortzea	Ikasleak gai dira eskatzen zaienean euren egunerokotasuneko jardueretara moldatzeko eskeinitako eduki teoriko eta aholkuak, eta berrikuntzak proposatzeko ere bai.	Ikasleak gai da eskeinitako eduki teoriko eta aholkuak bere egunerokotasunarek in lotzeko.	Ikasleak ez dira gai eskeinitako eduki teorikoak euren egunerokotasunarekin erlazionatzeko.

Iturria: lanaren egileak egina.

12. Eranskina: Ikasleengandik espero diren hezkuntza emaitzak ebaluatzeko xede taldeak beteko duen 2. galdetegia.

Erantzun itzazu ondorengo galderak jakinik galdetegi hau guztiz ANONIMOA dela (beraz ez jarri izenik edo identifikaziora emaraman dezakeen bestelako zeinurik). Erantzuna modu askean eman ezazu, gogoan izan ez dela epaituko iritzi edo usterik.

1. Nola deskribatuko zenuke “asaldura mental” terminoa? Aipa itzazu asaldura mentalen bost multzo:
2. Gure gizartean asaldura mental bat duen pertsonen ehunekoa zenbatekoa dela esango zenuke?
 - a. inork ez
 - b. %10-15
 - c. %25 inguru (4 pertsonatik 1ek)
 - d. %100
3. Ohikoak al dira antsietatea eta depresioa?
.....
4. Aipa itzazu asaldura mentalak eragiten dituzten kausa edo arrisku faktoreen artetik 4:
5. “Asaldurak mentalen bat duen pertsonen gehiengoa eguneroko bizitzako jarduerak gauzatzeko gai izatera irits daiteke” adierazi esaldi honekiko zure adostasun maila:
 - a. Ados
 - b. Pixka bat ados
 - c. Pixka bat desados
 - d. DesadosZergatik?.....
Noiz esango zenuke pertsona bat ez dela gai egunerokotasuneko jarduerak gauzatzeko?
.....
6. Saioetan zehar ikusi ditugun asaldura mentalen antzeko zeinu/sintomak ditudala iruditzen bazait, zer da egin dezakedan egokiena; (adierazi nahi adina)
 - a. Laguntza eskatu ingurukoei (familia, lagunak...).
 - b. Nire osasun zentroko osasun profesionalengana jo.
 - c. Inori ez esan eta bakartu, pasako da denborarekin.
 - d. Ezer geratatuko ez balitz bezala jokatu

7. Laguntza eskatu nahiko banu, nora jo dezakezun badakizu? Nora?

8. Aipatu 3 lo ohitura osasuntsu:

-
-
-

9. Aipatu suizidioaren inguruan ematen diren 3 mito faltsu:

-
-
-

10. Aipatu egunerokotasunean osasun mentala hobetzeko egin ditzakezun 3- 4 ekintza:

-
-
-
-

Iturria: lanaren egileak egin.

13. Eranskina: 7. saioan bederatzigarren helburu zehatza zenbateraino lortu den aztertzeko role playing-aren ebaluazio errubrika.

ADIERAZLEAK	DESKRIPTOREAK (7.6 - 10)	DESKRIPTOREAK (5,1 - 7.5)	DESKRIPTOREAK (0 - 5)
Jarrera	Jarduerak jarrera positibo eta partehartzailez egiteko interesa erakusten du taldeak.	Taldekideen interes partziala nabari da. Parte hartzen dute baina ez dute taldean produktiboki ekiten.	Taldekideek ez dute parte hartzen, ala horretarako interesik ez dutelako, nola nola jokatu ez dakitelako.
Eskuratutako hezkuntza edukiak	Taldeko kideekin emandako azalpen teorikoak aplikatzen ditu role playing ean eraginkostaunez. Horrela kasu hauetan nola jokatu garbi dakite.	Taldeak zenbait eduki teoriko aplikatze baditu ere, ez da orokorrean nola jokatu behar denaren ideia garbi batekin gelditu. Zalantzak ugariak dira.	Taldea ez da gai azalduko eduki teorikoak role playing ean aplikatzeko, ulermen arazoetatik edo arretarik jarri ez duelako.

Iturria: lanaren egileak egina.

14. Eranskina: programaren prozesuaren ebaluazioa egiteko xede-taldeak amaieran bete beharreko galdetegia.

Erantzun itzazu ondorengo galderak jakinik galdetegi hau guztiz ANONIMOA dela (beraz ez jarri izenik edo identifikaziora emaraman dezakeen bestelako zeinurik).

1. Saioak entretenigarriak egin zaizkizu?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
2. Aspertu egin zara saioetan?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
3. Egindako ekintzak gustatu zaizkizu (eztabaidak, kartulinekin eskenamk egitea...)?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
4. Zerbait kenduko zenuke saioetatik? Zer?
.....
5. Ekintzaren bat gehitu edo proposatuko zeniguke? Zein?
.....
6. Parte hartu duzu saioetako eztabaida eta gainerako ekintzetan?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
7. Saio hauekin zerbait ikasi duzula iruditzen zaizu? Baliagarriak direla deritzozu?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
8. Saio hauek gomendatuko zenituzke datorren urteko batxilergoko ikasleentzat?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
9. Saio hauen ondoren asaldura mentalen bat duen ingurukoren batekiko jarrera aldatu duzu?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
10. Saioak iraun duen bitartean edo ondoren laguntzarik eskatu duzu zuretzat edo ingurukoren batentzat?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....

Iturria: lanaren egileak egina.

15. Eeranskina: programaren prozesuaren ebaluazioa egiteko osasun-agenteak saio bakoitzean bete beharreko errubrika.

ADIERAZLEAK	DESKRIPTOREAK (7.6 - 10)	DESKRIPTOREAK (5,1 - 7.5)	DESKRIPTOREAK (0 - 5)
Ikasleen arreta	Ikasleek arreta mantentzea lortu da ia saio osoan zehar.	Saio erdia inguru arreta mantendu dute, gainerako denboran ez dira adi egon eta beste zer baitetan pentsatzen zeudela nabari izan da.	Ikasleak ez dute arreta mantendu, euren arteko solasaldia sarritan eman da gaira ez zetozen kontuez.
Parte-hartzea	Ikasleen gehiengoak euren kabuz eta gogotsu parte hartu du proposaturiko ekintzetan. Gomazko pilota une puntual batzuetan soilik erbaili behar izan, esaterako eztabaidei hasera emateko.	Ikasleen zati batek euren kabuz parte hartu du, baina solasaldiak eta eztabaidak eten ez zitezen gomazko pilota sarri erabili behar izan da.	Ezin izan dira eztabaida eta elkarrizketak mantendu ikasleen parte-hartze urriagatik. Etengabe erabili behar izan da gomazko pilota hitza emateko.
Ikus entzunezkoak	Bideoetan zehar iaksleak adi egon dira.	Bideoaren erdialdera arreta galtzen hasi dira, euren artean hizketan, beste aldera begira edo eskuarteko zerbaitekin jolasean.	Bideoak hasi eta une gutxira arreta erabat galdu dute ikasleek.

16. Eranskina: OHEZ programaren egitura eta baliabideak ebaluatzeko diana-taldeak bete beharreko errubrika:

1. Kurtsoaren luzera egokia dela iruditu zaizu?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
2. Beste orduren batean egingo zenuke saioa? Noiz?
.....
3. Saioen iraupena egokia iruditu zaizu?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
4. Eroso egon zarete gelan?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
5. Egokiak iruditu zaizkizue erabilitako bideo, aurkezpenetako diapositiba (Power Point) eta jokoak?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
6. Zer iruditu zaizue erizainaren jarrera?
.....
7. Erizainaren azalpenak egokiak izan dira?
a. Ados b. Pixka bat ados c. Pixka bat desados d. Desados
Zergatik?.....
8. Bestelako ekarpenik egin nahi duzu? Zer?
.....

Iturria: egileak egina.

17. Eranskina: OHEZ programaren egitura eta baliabideak ebaluatzeko osasun agenteak bete beharreko galdetegia:

1. Puntuatu 1etik 10era ondorengo alorrak, kontuan izanik “1 → guztiz desegokia” eta “10 → oso egokia” direla.

Ondoren proposatu atal bakoitzeko indargune eta hobekuntza posibleak:

● **Ordutegia:**

- indarguneak:
- hobekuntzak:

● **Ordu kopurua:**

- indarguneak:
- hobekuntzak:

● **Espazioa:**

- indarguneak:
- hobekuntzak:

● **Erabilitako materiala:**

- indarguneak:
- hobekuntzak:

OHARRAK:

.....

.....

.....

.....

.....

Iturria: egileak egina.