

Paziente onkologiko pediatrikoen gurasoen erresilientzia prozesuan lagungarriak diren aurre egite estrategiak identifikatzea:

Literatura zientifikoaren berrikusketa.

Gradu Amaierako Lana
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola



Hitz kopurua: 6.688

Ikaslea: Irene Álvarez Flores

Zuzendaria: Ainhoa Ulibarri Ochoa

2018-2019

Gasteizen, 2019ko maiatzaren 8an

Esker onak

*Lehenik eta behin, eskerrik handienak
urte hauetan zehar nire ondoan egondako
familia, lagun eta bidelagun guztiei.*

*Eskerrik onenak pertsonalki zein
profesionalki hazten lagundu didatenei.*

*Azkenik, eskerrik asko Gradu Amaierako
lan honetan gidatu eta lagundu didan
zuzendariari, Ainhoari.*

Aurkibidea

1. Sarrera	7
2. Esparru kontzeptuala eta justifikazioa	9
3. Helburua.....	14
4. Metodologia.....	15
a) Diseinu mota:	15
b) Bilaketa estrategiaren prozesua:.....	15
c) Barneratze eta kanporatze irizpideak:	16
i) Barneratze irizpideak:.....	16
ii) Kanporatze irizpideak:.....	17
d) Artikuluaren hautaketa prozesua:.....	17
c) Zuhaitz kategoriala:	18
5. Emaitzak eta eztabaida	19
a) Erresilientziaren garapena minbizia duten paziente pediatrikoen gurasoengan:.....	19
b) Aurre egite estrategia lagungarriak:	21
6. Ondorioak, inplikazioak eta mugapenak.....	29
7. Bibliografia.....	32
8. Eranskinak.....	37
a) 1. Eranskina: Kontzeptu taula	37
b) 2. Eranskina: Bilaketa estrategia	38
i) Datu baseak:	38
ii) Eskuzko bilaketak:.....	45
c) 3. Eranskina: Fluxu diagrama	50
d) 4. Eranskina: Emaitzetarako artikuluen laburpen taula.....	51
e) 5. Eranskina: Artikulu kuantitatiboen azterketaren irakurketa kritikoa.....	59
i) Artikulu kuantitatibo baten azterketaren irakurketa kritiko garatua	59
ii) Gainerako artikuluen kuantitatiboen azterketaren irakurketa kritikoa	61
f) 6. Eranskina: Zuhaitz kategorikoaren eskema	64

Sarrera

Esparru kontzeptuala eta justifikazioa: Gaur egun, urtero 1000 haur dira gutxi gora behera minbiziz diagnostikatzen direnak Espainian. Nahiz eta helduen minbiziak baino intzidentzia baxuagoa izan, honek izugarritzko inpaktua du bai paziente bai familiarengan, gurasoek bizitzako egoerarik traumatikoen bezala definituz. Hala ere, egoera honen aurrean ikusi da erresilientzia garatzea posible dela, erresilientzia ezbeharrak modu konstruktibo batean gainditu eta hazkuntza prozesu pertsonal bat bezala definituz. Honi gehituz, gurasoek hainbat aurre egite estrategia (*coping*) erabiltzen dituzte egoera honi aurre egiteko. Hori dela eta, haurren gurasoak aldaketa traumatikoen aurrean beren barne oreka bio-psiko-sozialari eusteko gai izateaz gain, hazkuntza prozesu bat garatzean erresiliente kontsideratuko dira, eta horretarako, aurre egite estrategia eraginkorrek zeintzuk diren identifikatzea beharrezkoa da.

Helburua: Paziente onkologiko pediatrikoen gurasoen erresilientzia prozesuan lagungarriak diren aurre egite estrategiak identifikatzea.

Metodologia: 2008 eta 2019 urte bitartean argitaratutako bibliografia erabili da literaturaren berrikusketa burutzeko, bilaketa gaztelaniaz eta ingelesez publikatutako artikuluetara mugatuz. Datu base hauek kontsultatu dira: *Pubmed*, *Medline*, *Cinhal*, *Psycinfo*, *Cochrane Library* eta *Cuiden*. Horrez gain, eskuzko bilaketak ere burutu dira, horretarako *Psycho-Oncology*, *Cancer Nursing*, *European Journal of Oncology Nursing*, *Clinical Journal of Oncology Nursing*, *European Journal of Cancer Care*, *Journal of Advanced Nursing* eta *Psicooncología* aldizkarietan eta RNAO eta NICE praktika klinikorako gidak kontsultatuz. Guztira 23 artikulua aukeratu dira proposatutako helburuari erantzuteko.

Emaitzak eta eztabaida: Minbizi pediatrikoari aurre egitean, guraso gehienak erresilientzia garatzeko gai direla ikusi da. Erresilientzia garatzeko aurre egite estrategiak beharrezkoak dira, ondorengoak lagungarriak izanik: arazoaren ebazpena, sostengu soziala bilatzea (familia, osasun talde eta egoera berdinean dauden gurasoengan), berregituratze kognitiboa eta emozioen adierazpen erregulatua, informazio bilaketa eta otoitz egitea. Bestalde, isolamendu soziala, saihestea edo abolizio emozionala eta distrakzioa *coping* positibo edo negatiboaren barne dauden zalantzan dago, hauek erresilientziaren garapenean lagungarriak ez izateagatik.

Ondorioak, inplikazioak eta mugapenak: Gurasoengan erresilientziaren garapena eman ohi dela ikusi arren, lagungarriak diren aurre egite estrategiak identifikatzeko ikerketa gehiagoren beharra dagoela ikusi da. Bestalde, erizainaren inplikazioaren lerrotik, honek ezinbesteko garrantzia du gurasoen erresilientzia prozesuaren garapenean, gaur egun formakuntza gehiagoren beharra identifikatuz. Organizazio mailatik, gurasoen aurre egite eraginkorrean eta erresilientzia prozesu horretan laguntzeko interesgarria litzake erizainaren

papera ospitalizazioan ez ezik lehen mailako arretan eta talde terapietan integratzeko aukera izatea.

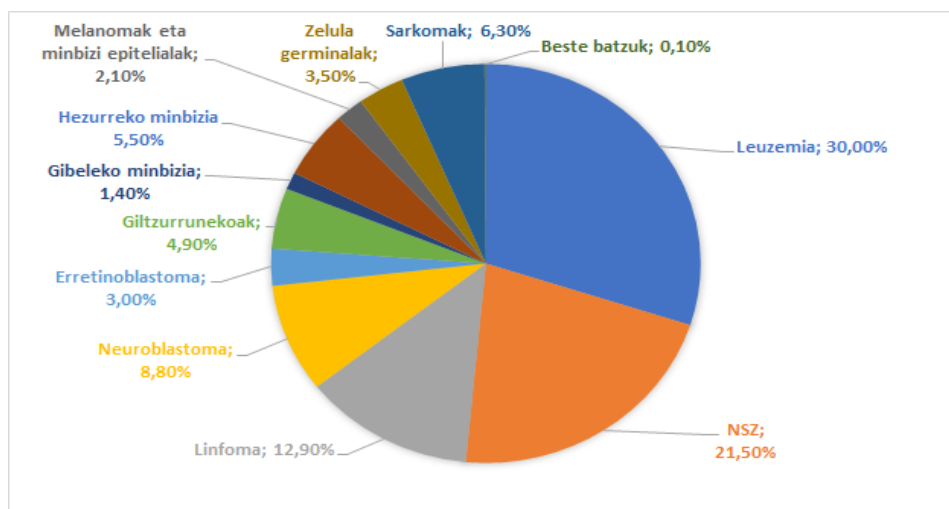
Esparru kontzeptuala eta justifikazioa

Minbizia gizakiaren osasunean inpaktu handiena duen gaixotasunetako bat da, gaur egun, erikortasun eta hilkortasun kausen artean lehenetarikoa izanik. ⁽¹⁾ Minbiziaren definizio generikoaz hitz egitean, *DeVita*-ren onkologiaren tratatuak ondorengoa definitzen du: minbiziak proliferazio zelular anomaloa garatzen duten eta oso heterogenoak diren hainbat gaixotasun barne hartzen ditu. ⁽²⁾ Gaixotasun hauek, era berean, alboko organo eta ehunak inbaditu edo distantziara barreiatu eta metastasiak sortu ditzakete. ⁽²⁾

Minbiziaren prebalentzia oso altua da bai mundu, bai estatu mailan ere, Euskal Herria honen barne egonik. ⁽³⁾ Jakina da batez ere helduei afektatzen dien gaixotasun bat dela; baina haurren ere eragiten du. ⁽⁴⁾ Azkeneko txosten epidemiologikoen arabera, mundu osoan urtero 160.000 haur baino gehiago dira minbiziaren diagnostikoa jasotzen dutenak. ^(4, 5) Mundu mailako haurren minbizi diagnostiko horietatik, *Registro Nacional de Tumores Infantiles*-ek (*RNTI*) 1000 haurren kasuen intzidentzia kokatzen du urtero Espainia mailan. ⁽⁶⁾ Onkologia pediatrikoak 0 eta 14 urte bitarteko umeengan ematen diren neoplasiak barne hartzen ditu. ⁽⁷⁾

Espainia mailan, gehien ematen den minbizi pediatriko mota leuzemia da %30eko portzentaiarekin, ondoren Nerbio Sistema Zentraleko minbiziak %22ko portzentaiarekin eta, azkenik, limfomak %13arekin. ⁽⁶⁾ Haurtzaroko beste minbizi mota batzuk, nahiz eta portzentai txikiagoarekin agertu, ondorengoak dira: neuroblastoma, erretinoblastoma, giltzurruneko minbizia, hezurretako tumoreak eta ehun bigunetako sarkomak, batez ere. ^(5, 6) **(Ikusi irudia 1)**

Irudia 1: Diagnostikoaren arabera Espainiako minbizi pediatrikoen distribuzioa, 0-14 urte bitartean. (Elaborazio propioa)



Iturria: Fundación neuroblastoma. Datos del cáncer infantil en España. 2016. ⁽⁶⁾

Nahiz eta, helduekin alderatuz, paziente pediatrikoen minbiziaren intzidentzia hain handia ez izan, gaixotasun honen diagnostikoak inpaktu handia eragiten du bai paziente bai familia eta ingurukoengan. ⁽⁸⁾ Gertuko senitarteko baten gaixotasunaren bizipena, sufrimendua eta heriotza gizabanakoak aurre egin behar dion bizipenik gogorrena izanik; paziente haur bat denean, honi inpotentzia, sufrimendu handiagoa eta haurrak nahikoa bizitzeko aukerarik izan ez duelaren sentimendua gehitzen zaio. ⁽⁸⁾

Minbizi pediatrikoaren diagnostikoak eta honekin batera datorren bizipenak zeharo aldatzen du bai pazientearen bai senitarteko eta, batez ere, gurasoen bizimodua, bizi kalitatea, etorkizunarekiko ikuspegia eta izateko era. ⁽⁹⁾ Horregatik, gurasoentzat haurraren minbizi diagnostikoa eta ondoriozko gaixotasun larriaren bizipena bizitzako egoerarik traumatikoa bezala definitu daitekeela jasotzen dute hainbat autorek. ⁽⁸⁻¹¹⁾ Diagnostikoarekin batera, antsietatea, konfusioa, haserrea, ezeztapena, etsipena, frustrazioa, kulpa, gauzaez izatearen sentimendua eta beldurra bezalako sentimenduak bere baitan hartzen dituen prozesu bat hasten da. ⁽⁸⁻¹²⁾ Bajjani-Gebara et al.-ek *Cancer Nursing* aldizkarian publikatutako ikerketa baten arabera ⁽¹³⁾, minbizidun haurren 80 gurasoen lagina aztertuz, hauetatik %35-ak estutasuna, %36-ak depresio sintomak eta %45-ak antsietate maila handia adierazi zuten diagnostiko momentuko shock egoeran.

Nahiz eta egoeraren inpaktu handiak zuzenean gurasoengan eragina izan, ezinbestekoak izango dira haurraren gaixotasunaren aurre egite prozesurako. ⁽¹⁴⁾ Hain zuzen, haurrari zerk lagundu diezaiokkeen planteatzean, guraso amultsuak, erreferentzia puntuak, pertsona maitatuen gertutasuna eta oroitzapen zoriontsuak mantentzea beharrezkoak direla ikusi da, besteak beste. ⁽¹⁴⁾ Haurrek beren osotasun fisikoa edo bizitza baldintzatu dezaketen hainbat faktoreri aurre egin beharko diote, interbentzio mediko inbasibo eta mingarriak, tratamenduen bigarren mailako efektuak eta beren pertsona maitatuengandik urruntzea erronka horietako batzuk izanik, ondorioz, gurasoen akonpainamendua eta laguntza premiazkoak izango dira. ⁽¹⁴⁾

Hori dela eta, gurasoek ezinbesteko garrantzia izango dute haurraren gaixotasun prozesuan. Familia kontzeptua nukleo bat bezala kontsideratuz, erlazio oso garrantzitsua existitzen da honen kideen osasunaren sustapen eta mantentze eta gaixotasunaren prebentzio eta aurre egitearen artean. ⁽¹⁴⁾ Beraz, gurasoen larritasuna minimizatzea ezinbestekoa izango da umeei artatze eta zainketa egokiagoak ematea ahalbidetze aldera, baita hauen ongizate psikologikoa bermatzeko ere. ^(12, 14, 15)

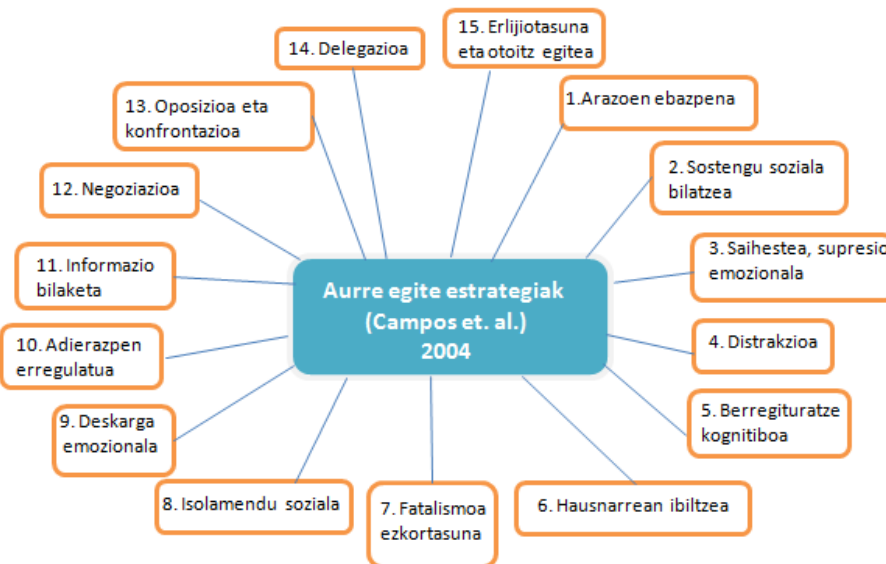
Gurasoek gaixotasunaren onarpenarekin sortzen den bizitza berriari moldatzeko beharra dute, zeinetan haurraren zainketei eta tratamenduari buruzko esku eta erabaki hartzeak integratu behar diren, etorkizunarekiko itxaropena galdu gabe. ^(8, 9, 12) Moldaketa prozesu hau **aurre egitea (coping** edo **positive coping**) bezala ezagutzen da, egoera estresagarrien aurrean norbanakoak egiten dituen etengabeko jokabide eta esfortzu

kognitiboen multzoa bezala definitzen dena, Lazarus eta Folkman-ek 1986. urtean ikertu bezala.⁽¹⁶⁾

Lazarus eta Folkman-ek diotenaren arabera⁽¹⁶⁾, egoera bati aurre egiteko bi motatako estrategiak garatzen dira: *arrazionalak* (*arazoari zuzendutakoak*) alde batetik, instrumentalagoak direnak eta arazoa eraldatzeaz arduratzen direnak; eta *emozionalak* (*emozioari zuzendutakoak*) beste aldetik, estresa eragiten duten aspektu emozionalak kontrolatu, moldatu edo lantzen dituztenak.⁽¹⁶⁾ Moldaketa behar honen aurrean, azken urteetan ikerketa ugari egin dira egoera estresagarrietan aurre egite estrategia egokienak zeintzuk diren analizatu eta identifikatzeko aldera, honek pertsonaren ongizate mailan zuzeneko inpaktua baitu.⁽¹⁶⁾

Ordutik hona egindako ikerketek Lazarus eta Folkman-en teoria bera berresten dute, eta gainera, emozio positiboek aurre egite prozesuan duten inpaktu positibo handia baieztatu dute.⁽¹⁶⁾ Honen harira, Campos et al.-ek Lazarus eta Folkman-en ikerketan oinarritutako meta-analisi bat egin zuten, non aurre egite estrategiak 15 dimentsiotan banatu zituzten.⁽¹⁷⁾ **(Ikusi irudia 2)**

Irudia 2: Aurre egite estrategien sailkapena Campos M et al.-en 2004-ko meta-analisiaren arabera. (Elaborazio propioa)



Iturria: Campos M et al. *Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes: un meta-análisis de 13 estudios.*⁽¹⁷⁾

Beste alde batetik eta azken hamarkadan jasotako psikologia positiboari buruzko literaturan oinarrituz, ikusi da zenbait minbizidun haurren gurasoek egoera traumatiko honi era eraginkorrean aurre egiteaz gain, hazkuntza pertsonal positiboa ere garatzeko gai direla.⁽¹⁵⁾ Honi **erresilientzia** deritzen, eta Fergus eta Zimmerman-ek 2005. urtean definitu bezala⁽¹⁸⁾, egoera traumatikoak eta ezbeharrak modu konstruktibo batean gainditzean datza, hazkuntza

prozesu bat garatuz. Horretarako norbanakoaren barne faktore eta/edo ingurune familiar, sozial eta kulturalaren interakzioak lagungarriak izango dira. ⁽¹⁸⁻²¹⁾

Hala ere, erresilientziaren definizio bakar bat ematea oso zaila da, ikuspegi ezberdinak baitaude. ^(20, 21) Bartelt autoreak 1996. urtean adierazi zuen bezala ⁽¹⁸⁾, zenbait autorek erresilientzia pertsona bakoitzaren barne dagoen ezaugarri psikologiko bat kontsideratzen dute ⁽¹⁸⁾; baina gradualki indikadore psikosozial bat kontsideratzera pasatu da, bereziki traumatikoak diren egoeren aurrean gizabanakoak jokabide positiboak eskuratzeko gaitasuna baitu, ondorio psikologiko negatiboak ekidituz. ⁽¹⁸⁾ Edonola ere, gero eta autore gehiago dira erresilientzia garatu daitekeen prozesu bat dela egiaztatzen dutenak. Hori indartzeko Grotberg-ek 1995. urtean ⁽²²⁾ eta 2002. urtean ⁽²³⁾ egindako publikazioetan adierazi zuen erresilientzia egoera traumatiko batean honi aurre egin, gainjarri, indartuta, adoretuta edota eraldatuta amaitzeko gaitasuna dela.

Azken urteotan errebisio bibliografiko anitz egin dira psikologia positiboaren aldetik erresilientziari eta bizi kalitatea mantentzeari buruz. ⁽¹⁵⁾ Bizi kalitatea, *Osasunerako Mundu Erakundeak (OME)* 1995. urtean definitu bezala ⁽²⁴⁾, norbanakoren kultura eta balio sistemaren barnean bizitzan duen posizioarekiko pertzepzio propioa da, non bere helburuak, itxaropenak eta kezkek erlazionatuta dauden. Beraz, bizi kalitatea bermatzeko eta erresilientzia garatzeko ezinbestekoa da aurre egite estrategia eta faktore positiboak indartzea negatiboak gutxitzea bezain garrantzitsua dela ulertzea. ⁽²⁴⁾

Ondorioz, aurre egite estrategia eta erresilientzia garatzearen artean erlazio estu bat dagoela ikusi da. ⁽²⁵⁻²⁷⁾ Pertsona, beraz, erresiliente kontsideratuko da bere barne oreka biopsiko-soziala bizitzako aldaketa traumatikoei eutsi eta honen gainean eraikitzeko eta hazkuntza bat izateko gai denean, eta horretarako, besteak beste, aurre egite estrategia eraginkorrak beharrezkoak izango dira. ^(17, 26, 27)

Esan bezala, urteetatik hona erresilientzia eta aurre egite estrategien arteko erlazioari buruzko hainbat ikerketa egin dira, baina hauek batez ere minbizia duten helduengan oinarritutakoak izan dira. Oso ikerketa gutxi egin dira pazientea pediatrikoengan, eta are gutxiago minbizia duen paziente pediatrikoen familiari zuzenduak.

Erizaintza arloari dagokionez, erizainak oso paper garrantzitsua betetzen du egoera honetan dauden familiengan. Alde batetik, minbizidun haurrari arreta eta zainketa egokiak emateko funtzioa dute erizainek, eta beste alde batetik, familiarekin aurre egite estrategia eraginkorrak garatzen laguntzen dute. Hori aurrera eramateko, familiak baloratu eta bakoitzaren prozesuaren arabera arreta eta laguntza espezifikoak ematea beharrezkoa da. Komunikazioa eta osasun profesional eta paziente erlazioa sendotzea nahitaezkoa da, familiak erizain eta gainerako osasun taldearengan konfidantza izan eta aurre egite strategiak garatzeko profesional hauek lagungarri kontsideratzeko. Hortaz, behin erizainak interbentzio espezifikoak identifikatuta, hauek banaka edo taldeka lantzea posible izan daiteke, egoera larri honetan dauden eta etorkizun batean egon daitezkeen familia guztiei laguntzeko helburuarekin.

Hori dela eta, kontuan izanda egoera honek familiarengan, hain zuzen gurasoengan, duen inpaktu handia eta erizainek prozesu honen akonpainamenduan duten arduraren oinarrituta, lan hau egitea erabaki da. ^(12, 16) Beraz, lanaren helburua minbizia duten haurren gurasoen erresilientzia prozesuan lagungarriak eta baliagarriak diren aurre egite estrategiak identifikatzea da.

Helburua

Paziente onkologiko pediatrikoen gurasoen erresilientzia prozesuan lagungarriak diren aurre egite estrategiak identifikatzea.

Metodologia

Diseinu mota:

Aurrera eramango den lanak literaturaren errebisio kritiko baterantz hurbiltzen den diseinua izango du.

Bilaketa estrategiaren prozesua:

Behin lanaren helburua definituta, helburua hitz gakoetan deskonposatu da. Hitz gakoak identifikatuta izanik, hauen sinonimoak eta ingelesezko itzulpena aurkitu dira, bilaketa zabalago bat eskuragarri izateko. Hitzak gazteleratik ingelesera itzultzeko DeCS aplikazioa kontsultatu da, eta ondoren, datu base bakoitzaren Tesaurora erabili da lexiko kontrolatuan deskriptoreen zerrenda osatzeko.

Helburutik lortutako hitz gakoak eta bakoitzaren deskriptore esanguratsuenak ondorengoak dira: **(Ikusi 1. Eranskina: Kontzeptu taula)**

- Onkologia (“Oncology”, “Tumor”, “Neoplasm”)
- Paziente pediatrikoa (“Pediatric patient”, “Child”, “Prescholar”)
- Gurasoak, aita eta amari erreferentzia eginez (“Parents”, “Father/Mother”, “Caregivers”, “Family”)
- Aurre egite estrategiak (“Coping”, “Coping mechanism”, “Adaptation” besteak beste)
- Erresilientzia (“Resilience”)

Lortutako deskriptore hauen bitartez, **datu base** ezberdinetan bilaketak egiteari ekin da: *Pubmed*, *Medline*, *Cinhal*, *Psycinfo*, *Cochrane Library* eta *Cuiden*. Bilaketa hauek osatuagoak izateko “AND”, “NOT” eta “OR” operadore booleanoen bitartez deskriptoreen konbinazio ezberdinak egin dira. Hasieran lortutako bilaketa ekuazioetako emaitzetan oinarrituz, iragazkiak aplikatzea edota hitz gako gehiago edo gutxiago erabiltzea erabaki da bilaketa emaitzak murriztu eta gaian zentratzeko.

Hala ere, ez da beharrezkoa izan iragazki asko jartzea, gai berria eta eskuragarria izanik, erresilientzia eta aurre egite estrategia eraginkorrei (*coping*) buruzko ikerketa gehienek minbiziari erantzuten diotelako.

Eskuzko bilaketei dagozkionez, inpaktu-indize altuko eta onkologian erreferenteak diren **aldizkarietan** (*Psycho-Oncology*, *Cancer Nursing*, *European Journal of Oncology Nursing*, *Clinical Journal of Oncology Nursing*, *European Journal of Cancer Care*, *Journal of Advanced Nursing* eta *Psicooncología*), **aldizkarien gordailuan** (*Science Direct*), **Ebidentziara Zuzendutako Baliabideetan** (*National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* eta *Registered Nurses’ Association of Ontario (RNAO)*) eta **artikuluen bibliografian** oinarritu da. **(Ikusi 2. Eranskina: Bilaketa estrategia)**

Barneratze eta kanporatze irizpideak:

Artikulu interesgarriak, ebidentzia egokian oinarritutakoak eta gaiari erantzuten diotenak aurkitze aldera, barneratze eta kanporatze irizpide batzuk zehaztu dira, artikulu guztiek iragazki hauek pasatzeko beharra izanik azkenean helburuari erantzuteko aukeratuak izateko.

Barneratze irizpideak:

Hizkuntza

Bilaketa bibliografikoa aurrera eramateko gaztelaniaz eta ingelesez aurkitzen diren artikuluak kontuan hartu dira.

Argitalpen data

2008-2019 urteen bitartean publikatutako bibliografian oinarritu da errebisioa. Data tarte hau esleitzeko helburua artikulu kopuru esanguratsua baina aldi berean datu eguneratuak eskuratzea izan da.

Gaia

Helburuari erantzuten dioten artikuluak kontuan hartu dira. Minbizia duten haurren gurasoen erresilientzia prozesuan lagungarriak diren aurre egite estrategia eraginkorrek lantzen duten artikuluak lortzea hoberena izango litzateke. Hala ere, ikreketa eskasaren ondorioz, gurasoengan erresilientzia soilik edo aurre egite estrategiak lantzen dituzten artikuluak ere barne hartu dira.

Populazioa

Minbizia duten paziente pediatrikoen gurasoak kontuan hartu dira errebisio bibliografiko honetan. Minbizi pediatrikoari buruz hitz egitean, hau 0-14 urte bitarteko haurrek pairatzen duten minbiziari buruz deritzo, mutil zein neska izan.⁽⁷⁾

Herrialdea

Ez da limitaziorik jarri herrialdeak definitzean, nahiz eta ulertzen den kultura konponenteak aurre egitea eta ondorioz erresilientziaren garapena baldintzatzen duela. Honen arrazoia Europako literatura soilik kontuan hartuta, Asiako eta beste lurraldeetako ikerketa interesgarri anitz galduko liratekela da.

Argitalpen mota

Aurkitutako bibliografia *full text*-ean egon behar da. Literaturaren errebisioa egiteko, ondorengo artikuluak onartu dira:

- Ikerketa artikulu originalak: artikulu kuantitatibo zein kualitatiboak
- Errebisio sistematikoak

- Literaturaren errebisioak
- Meta-analisiak
- Praktika klinikoko gidak

Kanporatze irizpideak:

Barneratze irizpideak betetzen ez dituzten artikulua guztiak zuzenean berrikusketa honetatik kanporatuak izan dira. Hots, gaztelania edo ingelesez ez dauden artikulua, iritzi artikulua eta literatura grisa eta 2008. urtea baino lehenago publikatutako artikulua ez dira onartu. Populazioari dagokionez, 14 urte baino gehiago duten haurren gurasoak ez dira onartuko, minbizi pediatrikoaren definizioan oinarrituz.⁽⁷⁾

Artikuluen hautaketa prozesua:

Helburuari erantzungo dioten artikuluen behin betiko aukeraketa egiteko, aurretik ezarritako barneratze eta kanporatze irizpideetan oinarrituz egin da.

Lehenengo hautaketa bat egin da bilaketa ekuazioa jarri ondoren lortutako emaitzak bilduz. Hautaketa honetan argitalpen urtearen iragazkia jarri da 2008. urtea baino lehenagoko publikazioak, helburuari erantzuten ez diotenak eta hizkuntza irizpidea betetzen ez dutenak kanporatuz. Jarraian, bigarren hautaketa baten bitartez artikuluen izenburu eta laburpenak (*abstract-ak*) irakurri dira, errepikatutako artikulua eta gaiarekin erlaziorik ez dutenak baztertuz.

Behin barneratze eta kanporatze irizpideak betetzen dituzten artikulua aukeratuta, eta beraien *abstract-ak* helburuari erantzuten ziotela ikusia; artikulua hauen *full-text*-a lortzen saiatu da, prozesu honetan zenbait artikulua baztertuak izanik hauek eskuratzeko zailtasunen ondorioz. Honen bitartez, hirugarren hautaketa aurrera eraman da. Bukatzeko, azken edo laugarren hautaketa egin da, *full text*-ean lortutako artikulua zehaztasunez irakurri ondoren helburuari erantzuteko erabilitako bibliografiaren barne kontsideratutako direnak aukeratzeko.

Aipatutako urrats guztiak diagrama fluxu baten bitartez adierazi dira. **(Ikusi 3. Eranskina: Fluxu diagrama)**

Hasiera batean datu baseetan bilaketak egin dira, baina eskuzko bilaketak ere burutu dira hauen barne Evidentziara Zuzendutako Baliabideak, aldizkariak eta artikuluen bibliografiak egonik, guztira 23 artikulua eskuratuz. Hauetatik, 13 ikerketa kuantitatiboak dira, 4 ikerketa kualitatiboak, 2 errebisio sistematikoak, 2 literaturaren errebisioak eta azkenik 2 Praktika Klinikoko Gidak. Artikuluen informazioa laburpen taula batean bildu da. **(Ikusi 4. Eranskina: Emaitzetarako artikuluen laburpen taula)**

Ikerketa kuantitatiboen kasuan, guztira 13 artikulua lortu dira, eta hauek ikerketa kritikoko parrila baten bitartez ebaluatu dira kalitate metodologikoa neurtzeko helburuarekin. **(Ikusi 5. Eranskina: i) Artikulu kuantitatibo baten azterketaren irakurketa kritiko garatua eta 5. Eranskina: ii) Gainerako artikulua kuantitatiboen azterketaren irakurketa kritikoa)**

Zuhaitz kategoriala:

Errebisioaren helburuari erantzuteko 23 iturrietan oinarritu dira emaitzak. Hauek sakontasunean landu ondoren, kategorien araberako analisi bat burutu da. Artikuluetan lantzen den informazio garrantzitsuena kontuan izanda, 2 kategoria nagusi bereiztu dira. Alde batetik, minbizia duten hurren gurasoengan erresilientziaren garapena ematen den aztertu da. Beste alde batetik eta lanaren helburuari erantzuteko asmoz, erresilientzia prozesuan lagungarriak diren aurre egite estrategiei buruzko eztabaida egin da Campos et al-en meta-analisan oinarrituz, estrategia lagungarriak eta ez-lagungarriak edo zalantzatan daudenak identifikatuz.

(Ikusi 6. Eranskina: Zuhaitz kategorikoaren eskema)

Emaitzak eta eztabaida

Lan honen helburuari erantzuteko, 23 informazio-iturri aukeratu dira. Iturri hauek aurreko atalean azaldu direnak izan dira, eta aipatu bezala, bi azpi kategoriatan bereiztu dira: erresilientziaren garapena minbizia duten paziente pediatrikoen gurasoengan eta honetan lagungarriak diren aurre egite estrategiak.

Gurasoen erresilientzia prozesuan lagungarriak diren aurre egite estrategiei buruzko eztabaida aurrera eramane baino lehen, minbizidun pediatrikoen gurasoengan erresilientziaren garapena ematen den aztertu da.

5.1. Erresilientziaren garapena minbizia duten paziente pediatrikoen gurasoengan:

Gurasoentzat beren haurraren gaixotasun prozesuak bizitzako egoera traumatikoa suposatzen du, Ye Z et al-ek⁽²¹⁾ beren lanean adierazi bezala. Honen ondorioz shock, depresio, antsietate, sinesgaiztasun eta gainerako sentimendu negatiboak azaleratzen dituzte, besteak beste, eguneroko bizitza oztopatuz. Hala ere, Petrus A et al⁽²⁸⁾ eta Van Schoors et al⁽²⁹⁾ bezalako autoreek famili erresilientzia ikertzean, gurasoek egoera traumatiko honi ez soilik aurre egin, baizik eta erresilientzia garatzea lortzen dutela ikusi zuten.

Honi helduz eta erresilientziaren definizioa identifikatzeko helburuarekin, Abby Rosenberg-ek *Journal of Palliative Medicine*⁽²⁵⁾ eta *Support Care Cancer*⁽³⁰⁾ aldizkarietan egindako publikazioetan oinarritu izan da. Rosenberg-en ikerketetan, honek erresilientzia estres edo egoera traumatikoei eutsi eta gainjartzean oinarritzen dela adierazi zuen, honi esker heziketa psikologiko prozesu bat garatuz.^(25, 30) Hala ere, autore berak erresilientziaren definizio bakarra lortzea zaila dela berretsi zuen, honengan eragina duten faktore eta bizipenak pertsonalak eta norbanako batetik bestera aldagarriak baitira.⁽²⁵⁾

Nahiz eta definizio bakarra emateko unifikazio falta egon, autore gehienek Fergus eta Zinnerman-ek erresilientziari buruz emandako definizio bera goraipatu zuten, ezbeharraren aurrean adaptazio positibo bat lortu eta errefortzu positiboa izaten laguntzen duen prozesua bezala adieraziz.^(14, 28, 31, 32)

Azken urteotako ikerketen eta psikologia positiboaren eragina dela eta, erresilientziaren kontzeptuari famili erresilienteen definizioa gehitu zaio. Van Schoors et al autoreek⁽²⁸⁾ honi buruz ikertu zuten beren publikazioan, famili erresilienteak minbizi pediatrikoaren erronkaren ondorioz adaptazio eta heziketa prozesu bat aurrera eramateko gai direnak bezala definitu zituen. Hortaz gain, famili funtzionamenduaren domeinu batean edo gehiagotan (famili

kohesioa, adaptazioa, komunikazioa...) egokitasun maila handia lortzen duten familiak bezala definitzen dira. ⁽²⁸⁾

Ildo beretik jarraituz, erresilientzia familiarrean bi dimentsio nagusi bereizi daitezke: barne faktoreak eta kanpo faktoreak. ^(14, 31) Barne faktoreak pertsonak berak dituen ezaugarriak egiten die erreferentzia; kanpo faktoreak, aldiz, famili ezaugarriak, gaitasunei, errekurtsoei eta denborarekin ikasitako aurre egite estrategiei bideratuta daude. ^(30, 31) Honekin lotuz, etorkizun batean erresilientzia familiarra neurtzeko indikadore batzuk kontuan izan beharko zirela adierazi zuten Van Schoors et al-ek ⁽²⁸⁾, indikadore horien artean trebetasuna, familia bateratua mantentzeko gaitasuna eta kide bakoitzaren garapen pertsonalaren promozioa bereiztu.

Nahiz eta klinikoki erresilientziaren ebaluazio kualitatiboa egiteko aukerak egon, honen neurketa kuantitatiboki egitea etorkizunerako erronka handi bat izaten jarraitzen du. ^(30, 31) Neurketa hau posible izateko, pertsonaren funtzio psikosozialean eragina duten elementu anitzak kontuan hartu behar dira, beraz, erresilientziaren teoria ezberdinak bere baitan hartzen dituen eskala baten beharra dago. ⁽³⁰⁾ Gaur egun gehien erabiltzen den eskala *CD-RISC-10 (10-item Connor-Davidson Resilience Scale)* da ⁽³³⁾, non egoera jasan, aldaketak aurrera eramanez, arazo pertsonalak, gaixotasuna, sentazio mingarriak eta porrota neurtzen diren, azkenean emaitzen kontaketa aurrera eramanez eta puntuazio altuak erresilientzia maila altua adierazten duelarik.

Eskala honen aplikazioaren eta balorazio subjektiboaren bitartez, hainbat autore izan dira urteetan zehar minbizidun haurren gurasoen erresilientzia maila neurtu dutenak. Horren adibide Bajjani-Gebara et al dira ⁽¹³⁾, 2018. urtean *Cancer Nursing* aldizkarian egindako ikerketan minbizia zuten haurren 80 gurasoen laginean oinarrituz hauen %75,2-ak erresilientzia balore altuak adierazi zutela ondorioztatu baitzuten. Honekin jarraituz, Mexikon González-Arratia et al-ek ⁽¹⁴⁾ ere ikerketa bat burutu zuten, non minbizidun haurren gurasoek (kasu honetan amak) azaleratzen zuten erresilientzia moderatu-altua bitartekoa zela ondorioztatu zuten.

Era berean, Belgikako bi hiritan egindako ikerketei esker, Leuven-en 2013. urtean ⁽²⁸⁾ eta Ganten 2015. urtean ⁽²⁹⁾, familia barnean minbizia pediatrikoa zuten guraso gehienek erresilientzia faktore positiboak garatu zituztela ikertu zen, familiek egoera berriari moldatzea ez ezik, honi esker heziketa prozesu bat burutu eta garapen positiboa lortuz. *Psicooncología* aldizkarian 2018. urtean publikatutako berrikusketa sistematiko baten bitartez ⁽³¹⁾, ondorio berdinerara heldu zen: minbizia zuten haurren gurasoak eta familia oso erresiliente bezala definitzen ziren.

Orain arte esandakoa kontuan izanda, ikus daitezke familiako haurraren minbizi diagnostikoa bizitzako momenturik traumatiko eta zailena bezala definitu arren, gurasoek egoera honen aurrean adaptazio egokia lortzen dute. Honi esker, hasiera batean adierazten zuten estres eta antsietate mailak behera egiten du, familia erresilienteak kontsideratuz. ^(13, 14, 25, 28, 29, 31, 32)

Erresilientziaren garapena emateko hasiera batean norbanakoaren ezaugarriak garrantzitsuak direla defendatu zuen Rosenberg autoreak ⁽³⁰⁾, era berean, ikasitako eta martxan jarritako aurre egite estrategia eraginkorrak ere funtsezkoak zirela adierazi zuen. Beraz, errebisatutako literaturan oinarrituta, hurrengo atalean erresilientzia prozesuan eragina duten aurre egite estrategia lagungarriak aztertuko dira, heziketa eta garapen prozesu egokia aurrera eramaten lagundu dezaketenak. ^(13, 21, 25, 30)

5.2. Aurre egite estrategia lagungarriak:

Campos et al-en meta-analisan oinarritu da azpi kategoria hau ⁽¹⁷⁾, lagungarriak diren emozioari zein arazoari zuzendutako aurre egite strategiak aztertzeko. **(Ikusi irudia 2 esparru kontzeptuala eta justifikazioaren atalean)**

Aurkitutako bibliografian oinarrituz, eta aldi berean Lazarus eta Folkman-en teoria oinarri izanik, minbizia duten haurren gurasoengan aurre egite estrategia eraginkor eta lagungarriak identifikatu dira. Lehenik estrategia bakoitzaren definizioa eman da, ondoren ikerketa ezberdinen arteko eztabaida aurrera eramanez.

5.2.1 Arazoaren ebazpena

Aurre egite estrategia honek arazoan oinarritzen diren ekintzak biltzen ditu, Campos et al-en arabera. ⁽¹⁷⁾ Bere baitan ekintza instrumentalak, aktiboak eta egoeraren analisia, egoera kontrolpean izatea, orainaldian oinarritzea, esfortzu, persistentzia eta determinazioarekin erlazionatutako aktibitateak bereizten dira, besteak beste. ⁽¹⁷⁾

“Arazoaren ebazpena” aurre egite estrategia lagungarri bezala definitzen dute autoreek, nahiz eta batzuek iritzi ezberdinak goraiatu, estrategia honen barne dauden ekintzei esker gurasoak erresiliente izateko bidean kokatzea lortzen dutelako.

Rosenberg et al-ek 2014. urtean ⁽³³⁾ egindako ikerketa kualitatiboaren arabera, arazoaren ebazpenerako ezinbestekoa zen egoerak sortzen zuen estresa maneiatzea, minbiziaren diagnostikoak zer esan nahi zuen identifikatzea, egoerak ekarritako alde positiboak baloratzea eta, hortaz gain, helburu errealistak ezartzea. Era berean, Neil et al-ek ⁽³⁴⁾ minbizi pediatrikoari aurre egitean, egoerari esanahi bat eman behar zitzaiola ere berretsi zuen, honek norbanakoaren baloreen eta hauen lehentasunen hausnarketara bultzatzen zuelako.

Hortaz gain, Miedema et al-ek ⁽³⁵⁾ minbizia zuten haurren 28 guraso lagin bezala hartuz, hauetatik %54-ak arazoaren ebazpenean oinarritutako aurre egite strategiak erabiltzen zituztela adierazi zuten. Miedema et al-ek ⁽³⁵⁾ zein Eilertsen et al-ek ⁽³⁶⁾ ondorio berdinerari iritsi ziren beren ikerketan, bi ikerketetako gurasoek familia funtzionamendua aurrera eramateko organizazioa eta plangintza beharrezkoa zela berretsi zutelako. Hori aurrera eramateko,

egoeraren analisisa eta familia beharren balantza egitea ekintza lagungarri bezala definitu zituzten gurasoek. ^(35, 36)

Hasieran aipatu bezala, arazoaren ebazpenaren barnean orainaldian oinarritzea bereizten den beste ekintza bat da. Honi erreferentzia egin zioten He et al-ek Txinan egindako ikerketa deskriptibo batean ⁽³⁷⁾, gurasoek minbiziaren ondorioz bizitzako aspektu gehienak bigarren plano batean uzten zutelako. Oreka biopsikosozialaren galerari aurre egiteko, gurasoek orainaldian oinarritzea eta aukera berriak aprobetxatu eta bizitzea ezinbestekoa zela adierazi zuten, etorkizunean zer gertatuko den iragartzen saiatu beharrean. ⁽³⁷⁾ Norabide berean, Miedema et al-en ikerketan ⁽³⁵⁾ 28 gurasoetatik, %21-ak momentua bizitzea eta ikuspegia orainaldira bideratzea positiboki baloratu zuten; eta Rosenberg-ek ⁽²⁵⁾ ere orainaldian ardatza mantenduz helburu errealistak planteatzeak zituen emaitz positiboak aztertu zituen.

Chinchilla-Salcedo-k ⁽³⁸⁾, ordea, minbizi prozesuan zehar itxaropena mantentzea erresilientziaren garapen prozesurako faktore garrantzitsua dela identifikatu zuen. Gurasoen esanetan, itxaropena prozesuan zehar bizitako emozio eta esperientzei esker garatzen zen, eta etorkizuna eraikitzekeo lagungarria izan zen. ⁽³⁸⁾

5.2.2. Sostengu soziala bilatzea

Estrategia honek kontaktu eta kontsolamendua bilatzeari, laguntza instrumental edo aholkuak elkar konpartitu eta batez ere, emozioak lantzeari egiten dio erreferentzia. ⁽¹⁷⁾

Berrikusitako literaturan oinarrituz, autoreek “sostengu soziala bilatzea” aurre egite estrategia eraginkorrenetarikoa bat kontsideratu zuten, erresilientziaren garapenerako guztiz beharrezkoa izanik. Honen barnean hainbat azpiatal bereiztu zituzten, sostengu sozial motaren arabera sailkatuta: familia, osasun taldea eta egoera berdinean dauden gurasoak. ^(29, 31, 32, 34, 36-41)

○ **Familia**

Lehen sostengu sozialaren aipamena familiari dagokio, literatura ezberdinek famili arteko kohesioa eta komunikazioa mantentzeak denboran zehar garatu daitekeen erresilientziaren parte identifikatu izan dutelako. ^(15, 25, 34, 36)

Familia batasuna estres egoeran babes faktore garrantzitsuenetarikoa kontsideratzen zen González-Arratia et al ⁽¹⁴⁾, Navea et al ⁽³¹⁾ eta He et al ⁽³⁷⁾ autoreen arabera. Autore hauek ikertutakoan oinarrituz, famili arteko erlazio afektibo eta komunikazio positibo eta irekiak segurtasuna, egonkortasuna eta sostengua bermatzen zuela adierazi zuten. ^(14, 31, 37)

Greiff et al-en ⁽²⁹⁾ autoreak berdina sostengatu zuen, bere ikerketako 25 gurasoen laginetik %52-ak familia barneko errekursoak positiboki lagungarriak kontsideratu baitzuten. Guraso hauek, famili barneko elementu lagungarrien barnean ondorengoak ezberdindu

zituzten: gertutasuna, bata bestea ulertzea, zintzotasuna, konfiantza, elkarren arteko zaintzaile izatea, elkarrekin denbora igarotzea eta komunikazio modu irekia. ⁽²⁹⁾

Van Schoors et al autoreek egindako errebisioan ⁽²⁸⁾ Greeff et al-en ⁽²⁹⁾ ikerketan adierazitako famili barneko errekurtsio lagungarrien artean horietako bat bereiztu zuten: komunikazio irekia, efektiboa eta argia. Horretarako 85 artikuluen errebisio sistematikoa bat burutu zuten, eta artikulua kualitatiboetan oinarrituta, gurasoen (amak) %70-ak familia barneko komunikazioa maila berean mantendu edo handitu zutela adierazi zuten, hau zabala eta irekia izanik. ⁽²⁸⁾ Hala ere, ikerketa berean ikusi zen minbizi diagnostikoak familia funtzionamenduaren etenaldia eragiten zuela, gurasoen %59-ak hasierako unean informazioa ezkatzea erabakitzen zutela honen erreflexu izanik. ⁽²⁸⁾ Hala eta guztiz ere, horrek ez du esan nahi haustura familiarra ematen zenik, nahiz eta une batzuetan familiaren estresa handitu, famili gehienak erresiliente identifikatzen zirelako prozesuan zehar. ⁽²⁸⁾

Shi et al-ek *Support Care Cancer* aldizkarian argitaratutako ikerketan ⁽³⁹⁾, minbizia duten haurren gurasoengan estres post-traumatikoa eragina duten faktoreak aztertu zuten. Autoreen arabera, famili ingurunea, kohesioa eta famili funtzio orokorra mantentzeak estres post-traumatikoarekiko korrelazio negatiboa zuen, erresilientzia garatzea ahalbidetuz. ⁽³⁹⁾

Ildo berean, Jones et al-en “*Quality care for family caregivers in pediatric cancer care*” artikuluan ⁽⁴⁰⁾ gurasoen aurre egite estrategiei buruz ikertu zuen, gurasoengan egoera traumatikoaren ondoren hazkuntza eta erresilientzia gertatzen zela egiaztatuz. Jones et al-ek faktore babesgarrien artean familia barnean optimismoa izatea eta famili funtzioa eta estruktura mantentzea identifikatu zituen, gurasoen iritziz, erresilientzia prozesuan lagungarri izanik. ⁽⁴⁰⁾ Ye et al-k ⁽²¹⁾ ideia bera babestu zuten, erresilientzia positiboki korrelazionatuz elkarrekin kooperatu eta familia batera eta optimista mantentzearekin. ⁽²¹⁾

○ **Osasun taldea**

Bigarren sostengu sozialaren aipamena osasun taldeari dagokio, babes faktore garrantzitsu bezala identifikatzen baita minbizi pediatrikoa bizi duten gurasoentzat. Osasun profesionalen sostengu emozionalaren bitartez diagnostiko uneko inpaktua murriztu eta tratamendu eta ospitalizazio prozesu osoan zehar akonpainatuta egotearen sentimendua nabarmendu dute, batez ere, gurasoek. ^(21, 34, 38, 41)

Osasun taldea erizainek, medikuek, gizarte langileek, psikologoek, psikiatrak, zainketa aringarriko taldeak eta abarrek osatzen dute ^(25, 37), eta He et al-ek *Cancer Nursing*-en publikatutako literaturaren arabera ⁽³⁷⁾, gurasoen beharrak asetu eta prozesuan zehar lagundu ahal izateko osasun taldeak familia bakoitzaren egoera eta ziurgabetasunak identifikatu beharko lituzkete. Literatura berean profesionalen funtzioa babesa ematea, eskura dauden errekurtsioak ahalbidetzea eta informazio ulergarri eta egokia ematea haurren diagnostiko, egoera, tratamendu eta pronostikoari buruz zela identifikatu zen, besteak beste. ⁽³⁷⁾ Ye et al-ek ⁽¹⁵⁾ eta Shi et al-ek ⁽³⁹⁾, hortaz gain, gurasoekin haurren tratamendu prozesuan zeuden

arriskuak eta xehetasunak birgogoratzea eta aholku psikologikoak ematea eginkizunen barne gehitu zuten, gurasoek izan ditzaketen zalantzak argitu eta lehentasunak kontuan izateko. ^(15, 39)

González-Arratia et al-en errebisioan ⁽¹⁴⁾, aipatutakoaz gain, osasun profesionalen eginkizunaren barne gurasoen parte hartzea bultzatzea bereiztu zuten, heziketa aurrera eramanez estresaren prebentzio eta maneian laguntzen zuela ikusi zutelako.

Amaitzeko, osasun taldearen eta familiaren arteko komunikazioari dagokionez, hau bi norabidetakoa eta familian oinarritutako izatea beharrezkoa dela identifikatu zuten Neil et al-ek beren analisisian. ⁽³⁴⁾ Rosenberg et al-ek ⁽²⁵⁾ ideia bera sendotu zuten, komunikazioaren optimizazioari esker gurasoen erresilientziaren eboluzioa lortzen zela ikusiz.

- **Egoera berdinean dauden gurasoak**

Azpiatal honekin amaitzeko, sostengu sozialaren barnean bereizten den azken faktorea familia kanpokoekin interakzionatzea da, Greeff et al-en ikerketan ⁽²⁹⁾ gurasoen %57-ak eta haurren %38ak lagungarri bezala identifikatu bezala. Honen barne, interakzio lagungarriena egoera berdinean dauden familiekin izan zen, ikerketa berdineko gurasoen %43-ak eta haurren %23-ak iritzietan oinarrituz. ⁽²⁹⁾

Miedema et al-en ⁽³⁵⁾ ikerketako gurasoen iritzian oinarrituz, hauen %32-ak aurretik egoera bera bizi duten gurasoekin esperientziak partekatzeak positiboki laguntzen zuela adierazi zuten. Hori aurrera eramateko, familia batzuk talde terapia edo fundazio ezberdinetara joaten zirela adierazi zuten, erresilientziarekin positiboki korrelazionatuz. ⁽³⁵⁾

Hala ere, sostengu sozial mota honetan kulturak eragin handia zuela ikertu zuten Ye Z et al-ek ⁽²¹⁾. Autore hauek ikertutako familietan oinarrituz ⁽²¹⁾, zeintzuk Txinako kulturaren arabera jarduntzen zuten, gurasoek inguruko pertsonen laguntza errefusatzeko eta lagunen bisitak murriztea nahiago zutela ondorioztatu zuten. Shi et al-ek ⁽³⁹⁾, ordea, kultura berdineko famili funtzioa eta famili estrategiak sustatzeko kanpokoekin sostengu sozialaz hornitzea beharrezko bezala identifikatu zuten.

Beraz, nahiz eta ohitura kulturek garrantzi eta eragin handia izan, ondorioztatu daiteke ingurukoekin laguntza jasotzea positiboki baloratu zela gurasoen erresilientzia prozesuari dagokionez. ⁽³⁹⁾

5.2.3. Saihestea, supresio emozionala

Hirugarren aurre egite estrategia "*saihestea eta supresio emozionala*"-ri dagokio. Campos et al-en ⁽¹⁷⁾ arabera, honen barne, saiheste kognitibo eta konduktuala, arazoaren saihestea, behar berriak ez onartzea, moldaketa aurrera ez eramatea, eta abar bereizten dira. Hortaz gain, aurre egite ez efektiboaren parte diren ekintzak ere bereizten dira estrategia honen barne, alkohol eta beste drogen kontsumoa identifikatuz, besteak beste. ^(17, 35)

Ekintza hauek antsietate, depresio eta egoeraren doitze eskasarekin erlazionatzen dira, ongizate psikologikoarekin korrelazio negatiboa izanik. ⁽¹⁷⁾ Ondorioz, saihestea eta supresio emozionalarekin erlazioa duten ekintzak ez zen erresilientziaren prozesurako lagungarri kontsideratu. ⁽¹⁷⁾

Miedema et al-ek ⁽³⁵⁾ minbizia zuten haurren gurasoek erabiltzen zituzten aurre egite estrategiak aztertu zituzten, eta 28 gurasoen laginetik %36-ak sentimendu zailetatik ihes egitea edo saihestea erabiltzen zutela ikusi zen. Adibide bezala ikerketan parte hartutako gurasoetako baten lekukotza zegoen, non honek adierazi zuen *“haurrak dituzten lagunekin egotea saihesten dut; egoeratik ihes egiten dudala? Izan daiteke, baina momentu honetan horri aurre egiteko prest ez nagoelaren ziurtasuna daukat.”* ⁽³⁵⁾

Nóia TC et al-en ikerketa kualitatiboan ⁽⁴¹⁾, hainbat familiek *“arazoa”* edo *“gaixotasuna”* hitzak erabiltzen zutela ondorioztatu zuten *“minbizia”* esan beharrean. Honen arrazoia minbizi diagnostikoa onartzeak suposatzen zuen zailtasunaren isla zen, defentsa mekanismo bezala honen saihestea erabiliz. ⁽⁴¹⁾

1986. urtean egindako Lazarus eta Folkman-en teorian oinarritu ziren Ye et al ⁽³²⁾ *European Journal of Oncology Nursing* aldizkarian argitaratutako publikazioan. Bertan, 500 gurasoen lagina hartu zuten, eta Lazarus eta Folkman-ek esan bezala, guraso askok egoerak eragiten zioten sentimendu indartsuak saihestea erabaki zuten adaptazioa lortze aldera. ⁽³²⁾ Nahiz eta jokaera hau gizakion berezkozat hartu, zenbait gurasoentzat baliagarri izan daiteke, baina beste batzuei adaptazioaren kontrako biderantz bultzatu diezaioke. ⁽³⁵⁾

Beraz, ikusi zen egoera saihestea guraso askok erabiltzen zuten aurre estrategia bat zela ^(32, 35, 41), baina nahiz eta hasiera batean gurasoak hobeto sentitzeko teknika bezala erabili, etorkizunari begira *coping* ez-lagungarria eragiten du. Gurasoek haurraren minbizi diagnostikoari aurre egin ezean, honek eragindako estres egoera gainditzea ezinezkoa zela adierazi zuten Ye et al-ek ⁽³²⁾, erresilientziaren garapena oztopatuz.

5.2.4. *Distrakzioa*

Aurre egite estrategia honek egoera estresagarriaren aurrean beste ekintzak burutzeari egiten dio erreferentzia, egoeraren onarpena burutu baina honek norbanakoarengan duen eragina minimizatzeko helburuarekin. ⁽¹⁷⁾

Hori erakusteko, Bennet Murphy et al-ek ⁽⁴²⁾ 20 ama eta 20 aiten lagin bat hartu zuten beren ikerketa kuantitatiboan, aita lanean edo etxetik kanpo ordu ugari ematen zituztela ondorioztatuz. Honen arrazoia, alde batetik egoeratik ihes egiteko eta, beste alde batetik, lana babeslekutzat erabili eta etxeko egoeraz distraitzeko zela adierazi zuten lagineko gurasoek. Hala ere, ikerketa berean erakutsi zen lanetik irten ondoren aita etxera joateko ohitura zutela, bi gurasoen artean haurraren zainketak banatuz. ⁽⁴²⁾

Hortaz, “*distrakzioa*” aurre egite estrategia eraginkorra dela ondorioztatu daiteke betiere egoerak eragindako emozioak kanalizatu baina aldi berean berregituratze kognitiboa egiteko baliogarri den kasuan, Lazarus eta Folkman-en teoriaren arabera. ⁽¹⁷⁾ Aldiz, *distrakzioa* etengabea den kasuetan egoerari aurre egitea ekiditen da, erresilientziaren garapena oztopatuz. ^(17, 42)

5.2.5. *Berregituratze kognitiboa eta emozioen adierazpen erregulatua*

“*Berregituratze kognitiboa*” egoera estresagarrien aurrean norberaren ikuspuntua aldatzeari deritzo Campos et al-en arabera ⁽¹⁷⁾, hain zuzen, egoera modu positiboago batean ikusteko egiten den aldaketa izanik. *Coping* mota honekin batera, norberaren emozioak erregulatzeaz gain “*emozioen adierazpen erregulatua*” ematen bada, pertsonaren osasun maila orokorraren hobetzea eman daiteke, baita hazkuntza prozesuaren garapena ere. ⁽¹⁷⁾

Aurre egite estrategia honen eta osasun orokorraren arteko korrelazio positiboa identifikatzen da ⁽¹⁷⁾, autore ezberdinen literaturan erresilientzia prozesurako lagungarria bezala definituz. ^(14, 15, 28, 31, 35, 38, 44, 45)

Navea et al-ek ⁽³¹⁾ erresilientzia familiarra garatzeko babes faktoreen artean berregituratze kognitiboa identifikatu zuten, honen barne pentsamendu positiboa bereiztuz. Honen bitartez, minbizi pediatrikoa bizi duten familiak erresilienteagoak bilakatzen direla ondorioztatu zuten. ⁽³¹⁾ Ildo berean, Miedema et al-ek ⁽³⁵⁾ *Palliative and Supportive Care* aldizkarian publikatutako artikulua arabera, 28 gurasoen laginetik %29-ak pentsamendu positiboa mantentzea eta %28-ak esperientzia traumatikoan alde positiboak bilatzea erresilientziarako lagungarri identifikatu zituzten.

Era berean, Ye ZJ et al-ek familia barnean optimismoa izateak erresilientziarekin korrelazio positiboa zuela identifikatu zuten, aurre egite estrategia garrantzitsuenetarikoa bezala definituz. Ideia bera *Cancer Nursing* aldizkarian ⁽²¹⁾ zein *European Journal of Oncology Nursing* aldizkarian ⁽¹⁵⁾ berretsi zuten. Hari berean, *Promoting Resilience in Stress Management (PRISM)* ikerketan ⁽⁴⁴⁾ berrestrukturatze kognitiboaren eta optimismoaren garrantzia goraipatu zen.

Horren haritik, González-Arratia et al-en *Resiliencia en madres e hijos con cáncer* errebisioan ⁽¹⁴⁾ guraso eta hurrek sentimendu eta emozio positibo zein negatiboak esperimentatu eta hauek azalertzeko garrantzia azpimarratu zuten erresilientzia garatze aldera. Hala eta guztiz ere, sentimendu hauen adierazpena erregulatua izan behar zela adierazi zuten Chinchilla-Salcedo-k ⁽³⁸⁾. Autoreak deskribatutakoaren arabera, antsietatea, tristura, beldurra, inpotentzia eta desilusia bezalako sentimenduen gehiegizko adierazpenak familia osoarengan eragin negatiboa izan litzakeen. ⁽³⁸⁾ Aldiz, sentimendu positiboaren adierazpena oso garrantzitsua dela adierazi zuten, familia arteko batasuna eta motibazioa indartzea eta aurrera jarraitzeko indarrak handitzea eragiten baitu. ⁽³⁸⁾

Aurretik aipatutako gutzia laburtzeko, Van Schoors et al-ek ⁽²⁸⁾ familia arteko komunikazioa sustatzea eta honen barne sentimenduak, pentsamenduak, esperientziak eta informazioa partekatzea famili funtzioa egokia garatzeko beharrezko osagai bezala identifikatu zuten. Hori dela eta, berrestrukturatze kognitiboa eta honen barne dagoen sentimenduen adierazpen erregulatuak erresilientziaren garapenean laguntzen zuela ondorioztatu zen.

5.2.6. *Isolamendu soziala*

“*Isolamendu soziala*”-k ingurukoengatik bereizi, kontaktu soziala ekiditu, gainontzekoek norbanakoaren sentimenduei buruz ez jakitea eta erlazioa duten erantzunek osatzen duten aurre egite estrategia mota bati egiten dio erreferentzia. ⁽¹⁷⁾ “*Isolamendu soziala*” depresio, jokaera arazo eta adaptazio txikiarekin guttiz erlazionatuta dago, erresilientziaren garapenerako aurre egite estrategia ez lagungarri bezala identifikatuz. ^(17, 39)

Ekintza hauek Txinako kulturapean bizi diren gurasoek erabiltzen zutela ikusi zuten Ye et al-ek ⁽²¹⁾, zoritxar baten aurrean kanpokoen laguntza ekiditzen zutelako. Honen arrazoa kultura honek familiarren batasuna eta kooperazioa bultzatzeko besteen laguntza saihestea bultzatzen duela da, inguruneekin kontaktua murriztuz, beraien etxeetara bisitan joateko limitazioak adieraziz, eta minbizia diagnostikoa ezkutatzerainoko ekintzen bitartez. ⁽²¹⁾ Oro har, autore berak ⁽²¹⁾ identifikatu zuen laguntza sistema indartsuago batek gurasoen zailtasunak aurrera eramaten lagunduko lukela, besteak beste, ingurukoekin erlazionatuz.

Ondorioztatu daiteke Txinako kulturari bizi diren familiek mendebaldeko familiek baino barne-dependentsia gehiago dutela ^(21, 39), baina isolamendu sozialerako tendentsia dela eta, Shi et al-ek ⁽³⁹⁾ estres gehiago jasateko eta erresilientzia gutxiago garatzeko arriskuan zeudela ondorioztatu zuten.

5.2.7. *Informazio bilaketa*

Estrategia honek egoerari gehiago jakitean datza, bere kausak, ondorioak, esanahia eta interbentzio estrategiak barneratuz. ⁽¹⁷⁾ Hau gurasoek informazioa bilatuz edo osasun profesionalen informazio eskaintzari esker burutu daiteke. ⁽¹⁷⁾

Informazioaren bilaketa modu erregulatuan, ulergarrian eta estresari erantzuteko egiten denean, erresilientziaren garapenerako estrategia lagungarri bezala identifikatu zen bibliografian. ^(29, 35, 39, 40, 43)

Ikusia zen paziente eta familiari informazioa ematea beharrezkoa zela minbiziaren prozesuaren etapa guztietan, diagnostiko unean, tratamenduan, tratamendu ostean, denbora bat igarotzean, berrerortzeak egoten direnean, etorkizunari begira, eta abar. ⁽⁴³⁾ Dena den, Bennet Murphy et al-en ⁽⁴²⁾ ikerketa kuantitatiboan oinarrituz, hauek zioten minbiziaren tratamendu prozesuak aurrera egin ahala, informazioa bilatzeko beharrak behera egin ohi zuela, informazio beharra batez ere prozesuaren hasieran kokatuz.

Palliative and Supportive Care aldizkarian argitaratutako Miedema et al-en ⁽³⁵⁾ artikuluan oinarrituta, arazoan oinarritutako aurre egitea jarraitzea erabakitzen zuten gurasoetatik %25-ak informazioa bilatzea beharrezkoa zela identifikatu zuten. Aitzitik, ikerketa berean beste guraso batzuek argudiatu zuten informazioak gainezka egin zitezela eta honi buruz ez jakitea nahiago zutela. ⁽³⁵⁾ Cerqueira et al-ek ⁽⁴¹⁾ ideia bera sostengatu zuten bere artikuluan, zenbait gurasoen iritzian gehiegizko informazio teknikoak zapalketa sentsazioa eragiten zitezela adieraztean.

Pediatric Hematology and Oncology aldizkarian Greeff et al-ek ⁽²⁹⁾ ere osasun profesionalen aldetik informazio egoki eta lagungarria ematea positiboki baloratu zen gurasoen %38-ak eta haurren %54-ak baieztatutakoaren arabera. Ideia berarekin jarraituz, Jones et al-ek ⁽⁴⁰⁾ eta Shi et al-ek ⁽³⁹⁾ beren ikerketetan adierazi zuten gurasoek mediku eta erizainengandik informazio ulergarri eta egokia jasotzea positiboki erlazionatzen zutela erresilientziarekin, estresa eta trauma psikologikoa murriztuz.

5.2.8. *Erlijotasuna eta otoitz egitea*

Erlijotasuna ongizatearekin erlazionatuta dago Campos et al-en analisiaren arabera ⁽¹⁷⁾, eta otoitz egitea bezalako ekintzak baliagarria kontsideratzen dira kontrako egoera baten aurreko adaptazio psikologikorako. Beraz, modu kontrolatu batean aurrera eramanez, erresilientziaren garapenerako positiboki baloratuak dauden estrategiak dira. ^(17, 29, 31, 35)

Kulturak eragin handia duen bezala, zenbait kasutan honekin lotuta balore erlijioso eta espiritualak daude, zeintzuk gurasoen aurre egitean rol garrantzitsua jokatu izan duten. ^(34, 40, 43) Honi gehituz, Greeff et al-ek ⁽²⁹⁾ ikertu zuten familia askok euskarri espiritualala bilatzera jotzen zutela, eta gurasoen %10-ak adierazi zuten fedea izateak asko lagundu ziela.

Ildo berean, Navea et al-ek ⁽³¹⁾, Rosenberg et al-ek ⁽²⁹⁾ eta Miedema et al-ek ⁽³⁵⁾ erresilientzia familiarrean eragina zuten faktoreak aztertzean, familiaren baloreak, sinesmenak, espiritualtasuna eta Jainkoan sinistea bereizten zirela ikusi zuten, besteak beste. Azken autore honen ikerketan ⁽³⁵⁾ gurasoen %25-ak Jainkoarengan sinistea, fidatzea eta honekin negoziazioak egitea lagungarri zitzaiela adierazi zuten, hauen artean aurretik erlijiosoak ez ziren gurasoak ere egonez.

Era berean, Taiwan eta inguruko beste herrialdeetan esanahi espiritualala bilatzea eta jarduera erlijiosoak areagotzea aurre egite estrategia efektibo bezala identifikatu zituzten He S et al-ek. ⁽³⁷⁾ Asian ez ezik, Chinchilla-Salcedok ⁽³⁸⁾ Kolonbian egindako ikerketan gurasoentzat balore espiritualak ezagutu eta onartzeak pertsonak psikologikoki indartzeko baliogarri zela adierazi zuten. Autore berak adierazi zuen fedearen bitartez “*aurrera egingo dugu*”, “*zurekin nago*” eta “*ez zaude bakarrik*” bezalako pentsamendu positiboak sustatzen zirela, erresilientziarekin positiboki korrelazionatuz. ⁽³⁸⁾

Ondorioak, inplikazioak eta mugapenak

Literaturaren berrikusketa honetan egindako emaitzen azterketa eta eztabaidaren ostean, minbizi pediatrikoa pairatzen duten haurren gurasoengan erresilientzia garatu daitekeela ondorioztatu da, eta baita gauzatzeko zenbait aurre egite estrategia lagungarriak direla ere.

Lehenik eta behin, eskuratutako literaturaren arabera egoera traumatiko hau bizi duten guraso gehienek erresilientziaren garapena lortu dezaketela ikusi da, nahiz eta minbizi diagnostikoak beren bizitza guztiz aldatu duen. Beraz, erresilientzia prozesua aurrera eraman daitekeela eta honen garapenean aurre egite estrategia eraginkorrak erabiltzea lagungarri dela ondorioztatu da.

Honi jarraituz, lortutako ikerketen berrikusketa egin ondoren, hurrengo aurre egite estrategiak positiboki baloratuak izan dira egoerari aurre egiteko eta erresilientzia garatzen laguntzeko: arazoa ebazten saiatzea, sostengu soziala bilatzea (familia, osasun talde eta egoera berdinean egondako gurasoengan), berregituratze kognitiboa eta emozioen adierazpena, informazioa bilatzea eta erlijiotasuna eta otoitz egitea.

Aurre egite estrategia hauei esker, estres, antsietate eta depresio post traumatikoaren portzentaia minimizatzea lortu zuten gurasoek.

Aldiz, egoera saihestea edo supresio emozionala, distrakzioa eta isolamendu soziala guraso gutxi batzuek aurre egite positibo bezala kontsideratzen dituzte; gehiengoek *coping* negatiboaren barne kokatuz erresilientziaren garapenean lagungarriak ez izateagatik. Azken aurre egite estrategia ez lagungarri hauek positiboki baloratu dituzten gurasoengan kulturaren konponenteak eta kontextuak duen inpaktu handia ikusi izan da, batez ere kultura Asiatikoaren barne kokatutako familiak baitira. Ikusten denez, kultura honen barnean isolamendu soziala eta distrakzioa ohiko jokaera bat kontsideratzen da.

Hori horrela izanik, lan hau aurrera eramateko limitazio bat kulturaren konponentea da honek gurasoen aurre egitean duen eragina dela eta. Hala ere, literaturaren eskasia dela eta herrialde guztietako bibliografia onartzea kontsideratu da errebisioa egiteko; etorkizun batean lana zehaztasun gehiagorekin garatu ahal izateko herrialde eta kultura bereko bibliografiara limitatu beharra identifikatuz.

Dena dela, errebisioa aurrera eramateko burututako bilaketa eta aukeratutako bibliografian oinarrituz, garatze bidean dagoen gai bat dela ondorioztatzen da. Erresilientzia prozesua eta aldi berean hau garatzeko lagungarriak diren aurre egite estrategiak barneratzen duen bibliografia eskasa dela ikusi da. Bestalde, minbizi pediatrikoaren faseen arteko bereizketarik ez egitea erabaki da literatura urritasuna dela eta. Kontuan izanda minbizi

diagnostikoaren fasearen arabera erresilientzia prozesua eta aurre egite estrategiak ezberdinak izan daitezkeela, etorkizun batean lantzea interesgarria dela kontsideratzen da.

Are gehiago, literaturaren berrikusketa burutzeko Campos et al-en meta-analisan oinarritu da ⁽¹⁷⁾, eta bertan bereizten diren aurre egite estrategia guztiak lantzen dituzten artikulua aurkitzea ezinezkoa izan da. Hori dela eta, *“hausnarrean ibiltzea edo rumiazioa”, “fatalismoa edo ezkortasuna”, “deskarga emozionala”, “negoziatioa”, “oposizioa eta konfrontazioa”* eta *“delegazioa”* aurre egite estrategiei buruzko informazio aurkitzea ezinezkoa izan da, hauek erresilientzia prozesuan duten eragina jakiteko bibliografia izan gabe.

Hortaz gain, aurre egite estrategiak garrantzitsuak direla adierazten duten bibliografia aurkitu da, baina hauek zeintzuk diren eta nola garatu daitezkeen zehaztasunez adierazten duen literatura oso txikia da, puntu hau lana garatzeko limitazio nagusia kontsideratuz. Argitalpen motari dagokionez, aurkitutako bibliografia oso anitza izan da, baina gaiaren helburuari zehaztasunez erantzuten dioten ikerketa kuantitatiboaren falta sumatu da.

Ikerketa anitzak izan direla kontuan izanda, zenbait artikuluen emaitzen interpretazioa aurrera eramateko eta irakurketa kritikoa burutzeko zailtasunak identifikatu dira, etorkizun batean lantzen jarraitzeko helburuarekin.

Erizaintza alorrari dagokionez, profesional hauen inplikazioa ezinbestekoa da egoera honetan dauden gurasoei laguntzeko. Hasteko, gurasoen iritzia oinarri hartuz, positiboki baloratzen da hauei emandako zainketak alor klinikoan ez ezik, alor psikologikoa ere ardatz izatea. Beraz, erizainen papera garrantzitsua izango da prozesu osoan zehar eta tratamenduen maneian gurasoei laguntzeko. Are gehiago, erizainaren funtzioaren barne honako interbentzioak bereizten dira, gurasoen iritzia biltzen dituzten galdeketetan oinarrituz: gurasoei egoerak eragindako estresaren maneian laguntzea, prozesuan zehar haurrei nola lagundu erakustea, komunikazio kanal egokiak sortzea (profesional, guraso eta egoera berdinean dauden edo hau bizitako gurasoen artean), kasu bakoitzari egokitutako interbentzio espezifikoak planteatzea, gaixotasunari buruzko informazio ulergarria ematea eta bulnerabilitate handiagoa duten gurasoak identifikatu eta hauei atentzio bereziagoa ematea, besteak beste.

Hau ikusi ondoren, erizain diziplinaren garapenerako, interesgarria litzake erresilientzia prozesuaren eta honengan eragina duten aurre egite estrategiei buruzko formakuntza indartzea eta gainerako profesionalen arteko elkarlana sustatzea. Edonola ere, artikulua gutxi dira erizainaren inplikazioak duen garrantzia aipatzen dutenak, beraz, argi dago sakondu beharreko esparru bat dela. Honi lotuz, erizainez gain, profesional ezberdinen arteko koordinazioaren bitartez talde multidisziplinarean landu beharreko gai bat dela identifikatu da.

Era berean, gai hau osasun sistemako zein esparrutan landu daitekeen ezagutzea falta da. Hots, ospitalizazio zerbitzuetan landutako interbentzioak izateaz gain, aurretik aipatutako erizainen funtzioak eragiten duten onurak kontuan izanda, lehen mailako osasun arretan eta talde terapietan integratzea erakargarria izango litzake.

Beraz, ondorio bezala, etorkizun batean literatura gehiagoren beharra eta profesional guztiak biltzen dituzten literaturaren beharra dagoela ikusi da, lana zehaztasunez garatu eta helburuari erantzuten dioten interbentzio egokiak planteatu eta aurrera eramateko.

Bibliografia

1. IARC, WHO: World Health Organization. Cancer Today. Population fact sheets [Internet]; 2019 [2019ko otsailaren 3an kontsultatua]. Eskuragarri: <http://qco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/724-spain-fact-sheets.pdf>
2. DeVita, Hellman and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology; 2018. [2019ko otsailaren 3an kontsultatua].
3. WHO: World Health Organization [Internet]. Cancer fact sheets; 2018 [2019ko urtarrilaren 2an kontsultatua]. Eskuragarri: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>
4. Rojas V, Pérez YL. Cáncer Infantil: Una visión panorámica. Rev Psic Cient. 2011; 13(19). Eskuragarri: <http://www.psicologiacientifica.com/cancer-infantil-una-vision-panoramica/>
5. Asociación de familiares y amigos de Niños con Cáncer [Internet]. Cáncer Infantil y Cáncer Infantil en Países en Vías de Desarrollo. [2019ko urtarrilaren 2an kontsultatua] Eskuragarri: <http://www.afanic.com/donde-actuamos/el-cancer-en-los-ninos>
6. Fundación neuroblastoma [Internet]. Datos del cáncer infantil en España. 2016. [2018ko azaroaren 18an kontsultatua] Eskuragarri: <https://www.fneuroblastoma.org/datos-cancer-infanti-espana/>
7. Insitituto Nacional del Cáncer [Internet]. Cáncer en niños y adolescentes. [2019ko urtarrilaren 10ean kontsultatua] Eskuragarri: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil>
8. Del Rincón C, Martino R, Catá E, Montalvo G. Cuidados paliativos pediátricos: El afrontamiento de la muerte en el niño oncológico. Psicooncología. 2008; 5(2-3): 425-437.
9. Al-Gamal E, Long T. Anticipatory grieving among parents living with a child with cancer. J Adv Nurs. 2010; 66(9): 1980-1990.
10. Neil L, Clarke S. Learning to live with childhood cancer: a literature review of the parental perspective. Int J Palliat Nurs. 2010; 16(3): 110-119.

11. Rodgers C et al. Processing Information after a Child's Cancer Diagnosis: How Parents Learn. *Pediatr Oncol Nurs*. 2016; 33(6): 447-459.
12. Barbeiro FMS. Feelings evidenced by parents and family members before the cancer diagnosis in the child. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*. 2013; 5(5): 162-172.
13. Bajjani-Gebara J, Hinds P, Insel K, Reed P, Moore K, Badger T. Well-being, self-transcendence and resilience of parental caregivers of children in active cancer treatment. *Cancer Nurs*. 2018; 00 (0): 1-12.
14. González-Arratia NI, Nieto D, Valdez JL. Resiliencia en madres e hijos con cáncer. *Psicooncología*. 2011; 8(1): 113-123.
15. Ye ZJ, Qiu HZ, Li PF, Liang MZ, Wang SN, Quan XM. Resilience model for parents of children with cancer in mainland China-An exploratory study. *Eur J Oncol Nurs*. 2017; 27: 9-16.
16. Lazarus RS, Folkman S. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca; 1986.
17. Campos M, Iraurgi J, Páez D, Velasco C. Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes: un meta-análisis de 13 estudios. *Bol Psicol*. 2004; 82: 25-44.
18. González NI, Váldez JL, Van Barneveld HO, González S. Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *Cienc Hum y La Cond*. 2010; 16(3): 247-253.
19. Masera G, Cesa M, Delle A. The promotion of Resilience: the new paradigm in paediatric oncology. *Epidemiol Prev*. 2013; 37(1): 278-281.
20. Becoña E. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Rev Psicopatol y Psic Clín*. 2006; 11(3): 125-146.
21. Ye ZJ, Guan HJ, Wu LH, Xiao MY, Luo DM, Quan XM. Resilience and psychosocial function among mainland Chinese parents of children with cancer: A cross-sectional survey. *Cancer Nurs*. 2015; 38(6): 466-474.
22. Grotberg EH. A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. *Early childhood development: practice and reflections*. Early Child Dev. 1995; 8.
23. Grotberg EH, Melillo A, Suárez EN. Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. *Paidós*. 2002; 19-30.

24. WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment: position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995; 41(10): 1403-1409.
25. Rosenberg AR, Baker KS, Syrjala KL, Back AL, Wolfe J. Promoting resilience among parents and caregivers of children with cancer. *J Palliat Med.* 2013; 16(6): 645-652.
26. Hermosilla A, Sanhueza O. Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. *Cienc Enferm.* 2015; 21(1): 11-21.
27. Mousavi E, Esmaeili A, Shahid S. The effect of positive thinking on quality of life and resiliency of cancer patients. *Razavi Int J Med.* 2015; 3(3): 24-28.
28. Van Schoors M, Caes L, Verhofstadt L, Goubert L, Alderfer MA. Systematic review: family resilience after pediatric cancer diagnosis. *J Pediatr Psychol.* 2015; 1: 1-10.
29. Greeff AP, Vansteenwegen A, Geldhof A. Resilience in families with a child with cancer. *Pediatr Hematol Oncol.* 2014; 31: 670-679.
30. Rosenberg AR, Starks H, Jones B. "I know it when I see it." The complexities of measuring resilience among parents of children with cancer. *Support Care Cancer.* 2014; 22(10): 1-8.
31. Navea A, Tamayo JA. Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos: una revisión sistemática. *Psicooncología.* 2018; 15(2): 203-216.
32. Phipps S, Long A, Willard VW, Okado Y, Hudson M et al. Parents of children with cancer: at-risk or resilient? *J Pediatr Psychol.* 2015; 40 (9); 914-925.
33. Rosenberg AR, Wolfe J, Bradford MC, Shaffer ML, Yi-Frazier JP, Curtis JR et al. Resilience and psychosocial outcomes in parents of children with cancer. *Pediatr Blood Cancer.* 2014; 61: 552-557.
34. Neil L, Clarke S. Learning to live with childhood cancer: a literature review of the parental perspective. *Int J Palliat Nurs.* 2010; 16 (3): 110-118.
35. Miedema B, Hamilton R, Fortin P, Easley J, Matthews M. "You can only take so much, and it took everything out of me": Coping strategies used by parents of children with cancer. *Palliat Support Care.* 2010; 8: 197-206.

36. Eilertsen M, Hjemdal O, Le T, Diseth T, Reinjfjell T. Resilience factors play an important role in the mental health of parents when children survive acute lymphoblastic leukaemia. *Acta paediatr.* 2016; 105: 30-34.
37. He S, You L, Zheng J, Bi Y. Uncertainty and personal growth through positive coping strategies among Chinese parents of children with acute leukemia. *Cancer Nurs.* 2016; 39 (3): 205-212.
38. Chinchilla-Salcedo T. ¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer? *Aquichan.* 2013; 13 (2): 216-225.
39. Shi L, Gao Y, Zhao J, Cai R, Zhang P, Hu Y et al. Prevalence and predictors of posttraumatic stress symptoms in parents of children with ongoing treatment for cancer in South China: a multi-centered cross sectional study. *Support Care Cancer.* 2017; 25(4): 1159-1167.
40. Jones B. The challenge of quality care for family caregivers in pediatric cancer care. *Semin Oncol Nurs.* 2012; 28 (4): 213-220.
41. Nóia TC, Sant'Ana RSE, Santos ADSD, Oliveira SC, Bastos Veras SMC, Lopes-Júnior LC. Coping with the diagnosis and hospitalization of a child with childhood cancer. *Invest Educ Enferm.* 2015; 33(3): 465-472.
42. Bennet Murphy LM, Flowers S, McNamara KA, Young-Saleme T. Fathers of children with cancer: involvement, coping and adjustment. *J Pediatr Health Care.* 2008; 22 (3): 182-189.
43. National Institute for Health and Care Excellence. Cancer services for children and young people: psychological and social support. NICE Guide [Internet]; 2014 [2019ko otsailaren 18an kontsultatua]. Eskuragarri: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs55/chapter/Quality-statement-4-Psychological-and-social-support>
44. Rosenberg A. PRISM for parents of children with cancer. Promoting resilience in stress management (PRISM) intervention for parents of children with cancer. Palliative Care and Resilience Research Program. Cochrane Library [Internet]; 2018 [2019ko otsailaren 18an kontsultatua]. Eskuragarri: <https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01560727/full?highlightAbstract=for%7Cwithdrawn%7Cparent%7Cfour%7Cprism%7Cparents>

45. Huang IC, Brinkman TM, Mullins L, Pui CH, Robison LL, Hudson MM et al. Child symptoms, parent behaviors and family strain in long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. *Psychooncology*. 2018; 27 (8): 2031-2038.

Eranskinak

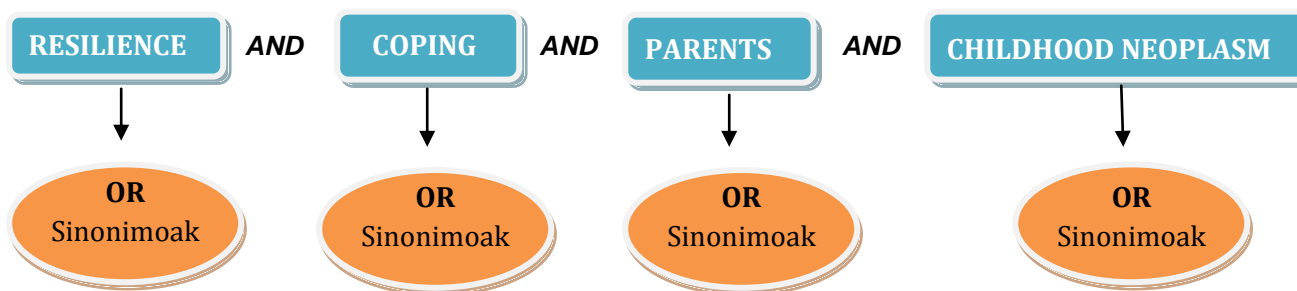
1. Eranskina: Kontzeptu taula

Kontzeptua	Lengoi naturala			Lengoi kontrolatua Deskriptorea
	Sinonimoa	Ingelesez (DeCs)	Antonimoa	
Onkologia <i>(Oncología)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Oncología - Tumor - Neoplasma 	<ul style="list-style-type: none"> - Oncology - Tumor - Neoplasm 		<p>Medline (MeSH): Neoplasm, Oncology Nursing, Psycho-Oncology CINHAL: Oncology, Oncology nursing, Cancer, Neoplasms CUIDEN: Oncología, Tumor, Neoplasma PsycINFO (Thesaurus): Oncology, Neoplasms Cochrane Library: Cancer, Tumor, Neoplasma</p>
Paziente pediatrikoa <i>(Paciente pediátrico)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Niño/Niña 	<ul style="list-style-type: none"> - Pediatric patient - Child - Prescholar 	Paciente adulto	<p>Medline (MeSH): Pediatrics, Child, Preschool CINHAL: Childhood neoplasms, Pediatric oncology nursing, Child, Child behaviour CUIDEN: Niño, Pediátrico PsycINFO (Thesaurus): Child Cochrane Library: Children, Pediatric</p>
Gurasoak <i>(Padres)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Padres/Madres - Familia - Cuidadores 	<ul style="list-style-type: none"> - Parents - Father/Mother - Caregivers - Family 	Extraño, ajeno	<p>Medline (MeSH): Parents, Caregivers, Family CINHAL: Parents, Family, Caregivers CUIDEN: Padres/madres, Familia, Cuidadores PsycINFO (Thesaurus): Parents, Caregivers, Family Cochrane Library: Parental, Caregiver support, Family</p>
Aurre egite estrategiak <i>(Estrategias de afrontamiento)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Afrontamiento - Superar - Sobrellevar - Lidiar - Adaptación 	<ul style="list-style-type: none"> - Coping (cope) - Coping mechanism - Adaptation 		<p>Medline (MeSH): Psychological adaptation CINHAL: Coping strategies, Coping, Family coping, psychological adaptation CUIDEN: Afrontamiento, Estrategias de afrontamiento, Adaptación, adaptación psicológica PsycINFO (Thesaurus): Psychological adaptation, Coping Behavior Cochrane Library: Coping skills training</p>
Erresilientzia <i>(Resiliencia)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Resiliencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Resilience 		<p>Medline (MeSH): Resilience psychological CINHAL: Resilience CUIDEN: Resiliencia PsycINFO (Thesaurus): Resilience psychological Cochrane Library: Resilience</p>

2. Eranskina: Bilaketa estrategia

Helburua: Paziente onkologiko pediatrikoen gurasoen erresilientzia prozesuan lagungarriak diren aurre egite estrategiak identifikatzea.

Jatorrizko bilaketa ekuazio eredu:



2.1. Datu baseak:

Datu-basea	Bilaketa ekuazioa	Emaitzak		Oharrak
		Aurkitutakoak	Baliagarriak	
1.- Pubmed	(Adaptation psychological) AND (Resilience psychological) AND (Parents) AND (Neoplasms)	Emaitzak: 14 Iragazkia: 2008-2018: 13	1: <i>Resilience and psychological outcomes in parents of children with cancer.</i> 2: <i>Resilience model for parents of children with cancer in mainland China-An exploratory study.</i> 3: <i>Resilience and psychosocial function among mainland Chinese parents of children with cancer.</i>	Lortutako 13 artikuluetatik 10 deskartatu dira gaiari erantzuten ez diotelako. Planteatutako bilaketa ekuazioarekin lortutako emaitzak oso eskasak izan dira; hala ere, hauek helburuari erantzuten dioten 3 artikululu lortu izan dira.

<p>2.- Pubmed</p>	<p>(Resilience psychological) AND (Child) AND (Adaptation psychological) AND (Neoplasms)</p>	<p>Emaizak: 22 Iragazkia: 2008-2018: 21</p>	<p>0</p>	<p>Oso bilaketa zehatza izanda, lanaren helburuarekin zerikusia ez duten 19 artikulua deskartatu behar izan dira. Gainerako 2 artikulua aurreko bilaketa batean aukeratutakoak izan dira.</p> <p>Zehaztasun handiaren ondorioz, bilaketa hau ez da eraginkorra izan.</p>
<p>3.- Pubmed</p>	<p>(Child) AND (Neoplasms) AND (Parents)</p>	<p>Emaizak: 47 Iragazkia: 2008-2018: 28</p>	<p>1: <i>“You can only take so much, and it took everything out of me”: coping strategies used by parents of children with cancer</i></p>	<p>Lortutako 28 artikuluetatik, 27 deskartatuak izan dira gaiari erantzuten ez diotelako.</p> <p>Azkenean artikulu bakarra onartu da.</p> <p>Bilaketa oso zabala, espezifikagoa izan beharko da gaian zentratzen diren artikulua aurkitzeko.</p>
<p>4.- Pubmed</p>	<p>(Resilience psychological) AND (Family) AND (Oncology Nursing)</p>	<p>Emaizak: 1</p>	<p>0</p>	<p>Hasiera batean, “family” eta “oncology nursing” kontzeptuak bilaketa ekuazioan integratuta, emaitza ugariak izango zirela uste zen. Zoritxarrez, emaitza bakarra lortu da, eta honek ez dio helburuari erantzuten.</p>
<p>5.- Pubmed</p>	<p>(Resilience psychological) AND (Oncology Nursing)</p>	<p>Emaizak: 13</p>	<p>0</p>	<p>Bilaketa emaitzak zabaltze aldera, “family” kontzeptua ekuaziotik baztertzea erabaki da. Honen ondorioz, 13 emaitza lortu dira; hala ere, hauek ez ziren gaiari egokitzen, beraz, ez da bilaketa baliagarria izan.</p>
<p>6.- Pubmed</p>	<p>(Psycho-Oncology) AND (Resilience)</p>	<p>Emaizak: 0</p>	<p>0</p>	<p>Bilaketa ekuazio zabal bat egin da bi deskriptore bakarrik aplikatuz, emaitza zabalak izango zirelakoan. Beste datu base batean bilaketak egiten hasiko da.</p>

<p>1.- Medline</p>	<p>(Resilience, psychological) AND (Adaptation, psychological) AND (Neoplasms) AND (Parents)</p>	<p>Emaitzak: 13 Iragazkia: 2008-2018: 13</p>	<p>0</p>	<p>Lortutako 13 emaitzetatik 4 aurreko bilaketetatik errepikatuak daude eta 8 artikuluek ez diote gaiari erantzuten. Artikulu bakarra kontsideratu da helburuari erantzuteko baliagarria izan daitekeena, baina full-text-a irakurtzean deskartatu egiten da egokitasun faltagatik. Hortaz gain, <u>beste artikulua baten bibliografian oinarrituz</u>, bertatik <u>artikulu baliagarri 1</u> eskuratzea lortu da.</p>
<p>2.- Medline</p>	<p>(Family) AND (Adaptation psychological) AND (Neoplasms) AND (Child)</p>	<p>Emaitzak: 141 Iragazkia: 2008-2018: 30</p>	<p>1: <i>Resilience in families with a child with cancer</i></p>	<p>Ez zen espero 2008. urtea baino lehenagoko artikulua guztiak deskartatzean, hainbeste artikulua kanpo geratzea. Artikulu gehienek gaiari buruzko aipamen bat egiten dute, baina zehaztasuna eta artikularen aberasgarritasuna kontuan izanda, baliagarri bezala bakarra hartzea erabaki da. Aurreko bilaketetan aukeratutako 2 artikulua ere aurkitu dira.</p>
<p>3.- Medline</p>	<p>(Neoplasms) AND (Child) AND (Resilience psychological)</p>	<p>Emaitzak: 39 Iragazkia: 2008-2018: 39</p>	<p>1: <i>Systematic review: Family resilience after pediatric cancer diagnosis</i></p>	<p>Lortutako artikuluetatik zuzenean 4 deskartatzen dira errepikatuak egoteagatik. 2 artikuluren full text-a lortzea ezinezkoa izan da, eta gainerakoak ez diote gaiari erantzuten. Artikulu bakarra hartzen da, gainerako artikuluek ez diote helburuari erantzuten.</p>
<p>4.- Medline</p>	<p>(Psycho-oncology) AND (Child)</p>	<p>Emaitzak: 2</p>	<p>0</p>	<p>Bilaketa honetan emaitza gehiago izatea espero zen. Gainera, oso artikulua zehatzak dira helburutik guztiz aldentzen direnak dira, beraz, denak deskartatuak izan dira.</p>

<p>5.- Medline</p>	<p>(Caregivers) AND (Coping behavior) AND (Oncology)</p>	<p>Emaitzak: 6</p>	<p>0</p>	<p>Ez datoz bat gaiaren helburuarekin, soilik minbiziaren bizipenaren ondoriozko aurre egiteari buruz hitz egiten dute, zaintzaileengan edota familian intziditu gabe, eta are gutxiago paziente pediatrikoetan. Ez dira artikulurik baliogarritzat hartzen. Beste datu basean bilaketak egitera bideratzen da.</p>
<p>1.- Cuiden</p>	<p>(Afrontamiento) AND (Oncología) AND (Niños)</p>	<p>Emaitzak: 9</p>	<p>1: <i>Coping with the diagnosis and hospitalization of a child with childhood cancer.</i></p>	<p>Eskuratutako emaitzak eskasak izan dira, eta hauetatik bat deskartatu da portugesez idatzia egoteagatik. Bigarren artikulua bat deskartatu izan da aurreko bilaketa batean errepikatua egoteagatik. Beste 6 artikulua kanporatu dira gaiaren helburuari ez erantzuteagatik. Amaieran artikulu bakarra aukeratu da.</p>
<p>2.- Cuiden</p>	<p>(Oncología) AND (Padres)</p>	<p>Emaitzak: 50 Iragazkia: Artikuluak: 48</p>	<p>1: <i>¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer?</i></p>	<p>Nahiz eta emaitz anitz izan, zuzenean 16 deskartatu dira hizkuntzaren kriterioa ez betetzeagatik (portugesez idatziak). Gainerakoetatik, 3 deskartatu dira izenburuari lotutako abstract-a eta full-text-a lortzea ezinezkoa izateagatik. 28 artikulua deskartatu dira, nahiz eta gehienak onkologia pediatrikoari buruzkoak izan, helburuari erantzuten ez ziotelako. Beraz, artikulu bakarra aukeratu da.</p>

3.- Cuiden	(Resiliencia) AND (Niños)	Emaizak: 17	0	Ez da bilaketa eraginkor bat izan. Eskuratutako artikuluetatik 8 portugesez daude, eta hauen gastelaniazko edo ingelesezko bertsioa lortzea ezinezkoa da. Gainerako artikulua ez datoz bat ikerketaren gaiarekin, kanporatuak izanik.
4.- Cuiden	(Padres) AND (Afrontamiento) AND (Niños)	Emaizak: 22	0	Lortutako 22 artikuluetatik, zuzenean 3 deskartatu dira portugesez idatziak egoteagatik, eta beste 2 errepikatuak egoteagatik. Gainerako artikulua guztiak deskartatu dira haurren beste gaixotasunei buruzkoak zirelako, bronkiolitisa, ezpain leporinoa, autismoa eta Diabetes Mellitus, besteak beste. Azkenean, artikulua bakarrik aukeratu izan da. Artikuluaren full-text-a lortu ondoren, hau ere deskartatu da informazio baliagarririk ez emateagatik. Ez dira bilaketa gehiago egingo Cuiden-en.
1.- Cinhal	(Resilience) AND (Coping strategies OR coping skills OR coping OR cope) AND (Parents) AND (Neoplasms OR oncology OR cancer)	Emaizak: 16 Iragazkia: 2008-2018: 14	1: <i>Prevalence and predictors of posttraumatic stress symptoms in parents of children with ongoing treatment for cancer in South China.</i>	Deskriptore garrantzitsu gehienak eta hauen sinonimoak erabili dira emaitza espezifikoak lortze aldera. Lortutako artikuluetatik 2 deskartatu dira aurreko datu baseetako bilaketetan aukeratuak izateagatik, eta gainerakoetatik, helburuari erantzuten dion artikulu bakarra lortu da.
2.- Cinhal	(Resilience) AND (Parents) AND (Cancer)	Emaizak: 47 Iragazkia: 2008-2018: 43	1: <i>Resilience factors play an important role in the mental health of parents when children survive acute lymphoblastic leukaemia.</i>	Hasierara bateko 43 artikuluen izenburuak irakurri dira, ondorioz artikulua bat zuzenean deskartatuz hizkuntzaren baldintza ez betetzeagatik. Beste 3 artikulua deskartatu dira errepikatuak egoteagatik.

			<p>2: <i>Parents of children with cancer: At-risk of resilient?</i></p> <p>3: <i>"I know it when I see it". The complexities of measuring resilience among parents of children with cancer</i></p> <p>4: <i>Well being, self-transcendence and resilience in parental caregivers of children with cancer.</i></p> <p>5: <i>Promoting resilience among parents and caregivers of children with cancer.</i></p> <p>6: <i>Learning to live with childhood cancer: A literature review of the parental perspective.</i></p>	<p>Gelditzen ziren 39 artikuluetatik, abstract-a irakurtzean 22 deskartatu dira helburuari ez erantzuteagatik (nerabeen minbiziari edo helduen minbiziari buzukoak). 6 artikulua baliagarri kontsideratu dira. Full text-ak irakurri ondoren, 2 artikulua deskartatu dira gaiarekiko egokitasun faltagatik. Beraz, amaieran 6 artikulua hartu dira.</p> <p>Datu base honetan egindako lehen bilaketa izateko, oso baliagarria izan da emaitza ugari lortuz.</p>
3.- Cinhal	(Parents) AND (Children) AND (Coping strategies OR coping skills OR coping OR cope)	Emaitzak: 437 Iragazkia: 2008-2018: 250	0	Bilaketa oso zabala izan da, hitz gakoaren sinonimoak ere erabili izan direlako. Artikuluaren hautaketa egitea ezinezkoa izan da. Beste ekuazio bat planteatu behar da emaitzak murriztu eta helburuan oinarritutako ikerketak lortze aldera.
4.- Cinhal	(Childhood neoplasms) AND (Resilience) AND (Parents)	Emaitzak: 14 2008-2018: 11	1: <i>The challenge of quality care for family caregivers in pediatric cancer care.</i>	Artikulu bat zuzenean deskartatu da hizkuntzaren irizpidea ez betetzeagatik. Gainerakoaren abstract-a irakurri ondoren, 5 artikulua deskartatu dira errepikatua egoteagatik, eta beste 4 helburuari ez erantzuteagatik. Artikulu baliagarri bakarra lortu da.

1.- Psycinfo	(Coping) AND (Parents) AND (Childhood cancer)	Emaizak: 164 Iragazkia: Topic: Emotional health: 12	0	10 artikulua deskartatzen dira minbizia duten haurren gurasoei erreferentzia ez egiteagatik. 2 artikulua baliogarri hartzen dira, baina full-text-a irakurri ondoren deskartatzen dira egokitasun faltagatik.
2.- Psycinfo	(Childhood cancer) AND (Parents)	Emaizak: 262 Iragazkia: Topic: Emotional health: 16	0	Artikulu bat deskartatzen da errepikatua egoteagatik. Gainerako guztiak kanporatzen dira helburutik aldentzen direlako.
3.- Psycinfo	(Resilience) AND (Coping) AND (Cancer)	Emaizak: 161 Iragazkia: Topic: Emotional health: 15	0	Artikuluek ez dute gaiarekin zerikusirik, guztiak deskartatzen dira. Ez dira bilaketa gehiago egingo datu base honetan.
1.-Cochrane Library	(Resilience) AND (Cancer) AND (Children)	Emaizak: 29 Trials	0	Artikulu gehienek ez diote helburuari erantzuten. Gaiari atxikitzen zaion artikulua bakarra aurkitzen da, baina honen full-text-a lortzea ezinezkoa da.
2.-Cochrane Library	(Cancer) AND (Resilience) AND (Caregiver support)	Emaizak: 1 Cochrane reviews 1 + Trials 6	0	Artikuluak ez datoz gaiarekin bat.
3.-Cochrane Library	(Resilience) AND (Cancer)	Emaizak: 3 Cochrane reviews 3 + Trials 99	1: <i>PRISM for parents of children with cancer. Promoting resilience in stress management (PRISM) intervention for parents of children with cancer.</i>	Emaiz gehiago lortzeko bilaketa zabalago batekin saiatu da. Helburuari erantzuten dioten 2 artikulua aurkitu dira, baina baten full-text-a lortzea ezinezkoa da. Artikulu bakarra hartzen da. Datu baseetan bilaketak amaitzea erabaki da.

2.2. Eskuzko bilaketak:

Ebidentziara Zuzendutako Baliabideak	Bilaketa ekuazioa	Emaitzak		Oharrak
		Aurkitutakoak	Baliagarriak	
1.- National Institute for Health and Care Excellence (NICE)	Resilience in oncology	Emaitzak: 2	0	Emaitza oso eskasak, lortutako artikuluek ez diote helburuari erantzuten.
2.- NICE	Parents coping after cancer diagnosis	Emaitzak: 15	1: <i>Cancer services for children and young people</i> → "Quality statement 4: <i>psychological and social support</i> "	Emaitzetatik bakarra erlazionatzen da ikerketaren helburuarekin, baliogarria kontsideratzen da.
3.- NICE	Resilience on parents of children with cancer	Emaitzak: 9	0	Izenburuak irakurrita artikulua guztiak deskartatzen dira helburuarekin erlaziorik ez izateagatik.
1.- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO)	Coping on parents with children with cancer.	Emaitzak: 3	0	Denak deskartatzen dira, ez dira baliagarriak kontsideratzen,
2.- RNAO	Resilience in oncology	Emaitzak: 0	0	Ekuazio ez efektiboa.
3.- RNAO	Parents of children with cancer and coping strategies	Emaitzak: 2	0	Emaitzak ez dira gaiarekin erlazioantzen.

Aldizkariak	Bilaketa ekuazioa	Emaitzak		Oharrak
		Aurkitutakoak	Baliagarriak	
1.- Science Direct	(Coping) AND (Resilience) AND (Children oncology) AND (Parents)	Emaitzak: 239 Iragazkia: 2008-2018: 167	0	Ez da artikulurik hartzen, bilaketa zehaztugabea eta oso zabala.
2.- Science Direct	(Promoting resilience) AND (Coping strategies) AND (Childhood oncology)	Emaitzak: 126 Iragazkia: 2008-2018: 12	0	Aurreko bilaketa baino zehatzagoa, baina 12 artikuluen izenburua eta abstract-a irakurri ondoren denak deskartatzen dira gaiari erantzuten ez diotelako. Ez dira artikuluko baliogarririk lortzen aldizkari honetan.
1.- Psicooncología	(Resiliencia) AND (Cáncer)	Emaitzak: 4 2008-2018: 4	1: <i>Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos</i> 2: <i>Resiliencia en madres e hijos con cáncer</i>	Ekuzioarekin lortutako emaitzetatik 2 deskartatzen dira bularreko minbiziari buruz aritzeagatik. Beste 2-ak aukeratzen dira helburuari erantzuten diotelako.
2.- Psicooncología	(Resiliencia) AND (Estrategias afrontamiento) de	Emaitzak: 0	0	Bilaketa ez efektiboa, emaitzik gabea.
3.- Psicooncología	(Estrategias afrontamiento) AND (Cáncer)	Emaitzak: 3	0	Lortutako artikuluek helduen minbiziari buruzkoak (bularreko minbizia) dira. Ez dira artikuluko baliogarririk lortzen.
1.- Psycho-Oncology	(Resilience) AND (Coping) AND (Childhood neoplasms)	Emaitzak: 28 Iragazkia: 2008-2018: 21	0	Zehaztasun gutxiko artikulua, gaiarekin erlaziorik ez dutenak.

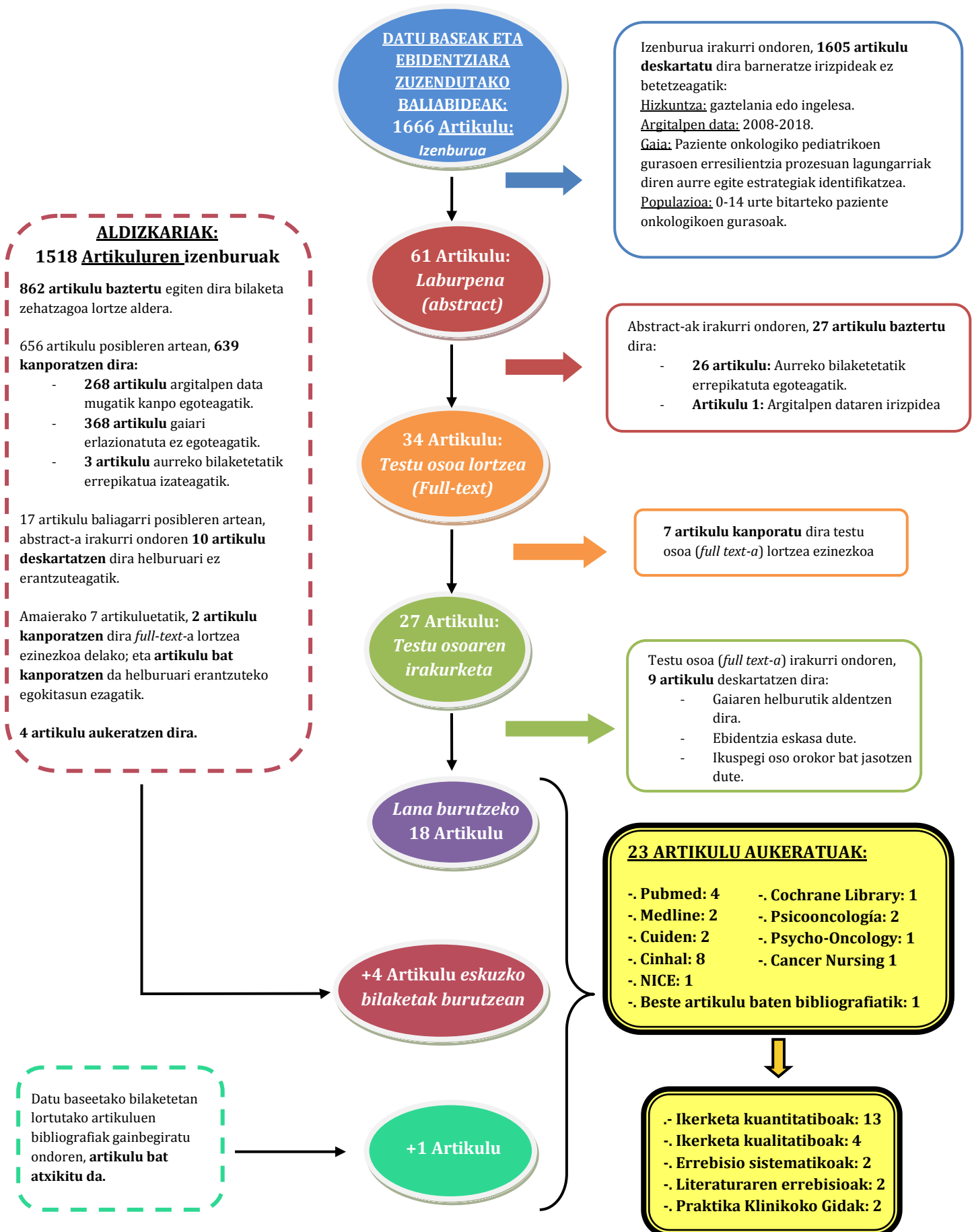
2.- Psycho-Oncology	(Resilience) AND (Coping strategies) AND (Parents) AND (Cancer)	Emitzak: 105 Iragazkia: 2008-2018: 80	<i>1: Child symptoms, parents behaviors and family strain in long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia</i>	Emitza zabalak izan dira, baina hauetatik gehienek ez diote helburuari erantzuten. Hasiera batean 3 artikulua baliagarri kontsideratzen dira. Horietatik 2 deskartatzen dira abstract-a irakurtzean helburuari ez erantzuteagatik. Artikulu bakarra hautatu da.
3.- Psycho-Oncology	(Coping strategies) AND (Parents) AND (Childhood cancer)	Emitzak: 383 Iragazkia: 2008-2018: 254	0	Bilaketa zabala eta zehaztugabea, ezin dira artikulua hautatu.
1.- Cancer Nursing	(Resilience) AND (Coping) AND (Cancer) AND (Child)	Emitzak: 35 Iragazkia: Last 8 years*: 28 <i>*Aldizkariak ematen duen aukera.</i>	0	Artikulu interesgarri bat aurkitzen da, baina abstract-a irakurtzean baztertu egiten da helburuari ez erantzuteagatik. Ez dira artikulurik hautatzen.
2.- Cancer Nursing	(Coping strategies) AND (Childhood cancer) AND (Parents)	Emitzak: 105 Iragazkia: Last 8 years: 62	<i>1: Uncertainty and personal growth through positive coping strategies among Chinese parents of children with acute leukemia.</i>	Emitzetatik 1 deskartatu da errepikatua egoteagatik. Gainerakoetatik, 58 artikulua kanporatzen dira helburuari ez erantzuteagatik, gehienak pazientearen adina ez betetzeagatik. 3 artikulua hartzen dira, baina hauetatik 2 full text-ean lortzea ezinezkoa da; beraz artikulu bakarrarekin geratzen da.
1.- European Journal of Oncology Nursing	(Resilience psychological) AND (Coping behavior) AND (Pediatric neoplasm)	Emitzak: 3 2008-2018: 1	0	Bilaketa oso zehatza, ekuazioa zabaltzeko beharra emitza gehiago lortze aldera.

2.- European Journal of Oncology Nursing	(Parents) AND (Malignant childhood neoplasms) AND (Coping behavior)	Emaitzak: 240 Iragazkia: 2008-2018: 145	0	Bilaketa zabalegia, ezinezkoa artikuluguztien abstract-a irakurtzea. Bilaketa murriztu beharko da zehaztasun gehiago lortzeko.
3.- European Journal of Oncology Nursing	(Pediatric neoplasm) AND (Coping skills) AND (Parents)	Emaitzak: 5 Iragazkia: 2008-2018: 5	0	Artikuluak ez dute gaiarekin erlaziorik, guztiak baztertzen dira.
1.- Clinical Journal of Oncology Nursing	(Resilience) AND (Coping) AND (Children cancer) AND (Parents)	Emaitzak: 35 <i>*Ez du data muga jartzeko aukerarik ematen.</i>	0	8 artikulua interesgarri aurkitu dira, baina hauek haur eta nerabeen aurre egite eta erresilientzian oinarritzen dira. Artikulu 1-en full-text-a lortzen da, baina irakurtzean deskartatzen da gaiaren helburutik aldentzeagatik.
1.- European Journal of Cancer Care	(Resilience) AND (Coping) AND (Childhood cancer) AND (Parents)	Emaitzak: 30 Iragazkia: 2008-2018: 25	0	Ez dira artikulurik hautatu helburuari erantzuten ez diotelako, gehienak minbizia duten gurasoei buruzkoak dira.
2.- European Journal of Cancer Care	(Pediatric cancer) AND (Parents) AND (Coping strategies)	Emaitzak: 48 Iragazkia: 2008-2018: 38	0	Helburuari erantzuten dioten artikuluekin ez da ematen.
1.- Journal of Advanced Nursing	(Resilience) AND (Coping) AND (Childhood cancer) AND (Parents)	Emaitzak: 36 Iragazkia: 2008-2018: 29	0	Lortzen diren artikuluek ez dituzte ekuazioko kontzeptuak barneratzen. Ekuazioa sinplifikatzea erabaki da.
2.- Journal of Advanced Nursing	(Parents) AND (Coping strategies) AND (Pediatric cancer)	Emaitzak: 93 Iragazkia: 2008-2018: 45	0	Lortutako artikuluetatik 2 errepikatuak daude. Helburuari erantzuten dioten artikulua gehiago ez dira lortzen.

Beste artikuluen bibliografia	Bilaketa ekuazioa	Jatorrizko artikulua	Bibliografia errebisatzean eskuratutako artikulua
Medline (1)	(Resilience, psychological) AND (Adaptation, psychological) AND (Neoplasms) AND (Parents)	"Family adjustment to childhood cancer: A systematic review."	1: <i>Fathers of children with cancer: involvement, coping and adjustment</i>

GUZTIRA	23 artikulu aukeratu dira literaturaren errebisioa aurrera eramateko.
---------	--

3. Eranskina: Fluxu diagrama



4. Eranskina: Emaitzetarako artikuluen laburpen taula

Izenburua	Datu basea / Iturria	Egilea	Lurraldea, Aldizkari izena, Data	Helburua	Diseinu mota	Lagina	Aurkikuntza bereizgarriak	Hitz gakoak
<i>"You can only take so much, and it took everything out of me": coping strategies used by parents of children with cancer.</i> (35)	Pubmed	Miedema B et al.	Canada. Palliative and Supportive Care. 2010.	Minbizia duen haurra duten gurasoek erabili dezaketen aurre egite estrategiak gomendatzea.	Ikerketa kualitatiboa	N=28 (Azken 10 urteetan minbiziz diagnostikatu tako haurra duten familiak)	<ul style="list-style-type: none"> - Hiru aurre egite estrategia mota bereiztu: <ul style="list-style-type: none"> - Kognitiboa: positibismoa, esperantza mantentzea, orainaldian oinarritzea, negoziazioa eta sinesmenak, ezeztapena. - Konduktuala (arazoan oinarria): Informazioa bilatzea, familia beharren balantza, organizazioa - Emozionala: ebasioa edo eskapea, laguntza bilatu, onarpena, egoeraren kontrola izatea, une politak birgogoratu, idaztea. - Aurre egite ez efektiboa eta aurre egitean beherakadak egotea eman daiteke. 	<i>Childhood, Cancer Parents Coping Emotion</i>
<i>Resilience and psychosocial outcomes in parents of children with cancer.</i> (33)	Pubmed	Rosenberg A et al.	Seattle. Pediatric Blood Cancer. 2014	Minbizia duten haurren gurasoek baliagarri duten aurre egite estrategia psikosozialen arabera erresilientziaren garapena nola ematen den ikertzea.	Ikerketa kuantitatiboa	N=96 (Seattle Children's Hospital-era doazen minbizia duten haurren gurasoak)	<ul style="list-style-type: none"> - Erresilientzia prozesua nola garatu ikasi daiteke, honek estresaren maneiu efektiboagoa, coping positiboa eta irtenbide psikosozial positiboagoak lortzen lagunduz. Antsietate eta depresioaren mailak murrizten laguntzen du. Minbizi pediatrikoak familia osoarengan eragina du, eta gurasoen erresilientzia baliabideak haurraren eragina dute. - Aurre egite estrategia erabilgarriak: laguntza soziala izatea, famili funtzioa mantentzea, estresaren maneiu, arazoari esanahia ematea eta alde onak ikustea, helburuak ezartzea. 	<i>Parents, Pediatric Cancer Psychosocial outcomes Resilience Whole patient care</i>
<i>Resilience model for parents of children with</i>	Pubmed	Ye ZJ et al.	Txina. Journal of Oncology Nursing.	Minbizi diagnostikoa duten Txinako gurasoen babes	Ikerketa kuantitatiboa	N=229 (Minbizidun haurren guraso)	<ul style="list-style-type: none"> - Gurasoen funtzio psikosozialek familia osoan eragina dute. - Erresilientzian faktore positibo zein negatiboek eragina dute. Faktore positiboak (laguntza soziala, coping positiboa) eta faktore negatiboak (estutasun emozionala, zaintzaileen nekea, gaixotasunari lotutako ziurgabetasuna) 	<i>Resilience Childhood cancer Parents Psychosocial</i>

<p>cancer in mainland China. (15)</p>			<p>2017.</p>	<p>eta arrisku faktoreen arabera, erresilientziak nola modu positibo eta negatibo batean afektatzen duen ikertzea.</p>			<p>balantzan egotea beharrezkoa da.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erresilientzian eragin handia duen faktoreak coping positiboa da; estrategia erabilgarriak: pentsamendu positiboa izatea, laguntza soziala, famili erlazioak, batasuna eta kooperazioa, optimismoa, talde sanitarioari laguntza eskatzea, beste gurasoekin komunikazioa. 	<p><i>adjustment SEM RMP-CC Mainland China</i></p>
<p>Resilience and psychosocial function among mainland Chinese parents of children with cancer. (21)</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Ye ZJ et al.</p>	<p>Txina. Cancer Nursing. 2015.</p>	<p>Beren haurraren minbiziaren diagnostikoaren ondorioz gurasoek duten erresilientzia maila eta erresilientzia eta aurre egite estrategien arteko erlazioa aztertzea.</p>	<p>Ikerketa kuantitatibo deskriptibo eta transbertsala</p>	<p>N=125 (Minbiziaren haurren gurasoak)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Erresilientzia positiboki erlazionatuta dago laguntza soziala eta coping positiboarekin; eta negatiboki erlazionatuta gaixotasunari buruzko zalantza eta depresioarekin. - Nahiz eta minbizi pediatrikoa errotan handia izan gurasoendako, asko dira erresilientzia garatzen dutenak, errehabilitazio azkarragoa, estres gutxiago eta egoera zailari aurre egite estrategia gehiago lortuz. - Aurre egite estrategiak: laguntza soziala izatea, familia bateratua mantentzea, estabilitate psikologikoa izatea, mediku talde eta beste gurasoekin komunikazioa izatea, informazioa izatea. - Hortaz gain, sanitarioen lana: interbentzio psikosozial gehiago, atentzio berezia bulnerabilitate egoeran handiagoan dauden gurasoentzat, familia akonpainatu tratamendu luzeetan, egoera zailetan... 	<p><i>Children with cancer Influencing factors Parents Psychological function Resilience</i></p>
<p>Systematic review: Family resilience after pediatric cancer diagnosis. (28)</p>	<p>Medline</p>	<p>Van Schoors M et al.</p>	<p>Gante (Belgika). Journal of Pediatric Psychology. 2015.</p>	<p>Minbizi onkologiko pediatrikoaren kontextuan family erresilientzia ikertzea eta literature horren arazo teoriko, metodiko eta estatistikoak aztertzea.</p>	<p>Errebisio sistematikoa</p>	<p>N= 85 artikulu (Web of Science, Pubmed, Cochrane, PsycInfo eta Embase datu baseetatik)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garrantzitsua da familia batasun bat bezala ulertzea. Minbiziaren diagnostikoak ez dio soilik haurrari eragiten, familia osoari baizik; beraz, famili erresilientziaren garapena garrantzitsua da. - Famili erresilientzia garatzeko aurre egite estrategiak: famili kohesioa mantentzea, adaptazioa, komunikazioa (pentsamenduak, sentimenduak, esperientziak), famili laguntza izatea, informazio egokia eskura izatea. 	<p><i>Adaptation Family Oncology Pediatric cancer Resilience Systematic review</i></p>

<p>Resilience in families with a child with cancer. (29)</p>	<p>Medline</p>	<p>Petrus Greff A et al.</p>	<p>Leuven (Belgika). Pediatric Hematology and Oncology. 2014.</p>	<p>Familiaren erresilientzia faktoreak identifikatu eta ikertzea beren haurren minbizi diagnostikoaren ondoren.</p>	<p>Ikerketa kuantitatibo transbertsala</p>	<p>N=25 (n=25 guraso eta n=25 haur)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Famili osoaren bizi kalitateak zuzeneko inpaktua du haurren bizi kalitatearengan. - Haurren minbiziaren diagnostikoak familia gehienengan gutxienez eragin positibo bat eragin du, familia erlazioarekin lotutakoa. - <i>McCubbin-en Resiliency Model</i>-en bi familia prozesu bereizten dira aldi berean ematen direnak: onarpen prozesua eta adaptazio prozesua. - Erresilientzia prozesuan hainbat faktore bereizten dira, komunikazio irekia garrantzitsuenetarikoa izanik. - Aurre egite estrategiak bi taldetan bereizten dira: <ul style="list-style-type: none"> - <u>Barnekoak</u> (familiak garatu): ezeztatzea, optimismoa, onarpena, erlijioa, elkarrekin lan egitea, famili kontrola ezartzea, heziketa, aktibo mantentzea... - <u>Kanpokoak</u> (ingurukoekin interakzionatuz): informazioa biltzea, komunikazioa, arazoak konpontzea, euskarri soziala izatea, ingurukoiei laguntza eskatzea... 	<p><i>Cancer Child Family Resilience</i></p>
<p>¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer? (38)</p>	<p>Cuiden</p>	<p>Chinchila-Salcedo T.</p>	<p>Colombia. Aquichan. 2013.</p>	<p>Minbizia duten 0 eta 15 urte bitarteko haurren gurasoengan itxaropena izateak duen garrantzia eta beraien bizipena azaltzea.</p>	<p>Ikerketa kualitatibo deskriptiboa</p>	<p>N=11 (Minbizia duten haurren gurasoak)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Minbizi pediatrikoaren diagnostikoak inpaktu psikologiko handia eragiten du gurasoengan, estres, depresio eta antsietatea sintoma postraumatikoak azaleratuz. - Aurre egite estrategiak: itxaropena izatearen garrantzia, pentsamendu negatiboak minimizatzea, gaixotasunaren onarpena, laguntza sistemak izatea, balio espiritualak bilatzea, sentimendu positiboak azaleratzea. <ul style="list-style-type: none"> - <u>Aurre egite ez efektiboa:</u> diagnostikoa onartzeko zailtasuna edo ukapena, aurre egiteko zailtasuna, sentimendu negatiboen agerpena, etsipena, laguntza falta. 	<p><i>Teoría de enfermería Relaciones padres-hijo Neoplasias Enfermería</i></p>
<p>Coping with the diagnosis and hospitalization of a child with childhood cancer. (41)</p>	<p>Cuiden</p>	<p>Nóia TC et al.</p>	<p>Brasil. Invest Educ Enferm. 2015</p>	<p>Minbizia duen haur baten familiako kideek haurren ospitalizazioari nola aurre egiten dioten jakitea.</p>	<p>Ikerketa kualitatibo deskriptiboa</p>	<p>N=10 (Minbizia duten haurren familiak)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Oso garrantzitsua talde multidisziplinarraren aldetik familiarekiko komunikazioa, ez soilik aspektu teknikoetan, baina alderdi emozionala oso kontuan izanda. - Diagnostikoa baieztatzen denean, gurasoen erreakzioa shock, negarra, ezeztapena, beldurra... bezalako adierazpenekin balidatzen da. - Aurre egite estrategia eraginkorrak: ezeztapena, komunikazio egokia eta informazio egokia izatea, laguntza emozionala. 	<p><i>Family Child Diagnosis Cancer Hospitalization</i></p>

<p>Resilience factors play an important role in the mental health of parents when children survive acute lymphoblastic leukaemia. (36)</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Eilertsen ME et al.</p>	<p>Norvegia. Acta Paediatrica. 2015.</p>	<p>Erresilientzia garatzeko faktore erabilgarriak eta osasun mentalaren arteko erlazioa ikertzeaburuzko ikerketa burutzea leuzemia linfoblastikoa pairatzen duten haurren gurasoengan.</p>	<p>Ikerketa kuantitatibo transbertsala</p>	<p>N=120 57 → Leuzemia linfoblastikoa duten 8-15 urte bitarteko haurren gurasoak 63 → Haur osasuntsuen gurasoak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Haurren minbizi diagnostikoak familia osoaren osasun mentalean eragina du. - Erresilientzian eragina duten aurre egite estrategiak: norbanakoaren babes faktorea, famili kohesioa, laguntza soziala eta familiarik kanpo laguntza bilatzea, plangintza, laguntza ekonomikoa. 	<p><i>GHQ-30 General health questionnaire PACS Parental account of children's symptoms RSA Resilience Scales for Adults</i></p>
<p>Parents of children with cancer: At-risk or resilient? (32)</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Phipps S et al.</p>	<p>EEUU. Journal of Pediatric Psychology. 2015.</p>	<p>Minbiziak duten haurren eta haur osasuntsuen gurasoen arteko konparaketa egitea gurasoen egokitzea eta erresilientzia ikertzeko.</p>	<p>Ikerketa kuantitatibo transbertsala</p>	<p>N=536 305 → Minbiziak duten haurren gurasoak 231 → Haur osasuntsuen gurasoak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Guraso gehienek, nahiz eta beren haurren minbizi diagnostikoa bizitzeko momenturik estresagarri eta traumatikoena bezala bizi, ongizatearen hazkuntza eta larritasun sententzioaren minimizazioa azaleratzen dute; adaptazio positibo eta ondorioz, erresilientziaren garapena adieraziz. - Diagnostiko momentutik igarotako denborak garrantzi handia du. 	<p><i>Cancer and oncology Parent stress Posttraumatic stress Resilience</i></p>
<p>"I know it when I see it". The complexities of measuring resilience among parents of children with cancer. (30)</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Rosenberg AR et al.</p>	<p>EEUU. Support Cancer Care. 2014.</p>	<p>Erresilientziaren neurtzea nola egin daitekeen ikertzea, hau praktika klinikora hedatzeko helburuarekin.</p>	<p>Ikerketa kuantitatibo transbertsala</p>	<p>N= 120 96 → Minbiziak duten haurren gurasoak 24 → dolu prozesuan dauden gurasoak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Erresilientzia: kontrako gertaera bati norberak dituen jasan eta aurka egin, berreskuratu eta aurrera egiteko gaitasunak. - Norberaren ezaugarriek erresilientziaren hasierako garapenean eragina, baina ikasitako aurre egiteak, adaptazioak, errekurso eta laguntza soziala izateak... denboran zeharreko erresilientzian garrantzi handiena. Hau neurtzeko zailtasun handia dago unifikazio faltagatik. - Gurasoen aurre egiteak familia osoan eragina du: onarpena, famili kohesioa eta alde positiboak ikustea bermatu behar. 	<p><i>Cancer Oncology Pediatrics Parents Resilience Psychological outcomes</i></p>

<p>Well being, self-transcendence and resilience in parental caregivers of children with cancer. (13)</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Bajjani-Gebara J et al.</p>	<p>Arizona. Cancer Nursing 2014.</p>	<p>Gurasonen ongizatean eta erresilientzian eragina duten faktoreak eta hauen erlazioa identifikatzea.</p>	<p>Ikerketa kuantitatibo deskriptibo eta transbertsala</p>	<p>N=80 guraso, minbiziz diagnostikatu tako haurren gurasoak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aurre egite positiboa sustatu eta negatiboa minimizatzen saiatzea da sanitario zein gurasoen helburua; baina aurre egite positiboaren ebidentzia oraindik limitatuta dago. - Gurasoen erresilientzia ongizate orokorrarekin eta auto-transzendentiarekin positiboki erlazionatuta dago, eta antsietate eta depresio mailarekin negatiboki erlazionatuta. 	<p><i>Cancer patients Caregivers Childhood neoplasms Hardiness Parents Psychological well-being</i></p>
<p>Promoting resilience among parents and caregivers of children with cancer. (25)</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Rosenberg AR et al.</p>	<p>Seattle eta Boston. Journal of Palliative Medicine. 2013.</p>	<p>Minbizi pediatrikoren inguruan dagoen erresilientziari buruzko errebisioa egitea.</p>	<p>Ikerketa kualitatiboa</p>	<p>N=18 guraso zeinen beraien haurren minbizia duten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Erresilientzia definitzeko unifikazioaren gabeziak interbentzioak planteatzea zailgotzen du. - Erresilientzia faktoreak eta definizioak pertsonalak eta indibiduo bakoitzarekiko bakarrak dira. - Aurre egite psikologiko positiboaren promozioa negatiboaren minimizazioa bezain garrantzitsua da, nahiz eta aurre egite positiboaren literatura oraindik limitatuta egon. - Aurre egite estrategiak: famili kohesioa mantentzea, laguntza soziala, komunikazio egokia, helburu errealistak ezartzea, adaptazio egokia, beste familiekin eta osasun taldearekin erlazioa, espiritualtasuna. - Hasierako erresilientzian: norberaren faktoreek eragina. 	<p>-</p>
<p>Learning to live with childhood cancer: A literature review of the parental perspective. (34)</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Neil L, Clarke S.</p>	<p>Irlanda. International Journal of Palliative Nursing. 2010.</p>	<p>Minbizi duen haurren aurrean gurasoen erresilientziaren inguruko bibliografia analizatzea.</p>	<p>Literaturaren errebisioa</p>	<p>Medline, Pubmed, Cinahl eta BNI datu baseak.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Haurren minbizi diagnostikoaren unea bizitzako mometurik gogorrena da gurasoentzat; hala ere, hauek ahalik eta azkarren jartzen dira martxan haurrari laguntzeko egin daitekeena planeatu eta aurrera eramateko. - Aurre egite estrategiak: laguntza soziala, egoerari esanahia ematea, familiarteko komunikazioa, baloreen aldaketa, talde sanitarioaren sostengua eta komunikazioa, - Faktore soziokulturalak eragin handia. 	<p><i>Paternal Maternal Resilience and development Paediatric palliative care Cancer</i></p>
<p>Prevalence and predictors of posttraumatic stress symptoms in</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Shi L et al.</p>	<p>China. Support Cancer Care. 2016.</p>	<p>Minbizidun haurren gurasoen estres post-traumatikoa izateko</p>	<p>Ikerketa kuantitatibo transbertsala</p>	<p>N=279 guraso (192 emakumezkoak, 87</p>	<ul style="list-style-type: none"> - %32'97-ean (gehienbat emakumezkoetan) estres post-traumatikoaren sintomak ageri dira. - Estres post-traumatikoa, depresioa eta famili funtzio eskasa erlazionatuta daude, eta korrelazio negatiboa dute erresilientziarekin. - Aurre egite estrategia lagungarriak: famili funtzio 	<p><i>Posttraumatic stress Parents Pediatric cancer Cross-sectional</i></p>

<p><i>parents of children with ongoing treatment for cancer in South China.</i> (39)</p>				<p>prediktoreak eta honek erresilientzia, depresio eta family funtzioan duen eragina aztertzea.</p>		<p>gizonezkoak)</p>	<p>egokia mantentzea, errekurtsio sozialak erabiltzea, informazio egokia izatea.</p>	<p><i>study Prevalence</i></p>
<p><i>The challenge of quality care for family caregivers in pediatric cancer care.</i> (40)</p>	<p>Cinhal</p>	<p>Jones BL.</p>	<p>Austin. Seminars in Oncology Nursing. 2012.</p>	<p>Minbizia duten haurren gurasoen beharrak identifikatu eta lagungarriak izan daitezkeen interbentzioak aztertu.</p>	<p>Literaturaren errebisioa</p>	<p>-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Minbiziaren diagnostikoak familia osoan eragiten du: antsietatea, beldurra, haserrea, itxaropena, shock egoera, sinesezintasuna... Estres akutuen sintomak adierazten direlarik (%50 amak, %40 aitak). Hala ere, optimismoa, erresilientzia eta aurre egite positiboaren ebidentziak ere badaude, hazkuntza post-traumatikoa posible dela ondorioztatuz. - Gurasoak zaintzaile bilakatzeko erronka handia bizi: haurrentzat askotan mingarriak eta beldurgarriak diren zainketak eskaini behar, eta aldi berean, azalpenak, konfort-a, babesa eta laguntza sustatu beharra. - Aurre egite estrategia lagungarriak: famili estruktura mantentzea, laguntza psikosoziala ematea, informazio ulergarria eskura izatea. Erljioak, espiritualtasunak, egoera sozioekonomikoak, maila sozialak... eragina izan dezakete. 	<p><i>Children with cancer Parental caregiving Post-traumatic stress Resilience</i></p>
<p><i>Fathers of children with cancer: Involvement, coping and adjustment.</i> (42)</p>	<p>Beste artikuluen baten bibliografiatik eskuratuta</p>	<p>Bennet LM, Flowers S et al.</p>	<p>Utah. Journal of Pediatric Health Care. 2008.</p>	<p>Minbizia duten haurren gurasoen rola, aurre egitea, adaptazioa eta lana aztertzea.</p>	<p>Ikerketa kuantitatiboa</p>	<p>N=60 20 → Minbizia duten haurren aitak 20 → Minbizia duten haurren amak 20 → Kontrol talderako gurasoak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Minbiziaren aurrean guraso eta haur gehienek erresiliente bilakatzeko dira, eta gurasoen aurre egiteak zuzenean haurrentzat eragiten du. - Amaren (emakumea) aurre egitea: arazoan oinarritutakoa, depresio, antsietate eta larritasun gutxiago. - Aitaren (gizona) aurre egitea: emozioan oinarritutakoa, etxetik kanpo lan ordu ugari emanez ebasioa, ihes egitea, esperantza edo ilusioa praktikan jartzen dute. - Gurasoen aurre egitean eragina: genero ezberdintasunak, familia estruktura eta rolen banaketa, errekurtsio eta sostengu sozialari eskuragarritasuna, informazio egokia izatea. 	<p>-</p>

<p>Promoting resilience in stress management (PRISM) intervention for parents of children with cancer. (45)</p>	<p>Cochrane Library</p>	<p>Rosenberg A.</p>	<p>Cochrane Central Register of Controlled Trials. 2018.</p>	<p>Minbizia duten haurren gurasoengan erresilientzia garatzeko estrategiak definitzea osasun mentala, estresa, antsietatea... ekiditeko.</p>	<p>Praktika Klinikorako Gida</p>	<p>-</p>	<p>Erresilientzia garatzeko estrategiak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estresaren maneirako teknikak, mindfulness. - Helburuak ezartzea. - Berrestrukturatze kognitiboa. - Egoerari zentzua ematea, gertatzen ari dena definitzea. - Laguntza soziala, laguntza taldeak 	<p>-</p>
<p>Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos. (31)</p>	<p>Psicooncología</p>	<p>Martín A et al.</p>	<p>Madrid. Psicooncología. 2018.</p>	<p>Onkologia pediatrikoaren eremuan familia erresilientziaren ezaugarriak ezagutzeko.</p>	<p>Errebisio sistematikoa</p>	<p>-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Grau</i>: "Haur bat minbiziz diagnostikatzea, familia osoa diagnostikatzen da". - Erresilientzia familiarrean eragina: erresilientzia pertsonala, familia kide guztien elkar-eragina, adaptazio familiarra. - Aurre estrategia lagungarriak: errekurtsoen erabilera, laguntza sistemak, famili kohesio eta komunikazio egokia, pentsamendu positiboa, sinesmenak, balioak eta erlijioa, laguntza ekonomikoa, konfrontazioa. 	<p><i>Resiliencia familiar Cáncer infantil Psicooncología Modelos de la resiliencia familiar Intervención psicológica</i></p>
<p>Resiliencia en madres e hijos con cáncer. (14)</p>	<p>Psicooncología</p>	<p>González-Arratia N et al.</p>	<p>Mexiko. Psicooncología. 2011.</p>	<p>Minbiziz diagnostikatutako haurren eta hauen gurasoen (amak) arteko erlazioa eta erresilientziaren ezaugarriak identifikatzea.</p>	<p>Ikerketa kuantitatiboa</p>	<p>N=60 30 → Minbiziz diagnostikatu tako haurrak 30 → Minbiziz diagnostikatu tako haurren amak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Erresilientzia prozesu dinamikoa da: ez da erresistentziara soilik limitatzen, banakoa ezbeharrari gainjarri eta berreraikitzean datza. Prozesu, ahalmen, hazkuntza, konfrontazioa eta trebetasun bat da. - Familia ezinbesteko babes faktorea da haurrentzat eta honen erresilientziaren garapenerako, baita erreferentzia puntuak, momentu atseginen memoria, maitatutako pertsonak gertu izatea, eta abar. - Aurre egite estrategia eraginkorrak: segurtasuna izatea, familia apoiu bezala izatea, emozioak azaleratzea, baliabideak erabiltzea. 	<p><i>Resiliencia Cáncer infantil Madre-hijo</i></p>
<p>Child symptoms, parents behaviors and family strain in long-term</p>	<p>Psycho-Oncology</p>	<p>Huang IC et al.</p>	<p>Memphis. Psycho-Oncology. 2018.</p>	<p>Minbizi pediatrikoa jasan duten haurren osasunean familia inguruneak eta</p>	<p>Ikerketa kuantitatiboa</p>	<p>N=minbizia gaintu duten haurren 213 guraso</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Haurren inguruneak honen osasunean berebiziko inpaktuak. - Famili kohesio eskasa, gurasoen larritasuna eta ondoriozko gehiegizko jarrera protekzionistak, komunikazio ez efektibo eta eskasa... haurraren inpaktu negatiboa izan. - Tratamenduaren intentsitateak ere estres gehigarri bat 	<p><i>Child symptoms Parent behaviors Family strain Long-term survivors Childhood</i></p>

<i>survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. (46)</i>				gurasoen faktoreek nola afektatzen duten identifikatzea.			eragin.	<i>acute lymphoblastic leukemia</i>
<i>Uncertainty and personal growth through positive coping strategies among Chinese parents of children with AL. (37)</i>	Cancer Nursing	He S et al.	Txina. Cancer Nursing. 2015.	Leuzemia akutua duten haurren gurasoengan ziurgabetasun eta zalantzak, aurre egite estrategiak eta hazkuntza pertsonala neurtzea.	Ikerketa kuantitatibo deskriptibo eta korrelatiboa	N=leuzemia akutua duten haurren 95 guraso	<ul style="list-style-type: none"> - Arazoan oinarritutako aurre egiteak ziurgabetasuna txikiagotzen du, emozioan oinarritutakoa aurrekoak huts egitean aplikatzen da. - Coping positiboaren 3 dimentsioak: <ul style="list-style-type: none"> - Famili osotasuna, kooperazioa eta optimismoa mantentzea. Laguntza espiritual bilatzea. - Gainerako gurasoekin eta osasun langileekin komunikazioa sustatzea informazioa lortzeko. - Euskarri soziala, auto-estimua eta egonkortasun psikologikoa mantentzea. - Ardatza orainaldian izatea etorkizunera etengabe begiratu gabe. 	<i>Acute leukemia Coping Growth through uncertainty Parental uncertainty</i>
<i>Cancer services for children and young people: Statement 4: Psychological and social support. (43)</i>	NICE	-	2014	Minbizia duten haur eta nerabeen eta hauen senitartekoen egoera eta hauen beharrak asetzeko Praktika Klinikorako Gida bat egitea.	Praktika Klinikorako Gida	-	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostikoa, tratamendua, tratamendu ostean, denbora bat igaro ondoren, berrerortzeak daudenean... une guztietan interbentzioak beharrezkoak dira. - Garrantzitsua: paziente eta familiari informazioa eta laguntza praktikoa ematea. Haurraren adina, egoera sozial eta kulturala, behar espiritualak eta heziketa beharrak kontuan izatea. 	-

5. Eranskina: Artikulu kuantitatiboen azterketaren irakurketa kritikoa

5.1. Artikulu kuantitatibo baten azterketaren irakurketa kritikoa garatua

<p>Artikulua: Phipps S et al. Parents of children with cancer: at-risk or resilient? J Pediatr Psychol. 2015; 40 (9); 914-925.</p>		
Helburuak eta hipotesiak	<p>Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?</p>	<p>Bai</p> <p>Zergatik? Artikuluaren helburuak <i>PICO</i> estrategiaren formatua jarraitzen du: - P: Minbizia duten haurren gurasoak (talde esperimentalak). - I: Gurasoen estres post-traumatikoa, hazkuntza eta sintoma psikologikoen agerpena baloratzea. - C: Haur osasuntsuen gurasoen taldea (kontrol taldea). - O: Minbizia duten haurren gurasoen erresilientzia nolakoa den ikertzeko, hauen aurre egitea, estresa eta egokitzea aztertzea. Helburuarekin batera hipotesiak ere adierazten dira.</p>
Diseinua	<p>Erabilitako diseinua mota egokia da ikerketaren helburuari dagokionez (helburuak edo/eta hipotesiak)?</p>	<p>Bai</p> <p>Zergatik? Minbizi pediatrikoaren diagnostikoak nolako inpaktua duen eta egoera honi gurasoak nola egokitzen diren aztertu nahi da, eta hau baloratzeko artikulu honetan ikerketa deskriptibo transbertsal bat erabiltzea aukeratu da. Populazio lagin batengan egoera batek nolako inpaktua duen neurtu daiteke, ondorioz egoeraren deskripzioa eta honen garrantzia estimatuz. Beraz, diseinu transbertsala erabiltzea egokia da helburu honi erantzuteko. Bertan, bi talde konparatzen dira (talde esperimentalak eta kontrol taldea), esku hartzea, kasu honetan galdetegi bat, bi taldeei aplikatuz. Modu honetan, bi taldeen arteko emaitzen alderaketa egin daiteke, kontrol taldea erreferente izanik emaitzak interpretatu ahal izateko.</p>
	<p>Esku-hartze azterlan bat edo azterlan esperimental bat bada, esku-hartzea egokia dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki ezartzeko neurriak jartzen dira?</p>	<p>Bai</p> <p>Zergatik? Ikerketan interbentzioa nolakoa izan zen azaltzen du. Gurasoek bete behar zuten galdetegian estresa, aurre egitea eta egokitzea aztertu behar dela adierazten zen, haurraren minbiziari inolako erreferentziarik egin gabe. Modu honetan, gurasoek ez zekiten beren haurren minbizian oinarritutako galdetegia zela. Honen helburua gurasoek minbizi diagnostikoa bizitzeko momenturik estresagarriena bezala identifikatzen zuten ikertzeko da. Hori dela eta, esku hartzea egokia dela ondorioztatzen da. Esku hartzea sistematikoki ezartzeko, galdetegiaren barne dauden eskalak banan-banan azaltzen dira, eskala hauetako bakoitzak zer neurtzen duen eta emaitzak nola interpretatu adieraziz. Honi esker, interbentzioa sistematikoki ezartzeko aukera ematen da.</p>

Populazioaren kontzeptua eta lagina	Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?	Bai	Zergatik? Minbizi taldeko zein kontrol taldeko parte-hartzaileak aukeratzeko barneratze zein kanporatze irizpideak ezartzen dira, eta hauek <i>“Method: Participants”</i> atalean jasotzen dira. Gainera, <i>“Table I: Demographic and Medical Variables”</i> taulan bi taldeko parte-hartzaileen datu demografiko eta medikoak jaso dira. Talde esperimentalean 444 guraso onartu ziren, 309-k baiezkoa eman zuten eta azkenean 305-k parte hartu zuten. Kontrol taldean 265 gurasoekin kontaktatu zen, eta 231-k parte hartu zuten.
	Laginketa-estrategia egokia da?	Bai	Zergatik? Barneratze eta kanporatze irizpideak betetzen zituzten gurasoei ikerketan parte hartzeko aukera eman zitzaizen, ikerketari buruzko informazioa emanez. Horien artean, batzuk ezezkoa eman zuten, beraz, baiezkoa eman zuten populazio lagina aukeratu zen. Talde esperimentaleko gurasoak minbizi pediatrikoko zentro batetik eskuratu ziren, eta kontrol taldeko gurasoak inguruko eskola publikoetan, nahiz eta zentroa zein eskola zeintzuk diren aipatzen ez den.
	Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen edo pertsonen kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude?	Bai	Zergatik? Hasierako lagina hartuta, izandako galerak kontuan hartzen dira eta hau guztia modu sistematiko batean adierazita azaltzen da kalkuluen bitartez. Laginaren neurria nahiko handia dela esan daiteke (N=305 talde esperimentalean eta N=231 kontrol taldean). Hala ere, artikuluan zehar ez da adierazten parte hartu zuten pertsonen kopurua nahikoa izan zen ala ez, ezta talde esperimental eta kontrol taldearen arteko lagin ezberdintasunak eraginik izan zuten. Beraz, ez da guztiz zuzena.
Aldagaiaren neurketa	Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?	Bai	Zergatik? Haurraren minbizi diagnostikotik igarotako denbora neurtzeko proportzio test bat erabili zen, X ² , eta diagnostiko kategoria neurtzeko Fisher’s proba. Galdetegian jasotako emaitzen analisia aurrera eramateko erabilitako eskalak aipatzen dira <i>“Measures”</i> atalean: Clinician Administered PTSD Scale, Impact of Events Scale, Brief Symptom Inventory, Positive and Negative Affect Schedule, Benefit Finding Scale, Posttraumatic Growth Inventory eta Life Events Scale.
Alborapenen kontrola	Azterlana eraginkortasuneko edo harremaneko den: Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste-aldagaiei dagokienez homogeneoak direla ziurta dezakezu?	Bai	Zergatik? Lagina osatzen duten pazienteen barneratze eta kanporatze irizpideak ezartzen direnean hainbat aldagai kontrolatu ziren: haurraren adina, diagnostikoa eta diagnostiko momentutik igarotako denbora (talde esperimentalean), hizkuntza eta haurrak inolako defizit kognitibo edo sentsorialik ez izatea. Hortaz gain, bi taldeen artean sexua, kultura/etnia, haurraren generoa eta adinaren arteko portzentai ezberdintasunik ez dagoela adierazten da, eta hau <i>“Table I: Demographic and Medical Variables”</i> taulan erreflexatuta ikus daiteke pertsona kopuru eta portzentaian adierazita.
	Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada:	Bai	Zergatik? Hasiera batean gurasoei ikerketaren helburua azaltzean, ez zen minbiziari buruzko inolako erreferentziarik egin, bizitzako esperientzia traumatikoenari buruz baizik. Beraz, honen bitartez gurasoek ez dakite kontrol taldearen edo talde esperimentalaren partaide diren. Hala ere, ikerketan beranduago minbizia duten haurren gurasoei honi buruzko galderak egiten dizkie, beraz, honek talde esperimentalaren barne izatearen azterna bezala kontsideratu daiteke.

	Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?		Ikertzaile zein estatistikariei buruzko informaziorik ematen ez denez, ezin da ondorioztatu hauek ezkutatzeko estrategiarik erabili zen, baina gurasoek minbizi esperientziari buruzko aipamenak egitean, talde esperimentalaren parte direla ondoriozta dezakete. Beraz, ikertua ezkutatzeko estrategia aplikatzen dela esan daiteke, nahiz eta hau eraginkorra den adierazten ez den.
Emaitzak	Emaitzek, eztabaidak eta ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?	Bai	Zergatik? Artikuluaren emaitza kuantitatibo eta kualitatiboek eta eztabaidak ikerketaren hasiera batean planteatutako hipotesi eta helburuari erantzuten diote. Hau da, nahiz eta guraso gehienek beren haurraren minbizi diagnostikoa bizitzako momentu traumatiko eta estresagarriena bezala identifikatu, hauen moldaketa prozesua egokia izatearen ebidentzia dago, aurre egite estrategiei esker erresilientzia nahikoa lortuz.
Azken balorazioa	Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?	Bai	Zergatik? Lanean proposatutako helburuari erantzuten dio, emaitza fidagarri eta baliogarriak izanik eta populazio lagin altuko ikerketa izanik. Irakurketa kritikoaren azterketaren item-ak gainditzen ditu, kalitate handiko artikulua dela ondorioztatuz.

5.2. Gainerako artikulua kuantitatiboen azterketaren irakurketa kritikoa

Artikuluak:

1. Rosenberg AR et al. Resilience and psychosocial outcomes in parents of children with cancer. *Pediatr Blood Cancer*. 2014; 61: 552-557.
2. Ye ZJ et al. Resilience model for parents of children with cancer in mainland China. *Eur J Oncol Nurs*. 2017; 27: 9-16.
3. Ye ZJ et al. Resilience and psychosocial function among mainland Chinese parents of children with cancer. *Cancer Nurs*. 2015; 38 (6): 466-474.
4. Greeff AP, Vansteenwegen A, Geldhof A. Resilience in families with a child with cancer. *Pediatr Hematol Oncol*. 2014; 31: 670-679.
5. Eilertsen ME, Hjemdal O, Le TT, Diseth TH, Reinjfell T. Resilience factors play an important role in the mental health of parents when children survive acute lymphoblastic leukaemia. *Acta paediatr*. 2016; 105: 30-34.
6. Phipps S et al. *Parents of children with cancer: at-risk or resilient? J Pediatr Psychol*. 2015; 40 (9): 914-925.
7. Rosenberg AR, Starks H, Jones B. "I know it when I see it". The complexities of measuring resilience among parents of children with cancer. *Support Care Cancer*. 2014.
8. Bajjani-Gebara J et al. Well-being, self-transcendence and resilience of parental caregivers of children in active cancer treatment. *Cancer Nurs*. 2018.
9. Shi L et al. Prevalence and predictors of posttraumatic stress symptoms in parents of children with ongoing treatment for cancer in South China. *Support Care Cancer*. 2016.
10. Bennet Murphy LM, Flowers S, McNamara KA, Young-Saleme T. Fathers of children with cancer: involvement, coping and adjustment. *J Pediatr Health Care*. 2008; 22 (3): 182-189.
11. Gonzalez-Arratia NI, Nieto D, Valdez JL. Resiliencia en madres e hijos con cáncer. *Psicooncología*. 2011; 8 (1): 113-123.
12. Huang I et al. Child symptoms, parent behaviors and family strain in long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. *Psychooncology*.
13. He S, You LM, Zheng J, Bi Y. Uncertainty and personal growth through positive coping strategies among Chinese parents of children with acute leukemia. *Cancer Nurs*. 2016; 39 (3): 205-212.

	Irizpideak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Helburuak eta hipotesiak	Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
Diseinua	Erabilitako diseinu mota egokia da ikerketaren helbururako (helburuak edo/eta hipotesiak)?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Esku-hartze azterlan bat edo azterlan esperimental bat bada, esku-hartzea egokia dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki ezartzeko neurriak jartzen dira?	-	-	-	-	Bai	Bai	-	-	Bai	Bai	-	-	-
						Ez	Ez			Ez	Ez			
Populazioaren kontzeptua eta lagina	Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Laginketa-estrategia egokia da?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen edo pertsonen kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
		Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
Aldagaien neurtzea	Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez

Alborapenen kontrola	Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada: Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste-aldagaiak dagokienez homogeneoak direla ziurta dezakezu?	-	-	-	-	Bai Ez	Bai Ez	-	-	-	Bai Ez	-	-	-
	Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada: Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?	-	-	-	-	Bai Ez	Bai Ez	-	-	-	Bai Ez	-	-	-
Emaitzak	Emaitzek, eztabaidak eta ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	
Amaitu balorazioa	Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	

6. Eranskina: Zuhaitz kategorikoaren eskema

