

2021/2022 ikasturtea

**GAIXOTASUN ONKOLOGIKOAK PAIRATZEN DITUZTEN HAURREN BIZI
KALITATEA HOBETZEKO OSASUN-HEZKUNTZA PROGRAMA**

Maidier Moreno Besada

LABURPENA

Sarrera: Zelula osasuntsuen eraldaketak eta hauen kontrolik gabeko hazkuntzak minbizia sortzen du. Minbiziari aurre egiteko tratamenduek, zehazki, kimioterapiak eta erradioterapiak, bigarren mailako efektu asko dakarte umearengan, bide batez, ospitalizazio beharra sortuz. Hartaz, haurraren bizitzak aldaketa asko jasaten ditu. Gainera, 6-10 urteko umeak garapen fasean egonik, honen haustura eragiten du; haurraren bizi-kalitatea osatzen duten 4 arloak (fisikoa, psikoemozionala, soziala eta eskolakoa) kaltetuz. Beraz, Osasun-Hezkuntza programa (OHezP) hau sortu da, haurren bizi-kalitatea hobetzen laguntzeko helburuarekin.

Helburua: OSI Donostialdean gaixotasun onkologikoak pairatzeagatik ingresatuta dauden 6-10 urte bitarteko haurren bizi-kalitatea hobetzeko Osasun-Hezkuntza Programa bat diseinatzea.

Metodologia: Osasun heziketa programaren PIO galderari erantzunez eta barneratze eta kanporatze irizpideak jarraituta, bilaketa bibliografikoa datu-baseetan, web-orri desberdinetan eta liburuetan egin da. Proiektuaren egitura eta programazioa egiteko aldiz, “Gral eskuliburua” eta eredu ezberdinak hartu dira erreferentzia moduan.

Plangintza: OHezP-aren diseinuan haurren bizi-kalitatea neurtzen duen *PedsQL eskala* hartu da erreferentziatzat, lau arlotan osatutakoa: arlo fisikoa, psikoemozionala, soziala eta eskolakoa. Hauekin batera, *Minbiziaren nondik-norakoak* deritzon arloa ere jorratuko du. Beraz, programa 5 saioretan landuko diren 5 gai-multzotan banatuko da. Metodologia pedagogikoari dagokionez, programa hau partaideen parte hartze aktiboan oinarritzen da, adingabea prozesu osoaren elementu nagusia izanik. Ebaluazioa, hiru zatitan banatuko da: emaitzen, prozeduraren eta egituren eta baliabideen ebaluaketa egingo baita.

Ekarpen pertsonala: Arlo zientifikoari zuzendutako haur-minbiziaren inguruko informazio ugari dagoen arren, ez daude haurrei zuzendutako Osasun-Hezkuntza programik eskuragai. Hauen beharra nabaria da haurrari arlo ezberdinetan eta zuzenki eragiten diolako gaixotasunak. Erizaintzak zainketa holistikoa helburu izanik, programa honek haurraren bizi-kalitatearen arlo guztiak hartzen ditu barne. Zentzu honetan, erizainak paper garrantzitsua jokatzen du hezitzaile moduan, talde multidisziplinarraren lanarekin batera.

Hitz gakoak: minbizia, 6-10 urteko haurra, bizi-kalitatea, osasun heziketa programa.

AURKIBIDEA

1. SARRERA	1
1.1. Gaixotasun onkologikoen inguruko osasun-hezkuntza proiektuaren justifikazioa	1
1.1.1. Haur minbiziaren definizioa	1
1.1.2. Gaitz onkologikoen tamaina	3
1.1.3. Gaixotasun onkologikoen garrantzia	4
1.1.4. Gaixotasun onkologikoen urrakortasuna	7
1.1.5. Xede-taldearen aukeraketa eta justifikazioa	8
1.1.6. Xede-taldearen ezagutzen, jarrerren, gaitasunen eta itzaropenen identifikazioa	9
2. HELBURUAK	10
2.1. Helburu nagusia	10
2.2. Bigarren mailako helburuak	10
3. METODOLOGIA	11
4. PLANGINTZA	13
4.1. Xede-taldeak lortu behar dituen helburu pedagogikoak	13
4.1.1. Nagusia	13
4.1.2. Bigarren mailakoak	13
4.2. Jardueraren programazioa	14
4.2.1. Metodologia pedagogikoa	14
4.2.2. Saioen antolaketa: hezkuntza-edukiak eta jarduerak	15
4.2.3. 1. Saioa	18
4.2.4. 2. Saioa	21
4.2.5. 3. Saioa	23
4.2.6. 4. Saioa	26
4.2.7. 5. Saioa	29

4.3. Ebaluazioaren plangintza	31
4.3.1. Proiektuaren emaitzen ebaluazioa	31
4.3.2. Proiektuaren prozeduraren ebaluazioa	32
4.3.3. Proiektuaren egituraren eta baliabideen ebaluazioa	32
5. EKARPEN PERTSONALA	32
6. BIBLIOGRAFIA	35
ERANSKINAK	39
1. ERANSKINA: PedsQL deturiko eskalak duen haurren bizi-kalitatea neurtzen duen gurasoei zuzendutako galdetegia.	39
2. ERANSKINA: Hurrei zuzendutako PedsQL Cancer Module galdetegia.	43
3. ERANSKINA: PedsQL deturiko eskalak duen haurren bizi-kalitatea neurtzen duen umeei zuzendutako galdetegia.	48
4. ERANSKINA: Bilaketa estrategia eta emaitzak. Iturria: propioa.	52
5. ERANSKINA: Hezkuntza-teknikak.	54
6. ERANSKINA: PedsQL galdetegiaren “eskolako jarduerak”, “ongizatea” eta “osasuna orokorrean” atalak erantzuteko aurpegidun marrazkiak.	55
7. ERANSKINA: Minbizia zer den azaltzeko eskema.	56
8. ERANSKINA: giza gorputzaren marrazkia.	57
9. ERANSKINA: Kimioterapiak sortzen dituen bigarren mailako efektuak hobetzeko aholkuak azaltzen dituen istorioa.	58
10. ERANSKINA: Emozien bingoa haurrentzako kartoia.	59
11. ERANSKINA: Emozioen bingoan partze hartuko duten emozioak.	62
12. ERANSKINA: Sentimenduen Role playing-a.	63
13. ERANSKINA: Hurrei zuzendutako Mindfulness ariketak.	64
14. ERANSKINA: Forma geometrikoen jolasa.	65
15. ERANSKINA: Matematikako ariketak.	66
16. ERANSKINA: Saio bakoitzean umea ebaluatzeko errubrikak.	68
17. ERANSKINA: Osasun- agenteek OhezP-ren prozesuaren eta egitura eta baliabideen ebaluazioa egiteko galdetegia.	71

TAULEN AURKIBIDEA

1. Taula: PIO egitura erabiliz hautatutako DeCS, MeSH eta hitz-gakoak.	11
2. Taula: OHezP-ren antolaketa osoa.	16
3. Taula: Lehen saioaren antolaketa.	18
4. Taula: Bigarren saioan antolaketa.	21
5. Taula: Hirugarren saioaren antolaketa.	23
6. Taula: Laugarren saioaren antolaketa.	26
7. Taula: Bosgarren saioaren antolaketa.	29

1. SARRERA

1.1. Gaixotasun onkologikoen inguruko osasun-hezkuntza proiektuaren justifikazioa

1.1.1. Haur minbiziaren definizioa

Zelula osasuntsuen aldaketak eta hauen kontrolik gabeko hazkuntzak minbizia sortzen du. Minbizi mota gehienetan zelula hauek tumorea izeneko egituraren sorrera bultzatzen dute. Tumoreak izaera onberekoak edo gaiztozkoak izan daitezke. Minbiziaren kasuan tumoreak gaiztoak dira, honenbestez, egitura honek hazteko eta gorputzean zehar hedatzeko gaitasuna du. Aldiz, tumore onberak hazteko gaitasuna duen arren, ez da gorputzean zehar zabaltzen (1,2).

Hainbat urte ostean ikusi izan da, haur eta helduen arteko minbiziaren artean ez dagoela antzekotasunik. Helduekin alderatuz, haurren intzidentzia baxuagoa den arren, bere hedapena oso azkarra da minbizi zelulak heldugabeak baitira, hortaz, haien hazkuntza handiagoa da (1,2). Ondorioz, haurren kasuen indibidualtasuna aintzat hartu behar da. Haurretan, minbizia gorputzeko edozein ataletan gerta daiteke, odol-sisteman, linfa-sisteman, garunean, hezur-muinean, giltzurrunetan zein beste organo eta ehunetan barne.

Orokorrean, haur-minbizia ez dago kausa ezagun bati lotuta. Haur minbiziak oso portaera desberdina izan dezake helduen minbiziarekin alderatuta, baita gorputzaren gune berean hasten direnean ere. Helduen minbizi aldaera asko ez bezala, haurrenak ez daude estuki lotuta bizimoduarekin edo inguruneko arrisku-faktoreekin. Gainera, haurren minbizi kopuru txiki bat baino ez da sortzen gurasoetatik seme-alabetara transmititzen diren DNAREN (gene) aldaketen ondorioz (1,2).

Hori gutxi balitz, haurren maiz agertzen diren minbizi motak ez dira helduengan ikusten direnak bezalakoak. Haurren minbizi ohikoenak honako hauek dira hurrenez hurren: Leuzemia, entzefaloko eta bizkarrezur-muineko tumoreak, neuroblastoma, Wilmsen tumorea, linfoma, rabdomiosarkoma, erretinoblastoma, hezurretako minbizia (osteosarkoma eta Ewing sarkoma).

Diagnosia egiterako orduan, medikuak historia klinikoa begiratu ostean, haurrari sintomei buruz galdetuko dio eta hauek aztertzea ekingo dio. Pairatu ditzakeen **zeinu eta sintoma** asko haurren gaixotasun arrunten antzekoak izan ohi dira:

- Ezohiko hantura.
- Zurbiltasun ulertezina eta energia falta.
- Odoljarioa edo ubeldurak.
- Gorputzeko atal batean etengabeko mina.
- Herren egitea.
- Desagertzen ez den sukarra edo gaixotasun adierazkaitza.
- Maiz goragaleekin ematen diren etengabeko buruko mina.
- Bat-bateko aldaketak ikusmenean.
- Bat-bateko pisu galera.

Minbiziak sintomak eragiten badizkio, medikuak irudien bidezko probak (erradiografiak, besteak beste) edo beste proba batzuk (odol-analisia, gerrialdeko ziztada, hezur-muinaren zurgatzea eta biopsia, etab.) agindu ditzake. Batzuetan, koskor edo tumore anormal bat aurkitzen bada, medikuak tumore horren zati bat edo osoa kentzea erabaki dezake mikroskopia bidez minbizi-zelulak dituen ala ez ikusteko. Hau biopsia bezala ezagutzen da. Azken hauek aztertuta, umeari tratamendua jarriko zaio (1,2).

Haurren minbiziaren **tratamendua**, batez ere, minbizi motan eta etapan (hedaduran) oinarritzen da. Hauek dira haurren minbizirako erabiltzen diren tratamendu mota nagusiak:

- Kirurgia.
- Erradioterapia.
- Kimioterapia.

Haurren minbizi mota batzuk dosi altuko kimioterapiarekin trata daitezke, eta ondoren zelula amen transplantea egin. Horrez gain, tratamendu mota berrienak, terapia gidatuko medikamentuak (minbizi-zelula mota jakin batzuk zehatz identifikatu eta erasotzen dituzte) eta immunoterapia adibidez, gero eta garrantzitsuagoak dira haurren minbizi mota batzuen tratamenduan (2).

1.1.2. Gaitz onkologikoen tamaina

Minbizia da haurren gaixotasunagatik heriotzen lehen kausa (3,4). Izan ere, aurten Estatu Batuetan 15 urtetik beherako 10.500 hurrek eta 5.090 nerabeek minbizia pairatuko dutela espero da. Minbizi mota guztien artean, Leuzemia da ume eta nerabeen arteko minbizi ohikoena kasuen %28ri dagokiona. Honekin batera, Nerbio Sistema Zentraleko (NSZ) minbizia eta Linfoma kasuak dira gehien agertzen direnak, %27 eta %9 hurrenez hurren (1).

Espainiako Haur tumoreen Erregistro Nazionalari (RNTI-SEOP) dagokionez, 1.100 hurrek minbizia jasaten dute urtero. Beraz, haur minbizi intzidentzia 155,5 kasu berri milioi bat hurrekiko da. Tumore mota ohikoenen artean, leuzemia (%30), linfomak (%13) eta NSZ tumoreak (%22) kokatzen dira. Neuroblastoma intzidenziaren barnean, laugarren postuan kokatzen da ehuneko 8.8ko portzentaiarekin (5,6).

Alde batetik, Espainia mailan erregistratutako 1.100 kasuetatik, minbizi kasu gehien azaltzen diren Autonomia Erkidegoen artean Andaluzia (200 ume), Katalunia (180), Madril (150) eta Balentzia (100) daude, hurrenez hurren.

Haur minbizia pairatzen duten kasuen kopurua anitza den arren, aipatzekoa da umeen biziraupenaren pronostikoa era ikusgarrian hazi dela. Izan ere, 2000-2005 urteen artean diagnostikatutako kasuek, %76 bitarteko probabilitatea eskuratu zuten bizirauteko (5).

Beste alde batetik, Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) mailan aldiz (3,7), Osakidetzak 51 haur minbizi kasu diagnostikatzen ditu urtero, horietatik %31 Leuzemiari dagokiolarik. Honekin batera, Nerbio Sistemaren baitako tumore gaiztoek %16ari egiten diote erreferentzia, eta linfomek aldiz, %14ari (7). Orokorrean, 1992 eta 2012 urte bitartean 1032 haurrek minbizia jasan zuten. Hitz gutxitan, adingabeen intzidentzia EAEan 156.6 kasu milioiko izan zen (3).

Borobilduz, Espainia mailako eta EAeko datuak aintzat hartuta, intzidentzien artean (155.5 eta 156.6 elkarren segidan) ez da alderik ikusten.

Bestalde, biziraupen tasei erreparatuz 1999 eta 2009 urte bitartean kasuen %87,8ko urteko biziraupena zegoen. Espainiar egoeraren antzera, biziraupen pronostikoa hazten joan da urteen poderioz (7).

1.1.3. Gaixotasun onkologikoen garrantzia

Minbiziaren aurkako tratamenduak eragiten dituen bigarren mailako efektuak zenbait faktoreen mende daude, hala nola, minbizi mota, erabiltzen diren minbiziaren aurkako tratamendu espezifikokoak, erabilitako tratamenduaren dosi kopurua eta haurren adina tratamendua ematen den unean. Faktoreez gain, tratamenduaren uneak (hasiera edo amaiera) ere badu zer esana bigarren mailako efektuen testuinguruan. Minbiziaren aurkako tratamenduak gaixotasun honi aurre egitea bilatzen duen arren, tratamendu bitartean nahiz ondotik bigarren mailako efektuak eragiten dituela ikusi izan delako (2).

Lehenik eta behin, tratamendua ematerako orduan, haurren %80ak sintoma bat pairatzen du gutxienez. Are gehiago, ohikoagoa da haur

horiek sintoma bat baino gehiago jasatea. Nekea, goragaleak, mina, loaren nahasmenduak eta depresioa izaten dira agertzen diren bigarren mailako efektu arruntenak (8).

Tratamendua amaitu ostean, ondorio berantiar ohikoenak ondorengo hauek dira:

- Bularraldean emandako kimioterapia edo erradioterapiako zenbait medikamentuk eragindako bihotzeko edo biriketako arazoak.
- Hazkunde eta garapen motela edo atzeratua.
- Garapen sexualean eta seme-alabak izateko gaitasunean zailtasunak.
- Ikasteko arazoak.
- Bizitzan zehar beste minbizi mota batzuk izateko arrisku handiagoa (2).

Aipaturiko bi epeetan gertatutako sintomek, zentzu zabalean haurraren bizi kalitatea oztopatzen dute; garapenerako egokiak diren eguneroko jardueretan parte hartzeko gaitasuna barne (2,9).

Hau guztia gutxi balitz, minbiziaren diagnostikoak, tratamenduak eta ondorio mediku berantiarrek umeen bizitza osoko **ibilbide psikosoziala** alda dezakete (10). Edozein subjektutan gaixotasun honen agerpenak, egoera zaurgarrian sentiaraztea eragiten dio, bere ohiko bizitzako dinamikan hainbat aldaketa sortuz. Bestela esanda, haurra ezezagun eta nahi gabeko egoeran aurkitzen da, honi nola aurre egin behar dion pentsatzen duen bitartean.

Haur-biztanleriak dituen ezaugarri zehatzek zaurgarriago bihurtzen dute gaixotasun bati aurre egiterako garaian. Hori ez ezik, gabezi fisiko, mental, afektibo eta sozialek eragindako behar konkretu batzuk azaltzen dira zeinei kontra egin behar zaien.

Minbizia pairatzen duten haur biztanleriaren osasun egoeraren galeren ondorioak haratago doaz, hots, emozional, sozial eta pertsonaleraino; biziki osasun mentalean eraginez. Ospitalizazio nahiz gaixotasun

prozesuak sustatutako **inpaktu psikologikoa** umearengan era anitzetan azaldu daiteke: jokaera agresiboa, tratamenduarekiko errefusa, gosearen asaldura, menpekotasun afektiboa, mututasuna, ekidite jokabideak... etab. Honez gain, inpaktu mota honek **asaldura kognitiboak** eragin ditzake, hala nola, kontzentrazio falta edo arreta gabezia, edota honako **asaldura emozionalak**: antsietatea, depresioa, beldurrak, ikarak, apatia...

Myers RMk, HYGIA erizaintzako aldizkari zientifikoan dioen moduan, hurrek diagnostikoa jakitearen ondoren izaten duten lehenengo asaldura antsietatea izan ohi da, ondoren depresioan bilakatzen dena. Diagnostikoaren berri izateak inpaktu emozional handia eragiten dio haur nahiz bere inguruari. Diagnostikoaren onarpena momentu zailenatariko bat den arren, asaldura emozionalak prozesu osoan zehar irauten du. Itxura eta funtzio fisikoen aldaketak ere autokontzeptu eta autoestiman izugarritzko pisua du. Izan ere, gure kulturaren balioen baitan itxura fisikoak garrantzia handia du, hartaz, minbiziak sortutako aldaketa fisiko kaltegarriek haurren autokontzeptu, autoestima eta egoera emozionala okerragoa izatea dakar berarekin. Honekin batera, eskolako ikaskideen arteko harremanak egiteko zailatusunak eta haien isekak jasatea ekartzen du. Hitz gutxitan, arazo psikosozialak eta egoera estresagarriei aurre egin behar izateak, haurren bizi-kalitatea murriztea eragiten du (11,12,13).

Behin haurrak gaixotasuna gainditu badu ere, ondorio psikiko, sozial eta emozionalak mantendu edota berriak ager daitezke. Esate baterako, biziraun duten haur eta nerabeek antsietate eta depresio sintomak, arreta gabezia eta jokaera antisoziala bizitzeko probabilitatea esanguratsuki altuagoa da haien anai-arrebekin alderatuta. Tratamendua amaitu eta urte asko geroago, depresio eta antsietate sintomen prebalentzia handiagoa dela ikusi da minbizitik bizirik atera diren helduengan, estres postraumatikoaren asaldura (TEPT) eta suizidioaren sintomekin batera (10).

Umeaz gain, minbiziaren diagnostikoak krisia esan nahi du familiarentzat, haien bizimodua ere aldatu egiten baita. Egoera horren aurrean, familiako kide batek bere gain hartzen ditu, inplizituki edo esplizituki, zaintzaile lanak; nahiz eta ez izan osasun instituzionaleko taldekoa eta ez duen prestakuntzarik jaso, pazientearen etxean hartzen du zaintzaren eta arretaren erantzukizuna. Familiak karga fisiko eta emozional handia jasaten du, eta haurraren gaixotasunaren bilakaerari buruzko ziurgabetasuna jasateaz gain, karga ekonomiko handia, kalteberatasuna eta mendekotasuna ere kontuan hartzen dira. Inguruabar horiek hainbat adierazpen emozional eragiten dizkiote zaintzaileari, hala nola sufrimendua eta frustrazioa. Egoera horiek, askotan, gehiegizko kargak, kezkak eta estresa eragiten dizkiote zaintzaileari; izan ere, zaintza emateko erantzukizunaz gain, erabakiak hartzen, pazientearen beharrak identifikatzen eta motibatzen parte hartu behar dute, bai eta emozionalki babesten, haren bizi-kalitatea hobetzen laguntzeko (14).

1.1.4. Gaixotasun onkologikoen urrakortasuna

Eritasun honek umeen zein haien familien bizi-kalitatean sortzen dituen arazoek garrantzia dela eta, hainbat elkarte eta osasun-programa sortu dira honi aurre egiteko. “Aspanafoa” da elkarte horietako baten adibidea, eta haien helburua Araban minbizia duten haurrei eta haien familiari gaixotasunean zehar laguntzea da. Horretarako, esku-hartze psikologikoa eta soziala, fisioterapia, arteterapia, eskola-laguntza, eta ospitaleko eta ospitalez kanpoko laguntza erabiltzen dute, besteak beste. Borobilduz, bere zerbitzuen bidez, adingabeen prozesu onkologikoaren ondoriozko arazo psikosozialak arindu nahi ditu (15). Araban ez ezik, Gipuzkoa nahiz Bizkaian ere haur minbizian laguntzen duten elkarteak daude; “Aspanogi” eta “Aspanovas Bizkaia”, hurrenez hurren. Aspanogik ere, Aspanafoaren antzera, urte osoan zehar ospitaleko zein ospitalez kanpoko arreta psikosoziala eskaintzea du helburu nagusi (16).

Gaur egun, paziente onkologiko pediatrikoen gurasoei zuzenduta dauden hainbat osasun-programa garatu dira; baina ez hainbeste umeetan oinarritzen direnak (17,18,12). Izan ere, frogatu da bost urtetik beherako haurrak ez direla gai haien bizi-kalitatea definitzeko eta hau hobetu nahian, informazioa modu fidagarrian jasotzeko eta garatzeko (19).

Hala eta guztiz ere, geroz eta garrantzi gehiago ematen ari zaie gaitz onkologikoek umeengan sortzen dituzten arazo psikosozialei. Honenbestez, haurrei laguntzeko programa psikosozialen garapenak indarra hartu du.

Programa hauek aurre egiteko trebetasunak, ikuspegi kognitibo-konduktualak dituzten erlaxazio ariketak, Mindfulness, yoga, irudi gidatuak, erlaxazio hipnotikoa, meditazioa eta ariketa fisikoa barne hartzen dituzte. Honi esker, haurren antsietate-mailak behera egiten du, loaren kalitatea handitu egiten da eta bizi-kalitatea, autoeraginkortasuna eta aurre egiteko trebetasunak hobetu egiten dira (12).

Laburbilduz, minbizia pairatzeak haurren bizi-kalitatean eragiten duten bigarren mailako efektu fisiko, psikoemozional eta sozial asko eragin ditzake. Honenbestez, garrantzitsua izango da haiei laguntza eskaintzea aurre-egite estrategiak azalduz. Horretarako talde mutidiziplinarraren elkarrekiko lan egitea ezinbestekoa izango da.

1.1.5. Xede-taldearen aukeraketa eta justifikazioa

OSI Donostialdean gaitz onkologikoak pairatzeagatik ingresatuak dauden 6-10 urte bitarteko umeak osatuko dute Osasun-Hezkuntza Programa honen xede-taldea, beraz, gaitza diagnostikatuta duten haurretan zentratuko gara.

6-10 urte bitarteko umeak lehen hezkuntzako zikloetan aurkitzen dira, garapenaren aldaketa garaia delarik. Ezagutza mailari dagokionez, adin

honetako haur gehienak azkar ikasi eta logika erabiliz pentsatzen dute, betiere gaia abstraktuegia ez bada. Gainera, gogotsu eta jakin-minez ikasten dituzte kontzeptu, hiztegi eta trebetasun intelektual berriak. Haien pentsamendua zuzena da eta irudimenean baino gehiago, behaketan oinarritzen da. Arrazoiketari eta jokabide moralari dagokionez, ongia eta gaizkia bereizten badakite, aurrerago etika zailtzen duten baliozko anbiguotasunik eta gatazka potentzialik gabe. Hori gutxi balitz, inguratzen dien mundu psikosoziala onberatzat jotzen dute: garai honetako haurrek oro har, haien gurasoak onuragarriak, irakasleak zuzenak eta lagunak leialak direla uste dute. Honenbestez, harremanek garrantzi handia hartzen dute, bakoitzak bere identitatea sortzen duelarik, hala, umeen arteko konparaketak hasten dira (20).

Aiptutakoa kontuan hartuta, umearen autonomia garatzea beharrezkotzat hartzen da haren garapen psikosozial eta emozionalarekin aurrera jarraitzeko. Gaitz onkologikoen ondorioz ospitalizatuta dauden haurren bizitzak aldaketa asko jasango ditu, bere inguruneak bereziki. Izan ere, ezingo dute esperientzia sozial askorik garatu, haien gurasoez gain, bere adinekoak ez diren pertsona ezezagun askorekin elkartuko baitira. Hala ere, haien berezko garapenarekin aurrera jarraitu behar dute. Horretarako, Osasun-Hezkuntza Programa hau sortu nahi da haurren bizi-kalitatea hobetzeko eta prozesua amaituta, aurretik zetorren garapen ebolutiboarekin jarraitzeko.

1.1.6. Xede-taldearen ezagutzen, jarreraren, gaitasunen eta itxaropenen identifikazioa

Osasun-hezkuntza programarekin hasi aurretik, garrantzitsua izango da xede-taldearen ezagutzen eta haien bizi-kalitatearen berri izatea, bai eta gurasoen ikuspuntua jakitea ere. Horretarako, *PedsQL* deturiko eskalak duen haurren bizi-kalitatea neurtzen duen galdetegia pasako zaie bai haurrei, baita gurasoei ere. Galdetegi hau 6 arloetan banatzen da:

osasun fisikoa eta jarduerak, egoera emozionala, gizarte-jarduerak, eskolako jarduerak, ongizatea eta umearen osasuna orokorrean. Laburbilduz, honekin lortu nahi dena haurren egoera fisikoa, mentala, soziala eta eskolakoa ezagutzea da.

Hori ez ezik, minbiziaren eragina bizi-kalitatean neurtzen duen galdetegi ere pasako zaie umei (*PedsQL Cancer Module*) (21). Galdetegi hau hurrengo 8 domeinuetan egituratua dago: mina eta ondoeza, goragaleak, prozedurengatik antzietatea, kezkak, arazo kognitiboak, itxura fisikoaren pertzepzioa eta komunikazioa.

Lehendabizi, gurasoekin elkarrizketa bat edukiko da eta haurren gurasoei zuzenduta dagoen aurretik aipatutako galdetegi emango zaie betetzeko (ikus 1. eranskina). Behin gurasoekin hitz egin eta gero, *PedsQL Cancer Module* eta *PedsQL* galdetegiak haurrekin jorratuko dira (ikus 2. eta 3. eranskinak).

2. HELBURUAK

2.1. Helburu nagusia

OSI Donostialdean gaixotasun onkologikoak pairatzeagatik ingresatuta dauden 6-10 urte bitarteko haurren bizi-kalitatea hobetzeko Osasun-Hezkuntza Programa bat diseinatzea.

2.2. Bigarren mailako helburuak

- Xede-taldeak lortu behar dituen helburu pedagogiko nagusiak eta bigarren mailakoak formulatzea.
- Hezkuntza edukiak identifikatzea.
- Estrategia metodologikoak deskribatzea.
- Beharrezkoak diren antolakuntza-, giza- eta material- baliabideak identifikatzea.
- Proiektuaren emaitzen, prozeduren, egituraren eta baliabideen ebaluazioa finkatzea.

3. METODOLOGIA

Planteaturiko helburua lortzeko, gaiaren inguruko bilaketa bibliografiko sistematizatu egin da 2021ko azaroaren eta 2022eko urtarrila bitartean. Hasteko, gaiaren inguruko informazioa lortu ahal izateko helburu nagusiaren PIO-PICO egitura horrela planteatu da:

- **Population (pazientea):** gaixotasun onkologikoak pairatzen dituzten 6-8 urte bitarteko haurrak.
- **Intervention (interbentzioa):** osasun-heziketa proiektua.
- **Outcome (emaitzak):** bizi-kalitatea hobetzea.

Jarraian, PIO egituraren elementu bakoitzaren osasun-zientzietako deskriptoreak (“Descriptores de Ciencias de la Salud” (DeCS) eta “Medical Subjects Headings (MeSH)) eta hitz gakoak zehaztu dira (ikus 1. taula).

1. Taula: PIO egitura erabiliz hautatutako DeCS, MeSH eta hitz-gakoak. Iturria: propioa.

PIO EGITURA	DeCS	MeSH	HITZ GAKOAK
P: gaixotasun onkologikoak pairatzen dituzten 6-8 urte bitarteko haurrak	Neoplasias Niño Pediatria	Neoplasms Child Pediatrics	Signos y síntomas “Signs and symptoms” 6-10 years Tumores infantiles
I: osasun-heziketa proiektua	Educación en Salud Apoyo social	Health Education Social support	
O: bizi-kalitatea hobetzea	Calidad de Vida Impacto psicosocial “Características de la población”	Quality of Life Psychosocial Impact ”Population Characteristics”	Salud Health

Hitz horiez baliatuz, bilaketa bibliografikoa honako datu-base desberdinetan egin da: Biblioteca Virtual de Salud (BVS), PubMed, Dialnet, SciELO eta CUIDEN. Ahalik

eta emaitza egokienak lortu ahal izateko, osasun-zientzien deskribatzaileen eta hitz-gakoen arteko konbinaketak egin dira AND eta OR operatzaile bolearrak erabiliz.

Horietaz aparte, bi iragazki ezberdin erabili dira:

- Hizkuntza: euskara, gaztelania eta ingelesa.
- Urte-muga: azken 5 urteetan argitaratutako artikuluak hautatu dira.

Ondoren, hainbat barneratze- eta baztertze- irizpide hartu dira kontuan:

- Barneratze-irizpideak: Izenburua eta laburpenak irakurri ondoren gaiari egokitzen zaizkion artikuluak, umeen inguruan hitz egitea, minbiziari buruz hitz egitea.
- Baztertze-irizpideak: haurrak ez ziren beste adinetako pertsonetaz hitz egitea, minbizi mota baten inguruan soilik hitz egitea.

Bilaketa estrategia eta lortutako emaitzak 4. eranskinean aurkitzen dira, aurretik azaldutako pausu guztiak islatzen direlarik.

Datu-baseez gain, hainbat webgune elektroniko erabili dira informazio gehiago eskuratzeko:

- **“American Cancer Society”** (Cancer.org) eta **“Cancer.net”** erabili dira haur minbiziaren definizioa, diagnostikoa, tratamendua eta hurrek jasaten dituzten zeinu eta sintomei buruzko informazioa lortu ahal izateko.
- **”Cáncer infantil en la comunidad autónoma vasca”, “Registro Español de Tumores Infantiles (RETI-SEHOP)”** eta **“Fundación Neuroblastoma”** erabili dira EAEko eta Espainiako umeen minbiziaren intzidentzia arakatzeko.
- **“Aspanafoa”** eta **“Osakidetza”**tik gaixotasun onkologikoaren urrakortasunari buruzko informazioa lortu da.

Google Académico deritzon bilatzailea ere erabili da hainbat lan akademiko eskuratzeko eta informazioa lortzeko.

Bukatzeko, “Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia” deituriko liburua erabili da xede-taldearen aukeraketa eta justifikazioa bete ahal izateko.

4. PLANGINTZA

4.1. Xede-taldeak lortu behar dituen helburu pedagogikoak

4.1.1. Nagusia

OSI Donostialdeako hospitalean gaixotasun onkologikoak pairatzen dituzten 6-10 urte bitarteko haurrek haien egoeraren eta jasango duten prozesuaren inguruko ezagutzak, jarrerak eta gaitasunak lortzea.

4.1.2. Bigarren mailakoak

Xede-taldea gai izango da:

1. Minbiziaren nondik-norakoak (zer den, nola tratatzen den) ulertzea eta adieraztea lehen saio bukaerarako (EZAGUTZAZKOA).
2. Minbiziak arlo fisikoan nola eragiten duen identifikatzea: gaixotasunaren aurkako tratamenduek sor ditzaketen bigarren mailako efektuak identifikatzea eta zeintzuk diren azaltzea, bai eta hauek hobetzeko zer egin behar den jakitea (EZAGUTZAZKOA ETA GAITASUNEZKOA)
3. Minbiziak arlo psikologikoan nola eragiten duen identifikatzea: alde batetik, bakoitzak bere sentimenduak eta emozioak identifikatzeko eta adierazteko gai izatea, bai eta ospitale barruko estresoreak identifikatzea eta hauei nola aurre egiten jakitea. Bestetik, Mindfulness ariketak egiten ikastea (EZAGUTZAZKOA eta GAITASUNEZKOA).
4. Sozializazio eta harreman prozesuen identifikazioa, haurrek haien harremanak azaltzea eta haien arteko harremanak hobetzeko ariketak gauzatzea (EZAGUTZAZKOA eta GAITASUNEZKOA).
5. Minbiziak eskolako arloan nola eragiten duen identifikatzea: haurrek eskolan dituzten zailtasunen aitortzea eta horiek

lantzeko ariketen ebazpena egingo dute (EZAGUTZAZKOA eta GAITASUNEZKOA).

4.2. Jardueraren programazioa

4.2.1. Metodologia pedagogikoa

Lehen aipatutako moduan, 6-10 urte bitarteko umeekin arituko gara, hauek lehen hezkuntzako zikloetan aurkitzen dira, garapenaren aldaketa garaia izanik. Azkar eta gogotsu ikasten dituzte gauza berriak eta logika erabiliz pentsatzen dute. Gainera, harremanek garrantzi handia dute garai horretan. Beraz, haien gaitasunak kontuan hartuta sortuko eta moldatuko dugu programa.

Programa honek duen metodologia partaideen parte hartze aktiboan oinarritzen da, haiek prozesu osoaren elementu nagusiak izanik. Ariketak edo tailerrak ez dira modu pasiboan izango, modu aktiboan baizik, haien interesa eta motibazioa sustatuz. Izan ere, Osasun-hezkuntza programaren helburua ez da adituak definitutako eta agindutako portaerak gauzatzea, baizik eta umeek beren baliabideak erabiltzea eta beren osasunari buruzko erabaki kontzienteak eta autonomoak hartu ditzaten beharrezko gaitasunak garatzea.

Pertsonak ikas dezan, ikaskuntza esanguratsu bat funtsezkotzat jotzen da, eta pertsonak bere esperientzietatik, bizipenetatik eta jakintzetatik ikasten du, hauek berrantolatuz eta aldatuz, hezkuntza-prozesuan ematen diren informazio eta esperientzia berrien arabera. Hori dela eta, haurrak haien egoera ulertzen eta horretaz hitz egiten lagunduko ditugu. Horretarako, 5. eranskinean ikus daitekeen bezala, hainbat hezkuntza-teknika erabiliko dira: elkartze-, ikerketa-, esposizio-, hausnarketa-teknikak, eta trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknikak (ikus 5. eranskina) (22,23).

4.2.2. Saioen antolaketa: hezkuntza-edukiak eta jarduerak

Osasun-hezkuntza programa honekin hasi aurretik, OSI Donostialdeako zuzendariarekin bilera bat egingo da, programa ama-haur eraikinean dagoen “3^a Azul” unitatean dagoen jolas-gelan egiteko baimena eskatzeko. Gehienez 8 pertsonetako taldeetan banatuko gara eta saioek 2 ordu bitarteko iraupena izango dute.

Haurren bizi-kalitateari lotuta dagoen **PedsQL** eskala kontuan hartuta, hezkuntza-edukiak 5 gai-multzotan sailkatu dira: minbiziaren nondik-norkoak, arlo fisikoa, psikoemozionala, soziala eta eskolakoa.

Ondorengo 2. taulan zehazten dira saio bakoitzerako aurreikusitako kronograma, tokia, parte-hartzaileak eta osasun-agentek eta baliabideak. Gainera, saio bakoitzean landuko diren hezkuntza-edukiak eta landutako helburuak ere agertzen dira.

2. Taula: OHezP-ren antolaketa osoa. Iturria: propioa

	Data, ordua	Lekua	Xede-taldea	Hezkuntza-edukiak	Helburuak	Osasun-agenteak	Baliabide-materialak
1. SAIOA	2022/09/05 10:00-12:00			Minbiziaren nondik-norakoak	1	2 Erizain (osabatzailea) Pediatra	Artilezko haritzia, ordenagailua, poriektorea, interneta, kolore ezberdinetako 4 uztail, aurpegi desberdinetako marrazkiak, arbela, klarionak, kolore ezberdinetako gometxak, aulkiak, kartulinak, margoak, , marrazkidun eskema, zeloa, depresoreak
2. SAIOA	2022/09/08 10:00-12:00			Arlo fisikoa	2	Erizaina Pediatra	Arbela, klarionak, guraizeak, kola, 2 kono, “iluntasunean argia” istorioa, kartulinak, margoak

3. SAIOA	2022/09/12 10:00-12:00	OSI Donostialdeako ama-haur eraikineko “3ªAzul” unitateko jolas-gela	OSI Donostialdeako hospitalean gaixotasun onkologikoak pairatzen dituzten 6-10 urte bitarteko haurrak	Arlo psikoemozionala	3	Erizaina Psikologoa	Emozien bingoa, Role-playingaren egoerak, zapi bat, orri txuriak, margoak
4. SAIOA	2022/09/15 10:00-12:00			Arlo soziala	4	Erizaina Gizarte-hezitzailea	Pilota, ordenagailua, proiektorea, interneta, orri zuriak, margoak
5. SAIOA	2022/09/19 10:00-12:00			Eskolako arloa	5	Erizaina Irakaslea Minbizia 7-9 urterekin pasatako gaztea	Arela, klarionak, margoak, lapitzak, borragomak, guraizeak, orri zuriak, oroimen-ariketak, matematikako ariketak,

4.2.3. 1. Saioa

Lehenengo saio honetan 1. gai-multzoa landuko da, “Minbiziaren nondik-norakoak” hain zuzen ere. Hasteko, geure burua aurkeztuko dugu eta umeak gu eta elkarren artean ezagutuko dira. Umeen bizi-kalitatea zentzu zabalean ezagutu nahi dugunez, lehenengo saio honetan gurasoek ere parte hartuko dute. Hauek lehen aipatutako PedsQL galdetegia betetzen duten bitartean, haurrek berdina egingo dute jolas batzuen bitartez. Ondoren, programaren sarrera egingo da. Garrantzitsua izango da leku eroso bat sortzea haurrek konfiantza izan dezaten haien sentimenduak adierazteko programa guztian zehar. Ikusi 1. saioaren antolaketa hurrengo taulan.

3. Taula: 1. saioaren antolaketa. Iturria: propioa.

ARIKETA	TEKNIKA ETA GARAPENA	IRAUPENA
Elkar ezagutuz	<p>Elkartze-teknika</p> <p>Osasun-agenteen eta xede-taldearen lehenengo kontaktua izango da, beraz, nork bere burua aurkezteko denbora utziko da.</p> <p><u>Artilezko armiarma-sarea</u> jolasarekin bakoitzak bere burua aurkeztuko du: izena, adina, ezaugarriak, eta haien egoera azalduz. Haurrek, gurasoek, zein osasun-agenteeek parte hartu beharko dute. Erizaina, haren eskuetan artilezko haritzia edukita, bere burua aurkezten hasiko da eta bukatu ostean, beste parte-hartzaile bati jaurti egingo dio. Honela, armiarma-sarea osatuz.</p>	20 min
	<p>Ikerketa-teknika</p> <p>Haurren bizi-kalitatearen berri izateko, PedsQL eskalak duen haurren bizi-kalitatea neurtzen duen galdetegia moldatuko dugu. Horretarako, hurrengo jolasa gauzatuko da: Kolore ezberdineko 4 uztail jarriko dira lurrean eta</p>	

	<p>bakoitzak esanahi bat izango du: inoiz, batzuetan, askotan, eta beti. Erizainak PedsQL galdetegiaren (ikus 3. eranskina) galderak egingo ditu eta umeak aukeratuko du zein uztailean sartu. Horrela ezagutuko dugu haur bakoitzaren egoera.</p> <p>Jolas hau galdetegiaren “osasun fisikoa eta jarduerak”, “egoera emozionala” eta “gizarte-jarduerak” deritzon atalekin egingo da.</p> <p>2. erizaina umeen emaitzak biltzen egongo da.</p> <p>Gurasoek 1. eranskinean atxikitutako galdetegia betetzen hasiko dira.</p>	15 min
	<p>Ikerketa-teknika</p> <p>PedsQL galdetegiarekin jarraituz, “eskolako jarduerak”, “ongizatea” eta orokorrean haurren osasuna nolakoa den ezagutzeko, ume bakoitzari aurpegi ezberdineko 4 marrazki emango zaizkio. Uztailekin bezala, aurpegi bakoitzak esanahi bat izango du: inoiz, batzuetan, askotan, eta beti (ikus 6. eranskina). Erizainak galdetegiaren galdera bat egiten duen bakoitzean, haurrek 4 aurpegietatik, 1 altxatu eta erakutsiko dute.</p> <p>2. erizaina umeen emaitzak biltzen egongo da.</p> <p>Gurasoek 1. eranskinean atxikitutako galdetegia betetzen bukatuko dute.</p>	10 min
	<p>Ikerketa-teknika</p> <p>Haurren bizi-kalitatea gehiago ezagutzeko, <i>PedsQL Cancer Module</i> galdetegiaren 8 domeinuak eta bertan dauden itemak erabiliko dira (ikus 2. eranskina). Haur bakoitzaren egoera ezagutzeko, bakoitzari kolore desberdinetako 4 gometxa emango dizkiogu. Arbelean 4 borobil handi marraztuko ditugu, bakoitzak kolore bat eta esanahi bat edukiko duelarik: inoiz, batzuetan, askotan eta beti. Erizainak 8 domeinuetako itemak esaten dituen bakoitzean, umeek gometxa bat aukeratuko dute eta kolore berdineko</p>	10 min

	<p>borobilean itxatxiko dute.</p> <p>2. erizaina umeen emaitzak biltzen egongo da.</p>	
Atsedena	<p>Jolasa</p> <p>Aulkiaren jokura jolastuko dugu. Aulkiak (jokalari-kopurua baino bat gutxiago) borobilean eta musika jarriko da. Denak musikaren erritmoan ibiliko dira aulkien inguruan eta musika gelditzen denean aulkietan eseri behar dira. Aulki batean esertzen lortzen ez duena kanpoan geldituko da eta hurrengo txandarako aulki bat kenduko da. Berdina egiten jarraituko dugu 2 jokalaria eta aulki bat gelditzen diren arte. Azkena gelditzen dena irabazlea izango da.</p>	20 min
	<p>Elkartze-teknika</p> <p>Aurkezpen baten bitartez, Osasun-agenteeek OHezP-aren gaiak eta bertan jorratuko dena azalduko dute.</p>	10 min
Minbizian murgilduz	<p>Ikerketa-teknika: ideien ekaitza</p> <p>Xede-taldeak minbiziaren inguruan dituen aurretiko ezagutzak aztertuko dira.</p> <p>Horretarako, Ideien ekaitza bat osatuko dute guztion artean. “Minbizia” hitza entzundakoan etortzen zaien lehenengo gauza marraztu edo idatziko dute kartulina batean eta ondoren kartulina handi batean itsatsiko ditugu guztiak, horrela mural bat sortuz.</p>	20 min
	<p>Esposizio-teknika</p> <p>Minbiziaren inguruko azalpena emango da eta amaieran, talde handiak aukera izango du zalantzak ahoz argitzeko.</p> <p>Azalpenarekin batera, marrazkidun eskema bat banatuko zaie azalpena hobeto uler dezaten (ikus 7. eranskina).</p>	15 min
	<p>Jolasa</p> <p>Ume bakoitzari kartulina txiki bat, depresore bat eta kolore ezberdineko margoak emango zaizkio. Gaur ikasi dutenaren marrazkia margotuko dute kartulinan eta ondoren depresorea</p>	25 min

	itsatsiko dugu bertan. Bukatutakoan, umeek depresorearekin marrazkia erakutsiko dute eta horien azalpena emango dute.	
--	---	--

4.2.4. 2. Saioa

Bigarren saio honetan umeen bizi-kalitatea hobetzeko helburuarekin sortutako programazioan murgilduko gara. Kasu honetan arlo fisikoa landuko dugu. Haurrek haien esperientzia azalduko dute, hots, nola bizi izan duten minbiziaren diagnostikoa, honek sortutako zeinu eta sintomak eta tratamenduak eragindako bigarren mailako efektuak. Bukatzeko, arlo fisikoarekin lotutako sintomak hobetzeko aholkuak emango zaizkie.

Ikusi 2. saioaren antolaketa hurrengo taulan.

4. Taula: 2. saioaren antolaketa. Iturria: propioa.

ARIKETA	TEKNIKA ETA GARAPENA	IRAUPENA
Gogoan izaten	Ikerketa-teknika Lehenengo saioan landutakoa barneratu dutela ikusteko, ideien-ekaitza bat osatuko dute. Haurrek aurreko saioan ikasi zutena burura ekarriko dute eta bururatzen zaien lehenengo gauza idatziko dute arbelean. Ondoren, hezitzaileek 2. saioko edukiak eta helburuak azalduko dituzte.	10 min
Hausnartuz	Ikerketa-teknika Haurrek jasaten dituzten sintomak eta minbiziaren aurkako tratamenduek eragiten dizkieten bigarren mailako efektuak ezagutzeko, bakoitzari hutsik dagoen giza gorputzaren marrazki bat emango zaio, alboan gorputzaren atal guztiak zatitutak izanik (ikus 8. eranskina). Lehenengo, atal horiek gorputzaren marrazkian itsatsiko dituzte, horrela haien gorputzaren	30 min

	atalak identifikatzeko. Hau egiten bukatzerakoan, umeek marrazki horretan seinalatu beharko dute normalean mina non nabaritzen duten.	
Kimioterapia laguna	Esposizio teknika Minbiziaren aurkako tratamenduek, kimioterapiak eta erradioterapiak hain zuzen ere, eragiten dituzten bigarren mailako efektu fisikoak azaltzeko, ondorengo bideoa ikusiko dute https://www.youtube.com/watch?v=Ww8iAZDCIbs Amaieran zalantzak ahoz argitzeko denbora izango dute.	15 min
Atsedena	Jolasa: Harri-orri-ar jolasera jolastuko dugu. Hezitzaileek 2 konoekin ibilbidea markatuko dute. 2 ilaretan jarriko dira eta erizainak txilibitua jotzerakoan ilara bakoitzeko haurrak korrika aterako dira ibilbidean zehar eta bata bestearekin elkartzerakoan harri-orri-ar jolasera jokatu dute. Irabazten duenak aurrera jarraituko du eta bestea ibilbidetik kanporatuko da. Momentu horretan, galdutako haurraren ilarako beste bat aterako da eta lehenengo txandan irabazitakoarekin elkartzerakoan harri-orri-ar-era jolastuko dute berriz ere.	20 min
Iluntasunean argia	Esposizio teknika Minbiziaren aurkako tratamenduek sortzen dituzten efektuak hobetzeko aholkuak azalduko dira istorio txiki bat irakurriz. Istorio honetan, minbizia pairatzen duen ume bat izango da protagonista eta honek azalduko digu tratamenduek sortzen dizkion efektuak hobetzeko zer egiten duen (ikus 9. eranskina).	30 min
Hausnartuz	Hausnarketa-teknika Haurrek haien burua nola ikusten duten jakiteko, beren burua marraztu behar dute kartulina batean. Marrazkia bukatzerakoan, bakoitzak marraztutakoa azaldu beharko du.	20 min

	<p>Hausnarketa-teknika</p> <p>Minbiziarekin zerikusia duen istorio bat asmatuko dugu. Borobilean jarriko gara eta lehenengoak esaldi bat esango du. Hurrengoak esaldi horrekin zerikusia duen beste bat esango du, horrela istorio txiki bat sortuz.</p>	10 min
--	---	--------

4.2.5. 3. Saioa

Hirugarren saio honetan umeen bizi-kalitatea hobetzeko helburuarekin sortutako programazioarekin jarraituko dugu. Kasu honetan arlo psikoemozionala landuko dugu. Aurreko saioetan bezala, hurrek haien esperientzia azalduko dute eta guk arlo psikoemozionalarekin lotutako bizi-kalitatea hobetzeko lanketa sustatuko dugu ariketa ezberdinen bidez. Saioa gidatuko duen osasun-agentetzat psikologo bat etorriko da erizain eta pediatraz gain.

Ikusi 3. saioaren antolaketa hurrengo taulan.

5. Taula: 3. saioaren antolaketa. Iturria: propioa.

ARIKETA	TEKNIKA ETA GARAPENA	IRAUPENA
Gogoan izaten	<p>Ikerketa-teknika</p> <p>Hurrek bigarren saioan landutakoa barneratu dutela egiaztatzeko, erizainak hurrengo galderak botako ditu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kimioterapiak zein motako efektu sor ditzake? - Martinek zer egiten zuen horiek hobetzeko? 	10 min
Aurkezpena	<p>Elkartze-teknika</p> <p>Psikologoa aurkeztuko dugu. Honek saioan landuko duguna azalduko digu.</p>	10 min
Emozioen bingoa	<p>Ikerketa-teknika</p> <p>Ume bakoitzak emozio desberdinak agertzen diren kartoï (Ikus 10. eranskina) bat izango du. Poltsa batean,</p>	

	<p>emozio guztiak sartuko ditugu (ikus 11. eranskina parte hartuko duten emozioak ikusteko). Erizainak poltsatik banan banan emozioak aterako ditu eta altuan esango ditu. Haurrek ateratzen diren emozioak borobiltzen joango dira eta borobiltzen duten bakoitzean esan beharko dute emozio hori sentitu duten ala ez eta noiz sentitu izan duten.</p> <p>Haurrak kartoiaren emozio guztiak borobildu dituenean, “Bingo!” oihu egin beharko du eta horrela partidaren irabazle bihurtuko da.</p>	30 min
Role-playing-a	<p>Trebetasunak eta gaitasunak garatzeko teknikak: Role playing-a</p> <p>Haurrak binaka jarriko dira eta bikote bakoitzari egoera bat emango zaio (ikus 12. eranskina). Hasteko, egoera horretan egongo liratekeen sentimenduak identifikatu beharko dituzte. Ondoren, egoera horretan identifikatutako sentimenduak antzeztu beharko dituzte eta beste umeei asmatu.</p>	20 min
Atsedena	<p>Jolasa</p> <p>Taldea bitan banatuko dugu eta zapitxoaren jokora jolastuko dugu.</p>	20 min
Erlaxazio teknikak	<p>Trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknikak</p> <p>Mindfulness-en oinarritutako esku-hartzeak erakutsi dute eraginkorra dela ospitalizatutako haurren arazo psikologikoei aurre egiteko. Beraz, psikologoak haurrei zuzendutako Mindfulness ariketak erakutsiko ditu (ikus 13. eranskina) eta ondoren praktikan jarriko dituzte (24).</p>	30 min
Ospitaleko estresoreak identifikatuz	<p>Hausnarketa eta gaitasunak garatzeko teknika:</p> <p>Ospitale barruko estresoreak identifikatzeko, umeei ospitaleko testuingurutik gustuko ez duten zerbaiten marrazkia egin, eta ondoren honen azalpena eman</p>	

	<p>beharko dute taldean; bide batez, alderdi amankomunak bateratuz eta ezberdinak direnak hausnartuz. Ondotik, estresoreei aurre egiteko modu posibleak bilatuko dituzte ideien-ekaitzaren bidez eta profesionalak gidatuz.</p> <p>Adibidez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Egoera: orratzek beldurtzen naute. 2. Aurregite estrategiak: <ol style="list-style-type: none"> a. Pasarte atsegin batean pentsatu. b. Pentsamendua gelditzea: pentsamendu negatiboen agerpena ekiditea distraktoreen bidez. <p>Pentsamendu negatiboa agertuta, honek sorrarazten duen katea lehenengo kate-mailatik haustura eragiten da, pentsamendu negatiboa aurretik hitzartutako pentsamendu positibo batekin trukatzuz (25).</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>Pentsamendu - → HITZ GAKOA (ADB: YA!) // → PENTSAMENDU (+) → SENTSazio (+) → EGOERAREKIKO AURRE-EGITEA (+)</p> </div> <p>Bukatzeko, umeez praktikan jarriko dute.</p>	30 min
Gogorarazi	<p>Hurrengo saiorako, hoberen eramaten diren pertsona beraiekin etortzeko eskatuko zaie; aita, ama, laguna, anai-arreba... edozein izan daitezke larrik.</p>	5 min

4.2.6. 4. Saioa

Laugarren saio honetan sozializazioa eta harremanak landuko dira, hori dela eta, gizarte-hezitzailea izango da saioa gidatuko duen osasun-agentea. Hori ez ezik, haurren lagunek ere parte hartuko dute. Aurretik esan bezala, 6-10 urte bitarteko umeentzat harremanek garrantzi handia hartzen dute, bere adinekoekin bereziki. Ospitalizatuta egonda aldiz, ezingo dute esperientzia sozial askorik garatu, haien gurasoez gain, bere adinekoak ez diren pertsona ezezagun askorekin elkartuko baitira.

Ikusi 4. saioaren antolaketa hurrengo taulan.

6. Taula: 4. saioaren antolaketa. Iturria: propioa.

ARIKETA	TEKNIKA ETA GARAPENA	IRAUPENA
Gogoan izaten	Ikerketa-teknika Gizarte-hezitzailea aurkeztuko dugu. Hirugarren saioan landutakoa barneratu dutela ikusteko, ideien-ekaitza bat osatuko dute. Haurrek aurreko saioan ikasi zutena burura ekarriko dute eta bururatzen zaien lehenengo gauza idatziko dute paper batean; azken hau moztu eta kartulina handi batean itsatsiko dituzte. Ondoren, gizarte-hezitzaileak laugarren saioko edukiak eta helburuak azalduko dituzte.	15 min
Hau da nire laguna	Ikerketa-teknika Haurrak eta haiekin etorri diren pertsonak borobilean jarriko dira. Erizainak pilota bat izango du eta bera izango da hoberen eramaten den pertsona horren aurkezpena eta harekin duen erlazioa azaltzen. Ondoren, borobilean dagoen beste kide bati pasako dio pilota eta berdina egingo du, horrela guztiek parte hartzen duten arte.	20 min

Aurkezpena	Esposizio-teknika Gizarte-hezitzaileak aurkezpen baten bidez, harreman hitzaren esanahia, harreman motak eta haien barruan izan ditzazkegun jarrerak azalduko ditu.	15 min
Besarkada musikaria	Trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknika: jolasa Talde bateko kide sentitzeko eta harreman sozialak aberasteko helburuarekin “Besarkada musikaria” deritzon jokura jolastuko dute: osasun-agenteeek abesti bat jarriko dute parte-hartzaileek gelan zehar dantzatzen duten bitartean. Musika gelditzen denean, pertsona bakoitzak beste bat besarkatuko du. Musikak aurrera jarraituko du, parte hartzaileek berriz dantzatzen duten bitartean (nahi badute, lagunarekin). Musika gelditzen den hurrengo aldian, hiru pertsona besarkatuko dira. Besarkada beraz, gero eta handiagoa izango da, amaierara iritsi arte (une oro, haurrak ezin dira besarkatu gabe geratu).	15 min
Atsedena	Denbora librea	20 min
Talde marrazkiak	Trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknika: jolasa Talde bateko kide sentitzeko, harreman sozialak aberasteko, akatsak aitortzeko eta barkamena eskatzeko helburuarekin “Talde-marrazkietara” jolastuko dute: haurrak hiruak jarriko dira, hirukote horiek errenkadan, bata bestearen ondoan, eta ilara bakoitzeko lehenak arkatz bat edukiz. Hirukote bakoitzaren aurrean, 4 metrora, paperezko folio bat jarriko da. Jolasa irakasleak gai bat izendatzen duenean hasten da, adibidez, “parkea”; gero, ilara bakoitzeko lehena bere taldearen paperera joango da, arkatz bat eskuan duela, eta aukeratutako gaiari buruz marrazten hasiko da. 15 segundoren ondoren, erizainak "ya!" oihukatuko du, eta marrazten ari zirenak korrika joango dira arkatza	20 min

	<p>errenkadako bigarrenari ematera, zeina azkar joan beharko den bere taldearen marrazkiarekin jarraituzera. Taldekide bakoitzak hirutan parte hartu duenean joko amaitutzat emango da, eta hurrek bozketa bat egingo dute, gehien gustatu zaien marrazkia aukeratuz.</p>	
	<p>Esposizio-teknika</p> <p>Pertsona batekiko atxikimendua eta enpatia lantzeko, hurrengo bideoak ikusiko dituzte, hurrenez hurren: https://www.youtube.com/watch?v=Yco8av5NLII&t=20s</p> <p>https://www.youtube.com/watch?time_continue=6&v=XxvLDL8Smck&feature=emb_logo</p> <p>Bideoak ikusi ostean, guztion artean komentatuko dituzte.</p>	20 min
<p>Nire gelakideak ezagutzen</p>	<p>Trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknika: jolasa</p> <p>Parte-hartzaileen arteko ezagutza sustatzeko eta norberaren nia baloratzeko “Nire gelakideak ezagutzen” deritzon hurrengo jokura jolastuko dute: ikaskidie batek baloia hartu eta gorantz botako du, beste jokalaria baten izena eta honek duen ezaugarri bat (adibidez: Lorea oso jatorra da!) esaten duen aldi berean. Hau korrika joango da baloia hartzeraz eta besteak ahalik eta gehien urrunduko dira. Izendatutako jokalaria baloia hartzen duenean, beste jokalaria gelditu beharko dira eta berriz ere, beste jokalaria baten izena eta ezaugarri bat esango du; gelakide guztiek partze hartzen duten arte.</p>	20 min

4.2.7. 5. Saioa

Azkeneko saio honetan eskolako arloa deritzon gai-multzoa landuko da, umeez eskolarekin dituzten zailtasunei irtenbideak emateko asmoz. Ospitalizatuta egoteak eskolako denboraren gutxitzeak ekartzen du eta honekin batera eskolako edukiekin jarraitzeko eragozpenak.

Erizainarekin batera, saioa bideratuko duen irakasle bat izango dugu gurekin. Gainera, haien adinarekin minbizia pairatu zuen gazte batek hitz egingo die, haren esperientzia eta eskolan izandako bizipenak azalduz.

Bukatzeke, gogobetetasun inkesta bat pasako zaie txalometro deritzon jolasarekin, bai eta lehenengo saioan haurren bizi-kalitatea ezagutzeko helburuarekin pasatako PedsQL galdetegiak, saioak bukatuta, haien bizi-kalitatea hobetu den edo ez jaiteko.

Ikusi 5. saioaren antolaketa hurrengo taulan.

7. Taula: 5. saioaren antolaketa. Iturria: propioa.

ARIKETA	TEKNIKA ETA GARAPENA	IRAUPENA
Gogoan izaten	Ikerketa-teknika Agente berriak aurkeztuko ditugu, irakaslea eta haien adinarekin minbizia pairatu zuen gaztea hain zuzen ere. Aurreko saioan landutakoa barneratu dutela ikusteko, ideien-ekaitza bat osatuko dute. Haurrek aurreko saioan ikasi zutena burura ekarriko dute eta banan-banan bururatzen zaien lehenengo gauza idatzi edo marraztuko dute arbelean. Ondoren, osasun-agenteek bosgarren saioko edukiak eta helburuak azalduko dituzte.	15 min
	Hausnarketa teknika eztabaidarekin: Minbizia 7-9 urte bitartean pasa zuen gazte batek haren esperientzia azalduko digu, eskolan izan zituen zailtasunei garrantzia emanez. Ondoren, haien inguruan hausnartuko dugu, haur bakoitzak nabaritzen dituen	20 min

	zailtasunak azalduz.	
Oroimena landuz	<p>Trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknika:</p> <p><u>Oroimena</u> lantzeko hurrengo teknikak landuko dira:</p> <p>Osasun-agenteeek haien abestirik gustokoena zein den galdetuko die. Guztion artean abesti bat aukeratuko dute eta horren letra ikastea izango da helburua. Horretarako, abesitaren letra emango diogu ume bakoitzari eta behin eta berriz irakurri beharko dute musika entzun bitartean. Letra gutxi gorabehera ikasi dutela ziurtatutakoan, agenteek azkeneko aldiz abestia jarriko dute eta guztioan artean abestuko dute.</p> <p>Umeei hainbat forma geometriko emango zaizkie (ikus 14. eranskina). Gutxienez 3 minutuz behatzen utzi behar diegu, gero buelta eman eta xehetasun guztiekin folio zurietan marraztu beharko dituzte.</p>	30 min
Arazko matematikoak	<p>Trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknika:</p> <p>Matematikak lantzeko 15. eranskineko ariketak banatuko zaizkie haurrei. Bukatzerakoan zuzendu eta arazoak ebatziko dituzte guztion artean.</p>	20 min
Atsedena	Denbora librea	15 min
Ebaluaketa: gogobetetasun inkesta	<p>Ikerketa-teknika: txalometroa</p> <p>Haurrek 5 saioetan egindako ariketen ebaluazioa egingo dute txalometroaren bitartez.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Txalo bakarra: ez zait asko gustatu. - Bi txalo: gustatu zait. - Hiru txalo asko gustatu zait. <p>Erizainak saio bakoitzean egindako ariketak altuan esaten dituen bakoitzean, ume bakoitzak txalo bakarra, bi edo hiru egin beharko ditu. Irakasleak erantzunak orri batean apuntatzen joango da. Hori ez ezik, saio bakoitzean gehien eta gutxien gustuko dutena azalduko digute umeei, bai eta hobetuko zuketean proposamenik.</p>	20 min

	Osasun- agenteek umeez esandakoa jasoko dute.	
	<p>Ikerketa-teknika</p> <p>Lehenengo saioan bezala, haurren bizi-kalitatearen berri izateko PedsQL eskalak duen haurren bizi-kalitatea neurtzen duen galdetegia eta PedsQL Cancer Module galdetegia jolas moduan moldatuta pasako ditugu, saioetan landutakoa landu ondoren, haien bizi-kalitatea hobetu den edo ez jakieko.</p>	30 min
Agurra	<p>Bukatzeko agurra egingo dugu, behar duten edozertarako laguntzeko hor egongo garela azalduz.</p> <p>Nahiz izanez gero, beste saio batzuk antolatzeke prest egongo garela proposatuko diegu.</p>	10 min

4.3. Ebaluazioaren plangintza

Proiektua ebaluatzeko eta horrela etorkizun batean hobetu ahal izateko, emaitzen, prozeduraren eta egituren eta baliabideen ebaluaketa egingo da.

4.3.1. Proiektuaren emaitzen ebaluazioa

Xede-taldeak emaitzak lortu dituztela ebaluatzeko, hurrengo tresnak erabiliko dira:

- Saio bakoitzaren hasieran, hurreko saioan landutakori buruz galdetuko zaie hurrei, galderak edo ideien-ekaitzak osatuz.
- Bestalde, saio bakoitzean haur bakoitzaren behaketa sistematikoa egingo da 16. eranskineko errubrika erabiliz.
- Gainera, haurren bizi-kalitatea hobetu den jakiteko, hurrei PedsQL eskalak duen jolasekin moldatutako galdetegia pasako zaie OHezP-aren hasieran, bai eta bukaeran ere.

4.3.2. Proiektuaren prozeduraren ebaluazioa

Jardueren eta programazioaren egokitasuna ebaluatuko dira: asistentzia, parte-hartzea, jarduerak diana-taldera egokitzea, ekintzen programazioa... Horretarako, osasun-agenteeek ebaluazio-galdetegi bat (ikus 17. eranskina) beteko dute programaren bukaeran. Xede-taldeak aldiz, programaren azken saioan, “Txalometroa” deritzon ahozko ebaluazio informalekin ebaluatuko dute.

4.3.3. Proiektuaren egituraren eta baliabideen ebaluazioa

Programaren egituraren hurrengo alderdiak aztertuko dira: gela, baliabide materialak, didaktikoak eta pertsonalak, saioen eta ariketen iraupena ordutegiak... Horretarako, osasun-agenteeek ebaluazio-galdetegi bat (ikus 17. eranskina) beteko dute programaren bukaeran. Xede-taldeak aldiz, programaren azken saioan, “Txalometroa” deritzon ahozko ebaluazio informalekin ebaluatuko dute.

5. EKARPEN PERTSONALA

Gaur egun, arlo zientifikoari zuzendutako haurren minbiziaren inguruko informazio ugari aurki dezakegu edonon; izan ere, moten, tratamendu desberdinen eta froga-diagnostikoen inguruko artikulua askorekin topa gaitzke. Hala ere, minbiziarekin lotutako beste arloetan informazio falta dagoela esan genezake: alde batetik, gaitz-onkologikoen tamaina adierazteko aurkitu diren artikulua ez daude eguneratua, 2012 urtekoak baitira. Bestalde, egindako bilaketa bibliografikoan minbizia pairatzen duten haurrei zuzendutako osasun heziketa programa gutxi aurkitu dira, gehienbat haien familiei bideratutakoak izanik. Nahiz eta aitzitik ikusi den bost urtetik beherako haurrak haien bizi-kalitatea definitzeko eta hau hobetu nahian, informazioa modu fidagarrian jasotzeko eta garatzeko zailtasunak dituztela, minbiziaren ondorioen epizentroan aurkitzen dira. Izan ere, haurrari zuzenki eragiten

dio, bizi-kalitatean eragiten duten hainbat arlo kaltetuz: arlo fisikoa, psikoemozionala, soziala eta eskolakoa.

Egia da, geroz eta garrantzi gehiago ematen ari zaiela gaitz onkologikoei umeengan sortzen dituzten arazo psikosozialei. Honenbestez, hurrei laguntzeko programa psikosozialen garapenak indarra hartu du. Hauen helburu nagusia haurren antsietate-mailak behera egitea da, honi aurre-egiteko estrategiak erakutsiz. Baina, arazo espezifiko horretan zentratzen dira soilik, ez umearen bizi-kalitatean eragiten duten arazo guzietan. Laburbilduz, ez dute umea multidimentsionaltzat hartzen. *PedsQL eskalak* dioen arabera, umearen bizi-kalitatea ebaluatzeko 4 arlo hartu behar dira kontuan: arlo fisikoa, psikoemozionala, soziala eta eskolakoa. Honekin konturatu naiz minbiziak bereziki haurren bizi-kalitatea asko baldintzatzen duela, 6-10 urteko umeak garapen fasean aurkitzen baitira eta nahiz eta minbizia jasan, garapen horrekin jarraitzea bizitzarako ezinbestekoa da. Ondorioz, OHeP honek umearen bizi-kalitatean parte hartzen duten arlo guztiak integratzea du helburu nagusitzat, umeari zainketa holistiko bat emateko.

Jakin badakigu 6-10 urteko hurrek helduekin alderatuta, ulermen eta ikasteko gaitasun bera ez dutela. Hori dela eta 6-10 urteetako haurren garapen faseak kontuan hartu dira programaren saioetan lantzen diren jarduerak diseinatzeko garaian. Gainera, ospitalizatua egoteak esperientzia sozialaren garapenaren haustura dakar berarekin, haien gurasoez gain, bere adinekoak ez diren pertsona ezezagun askorekin elkartzeko baitira. Programak umeek prozesu horrekin jarraitzari eta haien berdinekin aritzeari ematen dio garrantzia.

Erizaintzaren ikuspegitik, osasun heziketa, prebentzio eta osasunaren promozioa bermatzeko tresna funtsezkoa da. Hurrek haien bizi-ohituren eta zainketen funtsa izango diren, heziketarekin lotutako ezagutzak eta gaitasunak lortzen baitituzte. Hori dela eta, erizainak paper garrantzitsua jokatzen du hezitzaile moduan. Hala ere, talde multidisziplinarra osatzen duten beste profesionalen parte hartzea ezinbestekoa da OHezP honetan lantzen diren gai desberdinak ahal den hobekien lantzeko.

Borobilduz, OHezP honek minbizia pairatzen duten haurren bizi-kalitatea hobetzea du helburu nagusitzat. Horretarako, garrantzitsua izango da programa honen

eraginkortasun maila ezagutzea, haurren pertzepzioa jasotzeko modu dinamiko ez objetiboa erabiliz.

6. BIBLIOGRAFIA

1. Cancer.net [Internet]. Junta editorial de Cancer.Net; 2020 [kantsulta data 2022/02/10]. “Cancer infantil” [20]. Eskuragarri: <https://www.cancer.net/cancer-types/childhood-cancer/introduction>
2. Cancer.org [Internet]. America: American Cancer Society; 2012 [kantsulta data 2022/02/10]. “Cancer en niños” [9]. Eskuragarri: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/differences-adults-children.html>
3. De Castro V, Tobalina MC, Larrañaga N, Bidaurrezaga J, De la Cruz M, Lopez de Muniain A, et al. Cáncer infantil en la Comunidad Autónoma Vasca 1990-2012. Euskal Autonomia Erkidegoa: Eusko Jaurlaritza; 2016 [kantsulta data, 2021/11/20]. Eskuragarri: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/registros_cancer/es_def/adjuntos/Cancer-infantil-CAV.pdf
4. Pilas M, Toldos Ó, Muñoz AM, Salamanca J. Cáncer en el Hospital 12 de Octubre de Madrid. Evolución en la supervivencia. Años 1999-2016. Anales de Pediatría. 2020;93(6). Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33115622/>
5. Fundación neuroblastoma [Internet]. Madrid: fundación neuroblastoma; 2016 [kantsulta data 2022/02/10]. “Datos del cáncer infantil en España” [5]. Eskuragarri: [20incidencia%20del%20c%C3%A1ncer%20infantil%20en%20Espa%C3%B1a%20es%20de%20155.as%20de%200%2D14%20a%C3%B1os](https://www.fundacionneuroblastoma.org/20incidencia%20del%20c%C3%A1ncer%20infantil%20en%20Espa%C3%B1a%20es%20de%20155.as%20de%200%2D14%20a%C3%B1os)
6. Muñoz CP, Nieto BB, Méndez MJM, Morillejo EA, Carrique NC. Repercusiones psicosociales del cáncer infantil: apoyo social y salud en familias afectadas. Revista Latinoamericana de Psicología. 2015;47(2). Eskuragarri: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000047>
7. Osakidetza. Osakidetza diagnostica unos 51 casos de cáncer infantil al año, el 31% leucemias. La Vanguardia [Internet]. 2017 [kantsulta data, 2021/12/02]. Eskuragarri:

<https://www.lavanguardia.com/vida/20170215/4248440824/osakidetza-diagnostica-unos-51-casos-de-cancer-infantil-al-ano-el-31-leucemias.html>

8. Rodgers CC, Hooke MC, Taylor OA, Koerner KM, Mitby PA, Moore IM, et al. Childhood cancer symptom cluster: Leukemia and health-related quality of life. *Oncology Nursing Forum*. 2019;46(2). Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30767969/>
9. Linder LA, Hooke MC. Symptoms in Children Receiving Treatment for Cancer—Part II: Pain, Sadness, and Symptom Clusters. Vol. 36, *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2019. Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31307323/>
10. Brinkman TM, Recklitis CJ, Michel G, Grootenhuis MA, Klosky JL. Psychological symptoms, social outcomes, socioeconomic attainment, and health behaviors among survivors of childhood cancer: Current state of the literature. *Journal of Clinical Oncology*. 2018;36(21). Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29874134/>
11. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Impacto psicológico del cáncer en la población infantil. *HYGIA* [Internet]. 2021 [kontsulta data, 2022/03/16]; 105: 44-46. Eskuragarri: <http://www.enfermeriasevilla.com/wp-content/uploads/Hygia105.pdf>
12. Sengul Z, Toruner E. Intervention Protocol: Technology-Based Psychosocial Motivation for Children with Cancer and Their Parents: A Randomized Trial. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2020;7(1). Eskuragarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6927163/>
13. Puello-Alcocer EC, Herrera-Espitia KK, German-Orozco SC. Sentimientos y cambios en niños y adolescentes con cáncer en Montería (2019). *Revista Ciencia y Cuidado*. 2020;17(2). Eskuragarri: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490960>
14. Montalvo-Prieto AA, Peluffo-Mendoza YT. Cuidadores familiares principales de niños con cáncer y apoyo social recibido, Cartagena. *Universidad y Salud*. 2020;23(1). Eskuragarri: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1157004>
15. Aspanafoa [Internet]. Araba: Eusko Jaurlaritza; 2014 [kontsulta data, 2022/03/01]. Eskuragarri: <https://www.aspanafoa.org/>

16. Euskadi.eus [Internet]. Euskal Herria: Eusko Jaurlaritza; urtea [kontsulta data, 2022/01/22]. “Asociaciones de cáncer” [6]. Eskuragarri: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/osasun-eskola-asociaciones/-/asociaciones-de-cancer/>
17. Torrecillas Moreno B. Programa de educación para la salud dirigido a madres y padres de pacientes oncológicos pediátricos [gradu amaierako lana Interneten]. Jaén: Universidad de Jaén, Facultad de ciencias de la salud; 2015 [kontsulta data, 2022/03/01]. Eskuragarri: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1600/1/TFG_Torrecillas_Moreno_Beatriz.pdf
18. Pascual N. Proyecto de educación para la salud dirigido a padres y madres de niños oncológicos para mejorar el afrontamiento y bienestar [gradu amaierako lana Interneten]. Madril: Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina; 2017 [kontsulta data, 2022/01/24]. Eskuragarri: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680657/pascual_cordoba_n_oiatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Germain N, Aballéa S, Toumi M. Measuring health-related quality of life in young children: how far have we come? Journal of Market Access & Health Policy. 2019;7(1). Eskuragarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6534256/>
20. Stassen K. Editorial Médica Panamericana. Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia. Estatu batua: W.H. Freeman and Company; 2006. Eskuragarri: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=sGB87-HX-HQC&oi=fnd&pg=PR3&dq=psicolog%C3%ADa+del+desarrollo&ots=cKox9e0izu&sig=s5P0T4ik0oCDGzMH-dAkmMWkgDA#v=onepage&q=psicolog%C3%ADa%20del%20desarrollo&f=false>
21. Fernández G, de Los Ángeles M, Durán C, Caperchione F, Gutiérrez S, Dapuzo JJ. Cuestionario sobre Calidad de Vida Pediátrica (PedsQL) versión 4.0: fase inicial de la adaptación transcultural para Uruguay. 2010;81(2). Eskuragarri: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492010000200005

22. Riquelme M. Metodología de educación para la salud. Pediatría Atención Primaria. 2012;14. Eskuragarri: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1139-76322012000200011
23. Pérez MJ, Echauri M, Ancizu E, Chocarro J. Manual de educación para la salud. Gobierno de Navarra; 2006. Eskuragarri: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
24. Fernández S. Plan de intervención de enfermería basado en mindfulness en hospitalización pediátrica [gradu amaierako lana Interneten]. Zaragoza: Universidad Zaragoza, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020 [kontsulta data, 2022/03/16]. Eskuragarri: <https://zaguan.unizar.es/record/107136/files/TAZ-TFG-2021-829.pdf>
25. Lozano JF, Rubio EM, Perez MA. Eficacia de la técnica de detención del pensamiento en diferentes trastornos psicopatológicos. Vol. 7, Psicología Conductual. 1999. Eskuragarri: <https://psicopedia.org/wp-content/uploads/2014/02/Detencion-de-pensamiento.pdf>

ERANSKINAK

1. **ERANSKINA: PedsQL** deturiko eskalak duen haurren bizi-kalitatea neurtzen duen gurasoei zuzendutako galdetegia.

PedsQL					
Bizi-kalitate pediatrikoari buruzko galdetegia					
<u>Haur txikien gurasoentzako galdetegia</u>					
JARRAIBIDEAK					
<p>Hurrengo orrialdean, zure seme-alabarentzat arazo izan daitezkeen hainbat gauza zerrendatzen dira. Esaiguzu zenbateraino izan diren gauza horiek zure seme-alabarentzat arazo azken hilabetean, zirkulu batekin markatuz:</p>					
<ul style="list-style-type: none">● 0: inoiz ez bada arazo bat.● 1: ia inoiz ez bada arazo bat.● 2: batzuetan arazo bat bada.● 3: sarritan arazo bat bada.● 4: ia beti arazo bat bada.					
<p>Galdetegi honetan ez dago erantzun zuzenik edo okerririk.</p>					
<p>Gurasoen izen-abizenak:</p>					
<p>Seme-alabaren izen abizenak:</p>					
<p>Azken hilabetean, zure seme-alabarentzat zein puntutaraino izan da arazoa...</p>					
OSASUN FISIKOA ETA JARDUERAK (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Ibiltzen	0	1	2	3	4
2. Korrika egiten	0	1	2	3	4
3. Joko aktiboetan parte	0	1	2	3	4

hartzen edo ariketa fisikoa egiten					
4. Objektu astunak hartzen	0	1	2	3	4
5. Bainatzen	0	1	2	3	4
6. Jostailuak jasotzen laguntzen	0	1	2	3	4
7. Mina edukitzen	0	1	2	3	4
8. Nekatuta sentitzen	0	1	2	3	4

EGOERA EMOZIONALA (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Beldurra sentitzen	0	1	2	3	4
2. Triste sentitzen	0	1	2	3	4
3. Haserretzen	0	1	2	3	4
4. Lo egiteko zailtasunak izaten	0	1	2	3	4
5. Kezkatuta egoten	0	1	2	3	4

GIZARTE-JARDUERAK (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Beste hurrekin jolasten	0	1	2	3	4
2. Beste hurrak ez dute berarekin jolastu nahi	0	1	2	3	4
3. Beste hurrek iseka egiten diote	0	1	2	3	4

4. Bere adineko beste hurrek egiten dituzten gauza berak egin ahal izaten	0	1	2	3	4
5. Beste hurren erritmoa jarraitu haiekin jolasten duenean	0	1	2	3	4

ESKOLAKO JARDUERAK (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Klasean arreta jartzerakoan	0	1	2	3	4
2. Gauzak ahaztea	0	1	2	3	4
3. Ikastetxeko zeregin guztiak amaitzen	0	1	2	3	4
4. Klasea galtzea ondo ez egoteagatik	0	1	2	3	4
5. Klasea galtzea medikura edo ospitalera joan behar izateagatik	0	1	2	3	4

Azken hilabetean, zure seme-alaba nola sentitzen da...

ONGIZATEA	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Pozik sentitzen da	0	1	2	3	4
2. Ondo sentitzen da bere buruarekin	0	1	2	3	4
3. Ondo sentitzen da	0	1	2	3	4

bere osasunarekin					
4. Senideen edo lagunen babesa lortzen du	0	1	2	3	4
5. Gauza onak gertatuko zaizkiola uste du	0	1	2	3	4
9. Bere osasuna etorkizunean ona izango dela uste du	0	1	2	3	4

Azken hilabetean...

OROKORREAN...	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Nolakoa da zure seme-alabaren osasuna?	0	1	2	3	4

2. ERANSKINA: Hurrei zuzendutako **PedsQL Cancer Module** galdetegia.

PedsQL CANCER MODULE GALDETEGIA

JARRAIBIDEAK

Hurrengo orrialdean, zuretzat arazo izan daitezkeen hainbat gauza zerrendatzen dira. Esaiguzu **zenbateraino** izan diren gauza horiek **zuretzako** arazo **azken hilabetean**, zirkulu batekin markatuz:

- **0: inoiz** ez bada arazo bat.
- **1: ia inoiz** ez bada arazo bat.
- **2: batzuetan** arazo bat bada.
- **3: sarritan** arazo bat bada.
- **4: ia beti** arazo bat bada.

Galdetegi honetan ez dago erantzun zuzenik edo okerririk.

Izen abizenak:

Galdetegi hau 8 domeinuetan banatzen da:

1. Mina eta ondoeza (1 eta 2).
2. Goragaleak (3, 4, 5, 6 eta 7).
3. Prozedurengatik antzietatea (8, 9 eta 10).
4. Tratamenduengatik antzietatea (11, 12 eta 13).
5. Kezkak (14, 15 eta 16).
6. Arazo kognitiboak (18, 19, 20 eta 21).
7. Itxura fisikoaren pertzepzioa (22, 23 eta 24).
8. Komunikazioa (25, 26 eta 27).

Domeinu bakoitzarekin lotutako galderak dira hurrengoak:

GALDERAK	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Artikulazioetan edota muskuluetan mina dut	0	1	2	3	4
2. Min handia daukat	0	1	2	3	4
3. Mediku tratamenduak jasotzerakoan goragalea sentitzen dut	0	1	2	3	4
4. Janariak ez du zapore onik niretzako	0	1	2	3	4
5. Mediku tratamenduetan pentsatzeak goragaleak sortarazten dit	0	1	2	3	4
6. Goragale sentrazio ugarien ondorioz, jatea ezinezkoa zait	0	1	2	3	4
7. Zenbait elikagaik eta haien usainak goragaleak sortarazten dizkirate	0	1	2	3	4
8. Orratzen zitzadak mina ematen	0	1	2	3	4

didate					
9. Odola atera behar didatenean beldurtuta sentitzen naiz	0	1	2	3	4
10. Orratzek ziztatu behar didatenean beldurtuta sentitzen naiz	0	1	2	3	4
11. Beldura sentitzen dut medikua itxaroten nagoenean	0	1	2	3	4
12. Beldurra sentitzen dut medikura joan behar naizenean	0	1	2	3	4
13. Ospitalera joan behar izateak beldurtzen nau	0	1	2	3	4
14. Mediku-tratamenduen bigarren mailako efektuek kezkatzen naute	0	1	2	3	4
15. Minbizia beragertzeak edo okertzeak beldurtzen nau	0	1	2	3	4
16. Mediku-tratamenduek funtzionatzen ari diren ala ez jakiteak kezkatzen nau	0	1	2	3	4

17. Zerbaitek molestatzen didanean zer egin jakitea zaila iruditzen zait	0	1	2	3	4
18. Zailtasunak ditut matematikako problemak ebazten	0	1	2	3	4
19. Zailtasunak ditut eskolako etxekolanak egiteko	0	1	2	3	4
20. Arreta jartzea zaila egiten zait	0	1	2	3	4
21. Irakurtzen dudana gogoratzea zaila egiten zait	0	1	2	3	4
22. Ez dut nire burua ongi ikusten	0	1	2	3	4
23. Ez zait gustatzen besteek nire orbainak ikustea	0	1	2	3	4
24. Besteek nire gorputza ikustea lotsatzen dit	0	1	2	3	4
25. Erizain eta medikuei nola sentitzen naizen esatea zaila egiten zait	0	1	2	3	4
26. Erizain eta medikuei galderak	0	1	2	3	4

egitea zaila egiten zait					
27. Besteei nire gaixotasuna azaltzea zaila egiten zait	0	1	2	3	4

3. ERANSKINA: PedsQL deturiko eskalak duen haurren bizi-kalitatea neurtzen duen umeei zuzendutako galdetegia.

PedsQL
Bizi-kalitate pediatrikoari buruzko galdetegia
Haurrentzako galdetegia

JARRAIBIDEAK

Hurrengo orrialdean, zuretzat arazo izan daitezkeen hainbat gauza zerrendatzen dira. Esaiguzu **zenbateraino** izan diren gauza horiek **zuretzako** arazo **azken hilabetean**, zirkulu batekin markatuz:

- **0: inoiz** ez bada arazo bat.
- **1: ia inoiz** ez bada arazo bat.
- **2: batzuetan** arazo bat bada.
- **3: sarritan** arazo bat bada.
- **4: ia beti** arazo bat bada.

Galdetegi honetan ez dago erantzun zuzenik edo okerririk.

Izen abizenak:

Azken hilabetean, zuretzat zein puntutaraino izan da arazoa...

OSASUN FISIKOA ETA JARDUERAK (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. 100 metrotik gora ibiltzea kostatzen zait	0	1	2	3	4
2. Korrika egitea kostatzen zait	0	1	2	3	4
3. Joko aktiboetan parte hartzea edo ariketa fisikoa egitea kostatzen zait	0	1	2	3	4

4. Objektu astunak altxatzea kostatzen zait	0	1	2	3	4
5. Bakarrik bainatzea edo dutxatzea kostatzen zait	0	1	2	3	4
6. Etxean llaguntzea kostatzen zait	0	1	2	3	4
7. Mina dut	0	1	2	3	4
8. Nekatuta sentitzen naiz	0	1	2	3	4

EGOERA EMOZIONALA (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Beldurra sentitzen dut	0	1	2	3	4
2. Triste sentitzen naiz	0	1	2	3	4
3. Haserretzen naiz	0	1	2	3	4
4. Lo egiteko zailtasunak izaten ditut	0	1	2	3	4
5. Kezkatuta egoten naiz	0	1	2	3	4

GIZARTE-JARDUERAK (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Beste hurrekin erlazionatzeko edo jolasteko zailtasunak ditut	0	1	2	3	4

2. Beste haurrak ez dira nire lagunak izan nahi	0	1	2	3	4
3. Beste hurrek iseka egiten didate	0	1	2	3	4
4. Nire adineko beste hurrek egiten dituzten gauza berdinak ezin ditut egin	0	1	2	3	4
5. Beste hurrekin jolasterako orduan haien erritmoa jarraitzeko zailtasunak ditut	0	1	2	3	4

ESKOLAKO JARDUERAK (arazoak...)	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Klasean arreta jartzen zailtasunak ditut	0	1	2	3	4
2. Gauzak ahazten ditut	0	1	2	3	4
3. Ikastetxeko zeregin guztiak amaitzeko zailtasunak ditut	0	1	2	3	4
4. Ez naiz eskolara joaten ondo ez nagoelako	0	1	2	3	4
5. Ez naiz eskolara joaten medikura edo ospitalera joan behar naizelako	0	1	2	3	4

Azken hilabeteetan, zure seme-alaba nola sentitzen da...

ONGIZATEA	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Pozik sentitzen naiz	0	1	2	3	4
2. Ondo sentitzen naiz nire buruarekin	0	1	2	3	4
3. Ondo sentitzen naiz nire osasunarekin	0	1	2	3	4
4. Senideen edo lagunaren babesa lortzen dut	0	1	2	3	4
5. Gauza onak gertatuko zaizkidala uste dut	0	1	2	3	4
6. Nere osasuna etorkizunean ona izango dela uste dut	0	1	2	3	4

Azken hilabeteetan...

OROKORREAN...	Inoiz	Ia inoiz	Batzuetan	Sarritan	Ia beti
1. Nolakoa da zure osasuna?	0	1	2	3	4

4. **ERANSKINA:** Bilaketa estrategia eta emaitzak. Iturria: propioa.

DATU BASEA	DESKRIPTOREAK	ARTIKULU KOPURUA	IRAGAZKIEKIN LORTUTAKOAK	BARNERATZE/ BAZTERTZE IRIZPIDEAK APLIKATUTA LORTUTAKO ARTIKULUAK
DIALNET	Neoplasias AND niño	282	99	1 (13)
	Neoplasias AND "apoyo social"	28	16	0
	Neoplasias AND (niño OR pediatría) AND "calidad de vida"	25	13	0
	Neoplasias AND (niño OR pediatría) AND "Impacto psicosocial"	0		
	Neoplasias AND (niño OR pediatría) AND "salud"	46	14	0
	"Calidad de vida pediátrica" AND niño AND cuestionario	5	-	0
CUIDEN	Neoplasias AND niño AND "Impacto psicosocial"	0		
PUBMED	((Neoplasms[MeSH Terms]) AND ("child"[MeSH Terms])) AND ("Signs and symptoms"[Other Term])	9	2	0
	((Neoplasms[MeSH Terms]) AND (child[MeSH Terms])) AND (symptoms)	149.603	7.572	3 (8,9,10)
	((neoplasms[MeSH Terms]) AND ("child"[MeSH Terms])) AND ("Psychosocial Impact"[MeSH Terms])	0	0	0
	((child[MeSH Terms]) AND ("Population Characteristics"[MeSH	300	73	0

	Terms])) AND ("6-10 years")			
	("Tumores infantiles") AND (Child[MeSH Terms])	9	3	1 (4)
	((Neoplasms[MeSH Terms]) AND (child[MeSH Terms]) AND ("social support"[MeSH Terms])) AND (health)	458	106	0
BVS	(mh:(neoplasias)) AND (mh:(niño)) AND (mh:("impacto psicosocial"))	4	0	0
	(mh:(neoplasias)) AND (mh:(niño)) AND (mh:("educación en salud"))	182	15	0
	(mh:(neoplasias)) AND (mh:(niño)) AND (mh:("apoyo social"))	654	104	1 (14)
	(mh:(neoplasias)) AND (mh:(niño)) OR (mh:(pediatría)) AND ("signos y síntomas")	4	1	0
SciELO	"Metodología de educación" AND salud AND pediatría	1	-	1 (22)
	Cuestionario AND "Calidad de Vida" AND pediatría	39	-	1 (21)

5. ERANSKINA: Hezkuntza-teknikak.

OHezP hau aurrera eramateko erabili diren hezkuntza-teknikak hurrengoak dira:

1. **Elkartze-teknikak:** harremanaren hasiera eta hezkuntza-prozesua osatzen dute. Parte-hartzaileen motibazioa eta inplikazioa bultzatzen dute beren hezkuntza-prozesuan. Hauek erabili dira: harrera eta aurkezpena.
2. **Ikerketa-teknikak:** pertsonen beren egoera eta nola bizi duten jakitea errazten diete. Funtsean, baliagarriak dira sentimenduak, ezagutzak eta esperientziak adierazteko, hausnartzeko eta antolatzeke. Erabilitako tekniken artean honako hauek ditugu: ideien ekaitza eta galdetegiak.
3. **Esposizio-teknikak:** egoerari buruz sakontzeko eta beste modu batean ikusteko aukera emango diote taldeari. Baliagarriak dira ezagutzak, informazioa eta abar transmititzeko eta berrantolatzeke. Erabili diren esposizio-teknikak dira hurrengoak: Honako hauek erabiltzen dira, besteak beste: azalpen teoriko eztabaidatua, bideo eztabaidatua eta eztabaida bidezko irakurketa.
4. **Hausnarketa-teknikak:** taldeari pentsatzen laguntzen diote, eta bakoitzak bere soluzioak aurkitzea errazten dute. Erabili diren hausnarketa-teknikak dira hurrengoak: ariketak eta arazoak eta konponbideak aztertzea.
5. **Trebetasunak edo gaitasunak garatzeko teknikak:** trebetasun pertsonalak, sozialak edo/eta psikomotor zehatzak lantzeko eta egoera errealetan jarduteko eta erabakiak hartzeko gaitasunak garatzeko erabiltzen dira. Erabili diren teknikak: jolasak, *rol-playing* eta *problem-solving*.

6. **ERANSKINA:** PedsQL galdetegiaren “eskolako jarduerak”, “ongizatea” eta “osasuna orokorrean” atalak erantzuteko aurpegidun marrazkiak.



7. **ERANSKINA:** Minbizia zer den azaltzeko eskema.

MINBIZIA ZER DA?



Zelula osasuntsua

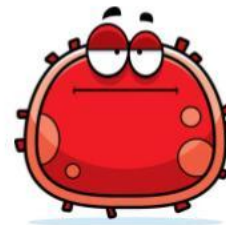


Aldatu eta kontrolik gabe hazi =

MINBIZIA



Zelula osasuntsua tumore gaiztoa bilakatzen da



Tumore gaiztoa



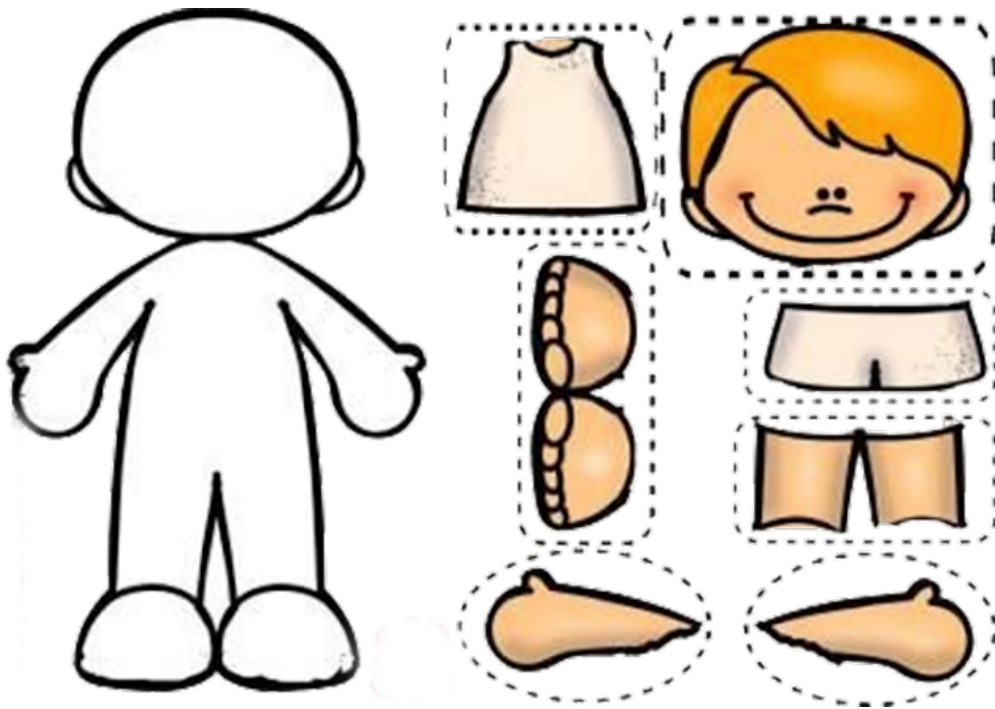
TRATAMENDUA: tumore gaiztoa kendu. Motak:

- Kirurgia
- Erradioterapia
- Kimioterapia



Ospitalean egin behar da

8. ERANSKINA: giza gorputzaren marrazkia.



9. **ERANSKINA:** Kimioterapiak sortzen dituen bigarren mailako efektuak hobetzeko aholkuak azaltzen dituen istorioa.

ILUNTASUNEAN ARGIA

6 urte igaro dira egun hartatik. Egun aztoratsua eta beldurrez estalia. 2016ko martxoak 8 zen, eguneroko normalitatea guztiz zeharkatu zuen berri bat eman zidaten. Ospitalera joan, nire osasuna ongi ote zihoan aztertu eta garrantzitsuak ziren emaitzen inguruan hitz egin zidan medikuak. Zoritxarrez, nire organismoan zelula gaiztoak aurkitu zituztela azaldu zidan eta honenbestez, tratamendu baten beharra. Egun hartatik aintzina, Leuzemia nire bidailagun bihurtu zen. Hasieratik gure arteko harremana gazi-goza izan zen. Izan ere, honek gurasoak, lagunak, edota familiarrak nirekin egotea, zaintzea eta opariak ekarri bazituen ere, haren aurkako tratamendu bortitzak, ondoez anitza eta ugaria eragin zidan.

Esate baterako, ez nuen elikagaien zapora bera nabaritzen, goragalea eta goitikak izaten nituen, eta askotan beherakoak edo idorreria nabaritzen nuen. Hori dela eta, jateari pixka bat utzi nion... Ondorioz, goxokiak asko gustuko banitu ere, edo txokolatea jateko gogoia izanda ere, ezinezkoa zitzaidan.









Egunak joan eta egunak etorri, ondoezak jarraitzen zuen... Hartaz, aita eta amarekin medikura joan eta zenbait aholku lagungarri eman zizkidan. Horien artean, elikagaiak jan aurretik eta ondoren irauzketak egitea; jateko orduetan, janariaren usaina sahieste haur prestatzen ari den bitartean, musikaz edo telebistaz baliatu arreta desbideratzeko...









Argibide hauek egin ostean, nire gorputza lasaiago gelditzen zen. Ondoeza moteldu eta zoriontsuago sentitzen nintzen.









Iluntasunean argia aurkitu nuen.









Martin, 15 urte.









10. ERANSKINA: Emozieng bingoko haurrentzako kartoiak.

 <p>TRISTE</p>	 <p>NEKATUTA</p>	 <p>ASPERTUTA</p>	 <p>NAHASTUA</p>
 <p>HASERRE</p>	 <p>BELDURTUTA</p>	 <p>MAITEMINDUA</p>	 <p>HARRO</p>









 <p>POZIK</p>	 <p>NEKATUTA</p>	 <p>LOTSATUTA</p>	 <p>NAHASTUTA</p>
 <p>DESPISTATUTA</p>	 <p>BELDURTUTA</p>	 <p>GAIXO</p>	 <p>HARRO</p>

 TRISTE	 KEZKATUTA	 ASPERTUTA	 HARRITUA
 HASERRE	 URDURI	 MAITEMINDUA	 LOKARTUA

 TRISTE	 POZIK	 ASPERTUTA	 HARRITUA
 HASERRE	 URDURI	 GAIXO	 DESPISTATUTA

















 TRISTE	 NEKATUTA	 ASPERTUTA	 NAHASTUTA
 POZIK	 URDURI	 LOTSATUTA	 HARRITUA

 URDURI	 HARRITUA	 KEZKATUTA	 POZIK
 LOTSATUTA	 HASERRE	 GAIXO	 DESPISTATUTA

 NEKATUTA	 TRISTE	 ASPERTUTA	 HARRO
 BELDURTUTA	 NAHASTUTA	 MAITEMINDUTA	 LOKARTUA

 BELDURTUTA	 HARRO	 POZIK	 URDURI
 HARRITUA	 KEZKATUA	 MAITEMINDUA	 LOTSATUA

11. ERANSKINA: Emozioen bingoan parte hartuko duten emozioak.

 <p>TRISTE</p>	 <p>HASERRE</p>	 <p>POZIK</p>	 <p>KEZKATUA</p>
 <p>NEKATUA</p>	 <p>BELDURTUA</p>	 <p>LOTSATUA</p>	 <p>HARRITUA</p>
 <p>ASPERTUA</p>	 <p>MAITEMINDUA</p>	 <p>DESPISTATUA</p>	 <p>URDURI</p>
 <p>NAHASTUA</p>	 <p>HARRO</p>	 <p>GAIXO</p>	 <p>LOKARTUA</p>

12. ERANSKINA: Sentimenduen Role playing-a.

ROLE PLAYING-AREN EGOERAK

Jarraian hainbat egoera agertuko dira. Egoera horretan egongo bazinate, zer sentituko zenukete?

Sentimenduak identifikatu eta ondoren sentimendu horien antzerkia egin.

1. EGOERA:

Gaur oso nekatuta esnatu zara, ez duzu ezer egiteko gogorik. Ama eta aitarekin igaro duzu egun guztia ohean gustuko dituzun marrazki bizidunak ikusten.

2. EGOERA:

Gaur larunbata da eta zure lagunik hoberena bisitan etorri da. Arratsalde osoa pasa duzue jolasten.

3. EGOERA:

Gaurkoan hainbat proba egin dizkizute baina ez dakizu zehazki zergatik. Gurasoak kezkatu medikuarekin hitz egiten ikusten dituzu, baina ez zara galdetzera ausartzen.

4. EGOERA:

Kimioterapia eguna iritsi da, 3 ordu pasatzen dituzu kimioterapiari lotuta eta ez duzu ezer ere egiteko gogorik. Ondoren ama asko gustuko duzun bizkotxoarekin iristen da.

13. ERANSKINA: Hurrei zuzendutako Mindfulness ariketak.

1. Ariketa: **Nola arnasten dut?**

Arnasarekin lotutako sentsazioei arreta osoa eskaintzeko ariketa:

Haurra ohean etzango da, besoak gorputzaren alboetan dituela. Begiak ixteko eta arnasketari arreta jartzen hasteko eskatuko zaio; sudurretik sartzen den airearen, briketara iristen den, birikak betetzen diren eta arnasa botatzen den sentsazioari erreparatuz. Umeari airea hartzeko, biriketan mantentzeko eta lasai-lasai botatzeko adieraziko zaio. Jarraian, hatza sudur-zuloen azpian jarri beharko du eta airearen tenperatura deskribatzeko eskatuko zaio, airea sartzerakoan, bai eta irteterakoan ere.

2. Ariketa: **Argia**

Gorputz-eremu desberdinei arreta osoa ematea, horiek argitzen dituen argi bat ikusiz:

Erizainak ohean etzan, begiak itxi eta besoak ohe gainean luzatuta uzteko eskatuko die hurrei. Jarraian, oinak argitzen hasten den eta bururaino igotzen den argi baten mugimendua azalduko da, ibilbideko eremuak izendatuz (oinak, orkatilak, bikiak, belaunak, izterrak, aldakak).

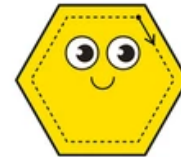
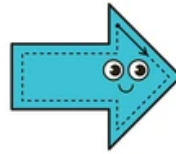
Helburua arreta gorputzeko atal hortara bideratzea dela zehaztuko da, hau behar bezala sentituz. Arreta galduz gero, hau berriz ere aipaturiko gorputz atalera bideratu beharko da.

14. ERANSKINA: Forma geometrikoen jolasa.

FORMA GEOMETRIKOEN JOLASA

Jarraian hainbat forma geometriko ikusiko dituzu. 3 minututan gogorarazi eta hurrengo orri zurian margotu beharko dituzu.

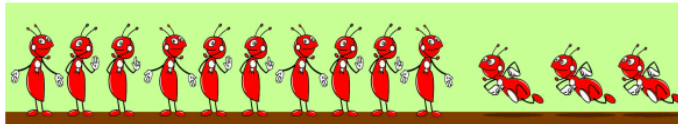
Nahi izanez gero, mozteko aukera ere badago.



15. ERANSKINA: Matematikako ariketak.

MATEMATIKA

1. Irudiaren araberako batuketa eta kenketak egin.



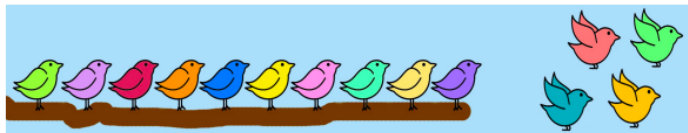
$10 + \dots$



$12 - \dots$



$\dots + \dots$



$\dots - \dots$

2. Martinek 5 gaileta ditu baina bere laguna Jonek 2 gaileta jan dizkio, zenbat gailetekin gelditu da Martin?

$\dots - \dots = \dots$



★ Nola egin dut? ariketak egin dituzun arabera koloreztatu uste duzun aurpegia.



16. ERANSKINA: Saio bakoitzean umea ebaluatzeko errubrikak.

		Helburua bikain lortu du	Helburua erdizka lortu du	Helburua ez du lortu	LORTUTAKO EMAITZAK
1. SAIOA	Minbiziaren nondik-norakoak ulertzea eta adieraztea (zer den, nola tratatzen den)	Minbizia zer den eta nola tratatzen den ulertu du eta azaltzeko gaitasuna du.	Minbizia zer den ulertu du baina kontzeptu batzuk argitzeke geratu zaizkio oraindik.	Ez du minbizia zer den ulertu. Ez da azaltzeko gai.	

		Helburua bikain lortu du	Helburua erdizka lortu du	Helburua ez du lortu	LORTUTAKO EMAITZAK
	Gaixotasunaren aurkako tratamenduek sor ditzaketen bigarren mailako efektuak identifikatzea eta zeintzuk diren azaltzea	Tratamenduak sortutako efektuak identifikatzen badaki eta hauek azaltzeko gai da.	Kostatzen zaio tratamenduaren efektuak identifikatzea, baina baten bat azaltzeko gai da .	Ez daki tratamenduek eragiten dituzten efektuak zeintzuk diren eta ez da hauek azaltzeko gai.	
2. SAIOA	Minbiziaren aurkako	Minbiziaren aurkako	Minbiziaren aurkako	Ez daki zer egin behar	

	tratamenduek sortutako bigarren mailako efektuak hobetzeko egin behar dena jakitea	tratamenduek sortutako bigarren mailako efektuak hobetzeko zer egin behar den azaltzeko gai da.	tratamenduek sortutako bigarren mailako efektuak hobetzeko zer egin behar den azaltzeko ziltasunak izan ditu.	den tratamenduek sortutako bigarren mailako efektuak arintzeko, beraz ez da hauek azaltzeko gai.	
--	---	---	---	--	--

		Helburua bikain lortu du	Helburua erdizka lortu du	Helburua ez du lortu	LORTUTAKO EMAITZAK
3. SAIOA	Sentimenduak eta emozioak identifikatzeko eta adierazteko gai izatea	Haren eta besteen sentimenduak identifikatzeko eta adierazteko gaitasuna azaltzen du.	Haren sentimenduak identifikatu eta azaltzeko gai da, baina ez ditu besteenak ulertzen edo laguntza behar du bereak eta besteenak identifikatu eta adierazteko.	Sentimenduak identifikatzeko zailtasunak ditu eta ez da hauek adierazteko gai.	
	Ospitale barruko estresoreak identifikatzea eta hauei nola aurre egiten jakitea	Ospitale barruko estresoreak identifikatzeko eta hauei aurre egiteko gai da.	Ospitale barruko estresoreak identifikatzen badaki baina laguntza behar du aurre egiteko garaian.	Ez da ospitaleko estresoreak identifikatzeko gai.	
	Minfulness ariketak ulertu eta egitea	Mindfulness ariketak azaldu eta egiteko gai da.	Mindfulness ariketak egiteko gai izan da baina zailtasunak izanik.	Ez da Mindfulness ariketak egiteko gai izan.	

		Helburua bikain lortu du	Helburua erdizka lortu du	Helburua ez du lortu	LORTUTAKO EMAITZAK
4. SAIOA	Haien harremanak azaltzea	Bere harremanak azaltzeko gaitasuna adierazi du.	Zailtasunak izan ditu bere harremanak azaltzeko garaian.	Ez da gai izan bere harremanak azaltzeko edo ez du nahi izan.	
	Umeen arteko harremanak hobetzeko ariketak gauzatzea	Harremanak sustatzeko ariketak oso ongi egin ditu, motibaturik eta jarrera egokiarekin.	Ariketak egiteko gai izan da baina zailtasun batzuekin.	Ez da gai izan ariketak egiteko edo ez du nahi izan.	

		Helburua bikain lortu du	Helburua erdizka lortu du	Helburua ez du lortu	LORTUTAKO EMAITZAK
5. SAIOA	Eskolan dituen zailtasunen aitorpena eta horiek lantzeko ariketen ebazpena	Eskolan dituen zailtasunak azaltzeko gai da bai eta horiek lantzeko ariketak egiteko ere.	Eskolan dituen zailtasunak adierazteko gai da baina zailtasunak izan ditu ariketak egiteko orduan.	Eskolan dituen zailtasunak adierazteko zailtasunak ditu eta ez da ariketak egiteko gai.	

17. ERANSKINA: Osasun- agenteek OhezP-ren prozesuaren eta egitura eta baliabideen ebaluazioa egiteko galdetegia.

<p>OSASUN HEZIKETA PROIEKTUAREN EBALUAZIOA EGITEKO GALDETEGIA</p>
--

Galdetegi honen bitartez, osasun-agenteek Osasun Heziketa Proiektuaren inguruan duen iritzia ezagutu nahi da. Ebaluazio hau egiteko, 1etik 4era puntuatu:

1. Ez errepikatzeko
2. Hobetu daiteke
3. Oso ongi
4. Ezin hobea

Parte-hartzaileei erreparaturaz	1	2	3	4
Saioetako asistentzia				
Saioetako parte-hartzea				
Saioetako lan-giroa				
Jarduerak egiteko jarrera				
Zergatiak/Oharrak				

Osasun-agenteei erreparatuz	1	2	3	4
Osasun-agenteen parte hartzea izan da: <ul style="list-style-type: none"> - Erizainak - Pediatra - Psikologoa - Gizarte-hezitzailea - Irakaslea 				
Zergatiak/Oharrak				

Programaren egitura eta baliabideen inguruan	1	2	3	4
Saioak egiteko instalazioak				
OHezP osoaren iraupena eta antolaketa				
Programaren saioen iraupena (2 orduko saioak atsedenaldiarekin)				
Saioen ordutegia (10:00-12:00)				
Saio barruko jardueren iraupena				
Jarduerak egiteko erabili diren baliabide didaktikoak (bideoak, jolasak, ipuinak...)				
Zergatiak/Oharrak				

Programaren plangintza eta garapenari dagokionez	1	2	3	4
OHezP-ren plangintzaren burutze-maila				
Aurretik ezarritako helburuen betetze-maila				
Egindako jarduerak diana-taldera egokitu dira (aproposak, erabilgarriak, nahikoak...)				
Zergatiak/Oharrak				

OHezP osoaren balorazioa orokorrean	1	2	3	4
1. Saioa				
2. Saioa				
3. Saioa				
4. Saioa				
5. Saioa				
Osasun Hezkuntza programaren iritzi orokorra:				
Zerbaitek ez du funtzionatu?				

Zerbait hobetuko zenuke?

