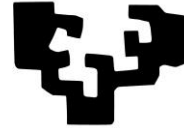




Osakidetza  
Servicio vasco de salud

GASTEIZKO ERIZAINZAKO UNIBERTSITATE-ESKOLA  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA DE VITORIA-GASTEIZ

eman ta zabal zazu



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

# “NIGHT TERRORS”-en maneiua: haur eta gurasoekin lanean

Gradu Amaierako Lana

Irati Gutierrez Arteché

10/04/2020



Hitz kopurua: 5.880 hitz

VITORIA-GASTEIZKO ERIZAINZAKO UNIBERTSITATE ESKOLA

**Zuzendaria:** Jaione Santiago Garin

*“Barrenak dion hura idatzi  
nahi nuke lana hasteko  
islatuz nire bihotz zati bat  
ta eskerrak emateko  
maitatzen dudan pertsona oro  
eta bi izar tarteko  
gogoraturik burututako  
lana baitut oroitzeko”*

*Zuei esker pertsona eta erizain  
hobea izango naizelako, mila esker!*

## AURKIBIDEA:

SARRERA:	4
ESPARRU KONTZEPTUALA ETA JUSTIFIKAZIOA:	6
HELBURUA:	11
METODOLOGIA:	12
BILAKETA PROZESUA:	12
BARNERATZE ETA KANPORATZE IRIZPIDEAK:	12
Barneratze irizpideak:	13
Kanporatze irizpideak:	13
ARTIKULUEN AUKERAKETA:	14
INFORMAZIOAREN AZTERKETA ETA INTERPRETAZIOA:	14
EMAITZAK ETA EZTABAIDA:	15
Gurasoei babesa:	15
Gurasoei aholkularitza eta heziketa:	17
Gertakariaren aurretik:	17
Gertaera bitartean eta ondoren:	20
ONDORIOAK ETA EKARPENAK:	22
MUGAPENAK ETA ZAILTASUNAK:	24
ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK:	25
ERANSKINAK:	28
1. ERANSKINA: Kontzeptu eta sinonimoen taula	28
2. ERANSKINA: Ekuazio eta bilaketa taula	29
Eskuzko bilaketa:	44
3. ERANSKINA: Fluxu diagrama	47
4. ERANSKINA: Kontsultatutako literaturaren laburpen-taula	48
5. ERANSKINA:	67
Ikerketa kuantitatiboko azterketaren irakurketa kritiko garatua	67
Ikerketa kuantitatiboaren azterketaren irakurketa kritikoko taulak	74
6. ERANSKINA: Zuhaitz - kategoriala	77

## SARRERA:

**Esparru kontzeptuala eta justifikazioa:** Haurrarentzat garapenerako funtsezko erraminta da lo egoki bat izatea. Hala ere, haurren %30ak lo arazoak dituela estimatzen da. Gurasoentzat inpaktu gehien sortzen duen lo arazoetako bat “night terrors”-ak dira, 2 eta 5 urte artean ematen direlarik gehienbat. “Night terrors”-ak parasomnia mota bat dira NREM faseko uhin motelean gertatzen direnak. Ezaugarri ohikoak honakoak dira: haurra garraxi bizian eta negarrez hastea, haren buruai min egiteko arriskua izatea nahigabeko mugimenduen ondorioz eta behin esnatutakoan gertatuakoarekiko desorientzio sentsazio eta amnesia izatea besteak beste. Nahiz eta normalean haurrarentzat ongariak diren eta adinean aurrera egin ahala desagertu, gurasoei ezin kontsolatu edota lasaitzeak antsietate eta segurtasun falta besteak beste sortarazten dizkie.

**Helburu orokorra:** “Night terrors” dituzten haur eta gurasoei zuzendutako erizainen esku-hartzeen eraginkortasuna aztertzea lehen mailako arretan.

**Metodologia:** Helburuari erantzuteko, literaren berrikusketak kritikoa eraman zen aurrera 2009 eta 2020 arteko artikulua aukeratu ziren, ingelesez, gaztelaniaz zein portugesez zeuden artikulua barneratuz. Horrez gain, bilaketak ondorengo datu baseetan burutu ziren: Medline (OVID), Cochrane Library, Cinhal, Cuiden, WOS eta Pubmed. Eskuzko bilaketa ere aurrera eraman zen: RNAO, NICE, Doynma eta Clinical Key. Guztira, lanaren helburua erantzuteko, 18 artikulua erabili ziren.

**Hitz gakoak:** “night terrors”, “haurrak”, “erizain esku-hartzeak”, “gurasoak” eta “lehen mailako arreta”.

**Emaitzak eta eztabaida:** Artikuluak ados zeuden gurasoei babesa eman, identifikatzen lagundu eta aldi berean noiz deribatzearekin. Bestetik, heziketari zegokionez, egunean zeharreko aholkuetan orokorrean ados zeuden artikulua nahiz eta bazegoen ikerketa bat zeinetan esanguratsuak estatistikoki ez ziren izan zenbait aspektu. Eztabaida puntu nagusia gurasoekin lo egin edo ez egiteakin sortu zela ikusi zen. Artikulu gehienek bakarrik lo egiteak “night terrors”-en agerpena jaisten zuela baieztatzen zuten baina ikerketa esperimentalen beharra ikusi da, emaitza eguneratuak izan eta eraginkortasuna aztertzeko. Bestetik, ikusi zen biblioterapia eta terapia kognitibo konduktuala eraginkorrak izan zitezkeela “night terrors”-entzat baina terapia hoberena zehazteke gelditu da, konparatzeko ikerketa falta dela eta. Azkenik, “esnatze-programatua” proposamen gisa hartu zen, ikerketarako bidea zabalduz. Gertakari bitarte eta ondorengo interbentzioak aipatzen zituzten artikulua guztiak ados zeuden aspektu berdinekin.

**Ondorioak eta ekarpenak:** Orokorrean azken urteetan berrikusketak burutu diren arren ikerketa esperimentalen falta egon dela ikusi da eta nahiz eta lo arazoak azken urteetan haurretan gehitu, ez dela ikerketan dagoen gaia, nahiz eta gurasoen babes zein haurraren

garapen egoki baterako komenigarria dela ikusi. Erizainen formakuntzarako, gaiaren inguruko zehaztasunak ezartzea eta interbentzioen plana burutzea beharrezkoa dela ikusi da.

## ESPARRU KONTZEPTUALA ETA JUSTIFIKAZIOA:

Loa kontzeptu konplexu eta dinamiko da<sup>1</sup>. Ez da bakarrik esna ez egotea baizik eta aktibitate neurofisiologiko aktibodun prozesua da eta garun aktibitate espezifiko burutzen da loaldian zehar<sup>1,2</sup>. Kontzientziaren etenaldi erlatibo, natural eta aldizkakoa den patroia da, helburua atsedena eta bizi estilo egokiak mantentzea izanik<sup>3</sup>. Izan ere, nerbio sistema eta ingurunearen arteko interakzio konplexuak dakartza eta horren bidez gorputz funtzioen aldaketak ematen dira, horregatik dinamiko izanik<sup>1,4</sup>. Beraz, loa gertaera bio-psiko-sozialaren adibide garbi bat da<sup>5</sup>.

Jokabidearen ikuspegitik, loan zehar inguruarekiko erantzuna jaisten den arren, oreka psikiko eta fisikoa mantentzea ahalbidetzen du, funtzio ezberdinak aurrera eramaten direlarik<sup>1,4</sup>. Funtzio batzuk adinaren eta beharraren arabera aldatu egiten dira, hazkuntza hormonaren sintesia esaterako, baina beti ere helburu nagusiak orekaren mantentzea eta erregulazio metabolikoa finko egotea dira<sup>1,4,6,7</sup>. Adibide batzuk sistema immunologikoaren sendotzea eta ondorioz infekzioak gutxitzea, energiaren kontserbazioa egunean zehar alerta egoeran mantentzeko, sintesi proteikoa, tenperatura eta presio arterialaren erregulazioa, hazkuntza hormonaren sintesia, melatonina eta kortisolaren jarioa dira besteak beste<sup>2,7-9</sup>.

Funtzioez gain, loa eta esnatze morfologia ere aldatuz doa, batez ere bizitzaren lehenengo 5 urteetan<sup>2,7</sup>. Formaren erregulatuzaile eta erloju nagusia ziklo zirkadianoa da<sup>2,10</sup>. Ziklo zirkadianoak endogenoki sinkronizatzen ditu erritmo biologikoak, 24 orduko zikloak kontutan hartuz eta faktore exogenoen bitartez moldatuz<sup>2,10</sup>.

Erregulazio hori, garuneko hipotalamoaren alde bentranean kokatutako nukleo suprakiasmaticoan gertatzen da. Bertan, "zeitgebers" izeneko ingurunearen seinale exogenoak hartzen dute parte. Seinale horietako adibide bat argia da eta horri esker erretinako fotoerrezeptoreak aktibatzen eta guri pinealeko hormona jariatzen, melatonina hain zuzen, inhibitzen du esnatzea eraginez<sup>2</sup>.

Bestalde, badaude "zeitgebers" ez diren beste erregulatuzaile batzuk ziklo zirkadianoan eragina dutenak, horien artean adenosina. Izan ere, somnifero izeneko substantzia kontsideratzen da (ATP desfosforilazioan parte hartzen du) eta ariketarekin handitzen den substantzia denez, pilatzen denean lo nahia eragiten du<sup>2</sup>.

Loaldi denboraren formari dagokionez bi mota daude: REM (rapid eye movement) edo begi mugimendu azkardun lo fasea eta NREM (non rapid eye movement) edo begi mugimendu azkar gabeko lo fasea<sup>4,6,10-12</sup>.

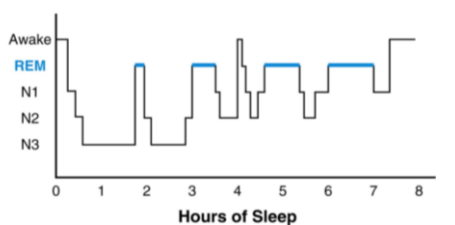
REM faseari dagokionez, garun aktibitate handia ematen da. Bertan, odol fluxuaren igoera ematen da eta elektroentzefalograma (EEG) batekin aztertuta, alerta edo esna momentuko aktibitatearen antzekoa litzateke<sup>1,4,6,11</sup>. Bihotz eta arnas maiztasunak irregularak dira REM

fasean, baina aktibitatea handiagoa den arren, paralisi antzeko bat ematen da muskulaturari dagokionez (atonia muskularra)<sup>1,4,6,7,11</sup>. REM fasearen funtzioak memoria edo ikasketa, informazio antolakuntza eta pentsamenduekin daude erlazionatuak. Izan ere, ikerketen arabera REM loaren gutxitzeak aurreko egunean zehar ikasitakoa ezin gogoratzea eragiten duela frogatu da<sup>4</sup>.

REM fasea lo igarotako denbora osoaren %20-25 izan ohi da helduaroan<sup>1,5,7</sup>. NREM faseak berriz, lo osoaren gainontzeko %75-80a hartzen du bere barnean eta denbora tarte hauetan zailagoa da esnatzea, lo sakona ere deitzen zaio horregatik fase honi<sup>1,10</sup>.

Aktibitate muskulu eskeletikoari dagokionez, NREM fasean mantendu egiten da eta bihotz eta arnas maiztasunak ere erregular mantentzen dira<sup>4,6,11</sup>. Lo sakon honek zenbait funtzio betetzen ditu bere baitan; horien artean energiaren kontserbazioa, RNA gehikuntza, prolaktina igoera, proteinen sintesia eta hazkuntza hormonon sintesia besteak beste<sup>4</sup>.

1. figuran ikusten den moduan, N1, N2 eta N3 NREM fasearen barnean sartzen dira, lo mota honen azpi-faseak izanik, eta lo sakoneragatik bereizten dira<sup>1</sup>. Aldi berean, lo sakona orduak aurrera joan ahala gutxitzen doa esnatzea ematen den arte<sup>1,2,6</sup>. N1 esnatze eta loaren trantsizio motza da (%2-5 artekoa) eta eszitazioa erraza da hemen nahiz eta kontzientzia falta dagoen ingurunearekin. N2ak loaren denbora osoaren %45-55 hartzen du bere gain eta eszitaziorako estimulu gehiago behar dira. Azkenik, N3a edo delta loa, lo lasai gisa hartzen da eta %13-23 hartzen du barne<sup>1,6</sup>.



1. Figura. Loaren faseen morfologia ordu bakoitzean<sup>1</sup>

Baina loak, garapenerako funtsezko erreminta izanik, erabateko garrantzia hartzen du gizakiaren bizitzako lehenengo urtetan. Izan ere, jaiotzetik eskolako haurra izatera iritsi arte, 5-6 urte alegia, aldaketa ugari emango dira<sup>4,5,13-16</sup>.

Loa behar fisiologiko bat izateaz gain, ikasi egiten den ohitura da eta ikasketa prozesu hau batez ere 2 eta 6 urte artean ematen da, hau da, eskola aurreko haurretan<sup>4,17</sup>. Horren adierazle da esaterako modu erregularrean esnatzen diren haur kopurua 2 urterekin %35koa izatetik 4 urterekin %13a izatera igarotzen direla, eta 5 urteko haurrekin %2ra jaisten da ehunekoa<sup>2,5</sup>.

Hortaz, loak ezinbesteko papera dauka guztiengan, eta batez ere haurrengan haren funtzio garrantzitsuenetako bat hori delako<sup>4,8,15</sup>. Izan ere haurrek, helduek baino lo ordu kopuru gehiago egitea behar dute<sup>9</sup>. 0-3 hilabeteko haurrek esaterako, 14-17 ordu egiten dituzte lo

24htan, baina 3-5 urte artera iristen direnean, 10-11 (13 izatera ere iritsi daitekeelarik) ordu egitera igarotzen dira<sup>1,2,5,9,14,16,18</sup>. Gerora, nerabezarotik aurrera, 7-9 ordu izatera bihurtzen da tarte gomendagarria<sup>7,9,14</sup>.

Zikloak, REM eta NREM-koak, ere luzatu egiten dira 2-3 urterekin 60 minutukoak baitira eta 4-5 urtetik aurrera 90-110 minutukoak bihurtzen baitira, loaldi batean ziklo kopurua gutxiagotzen delarik<sup>2,5</sup>.

Loaren kantitateaz gain, kalitateari ere garrantzia eman behar zaio<sup>4,8,15</sup>. Lo ez eraginkor edo ez kalitatezko batek eragin negatiboak ekartzen ditu haurraren funtzio emozional, kognitibo eta jokabidearengan; era berean, lo-beharraren asetzearen gabeziak umeen garapen eta hazkuntza eten ditzake<sup>4,6,9,18,19</sup>.

Aldi berean, eragin fisikoak ere sortzen ditu. Esaterako, HTA, obesitatea, diabetesa... garatzea adinean aurrera egin ahala eragin fisiko gisa ikertu da lo arazoak arrazoi izanik, karbohidratoen kontsumoa areagotzen dela frogatu baita lo ez egokiarekin. Eragin mentalen artean kalitate gabeko loa faktore eragilea izan liteke depresioan adibidez<sup>9,18</sup>.

Batzuetan ordea, lo arazoak eragileak izan beharrean, primarioak deritzenak, ondorioak izan daitezke, hau da sekundarioak deitzen direnak, arnasketa aparatuko patologia eta neurologikoekin gertatzen den bezala<sup>4,9,11,20</sup>. Izan ere, gurasoen %25-30ak dio 5 urtetik beherako haien umeek lo arazoren bat dutela, baina arazo edo nahaste neurologikoak edo garapenekoak dituzten haurretan ehuneko hori areagotu egiten da, %50-70koa izatera iritsiz<sup>2,4,9,12,14,19</sup>.

Lo arazoak bitan banatzen dira, disomniak eta parasomniak. Disomniak loaren hasierarekin edo lo hartzeko unearekin lotutako lo arazoak dira. Disomnien artean, insomnioa, hipersomnia, lo-esnatzearen erritmoaren asaldurak eta lo egiteari beldurra edo erresistentzia egongo lirateke<sup>8,21</sup>. Aldiz, parasomniak loaren mantentzearekin lotutako arazoak dira, hau da, loan zehar agertzen diren fenomeno ez-ohiko eta nahigabekoak dira, hortaz loa eteten dute<sup>6,8,10,21</sup>. Jokabide motor eta begetatiboez adierazten dira eta lo arazo talde honek ondorengoak hartzen ditu barnean: amets gaiztoak, "night terrors"-ak, sonambulismoa, bruxismoa eta enuresia<sup>8,21,22</sup>. Disonmia eta parasomniak erlazionaturik daude haien artean kasu batzuetan, loa hartzeko garaiko jokabideek eragina izan dezaketelako ondorengo loaldian zeharreko jokabideetan eta esna aldiekin<sup>10</sup>.

Parasomniak gaueko edozein unetan eta behin baino gehiagotan gertatu daitezke eta hauen artean bi multzo ezberdintzen dira batzuk REM fasean gertatzen baitira, bruxismo, amets gaiztoak eta enuresia alegia, eta besteak NREM fasean<sup>12,20-22</sup>. NREM edo lo sakoneko faseko parasomniei eszitazio nahasteak deitzen zaizkie (ingelesez arousal disorders) eta ohikoak izan ohi dira umeetan normalean 3-8 urte artean gertatzen direlarik<sup>1,11,23</sup>. Oro har, gertaera hauek esporadikoak, hau da, noizbehinkakoak izaten dira, gauaren edo loaldi osoaren lehenengo herenean gertatzen dira. Lehen aipatu bezala, NREM fasean agertzen diren fenomenoak



direnez, muskuluen tonua ez da galtzen segurtasun faltako aktibitatea gerta daitekeelarik<sup>9,12,21,23</sup>. Eszitazio arazoan barnean “night terrors”-ak eta sonambulismoa sartuko lirateke<sup>21,23</sup>.

Komenigarria da “night terrors” eta amets gaiztoen arteko ezberdintasuna ere egitea, askotan konfusioa eman baitaiteke bi horien artean<sup>6</sup>. Hasteko, biak aipatu bezala parasomniak diren arren, night terrorsak esan bezala NREM fasean gertatzen dira eta amets gaiztoak aldiz, REM fasean<sup>4,11,21</sup>. Horrek esan nahi du “night terrors”-ak loaldiaren lehenengo herenean emango direla, uhin moteleko lo sakonean alegia, eta amets gaiztoak aldiz azkeneko herenean<sup>4,11</sup>.

Bestetik, haurrak amets gaiztoetan esnatzeko erraztasuna dauka eta gogoratzen da gertatu, sentitu eta bizitakoaz gutxi gorabehera, baina “night terrors”-ekin esan bezala amnesia ematen da eta horregatik haurrak kasu hauetan desorientazio handiagoa adierazten du. Gainera, amets gaiztoetan ez dira erreakzio autonomiko bortitzak adierazten eta esnatzean gurasoen presentziarekin lasaitu egiten dira, “night terrors”-etan ordea gurasoek ezin dituzte kontsolatu ez baitituzte haurrek ezagutzen<sup>5,6,8,9,11,15</sup>.

Aurretik aipatu bezala, eskola aurreko haurrek aldaketa ugari jasaten dituzte loari dagokionez, eta “night terrors”-ak adin tarte horretan ematen diren parasomnietako bat dira, inpaktu handia eragiten duelarik familiarengan<sup>4,9,10,13,24</sup>. Sonambulismoa 6 urtetik aurrera ematen da orokorrean, adin berantiaragoan alegia eta askotan “night terrors”-en ondoriozkoak izaten dira (1,21,25). Oro har, night terrorsak dituzten haurren %30ak gerora sonambulismoa garatzen dutela frogatu da haurtzaroaren ondorengo etapetan<sup>6</sup>.

“Night terrors”-en prebalentzia zehatzari dagokionez ordea, 2-5 urte arteko haurretan %1 eta %8 artean ematen direla aipatzen den arren, emaitza ezberdin ugari daude<sup>5,7,8,26</sup>. Izan ere, aldaketa handia dago ikerketa eta estimazio ezberdinen artean nahiz eta bi sexuetan berdinean eragiten duenaren datuarekin bat egiten duten<sup>11,12,26</sup>. Horren arrazoietakoa batzuk dira definizio ezberdinak hartu direla, hartutako adin tarteak ezberdinak izan direla eta batzuek eragin funtzionalak bakarrik hartu dituztela kontutan besteak beste<sup>26</sup>.

Orokorrean haurrentzat pronostiko onekoak diren gertaerak izan arren honakoak, gurasoengan antsietate eta izu handiko egoera izaten da, estresagarria ere bihurtzen delarik, asko larritzen baitira gertakaria ematen denean<sup>9,11,12,14,15,20,26</sup>. Izan ere, esan bezala, umeak “night terrors”-ak dituenean, loaren NREM fasean murgilduta dagoenean agertzen direnez, gurasoak ariketa autonomoaren zeinuen igoeraren ebidentzia nabariekin aurkitzen dira<sup>1,12,15,18,23,24</sup>. Normalean zeinu hauek bat bateko izua eta garrasi zein negarrez azpimarratu daiteke eta horrez gain, hiperbentilazioa, midriasia, takipnea, takikardia eta diaforesia ere ager daitezke<sup>5,10,12,15,20,23</sup>. 10-20 minutu irauten dituen gertakaria gauzatu bitartean, gurasoek ezin dituzte haurraren negarrak baretu eta gainera, esnatzen denean ere, aipatutako amnesiaren ondorioz, kontsolatzeak ez du balio izaten<sup>5,8,12,15,20</sup>. Askotan kontsolatu ezinak, nahiz eta gertakariaren ondorengo 5-15 minutuetan haurrak lasai lo hartu, familia kideengan segurtasun falta eta frustrazioa sortarazten ditu<sup>4,12,15,21</sup>.

Hori dela eta, lehen mailako arretan prebalentzia ikusiz ikerketa eta arazo hauen artapen eta batez ere prebentzioa arrazoituak eta ebidentziatuak daudela ikusi da haurraren garapen egoki bat ziurtatzeko<sup>4,5,7,14,15</sup>. Izan ere, kontutan hartuz 2 eta 5 urte arteko haurren artatzea pediatriako kontsultetan ematen dela batik bat, lo higiene egoki bat ezarri eta horretarako balorazio osatu bat egitea funtsezkoa da burutzen diren errebisioetan<sup>7,13,14</sup>.

Lehen mailako pediatriako kontsultetan ordea, osasun profesionalen %52ak haurraren lo ohituren inguruan ez du galdetzen eta haurren loaren kalitatean eragiteaz gain gurasoenean eta familia dinamikan eta loan ere eragin dezakeen arazo sozial bat kontsideratzen da pediatrian<sup>5,7,16,20,26</sup>.

Erizainak zer esan handia du esparru honetan, haren konpetentzien barnean sartzen den diagnostiko eta beharra izateaz gain loarena, prebentzioan lagundu dezakeelako<sup>1,3,14</sup>.

Hau dela eta, haurren garapen bio-psiko-sozialarentzako ezinbestekoa den hori bultzatzearen, "night terrors"-en aurrean burutzen diren erizain esku-hartzeak eta gurasoei zuzendu ahal zaienak aztertzea erabaki da lan honen bitartez.

## **HELBURUA:**

“Night terrors” dituzten haur eta gurasoei zuzendutako erizainen esku-hartzeen eraginkortasuna aztertzea lehen mailako arretan.

## METODOLOGIA:

Lan honen helburuari erantzuna emateko literaturaren errebisio kritikoa eraman zen aurrera.

## BILAKETA PROZESUA:

Bilaketarekin hasi aurretik, helburu orokorra kontutan hartuta bost hitz gako aukeratu ziren bilaketa terminoak definitzeko: “night terrors”, “haurrak”, “gurasoak” eta “erizain esku-hartzeak” eta “lehen mailako arreta”. Hitz horietan oinarrituz, sinonimo ezberdinak lortu ziren lengoiaia naturalean, ingelesera ere itzuliz. Hitzak gaztelaniatik ingelesera itzultzeko DeCS aplikazioa kontsultatu zen eta deskriptoreen zerrenda osatzeko berriz, MeSH (Medical Subject Headings) lexiko kontrolatuko hiztegia erabili zen.

Hasiera batean, emaitza mamitsuagoak edo bilaketa zabalagoak lortzeko, bibliografian gehien erabiltzen diren hitzak erabili ziren sinonimoen zerrenda osatzeko. Ondoren, datu base ezberdinetan termino bakoitzaren hitz gako edo deskriptoreak finkatu ziren [1. *ERANSKINA: Kontzeptu eta sinonimoen taula*].

Bilatzailleetan orokorrean lehenengo ekuazio orokorrak burutu ziren eta emaitzen arabera moldaketak egin bilaketa zehatzago eta zuzenduagoak izateko. Gehienetan erabili zen hitz gakoa “night terrors” edota “terrores nocturnos” izan zen, nahiz eta batzuetan “parasomnia” edota termino zabalagoak erabili ziren, ikuspegi zabalagoa eta emaitza motak ikusteko helburuarekin. Bilaketetan AND eta OR operadore booleanoak erabili ziren ekuazioak osatu eta artikuluak lortzeko.

Lana egiteko ondorengo datu baseak kontsultatu ziren: **Medline, Cochrane library, CINHAI, Cuiden, WOS eta Pubmed**. Horrez gain, **Clinical Key, Doyman** erabili ziren eskuzko bilaketa gisa eta azkenik, bilaketa horiez gain, Praktika Klinikoaren Gidak ere kontsultatu ziren. Gida horiek, talde multidisziplinari baten bidez eginitako dokumentuak dira eta bertan, ebidentzia zientifikoan oinarritutako hainbat gomendio/argibide agertzen direnez, informazio baliagarria eta zabalagoa lortzeko asmoz honako hauek arakatu ziren: **RNAO, Guia Salud** eta **NICE** [2. *ERANSKINA: Ekuazio eta bilaketa taula*].

## BARNERATZE ETA KANPORATZE IRIZPIDEAK:

Datu baseetan bilaketa egiten hasi aurretik, literatura hautatua izateko jaso behar dituen ezaugarriak finkatu ziren, hots, barneratze eta kanporatze irizpideak.

### Barneratze irizpideak:

- **Argitalpen data:** Azken 10 urteetan argitaratutako artikuluak hautatu ziren, 2009. urtetik gaur egun arte argitaratutakoak alegia. Denbora tarte hau aukeratu zen informazio nahikoa izateko baina aldi berean ahalik eta eguneratuena izateko ere. Hala ere, bibliografia irakurri ondoren, bertatik artikulu bat aukeratu zen lanerako informazio baliagarria zuelako, nahiz eta 2008. urtekoa izan.
- **Hizkuntza:** Ingelesez, gaztelaniaz eta portugesez argitaratutako artikuluak onartu ziren, egileak ulertzen zituen hizkuntzak horiek zirelako.
- **Artikulu motak:** Lehen mailako informazioa (aldizkariak) eta bigarren mailako iturriak (datu baseak) onartu ziren, ebidentzia maila altua izan zedin. Ikerketa kualitatibo zein kuantitatiboak onartu ziren, emaitzetarak baliagarriak baziren.
- **Gaia eta populazioa:**
  - Parasomnia primarioak gai nagusi gisa zuten artikuluak eta erizain esku-hartzeak eta familia edota gurasoak barne hartzen zituzten artikuluak lehenetsi ziren.
  - Adinari zegokionez, 2-6 urte arteko haurrak barne hartzen zituzten artikuluak hartu ziren nahiz eta beste adin tarte batzuk ere aipatu.
  - Lehen mailako arretan zentratutako artikuluak lehenetsi ziren.

### Kanporatze irizpideak:

- **Argitalpen data:** 2008ko artikuluak baino lehenagokoak zirenak baztertu dira
- **Artikulu motak:** Adituen iritziak eta barneratze irizpideetan aipatu gabeko artikuluak zuzenean baztertu ziren, beraz, baztertu egin ziren ere gutun, liburuen kapitulu, tesi, gradu amaierako lan eta hitzaldiak.
- **Hizkuntza:** Aipatutako hizkuntzetan ez zeuden artikuluak baztertu ziren.
- **Geografia:** Ahalik eta informazio gehien lortzeko asmoz ez ziren mugak jarri baina kulturagandik baldintzatuta zeuden artikuluak ez ziren onartu, loaren higiea eta ohiturak kultura horri zuzendutakoak zirelako.
- **Gaia eta populazioa:** Parasomnia primarioak gai nagusizat ez zituzten artikuluak baztertu ziren, edota gai nagusia ez izan arren, interbentzioak “night terrors”-ekin baliagarriak ez baziren. Bestalde, nerabeak eta helduak bakarrik kontutan hartutako, edota 2-6 urte arteko haurrak aipatu gabeko artikuluak ere baztertu ziren. Horrez gain, tratamendu farmakologikoari zuzendutako artikuluak ere baztertu ziren.
- **Artikuluen eskuragarritasuna:** Bilatutako artikuluetan testu osoa eskuragarri ez zeuden kasuetan deuseztatu egin ziren.

## ARTIKULUEN AUKERAKETA:

Behin kanporatze eta barneratze irizpideak kontutan izanda eta argitalpen dataren 2009-2020 urte arteko filtroa zehaztuz, bilaketetan lortu ziren emaitzekin, **669** artikuluren izenburuak irakurri ziren. Izenburuek gaiarekin zer ikusirik ez bazuten zuzenean baztertuak izan ziren. Zalantzazkoen kasuan, laburpena (abstract) irakurritakoan baztertu edo ez erabaki zen, hau da, gaiarekin lotura zuen benetan edo ez. Lehenengo aukeraketan **97** artikulua hautatu ziren. Horietatik **60** errepikatuak egoteagatik baztertu ziren eta **9** ez ziren “full text”-ean lortu.

Lortutako guztiak banan-banan irakurri ziren (**28** artikulua) eta horrez gain, eskuzko bilaketaren bidez lortutako artikulua ere irakurri ziren (**4** artikulua); batetik kanporatze eta barneratze-irizpideak betetzen ez zituztenak baztertu ziren, hau da **8**. Horrez gain, helburuari erantzuten ez ziotenak, edo erantzuteko informazio baliagarria ez zutenak ere baztertu ziren, **7** artikulua hain zuzen. Gainera, hautatutako artikuluetako bibliografia irakurri ondoren, beste artikulua **bat** gehitu zen [3. *ERANSKINA: Fluxu-diagrama*].

Aukeratutako artikuluetatik, hau da **18** guztira, ikerketa kuantitatiboak ziren **7** artikulua kalitate metodologikoa neurtzeko galdeketa bidez ebaluatua izan ziren. Ikerketa guztiak izan ziren onartuak [4. *ERANSKINA: Ikerketa kuantitatiboaren azterketaren irakurketa kritikoko taulak*].

Azkenik, aukeratu ziren artikulua guztiak zehaztasunez irakurri eta aztertzeari ekin zitzaion, dokumentu bakoitzean lan honen helburuari erantzuteko adierazten ziren arlo garrantzitsu eta nagusienak identifikatuz, baita autoreen arteko puntu amankomunak eta kontraesanak. Eskuratutako informazio guztia kategorizatu ahal izateko, artikulua bakoitzeko taula bat osatu zen [5. *ERANSKINA: Artikuluen laburpen taula*].

## INFORMAZIOAREN AZTERKETA ETA INTERPRETAZIOA:

Hautatutako 18 artikulua irakurri eta sakonean landu ondoren, kategorien arabeko analisi bat burutu zen. Artikuluetan lantzen diren puntu eta kontzeptu garrantzitsuenak kontutan hartu ziren eta horrela lana atal nagusietan banatu zen. Alde batetik, gurasoen babesari zuzendutako interbentzioak landuko dira eta bestetik gurasoek haurrengan aplikatu zezaketen interbentzioak. Azkeneko aukeraren barnean, gertaera aurretik haurarentzat onuragarriak ziren aholku posibleak eta terapiak landu ziren, eta horren barnean haurra esna edo lo zegoenaren arabeko interbentzio eta gomendioak. Horretaz gain, “night terror” gertakaria gertatu bitartean eta ondoren egin beharreko edo komenigarriak ziren pausoak landu ziren [6. *ERANSKINA: Zuhaitz kategoriala*].

## EMAITZAK ETA EZTABAIDA:

Bilaketa eta irakurketa kritikoaren ondoren, aurkitutako emaitzak 18 artikuluetatik lortutakoak izan ziren. Horietatik, 11 berrikusketa bibliografikoak izan ziren, 3 ikerketa esperimentalak eta 4 ez-esperimentalak. Ikerketa esperimentalen barnean, AEK bat, sasi esperimental bat eta kontrol talderik gabeko ausazko entsegua zeuden. Ikerketa ez-esperimentalei dagokienez, bi ikerketa kuantitatibo deskriptibo transbertsal eta beste bi ikerketa kuantitatibo kohortezko lortu ziren.

Behin eskuratutako informazio guztia zehaztasunez aztertu ondoren, emaitzak bi ardatz nagusitan banatzea erabaki zen. Horretarako, erizainen esku-hartzeen, hau da NIC-en, liburua erabil zen erreferentzi gisa<sup>27</sup>. Alde batetik, **gurasoen babes eta lasaitasunera zuzendutako esku-hartzeak** hartu ziren kontutan. Horien barnean, haurren lo arazoaren identifikazioan laguntzen duten instrumentu baliagarriak landu ziren, bai erizainaren kontsultan baliagarriak zirenak eta baita gurasoek etxean erabili zitezaketenak. Baina horrez gain, erizainen kompetentzien barruan ez dauden eta ondorioz, deribazioa beharrezkoa duten egoerak ere aztertu ziren.

Bestetik **haurren aholkularitza eta heziketari zuzendutako gurasoentzako esku-hartzeak** hartu ziren beste multzo nagusi gisa. Bertan, “night terrors”-a eman aurretik eta ondorengo interbentzioak banatu ziren eta “night terrors”-a eman aurretiko momentua bitan sailkatu zen. Izan ere, esku-hartzeak ezberdinak ziren haurra iada lo zegoenean edo esna. Azkenik, esna aldiko esku-hartzeak terapietan eta bestelako aholkularitzan banatu ziren.

## Gurasoei babesa:

Askotan gurasoei, haien hurrekin aurrera eraman beharreko esku-hartzeak landu aurretik babes emozionala eta informazioa eskaintzea garrantzitsua dela zioten aukeratutako artikuluen %66,7-ak<sup>7,11,15,16,20,22,26,28-32</sup>. Are gehiago, artikuluen horien ia erdiak lehen mailako arretan gurasoei testuinguruan jartzeak eta informazioa eskaintzeak haien antsietatea jaisten laguntzen duela zioten<sup>(11,15,16,26,31)</sup>. Horrez gain, lortutako artikuluen %55,6-ak gurasoei identifikazioan laguntzeari buruz ere hitz egiten zuten, baliagarria dela esaten zutelarik gurasoen lasaitasun eta ondorengo esku-hartzeak bideratzeko<sup>7,11,15,16,20,22,28-31</sup>. Beraz, honen inguruan ez dago eztabaidarik.

Identifikazioan laguntzeko, lortutako artikuluen erdiek “night terrors”-ak bigarren mailakoak izan daitezkeenez edota farmakologia beharra izan dezaketenez (kasu larrietan bakarrik den arren) artatzea beste ildo batetik joango litzatekeela zioten<sup>7,11,15,16,20,22,26,28,31</sup>. Alderdi horretan ere

eztabaidarik ezin izan da egin ez zirelako bateragarriak ez ziren ideiak bilatu, guztiak ados zeudelako alegia.

Identifikazioarekin jarraituz, tresna erabilgarri edota galderei buruz, artikuluen %39ak hitz egiten zuten<sup>7,15,16,20,28,29,31</sup>. Horietatik, %71,4ak BEARS galdetegia aipatzen zuten diagnostiko tresna baliagarri gisa<sup>7,15,20,28,31</sup>.

- B= Haurrak lotaratzerakoan edo lo hartzeko arazorik al du?
- E= Haurrak egunean zehar logura izaten al du? Oraindik siestarik egiten al du?
- A= Gauean zehar haurra esnatzen al da? Askotan?
- R= Oheratze eta esnatzeak erregularrak al dira? Zein ordutan?
- S= Haurrak zurrungarik egiten al du? Ba al du arnasteko arazorik?

Bi artikuluk beste galdera batzuk ere aipatzen zituzten. Horien artean, zeinek zeraman haurra ohera, lotarako errutinarik egiten zuten gurasoek haurrarekin, non egiten zuten lo eta zeinekin egiten zuten besteak beste<sup>16,20</sup>.

Aspektu horri erreparatuz, kontutan hartuta artikuluko gehienak BEARS galdetegiagatik ari zirela eta estrukturatutako galdetegi gisa eta baliagarritzat hartzen zutela, ebaluazio tresna gisa erabilgarria izan zitekeen, baina hala ere ez zen ikerketa kuantitatiborik bilatu. Beraz, agian eguneratutako ikerketa beharra dago benetako ebidentzian oinarritutako eraginkortasuna baloratzeko.

Horrez gain, badaude zenbait artikuluko, zeintzuk gurasoak zalantzak zituztenean egindako galderen inguruan erabili zezaketen eta ondoren, kontsultan identifikazioa errazagoa izaten lagundu. Horien artean zeuden grabaketak burutzea gertakaria eman bitartean edota eguneroko bat idaztea haurraren egunean zeharreko zein gaueko aktibitateekin<sup>7,28,31</sup>.

Honakoen inguruan ere ez zen ikerketa kuantitatiborik bilatu eta artikuluko gutxiak kontutan hartu zuten baliabideak izan ziren, nahiz eta horiek esan lagungarria zela identifikazioa errazteko.

Azkenik, identifikazioari lotuta ere, El Rafihi-Ferreira et al.-ek<sup>29</sup> egindako ikerketa kuantitatiboa topatu zen. Helburuetako bat haur txikien jarrerak eta emozio arazo eta zailtasunak loarekin zuten erlazioa aztertzea izan zen. 68 haurreko lagina hartu zen, 4 eta 6 urte arteko haurrak izanik, eta lotarako beldurren ondorioz gurasoekin lo egiten zuten haurrak ziren. Bertan, planteatutako hipotesia bete zen. Izan ere, jarrera bidez adierazitako sintomen eta lo arazoaren lotura estatistikoki esanguratsua izan zela ikusi zuten ( $p < 0.001$ ). Hortaz, sintomei erreparatzea ikertu daitekeen aspektua izan daiteke, baina kontu handiarekin hartu beharreko aspektua da ere, artikuluko bakarra bilatu baitzen gaiari buruz hitz egiten zuena.



## Gurasoei aholkularitza eta heziketa:

### Gertakariaren aurretik:

Heziketa eta aholkularitzari dagokionez, haurra esna zegoen bitartean gehien aipatu zen gomendioa lo higiearena zen, artikuluen %72an alegia. Guztietan ados zeuden esaterakoan esnatze eta lotaratze orduak erregularrak izan behar zutela<sup>2,7,11,15,16,20,22,26,28-32</sup>. Artikulu horietako batek American Academy of Pediatric-a aipatzen zuen, harek ere lo higie egokia gomendatzen zuelarik<sup>2</sup>.

Guzti horien artean baziren zenbait artikulua, zeinek lo higiearen barnean lo kantitate egokiaren garrantzia aipatzen zuten, guztiak ados egonik kantitateak zein izan behar zuten<sup>2,15,22,26,28,30</sup>. Horren barnean, Silva EMB et al.-en<sup>30</sup> ikerketa kuantitatiboaren arabera, kontutan hartuz 642 gurasori pasa zitzaizkien galdetegiak izan zela honakoa, ordu kantitate egokian lo egiteak haurren loaren kalitatean eragina zuela eta, are gehiago, estatistikoki esanguratsua zela ikusi zuten ( $p < 0.000$ ).

Badira beste artikulua batzuk garrantzia ematen ziotenak lo higie egoki bat ziurtatzeko 20-30 minutuko lo errutina bat ezartzeari, xehetasun gehiago ez zutelarik ematen errutina horri buruz<sup>7,16,28,29</sup>.

Hortaz, ikusirik artikulua gehienek lo higie egokia izatearen garrantzia adierazten zutela eta bilatutako ikerketa kuantitatiboa ere bat zetorrela, nahiz eta kontutan hartu behar den gurasoei egindako galdeketa izan zela, ez zen bilatu honen inguruko eztabaidarik.

Bestetik, haurra esna dagoen bitarteko gomendioekin jarraituz, artikuluen %33,3ak nutrizioaren inguruan hitz egiten zuten eta guztiek zioten kafeina edo teina kontsumoa eta azukre kontsumoa jaitsi edo ekidin behar zela, batez ere lotarako garaian<sup>2,7,22,28,30,31</sup>. Artikulu batzuk ere aparatu elektronikoen erabileraz hitz egiten zuten, eta guztiak ados zeuden telebista eta bestelako aparatu elektronikoak logelatik kanpo egon behar zutela, eta erabilerak eragin negatiboak izan zitzakeela lotaratu aurretik<sup>2,16,28,30</sup>.

Silva EMB et al.-en<sup>30</sup> ikerketan, aurretik aipatutako bi aspektuak ere aipatzen ziren eta horien inguruan aztertu. Kasu horietan emaitzak ez ziren estatistikoki esanguratsuak izan. Nutrizioari lotuta, lagin horretako haurren %58,6ak kontsumitzen zituen azukredun elikagaiak eta horietatik %20,9aren lo kalitatea ez zela egokia zioten ( $p = 0.459$ ). Gainera, haurren %44,3ak teina zuten edariak kontsumitzen zituen eta horietatik %18,4ak kalitatezko loa ez zuela zioten ( $p = 0.056$ ). Aparatu elektronikoei dagokionez erabilera astebarruan 60 minutukoa zela ondorioztatu zuten,  $p = 0.5$  izanik, eta 60 eta 120 minutu artekoa asteburuetan,  $p = 0.895$  suposatuz. Hala ere, artikulua hortako autoreek landu beharreko aspektuak zirela eta haien saihepena gomendagarria zela esan zuten, ikerketa esperimentalen beharra ikusirik, eraginkortasuna aztertzeko.

Ingurune erosoari buruz artikuluen %44,4ak hitz egiten zuen eta zarata gabeko logela, epela eta iluna izan behar zela zioten artikuluek orokorrean, eztabaidarik ez egonik alderdi horrekin baina aldi berean ikerketa esperimentalak falta izan direla kontutan hartuz<sup>2,7,22,26,28-31</sup>. Izan ere, horietako errebisio batek, lo arazoak gutxitzeko argi terapia proposatzen zuen, bat ez zetorrena beste berrikusketek ziotenarekin. Gainera, berorrek ere aipatzen zuen logela iluna izatearen beharra<sup>28</sup>. Beraz, komenigarria litzateke kontraesan hori kontutan hartu eta aspektu honen inguruan eta “night terrors”-ei zuzenduta ikerketak burutzea eraginkortasuna aztertu ahal izateko ingurune erosoaren zehaztasunei dagokionez.

Ariketa fisikoa artikuluen %33,3ak aipatzen zuen eta beste heziketa gune gisa identifikatzen zuten. Guztiak ados zeuden egunean zehar haurrak ariketa fisikoa egin behar zuelaren ideiarekin eta horrez gain, lotaratu aurretik erlaxazio teknikak bultzatu behar zirenen gomendarioarekin ere, kirola egin beharrean<sup>2,7,22,28,30,32</sup>. Silva EMB eta al-en<sup>30</sup> ikerketa kuantitatiboan ikusi zuten lo kalitatean eragina zuela bizitza sedentarioa izateak ( $p=0.002$ ), hortaz aurrekoa baieztatzen zutelarik hauek aipatu bezala. Beraz, alderdi honetan ez da bilatu eztabaidarik. Hala ere, artikulua bakarrak zehaztu zuen ariketa fisikoa ez zutela gomendatzen haurra lotaratu baino 3 ordu lehenagotik, besteetan zehazten ez zena<sup>28</sup>, ikerketarako bidea zabal dezakeen interbentzioa izan daitekeelarik.

Artikuluen %55,6ak haurrak bakarrik lo egin edo ez egiteari buruz hitz egiten zuen<sup>2,7,28-30,33-37</sup>. Aspektu horri dagokionez, gehienek hurrek lo bakarrik egin behar zutela zioten, baina bazeuden kontrakoaren alde egiten zutenak ere.

Haurrak bakarrik lo egitea onuragarriagoa zela zioten artikuluek horretaz hitz egiten zutenen %80a zen<sup>2,7,28-30,33,34,36</sup>. Arrazoietako bat gurasoekin lo egiten jarraituz gero antsietateak haurraren jarraitzen zuela zen artikulua batzuen arabera, lo-esnatze zikloen arteko nahasteetan eragin negatiboa izanik<sup>29,30,33</sup>. Beste artikulua batzuetako autoreek, hurrek bakarrik lo egitea onuragarria zela ikusten zuten, gauean zehar esnatuz gero auto-laguntza estrategiak garatzeko ahalmena izan eta berriro lasai lokartuko zirela uste zutelako<sup>2,29</sup>.

Gainontzeko bi artikuluek bi egoera ezberdin aurkezten zituzten.

Nguyen BH et al.-en<sup>34</sup> artikuluan 18 hilabeteko eta 30 hilabeteko biki monozigotiko zein dizigotikoei egindako ikerketa eraman zen aurrera. Bertan ondorioztatu zuten haurraren antsietate eta “night terrors”-en agerpenak elkarren artean erlazioa zutela. Izan ere, 18 hilabeteko haurren %36,9ak zituen “night terrors”-ak eta horien %56,3ak inguru berdina ez partekatzea zuen faktore eragile, eta 30 hilabetekoen artean, %19,7ak zituen “night terrors”-ak eta horien %58,5ak zuen ingurunea ez partekatzea faktore eragile. Beraz, emaitzetan haurren %55 baino gehiagoan ingurune berdinean lo ez egitearren “night terrors”-ak izatea faktore zela ikusi zuten.

Ikerketa hori bikiekin burutu zenez emaitzak kontu handiarekin hartu behar dira. Izan ere, bikien kasua salbuespena izan daiteke eta gainera, faktorea ez zen gurasoekin ez egitea lo baizik

bikiek elkarrekin ez egitea. Beraz, ikusi beharko litzateke benetan aldea dagoen eta ezberdin eragiten dien bakarrik lo egiteak biki edota gainontzeko haurrei.

Beste artikulua, Boyden S et al-en<sup>37</sup> berrikusketa izan zen. Bertan, tradizionalki eta batez ere mendebaldeko kulturetan, haurrak bakarrik lo egitea gomendatu arren, "night terrors"-ak prebenitzeko modu bat gurasoekin lo egitea izan zitekeela zioten, nahiz eta bakarrik lo egitea faktore eragile gisa hartzen ez zutela ere onartzen zuten. Izan ere, haiek zioten onura psikologikoak izango zituela haurraren, babestuago sentituko zelako eta seguruago lo hartu, gerora ere epe luzera autoestimaren igoera eta gurasoekiko menpekotasun txikiagoa izanik ere. Artikulu berean American Academy of Pediatrics-en azkeneko gomendioen arabera gurasoekin lo egitea gomendatzen ez dutela zioten, haurraren hilkortasun tasa handitzen duelako itotze eta gehiegizko beroagatik. Hala ere, esandakoaren ebidentziarik ez zegoela esaten zuten autoreek.

Kontutan hartu behar da gai horri buruzko aipatutako artikulua gehienak berrikusketak zirela. Boyden S et al-ek<sup>37</sup> ere esaten zuten gurasoekin lo egiteak kalteak edo onurak dituen aztertzen duen ikerketa esperimentalik ez zegoela.

Badaude artikuluetan bilatu ziren beste interbentzio batzuk, horien artean terapia kognitibo konduktuala (TKK) egonik. Gai hori, artikuluen %38,9ak aipatzen zuen. Haietan, TKK gaueko beldurrak baretzeko eta haurren antsietatea jaisteko terapia erabilgarri gisa hartzen zuten<sup>7,28,29,32,33,35,36</sup>.

Kahn M, et al-en<sup>36</sup> ikerketan, 90 hurreko lagina harturik, lo patriaren hobekuntza sumatu zuten terapia interbentzio gisa erabili ondoren. Autoreek haurrak bakarrik lo egin behar zuela baieztatzen zuten, eta terapiari esker aldaketa estatistikoki esanguratsua eman zela ikusi zuten, hurrek bakarrik lo egindako gau kopuruak kontutan hartuz ( $p < 0.001$ ). Gainera, lotarako beldurrak gutxitu ( $p < 0.001$ ), eguneko jarreretan hobekuntzak eman ( $p < 0.005$ ) eta lo arazoak jeitsi zirela ( $p < 0.005$ ) ondorioztatu zuten.

Hala ere, zenbait artikuluk TKK-ri buruz ez zuten berdina aipatu. Izan ere, esparru kontzeptuarekin adierazi bezala lotarako beldurren eta lo arazoaren artean erlazioa egon arren, terapia hori amets gaiztoetarako zuzenduago zegoela zioten bi artikuluk<sup>(28,32)</sup>. Beste bi artikuluk, TKK tradizionala baino biblioterapia gomendagarriagoa zela proposatzen zuten, etxean burutu zitekeelako, administrazio errazekoa zelako eta haurrarentzako motibazional eta erakargarria<sup>33,35</sup>.

Lewis KM, et al.-en<sup>35</sup> ikerketan, erabilitako lagina 9 hurrekoa izan zen eta helburua lotarako beldur eta antsietaterako eraginkortasuna aztertzea izan zen. Konturatu ziren, lotarako orduan gurasoengandik banantzeko momentuko antsietatean eraginkorra izan zela interbentzioa ( $p = 0.018$ ). Gainera, bakarrik egindako gauak 2,14 izatetik 5,2 izatera igaro ziren, hobekuntza ikusiz.

El Rafihi-Ferreira R, et al.-en<sup>33</sup> ausazko entsegu klinikoan biblioterapiari panpinaren erabilera gehitu zitzaion eta terapia konbinatu gisa eraman zen aurrera interbentzioa. Biblioterapia jarrera eta azalera tutako beldurren maneiorako erabili zela zioten autoreek eta panpina segurtasuneko errefortzu gisa. Ikusi zuten emaitzak ateratzerakoan eraginkorra izan zela interbentzio konbinatua ( $p < 0.000$ ) haurrek bakarrik pasatako gau kopuruari zegokionez eta baita ere lotarako momentuko jarrera eta antsietateari zegokionez ( $p < 0.001$ ). Horrez gain, estatistikoki esanguratsua izan zela ikusi zuten ( $p < 0.001$ ) lotarako orduan gurasoengandik banantzeko afekzioari, lotarako beldurrei eta lotaratze ordu eta iraupenari zegokionez. Ikerketako autoreek ere interbentzioa jaso zuten hurrei 3 hilabetez egin zitzaiela jarraipen azaltzen zuten, eta emaitzak mantendu egin zirela denbora tarte horretan. Hala ere, onartu zuten artikuluan lagina 9 hurrekoa izanik (haien amak barne harturik), txikia zela eta beraz, lagin handiagoarekin ikerketa gehiago egitea beharrezkoa zela.

Beraz, haurrak bakarrik lo egiten laguntzeko terapiari dagokionez, beste hainbat helburu izan arren terapia horiek, eztabaidan gelditzen den gaia da. Izan ere, artikuluko ezberdinek interbentzio ezberdinak burutu zituzten eta berrikusketek ere proposamen ezberdinak planteatu.

Azkenik, hautatutako artikuluen %44,4ak “esnatze-programatuari” buruz hitz egiten zuten<sup>11,15,22,26,28,31,32,37</sup>. Zenbait artikuluk haurra “night terrors”-a eman baino 15-30 minutu lehenago esnatzean datzala zioten, 4 aste inguruz eta gauero burutuz<sup>11,15,28,31</sup>. Guztiak proposamen itzaropentsu gisa hartzen zuten. Hala ere, bada artikulurik zeinek zehazten zuten bilatutako informazioa esperientzia pertsonaletan oinarritutakoa zela<sup>32</sup>. Gainera, “esnatze-programatua”-k kontrako efektua sorrarazi zezakeela aipatzen zuten bi artikuluk, nahiz eta aldi berean aipatu bezala proposamen itzaropentsutzat jo<sup>11,22</sup>.

Gai honi buruzko eztabaida egiteko, interbentzio gisako ikerketen beharra ikusi zen, artikuluek aipatu bezala. Izan ere, berrikusketek zehaztasunak eman arren “esnatze-programatua” aurrera eramateko bete beharreko pausoekin, ez zen eraginkortasuna baloratzeko daturik bilatu.

### **Gertaera bitartean eta ondoren:**

Gertaera jazo bitarteko aholkuei buruz artikuluen %33,3ak hitz egiten zuten<sup>11,20,22,26,31,32</sup>. Alde batetik ingurunea segurua mantendu behar zela zioten artikuluko horien %83,3ak, gehien azpimarratzen zuten aspektua logela objektu zorrotz gabe eta oztopo gabe izatea zelarik<sup>11,22,26,31,32</sup>.

Horrez gain, gurasoek “night terrors”-a eman bitartean haurra ez ukitzea edota esnatzen ez saiatzea gomendatzen zuten artikuluko gehienek<sup>11,20,26,31</sup>. Gainera, gertakaria eman bitartean gurasoak lasai mantendu behar zirela azpimarratzen zuten.

Haurra esnatzean, gurasoak haurrak berriro lasai lo hartu zezan saiatu behar zirela eta gertaerari buruz ez galdetzea komeni zela gomendatzen zuten artikuluen erdiek<sup>11,26,31</sup>. Eztabaidarik ez zen suertatu aspektu horretan, ez baitzen bilatu kontrakoa zioen artikulurik.

## ONDORIOAK ETA EKARPENAK:

Esparru kontzeptual eta justifikazioan aipatu bezala, haurraren loak funtsezko papera dauka, egunean zeharreko jarrera eta errendimenduan eragin zuzena baitu eta kalitate zein kantitate oneko loak haurraren garapen egokia ziurtatzen baitu. Horretarako gurasoengan, lo arazoak tartean egon edo ez, zentratu beharra dagoela ere ikusi da, familia osoa barne hartzen duen prozesua barne daudelako lo higiene eta ohitura egokiak ezartzea.

Emaitzak eta eztabaidaren esparruan, gurasoei aurrena babesa ematea ezinbestekoa dela ikusi zen. Artikuluek garbi utzi dute lehenengo gurasoak lasaitu egin behar direla, haien arazo handiagoa suposatzen baitu askotan “night terrors”-ak dituzten haurrentzat baino. Horregatik, garrantzitsua da azaltzea “night terrors”-ak ez direla gaixotasun edota nahaste baten seinale eta garapen ona izaten dutela orokorrean.

Gainera, identifikazioan estrukturatua den ebaluazio tresna bakar gisa BEARS galdetegia bilatu denez, erabilgarria berau dela ikusi da. Beraz, lehenengo ikerketak egitekotan BEARS-en eraginkortasunean zentratu eta ondoren galdera osagarri gehiago beharrezkoak lirakeen ikustea izan daiteke zuzenena.

Baiezaturiko beste arlo bat haurrak zein familia osoak lo higiene eta ohitura egoki eta osasuntsuak mantendu behar dituela da. Egia da Silva EMB et al-en<sup>30</sup> ikerketan zenbait gomendioei buruzko analisisian zenbait aspektu estatistikoki esanguratsuak ez zirela izan. Hala ere, artikuluko autoreek estatistikoki esanguratsuak izan ez ziren aspektuak ere kontutan hartu eta aurrera eraman behar zirela zioten. Gainera, ikerketa esperimental beharra egon arren, ohitura horien benetako eraginkortasuna zehazteko, onurak “night terrors”-engan ez bakarrik baizik bizitza kalitatean orokorrean eragin positiboa dutela argi dago. Beraz, gai honekin alderatuz beste eztabaida puntu batzuk ikerketa behar handiagoan daudela esan daiteke, aipatutako ohiturak beste ikerketa arlo batzuetan eragin positibo nabariak dituztela ikertuta dagoelako.

Haurrak bakarrik lo egitearen edo ez egitearen inguruko artikuluen artean desadostasunak bilatu ziren. Hala ere, gehiengoak lo bakarrik egitearen inguruko baieztapena mantentzen zuen, beraz, bilatutako informazioan oinarrituz eraginkorragoa hori dela esan daiteke. Gainera, bikien ikerketa izan zen kontrakoa adierazten zuenetako bat. Kontutan hartu behar da ikerketa horretako emaitzak salbuespen bati zuzenduta dauden edo ez bikiez hitz egiteagatik.

Bestalde, orokorrean nahiz eta erlazioak ikusi “night terrors”-en agerpen eta oheratzean gurasoengandik banantzeko momentuko antsietatearen artean, haurrak beldurrik gabe zeudenean lo kalitateak hobera egiten zuela ikusi zuten. Baliabide gisa, biblioterapia eta panpinen erabilera ikusi da baliagarria izan daitekeela bakarrik lo egitea ahalbidetzeko, baina aldi berean, ikerketa gehiagoren beharra dagoela ere diote artikuluko horiek. Hala ere, hurrekin

eta osasun mentala tartean dagoen arloekin ikerketak egitea oso zaila dela kontutan hartu behar da, familia osoaren inplikazioa dakarrelako.

Bestetik, artikulu gutxi bilatu ziren terapia kognitibo konduktualari buruz hitz egiten zutenak. Hala ere, proposamen itxaropentsua zela zioten artikulu horiek, beraz arlo honetan ikerketa gehiagoren beharra ere ikusten da. Egia da, ebidentzia altuko ikerketa bat aurrera eramatea zaila dela itsutzea egite aldetik eta talde kontrol bat izateko zailtasunagatik. Baina artikulo batek egindako proposamena baliagarria izan daiteke, alor etikoa kontutan hartzen baita. Izan ere, artikulu horrek itxaron zerrenda batean utzi zuen talde kontrola eta ondoren terapia aplikatu zitzaion<sup>33</sup>.

Beraz, argi dago gurasoekin lo egin edo ez egitearen artean onuragarriagoa zein den ikertzea izango litzatekeela lehenengo pausoa. Hurrengoa, batez ere bakarrik lo egitea onuragarriagoa izango balitz, terapia kognitibo konduktual tradizional eta biblioterapiaren (panpinarekin edo gabe) artean eraginkorragoa zein den aztertzea izango litzateke. Horretarako, ikerketa esperimentalen beharra ikusten da eta “night terrors”-ei dagokienez onuragarriagoa zein den zehaztu. Izan ere, batzuek esaterako TTK onuragarriagoa izan zitekeela amets gaiztoentzat zioten. Hala ere, erosotasunari begira biblioterapia interbentzio eraginkorragoa izan daiteke, uzte tasa bajuagoa suposatu dezakeelako etxetik egiteko aukeraren aldetik.

Azkenik, haurra lo dagoen bitartean ezer gutxi egin daitekeela ondorioztatu daiteke, hau da, egin beharreko edo aurrera eraman daitezkeen prebentzio neurri eta aholku gehieneak haurra esna dagoela direla alegia. “Esnatze programatua”-ren ideia proposatzen den arren, ikerketa esperimentalen beharra dagoela ikusten da, benetako erabilgarritasun eta eraginkortasuna zehazteko, beraz zalantzan gelditzen delarik ideia hori. Hala ere, ikerketa askok aipatutako aspektua izanik, itxaropentsua izan daitekeen interbentzioa izan daiteke honakoa.

Horrez gain, gertakaria gertatu bitartean orokorrean gurasoak lasaitasuna mantendu eta haurrak bere buruai minik egin ez diezaion ziurtatzea lirateke artikuluek baieztatzen dutena, eta aldi berean haurrak lasai lo hartu dezan lagundu eta ahalbidetzea. Hortaz, ondorioztatu daiteke eraginkorrenak aipatzen diren interbentzioak direla haurrak berriro lasai lo hartzeko.

Beraz, orokorrean ikerketa beharra ikusi da erizainen formakuntza aberastu eta guraso zein haurren loaren inguruko beharrak asetu eta “night terrors”-en inguruko esku-hartzeak aurrera eramateko.

## **MUGAPENAK ETA ZAILTASUNAK:**

Gradu amaierako lana aurrera eraman ahal izateko burutu diren bilaketa bibliografikoak asko izan arren, emaitzak ez dira espero bezain arrakastatsuak izan, baina aldi berean hausnarketarako bidera ere darama horrek.

Hitz gakoei dagokionez, “child” terminoa edota “child,preschool” erabilia aldaketarik suposatu ez duela ikusita, emaitza gehiago lortzen zirenez eta barneratze irizpideetan sartu aldi berean, bi terminoak erabiltzea erabaki zen, mugapen bat suposatzen zuelako “child,preschool” erabiltzeak zenbait kasutan. Aldi berean, lehen mailako arretarekin emaitza oparoak ez direla bilatu ikusi zen, nahiz eta helburua esparru horri zuzendurik egon batik bat.

Ondorioetan aipatu bezala, mugapen handia suposatu du hurrekin eta osasun mentala tartean dagoen arlo bateko ikerketa esperimental zein ez-esperimentalak bilatzea, bilaketa eguneratua egitea helburu izanik. Hala ere, bilatutako artikuluetan laginak baxua ziruditen arren zenbaitetan, aipatutakoa kontutan hartuz, ez zen kriterio izan artikulua baztertzeko.

Artikuluen kalitateari dagokionez, ebidentzia maila bilatutako artikuluetan altua izan dela esan daitekeen arren, ikerketa kantitatea eskasa izan denez zalantzan jartzen du arlo hori, ikerketarako bidea zabaltzen duelarik aldi berean etorkizun batean emaitza mamitsuak izateko. Izan ere, aspaldian ikertutako gaia izan arren, azken urteetan ez da intereseko arloa izan, nahiz eta ikusi den lo arazoak gora egin dutela aldi berean azken urteetan.

“Night terrors”-ak gurasoentzat traumatikoa izan daitekeen gertakaria dela ikusi da eta loan eragina duela, haurrengan zein gurasoenengan, baina hala ere erizainek, haurraren errebisioa egitean osasun zentroetako pediatriako kontsultetan ematen delarik aukera gehienbat, askotan ez diote azterketa fisikoa egitearen barnean loari erreparatzen. Beraz, hori ere arrazoia izan daiteke emaitzak espero bezain bestekoak ez izateko.



## ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK:

1. Halter MJ, Trussler M. Sleep-Wake Disorders. Halter MJ. Vascularis' foundations of Psychiatric mental health nursing: A clinical approach-en. 8. ed. Kanada: Elsevier; 2018. orr. 537-63
2. Bathory E, Tomopoulos S. Sleep regulation, physiology and development, sleep duration and patterns, and sleep hygiene in infants, toddlers, and preschool-age children. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2017;47(2):29-42
3. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018-2020. Undécima edición. Barcelona: Elsevier editoriala; 2019
4. Convertini G. El sueño en la infancia: su implicancia en el desarrollo. *Sueño en la infancia*. 2006;1-7
5. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [2020 martxoa; 2019ko abenduaren 21a]. Particularidades de los trastornos del sueño en la edad pediátrica. [1-28]. Eskuragarri: <http://www.aepap.org/gtsiaepap/gtsueno/evolparas.pdf>
6. Carrillo P, Barajas KG, Sánchez I, et al. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? *Rev Fac Med*. 2018;61(1):6-20
7. Barredo E, Miranda C. Trastornos del sueño en la infancia. Clasificación, diagnóstico y tratamiento. *An Pediatr Contin*. 2014;12(4):175-82
8. Convertini G, Krupitzky S, Tripodi MR, et al. Trastornos del sueño en niños sanos. *Arch Argent Pediatr*. 2003;101(2):99-105
9. Gerber L. Sleep deprivation in children: a growing public health concern. *Nursing*. 2014;44(4):50-4
10. Snyder DM, Goodlin-Jones BL, Pionk MJ, et al. Inconsolable night-time awakening: beyond night terrors. *J Dev Behav Pediatr*. 2008;29(4):7-10
11. Stores G. Aspects of parasomnias in childhood and adolescence. *Arch Dis Child*. 2009;94(1):63-9
12. NCBI [Internet]. Florida. State Pearls Publishing; [2019ko azaroa; 2019ko abenduaren 21a]. Night Terrors. Eskuragarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493222/>
13. Aguilera L, Alonso M, Alvarez J, et al. Protocolo de Salud Infantil. Atención al Niño Sano. Madrid. Salud Madrid. 2005
14. Masalan MP, Sequeida J, Ortiz M. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. *Rev Chil Pediatr*. 2013;84(5):554-64
15. Bhargava S. Diagnosis and management of common sleep problems in children. *Pediatr Rev*. 2011;32(3):91-9

16. Babcock DA. Evaluating sleep and sleep disorders in the pediatric primary care setting. *Pediatr Clin North Am.* 2011;58(3):543-54
17. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Positive parenting tips for healthy child development: Preschoolers 3-5 years of age. AEB. [2020ko otsailaren 14an kontsultatua]. Eskuragarri: <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/pdfs/preschoolers-3-5-w-npa.pdf>
18. Licitis A. Sleep Disorders: Assessment and treatment in preschool-aged children. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2017;26(3):587-95
19. Pedemonte V, Gandaro P, Scavone C. Trastornos del sueño en una población de niños sanos de Montevideo: Primer estudio descriptivo. *Arch Pediatr Urug.* 2014;85(1):4-8
20. Ellington E. It's not a nightmare: understanding sleep terrors. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv.* 2018;56(8):11-14
21. Alberola S. Trastornos del sueño en la infancia. Alberola S, Jardinillos CS. Trastornos del sueño en la infancia: Identificación y herramientas para su manejo. 7. Foro de Pediatría de Atención Primaria de Extremadura. 7. Bol. 2010ko apirila. orr. 1-5
22. Owens J, Mohan M. Behavioral interventions for parasomnias. *Curr Sleep Med Reports.* 2016;2(2):81-6
23. Ekambaram V, Maski K. Non-rapid eye movement arousal parasomnias in children. *Pediatr Ann.* 2017;46(9):327-31
24. Dag P, Yildirim V, Ekinci O. Night terror: predisposing factors and comorbidity. *Bulletin of clin psychopharma.* 2016;26(3):80-81
25. Moreno MA. Sleep terrors and sleepwalking common parasomnias of childhood. *JAMA Pediatr.* 2015;169(7):704
26. Petit D, Pennestri MH, Paquet J, et al. Childhood sleepwalking and sleep terrors: A longitudinal study of prevalence and familial aggregation. *JAMA Pediatr.* 2015;169(7):653-8
27. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, et al. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Séptima edición. Barcelona: Editorial Elsevier; 2019
28. Bharti B, Mehta A, Malhi P. Sleep problems in children: a guide for primary care physicians. *Indian J Pediatr.* 2013;80(6):492-8
29. El Rafihi-Ferreira R, Lewis KM, McFayden T, et al. Predictors of Nighttime Fears and Sleep Problems in Young Children. *J Child Fam Stud.* 2019;28(4):941-9
30. Silva EMB, Simões PAD, Macedo MCSA, et al. Percepção parental sobre hábitos e qualidade do sono das crianças em idade pré-escolar. *Rev Enferm Ref.* 2018;4(17):63-72
31. Leung AKC, Leung AAM, Wong AHC, et al. Sleep Terrors: An Updated Review. *Curr Pediatr Rev.* 2019;15:1-7

32. Salkind J, Sutcliffe A. Management of childhood sleep disorders. *Prescriber Child*. 2015; 26(21):33–6
33. El Rafihi-Ferreira R, Silvaes EFM, Asbahr FR, et al. Brief treatment for nighttime fears and co-sleeping problems: A randomized clinical trial. *J Anxiety Disord*. 2018;58:51–60
34. Nguyen BH, Pérusse D, Paquet J, et al. Sleep terrors in children: A prospective study of twins. *Pediatrics*. 2008;122(6):1164-7
35. Lewis KM, Amatya K, Coffman MF, et al. Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: Evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. *J Anxiety Disord*. 2015;30:103–12
36. Kahn M, Ronen A, Apter A, et al. Cognitive–behavioral versus non-directive therapy for preschoolers with severe nighttime fears and sleep-related problems. *Sleep Med*. 2017;32:40–7
37. Boyden S, Pott M, Starks P. An evolutionary perspective on night terrors. *Evol Med Public Heal*. 2018;1:100-5


## ERANSKINAK:

### 1. ERANSKINA: Kontzeptu eta sinonimoen taula

KONTZEPTUA	SINONIMOA (lengoaia naturala)	ANTONIMOA (behar izatekotan)	INGELESEZ	DESKRIPTOREA (lengoaia kontrolatua)
"Night terrors"	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Loaren asaldurak</li> <li>· Lo arazoak</li> <li>· Parasomniak</li> </ul>	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Night terrors</li> <li>· Parasomnia</li> <li>· Sleep problems</li> <li>· Sleep disorders</li> <li>· Sleep terrors</li> </ul>	<p><u>MESH (medline, pubmed, WOS eta cochrane)</u>: Night terrors, parasomnia(s), sleep disorder, sleep wake disorders, sleep terrors</p> <p><u>CINAHL</u>: Night terrors, parasomnias, sleep arousal disorders</p> <p><u>CUIDEN</u>: Trastornos del sueño</p>
Haurrak	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Umeak</li> <li>· Eskola aurreko haurrak</li> </ul>	(gainontzeko adin tartean)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Preschool child</li> <li>· Child</li> <li>· Childhood</li> <li>· Children</li> </ul>	<p><u>MESH (medline, pubmed, WOS eta cochrane)</u>: Child, Child preschool, childhood, children</p> <p><u>CINAHL</u>: Child</p> <p><u>CUIDEN</u>: Niños</p>
Gurasoak	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Aita</li> <li>· Ama</li> <li>· Familia</li> <li>· Gurasoen antsietatea</li> </ul>	· Helduak	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Family</li> <li>· Parents</li> <li>· Mother, mom</li> <li>· Father, dad</li> <li>· Parents anxiety</li> </ul>	<p><u>MESH (medline, pubmed and WOS)</u>: Parents, family</p> <p><u>Cochrane</u>: Parents, parents anxiety</p> <p><u>CINAHL</u>: Parents, family</p> <p><u>CUIDEN</u>: -</p>
Erizain esku-hartzeak	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Erizain aholkularitza</li> <li>· Erizain zainketak</li> <li>· Prebentzioa</li> </ul>	· Tratamendu farmakologikoa	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Nursing</li> <li>· Nursing care</li> <li>· Nursing assessment</li> <li>· Prevention</li> <li>· Nursing counseling</li> <li>· Nursing intervention</li> </ul>	<p><u>MESH (medline, pubmed eta WOS)</u>: Nursing care, nursing assessment, nursing, primary prevention, secondary prevention, therapeutics, nursing, nurses</p> <p><u>Cochrane</u>: nursing care, prevention, treatment, nurses</p> <p><u>CINAHL</u>: Nursing care, nursing assessment</p> <p><u>CUIDEN</u>: -</p>
Lehen mailako arreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Arreta primarioa</li> <li>· Osasun zentroa</li> </ul>	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Primary care</li> <li>· Health-care centre</li> </ul>	<p><u>MESH (medline, WOS, pubmed)</u>: Primary health care</p> <p><u>Cochrane</u>: primary health care</p> <p><u>CINHAL</u>: primary health care</p> <p><u>CUIDEN</u>: atención primaria de salud</p>

## 2. ERANSKINA: Ekuazio eta bilaketa taula

 ERREPIKATUTAKOAK

 FULL-TEXT GABEAK

DATU BASEA: MEDLINE (OVID)	EMAITZAK	BALIAGARRIAK	OHARRAK	ARTIKULUEN IZENBURUA	DATA
Night terrors AND child (filtroa 2009-2019)	23	9	Izenburu batzuk ez dira helburuari lotutakoak izan: batzuetan helduei zuzenduta eta bestetan parasomnia sekundarioak izanik. Gainontzekoak gaiarekin loturarik ez zutenak Jarraitu bilaketa zehatzagoekin ea emaitz zuzenduak bilatzen diren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· It's Not a Nightmare: Understanding sleep terrors → 2018</li> <li>· Sleep Terrors and Sleepwalking: Common Parasomnias of Childhood → 2015</li> <li>· Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors: A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation. → 2015</li> <li>· <i>Just a scary dream? A brief review of sleep terrors, nightmares, and rapid eye movement sleep behavior disorder. [Review]</i> → 2013</li> <li>· <i>Arousal disorders [Review]</i> → 2011</li> <li>· Diagnosis and management of common sleep problems in children. → 2011</li> </ul>	2019ko urria

				<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sleep disorders in children. [Review] → 2011</li> <li>· Aspects of parasomnias in childhood and adolescence. [Review] → 2009</li> <li>· Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. → 2015</li> </ul>	
Night terrors AND child, preschool(filtroa 2009-2019)	11	5	Gaiarekin zer ikusia dutenak gehiago badira ere errepikatuak dira aurreko ekuaziotik	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors: A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation. → 2015</li> <li>· Melatonin treatment for childhood sleep terror. → 2014</li> <li>· Diagnosis and management of common sleep problems in children. → 2011</li> <li>· Aspects of parasomnias in childhood and adolescence. [Review] → 2009</li> <li>· Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. → 2015</li> </ul>	2019ko urria
Night terrors AND child AND primary prevention OR	0	0	-	-	2019ko urria

secondary prevention					
Night terrors AND child, preschool AND primary prevention OR secondary prevention	0	0	-	-	2019ko urria
Night terrors AND child AND Therapeutics	0	0	-	-	2019ko urria
Night terrors AND child, preschool AND Therapeutics	0	0	Agian bilaketa zehatzegiak dira, orokorreak egiten saiatu	-	2019ko urria
Night terrors AND child AND parents	2	1	Baliogarria dena errepikatuta	· Sleep Terrors and Sleepwalking: Common Parasomnias of Childhood → 2015	2019ko urria
Night terrors AND child, preschool AND parents (2009-2019 filtroarekin)	1	0	Ez dator gaiarekin bat		2019ko urria
Night terrors AND nursing care	0	0	Ez dago emaitzik, beraz "child" gehituta ere ez da egongo		2019ko urria
Parasomnias AND nursing care	0	0	Ez dago emaitzik, beraz "child" gehituta ere ez da egongo		2019ko urria
Night terrors AND nursing	0	0	-		2019ko urria
Parasomnias AND nursing	0	0	-		2019ko urria
Night terrors AND nurses	0	0	-		2019ko urria
Parasomnias AND nurses	1	0	Erizainai lotutako artikulua da eta ez pazienteari lotutakoa, erizaintza gehituta ez daude emaitzak		2019ko urria

Night terrors AND nursing assessment	0	0	-		2019ko urria
Parasomnias AND nursing assessment	0	0	-		2019ko urria
Night terrors AND child AND primary health care	0	0	-		2020ko urtarrila
Night terrors AND primary health care	0	0	-		2020ko urtarrila
Parasomnias AND child AND primary health care (filtroa 2009-2020)	0	0	-		2020ko urtarrila
Parasomnias AND primary health care (filtroa 2009-2020)	0	0	-		2020ko urtarrila
<b>DATU BASEA: COCHRANE LIBRARY</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Night terrors AND child (filtroa 2009-2019)	7	3	Saiatu zehatzagoarekin ea emaitz ezberdinak lortzen diren	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Night terror: predisposing factors and comorbidity → 2016</li> <li>· A Randomised Control Trial (RCT) testing the use of an App intervention to improve behavioural sleep problems in children and reduce the need for specialist clinical services → 2018</li> <li>· Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. → 2015</li> </ul>	2019ko urria



Night terrors AND child AND parents (filtroa 2009-2019)	4	1	Errepikatutakoa, gainontzekoak ez datos gaiarekin bat, ez dira parasomnia primarioei buruz ari	· A Randomised Control Trial (RCT) testing the use of an App intervention to improve behavioural sleep problems in children and reduce the need for specialist clinical services → 2018	2019ko urria
Parasomnia AND child (filtroa 2009-2019)	22	2	Gaiari buruzko eta helburuari zuzendutako artikulua.	· Behavioral Interventions for Parasomnias → 2016 · Night terror: predisposing factors and comorbidity → 2016	2019ko urria
Parasomnia AND child AND prevention	0	0	-	-	2019ko urria
Parasomnia AND child AND family (filtroa 2009-2019)	4	1	Errepikatuak edo ez dator gaiarekin bat	· Behavioral Interventions for Parasomnias → 2016	2019ko urria
Parasomnia AND treatment AND child	11	1	Baliagarria dena errepikatua aurretik	· Behavioral Interventions for Parasomnias → 2016	2019ko urria
Night terror AND nursing care	0	0	-		2019ko urria
Parasomnia AND nursing care	0	0	-		2019ko urria
Night terror AND nursing	0	0	-		2019ko urria
Parasomnia AND nursing	0	0	Bilaketa hauek erizaintzarekin ez daude beraz termino zabalagoarekin saiatu eta emaitza motak ikusi baliagarriak diren jakiteko		2019ko urria

"Sleep disorder" AND child AND nursing care	3	0	Kakotsen artean ipini da "sleep disorder" hitza osotasunean horrela azaltzeagatik artikuluetan eta ez "disorder" edota "sleep" bakarrik. Ez datoz helburuarekin bat emaitzak, beraz beste hitz batzuekin bilatu ekuazioak		2019ko urria
"Sleep disorder" AND child AND parents (filtroa 2009-2019)	74	2		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Parents quality of life: impact of a child sleep intervention → 2017</li> <li>· Brief treatment for nighttime fears and co-sleeping problems: a randomized clinical trial → 2018</li> </ul>	2019ko urria
"Sleep disorder" AND child AND parents AND nurses (filtroa 2009-2019)	4	0	Gaiarekin bat etorri arren adin laginketarekin ez datoz bat		2019ko urria
"Sleep disorder" AND child AND parents anxiety (filtroa 2009-2019)	23	2		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Cognitive-behavioral versus non-directive therapy for preschoolers with severe nighttime fears and sleep-related problems → 2017</li> <li>· Brief treatment for nighttime fears and co-sleeping problems: a randomized clinical trial → 2018</li> </ul>	2019ko urria
"Sleep disorder" AND child AND nurse (filtroa 2009-2019)	6	0	Gaiarekin zer ikusia dutenek ez dute barneratze irizpideak betetzen		2019ko urria
Parasomnia AND child AND parents anxiety	2	0	Ez datoz helburuarekin bat		2019ko urria

Night terror AND child AND primary health care	0	0	-		2020ko urtarrila
Night terror AND primary health care	0	0	-		2020ko urtarrila
Parasomnia AND child AND Primary health care	0	0	-		2020ko urtarrila
Parasomnia AND primary health care	1	1	Baliagarria izan daiteke, hala ere emaitza kopurua oso mugatua izan da "primary health care" hitz gakoa erabilita	· A collaborative Paradigm for Improving Management of Sleep Disorders in Primary Care: a Randomized Clinical Trial → 2016	2020ko urtarrila
<b>DATU BASEA: CINHAL</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Night terrors AND child (filtroa 2009-2019)	21	6	Izenburua irakurrita horiek izan daitezke baliogarriak, bilaketa bide onetik dijoala ematen du horrela, saiatu zehaztasunekin nolako emaitzak ateratzen diren	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Predictors of Nighttime Fears and Sleep Problems in Young → 2019</li> <li>· <b>It's Not a Nightmare: Understanding Sleep Terrors. → 2018</b></li> <li>· <b>Just a scary dream? A brief review of sleep terrors, nightmares, and rapid eye movement sleep behavior disorder. → 2013</b></li> <li>· <b>Arousal disorders → 2011</b></li> <li>· <b>Aspects of parasonias in childhood and adolescence → 2009</b></li> <li>· Sleep deprivation in children: A growing public health concern. → 2014</li> </ul>	2019ko urria
Night terrors AND	10	2	Errepikapenak dira , ez dago "child"	· <b>Predictors of Nighttime Fears and</b>	2019ko urria

child,preschool (filtroa 2009-2019)			eta "child,preschool" artean emaitza askotan ezberdintasunik	Sleep Problems in Young → 2019 · Aspects of parasonias in childhood and adolescence → 2009	
Night terrors AND child AND parents (filtroa 2009-2019)	3	1	Errepikatutakoa	· It's Not a Nightmare: Understanding Sleep Terrors. → 2018	2019ko urria
Night terrors AND child AND nursing care	1	0	Ez dator gaiarekin bat, agian bilaketa zabalagoa beharrezkoa da emaitza kopurua ikusita?		2019ko urria
Parasomnia AND child AND nursing care	0	0	Ez dago emaitzarik, beste erizaintzako beste hitz gako batekin saiatu		2019ko urria
Parasomnia AND nursing care OR nursing assessment	0	0	Ez dago emaitzarik, parasomniarekin emaitz gutxiago daude, beraz terminoa zabaltzea kasu honetan ez da izan baliogarria		2019ko urria
Night terrors AND Nursing care OR nursing assesment	2	1	Errepikatutakoa da	· It's Not a Nightmare: Understanding Sleep Terrors. → 2018	2019ko urria
Sleep arousal disorders AND child (filtroa 2009/2019)	15	2	Gainontzekoak beste adin tarte batzuetakoak edo gaiarekin lotura gabekoak	· Arousal disorders → 2011 · Approaches to the assessment of arousals and sleep disturbance in children. → 2010	2019ko urria
Sleep arousal disorders AND	1	0	Ez da baliogarria		2019ko urria

nursing assessment OR nursing care					
Night terrors AND family	1	0	Ez dator gaiarekin bat		2019ko urria
Night terrors AND child AND primary health care	0	0	-		2020ko urtarrila
Night terrors AND primary health care	0	0	-		2020ko urtarrila
Parasomnias AND child AND primary health care	1	1	Gaiarekin bat dator, saiatu bilaketa zabalagoarekin	· Management of childhood sleep disorders → 2015	2020ko urtarrila
Parasomnias AND primary health care (filtroa 2009-2020)	5	2	Gainontzekoak ez datoz helburuarekin bat	· Management of childhood sleep disorders → 2015 · Managing sleep disorders in primary care → 2013	2020ko urtarrila
<b>DATU BASEA: CUIDEN</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Terrores nocturnos AND niños	0	0	Ez dago emaitzik		2019ko urria
Night terrors AND niños	0	0	Ez dago emaitzik		2019ko urria
Parasomnia AND niños	0	0	Ez dago emaitzik		2019ko urria
Trastornos del sueño AND niños (filtroa 2009-2020)	14	3	Gaiarekin erlazionatutakoak horiek dira, termino zabalagoa erabili behar izan da emaitzak bilatzeko, baina halare balioagarriak izan daitezke	· Perceção parental sobre hábitos e qualidade do sono das crianças em idade pré-escolar → 2018 · La influencia de los disturbios del sueño en el desarrollo infantil → 2014 · Influencia del contexto de la familia acerca de los trastornos del sueño en niños → 2014	2020ko urtarrila

Trastornos del sueño AND niños AND atención primaria de salud	0	0	-		2020ko urtarrila
Trastornos del sueño AND atención primaria de salud (filtroa 2009-2020)	7	0	Ez datos gaiarekin bat, beraz ez da baliagarria izan "atención primaria de salud" terminoa gehitzea emaitza zuzenduagoak lortzeko		2020ko urtarrila
<b>DATU BASEA: PUBMED</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Night terrors AND child (filtroa 2019- gaur egun)	60	9	Bilaketa egokia izan da, nahiz eta errepikatutako emaitzak egon berriak ere lortu dira, saiatu bilaketa zuzenduagoekin lortzen emaitzak	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <a href="#">Sleep Terrors and Sleepwalking: Common Parasomnias of Childhood. → 2015</a></li> <li>· <a href="#">An evolutionary perspective on night terrors. → 2018</a></li> <li>· <a href="#">Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors: A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation. → 2015</a></li> <li>· <a href="#">Night terrors → 2020</a></li> <li>· <a href="#">It's Not a Nightmare: Understanding Sleep Terrors. → 2018</a></li> <li>· <a href="#">Non-Rapid Eye Movement Arousal Parasomnias in Children. → 2017</a></li> <li>· <a href="#">Sleep Terrors: An Updated Review. → 2019</a></li> <li>· <a href="#">Just a scary dream? A brief review of sleep terrors, nightmares, and rapid eye movement sleep</a></li> </ul>	2019ko urria

				behavior disorder → 2013 · Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. → 2015	
Night terrors AND child AND nursing care	5	1	Errepikapena erizaintza gehitutakoan	· It's Not a Nightmare: Understanding Sleep Terrors. → 2018	2019ko urria
Night terrors AND child AND nursing assessment	1	0	1989ko artikulua		2019ko urria
Night terrors AND child AND family	59	4	Familia hitza gehitzeak helburuari zuzendutako emaitza batzuk ahalbidetu ditu beraz, ondorengo ekuazioetan erabili daitekeen hitza izan daiteke.	· Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors: A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation. → 2015 · Sleep Terrors and Sleepwalking: Common Parasomnias of Childhood. → 2015 · Inconsolable night-time awakening: beyond night terrors. → 2010 · Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. → 2015	2019ko urria
Night terrors AND child AND nursing care AND family	2	0	Ez dira 2009. urtekoak baino eguneratuagoak		2019ko urria

<p>Sleep terrors AND child (filtroa 2009 - gaur egun)</p>	<p>71</p>	<p>11</p>	<p>Ikusi dut askotan night terrors beharreak sleep terrors agertzen dela beraz, horrekin probatu dut sinonimoak direlako, baina erantzunak berdinak izan dira aurreko ekuazioetatik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <a href="#">Sleep Terrors and Sleepwalking: Common Parasomnias of Childhood.</a> → 2015</li> <li>· <a href="#">Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors: A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation.</a> → 2015</li> <li>· <a href="#">Night terrors</a> → 2020</li> <li>· <a href="#">It's Not a Nightmare: Understanding Sleep Terrors.</a> → 2018</li> <li>· <a href="#">Sleep Terrors: An Updated Review.</a> → 2019</li> <li>· <a href="#">Just a scary dream? A brief review of sleep terrors, nightmares, and rapid eye movement sleep behavior disorder</a> → 2013</li> <li>· <a href="#">An evolutionary perspective on night terrors.</a> → 2018</li> <li>· <a href="#">Non-Rapid Eye Movement Arousal Parasomnias in Children.</a> → 2017</li> <li>· <a href="#">Diagnosis and management of common sleep problems in children.</a> → 2011</li> <li>· <a href="#">Inconsolable night-time awakening: beyond night terrors.</a> → 2010</li> <li>· <a href="#">Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change.</a> →</li> </ul>	<p>2019ko urria</p>
---	-----------	-----------	---	---	---------------------



				2015	
Night terrors AND child AND primary health care (filtroa 2009 - gaur egun)	0	0	-		2020ko urtarrila
Night terrors AND primary health care (filtroa 2009 - gaur egun)	1	0	Ez dator helburuarekin bat, saiatu termino zabalagoak erabilia emaitz gehiago lortzen diren		2020ko urtarrila
Parasomnias AND child AND primary health care (filtroa 2009 - gaur egun)	8	1	Ez datoz helburuarekin bat gainontzekoak	· The family role in children's sleep disturbances: Results from a cross-sectional study in a Portuguese Urban pediatric population → 2015	2020ko urtarrila
Parasomnias AND primary health care (filtroa 2009 - gaur egun)	51	1	Ez dira emaitza baliagarri gehiago lortu bilaketa zabalagoa egin arren	· The family role in children's sleep disturbances: Results from a cross-sectional study in a Portuguese Urban pediatric population → 2015	2020ko urtarrila
<b>DATU BASEA: WOS</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Night terrors AND child (filtroa 2009-2020)	113	20	Izenburua irakurrita helburuarekin lotuta daudenak horiek dira, saiatu ekuazio zehatzagoarekin	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sleep terrors: An Updated Review → 2019</li> <li>· It's Not a Nightmare Understanding Sleep Terrors → 2018</li> <li>· An evolutionary perspective on night terrors → 2018</li> <li>· The Terrors of the Night: Creative Psychotherapeutic Approach in a Case of a Child with Parasomnia</li> </ul>	2020ko urtarrila

				<p>→ 2018</p> <ul style="list-style-type: none"><li>· Non-Rapid Eye Movement Arousal Parasomnias in Children → 2017</li><li>· Sleep problems in children and adolescents at pediatric clinics → 2017</li><li>· Night terrors, sleepwalking and nightmares. Frequent parasomnias in childhood and adolescence → 2016</li><li>· Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation → 2015</li><li>· Sleep Terrors and Sleepwalking Common Parasomnias of Childhood → 2015</li><li>· Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: Evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change → 2015</li><li>· Melatonin Treatment for Childhood Sleep Terror → 2014</li><li>· Just a Scary Dream? A Brief Review of Sleep Terrors, Nightmares, and Rapid Eye Movement Sleep Behavior Disorder → 2013</li><li>· Treatment options for disorders of arousal: a case series (gero ipini</li></ul>	
--	--	--	--	---	--

				<p>helburuarekin ez datorrela bat!!) → 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Sleep Problems in Children: A Guide for Primary Care Physicians → 2013 (goikoan berdina gero que no)</li> <li>· The parasomnias: Mechanisms and treatment → 2012</li> <li>· Arousal disorders → 2011</li> <li>· Diagnosis and Management of Common Sleep Problems in Children → 2011</li> <li>· Inconsolable Night-Time Awakening: Beyond Night Terrors → 2010</li> <li>· Sleep disorders in children → 2010</li> <li>· Aspects of parasomnias in childhood and adolescence → 2009</li> </ul>	
Night terrors AND child AND parents (filtroa 2009-2020)	18	4	Bilaketa egokia baina errepikatuak goiko ekuaziotik guztiak	<ul style="list-style-type: none"> <li>· The Terrors of the Night: Creative Psychotherapeutic Approach in a Case of a Child with Parasomnia → 2018</li> <li>· Non-rapid Eye Movement Arousal Parasomnias in Children → 2017</li> <li>· Night terror, sleepwalking and nightmare. Frequent parasomnias in childhood and adolescence → 2016</li> <li>· Inconsolable Night-Time</li> </ul>	2020ko urtarrila

				Awakening: Beyond Night Terrors → 2010	
Night terrors AND child AND nursing care	0	0	-		2020ko urtarrila
Night terrors AND child AND primary health care (filtroa 2009-2020)	0	0	-		2020ko urtarrila
Parasomnias AND child AND primary health care (filtroa 2009-2020)	0	0	-		2020ko urtarrila
Parasomnias AND primary health care (filtroa 2009-2020)	0	0	Ez da emaitzarik bilatu "primary health care" terminoa gehituta		2020ko urtarrila

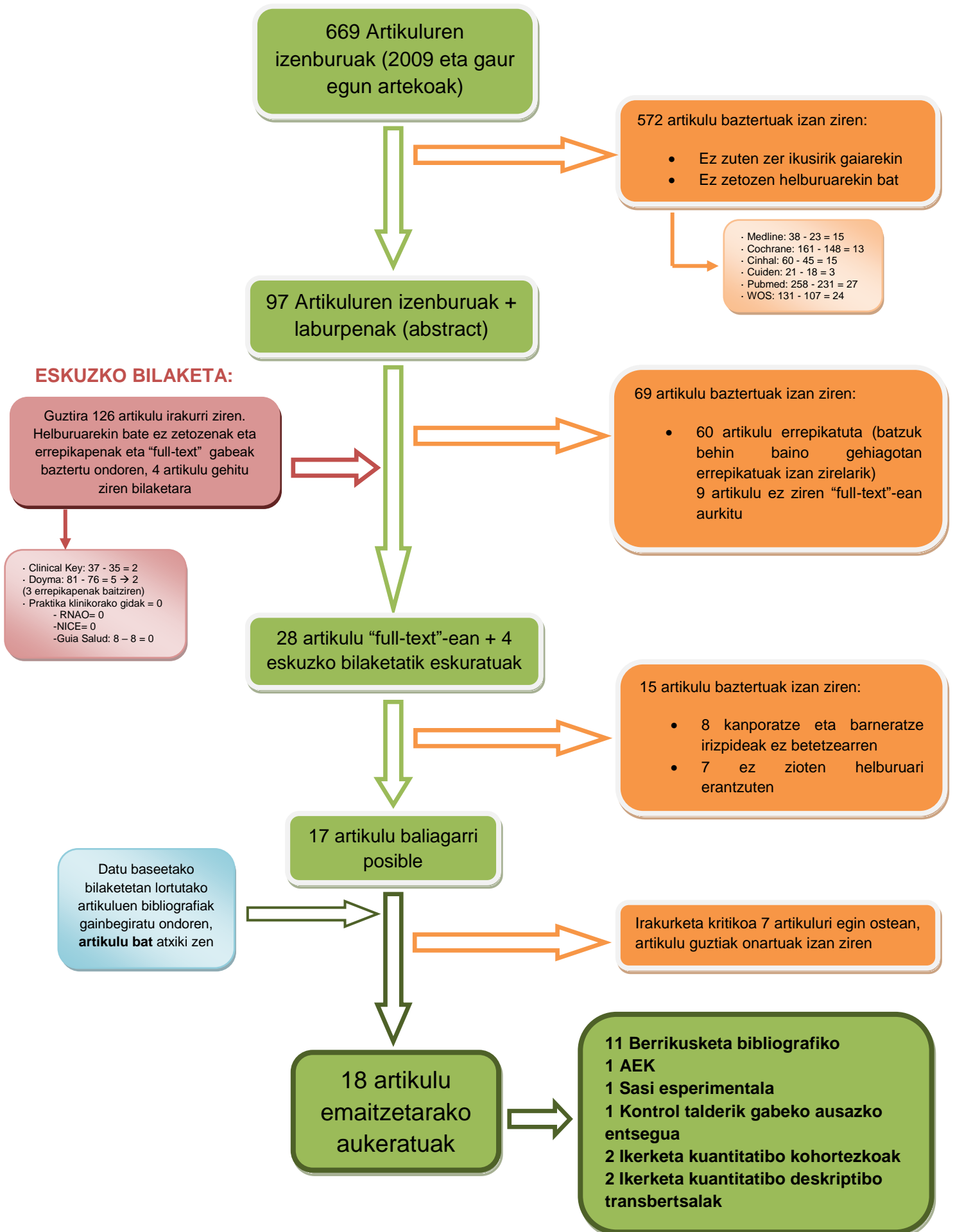
**Eskuzko bilaketa:**

ITURRIA: CLINICAL KEY	EMAITZAK	BALIAGARRIAK	OHARRAK	ARTIKULUEN IZENBURUA	DATA
Nursing assessment for parents with children with night terrors	3	1	Bilaketa ona baina saiatu emaitza gehiagoko ekuazioa erabiltzen	· Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children → 2017	2019ko urria
Nursing care for parents with children with night terrors	3	0	Ez dator gaiarekin bat		2019ko urria
Night terrors and nursing care in child	30	1	Nahiz eta emaitz gehiago lortu, emaitza baliagarria bakarria izan da	· Evaluating Sleep and Sleep Disorders in the Pediatric Primary Care Setting → 2011	2019ko urria
Cuidados de enfermería en	1	0			2019ko urria

niños con terrores nocturnos					
Asesoramiento a familias con niños con terrores nocturnos	0	0	Hizkuntza aldatuz emaitzak murriztu dira		2019ko urria
Nursing care in primary health care with children with night terrors	0	0	-		2020ko urtarrila
<b>ITURRIA: DOYMA</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Terrores nocturnos y niños	64	2	Gainontzekoek ez dute gaiarekin zer ikusirik, saiatu zehaztuta ekuazioa nolakoa emaitzak lortzen diren	· Privación de sueño en los niños: un problema de salud pública creciente → 2014 · Trastornos del sueño en la infancia. Clasificación, diagnóstico y tratamiento → 2014	2019ko urria
Terrores nocturnos en niños preescolares	9	0	Ez dira gaiarekin lotutakoak, "preescolar" beharrea "niños" erabiltzen probatu da eta ikusi adin tartea barnean sartzen den		2019ko urria
Cuidados de enfermería en padres de niños con terrores nocturnos	3	1	Errepikatutakoak edo gaiarekin bat ez datozenak, nahi den adin tartea barnean hartzen da beraz, "niño" erabili daiteke	· Privación de sueño en los niños: un problema de salud pública creciente → 2014	2019ko urria
Cuidados de enfermería en niños con terrores nocturnos	4	1	Errepikatutakoak edo gaiarekin ez datozenak bat	· Privación de sueño en los niños: un problema de salud pública creciente → 2014	2019ko urria
Nursing care and night terrors in	0	0	Erizaintza sartzekoan emaitzak		2019ko urria

children			murriztu dira eta kasu honetan ez da bat ere lortu		
Cuidados de enfermería de atención primaria a niños con terrores nocturnos	1	1	Emaizta mugatuak	· Privación de sueño en los niños: Un problema de salud pública creciente → 2014	2020ko urtarrila
<b>ITURRIA: RAO</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Night terrors and child	0	0	Ez dago emaitzarik beraz, ekuazio zehatzago batekin ere ez da egongo		2020ko urtarrila
Night terrors	0	0	Nahiz eta ekuazio zabalagoa erabili ez da emaitzarik aurkitu		2020ko urtarrila
<b>ITURRIA: NICE</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Night terrors in child	0	0	Ez dago emaitzarik beraz, ekuazio zehatzago batekin ere ez da egongo		2020ko urtarrila
Night terrors	0	0	Ez dago emaitzarik		2020ko urtarrila
<b>ITURRIA: GUIA SALUD</b>	<b>EMAITZAK</b>	<b>BALIAGARRIAK</b>	<b>OHARRAK</b>	<b>ARTIKULUEN IZENBURUA</b>	<b>DATA</b>
Terrores nocturnos en niños	8	0	Lortutako emaitzak ez dute gaiarekin zer ikusirik		2020ko urtarrila
Terrores nocturnes	0	0	Ez dago emaitzarik		2020ko urtarrila

### 3. ERANSKINA: Fluxu diagrama



#### 4. ERANSKINA: Kontsultatutako literaturaren laburpen-taula

<b>1. It's Not a Nightmare: Understanding sleep terrors</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Medline (OVID), Cinhal, Pubmed, WOS.
<b>EGILEA</b>	Ellington E.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services. 2018
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erizainek gurasoei heziketa, aholkularitza, babesu eman behar die</li> <li>- Ebaluazio gisa BEARS galdetegia baliogarria da, diagnostiko tresna da. Horrez gain, galderak egin horren arabera interbentzio ezberdinak aurrera eramateko.</li> <li>- Tratamendu farmakologikoaren aurretik ezartzen da ez farmakologikoa</li> <li>- Erizain esku-hartze gisa, haurrak lo higie egokia izan dezan: energiaren maneia, oheratze eta esnatze ordu erregularra.</li> <li>- Faktore eragileak: sukarra, batez ere arnas aparatuan eragina duten gaixotasunak.</li> <li>- Haurrak "night-terrors"-ak dituen bitartean gurasoak lasaitasuna mantendu behar dutela azaldu eta haurra ez ukitzea ezta esnatzea.</li> </ul>
<b>HITZ - GAKOAK</b>	-

<b>2. Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors: A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Medline (OVID), Pubmed, WOS.



<b>EGILEAK</b>	Petit D, Pennestri MH, Paquet J, Desautels A, Zadra A, Vitaro F, Tremblay R, Boivin M, Montplaisir J
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	Kanada. JAMA Pediatrics. 2015
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Ikerketa kuantitatibo kohortezkoa
<b>HELBURUA</b>	“Night terrors” eta sonambulismoaren prebalentziaren ebaluazioa haurtzaroan zehar. Haurtzaroan “night terrors” goiztiar eta ondorengo sonambulismoaren arteko erlazioa ikertu eta gurasoen aurrekari pertsonalaren eta haien aurren “night terrors” eta sonambulismoaren presentziaren arteko erlazioaren ebaluazioa egitea.
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	n=2223 zen hasieran hartu nahi zen lagina baina azkenean, 1940 haur izan ziren 5 hilabete zituztenak ikerketaren hasierako momentuan. 1997 eta 1998 bitartean jaiotako haurrak. %92,8-a arraza zurikoa
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faktore eragileak: sukarra, loaren gutxitzea, zarata, hainbat tratamendu farmakologiko, arnas aparatua eragiten duten gaixotasunak</li> <li>- Gurasoei azaldu interbentzio gisa “esnatzea programatua”</li> <li>- Lo higiene egokia ezarri: lo gutxitzea ekidin, oheratze eta esnatze erregularrak mantendu</li> <li>- Ingurunearen maneia</li> <li>- Kasu larrietan: haurraren logela segurua izatea, night terrorsekin haurrak lesioak jasan ditzazkelako nahigabeko mugimenduak direla eta, eremu segurua ezarri.</li> </ul>
<b>HITZ - GAKOAK</b>	Child, Child, Preschool, Cohort Studies, Family, Female, Humans, Infant, Longitudinal Studies, Male, Night Terrors, Night Terrors, Prevalence, Prospective Studies, Risk Factors, Somnambulism

<b>3. Diagnosis and management of common sleep problems in children</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Medline (OVID), Pubmed.

<b>EGILEA</b>	Bhargava S.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB Pediatrics in Review. 2011
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Haurren lo arazoaren prebalentziaren inguruan eztabaidatzea</li> <li>2- Haurretan ohikoak diren lo arazoak ezagutu eta maneiatzea</li> <li>3- Haurren loaren apnea buxatzailearen kontrola eta diagnostikorako American Academy of Pediatrics-en arabera eman beharreko pausoak ezagutzea</li> </ol>
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	5 artikulua agertzen dira zitatuta berrikusketa honetan
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lo beharrak ezberdinak dira, kantitatea eta lotaratzeko orduak ez dira berdinak izango haurretan</li> <li>- Lo beharra ez betetzearen ondorioak haur bakoitzarengan ere ezberdinak dira</li> <li>- Gurasoak lasaitu behar ditu osasun profesionalak eta haiei heziketa eman.</li> <li>- Gertaera tenporala da, uhin moteleko loa murrizten dijoan heinean murrizten dira desagertu arte normalean night terrorsak.</li> <li>- "Esnatze programatua" baliabidea gomendatzen da. Haurra gertaeraren aurreko 15-30 minutuetan esnatu eta 2-4 astez errepikatu gauero teknika.</li> <li>- Farmakoterapia, bigarren mailako interbentzio gisa hartzen da, terapia ez farmakologikoekin ez dutenean erantzuten era egokian, kasu horretan deribatu beharko da haurra.</li> <li>- "BEARS" diagnostiko tresna erabilgarria da haurrak night terrorsak dituen edo lo arazoak dituen antzemateko</li> <li>- Gutxienez "night terrors"-a dela esateko: esnatze zaila, nahasmen sententzioa esnatzean, amnesia, jarrera arriskutsua gertaera bitartean</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	-

#### 4. Aspects of parasomnias in childhood and adolescence

<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Medline (OVID), WOS.
-----------------------------	----------------------

<b>EGILEA</b>	Stores G.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB. Archives of Disease in Childhood. 2009
<b>DISEINU MOTA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gurasoen antsietatea jaitsi egiten da gertakariak haurrentzat ongarriak direla eta horrek gaixotasun edo nahaste bat izatea esan nahi ez duela azaltzerakoan eta esku-hartzeak aurrera eramaten direnean</li> <li>- Lo higiene egokia ezarri</li> <li>- Logela segurua izan, haurraren ingurunea segurua dela ziurtarazi: oztupoak kendu eta ateak eta leihoak ondo itxita mantendu, lesioak ekiditeko</li> <li>- Gertakaria gertatu bitartean ez saiatu haurra esnatzen. Esnatzean ez ditu gurasoak ezagutuko beraz harekin egon eta lasai lo har dezan saiatu berriro eta ez galdetu gertatutakoari buruz amnesia ematen delako</li> <li>- "Esnatze programatua" erabili baina kontrako efektua sorrarazi dezake, lo falta dela eta</li> <li>- Terapia farmakologikoa kasu larrietan eta ez farmakologikoak funtzionatzen ez duenean erabiliko da eta deribatu beharko da</li> <li>- Atzetik, arazo psikologiko baten ebidentziak badaude dagokion adituarengana deribatu beharko da, tratamendua beste ildo batekin joando delako</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	

<b>5. Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Medline (OVID), Cochrane Library, Pubmed, WOS.
<b>EGILEAK</b>	Lewis KM, Amatya K, Coffman MF, Ollendick TH.

<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB. Journal of Anxiety Disorders. 2015
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Sasi esperimentalak
<b>HELBURUA</b>	Loa eteten duten eta iraunkorrak diren gaueko beldurrak dituzten haur txikiei zuzendutako 4 asteko interbentzio bat ebaluatzea, biblioterapia erabiliz interbentzio gisa.
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	n=9 → 9 haurrez gain haien amak ere barne hartu dira, erkidego berekoak izanik guztiak. Parte-hartzaileak bete beharreko barneratze irizpideak: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 eta 7 urte arteko haurra eta tratamenduaren hasieran egotea</li> <li>- “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorders” eskuliburuaren arabera haurrak ondorengo diagnostiko zehatza izatea: iluntasun eta bakardadeari fobia</li> </ul>
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapia kognitibo konduktualaren alternatiba, ez duelako eskatzen bertaratzea, familiak etxetik burutu dezake.</li> <li>- Biblioterapia: hurrei gurasoek liburuak irakurtzea terapia gisa, liburu horiek haurrak errefortsu positibo eta segurtasun handiagoa izan dezaten zuzendurik daudelarik.</li> <li>- Biblioterapiak irakurtzeaz gain ulertzea eskatzen du eta lotarako orduko haurren antsietatea murrizteko erabilgarria da, gauean zehar loaren kalitatea hobetzea dakarrelarik aldi berean.</li> <li>- Abantailak: administrazio erraza, motibazioa gehitzen laguntzen du, haurarentzat erakargarria den ariketa da</li> <li>- Komenigarria da lagin handiagoarekin burutzea ikerketa, hau lehenengo pausoa da.</li> <li>- Haurrak bataz bestean hasieran astero 2,14 gau igarotzen zituzten haien ohean, interbentzio amaieran 5,2 gaura gehituz, ume batek bakarrik ez zuen erakutsi hobekuntzarik arlo honetan.</li> <li>- Lotarako momentuan gurasoengandik banantzeko momentuko haurren antsietatean eragina izan du interbentzioak → <math>p=0.018</math></li> <li>- Bederatzi gurasoek informatutakoaren arabera liburuak irakurtzeak haien umeei lagundu zien iluntasunari beldurra gutxiagotzen, bat beldurra izateari utzi zion beste batzuk aldaketa handia sumatu zuten eta besteek aldaketa moderatua.</li> <li>- Gurasoek esandakoaren arabera haurrak disfrutatzen zuten irakurtzen .</li> <li>- Gurasoak haurren beldur horien inguruan informazio gehiago izan eta hobeto ulertzen lagundu ziela aipatu zuten, tratamendua erabilgarria eta eraginkorra izateaz gain.</li> </ul>

<b>HITZ GAKOAK</b>	Nighttime fear,s Anxiety, Exposure, Bibliotherapy
--------------------	---

<b>6. Behavioral Interventions for Parasomnias</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Cochrane Library
<b>EGILEAK</b>	Owens J, Mohan M
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB. Current Sleep Medicine Reports. 2016.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heziketaren lehenengo interbentzioa gurasoei azalpena ematea da eta lasaitasuna eskaintzea, familiari babes emozionala eskaintzea gertakarien inpaktua dela eta.</li> <li>- Gurasoek emandako heziketa eta azaldutako interbentzioak haurren zaintzaileei (baldin baditu) komunikatzearen garrantzia, aholkularitza barne.</li> <li>- Segurtasun neurriak, logela egokitua haurrak lesiorik egin ez dezan, ateak ipinita eskaillerak dituzten etxeetan eta leihoak itxita batik bat. Sonambulismoarekin sarraila egokiak izan ere, askotan “night terrors”en ondoren garatzen baitira</li> <li>- Ingurunearen maneia erositutasun eta segurtasuna bermatzeko</li> <li>- Ordutegi erregularrak eta loaren gutxitzea ekidin</li> <li>- Nutrizioaren maneia eta gurasoei erakutsi saihestu beharreko elikagaian lotarako momentuaren aurretik batik bat</li> <li>- Faktore eragile intrinsekoak: arnas aparatuari eragiten dioten gaixotasunak.</li> <li>- Zenbait tratamendu farmakologikok night terrorsak eragiten dituela azaldu: litioa dutenak esaterako edota beste batzuen abstinentzia: bentzodiazepinak, betablokeatzaileak, antidepressibo triziklikoak edota etanola</li> <li>- “Esnatze programatua” → batzuetan ikusi da ez dituela kendu “night terrors”-ak AEK beharra, eraginkortasuna</li> </ul>

	ikusteko eta zehazteko: denbora, noiz esnatu haurra eta zenbat denboran
<b>HITZ GAKOAK</b>	Parasomnias, Confusional arousals, sleep terrors, sleepwalking, nightmare disorder, scheduled awakenings, psychotherapy, imagery rehearsal therapy, rescripting therapy, lucid dreaming, sleep hygiene, hypnosis

<b>7. Brief treatment for nighttime fears and co-sleeping problems: A randomized clinical trial</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Cochrane Library
<b>EGILEAK</b>	El Rafihi-Ferreira R, Silvaes EFM, Asbahr FR, Ollendick TH
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	Brasil. Journal of Anxiety Disorders. 2018.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	AEK
<b>HELBURUA</b>	Bi helburu nagusi ditu artikulua: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gaueko beldur bizien ondorioz gurasoekin lo egin eta bakarrik haien logeletan lo egitea saihesten duten haurrei terapia kognitibo konduktualean (kasu honetan biblioterapia gehi panpinen erabilera) oinarritutako interbentzioren eraginkortasuna ebaluatzea.</li> <li>2. Interbentzioren eragina ikertzea loarengan, antsietate mailarengan, beldurrengan eta haurraren egunean zeharreko jarreran</li> </ol>
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	n=68 haur. Haur horiek 4 eta 6 urte artekoak ziren eta gurasoekin egiten zuten lo aldi berean saihestuz bakarrik lo egitea gauari beldur bizia izatearen ondorioz. Astean hiru aldiz gutxienez gertatzen zelarik hori. Erdia interbentzio taldea zen, hau da 34, eta beste erdiak itxaron zerrendan zeuden. Ondoren, itxaron zerrendako gainontzeko 34ek ere interbentzioa jaso zuten bigarren faseko gisa izendatuz. Beharrezkoa zen barneratze irizpide bezala gurasoetako baten erabilgarritasuna interbentzioa aurrera eraman ahal izateko. Beste irizpide batzuk ondorengoak izan dira: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gutxienez 6 hilabetetan zehar gertatu zen arazoa, eragin negatiboa izanik haur eta familiarengan eta erlazio familiar zein lo kalitatea kaltetuz</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haurrak lotaratu aurretik jarrerazko arazo bat edo gehiago erakustea adibidez ohera ez joatea gurasoekin eztabaidatu gabe, negar egitea lotarako garaian edo gau osoa ez mantentzea haren ohean gurasoei deitu gabe.</li> </ul>
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haurrari lotaratu aurreko gauari dioten beldurra aintzeko eraginkorra da liburua irakurri edota panpinaren erabilera egitea. Haurraren loaren kalitatean ere eragina du, lotaratu orduko antsietate eta beldurrak gutxitzeaz gain.</li> <li>- Lo arazoak ere gutxitzen direla ikertu da interbentzioari esker</li> <li>- Hipotesiak baieztatu zituzten: 1. Interbentzio konbinatuak lotarako beldurren hobekuntza eta bakarrik lo egite kopurua handituko zutela 2. Eguneko jarreraren, lo arazoaren, antsietate sintomen eta gaueko beldurren hobekuntza</li> <li>- Aldaketa nabarmena ikusi zen <math>p=0.000</math> ondorengo aspektuetan: aurrerapenak astean zehar haurrek bakarrik pasatako gau kopurua eta bestetik, haurrek lotarako momentuan adierazitako beldurren gau kopuruaren gutxitzean</li> <li>- <math>p&lt;0.001</math> izan zen lo ohitura eta sintometan: lotaratzeko momentuari dagokionez, gurasoekiko banantzearen momentuko afektazioari dagokionez, lotarako momentuko beldurrei dagokionez, lotaratzeko erritmoari dagokionez, eta loaren iraupenari dagokionez</li> <li>- <math>p&lt;0.001</math> izan zen lotarako momentuko jarrera eta antsietateari dagokionez</li> <li>- Eraitzen jarraipena 3 hilabetetan egin zen eta mantendu egin ziren</li> <li>- Terapia kognitibo konduktual tradizionalaren alternatiba da planteatzen dena, etxetik egin daitekeelako kostu gutxiago duelako eta adminstrazio errazekoa delako.</li> <li>- Ezin da baloratu biblioterapiak eta panpinak banaka duten eraginkortasuna</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	Nighttime fears, Co-sleeping, Anxiety, Sleep, Intervention, Bibliotherapy

<b>8. Cognitive-behavioral versus non-directive therapy for preschoolers with severe nighttime fears and sleep-related problems</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Cochrane Library
<b>EGILEAK</b>	Kahn M, Ronen A, Apter A, Sadeh A.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	Israel. Sleep medicine. 2017.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Kontrol talderik gabeko ausazko entsegua

<b>HELBURUA</b>	Kontrol aktiboko tratamendu batekin konparatuz, loarekin erlazionatutako arazoak dituzten eta lotarako beldur biziak dituzten eskolako haurren garapenerako egokia den terapia kognitibo konduktualaren eraginkortasuna ebaluatzea.
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	n= 90 haur Barneratze irizpideak ondorengoak izan ziren: 4 eta 6 urte arteko haurrak / gutxienez 2 hilabetetako iraupena duten eta haurraren lotarako beldurrek eragina izateaz gain familiarengan eragina dutenak, gurasoen partehartzea beharrezkoa delarik asteko 2 egunetan gutxienez / hebreera hitz egiten dakiten eta hizkuntza horretan alfabetizatuta dauden gurasoak izatea haur horrek
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapia kognitibo konduktual honek barne hartzen ditu guraso eta haurrak, jokoak ematen direlarik aurrera. Beraz, familia osoaren parte hartzea eskatzen du terapia horrek.</li> <li>- Terapia eta programa pertsonalizatuagoak izateko, guraso eta haurrek haien ideiak proposatzea ahalbidetu zen eta moldaketak egin horren arabera, inplikazio maila handitzeko asmoz.</li> <li>- Gurasoekin lo ez egitea, hau da, bakarrik lo egiteko gau kopuruan aldaketa estatistikoki esanguratsua (<math>p &lt; 0.001</math>), TEPT rekin ere baina ez ain esanguratsua (<math>p = 0.03</math>).</li> <li>- Terapia kognitibo konduktualean zein terapia ez zuzenduan (TEPT) lo patroia hobekuntza sumatu zen, oinarrizko egoerarekin alderatuz.</li> <li>- Bi terapiak aurrera eramanda lotarako beldurrei dagokionez hobekuntza sumatu ziren interbentzioen ondoren.</li> <li>- Estatistikoki nahiz eta bi terapien eraginkortasun bertsua izan lo arazo gutxitzean, aktibitatez neurtuak, gurasoek aipatutakoaren arabera terapia kognitibo konduktualean eraginak hobekuntza izan ziren beste interbentzio taldeari zegokiona baino.</li> <li>- Terapia kognitibo konduktualean haurrei aukera eman zitzaizkien haien beldurrak azaleratzeko eta horrela ikasi haien beldurren maneia izaten eta moldaketa hori aurrera eramaten beste batzuen, kasu honetan gurasoen, laguntza behar izan gabe, baina hori ez zen egin TEPT terapian, beraz aldaketak horregatik gertatu ahal izan dira.</li> <li>- Lotarako beldurrari zegokiten jarrerari dagokionez terapia kognitibo konduktualak hobekuntza handiagoak izan zituen TEPT-ek baino.</li> <li>- Lotarako beldurrak gutxitu egin ziren terapi kognitibo konduktualari dagokionez (<math>p &lt; 0.001</math>) eta lo arazoak jaitsi egin ziren (<math>p &lt; 0.005</math>).</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	Cognitive-behavioral therapy; Nighttime fears; Preschool; Sleep-related problems



<b>9. Predictors of Nighttime Fears and Sleep Problems in Young</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Cinhal
<b>EGILEAK</b>	El Rafihi-Ferreira R, Lewis KM, McFayden T, Ollendick TH.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB. Journal of Child and Family Studies. 2019.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Ikerketa kuantitatibo deskriptibo transbertsala
<b>HELBURUA</b>	Bi helburu nagusi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Haur txikien jarrera eta emozio arazo eta zailtasunak loarekin duen erlazioa aztertzea</li> <li>- Haurraren beldurren eta jarrera problematikoen aurrekariak identifikatu</li> </ul>
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	n=68 haur, 4 eta 6 urte artekoak. Haur horiek lotarako beldurrak adierazten zituzten eta gurasoekin egiten zuten lo arrazoi horregatik.
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lo hartzeko beldurrak duten haurrek loa mantentzeko ere arazoak izaten dituzte</li> <li>- Loarekin erlazionatutako arazoak jarrera arazoaren azaleratzearekin erlazionatu zirela frogatu zen eta haurraren antsietatea lotarako garaian gurasoengandik banantzeko momentuarekin.</li> <li>- Lotarako beldurrak ondorengoarekin erlazionatuak zeuden: bakarrik lo egitea, barneratutako zein kanporatutako sintomak eta beldur orokorrak. Ikusi zen barnerako sintomak, hau da kognitiboki azaleratzen direnak eta ez jarrerarekin, adierazle nagusia zela <math>p=0.02</math> eta %6,5eko bariazioarekin</li> <li>- Gurasoek aipatutako haurren lotarako beldurrak gauean gurasoengandik banantzeko garaiarekin erlazionaturik zegoen.</li> <li>- Lotarako arazo eta beldurrak ondorengoarekin erlazionatuak zeuden: barneratu eta kanporatutako sintomak, gurasoengandik banantzearen eragina eta gauean bakarrik lokartzea.</li> <li>- Jarrera bidez adierazitako sintomak lo arazoekin lotzen dira batik bat (<math>p&lt;0.001</math>) Ikusi zuten bakarrik lo egitea eta haurren gurasoengandik banantzeko antsietatea erlazionaturik zeudela, loan eragina</li> </ul>

	<p>izanik (<math>p=0.03</math>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erabilitako artikuluen arabera, inguruko faktoreak eragina izan zezakeela eta ikerketa beharra zegoela ikusi zuten</li> <li>- Gurasoekin lo egitea arrisku faktore izan zitekeela ikusi duten loaren etetean, nahiz eta guraso askok estrategia gisa erabili eragin negatiboak izan ditzazke gerorako</li> <li>- Terapia kognitibo konduktuala, biblioterapia zein gurasoekin egindako jokuak barne, eraginkorra izan daitekeela ikusi zuten haurren loaren hobekuntzarako eta antsietatea jeisteko ere. Honen inguruko ikerketa beharra</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	Nighttime fears, Sleep problems, Child anxiety, Behavior problems

<b>10. Perceção parental sobre hábitos e qualidade do sono das crianças em idade pré-escolar</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Cuiden
<b>EGILEAK</b>	Silva EMB, Simões PAD, Macedo MCSA, Duarte JC, Silva DM.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	Portugal. Revista de Enfermagem Referência. 2018.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Ikerketa kuantitatibo deskriptibo transbertsala
<b>HELBURUA</b>	Gurasoengandik hautemandako eskola aurreko haurren lo kalitate eta ohiturak karakterizatzea.
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	n= 642 guraso (haien haurrak udalerrri jakin batzuetara eskola hurreko zentroetara joaten ziren)
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<p>Faktore eragile guztietatik kasu honetan emaitzak honakoak izan ziren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Haurren %44,3ak teinadun edariak kontsumitzen ditu eta horietatik %18,4ak gaizki egiten du lo. Ez zen esanguratsua <math>p=0.056</math>. Azukredun elikagaien kontsumoa %58,6ak eta horietatik %20,9ak gaizki egiten du lo. Ez zen esanguratsua <math>p=0.459</math></li> <li>- Lo kalitatean eragina du bizitza sedentarioa emateak <math>p=0.002</math>. Energiaren maneia beharrezkoa da lo kalitate egoki baterako.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordu kantitateak erlazio zuzena du lo kalitate egokiarekin <math>p=0.000</math></li> <li>- Kasu honetan elektronikaren erabilera ez zen izan esanguratsua, aste barruan 60 minutu baino gutxiagokoa izanik erabilera eta aste bukaeretan 60 eta 120 minutu artekoa. Astebarrukoa <math>p=0.5</math> eta aste bukaeran <math>p=0.895</math>.</li> <li>- Ikusi zen bakarrik lo egin edo ez egitea estatistikoki esanguratsua izan zela <math>p=0.014</math></li> <li>- Erizainak eta medikuak paper garrantzitsua betetzen dute, gurasoei heziketa: ingurunearen maneia, lo higie egokia ezarri, energiaren maneia eta nutrizioaren maneia</li> <li>- Lelis et al.-ek egindako ikerketen arabera ikusi zen familia handietan etxe txikietan bizi direnean eta gurasoen ingurune berdinean lo egiten dutenean, lo nahasteak areagotu egiten direla lo-esnatze zikloen artekoak normalean, beraz night terrors-ak</li> <li>- Lehen mailako arretan ikusi dute ez dela loa lantzen</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	Higiene del sueño; preescolar; enfermeros

<b>11. Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Clinical Key (eskuzko bilaketa)
<b>EGILEAK</b>	Bathory E, Tomopoulos S
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB. Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care 2017
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	Interbentzioak: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lo higie egokia behar da ohitura osasungarri bezala</li> <li>- Erlaxazio terapiak, musicoterapia barne</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingurunearen maneia seguratasuna izateko eta erosotasuna ere</li> <li>- Energiaren maneia egunean zehar</li> <li>- Nutrizioaren maneia batez ere lotaratu aurreko momentuan, kafeina eta azukrea saihestu batez ere lotarako garaian</li> <li>- Komunikabideen informazioa ekidin haurretan lotaratu aurretik, errefortsu negatiboak ez izateko haurrak</li> <li>- Bakarrik lo egiten ikasi behar du haurrak, gauean zehar esnatuko balitz bakarrik jakin dezan lokartzen berriro eta familiarengan eragina gutxitzeko ere</li> <li>- Hurrek ikasten duten lo ohitura garrantzitsuenetako bat da bakarrik lo egitea</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	-

12. Evaluating Sleep and Sleep Disorders in the Pediatric Primary Care Setting	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Clinical Key (eskuzko bilaketa)
<b>EGILEAK</b>	Babcock DA.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB Pediatric Clinics of North America 2011
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	Interbentzioak pediatriako kontsultetan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gurasoei aholkularitza eta babes emozionala eskaintzea</li> <li>- Loaren ebaluaketa ezinbestekoa da kontsultetan errebisio fisikoaz gain</li> <li>- Lo higie egokia, kantitate eta kalitate egokia bermatzeko</li> <li>- Trantsizio objektuen erabilera loaren hobekuntzarako: panpinak edo tapakiak</li> <li>- Gurasoek inplikazio maila gehitzea haurrak errefortzu positiboan bitartez lo lasai eta bakarrik hartu dezan</li> <li>- Heziketa eman behar zaie gurasoei haurraren jarrerak neurtzeko lo arazoak dauden identifikatu dezaten</li> <li>- Telebista logelan izatea saihestu eta lotarako orduan elektronikara jotzea ere</li> </ul>

<b>HITZ GAKOAK</b>	Sleep, Sleep disorders, Pediatrics, Primary care, Children
--------------------	--

<b>13. Trastornos del sueño en la infancia. Clasificación, diagnóstico y tratamiento</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Doyma (eskuzko bilaketa)
<b>EGILEAK</b>	Barredo E, Miranda C
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	España. Anales de Pediatría Continuada 2014
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<p>Ebaluazioa egiteko:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anamnesia: faktore eragileak, aurrekari familiarrak...</li> <li>- Azterketa fisikoa: esplorazioa medikuarekin</li> <li>- Proba osagarriak: egunerokoa, bideoa, BEARS</li> </ul> <p>Interbentzio ez farmakologikoak, gurasoei zuzendutakoak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lo higiene egokia ziurtatzea, gurasoei heziketa → ordutegi erregularrak, lotarako errutina</li> <li>- Nutrizioaren maneia batez ere lotaratu aurreko momentuan</li> <li>- Bakarrik lo egitea ahalbidetu</li> <li>- Energiaren maneia egunean zehar, lo egin aurretik kirola saihestu eta erlaxazio terapiak ahalbidetu</li> <li>- Ingurunearen maneia</li> <li>- Haurrak bakarrik lo egin dezan bultzatzea</li> </ul> <p>Terapia kognitibo konduktualaren aukera (arrazoi logikoengatik ordezkatzeko umearen beldur eta antsietatea), terapia</p>

	farmakologikoa kasu larrietarako bakarrik erabiliko da. Antsietateak identifikatzen laguntzen du, dauden kasuan, eta erlaxazio terapiak aurrera ere eraman daitezke. Gurasoei heziketa ematea ere baliogarri gisa ikusi da
<b>HITZ GAKOAK</b>	-

<b>14. Sleep Terrors: An Updated Review</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Pubmed, WOS.
<b>EGILEAK</b>	Leung AKC, Leung AAM, Wong AHC, Hon KL
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	Kanada. Current Pediatric Reviews. 2019.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	Night terrorsak dituzten haurren maneia, adierazpen kliniko eta diagnostikoarekin medikuak ohitzea
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	Pubmed eta Clinical Queries “sleep terrors” edo “night terrors” hitz gakoak erabilia burutu zen bilaketa. Barneratu ziren: meta analisiak, AEK, entsegu klinikoak, berrikusketak eta behaketako ikerketak. Bakarrik ingelesean zeuden publikatutako dokumentuak hartu dira kontutan
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	Interbentzioak: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gurasoei aholkularitza eta babes emozionala eman antsietate egoera bat delako haientzat</li> <li>- Lo higie egokia</li> <li>- Ingurunearen maneia egin haurraren erosotasun zein segurtasuna bermatzeko, objektu zorrotzak ekidin segurtasuna bermatzeko</li> <li>- Nutrizioaren maneia ahalbidetu batez ere lotaratu aurreko orduetan</li> <li>- “Esnatze programatua” eraginkorra da: haurra gertakaria eman baino 30 minutu lehenago esnatu eta horrela “night terrors”-a ekidin</li> <li>- “Night terrors” duen jakiteko esplorazioa egin eta gurasoek egunerokoa edota grabaketak egin ditzazkete</li> </ul>

	Kasu gehienetan ez dago tratamendurik baizik gurasoei heziketa eskaintzea eta babeserik ematea.
<b>HITZ GAKOAK</b>	Impaired arousal; night terrors; nightmares; non-rapid eye movement sleep; parasomnias; pavor nocturnus

<b>15. An evolutionary perspective on night terrors</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Pubmed, WOS.
<b>EGILEAK</b>	Boyden S, Pott M, Starks P.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	AEB. Evolution, Medicine, and Public Health 2018.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulturak zer esan handia du gurasoekin batera lo egin edo ez egitearekin. Mendebaldeko kulturetan batik batik ezeztatuta dago gurasoekin lo egitea</li> <li>- American Academy of Pediatrics-ek lehen ere berdina esaten zuen baina orain haurraren lo egitea berdinean lo egitea posibilitate bat dela esaten duela dio, haurrari erantzuna ahalik eta lasterren emateko. Gurasoekin lo egitea ezeztatzen du haurraren itotzea eman daitekeelako eta gehiegizko beroa. Hala ere esaten dute ikerketan ez dutela horren ebidentziarik topatu, gertatu denean beste faktore batzuekin izan delako, drogak batik batik</li> <li>- Ez dute esaten haurrak bakarrik lo egiteagatik "night terrors"-ak pairatuko dituenik baina bai ikusten dute desdoitze baten erantzuna izan daitekeela</li> <li>- Ikusi da haurrak gurasoekin lo egitean ohera seguruago joan direla, erosoago, eta bestetik harreman sozialen gehikuntza eta hobekuntza ere eman dela egunean zehar</li> <li>- Hautzaroan gurasoekin lo egiten zuten haurrek unibertsitatean menpekotasun txikiagoa erakusten zuten, autoestima altuagoa eta erosotasun handiagoa</li> <li>- Luzaroan eragin positiboak ditu hautzaroan gurasoekin lo egiteak</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gurasoekin lo egiteak psikologikoki: termoerregulazio garapena eta arnasketa erregulazioa hobetu. Horrez gain, eszitazio nahasteetan ere hobekuntza emango da</li> <li>- Ikertu beharreko proposamen gisa planteatzen dute ikerketan</li> <li>- Ez dute bilatu itotzearen ebidentziarik ezta lo bakarrik egiteak haurra independenteago egiten duenik ere</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	Parasomnia; physiological benefits; psychosocial benefits; diseases of culture; sleep training

<b>16. Management of childhood sleep disorders</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Cinhal
<b>EGILEAK</b>	Salkind J, Sutcliffe A.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	Erresuma Batua. PRESCRIBING IN CHILDREN. 2015
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<p>Gurasoei heziketa eman eta babesu</p> <p>Interbentzio ez farmakologikoak lehenesten dira:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lo higiene egokia</li> <li>- Erlaxazio terapiak lotaratu aurretik</li> <li>- Ingurunearen maneia segurtasun eta erosotasunerako, objektu zorrotzak kendu logelatik</li> <li>- "Esnatze-programatua" baina ebidentzia esperientzietatik bakarrik lortu ahal izan zela diote</li> <li>- Terapia psikologikoa eta kofgnitibo konduktuala erabilgarria baina agian gehiago amets gaiztoetarako</li> </ul>
<b>HITZ GAKOAK</b>	-



17. Sleep problems in children: a guide for primary care physicians	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	WOS
<b>EGILEAK</b>	Bharti B, Mehta A, Malhi P.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	India. The Indian Journal of Pediatrics. 2013.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Berrikusketa bibliografikoa
<b>HELBURUA</b>	-
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	-
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	<p>Diagnostiko tresna gisa erabilgarria da BEARS herraminta.</p> <p>Faktore eragile batzuk, genetikaz gain: sukarra, loaren gutxitzea, antihistaminikoak eta errefluxu gastroesofagikoa besteak beste.</p> <p>Bideoak grabatzea posibilitate bat da eta BEARS ebaluazio tresna gisa erabili daiteke</p> <p>Interbentzioak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gurasoei lasaitasun, babesa eman eta heziketa hurrekiko.</li> <li>- Lo higie egokia, haurra pentsamendu eta errefortsu positiboez baliatu</li> <li>- Estres egoerak ekidin haurraren inguruan eta lotarako momentuan</li> <li>- Ingurunearen maneia</li> <li>- Ariketa fisikoa egin baina 3 ordu lehenago ekidin</li> <li>- Nutrizioaren maneia: kafeina kontsumoa ekidin 4 ordu lehenagotik lo egitera</li> <li>- Telebista, bideojoku, eta ordenagailua logelan ez erabili</li> <li>- Biblioterapia</li> <li>- Energiaren eta nutrizioaren maneia eta batez ere lotara joan aurreko orduetan</li> </ul> <p>Terapia kognitibo konduktualak erabilgarriak dira, pentsamenduak kognitiboki landuz batez ere gaueko beldurretarako.</p> <p>Beste terapia baliagarri batzuk: "esnatze programatua", argi terapia</p>
<b>HITZ GAKOAK</b>	Sleep, Sleep disorders, Children

<b>18. Sleep terrors in children: A prospective Study of twins</b>	
<b>DATU BASEA / ITURRIA</b>	Landutako artikuluen bibliografiak aztertu ondoren hautatutakoa
<b>EGILEAK</b>	Nguyen BH, Pérusse D, Paquet J, Petit D, Boivin M, Tremblay RE, Montplaisir J.
<b>LURRALDEA, ALDIZKARIAREN IZENA ETA URTEA</b>	Kanada. Pediatrics (American Academy of Pediatrics) 2008.
<b>IKERKETA DISEINUA</b>	Ikerketa kuantitatibo kohortezkoa
<b>HELBURUA</b>	Hautzaroko “night terrors” ekarpena argitu alderdi genetiko eta inguruneak kontutan hartuz.
<b>LAGINA/PAZIENTE-MOTA</b>	n= 390 biki (monozigotiko zein dizigotikoak), 1995eko arazoaren eta 1998eko uztailaren artean jaiotakoak. 18 hilabete eta 20 hilabetekoak hartu ziren kontutan.
<b>AURKIKUNTZA INTERESGARRIAK</b>	18 hilabeteko bikiek, %36,9ak zituen “night terrors”-ak eta %56,3ak inguru berdina ez partekatzea zuen faktore eragile gisa 30 hilabeteko bikiek, %19,7ak zituen “night terrors”-ak eta %58,5ak inguru berdina ez partekatzea zuen faktore eragile gisa  Inguru ez partekatzearen faktoreak esnahai handia du bikietan ikerketaren arabera Biki guztiak batera hazi ziren, beraz dembora gehiena batera igaro zuten baina ondoren bikietako batek medikazioaren bat behar zuen, gaixotasunen bat pairatzen zuen, pisu gutxiagorekin jaiotakoa zen, lo arinagoa zuen edota bestelako arazoren bat zuen. Ikusi zen erlazioa zegoela “night terrors”-en agerpen eta haurraren antsietatearen artean.
<b>HITZ GAKOAK</b>	Sleep terrors, pediatrics, genetics, twins, epidemiology

## 5. ERANSKINA:

### Ikerketa kuantitatiboko azterketaren irakurketa kritiko garatua

<p><b>Artikulua:</b> El Rafihi-Ferreira R, Silvaes EFM, Asbahr FR, et al. Brief treatment for nighttime fears and co-sleeping problems: A randomized clinical trial. J Anxiety Disord. 2018;58:51–60</p>			
<p><b>Helburuak eta hipotesiak</b></p>	<p><b>Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?</b></p>	<p><b>Bai</b>  Ez</p>	<p>Artikuluaren izenburuan eta sarrera bukaeran, argi adierazita azaltzen dira bi helburuak: 1. Gaueko beldur biziaren ondorioz gurasoekin eta ondorioz bakarrik haien logeletan lo egitea saihesten duten haurrei terapia kognitibo konduktualean (kasu honetan biblioterapia gehi panpinen erabilera) oinarritutako interbentzioren eraginkortasuna ebaluatzea. 2. Interbentzioaren eragina ikertzea loarengan, antsietate mailarengan, beldurrarengan eta haurraren egunean zeharreko jarreran (bi helburuak elkarrekin lotuta daude)</p> <p>PIKO galderaren atal guztiak erantzuten ditu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Gaueko beldur biziak dituzten eta bakarrik lo egitea saihesten duten haurrak</li> <li>- I: Terapia kognitibo konduktuala (kasu honetan biblioterapia eta panpinen erabilera oinarritua)</li> <li>- K: Terapia gabe</li> <li>- O: Loaren hobekuntza, antsietate mailaren jaitsiera, beldur</li> </ul>

			gutxitzea eta haurren egunean zeharreko jarrerak hobetzea
<b>Diseinua</b>	<b>Erabilitako diseinu-mota egokia da ikerketaren helburuari dagokionez (helburuak edo/eta hipotesiak)?</b>	<b>Bai</b>  Ez	Esku hartze baten eraginkortasuna baloratzeko terapia bat azaleratzen da entsegu kliniko izanik hortaz. Gainera bi talde konparatzen dira (talde esperimental eta talde kontrola) esku hartzea (terapia kognitibo konduktuala) talde esperimentalari aplikatuz. Ondoren, bi taldeen emaitzak konparatu eta interpretatzeko.  Testuaren izenburuak gainera dio ausazkoa izan dela ikerketa eta entsegu kliniko bat dela ere.
	<b>Esku-hartze azterlan bat edo azterlan esperimental bat bada, esku-hartzea egokia dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki ezartzeko neurriak jartzen dira?</b>	<b>Bai</b>  Ez	Esku-hartzea burutzean, programaren diseinua gurasoek etxean hurrekin burutu zezaten diseinatu zen eta horregatik presentziala izan zen 60 minutuko sesio bat eman zen eta ondoren 4 serio telefono kontaktu bidezkoak eta 10-20 minutu artekoak. Telefono dei horiek terapeuta batek eginak ziren esku-hartzearen ondoriozko asteroko aurrerapenak baieztatzeke. Sesio kliniko bakarkakoa izan zen gurasoekin amekin eta lehenengo autorearen esku egon zen, haurren terapia konduktualean adituak ziren profesionalekin batera.  Sesioan haurrentzako ipuin bat eman zen, eta ipuinaren helburua kontatzen du haurrak bakarrik lo egin dezan lortzea da, beldurrak alde batera utziz. Komentatzen da sesioa orientazio saio bat ere izan zela jarraitu beharreko pausoekin. Lehenengo astean haurrak hiru egun igaro behar zituen bakarrik lo eginez hori lortuta saria jasotzen zuelarik, bigarren astean lau gau saria

			jasotzeko eta horrela hurrengo asteetan.
<p><b>Populazioaren kontzeptua eta lagina</b></p>	<p><b>Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?</b></p>	<p><b>Bai</b> Ez</p>	<p>n=68 haur.</p> <p>Barneratze irizpideak argi daude:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Haur horiek 4 eta 6 urte artekoak ziren eta gurasoekin egiten zuten lo aldi berean saihestuz bakarrik lo egitea gauari beldur bizi izatearen ondorioz. Hori gutxienez astean hirutan gertatzen zelarik.</li> <li>- Haurrak seguruenik banantzeagatik antzietatea edo iluntasunagatik fobiaren kriterioak beteko zituen</li> <li>- Loarekin erlazonatutako arazoetako bat gutxienez izatea, adibidez a) eztabaida gabe ohera ezin edo joan nahi ez izatea, negar edo kexatzea / b) bakarrik lo egin nahi ez izatea / c) gau osoa haren ohean lo egin nahi ez izatea gurasoei deitu gabe</li> <li>- Gutxienez 6 hilabetetan zehar gertatu zen arazoa, eragin negatiboa izanik haur eta familiarengan eta erlazio familiar zein lo kalitatea kaltetuz</li> </ul> <p>Kanporatze irizpideak argi daude: urritasun neurologikoa duten haurrak sintoma psikotikoak edo antzietaterako tratamenduan daudenak, irakurtzer ezta idazten ez zekiten gurasoak edota elkarrizketan irakurritako araberan arabera gai ez zirenak.</p>

	<p><b>Laginketa-estrategia egokia da?</b></p>	<p><b>Bai</b>  Ez</p>	<p>Populazio eta aukeraketa nola egin den ikusten da. Lagina aukeratzeko komunikabidetako iragarkiak erabili zirela azaltzen da eta elkarrizketak burutu zirela. Inskripzioa ere autore eta ikerketako laguntzaile batekin burutu zea dio artikulua eta horretarako barneratze eta kanporatze irizpideak betetako haurrak eta familiak onartu zirela dio. Gainera, talde kontrola eta esperimental bereizteko web orri bat aukeratu zutela dio, zoriz egiten zela ziurtatzeko.</p> <p>Gainera, etikoki zuzenak izateko, parte hartzeko interesa zuten pertsonen telefono deiak onartu ziren komunikabideetako iragarkietatik urte baterako tartean. Eta talde kontrolari ondoren aplikatu zitzaion terapia ere.</p>
	<p><b>Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen edo pertsonen kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude?</b></p>	<p>Bai <b>Ez</b></p>	<p>Ikerketan parte hartu zuten pazienteen kopurua zehazten du. Gainera, 1. Figuran ikusten da hautaketa prozesua eta interbentzio amaierara zenbat iritsi diren.</p> <p>Ez dago adierazita artikuluan parte hartu zuten pertsonen kopurua nahikoa izan zen edo ez.</p>
<p><b>Aldagaiaren neurketa</b></p>	<p><b>Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?</b></p>	<p><b>Bai</b>  Ez</p>	<p>Hasteko, haurrak lo bakarrik egiten zuen jakiteko edota lotarako orduko beldurrik zuen jakiteko gurasoei galdetu egin zitzaion.</p> <p>Bestetik, haurrei 4 puntuko Likert eskala erabilita (0 bat ere ez – 3 asko), eta moldaketak egiteko aukerarekin eskala bisual analogikoarekin. Azken eskala hori, eskala numerikoarekin lotutako emozioen aurpegi edo beldurraren termometroarekin batera, beste ikerketa batzuk ere erabili dituzte lotarako</p>

		<p>beldurrak aztertze eta onargarria den fidagarritasuna erakutsi zuen.</p> <p>Fidagarritasun eta baliotasunezko probekin dago erakutsita eskola aurreko haurren lo ohituren inbentarioa. Azkeneko astean gurasoei, haiek lotarako beldurrak dituzten jakiteko, haien haurren lo ohituren inguruan galdetzen zieten. 17 item dituen galdetegia da 1-4ko puntuaketarekin ( 1 jarrera gabezia – 4 jarrerak maiz). Datuak hiru azpiegituretan aztertu ziren: lotarako unea, erritmoa eta gurasoengandik banantzeko afekzioa. Cronbach Alpha koefizientearekin baloratu zen fidagarritasuna eta itemetan balore egokia eman zuen lotarako ordu eta erritmoari dagokionez ez ezik, baina ezin izan dira beste ikerketa batzuegandik konparazioak egin horri dagokionez.</p> <p>Eskola aurreko haurren antsietate eskala: Haurren antsietate maila neurtzeko ere beste eskala bat erabili zen 29 elementuk osatutakoa, 3 eta 6 urte arteko haurren gurasoek egindakoa. Lehenengo 28 item etan 5 puntuko eskala batekin erantzun beharreko galderak ziren ( 0 gabezia – 4 askotan egia) eta azkeneko galdera esperientzia traumatikoak idazteko galdera irekia zen. Azpi-eskala ezberdinak dauden arren, kasu honetan, banantzeagatik antsietatea eta putuazio totala hartu ziren kontuan. Alfa puntuazioari dagokionez, fidagarritasun egokiko eskala zen eta balidatutakoa.</p> <p>Beldurrei buruzko eskola aurreko haurrei zuzendutako inkesta: 92 itemeko galdetegi bat pasa zuten gurasoek ( 0 gabezia / 2 asko).</p>
--	--	---

			<p>Barne trinkotasuna altua zen eta balidazio egokiarekin. Hala ere, ez zen Brasildar bertsioan balidatua izan.</p> <p>Urte eta erdi eta 5 urte arteko haurren jarreraren informea, gurasoek betetzen dutena: ez dago daturik Brasildar bertsioan balidatua dagoela esaten duenik. Barnerako eta kanporako jarrerak eta haurraren funtzionaltasun globala ikusten dira informe honekin. Barne trinkotasun egokia daukala erakusten duela dio artikulua eta alfa baloreak egokiak direla, kontutan hartu zirelarik ondorengo aspektuak: antsietate arazoak, lo arazoak, jarrera arazoak orokorrean eta kanporatze eta barneratze arazoak.</p> <p>Kontutan hartu behar da galdetegi hauek guraso eta hurrei egin zaizkiela eta beraz emaitzak subjektiboak direla. Mugapenetan adierazten da emaitza objektiboak lortzen dituen ikerketa bat egitea komeniko litzatekeela.</p>
<p><b>Alborapenen kontrola</b></p>	<p><b>Azterlana eraginkortasuneko edo harremaneko den: Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste-aldagaiei dagokienez homogeenak direla ziurta dezakezu?</b></p>	<p><b>Bai</b></p> <p>Ez</p>	<p>Ikerketaren diseinu eta metodologiaren atalean, laguna osatzen zuten pazienteen kanporatze eta barneratze irizpideak zehaztu ziren eta 1.taulan ikusten den bezala esku-hartze eta kontrola taldeak homogeenak zirela esan daiteke (<math>p &gt; 0.05</math>), bertan agertzen direlako parte-hartzaileen ezaugarri soziodemografikoak.</p>



	<p><b>Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada:</b></p> <p><b>Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?</b></p>	<p>Bai</p> <p>Ez</p>	<p>Itsua ez zen eman ikerketa honetan. Izan ere, nahiz eta ausaz aukeratu ziren interbentzioa burutzen zuenak bazekien zeintzuk ziren jasoko zuten familiak.</p> <p>Gainera, ikerketak aipatzen du tratamendua jaso ez zutenak itxaron zerrenda batean gelditu zirela.</p> <p>Kasu honetan, ez zen posible izan itsutzea burutzea.</p>
<p><b>Emaitzak</b></p>	<p><b>Emaitzek, eztabaidak eta ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?</b></p>	<p>Bai</p> <p>Ez</p>	<p>2. eta 3. tauletan ikusten den bezala balore guztietan ikusi zen aldaketa esanguratsua izan zela (<math>p &lt; 0.001</math>): baloreak aurretik aipatutako datuak neurtzeko instrumentuenak izan dira.</p> <p>Beraz, planteatutako galdera/helburuari erantzuten dio. Hau da PIKO-aren "O" atala (Loaren hobekuntza, antsietate mailaren jaitsiera, beldur gutxitzea eta haurren egunean zeharreko jarrerak hobetzea) eman dira ikerketaren arabera.</p>
<p><b>Azken balorazioa</b></p>	<p><b>Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?</b></p>	<p>Bai</p> <p>Ez</p>	<p>Lanaren helburuari eta planteatutako esku-hartzei erantzuteaz gain, lagin altuko ikerketa da, kontuan hartuta gaia "night terrors"-ak direla eta umeekin lantzen dela eta horrek familiaren inplikazioa dakarrela.</p> <p>Gainera, aipatu bezala, aspektu ezberdinetan eragin positiboa zuela ikusi zuten eta beraz, lanaren ikuspegi osatuagoa izateko baliogarria da.</p>

**Ikerketa kuantitatiboen azterketaren irakurketa kritikoko taulak**

<b>Artikuluak:</b>							
<ol style="list-style-type: none"> <li>Petit D, Pennestri MH, Paquet J, et al. Childhood sleepwalking and sleep terrors: A longitudinal study of prevalence and familial aggregation. <i>JAMA Pediatr.</i> 2015;169(7):653–8</li> <li>Kahn M, Ronen A, Apter A, et al. Cognitive–behavioral versus non-directive therapy for preschoolers with severe nighttime fears and sleep-related problems. <i>Sleep Med.</i> 2017;32:40–7</li> <li>El Rafihi-Ferreira R, Lewis KM, McFayden T, et al. Predictors of Nighttime Fears and Sleep Problems in Young Children. <i>J Child Fam Stud.</i> 2019;28(4):941–9.</li> <li>Silva EMB, Simões PAD, Macedo MCSA, et al. Percepção parental sobre hábitos e qualidade do sono das crianças em idade pré-escolar. <i>Rev Enferm Ref.</i> 2018;4(17):63-72</li> <li>Lewis KM, Amatya K, Coffman MF, et al. Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: Evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. <i>J Anxiety Disord.</i> 2015;30:103–12</li> <li>Nguyen BH, Pérusse D, Paquet J, et al. Sleep terrors in children: A prospective study of twins. <i>Pediatrics.</i> 2008;122(6):1164-7.</li> </ol>							
	Irizpideak	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Helburuak eta hipotesiak</b>	Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez
	Erabilitako diseinu mota egokia da ikerketaren helbururako (helburuak edo/eta hipotesiak)?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez
<b>Diseinua</b>	Esku-hartze azterlan bat edo azterlan experimental bat bada, esku-hartzea egokia dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki	Bai Ez da esku-hartze experimentalak	Bai Ez	Bai Ez da esku-hartze experimentalak	Bai Ez da esku-hartze experimentalak	Bai Ez	Bai Ez da esku-hartze experimentalak

	ezartzeko neurriak jartzen dira?						
Populazioaren kontzeptua eta lagina	Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez
	Laginketa-estrategia egokia da?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez
	Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen edo pertsonen kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez
Aldagaien neurketa	Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez	Bai Ez
Alborapenen kontrola	Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada: Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste-aldagaietara dagokienez homogeneoak direla ziurta dezakezu?	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak	Bai Ez	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak	Bai Ez	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak
	Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada: Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak	Bai Ez	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak	Bai Ez	Bai Ez da esku-hartze esperimentalak
Emaitzak	Emaitzek, eztabaidak eta	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai

	ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
<b>Amaitu balorazioa</b>	Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?	<b>Bai</b>	<b>Bai</b>	<b>Bai</b>	<b>Bai</b>	<b>Bai</b>	<b>Bai</b>
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez

## 6. ERANSKINA: Zuhaitz - kategoriala

