

**UNIBERTSITATEAN OSASUN MENTALEKO
LARRIALDIETAN JARDUTEKO GIDA**

BERTSIO LUZEA

Gida honen asmoa da, unibertsitatean, pertsona batek krisi mental edo emozional bat duela ikusiz gero, laguntza emateko gai izatea. Berriazko hainbat prozeduraren inguruko informazioa aurkituko duzu larrialdietan erabiltzeko, gure eguneroko zereginetan (irakasle, tutore edo ikasleentzako zerbitzuetako unibertsitateko zereginetan) halakoren bati aurre egin beharra izanez gero, zelan jokatu jakiteko.

Unibertsitateak erabateko osasunaren aldeko konpromisoa harturik, ikerketak egin ditu. Lan horiek agerian jarri dute ikasle batzuen artean badirela hainbat bizi-arazo: gaixotasun fisikoak, substantzia psikoaktiboen erabilera, arazo psikosozialak, familia-gatazkak, bikote barrukoak, bizi-galerengatiko dolua, estresa, etab. Arazo horietara egokitu beharra izaten da edo arrakasta handiagoz edo txikiagoz aurre egiten zaie; baina pertsona batzuegan sufrimendua eta ondoeza eragiten dituzte: batzuetan, antsietate, depresio, somatizazio sintomak sortu ditzakete eta, kasurik larrienenetan, sintoma psikotikoak. Sintometan alde handiak izan daitezke larritasuna eta iraupena kontuan hartuta: arin eta igarokorretatik hasi eta akutu eta kronikoetara. Sintoma horiek garaiz antzeman eta tratatu ezik, larriagotu egin daitezke eta KRISIAK eragin. Egoera horietan agertzen den sintomatologiari erreparatzen badiogu, antsietatea edo depresioa aurkituko dira gehien, eta kasurik larrienenetan, sintoma psikotikoak.

Gida hau Deustuko Unibertsitateak Osasuneko Plan Gidariaren barruan sustatu dituen ekimenen barruan dago. Plan hori onartu zen pertsonaren erabateko prestakuntzako misioari erantzuteko eta, besteak beste, unibertsitateko elkarte guztiaren osasuna sustatzeko, zaintzeko eta esku hartzeko baliabideak sortzeko¹.

■ KRISIA, ZER ARI DA GERTATZEN?

Krisi egoeran, pertsonak jokabide eta sintoma mota asko izan ditzake:

A) ANTSIETATE SINTOMA LARRIAK: IZUALDIA

Antsietatea izu eta alertako erreakzio fisiologikoa da, mehatxuzkoak edo aurre egiten zailak diren egoerei, esaterako gertakari traumatikoei (istripuak, maite duzun pertsona baten ustekabeko heriotza...), eta estres handiko egoerei (azterketak, langabezian geratzea, gaixotasuna) erantzuteko sortzen dena. Erreakzio natural hori nahasmenduztat hartzen da errepikatu egiten bada, neurritz gainekoa eta kontrola ezina bada. Populazioaren % 17ri eragiten dio. Izualdia da adierazpenik akutuenak.

Izualdian, pertsonak itolarria eta estualdia, konbultsioak, gonbitoak, konorte galera hiperbentilazioagatik² edo egoera katonikoa (gorputza mugitzeko ezintasuna) izan ditzake. Maila kognitiboan, irrealitate sentazioa agertu daiteke, kontrola galtzeko beldurra, zoratzekoa, infartu bat izateko edo hiltzeko beldurra.

Izualdia bat-batekoa izaten da, eta iraupen jakina izaten du, 5-30 minutukoa. Pertsonak arnasa hartu ezina eta itolarria sentitzen du, goian deskribatutako sintomekin batera; maila kognitiboan, arreta eta arrazoibidea blokeatu egiten dira eta zaildu egiten zaio pertsonari beste batzuen jarraibideei kasu egitea.

¹ Gida hau Psikologia Kliniko eta Osasunaren Psikologiako irakasle eta espezialista diren Joseba Iraurgi Castillo, Pablo Gómez Maintenant, Leila Govillard eta Susana Gorbeña Etxebarria doktoreen laguntza eskuzabalarari esker egin ahal izan da.

² Arnasketa arinak edo hiperbentilazioak odolean dagoen oxigeno kopurua areagotu eta karbono dioxidoarena murrizten du. Ondorioz, aldaketa bat izaten da odol-plasman, "arnas alkalosia" izenekoa, eta zorabioa eta konorte galera eragin ditzake.

B) DEPRESIO SINTOMA LARRIAK: NORK BERE BURUA HILTZEA

Maite dugun pertsona bat hil zaigunean edo gaixoaldian sufritzea normala da; baina depresio sintomak gogorak eta luzarokoak badira, edo ageriko arrazoi baten ondoriozkoak ez badira, tratamendua behar da. Populazioaren % 25 inguruk izaten ditu halakoak.

Egoera oso larria bada, nork bere burua ere hil dezake. Suizidioa ikasleen artean heriotza eragileetan bigarrena da, istripuen ondoren. Norbere burua hiltzeko mehatxua egiten duten pertsonen % 75 saiatzen dira. Suizidak anbibalentzia handia izan dezake: batetik, hiltzeko gogoia; eta, bestetik, laguntza eskatzekoa.

Kontsolatu ezinako negarra, larritasun ikaragarria, hiltzeko pentsamenduak, nork bere burua hiltzeko saiakerak edo planak agertu daitezke, baita gizarte mailako saihestea ere. Halakoak esan ditzake: "Ezin dut gehiago", "nekatuta nago bizitzen", "senideak hobeto egongo lirateke ni gabe", "arazo hutsa naiz", "hola bizitzea ez du merezi", "ez da ezer aldatuko", "honekin amaituko dut". Eta egoera katatonikoan ere geratu daiteke (mugitu barik, gorputza gogortuta), dardarka edo hiperaktibitatean.

Nork bere burua hiltzeko pentsamenduaren edo asmoaren aurretik, heriotzari buruzko mezuak, agur antzekoak, jokabide aldaketak (lasaitasuna edo bat-bateko lasaitasun, hiltzeko erabakia hartuta dagoenean) izan ohi dira. Nork bere burua hiltzeko mehatxua edo saiakera zoritxarreko gertaera batek, kide batekin izandako arazo batek, suspentsio batek, bikotearekin harremana hausteak eragin dezake.

C) SINTOMA PSIKOTIKOAK

Sintoma psikotikoek errealitatearekiko harremana eten edo galdu egin dela adierazten dute; eldarniozko ideiak eta/edo haluzinazioak izaten ditu pertsonak eta errealak direlakoan egoten da. Ez da jasaten duen arazoaren jabe. Jokabideari erreparaturik, hizkuntza eta jokabide antolatu gabea, desegokia eta ilogikoa izaten du. Sintomak iragankorrak izan ohi dira, substantzia toxikoak kontsumitzearen ondoriozkoak direnean, eta kronikoak, oinarrizko buru-nahasmendu bat dagoenean. Une estresagarrietan edo ezegonkorretan, "broteak" edo forma akutuak izaten dituzte. Sintoma psikotikoak kasu guztietan dira larriak eta horiekin batera jokabide oldarkorra azaltzen da.

Gelan antzeman ditzakegu jokabide desegokiak: ezorduan hitz egitea, gauza arraroak edo zentzurik gabeak esatea, loturarik ez duten gaiak nahastea, garrasiak, barreak, erasoak, ihes egitea, besteak beste, baita haluzinazio sintomak ere. Krisiak edo broteak estres maila altuko eta frustrazioko egoeretan sortzen dira.

Deskribatutako sintomak (antsiazkoak, depresiboak eta psikotikoak) aldi berean agertu daitezke, hau da, ohikoa da depresio eta antsietate sintomak batera agertzea. Kasurik larrienetan sintoma psikotikoak agertu daitezke, baina ez da hain arrunta hori gertatzea.

ZER EGIN DEZAKET?

1. GOMENDIO OROKORRAK

- Krisietan laguntzeko orduan, batez ere, **LASAI EGON** behar da.
- Ahal bezain laster **DEI EGIN** behar zaie profesionali:
 - Donostiako campusean: jarri harremanetan eskolazainekin edo Informazioarekin (943 32 66 00), 112 telefonora deitu dezaten.
 - Bilboko campusean: laneko ordutegiaren barruan, Deusto Psychera (2285 luz.) edo erizainaren bulegora (944 139 362 / 669 158 687) deitu daiteke. Inor ez balego, eskolazainei edo Argibideak Sailera deitu, 112ra dei egin dezaten.
- Laguntza profesionala heldu arte, egoerari **EUTSI** egin behar zaio, hau da, pertsonaren egoera hobetzen saiatu behar da, edo, behintzat, kalte handiagorik ez izaten.
- **EZ UTZI INOIZ BAKARRIK** krisia duen pertsona. Konturen bat egiteko joan beharra badugu, beste pertsonaren bat ordez etortzeko eskatuko dugu.

- **ANTOLATU, LIDERATU.** Arin, zorrotz eta argi antolatuko da krisia gertatu den tokian dauden pertsonen zer egin. Adibidez: “Aizu, esan eskolazainei deitzeko telefonogunera; zu arduratu zaitetz klasea husteaz; bilatu gehien ezagutzen duen jendea; arduratu zu jendea ikusmiran pilatu ez dadin...”.
- Eskatu **LAGUNTZA**, pertsona ezagutzen duten kide edo lagunei.
- Gorde **KONFIDENTZIALTASUNA**. Krisian dagoen pertsonari buruzko informazioa pertsonal sanitarioari eta egoki den unibertsitateko agintaritzari baino ez eman, behar den laguntza kudeatzeko soilik.
- **ERAMAN** gainerako ikasleak beste leku batera, krisian dagoen pertsona mugitu ezin denean, beste leku batera eraman ezin denean edo jokabide disruptiboak dituenean.
- **EZ HARTU GEURE GAIN** ardurarik, prestatu gabe gaudela sentitzen badugu.

2. JARDUTEKO ESTRATEGIAK

A) ANTSIETATE SINTOMAK DITUZTEN KRISIAK

✓ ZER EGIN

Pertsonak duen sintomatologiaren arabera, honela eman daiteke laguntza:

- Pertsonak **konbultsioak** baditu, lurrean etzan behar da, kendu ingurutik kolpatu dezakeen edozein gauza; askatu arropa eta sartu zapi bat ahoan (zapiaren puntak ahotik kanpo direla), utzi konbultsionatzen; gelditzen denean alboz jarri eta ez eskaini ez edaririk ez janaririk. Pertsona lasaitzen saiatu.
- **Konortea galdu badu**, ahoz gora jarri behar da, hankak gora jarrita, arropa askatu, eta begiratu arnasa eta pultsua zelan dituen (bularra mugitzen bada, airea sudurretik-ahotik ateratzen den; minari erantzuten dion, sudur-zuloak banatzen dituen mintza gogor estututa); estimuluei erantzuten ez badie eta pultsurik eta arnasarik ez badu, ireki arnasbidea (jarri esku bat bekokian eta bestearekin altxatu kokotsa), eta, txandaka, egin 30 konpresio toraziko (esku baten orpoa bularraren erdian eta bestea gainean dela, posizio bertikalean, ukondoak tolestu gabe, 1-2 konpresio segundoko, bularra 4 edo 5 cm jaitsiz) eta haize eman bitan jarraian (sudurra itxiko diogu, ahal dugun aire guztia hartu eta ahoz aho haize emango diogu; begiratu bularra igotzen den eta gero jaisten den; bigarrenez ere egin). Bi maniobrak txandaka egingo dizkiogu, osasun zerbitzukoak etorri arte. Arnasa eta bihotz taupadak badatozkio, alboz etzanda jarriko da.
- **Gonbitorik** egiten badu, burua aurrerantz okertuko diogu eta eutsi, bekokian esku bat jarrita, komunera joateko modua eman, jesarri eta alboz jarri.
- **Itolarria** sentitzen badu, lehenengo arnasbidea libre duela ziurtatu behar da (oztopaturik badu, txandaka, eman 5 zaplada bizkarrean eta, ondoren, egin “Heimlichen maniobra”: pertsonaren atzealdean jarri, besarkatu saihetsaldetik, lotu esku biak aurrean eta barrura egin indarrez); ziurtatu ez dagoela erreakzio alergikorik (urrundu alergia eragiten duen substantzietatik eta gorputza agonduta hartuko du arnasa). Aukera horiek baztertu ditugunean, hiperbentilazioa edo arnasketa larria tratatuko da.
- **Hiperbentilazioa** (arnasketa arina): hiperbentilatzean igo egiten da odolean dagoen oxigeno kopurua eta gutxitu karbono dioxidoa. Horrek zorabioa eta, batzuetan, konortea galtzea eragiten du. Prebentzio neurri gisa, arnasketa doitzeko teknikak erabili daitezke eta oxigeno gehiegi arnastea saihestu:
 - Eskatu ikasleari sudurretik arnasa hartu eta ahotik botatzeko.
 - Eskatu airea astiro botatzeko, kandela bat itzali edo puxika bat puztu behar balu bezala.
 - Esan sudur-zuloetako bat esku batez eta ahoa beste eskuaz estaltzeko, sudur-zulo batetik soilik arnasa hartu dezan.
 - Arnasa hartzen duen bitartean kontatu eta erritmoa jarraitzeko eskatu. Hasteko 2 kontatuko ditugu arnasa hartzeko eta 2 botatzeko, eta erritmoa mantsotu egingo da 6ra heldu arte.

- “Poltsaren teknika”. Goian aipatutako teknikarik aplikatu ezin bada, poltsa bat erabili daiteke (ahal dela, paperezkoa). Jarri ikaslearen sudurra eta ahoa poltsaren barruan, bere arnasa berriro hartzean karbono dioxidoa igo dakion. Horrela zorabioa eta konortea galtzeko arriskua gutxitu egiten dira. Txandakatu 10 arnasketa poltsarekin eta 20, poltsarik gabe, atsedendialdiak tartean eginda. Ez pasatu poltsako arnasketetan, oxigeno faltak kalte larriak eragin ditzake eta. Ez erabili teknika hori ikasleari beldurra ematen badio edo erabili nahi ez badu.

Antsietate krisi guztietan saiatu beti...

- **Pertsona LASAITZEN.**
 - **Jakinarazi ez dagoela bizitza arriskuan.** Ez dago izualdiak jota hil den pertsonaren kasurik dokumentatuta. Arriskua izaten da aurretiaz gaixotasunen bat izanez gero (asma, kardiopatiak, etab.). Hortaz, lasaitu egin behar dugu ikaslea eta esan berak dituen sintomak ez direla arriskutsuak, ez dagoela heriotza arriskurik. Azaldu estresaren edo beldurraren aurrean aktibatzen den erantzun fisiologiko bat dela eta, etorri bezala joaten dela, minutu batzuetan, batez ere, arnasketa kontrolatuz.
 - **Autoafirmazioak.** Ikasleari eskatu dakioke, arnas hartze batetik bestera, “lasai” astiro eta ozenki esateko. Hitzak lagundu egin ohi du jokabidea bere onera ekartzen.
 - **Distraitu.** Ondoezaren arreta desfokalizatzeko balio du eta pentsamendu neutroak edo positiboak izatea lortzeko. Adibidez, ikasleari eskatu dakioke azaltzeko zer egin duen goizean edo bezperan, edo zergatik aukeratu dituen ikasketa horiek, edo bizitzako une lasai bat edo aisiako jarduera bat kontatzeko.
- **ERREALITERA BIDERATZEN**
 - **Begiz begiko harremana.** Ikasleari eskatu dakioke begiak zabalik dituela egoteko, guk emango dizkiogun azalpenak eta oharrak entzuten eta gure galderei erantzuten. Begiak itxita izateak norbere gorputzean arreta fokalizatzea dakar, barneko sentipen larrietan, eta krisia larritu egiten du.
 - **Galdetu.** “Une honetan edo lehenago gertatutako zerbaitengatiko erreakzioa da?” Halako galderek lagundu egin diezaiokete ikasleari, prozesu arrazionalak aktibatzen, pentsamenduak antolatzen, errealiterara itzultzen, eta sintomak kontrolatzen.
- **MEZU POSITIBOAK** eskaintzen
 - Erreakzioa **normalizatu**, adibidez: “estres handiko aldia pasatu baduzu, normala da zure gorputza tarte baten aktibatzen jarraitzea, pasatzen joango zaizu; orain azalduko dizute profesionalak zelan egin aurre...”.
 - **Planifikatu.** “Orain profesional talde batek artatuko zaitu. Nahi duzu baten bati jakinaraztea, deitzea?”, “Laster jarriko zara ondo eta ikasiko duzu zelan egin aurre halakoei...”, etab.
 - **Lagundu.** Adibidez: “ez duzu arazorik izango klaseekin egunean jartzeko, ez zaitetz kezkatu, lagundu egingo dizugu”, etab.
- Baloratzen beharrezkoa den **FAMILIAREKIN HARREMANETAN JARTZEA.**
 - Antsietate krisia duen lehen aldia bada eta ikaratuta badago, komeni da familiarekin harremanetan jartzea eta larrialdietako zerbitzuei deitzea, besteak beste, bihotzekoak bezalako osasun arazoak baztertzeko.
 - Antsietate krisia lehenik duen antsietate nahasmendu bat bada, baliteke pertsonak jakitea zelan maneiatu eta larrialdietara edo familiari ez deitzeko eskatzea. Halako kasuetan, antsietate egoera areagotu baino egingo ez duten estimuluak izan daitezke.

X ZER EZ EGIN

- **Ez urduritu**, garrasi egin edo asaldatu, antsietate krisia duen pertsonarekin zaudela.
- **Ez pilatu** krisia duen pertsonaren inguruan.
- **Ez murriztu haren espazio fisikoa**, ez itxi espazioa.
- **Ez hurbildu antsietatea sorrarazi dion estimulura**, ez fisikoki ez hitzez. Hau da, ez jarri arreta izu-ikara sortu edo areagotzen dion horretan; ahal dela, saihestu edo urrundu egin behar da. Adibidez, ez saiatu igogailuan sartzen, beldurra ematen badio; hobe da eskailerak erabiltzea.
- **Ez hartu gozoki, txikle, edari** edo bestelakorik, arnasketa zaildu, eragotzi edo aktibatu egin dezakete eta (edari estimulagarrien kasuan, esaterako).

B) DEPRESIO SINTOMADUN KRISIA

Bere burua hiltzeko nahia erakutsi duen pertsona, edo saioan zauritu dena, oso egoera ahulean dago eta normalean ez du egoeraz hitz egin nahi izaten. Halakoa larrialdi psikiatrikoa da eta berehala dei egin behar da 112 telefonora.

✓ ZER EGIN

- **Lagundu**. Laguntza heldu arte, hobe da lehenengo eutsi dion pertsona ikaslearen ezaguna izatea, bereziki, irakaslea eta laguna izatea. Adierazi prest gaudela laguntzeko, entzuteko, berarekin egoteko... Adibidez: "Zeuri laguntzeko nago hemen, entzuteko, hitz egin nahi baduzu...". Erantzuten ez badu, jesarri berarengandik hurbil, lasai, eta komentatu labur: "nahi duzunean, hemen nago".
- Gertatzen ari dena **eratzten lagundu**; emozioa adierazi, egiten utziz gero. Adibidez: "Zer gertatu zaizu?"
- **Laguntza-sarea**. Bere bizitzan garrantzitsua den pertsonaren batekin harremanetan jartzeko aukera eskaini. Norbere egoeratik ateratzeko modu bat izan daiteke. "Nahi zenuke une honetan pertsonaren batekin hitz egin?"
- **Distrakzioa, distentsioa**. Ezer esaten ez badu, gaia aldatu daiteke eta galdera neutroak eta irekiak egin: "Zein beste irakasgaitan zaude, honez gain? Eskolatik kanpoko jarduerarik egiten duzu? Zer egin duzu oporretan?"
- **Ez behartu**, errespetatu. Hitz egin nahi ez badu, isilik egon gaitzke bere ondoan, bera dagoen antzeko posturan; geroago hitz egiteko ahalegina egin dezakegu, lasaiago dagoela ikusten baduzu.
- **Entzute aktiboa**. Erantzuten badu, entzun epaitu gabe, katarsirako aukera eman (negarra, amorrua), ulertzen saiatuz, eta parafraasi bidez transmititu (bere mezuaren azken partea errepikatu), keinuen baieztapena (buruaz baiezkota egin) edo ahotsaz ("ah, bai"), eman hitzak ikaslearengan ikusten dugun emozioari, eta eskertu berak eman digun konfiantza.
- **Fisikoki eutsi**. Giroa lasaitzen bada, saiatuko gara ikaslea leku seguru batera eramaten (leiho, baranda, azken solairu, tresna puntadunak eta abar dauden tokitik urrundu); gonbidatu gure ondora hurreratu dadin, gertatzen denaren inguruan hitz egiteko, bere buruari min egiteko arriskurik ez dagoen toki batera laguntzeko eskatu (adibidez, bulegora), zerbitzu espezializatuak heldu arte.
- **Jarri harremanetan familiarekin**.

X ZER EZ EGIN

- **Arineketan edo aztoratuta hurbildu** ikaslearengana.
- **Espazio fisikoa hartu**, arrisku egoeran badago (leihoaren ertzean, baranda baten ondoan, zauritu dezakeen objektu batekin), salbu eta seguru bagaude heldu eta leku seguruan jarriko dugula, gure segurtasuna arriskuan jarri gabe.
- **Espazio pertsonala hartzea**, badakigula zer gertatzen zaion esanez. Zer gertatzen den jakitea ona izan arren, utzi egingo dugu ikasleak, berak nahi duenean, berbaz adierazi dezan.
- **Erronka jo** edo zalantzan jartzea pertsonaren gaitasuna edo bere buruaz beste egiteko asmoa.
- **Isilean gorde** berak jakinarazten digun arriskuko egoera bat.
- **Nahigabea erakutsi**, eskandalizatuta gaudela erakutsi.
- **Epaitu**, gertatzen zaizkion gertakariei garrantzia kendu.
- **Joaten utzi**.

C) SINTOMA PSIKOTIKO ETA JOKABIDE BORTITZEKO KRISIA

Gaixotasuna dela eta, edo drogen kontsumoa dela eta, sintoma psikotikoak dituzten gaixoei artegatasunez jokatu dezakete, batzuetan erasokor eta bortxaz. Halakoetan ia garrantzi handiagokoa da zer ez egin jakitea, sumindura sorrarazi dezaken zerbait egitea baino.

✓ ZER EGIN

- **Hustu** gela, gainerako ikasleak kanpora atera eta saiatu gaixoari espazio horretan eusten, hirugarren pertsonen kalterik ez egiteko moduan.
- **Ziurtatu ihes egiteko bide bat** hurbil izaten, pertsonak inguratu ez gaitzan, tarte fisiko nahikoa mantendu, egoera horretan egoki den postura izateko.
- **Urrun mantendu tresna arriskutsuak** edo jaurti daitezkeenak.
- **Onartu esaten duena**, denari baietz esan, hala behar izanez gero, ez jarri zalantzan esaten duen ezer. Adibidez: Ahotsak entzuten baditu, ez diogu esango geuk ere entzuten ditugunik, baina onartu egingo dugu zer esaten duen. Adibidez: “Ezin ditut ahotsak entzun, baina zer esaten dute?”.
- **Lasaitasuna eta segurtasuna transmititu**, saiatu arnasa sakonetik eta lasai hartzen.
- **Entzute aktiboa**, enpatia. Erakutsi ulertu egiten diogula. Adibidez: “Entzuten dut eta ikusten dut zein haserre zauden”. “Badakit zelan zauden, ez duzulako zurekiko errespeturik sentitu”.
- **Jarri mugak**. Adibidez: “Ezin dizut entzun gaizki hitz egiten baduzu”; “min ematen badidazu ezin izango dizut lagundu”.
- **Jakinarazi zein zaila den berari ulertzea**. Adibidez: “Barkatu, ez dizut ulertu. Errepikatuko didazu?”
- **Saihestu inor begira egotea**, baliteke pertsona bortitz hori mehatxatuta sentitzea eta.
- **Eutsi** edo lagun egin, baina geure burua arriskuan sentituz gero, **URRUNDU** distantzia seguru batera, elkar ikusten dugula eta non dagoen jakinda, harik eta laguntza heldu arte.
- **ERASO FISIKOA jasateko ARRISKUA dagoela susmatuz gero**, deitu zuzenean **112ra**, egoera salatzeke eta unibertsitateko protokoloa jarraitzeke.
- **Jarri harremanetan familiarekin**.

X ZER EZ EGIN

- **Kontra egin** edo sintomak zalantzan jarri. Adibidez: “Esaten duzun guztia ez da logikoa”.
- **Erantzun oldarka** edo mehatxuka. Adibidez: “Ezin didazu horrela hitz egin, atera kontuak, gero”, “azalpena eskatzen dizut”.
- **Bakarrik geratu** horrela dagoen ikaslearekin.
- **Ukitu, fisikoki eutsi**; zerbitzu espezializatuek egingo dute hori.
- Fisikoki **inguratu**.

■ AMAITZEKO

Izan liteke, krisi egoera izan ondoren, krisia izan duen pertsonarekin harremana mantentzen jarraitzea, irakasle edo tutoreen kasuan gertatzen den bezala. Halakoetan, ez da zuzenean pertsonarengana joan eta egoeraz galdetu behar. Hobe da behar duen denbora eta espazioa ematea, hala nahi badu, guregana hurbildu eta hitz egin dezan. Zentzuzko tarte batean egiten ez badu, komeniko litzateke geuk adieraztea bere esanetara gaudela behar duenerako, badaudela galdutako denbora eta klaseak errekuaratzeko bideak eta bizi izan duen egoerak ez duela ebaluazio akademikoan eraginik izango.

Edozelan ere, jokatzeko moduari buruzko zehaztasunik behar izanez gero, kontsultatu Deusto Psychen. Deitu 2285 telefonora, bulego orduetan.