

2022 / 2023 ikasturtea

**PRAKTIKA KLINIKOEKIN ERLAZIONATUTAKO ERIZAINZAKO
GRADUKO IKASLEEN ANTSIETATEA**

AMALE GARATE ITURZAETA

LABURPENA

Sarrera. Buruko nahasmendu ohikoenak antsietatea eta nahasmendu depresiboak dira. Antsietatea mehatsurik edo arriskurik gabeko egoeretan edo modu iraunkorrean aktibatu eta eguneroko bizitza nabarmen oztopatzera iristen denean, osasun arazo bihurtzen da eta antsietate-nahasmendu izena ematen zaio. Erizaintzako ikasleek, gainerako graduetako ikasleek baino antsietate gehiago pairatzen dutela ikusteaz gain, praktika klinikoetan ikasgelan baino antsietate maila altuagoak izaten dituztela ere ikertu da.

Helburu orokorra. Praktika klinikoekin erlazionatutako erizaintzako graduiko ikasleen antsietateri aurre egiteko erabil daitezkeen jarduerak zehaztea.

Metodologia. Helburuen garapenerako berrikuspen bibliografikoa egin da. Horretarako, PIO egitura jarraituta, osasun-zientzietako datu-base ezberdinetan bilaketa egin da: Pubmed, BVS, Dialnet eta Cuiden. Bilaketa zehazteko iragazkiak eta barneratze- eta kanporatze-irizpideak aplikatu dira, guztira 25 artikulua eskuratuz lana garatzeko.

Emaitzak. Antsietateari aurre egiteko jarduerak aztertzen dira. Ikasleek, nahiz irakasleek antsietateari aurre egiteko erabil ditzaketen jarduerak aipatzeaz gain, fakultate zein irakasleek aplika ditzaketen esku-hartze programak dira berrikuspen honetan antsietateari aurre egiteko gehien landutako estrategiak. Guztira 8 esku-hartze programa mota aipatzen dira.

Eztabaida. Landutako programetako batzuk gaur egun erizaintzako fakultateetan aplikatzen direla aipagarria da. Esku-hartze programa mota batzuk artikulua oso gutxitan ikertu dira edo artikulua bakarrean landu dira. Beraz, etorkizuneko ikerketa-gai garrantzitsuak izan daitezke antsietatea murrizteko estrategien eraginkortasuna frogatzea eta batez ere, ikerlanetan esku-hartze ezberdinak alderatzea.

Ondorioak. Antsietateari aurre egiteko esku-hartzeak garatzeko eta erabiltzeko premia handia dago. Esku-hartze ezberdinak landu diren arren, haien artean alderatu beharko lirateke estrategia eraginkorrenak zein diren ikertzeko.

Hitz gakoak. Antsietatea, erizaintzako ikasleak, praktika klinikoak.

AURKIBIDEA

1.	SARRERA.....	1
2.	HELBURUAK.....	3
3.	METODOLOGIA	3
	3.1. Bilaketa bibliografikoaren estrategia	3
	3.2. Bilaketa bibliografikoaren emaitzak eta artikuluen aukeraketa.....	5
	EMAITZAK	7
	3.1 PRAKTIKA KLINIKOEKIN ERLAZIONATUTAKO ERIZAINZAKO IKASLEEN ANTSIETATEAREN SORBURU NAGUSIAK.....	7
	3.2 PRAKTIKA KLINIKOEKIN ERLAZIONATUTAKO ERIZAINZAKO IKASLEEN ANTSIETATEA NEURTZEKO ESKALAK.....	8
	4.2.1. Antsietatearen Egoera-Ezaugarrien galdetegia (STAI- State-Trait Anxiety Inventory)	8
	4.2.2. Beck-en antsietatearen inbentarioa (BAI- Beck Anxiety Inventory)	9
	4.2.3. Erabaki klinikoak hartzean erizaintzako antsietatearen eta autokonfiantzaren eskala (NASX-CDM- Nursing Anxiety and Self-Confidence with Clinical Decision Making Scale)	10
	4.2.4. Esperientzia Klinikoa Ebaluatzeko Formularioa (CEAF- The Clinical Experience Assessment Form)	10
	4.2.5. Depresioaren, Antsietatearen eta Estresaren eskala (DASS-21- Depression, Anxiety and Stress Scales)	10
	4.2.6. Antsietate egoeren eta erantzunen inbentarioa (ISRA- Inventory of Situations and Responses of Anxiety)	11
	4.2.7. Azterketa Antsietate Eskala (TAS- Test Anxiety Scale).....	11
	3.3 PRAKTIKA KLINIKOEKIN ERLAZIONATUTAKO ERIZAINZAKO IKASLEEN ANTSIETATEARI AURRE EGITEKO JARDUERAK	11
	4.3.1. Giharren erlaxazio progresiboa	12
	4.3.2. Teknika kognitibo konduktualak	13
	4.3.3. Internet bidezko terapiak	13
	4.3.4. Simulazioak.....	14
	4.3.5. Berdinen arteko laguntza	14
	4.3.6. Udako enplegua	14
	4.3.7. Akupresioa	15
	4.3.8. Watson-en Giza-zaintzaren Teorian oinarritutako programak	15
4.	EZTABAIDA.....	15
5.	ONDORIOAK	18
6.	BIBLIOGRAFIA	20
	ERANSKINAK	27

TAULEN AURKIBIDEA

1.Taula. PIO egitura eta artikuluen bilaketa egiteko erabili diren deskriptoreak, hitz gakoak eta hitz askeak.....	4
---	---

IRUDIEN AURKIBIDEA

1.Irudia. Bilaketa bibliografikoaren prozesua azaltzen duen fluxu-diagrama.....	6
--	---

ERANSKINEN AURKIBIDEA

1.Eranskina. Haines-en piramidea.....	27
2.Eranskina. Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren prozesu zehatza eta lortutako emaitzak.....	28
3.Eranskina. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak.....	29
4. Eranskina. Antsietatearen Egoera-Ezaugarrien galdetegia (STAI- State-Trait Anxiety Inventory).....	38
5.Eranskina. Watsonen giza zaintzaren teoriar oinarritutako hezkuntza klinikoko programa.....	40

LABURDURAK

BAI: *Beck Anxiety Inventory*

BVS: *Biblioteca Virtual de Salud*

CEAF: *The Clinical Experience Assessment Form*

DASS-21: *Depression, Anxiety and Stress Scales*

DeCS: *Descriptores en Ciencias de la Salud*

EAE: *Euskal Autonomia Erkidegoa*

ISRA: *Inventory of Situations and Responses of Anxiety*

MeSH: *Medical Subject Headings*

NASX-CDM: *Nursing Anxiety and Self-Confidence with Clinical Decision Making Scale*

OME: *Osasunaren Mundu Erakudea*

PIO: *Patient Intervention Outcome*

S: *State*

STAI: *State-Trait Anxiety Inventory*

T: *Trait*

TAS: *Test Anxiety Scale*

1. SARRERA

Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) datuen arabera, lau pertsonetatik batek buruko nahasmenduren bat izango du bere bizitzan zehar. Gainera, munduan 450 milioi pertsonak bizitza larriki zailtzen dien buruko osasuneko arazo bat dute. Osasun arazo guztien % 12,5a buruko nahasmenduak dira, minbiziak eta arazo kardiobaskularrak baino kopuru handiagoa izanik. Honez gain, helduen buruko osasun arazoaren % 50a 14 urte bete baino lehen hasten dira, eta % 75a 18 urte bete baino lehen (1).

Munduan zortzi pertsonetatik batek, hau da, 970 milioi pertsonak, buruko nahasmendu bat zuen 2019an. Buruko nahasmendu ohikoenak antsietatea eta nahasmendu depresiboak dira (2), hauek 2020an nabarmen handitu ziren COVID-19aren pandemiaren ondorioz; estimazioek urte bakar batean antsietatea eta depresio nahasmendu larriak hurrenez hurren, % 26 eta % 28 igo zirela diote (3). Zehazki, 2019an 301 milioi pertsonak antsietate nahasmendua zuten, horietatik 58 milioi haurrak eta nerabeak izanik (2).

Espainiari dagokionez, biztanleen % 6,7ak antsietatea du, eta beste hainbestek depresioa dute, bi kasuetan emakumezkoek (% 9,2) gizonezkoen (% 4) bikoitza jasaten dute (4). Espainiako 15 eta 29 urte bitarteko gazteen ia erdiek (% 48,9) osasun mentaleko arazoren bat izan dutela diote guztira 7,3 milioi izanik (5). Honez gain, buru osasuneko arazoaren % 11-27a lan baldintzei egotz dakizkieke (6).

Euskal Autonomia Erkidegoari (EAE) dagokionez, azken urteotan buru osasuneko arazoak direla eta laguntza eskatu duten pertsonen kopuruak gora egin du. Izan ere, 2015 eta 2019 bitartean, % 5,2 hazi da buru osasuneko sareak EAE-n artatutako pertsonen kopurua (7).

2018an egindako EAE-ko Osasun Inkestaren arabera, Euskadiko 15 eta 29 urte arteko gazteetan emakumezkoek buruko arazoaren bat izan dutela gehiagotan aitortzen dute gizonezkoek baino (% 11,4 eta % 5,1, hurrenez hurren). Bestalde, adin tarte honetako gazteen % 8,3ak antsietate eta/edo depresio arazoaren bat izan zuen inkesta pasa aurreko lau asteetan (8).

Gizartean ohiko arazo bilakatu den antsietatea, edozein pertsonak arriskuko edo kezka uneetan sentitzen duen sentazio normala eta beharrezkoa bezala definitzen da (9, 10). Egokitzapen mekanismo bat da, eta une zailen aurrean erantzuna hobetzeko balio du. Gorputzari eta adimenari eragiten dio, urduritasuna, kezka eta tentsioa sentiaraziz. Erreakzio normala denez, ahalik eta denbora gehienez maila maneiagarrietan mantentzen ikastea da helburua, ezabatu gabe, baina, ondoez handia eragiten duen intentsitatea sentitu gabe (9).

Antsietatea mehatsurik edo arriskurik gabeko egoeretan edo modu iraunkorrean aktibatu eta eguneroko bizitza nabarmen oztopatzera iristen denean, osasun arazo bihurtzen da eta antsietate-nahasmendu izena ematen zaio (9, 10). Antsietate-nahasmenduaren garapena, orokorrean, ez da egoera jakin bakar batekin lotzen, faktore anitzekoa izaten da jatorria, eta estres edo gainkarga egoerekin lotura izaten du (9). Nahasmendu honen ezaugarriak gehiegizko beldurra eta antsietatea, eta horiekin lotutako portaera arazoak dira. Sintoma horiek pertsonen, familien, gizartearen, hezkuntzaren edo beste arlo garrantzitsu batzuen funtzionamenduan ondoeza edo narriadura eragiteko bezain larriak dira. Beldurrak eta antsietateak lotura handia dute; beldurrak orainaldian hautemandako berehalako mehatxuekiko erreakzioa adierazten du, eta antsietatea, berriz, hautemandako mehatxu aurreratuari dagokio eta etorkizunera bideratuta dago gehiago (11).

Erizaintzako ikasleek, gainerako graduetakoko ikasleek baino antsietate gehiago pairatzen dutela ikusteaz gain (12), praktika klinikoetan ikasgelan baino antsietate maila altuagoak izaten dituztela ere ikertu da (13). Gainera, Erizaintzako ikasleen antsietate maila altua bizi kalitate okerragoa izatearekin eta haien osasun fisikoa eta buru osasuna okertzearekin erlazionatzen da (14, 15). Bestalde, antsietateak, ikasleen ikaskuntza prozesua oztopa dezake, erizaintzako lanbiderako beharrezkoak diren trebetasunak edo gaitasunak eskuratzea eragotziz (16).

Erizaintzako praktika klinikoak, graduako ikasleek ingurune klinikoan izaten dituzten esperientziak dira, praktika hauen helburua, trebetasun praktikoak ikastea, erizaintzako ezagutzak aplikatzea eta funtsezko gaitasunak lortzeko beharrezkoak diren portaera profesionalak esperimendatzea izanik (17).

Beraz, erizaintzako ikasleen antsietate kliniko edo praktiketara jasaten duten antsietatea, ikasle batek praktika klinikoan dituen helburu edo itxaropenetarako hautemandako mehatxu lauso bat izango litzateke. Faktore estresagarriak daudelako sor daiteke, ingurune edo egoera ezezagunak barne, erantzun psikologiko, fisiologiko eta jokabidezkoak eragiten dituztenak, eta, era berean, ikaslearen emaitza klinikoetan ondorio negatiboa eragin dezake (17).

Gai honek izan dezakeen inpaktua kontuan izanik, erizaintzako ikasleek praktika klinikoekin erlazionatutako antsietateari aurre egiteko jarduerak zein diren ikertzea da asmoa.

2. HELBURUAK

Lanaren **helburu orokorra** ondorengoa da: praktika klinikoekin erlazionatutako erizaintzako graduiko ikasleen antsietateri aurre egiteko erabil daitezken jarduerak zehaztea.

Helburu orokorra lortu ahal izateko, hurrengo **helburu zehatzak** planteatu dira:

- Erizaintzako ikasleek praktika klinikoekin erlazionatutako antsietatea jasatearen sorburu nagusiak ezagutzea.
- Erizaintzako ikasleek praktika klinikoen eraginez pairatzen duten antsietatea neurtzeko eskalak zeintzuk diren identifikatzea.

3. METODOLOGIA

Aipatutako helburuei erantzuna emateko, berrikuspen bibliografiko bat egitea erabaki zen ebidentzia zientifikoan oinarritutako informazioa bilduz. Jarraian, bilaketa bibliografikoa burutzeko erabili zen estrategia eta bertatik lortutako emaitzak deskribatzen dira.

3.1. Bilaketa bibliografikoaren estrategia

Bilaketa estrategia garatzeko, lehenik eta behin, ikerketa galdera formulatu zen:

“Nola maneiatu daiteke praktika klinikoekin erlazionatutako erizaintzako graduiko ikasleen antsietatea?”

Galdera planteatu ondoren, PIO (Patient, Intervention, Outcomes), egitura antolatu zen:

- **Patient** (pazientea): praktika klinikoak egiten dituzten erizaintzako graduiko ikasleak.

- **Intervention (interbentzioa):** praktika klinikoekin erlazionatutako antsietateari aurre egiteko estrategiak.
- **Outcomes (emaitza):** praktika klinikoekin erlazionatzen den antsietate maila gutxitzea.

Egitura hau kontuan izanik, bilaketa estrategia nagusia sortu ahal izateko, PIO egiturako atal bakoitzari zegokion DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) eta MeSH (Medical Subject Headings) deskriptoreak, hitz gakoak eta zenbait hitz aske lortu ziren (ikus 1. Taula), ondoren, lanerako erabilgarria zen informazioa bilatu eta aukeratu ahal izateko.

1. Taula. PIO egitura eta artikuluen bilaketa egiteko erabili ziren deskriptoreak, hitz gakoak eta hitz askeak.

PIO egitura	DeCS	MeSH	Hitz gakoak	Hitz askeak
P	Estudiantes de enfermería	Students, Nursing	Estudiantes de enfermería	Nursing students Undergraduate nursing students
	Prácticas Clínicas	Clinical Clerkship	Prácticas de enfermería	-
	Enfermería Práctica	Nursing, Practical		-
I	Adaptación Psicológica	Adaptation, Psychological	Afrontamiento	-
O	Ansiedad	Anxiety	Ansiedad	-

Iturria: propioa.

Bilaketa bibliografikoa 2022ko azaroaren 2tik, abenduaren 20ra burutu zen osasun-zientzietako hainbat datu-basetan: PubMed, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Dialnet eta Cuiden. Proposatutako helburuak lortzeko bilaketa estrategia nagusi bat gauzatu zen, deskriptoreak, hitz gakoak, hitz askeak, eragile boolearrak, iragazkiak eta barneratze/kanporatze irizpideak erabiliz, informazio erabilgarria aurkitzeko. Datu base guztietan **hitz askeak** erabiltzea erabaki zen, bilaketa zabaltzeko asmoarekin. Horrez gain, PubMed datu-basean **MeSHak** erabili ziren, BVS-n **DeCSak** eta Cuiden-en **hitz gakoak**. Dialnet-en, berriz, hitz askeak soilik erabili ziren, datu baseak hala eskatzen duelako.

Eragile boolearrei dagokienez, lan honetan AND erabiltzeaz gain, OR ere aplikatu zen, informazio zabalagoa lortzeko helburuarekin. **Iragazkien** kasuan, bilaketa guztietan hizkuntza (gaztelania eta ingelesa) eta argitalpen-data (denbora-tartea gehienez 5 urtekoa, informazioa eguneratuena izateko) aplikatu ziren. Ondoren, bilaketa gehiago zehazteko asmoz hurrengo **barneratze- eta kanporatze-irizpideak** ezarri ziren:

Barneratze-irizpideak:

- Ebidentzia zientifikoan oinarrituta dauden artikulak, Haynes-en piramidearen arabera (ikus 1. eranskina).
- Lanaren ardatz nagusia helburuarekin bat etortzea.
- Artikuluek erizaintzako praktika klinikoekin erlazioa edukitzea.
- Edozein herrialdetan egindako ikerketak izatea.
- Artikuluaren ikerlana burututa egotea.

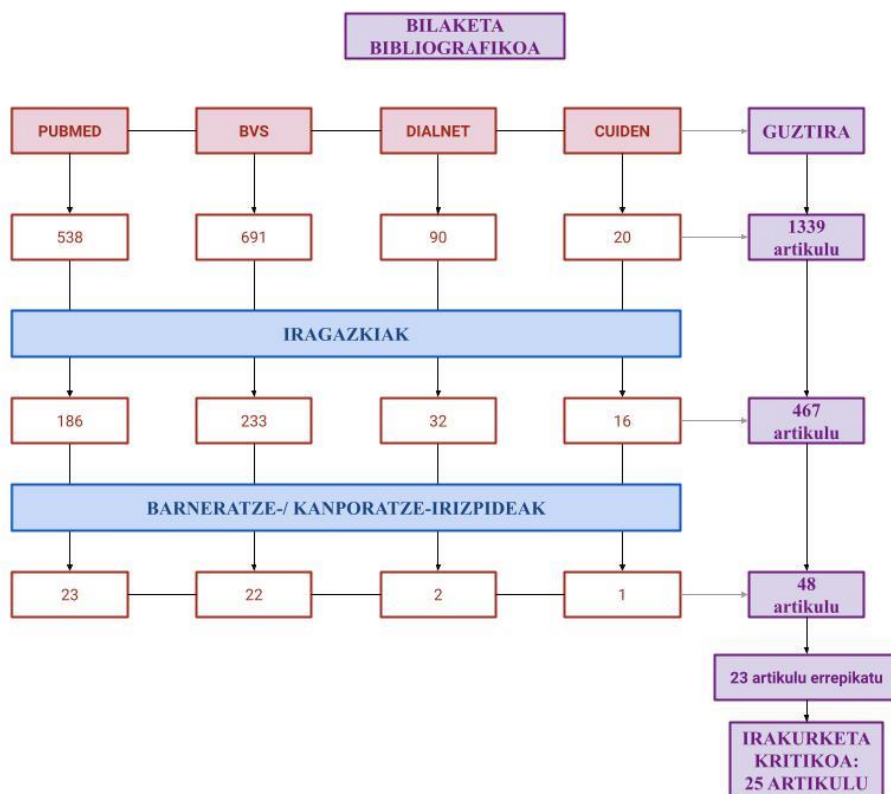
Kanporatze-irizpideak:

- Iruzkina, adituen iritziak eta gomendioak izatea.
- Lanaren ardatz nagusia helburuarekin bat ez etortzea.
- Artikuluek erizaintzako praktika klinikoekin erlazioa ez edukitzea.
- Artikuluaren ikerlana burutu gabe egotea.

3.2. Bilaketa bibliografikoaren emaitzak eta artikuluen aukeraketa

Bilaketak egin ostean, behin betiko bilaketa strategiaren bidez 1.339 artikulua eskuratu ziren. Horiek mugatzeko iragazkiak aplikatu ziren, bilaketa 467 artikulutara murriztea lortuz. Hauetatik, lanerako baliagarriak zirenak aukeratu ahal izateko, izenburuen eta

laburpenen analisia egin zen, zehaztutako barneratze- eta kanporatze-irizpideak betetzen zituzten 48 artikulua identifikatu. Artikulu horien artean, 23 errepikatuta zeudenez, 25 artikulua izan ziren irakurketa sakon eta kritikoa gauzatzeko hautatu zirenak (ikus 2. eranskina). Jarraian, bilaketaren prozesua azaltzen duen fluxu-diagrama ikus daiteke (ikus 1. Irudia).



1. Irudia. Bilaketa bibliografikoaren prozesua azaltzen duen fluxu-diagrama. **Iturria:** propioa.

Azkenik, berrikuspena egiteko behin betiko artikulua lortu ondoren, hauen emaitzak eta ondorioak biltzen dituen taula bat diseinatu zen. Horretarako, Haynes-ek argitaratutako modelo piramidalean oinarrituz artikulua ebidentzia maila handienetik txikienera sailkatu eta urteen arabera ordenatu ziren (ikus 3. Eranskina).

EMAITZAK

3.1 PRAKTIKA KLINIKOEKIN ERLAZIONATUTAKO ERIZAINZAKO IKASLEEN ANTSIETATEAREN SORBURU NAGUSIAK

Erizaintzako ikasleei praktika klinikoetan antsietatea sorrarazten dieten hainbat egoera daude. Lehenen aldiz egiten diren praktika klinikoetan erizaintzako ikasleek “konpetentzia falta” eta “ezintasuna eta ziurgabetasuna” sentitzen dute eta sentipen hauek antsietatea eragiten diete ikasleei, seguruenik, oraindik behar adina trebetasun eta ezagutza ez dituztelako eskuratu, esperientzia faltaren ondorioz (18, 19, 20). Gainera, praktikaldiaren lehenengo egunean, antsietate maila altuagoa izaten da (21). Bestalde, nahiz eta lehenengo praktikaldia ez izan, unitate bateko hasierako esperientziak antsietatea eragiten du (22).

Horrez gain, Covid-19aren pandemiak antsietatea (arina nahiz moderatua) eragin die erizaintzako ikasleei, antsietate moderatuaren sintoma ohikoenak beldurra, urduritasuna eta erlaxatzeko gai ez izatea izanik, hurrenez hurren (23). Gainera, Covid-19aren beldurraren eta antsietatearen artean harreman positiboa dagoela ikusi da (24). Yazici et al-ek egindako ikerketaren arabera, erizaintzako ikasleek Covid-19arekiko beldur moderatua zuten praktika klinikoetan eta % 62,1ak ez zuten praktika klinikorik egin nahi izan pandemia garaian (24).

Halaber, erizaintzako ikasleek medikazioa administratzean antsietate moderatua jasaten dutela ikusi da (25, 26). Bigarren eta hirugarren mailako ikasleengan medikazioa administratzeak sortutako antsietate maila aztertu zuen ikerketa batean, antsietate-maila altuagoa izan zen hirugarren urteko ikasleen artean, ziurrenik, erizaintzako graduak aurrera egin ahala, ikasleek praktika klinikoak egiten dituzten unitateak konplexuagoak direlako medikazioaren administrazioari dagokionez. Izan ere, zenbait unitatetan denbora gutxian edo larrialdi egoeretan prestatu behar izaten da medikazioa eta zenbaitetan proportzioak azkar kalkulatu behar izaten dira (25).

Gainera, praktika klinikoetako beste zenbait egoerek ere eragin diezaike antsietatea erizaintzako ikasleei, hala nola: instruktorearekin duten harremana, trebetasun klinikoekin esperientzia falta izatea, teorian ikasitakoaren eta errealitatearen arteko

desoreka egotea, laguntza falta izatea, ingurune eta txandatzeko mota, akatsak egiteko beldurra izatea eta intruktoreak behatzea (27, 22).

Egoera hauek erizaintzako ikasleen antsietatean eragina duten arren, ikasle bakoitzaren aldagai pertsonalek ere antsietatean eragiten dute. Aldagai pertsonalak hiru motetan sailka daitezke: faktore biologikoak, pertsonalak eta sozioekonomikoak (29).

Faktore biologiko aipagarrienak generoa eta adina dira (29). Ikerketa gehien arabera, erizaintzan emakumeek antsietate gehiago izaten dute (29, 18). Hala ere, gizonen emakumeek baino antsietate gehiago jasan ohi dutela dioten ikerketak daudela ere ikusi da (30).

Adinari dagokionez, helduagoa izatea babes faktore bat dela dirudi, helduagoak diren ikasleek (25-34 urte) antsietate gutxiago pairatzen baitute (30, 29, 22).

Faktore pertsonalek edo ikasleen ezaugarri pertsonalek ere antsietatean eragina izan ohi dute (29). Izan ere, egonkortasun emozional txikia duten ikasleek, antsietate maila altuagoak dituzte (31). Bestalde, norbere buruarekiko konfiantza gehiago duten ikasleek antsietate maila baxuagoak izaten dituztela diote hainbat ikerlanek (29, 32).

Faktore sozioekonomikoei dagokienez, bakardadea, lana egitea, nahiz karga familarrak izatea antsietatearekin erlazionatzen direla ikusi da (29, 27, 33).

3.2 PRAKTIKA KLINIKOEKIN ERLAZIONATUTAKO ERIZAINZAKO IKASLEEN ANTSIETATEA NEURTZEKO ESKALAK

4.2.1. Antsietatearen Egoera-Ezaugarrien galdetegia (STAI- State-Trait Anxiety Inventory)

Praktika klinikoekin erlazionatutako erizaintzako ikasleen antsietatea neurtzeko eskala erabiliena da (ikus 4. Eranskina). Hori dela eta, berrikuspen honetan landutako 15 artikulutan aipatu da eskala hau. Spielberger, Gorsuch eta Lushene-ek sortu zuten 1970ean eta 1982an itzuli zen gaztelaniara (29). Bi eskala independentez osatua dago, State (S) eskala eta Trait (T) eskala, eta bakoitzak 20 item ditu (34, 18, 29, 19, 30, 35, 36, 27, 25, 37, 38, 39, 40). Eskala hauek lau aukerako Likert motako erantzunak dituzte, Otik

3ra bitarteko aukerekin. S eskala honela puntuatzen da: ezer ez (0), zertxobait (1), nahikoa (2) eta asko (3). T eskala ordea, honela puntuatzen da: ia inoiz ez (0), zenbaitetan (1), sarritan (2) eta ia beti (3). Eskala bakoitzaren emaitzak 0tik 60ra bitartekoak izan daitezke eta geroz eta emaitza altuagoek, antsietate maila altuagoa adierazten dute (34, 18, 29, 19, 30, 35, 36, 25, 37, 38, 40).

- **S eskalak** antsietatea, egoera emozional iragankor moduan ebaluatzen du. Bertan, sentipen subjektiboak, kontzienteki hautematen diren sentipenak, urduritasun eta tentsio sentimenduak eta nerbio-sistema autonomoaren hiperaktibitatea aztertzen dira, eta denboran zein intentsitatean alda daitezke (29).
- **T eskalak** antsietatea sor dezakeen egoeren aurrean, pertsona bakoitzaren ezberdintasun indibidualak barnerraten ditu, hau da, banako bakoitzak egoerak mehatxagarri gisa hautemateko duen joera ebaluatzen du (29).

Bi eskalek barne sendotasun ona dute (29, 36, 37, 38, 39).

4.2.2. Beck-en antsietatearen inbentarioa (BAI- Beck Anxiety Inventory)

Beck-ek sortu zuen 1988an (24, 31). 21 item ditu eta antsietate sintomak ebaluatzeko eta honen alderdi kognitiboak zehazteko balio du (24, 31). 21 item-etatik, 13k sintoma fisiologikoak ebaluatzen dituzte, 5ek sintoma kognitiboak eta 3k sintoma somatikoak zein kognitiboak (24).

Lau puntuko Likert motako eskala bat da eta honela puntuatzen da antsietatea: ezer ez (0), arina (1), moderatua (2) eta larria (3) (23, 24, 31). Emaitzak 0tik 63ra bitartekoak izan daitezke, eta geroz eta puntuazio altuagoek, antsietatea altuagoa dela esan nahi dute (24, 31). 7tik beherako puntuazioek gutxieneko antsietate maila adierazten dute, 8-15 puntuazioek antsietate "arina", 16-25 puntuazioek antsietate moderatua eta 26-63 puntuazioek antsietate larria (31). Barne sendotasun altua du (24).

4.2.3. Erabaki klinikoak hartzean erizaintzako antsietatearen eta autokonfiantzaren eskala (NASX-CDM- Nursing Anxiety and Self-Confidence with Clinical Decision Making Scale)

Krista A. Whitek sortu zuen 2014an (28). 27 item ditu eta 1etik (erabat desados) 6 (erabat ados) puntura arte iristen diren Likert motako erantzunak ditu. Bi ataletan banatzen da, batek erizaintzako ikasleek erabaki klinikoak hartzean duten autokonfiantza neurtzen du eta besteak hauen antsietate maila (17, 32, 28).

Atal bakoitzean, puntuazioak 27tik 162ra bitartekoak izan daitezke eta bakoitzak 3 azpieskala ditu: baliabideak erabiltzea informazioa biltzeko eta guztiz entzuteko (13 item-ekin), informazioa erabiltzea panorama orokorra ikusteko (7 item-ekin) eta jakitea eta jardutea (7 item-ekin) (32, 28). Puntuazio altuagoek, autokonfiantza eta antsietate maila altuagoak adierazten dituzte (32, 28). Barne sendotasun ona du autokonfiantzaren atalean, nahiz antsietatearen atalean (28).

4.2.4. Esperientzia Klinikoa Ebaluatzeko Formularioa (CEAF- The Clinical Experience Assessment Form)

Kleehammer-ek sortu zuen 1990ean. Praktika klinikoan ohikoak diren zeregin edo egoerei lotutako antsietate maila neurtzeko erabiltzen da (22, 17). 16 item ditu Likert motako erantzunekin eta 1etik (erabat desados), 5era (erabat ados) bitarteko aukerekin (22). Emaitzak 16 puntutik 80ra bitartekoak izan daitezke eta geroz eta puntuazio altuagoek, antsietate maila altuagoa adierazten dute. Formulario honek, barne sendotasun handia du (22).

4.2.5. Depresioaren, Antsietatearen eta Estresaren eskala (DASS-21- Depression, Anxiety and Stress Scales)

Lovibond eta Lovibond-ek egin zuten 1995ean. 21 item ditu, hauek hiru eskalatan banatuta: depresioaren, antsietatearen eta estresaren eskala laburtuak. Likert motako erantzunak daude, azken astean zer gertatu edo sentitu den adierazten dutenak, eta 0tik (ez du aurreko astean gertatu dena edo sentitu duena deskribatzen) 3ra bitartekoak dira (bai, aurreko astean asko edo ia beti gertatu da). Barne sendotasun ona du (29).

4.2.6. Antsietate egoeren eta erantzunen inbentarioa (ISRA- Inventory of Situations and Responses of Anxiety)

Miguel Tobal eta Canok sortu zuten 1986an. Antsietatearen ezaugarriaren maila eta ebaluazio egoeren, egoera interpersonalen, fobia egoeren eta eguneroko bizitzako egoeren aurrean, antsietate kognitibo, fisiologiko eta motorren erantzunen maiztasuna ebaluatzen ditu. 224 item ditu Likert motako erantzunekin eta 0tik, 4ra bitarteko 5 erantzun aukerekin (ia inoiz ez-etik hasita, ia beti-ra arte), eta aipatutako antsietate erantzun bakoitza zein maiztasunekin sentitzen duten adierazi behar da. Barne sendotasun handia du (29).

4.2.7. Azterketa Antsietate Eskala (TAS- Test Anxiety Scale)

Sarason-ek 1978an azterketen ondoriozko antsietatea neurtzeko egindako galdetegia da. 37 item ditu, egia/gezurra aukerekin. Egia aukeratzen den bakoitzean, puntu bat gehitzen da. Eraitza 20tik gorakoa bada, azterketen ondoriozko antsietatea altua dela interpretatzen da, eta 12 baino baxuagoa bada, antsietatea baxua dela. Test honen barne sendotasuna altua da. (29)

3.3 PRAKTIKA KLINIKOEKIN ERLAZIONATUTAKO ERIZAINZAKO IKASLEEN ANTSIETATEARI AURRE EGITEKO JARDUERAK

Erizaintzako ikasleek antsietateari aurre egin ahal izateko hainbat jarduera daude. Ikasleek egokitzapen estrategia ezberdinak erabiltzen dituzte, hala nola onarpena lantzea, meditazioa egitea, arnasketa sakonak eta erlaxazioa praktikatzea, haien lagun nahiz senideekin praktika klinikoetan bizitzako esperientziak partekatzea edo idatzizko autoerregulazioa garatzea (23, 41, 29, 20).

Gainera, irakasleek ere ikasleen antsietatea murrizten duten hainbat estrategia erabili ohi dituzte. Adibidez, paziente bera ikasle batek baino gehiagok artatzea, esperientzia klinikoaren aurreko egunean ikasleei pazientearen datuak biltzen eta lantzen uztea edo medikazioaren administrazioarako tresna edo errubrika ezberdinak erabiltzea (26).

Bestalde, landutako artikuluen informazioan oinarrituz, ikasleen antsietatea maneiatzeko erizaintzako fakultateek edo irakasleek aplikatu ditzaketen esku-hartze programa ugari

erabili ohi dira. Hori dela eta, jarraian programa horietan gehien erabiltzen diren estrategia nagusiak azalduko dira.

4.3.1. Giharren erlaxazio progresiboa

Erlaxazio-teknikak, azken 100 urtetan gehien erabili diren terapiak izan dira, ziur aski kostu txikia dutelako, ezartzeko errazak direlako eta modu autodidaktan erabil daitezkelako. Erlaxazio-tekniken artean ezagunenetako bat Jacobsonek 1938an sortutako giharren erlaxazio progresiboa da (29).

Gorputz atal hauetako giharrak lantzen dira: eskuak, besaurreak, besoak, kopeta, begiak, masailak, ahoa, masailezurra, lepoa, sorbaldak, omoplatoak, bularra, urdaila, aldakak, ipurmasailak, iztarrak, zangoak eta oinak (34). Gihar-talde bakoitza hurrenkera konkretu batean 5 eta 10 segundo bitartean uzkuritu eta erlaxatu behar da (29, 34).

Toqan et al-ek egindako ikerketan, giharren erlaxazio progresiboko esku-hartze programa bat ezarri zen pediatriako erizaintzako prestakuntza klinikorako. Hamar pertsonako taldetan banatuta, bi astetan zehar, astean bost egunetan, 45 minutuko saioak burutu zituzten. Saio hauetan ere, egunero etxean 10-15 minutuko saioak nola burutu behar zituzten erakutsi zitzaaien ikasleei. Esku-hartze honek, eragin positiboa izan zuen pediatriako ingurune klinikoan zeuden erizaintzako ikasleen antsietate mailan. Ondorioz, erizaintzako eskoletan antsietatea gutxitzeko horrelako ikaskuntza programak egitea gomendatzen da pediatriako praktika klinikoak hasi aurretik (34).

Hernández Ortega et al-en esku-hartze programan ordea, giharren erlaxazio progresiboa eta terapia kognitibo konduktuala elkarrekin konbinatuta erabili zituzten. Programa honek bi fase izan zituen. I. fasean terapia kognitibo konduktualak eta giharren erlaxazio progresiboa erabili ziren eta II. fasean edo indartze fasean, giharren erlaxazio progresiboa bakarrik. I. fasearen ondoren, antsietate mailan hobekuntza esanguratsuak aurkitu ziren, baina II. faseko emaitzak ez ziren esanguratsuak izan, eta programaren eragina denbora pasa ahala galdu egin zela ikusi zen (36).

4.3.2. Teknika kognitibo konduktualak

Teknika kognitibo konduktualek hainbat egoera estresagarri aurre egiten laguntzen dute, estrategiak eta tresnak irakatsiz, eta pertsona osasuntsuei zein gaixotasun kronikoak dituztenei aplikatu dakizkieke. Estrategien erabilera hobetzeaz gain, sintoma somatikoen hobekuntza ere frogatu da eta antsietatea murriztu dezakete. Teknika hauek antsietatea murrizteko edo maneiatzeko ez ezik, ikasleen ikaskuntza prozesua hobetzeko ere erabili daitezke, pentsamendu negatiboak murrizteko edo ikasleen egokitzapena hobetzeko (29).

Bektas et al-en ikerketan, kontzientzia metakognitiboaren eta erabaki klinikoak hartzeko eskalaren autokonfiantza eta antsietate ataletan, eta hauen azpiatal guztietan, emaitzak esanguratsuak izan ziren. Hortaz, kontzientzia metakognitiboak erizaintzako ikasleek erabaki klinikoak hartzeko duten autokonfiantza areagotzen du eta antsietatea gutxitzen du. Kontzientzia metakognitiboak pazientearen arretan arazoak identifikatzeko eta praktika kliniko egokiei buruz erabakiak hartzeko zer informazio behar duten zehazteko ahalmena ematen die erizaintzako ikasleei (28).

4.3.3. Internet bidezko terapiak

Azken urteotan, antsietatea kudeatzeko ohiko esku-hartzeak erabili ordez, teknologia berriak erabiltzen dituzten esku-hartzeak ugartu dira (29). Izan ere, mugikorretan oinarritutako esku-hartzeak hainbat abantaila dituzte, hala nola denbora gutxiagoren beharra, pertsona kopuru gehiagora iritsi ahal izatea, inplementatzeko erraztasuna, malgutasuna eta desertzio-tasa baxua (29, 37).

Wang et al-ek 8 aste iraun zuen mugikorretan oinarritutako esku-hartze psikologikoko programa bat burutu zuten. 3 atal landu zituzten (laguntza, hezkuntza eta hausnarketa) eta estresari, antsietateari eta autoeraginkortasunari dagokienez, hobekuntza esanguratsuak ikusi ziren interbentzio-taldean. Gainera, denborak aurrera egin ahala ere, interbentzio-taldean hobekuntza mantendu zen. Hori dela eta, mugikorretan oinarritutako esku-hartze psikologikoko programek praktika klinikoan antsietatea murriztu dezaketela esan daiteke (37).

Peters et al-ek egindako ikerlanean, mugikorreko aplikazio baten bidez erizaintzako ikasleen antsietate sorburuak identifikatzeaz gain, sorburu hauek eta literaturan bilatutako

aurre egiteko estrategiak ikasleen eskura jarri zituzten aplikazioaren bidez, hauei laguntzeko asmotan. Baliabide teknologikoak erabiltzea gomendatzen dute, tresna azkar eta efizienteak direlako. Gainera, gaur egungo aplikazioek ikerkuntza eta ikerketa aukera ezberdin asko dituztenez, ikasleek haien etxeetan erabili ahal izatea errazten dute (27).

4.3.4. Simulazioak

Simulazio klinikoak erizaintzako ikasleek beren lanbiderako behar dituzten ezagutzak praktikatzeko, ikasteko eta eskuratzeko, egoera erreal baten irudikapena planteatzen duen metodo bat da, egoera erreal batean dagoen arriskua sahiestuz. Erizaintzako hezkuntzan ikasleen antsietatea gutxitzeko, batez ere praktika klinikoaren lehen esperientzietan, simulazio-metodoak erabili daitezke. Metodo hau, erizaintzako hezkuntza programetako berrikuntza handi bat da. Izan ere, erizaintzako ikasleen hezkuntzan simulazioak egiteak ikasleek praktika klinikoan lasaitasuna eta konfiantza izatea eragiten du. Hau da, simulazioek erizaintzako ikasleen antsietate klinikoak murriztu dezakete (21).

Gainera, metodo hau erizaintzako ikasleen hezkuntzan hainbat arlo lantzeko erabili daitezke. Esate baterako, medikazioa maneiatzen ikastea prozesu konplexua da, eta simulazio-metodoa pazienteak arriskuan jarri gabe, ikasleek trebetasun hau ikasteko hezkuntza-metodo ideala da (39).

4.3.5. Berdinen arteko laguntza

Berdinen arteko laguntza, elkarren antzeko egoeran dauden pertsona talde bat elkartzean datzan metodo bat da, haien artean laguntzeko edo egoera horri aurre egiteko helburuarekin. Ikaskideen laguntza jasotzeak eragin positiboa du erizaintzako ikasleengan eta antsietatea murrizten du. Hori dela eta, berdinen arteko laguntza erabiltzea gomendatzen da, praktika klinikoaren lehen aldiz jasaten duten erizaintzako ikasleen antsietatea murrizteko (19, 41).

4.3.6. Udako enplegua

Udako enplegu programek, oraindik graduatu ez diren erizaintzako ikasleei erizain batek gainbegiraturako lanpostu batean lan egiteko aukera ematen diete. Oro har, graduako azken 6-12 hilabetetan burutzen dira programa hauek. Udako erizain bezala lan egiteak, ikasleen

konfiantza areagotzea eta erabaki klinikoak hartzearekin erlazionatutako antsietatea gutxitzea eragin dezakeela ikusi da (32).

4.3.7. Akupresioa

Gorputzeko zenbait ataletan presioa egitean datzan metodo bat da, hatz lodi eta erakuslearekin aplikatu daiteke, minik eragin gabe efektu lasaigarria lortzeko. Ez da metodo inbaditzailea, aplikatzeko erraza da, pertsona bakoitzak bere buruari egin diezaioke, ekonomikoa da eta erizaintzako ikasleen antsietate mailak murrizten ditu. Hori guztia dela eta, ikasleen antsietatearen erabilera klinikoan aplikatu daiteke (40).

4.3.8. Watson-en Giza-zaintzaren Teorian oinarritutako programak

Watson-ek dio gizakion elkarrekintzak errukikorrek direnean, ezagutza, ongizatea eta osasuna hobetzen direla. Sendatze-prozesuak erizaintzaren funtsa osatzen duela dio, eta zientzia, artea eta zaintza uztartzen dituela. Sendatze prozesuak arazoak ebazteko sormen prozesu gisa definitzen ditu, eta sendatzeko 10 faktore aipatzen ditu (38).

Watson-en Giza-zaintzaren Teoriaren arabera, erizaintzako inbentarioek maitasunean oinarritutako praktika kliniko bat mantendu dezaketela uste da, erlazioa errespetuzkoa, lasaigarria, sentikorra eta eskuragarria izanik (38). Teoria honetan oinarritutako esku-hartze programa baten eraginkortasuna aztertzeko, Durgun Ozan et al-ek gida estandar bat erabili zuten teorian aipatutako faktore bakoitzari esku-hartze bat egokituz (ikus 4. eranskina). Teoria honetan oinarritutako hezkuntza kliniko programa, erizaintzako ikasleen antsietate maila murrizteko eraginkorra izan zela adierazi zuten emaitzek (38).

4. EZTABAIDA

Erizaintzako ikasleei praktika klinikoetan antsietatea sorrarazten dieten egoerak aztertu dituzten autoreen artean adostasuna dagoela ikusi da. Hala nola, hainbat ikerketek bat egiten dute erizaintzako ikasleen lehenengo praktika klinikoek antsietatea eragiten dutela esatean (18, 19, 20). Covid-19-ak ikasleen buru osasunean eragina izan duela ere aipatzen dute hainbat autorek (23, 24). Era berean, medikazioa administratzean ikasleek antsietatea pairatzen dutela ikertu da (25, 26). Honen sorburuetako bat, farmakologia ongi barneratu gabe edukitzea izan daiteke. Esate baterako, Donostiako erizaintzako graduaren, farmakologia bigarren mailako lehenengo lauhilekoan bakarrik ematen den irakasgai bat

da, eta agian hain denbora gutxian barneratzeko irakasgai konplexuegia suerta dakieke ikasleei. Gainera, praktika klinikoan hastapenean ikasleek oraindik irakasgai hau eman gabe izaten dute. Hori dela eta, farmakologia irakasgai ezberdinetan banatzea egokia izan liteke; adibidez, graduko maila guztietan banatuz, edukia konplexutasun baxuenetik handienera lantzeko. Bestalde, lehenengo praktika klinikoek eragiten duten antsietatea saiheste aldera, praktika hauen aurretik egoera errealak irudikatzeko simulazio gehiago egitea lagungarria izan daiteke.

Egoera zehatz hauek ez ezik, erizaintzako ikasleen aldagai pertsonalek ere praktika klinikoekin erlazionatutako antsietatean eragina dutela ikusi da. Nahiz eta faktore pertsonaletan eta sozioekonomikoetan ikerketek adostasuna erakutsi duten (29, 31, 32, 27, 33), faktore biologikoetan zenbait kontraesan ikusi dira. Faktore biologikoei dagokienez, generoak antsietatean eragina duela dirudi eta ikerlan gehienek emakumezkoek antsietate gehiago jasaten dutela babesten dute (29, 18). Aldiz, gizonek emakumeek baino antsietate gehiago jasan ohi dutela diote Villeneuve P et al-ek haien ikerketan (30). Bestalde, adinari erreparatuz, helduagoak diren erizaintzako ikasleek praktika klinikoetan antsietate gutxiago pairatzen dutela diote hainbat ikerlanek (29, 22); baina, Villeneuve P et al-ek egindako ikerketan ez zuten erlazio esanguratsurik aurkitu (30). Erizaintzan, ikasle nahiz profesionalen artean, gizonezko gutxi egotea errealitate bat da, beraz, zaila da generoari dagokionez lagin orekatuak dituzten ikerketak aurkitzea. Adinari dagokionez ere, erizaintzako graduan gehienak ikasle gazteak dira, ikasle helduagoak aurkitzea zailagoa izanik. Arrazoi hauen ondorio izan daitezke faktore biologikoetan aurkitutako kontraesanak.

Eskalei dagokienez, praktika klinikoekin erlazionatutako erizaintzako ikasleen antsietatea neurtzeko hainbat eskala daudela ikusi da. Eskala guztietan, batean izan ezik, Likert moduko eskala bat erabiltzen da erantzuteko; Azterketa Antsietate Eskalan (TAS-Test Anxiety Scale) berriz, erantzuna dikotomikoa da (egia/gezurra) (29). Gainera, landutako 25 artikuluetatik 15etan Antsietatearen Egoera-Ezaugarrien galdetegia (STAI-State-Trait Anxiety Inventory) erabili da; hortaz, berrikuspen honetan erabiliena izan da. Eskala ezberdinekin egindako ikerlanak alderatzea zaila denez, ezaugarri egokienak dituen eskala zein den argitzea garrantzitsua izan daiteke, irizpideak bateratzeko, ikerketa guztietan eskala bera erabiltzeko eta emaitzak alderatu ahal izateko.

Oro har, antsietatea jaisteko esku-hartzeak erabili zituzten autore gehienek ikasleen antsietatea gutxitzea lortu dutela adierazi dute (19, 21, 28, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41). Antsietatea murriztea garrantzitsua da, antsietate handia duten ikasleek arrakasta akademiko txikiagoa eta osasun fisikoko nahiz buru osasuneko ondorio kaltegarriak izan ditzakete. Gainera, antsietateak pazienteekin edo profesionalekin modu eraginkorrean komunikatzea oztopa dezake (41).

Erizaintzako ikasleek praktika klinikoekin erlazionatutako antsietateari aurre egin ahal izateko hainbat egokitzapen estrategia identifikatu dira. Hala nola, onarpena lantzea, meditazioa egitea, arnasketa sakonak eta erlaxazioa praktikatzea, haien lagun nahiz senideekin praktika klinikoetan bizitako esperientziak partekatzea edo idatzizko autoerregulazioa garatzea. Ikasleek aipatutako jarduera hauek beren kabuz burutuz gero, antsietatea jaitsi dezaketela frogatu da (23, 41, 29, 20). Gainera, irakasleek erabiltzen dituzten estrategiek ere eraginkortasuna erakutsi dute. Esate baterako, paziente bera ikasle batek baino gehiagok artatzea, esperientzia klinikoaren aurreko egunean ikasleei pazientearen datuak biltzen eta lantzen uztea edo medikazioaren administraziorako tresna edo errubrika ezberdinak erabiltzea (26). Hala ere, errebisio honetan gehien landu diren jarduerak, erizaintzako fakultateek edo irakasleek aplikatutako esku-hartze programak izan dira. Gainera, berrikuspen honetan landutako programa horietako batzuk gaur egun erizaintzako fakultateetan aplikatzen direla aipagarria da. Adibidez, Donostiako erizaintzako graduan zehar simulazioak, nahiz berdinen arteko laguntza erabili izan dira. Programa horien gehiengoek praktika klinikoen ondoriozko ikasleen antsietatea murrizten dutela frogatu dute, baina, emaitza esanguratsuak lortu ez dituen ikerketa bat ere badago (36). Izan ere, giharren erlaxazio progresiboa erabili duten ikerketa gehienetan ikasleen antsietate mailan eragin positiboa duela ikusi den arren (29, 34), Hernández Ortega et al-ek burututako ikerketan, giharren erlaxazio progresiboa eta terapia kognitibo konduktuala elkarrekin konbinatuta erabili zituzten eta programaren eragina denbora pasa ahala galdu egin zela ikusi da (36). Alabaina, nahiz eta ikerlan gehienetan antsietateari aurre egiteko erabili dituzten jarduerak antsietatea murriztea lortu zutela adierazten duten, ikerketa gehiagoren beharra antzeman da. Izan ere, esku-hartze programa mota batzuk artikulatu oso gutxitan ikertu dira edo artikulatu bakarrean landu dira. Beraz, etorkizuneko ikerketa-gai garrantzitsuak izan daitezke antsietatea murrizteko estrategien

eraginkortasuna frogatzea eta batez ere, ikerlanetan esku-hartze ezberdinak alderatzea, erizaintzako ikasleentzat egokiena zein den jakiteko eta hori aplikatzeko.

5. ONDORIOAK

Berrikuspen bibliografikoa egin ondoren lortutako informazioa landuta, planteatutako helburuei erantzuna ematen dieten hurrengo ondorioetara iritsi da:

- Erizaintzako ikasleek praktika klinikoetan antsietatea jasateak sorburu ezberdinak ditu. Erizaintzako ikasle bakoitzaren aldagai pertsonalek eragina dutela ikusi den arren, ikasleei antsietatea eragin ohi dieten egoera zehatzak ere daude; hala nola lehenengo praktikaldi klinikoak, unitateko hasierako esperientziak, Covid-19aren pandemia, medikazioa administratzea, etab. Banako bakoitzaren aldagai pertsonalak aldatzea edo lantzea zaila izan daiteke, baina antsietatea sortzen duten egoera zehatzak daudenez, erizaintzako fakultateko irakasleek nahiz ikasleek, egoera horietara zuzendutako antsietatea gutxitzeko edo prebenitzeko jarduerak burutzea bideragarria izan daiteke.
- Erizaintzako ikasleei praktika klinikoekin erlazionatutako antsietatea neurtzeko 7 eskala ezberdin identifikatu dira; horien artean erabiliena, Antsietatearen Egoera-Ezaugarrien galdetegia (STAI- State-Trait Anxiety Inventory) izan da. Eskala hau bi eskala independentez osatua dago, State (S) eskala eta Trait (T) eskala, bakoitzak 20 item ditu lau aukeratako Likert motako erantzunekin eta geroz eta emaitza altuagoek, antsietate maila altuagoa adierazten dute. Hala eta guztiz, irizpideak bateratzea eta eskala baliagarriena zein den zehaztea interesgarria izango litzateke etorkizuneko ikerketetarako.
- Erizaintzako ikasleek antsietatea eragiten duten praktika-egoera ugariri egin behar diete aurre. Antsietateak erizaintzako ikasleen osasunean eragiten duenez, ingurune klinikoan dituzten beharrak identifikatzea eta antsietatea murrizteko edo honi aurre egiteko estrategiak garatzea, baliagarria da ikasleen osasun mentaleko arazoak murrizteko; hortaz, antsietateari aurre egiteko esku-hartzeak garatzeko eta erabiltzeko premia handia dago.

- Berrikuspen honetan ikasleek, nahiz irakasleek antsietateari aurre egiteko erabil ditzaketen jarduerak aipatu diren arren, gehien landutako estrategiak fakultate zein irakasleek aplikatu ditzaketen esku-hartze programak izan dira, guztira 8 programa mota aipatuz. Baina, esku-hartze ezberdinak alderatu beharko lirateke estrategia eraginkorrenak zein diren ikertzeko.

6. BIBLIOGRAFIA

1. Confederación de Salud Mental [Internet]. Madril: Gobierno de España [kontsulta data: 2023ko martxoa]. La salud mental en cifras; [2 orri]. Eskuragarri: <https://comunicalasaludmental.org/guiadeestilo/la-salud-mental-en-cifras/#espana>
2. Global Health Data Exchange [Internet]. Seattle; 2019 [kontsulta data: 2023ko martxoa]. Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria Eskuragarri: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra; 2022 [kontsulta data: 2023ko martxoa]. Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. Eskuragarri: https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
4. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social e Instituto Nacional de Estadística [Internet]. Madril: Gobierno de España; 2018 [kontsulta data: 2023ko martxoa]. Encuesta Nacional de Salud de España 2017; [12 orri]. Eskuragarri: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf
5. Ballesteros JC, Sanmartín A, Tudela P, Rubio A. Barómetro juvenil sobre Salud y Bienestar 2019. Madrid: Centro Reina Sofia sobre Adolescencia y Juventud, Fad. 2020. doi: 10.5281/zenodo.3768431
6. Gamero-Burón C, González ML. Costes socio-económicos de los riesgos psicosociales. Balance de situación actual y propuestas metodológicas para avanzar en su medición o cálculo. Universidad de Málaga: Secretaría de Salud Laboral y Medio ambiente (UGT-CEC) [Internet]. 2013 [kontsulta data: 2023ko martxoa]. Eskuragarri: <https://plini.wordpress.com/2013/12/13/costes-socio-economicos-de-los-riesgos-psicosociales/>

7. Osakidetza [Internet]. Gasteiz: Eusko Jaurlaritza, Osasun Saila; 2019 [konsulta data: 2023ko martxoa]. Memoria. Eskuragarri: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_pro_publicaciones_memorias/es_def/adjuntos/Memoria_Osakidetza_2019.pdf

8. Encuesta de Salud del País Vasco (ESCAV) [Internet]. Gasteiz: Eusko Jaurlaritza, Osasun Saila; 2018 [konsulta data: 2023ko martxoa]. Tablas de resultados: estado de salud. Eskuragarri: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/enc_salud_2018_resultados/es_def/adjuntos/Estado-de-salud.pdf

9. Osakidetza [Internet]. Gasteiz: Eusko Jaurlaritza, Osasun Saila; 2022 [konsulta data: 2023ko martxoa]. Ansiedad. Eskuragarri: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/enfermedades-salud-mental/-/ansiedad/>

10. Clinic Barcelona [Internet]. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2019 [konsulta data: 2023ko martxoa]. Trastornos de Ansiedad. Eskuragarri: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad#:~:text=La%20ansiedad%20se%20convierte%20en,importante%20en%20la%20vida%20diaria.>

11. Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019/2021. [konsulta data: 2023ko martxoa]. Trastornos de ansiedad o relacionados con el miedo. Eskuragarri: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.

12. Bartlett ML, Taylor H, Nelson JD. Comparison of Mental Health Characteristics and Stress Between Baccalaureate Nursing Students and Non-Nursing Students. *J Nurs Educ.* 2016 Feb;55(2):87-90. doi: 10.3928/01484834-20160114-05

13. Lei J, Jin H, Shen S, Li Z, Gu G. Influence of clinical practice on nursing students' mental and immune-endocrine functions. *Int J Nurs Pract.* 2015 Aug;21(4):392-400. doi: 10.1111/ijn.12272

14. Leodoro J, Labrague DM. A cross-country comparative study on stress and quality of life in nursing students. *Perspect Psychiatr Care*. 2018 Oct;54(4):469-476. <https://doi.org/10.1111/ppc.12248>
15. Castillo IY, Barrios A, Alvis LR. Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. *Investig Enferm [Internet]*. 2018 [konsulta data: 2023ko martxoa]; 20(2). Eskuragarri: <https://ciberindex.com/index.php/id/article/view/20205id>
16. Gomathi S, Jasmindebora S, Baba V. Impact of stress on nursing students. *Int J Innov Res Adv Stud [Internet]*. 2017 [konsulta data: 2023ko martxoa]; 4(4): 107-110. Eskuragarri: http://www.ijiras.com/2017/Vol_4-Issue_4/paper_23.pdf
17. Simpson MG, Sawatzky JV. Clinical placement anxiety in undergraduate nursing students: A concept analysis. *Nurse Educ Today*. 2020 Apr;87:104329. doi: 10.1016/j.nedt.2019.104329
18. Ortega RH, Pascual JLG, Araque AMF. Estrés y ansiedad al comienzo de las prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería. *Metas de enfermería*. 2020;23(6): 50-58. doi: 10.35667/metasenf.2019.23.1003081613
19. Tambağ H. Examination of nursing students' anxiety levels related to clinical practice with respect to peer support. *Perspect Psychiatr Care*. 2021 Jul;57(3):1114-1119. doi: 10.1111/ppc.12664
20. Alshahrani Y, Cusack L, Rasmussen P. Undergraduate nursing students' strategies for coping with their first clinical placement: Descriptive survey study. *Nurse Educ Today*. 2018 Oct;69:104-108. doi: 10.1016/j.nedt.2018.07.005
21. Uslu Y, Coskun EY, Sahin G, Ugur E, Karabacak U. Effect of simulation-based learning on first clinical day stress and anxiety levels of nursing students in Turkey. *J Pak Med Assoc*. 2020 Sep;70(9):1505-1509. doi: 10.5455/JPMA.13576

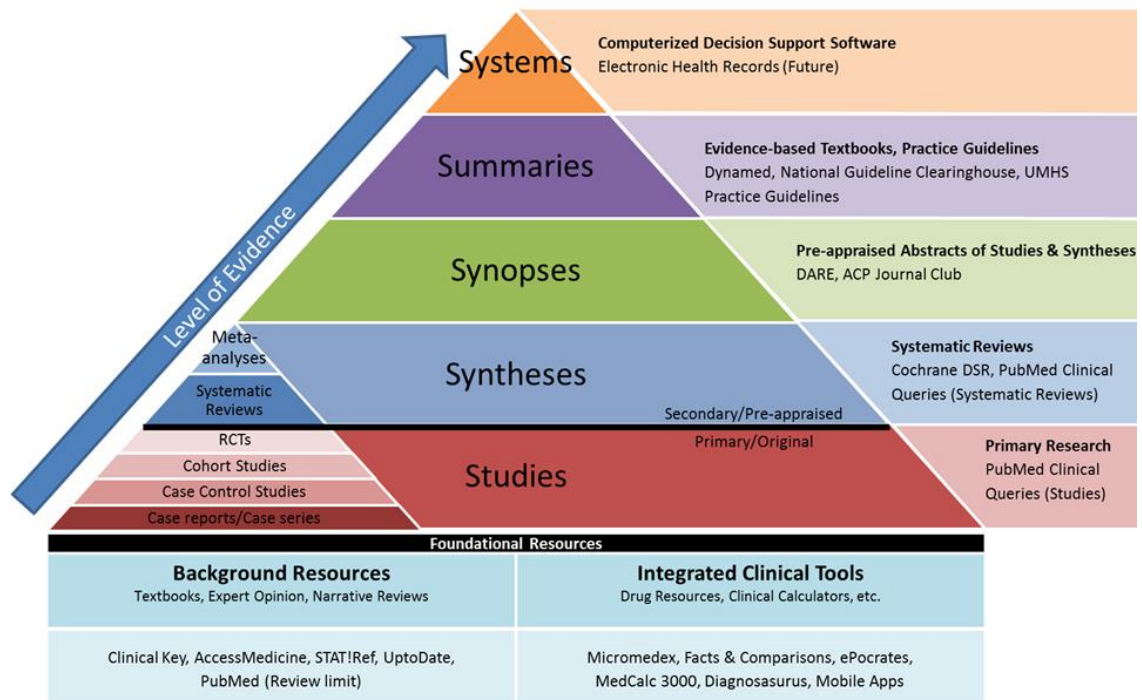
22. Wang AH, Lee CT, Espin S. Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study. *Nurse Educ Today*. 2019 May;76:103-108. doi: 10.1016/j.nedt.2019.01.016
23. Banstola B, Shakya N, Sharma P. Anxiety among Nursing Students towards Clinical Placement during COVID-19 in a Tertiary Hospital of Nepal: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc*. 2021 Jul 1;59(238):542-546. doi: 10.31729/jnma.6132
24. Yazici HGN, Ökten Ç. Nursing students' clinical practices during the COVID-19 pandemic: Fear of COVID-19 and anxiety levels. *Nurs Forum*. 2022 Mar;57(2):298-304. doi: 10.1111/nuf.12680
25. Marletta G, Sorvillo I, Paduret G, Romano R, Nitro M, Muscella G, Di Monte MC, La Sala R, Sarli L, Artioli G, Primosa F. Medication administration and anxiety: an observational study with nursing students. *Acta Biomed*. 2022 Oct 26;93(5):e2022309. doi: 10.23750/abm.v93i5.13803
26. Robichaux CC, Lewis TP, Gros RC. Tools to enhance nursing students' confidence and skills in medication administration. *Nursing*. 2022 Mar 1;52(3):45-47. doi: 10.1097/01.NURSE.0000820016.78578.a1
27. Peters AB, Kellogg M, Zhang Y. Implementation of a Smartphone App to Measure and Manage Anxiety in Undergraduate Clinical Nursing Students. *Nurs Educ Perspect*. 2019 Nov/Dec;40(6):367-369. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000403
28. Bektas I, Bektas M, Ayar D, Akdeniz Kudubes A, Sal S, Selekoglu Ok Y, Celik I. The predict of metacognitive awareness of nursing students on self-confidence and anxiety in clinical decision-making. *Perspect Psychiatr Care*. 2021 Apr;57(2):747-752. doi: 10.1111/ppc.12609
29. Hernández R. Estudio sobre la efectividad de un programa de intervención con refuerzo para reducir el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería durante el prácticum [tesia Interneten]. Madrid: Universidad Europea; 2020 [konsulta data: 2023ko martxoa] Eskuragarri:

<https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=sqU3b bJrkM4%3D>.

30. Villeneuve P, Heale R, Rietze L, Carter L. Exploring Self-Perceptions of Anxiety among Nursing Students in the Clinical Setting and Select Demographics. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2018 Mar 22;15(1):/j/ijnes.2018.15.issue-1/ijnes-2017-0042/ijnes-2017-0042.xml. doi: 10.1515/ijnes-2017-0042
31. Lai MH, Tzeng CY, Jen HJ, Chung MH. The Influence of Reducing Clinical Practicum Anxiety on Nursing Professional Employment in Nursing Students with Low Emotional Stability. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jul 8;19(14):8374. doi: 10.3390/ijerph19148374
32. White KA, Fetter ME, Ruth-Sahd LA. Extern Programs Promote Confidence and Reduce Anxiety With Clinical Decision Making in Nursing Students. *Nurse Educ*. 2019 Sep/Oct;44(5):239-244. doi: 10.1097/NNE.0000000000000625
33. Sánchez-Conde P, Beltrán-Velasco AI, Clemente-Suárez VJ. Influence of psychological profile in autonomic response of nursing students in their first hospital clinical stays. *Physiol Behav*. 2019 Aug 1;207:99-103. doi: 10.1016/j.physbeh.2019.05.008
34. Toqan D, Ayed A, Amoudi M, Alhalaiqa F, Alfuqaha OA, ALBashtawy M. Effect of Progressive Muscle Relaxation Exercise on Anxiety among Nursing Students in Pediatric Clinical Training. *SAGE Open Nurs*. 2022 Mar 29;8:23779608221090002. doi: 10.1177/23779608221090002
35. Hwang E, Kim J. Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience. *BMC Med Educ*. 2022 May 6;22(1):346. doi: 10.1186/s12909-022-03422-7
36. Hernández Ortega R, González Pascual JL, Fernández Araque AM. Impact of an intervention program with reinforcement on nursing students' stress and anxiety levels in their clinical practices. *Nurse Educ Pract*. 2021 Aug;55:103179. doi: 10.1016/j.nepr.2021.103179

37. Wang L, Guo Y, Liu Y, Yan X, Ding R. The effects of a mobile phone-based psychological intervention program on stress, anxiety and self-efficacy among undergraduate nursing students during clinical practice: A randomized controlled trial. *J Prof Nurs*. 2022 Sep-Oct;42:219-224. doi: 10.1016/j.profnurs.2022.07.016
38. Durgun Ozan Y, Duman M, Çiçek Ö, Baksi A. The effects of clinical education program based on Watson's theory of human caring on coping and anxiety levels of nursing students: A randomized control trial. *Perspect Psychiatr Care*. 2020 Jul;56(3):621-628. doi: 10.1111/ppc.12477
39. Thompson CE. The Effects of High-Fidelity Simulation, Low-Fidelity Simulation, and Video Training on Nursing Student Anxiety in the Clinical Setting. *Nurs Educ Perspect*. 2021 May-Jun 01;42(3):162-164. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000624
40. Yildirim D, Akman Ö. The Effect of Acupressure on Clinical Stress Management in Nursing Students: A Randomised Controlled Study. *J Acupunct Meridian Stud*. 2021 Jun 30;14(3):95-101. doi: 10.51507/j.jams.2021.14.3.95
41. Cornine A. Reducing Nursing Student Anxiety in the Clinical Setting: An Integrative Review. *Nurs Educ Perspect*. 2020 Jul/Aug;41(4):229-234. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000633

1. *Eranskina. Haynes-en piramidea. Iturria: Haynes RB. Of studies, syntheses, synopses, summaries and systems: the "5S" evolution of services for evidence-based health care decisions. ACP J Club. 2006 Nov-Dec;145(3):A8.*



2. *Eranskina. Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren prozesu zehatza eta lortutako emaitzak. Iturria: propioa.*

Datu-basea	Bilaketa-bidea	Emaitzak		Emaitzak	B A R N E R A T Z E	Hautatutakoak
PUBMED	("Anxiety"[Mesh]) AND ("Students, Nursing"[Mesh] OR "nursing students" OR "undergraduate nursing students")	538		186		23
BVS	(tw:(ansiedad)) AND ((tw:(estudiantes de enfermería)) OR (tw:(estudiantes de pregrado en enfermería)))	691	I R A G A Z K I A K	233	E T A K A N P O R A T Z E	22
DIALNET	"ansiedad" AND ("estudiantes de enfermería" OR "estudiantes de pregrado en enfermeria")	90		32		2
CUIDEN	([cla=Ansiedad]) AND ((([cla=Estudiantes de enfermería]) OR ("estudiantes de pregrado en enfermeria")))	20		16	I R I Z P I D E A K	1

3. *Eranskina. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. Iturria: propioa.*

Artikuluaren izenburua	Autoreak	Urtea	Helburuak – Emaidzak - Ondorioak
BERRIKUSPEN INTEGRATZAILEA			
Reducing Nursing Student Anxiety in the Clinical Setting: An Integrative Review.	Cornine A.	2020	<p>Helburuak: ingurune klinikoan graduko erizaintzako ikasleen antsietatea murrizteko, simulaziorik gabeko estrategiak aztertzea.</p> <p>Emaidzak: ikerketa gehienek (17 ikerketa) beren esku hartzeak nahiko eraginkorrak zirela ingurune klinikoan erizaintzako ikasleen antsietatea murrizteko babestu zuten. Emaidzak hiru esku hartze motetan sailkatzen dira: ikasleek zuzendutako esku hartzeak, irakasleek zuzendutako esku hartze konduktualak, irakasleek zuzendutako esku hartze estrukturalak.</p> <p>Ondorioak: irakasleek eta ikasleek zuzendutako hainbat esku hartzek ikasleen antsietatea murriztu dezakete ingurune klinikoan. Gai honi buruzko ikerketa gehiago behar da esku hartze horien ebidentzian oinarri sendoa edukitzeko.</p>
BERRIKUSPENA (KONTZEPTUAREN ANALISIA)			
Clinical placement anxiety in undergraduate nursing students: A concept analysis.	Simpson MG, Sawatzky JV.	2020	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleen praktika klinikoko antsietatearen azterketa sakona egitea. Hezkuntza klinikoko estrategietarako eta erizaintzako praktika klinikoetako antsietateari buruzko etorkizuneko ikerketarako oinarri sendoa ezartzea.</p> <p>Emaidzak: praktika klinikoko antsietatesaren bost ezaugarri definitzaile identifikatu ziren: mehatxu lauso edo ezezaguna, erantzun psikologiko emozionalak, erantzun psikologiko kognitiboak, erantzun fisiologikoak eta ingurune edo egoera ezezagunak. Kontzeptuaren aurrekariak, ondorioak eta erreferente enpirikoak ere nabarmendu ziren.</p> <p>Ondorioak: lortutako ezagutzei esker, erizaintza klinikoko hezitzaileek ikasleen ingurune klinikoan antsietatea eraginkortasunez prebenitzeko eta maneiatzeko duten gaitasuna hobetu dezakete. Antsietatea testuinguruan jartzean, erizaintzako graduko ikasleek esperientzia klinikoetan izandako antsietatea gehiago aztertzearen garrantzia azpimarratzen da. Beraz, azterketa honek hezkuntza estrategietarako eta etorkizunean erizaintzako hezkuntzan egingo diren ikerketetarako oinarria ezartzen du.</p>
AUSAZKO IKERKETA KONTROLATU ETA ITSUA			
The effects of clinical education program based on Watson's theory of human caring on coping and anxiety levels of nursing students: A randomized control trial.	Durgun Ozan Y, Duman M, Çiçek Ö, Baksi A.	2020	<p>Helburuak: Watson-en giza zaintzaren teorian oinarritutako hezkuntza klinikoko programak erizaintzako ikasleen aurre egite eta antsietate mailetan duen eragina aztertzea.</p> <p>Emaidzak: interbentzio taldean, kontrol taldearekin alderatuta ezberdintasun estatistikoki esanguratsua egon zen antsietatearen batez besteko puntuazioetan eta "Means of coping inventory" eskalako azpialat hauean: norbere buruarekiko konfiantza, gizarte babesa bilatzea, mesfidantza eta mendekotasuna.</p> <p>Ondorioak: Watson-en giza zaintza teorian oinarritutako hezkuntza klinikoko programa erizaintzako ikasleen heziketa klinikoan erabiltzea gomendatzen da.</p>

3. Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. **Iturria:** propioa.

The Effect of Acupressure on Clinical Stress Management in Nursing Students: A Randomised Controlled Study.	Yildirim D, Akman Ö.	2021	Helburuak: praktika klinikoan erizaintzako ikasleen estresa murrizteko akupresioaren ondorioak zehaztea. Emaitzak: ikasleen estres eta antsietate mailak behera egin zuen akupresio esku hartzearen ondoren egindako neurketa guztietan. Ondorioak: akupresioak erizaintzako ikasleen estres eta antsietate mailak murrizten ditu, hori dela eta, ikasleen estresaren eta antsietatearen erabilera klinikoan aplikatu daiteke.
AUSAZKO IKERKETA KONTROLATUA			
The effects of a mobile phone-based psychological intervention program on stress, anxiety and self-efficacy among undergraduate nursing students during clinical practice: A randomized controlled trial.	Wang L, Guo Y, Liu Y, Yan X, Ding R.	2022	Helburuak: mugikorretan oinarritutako esku hartze psikologikoko programa batek, praktika klinikoan erizaintzako unibertsitate ikasleen estresean, antsietatean eta autoeraginkortasunean dituen ondorioak aztertzea. Emaitzak: etresari, antsietateari eta autoeraginkortasunari dagokienez hobekuntza esanguratsua ikusi ziren interbentzio taldean, eta denboran zehar ere interbentzio taldean hobekuntza ikusi zen. Ondorioak: mugikorretan oinarritutako esku hartze psikologikoko programek praktika klinikoan estresa eta antsietatea arintzen dute eta erizaintzako ikasleen autoeraginkortasuna hobetzen dute.
LUZETARAKO IKERKETA ESPERIMENTAL, ANALITIKO ETA PROSPEKTIBOA			
Impact of an intervention program with reinforcement on nursing students' stress and anxiety levels in their clinical practices.	Hernández Ortega R, González Pascual JL, Fernández Araque AM.	2021	Helburuak: 1. Esku hartze programa baten eragina zehaztea, erizaintzako ikasleen praktika klinikoetan estresa eta antsietatea kudeatzeko, bi fasekin: <ul style="list-style-type: none"> • I. fasea: jokabide terapia kognitibo konduktualez eta giharren erlaxazio progresiboz osatua. • II. fasea edo indartze fasea: giharren erlaxazio progresiboarekin. 2. Praktika klinikoetan erizaintzako ikasleen estresa eta antsietatea kudeatzeko esku hartze programaren I. faseak duen eragina zehaztea. Emaitzak: ikasleek praktika klinikoan hasieran estres maila nahiko altua eta antsietate moderatua zuten. I. fasearen ondoren, estres eta antsietate mailan ezberdintasun esanguratsua aurkitu ziren fase hori jaso zuten eta jaso ez zuten ikasleen artean, 3 hilabeteren ondoren, ezberdintasun hauek jarraitu zuten. II. fasearen edo indartze fasearen ondoren, bi taldeen artean ez zen alde nabarmenik egon. Ondorioak: ikerketa honek, eskura dugun ebidentzia hobetzeko ikerketak ildo honetan jarraitu behar dugula iradokitzen du.

3. Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatua. **Iturria:** propioa.

IKERKETA PRE-POST IA ESPERIMENTALA			
Effect of Progressive Muscle Relaxation Exercise on Anxiety among Nursing Students in Pediatric Clinical Training.	Toqan D, Ayed A, Amoudi M, Alhalaiqa F, Alfuqaha OA, ALBashtawy M.	2022	<p>Helburuak: pediatriako erizaintzako prestakuntza klinikoan, erizaintzako ikasleen antsietatean giharren erlaxazio progresiboko ariketak duen eragina ikertzea.</p> <p>Emaitzak: giharren erlaxazio progresiboko ariketaren ondoren antsietatea murriztu egin zen. Hau da, antsietate gutxiago izan zuten programaren ondoren.</p> <p>Ondorioak: gihar erlaxazio progresiboko ariketak eragin positiboa izan zuen ingurune kliniko pediatrikoko erizaintzako ikasleen antsietate mailan. Ondorioz, horrelako ikaskuntza programak erizaintzako eskoletako praktika kliniko pediatrikoa hasi aurretik egitea gomendatzen da, antsietatea gutxitzeko helburuarekin.</p>
Extern Programs Promote Confidence and Reduce Anxiety With Clinical Decision Making in Nursing Students.	White KA, Fetter ME, Ruth-Sahd LA.	2019	<p>Helburuak: udako enpleguak (erizain “externo”, erizaintzako laguntzaile eta ez osasun langile moduan) ikasleen konfiantzan eta antsietatean duen eragina aztertzea, erabaki klinikoak hartzean.</p> <p>Emaitzak: erizain “externo” bezala lan egin zutenek konfiantza gehiago eta antsietate gutxiago zutela adierazi zuten. Beste talde batzuetan ez zen hobekuntza esanguratsurik aurkitu.</p> <p>Ondorioak: badirudi erizain “externo” bezala lan egiteak, ikasleen konfiantza areagotzea eta erabaki klinikoak hartzearekin erlazionatutako antsietatea gutxitzea eragiten duela.</p>
IKERKETA IA ESPERIMENTALA			
Effect of simulation-based learning on first clinical day stress and anxiety levels of nursing students in Turkey.	Uslu Y, Coskun EY, Sahin G, Ugur E, Karabacak U.	2020	<p>Helburuak: erizaintzako trebetasunen simulazioak erizaintzako lehenengo mailako ikasleen praktika klinikoetako lehenengo eguneko estres eta antsietate mailan duen eragina zehaztea.</p> <p>Emaitzak: simulazioa erabili zen taldean, beste taldearekin alderatuta, STAI eta CSQ galdetegien puntuazioetan ezberdintasun esanguratsurik egon ez zen arren, CSQ galdetegiaren onura azpiatalari dagokionez, ezberdintasun nabarmena egon zen.</p> <p>Ondorioak: erizaintzako ikasleen hezkuntzan simulazioa erabiltzeak ikasleek praktika klinikoan lasaitasuna eta konfiantza izatea eragin zuen.</p>
Estudio sobre la efectividad de un programa de intervención con refuerzo para reducir el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería durante el prácticum.	Ortega RH.	2020	<p>Helburuak: practicumean zehar erizaintzako ikasleen artean hautemandako estres mailan eta antsietatean errefortzu-fasea duen esku-hartze programa baten eragina zehaztea.</p> <p>Emaitzak: programa ez zen eraginkorra izan praktika klinikoetan hautemandako estres maila eta erizaintzako ikasleen antsietatea murrizteko, baina ikerketak indar estatistiko txikia izan zuen emaitzetan alde esanguratsuak hautemateko. Programaren I. fasea praktika klinikoetan hautemandako estreserako eraginkorra izan zela planteatu ahal izateko ebidentziak aurkitu ziren.</p> <p>Ondorioak: ikerketak programa horiek hobeto ezagutzen laguntzen du, erizaintzako ikasleen hezkuntzan estresa eta antsietatea maneiatzen laguntzeko tresna gisa integratu ahal izateko.</p>

3. Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. **Iturria:** propioa.

Examination of nursing students' anxiety levels related to clinical practice with respect to peer support.	Tambağ H.	2021	<p>Helburuak: lehenengo praktika klinikoan erizaintzako ikasleen estres eta antsietate mailaren arteko erlazioa ikertzea.</p> <p>Emaitzak: lehenengo aldiz praktika klinikoak egin zituzten ikasleek estresa eta antsietatea izan zuten, eta estres maila handitu egin zen antsietate maila altuekin. Estresak eta antsietateak behera egin zuten berdinaren arteko laguntzarekin. Ez zen aldaketarik izan kontrol taldean.</p> <p>Ondorioak: erizaintzako ikasleek lehenengo praktika klinikoan jasaten duten estresa eta antsietatea murrizteko berdinaren arteko laguntza erabiltzea gomendatzen da.</p>
LUZETARAKO IKERKETA KUALITATIBOA			
The Influence of Reducing Clinical Practicum Anxiety on Nursing Professional Employment in Nursing Students with Low Emotional Stability.	Lai MH, Tzeng CY, Jen HJ, Chung MH.	2022	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleen egonkortasun emozionalak praktika klinikoaren ondoriozko antsietatean eta erizaintzako ibilbidean (graduatu eta 5 urtetara) eragin dezaken ikertzea, haien egoera eta aurre egiteko estrategiak barne.</p> <p>Erizaintzako ikasleen praktika kliniko aurreko eta osteko antsietate mailen aldearen faktoreak ikertzea.</p> <p>Ingurune klinikoan izandako antsietate egoerak identifikatzea.</p> <p>Egonkortasun emozionalaren eta erizaintzako 5 urteko ibilbide profesionalaren arteko korrelazioa.</p> <p>Emaitzak: erizaintzako ikasle gehienek antsietate maila nabarmen murriztu zen praktika klinikoaren ondoren. Egonkortasun emozional txikia zuten ikasleek egonkortasun emozional handia zutenekin alderatuta, praktika kliniko aurreko eta osteko aldien antsietate mailan alde handiagoa izan zuten.</p> <p>Ondorioak: irakasleek ahaleginak egin behar dituzte egonkortasun emozional txikia duten erizaintzako ikasleak gidatzeko, praktika klinikoari aurre egiteko eta hauetara egokitzeko estrategia eraginkorrak ikas dituzten.</p>
LUZETARAKO IKERKETA			
Influence of psychological profile in autonomic response of nursing students in their first hospital clinical stays.	Sánchez-Conde P, Beltrán-Velasco AI, Clemente-Suárez VJ.	2019	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleen profil psikologikoak, lehen praktika klinikoetan antsietate aurreratuaren erantzun fisiologikoarekin duen lotura aztertzea; eta lehen praktika klinikoetan maila psikofisiologikoan izan duten ohitze erantzuna aztertzea.</p> <p>Emaitzak: egonaldi klinikoaren hasieran antsietate aurreratua handia izan zuten ikasleek, eta egonaldian zehar ez zen ohitze prozesurik izan. Gainera, ikasleek hautemandako bakardadearen eta estresari emandako erantzun autonomikoaren arteko erlazio positiboa ere ikusi zen.</p> <p>Ondorioak: erizaintzako graduako lehen urteko ikasleek ospitalean egindako egonaldi klinikoetan, ez zuten maila psikofisiologikoan espero zen ohitze prozesurik eman.</p>

3. Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. **Iturria:** propioa.

INKESTA DESKRIPTIBO MIXTOA			
Undergraduate nursing students' strategies for coping with their first clinical placement: Descriptive survey study.	Alshahrani Y, Cusack L, Rasmussen P.	2018	<p>Helburuak: erizaintzako lehen urteko ikasleentzako lehen praktika klinikoaren esperientzia positiboa ahalbidetuko duten faktoreak eta estrategiak identifikatzea.</p> <p>Emaitzak: ikasleek praktika klinikoaren lehen esperientziari modu positiboan aurre egiteko erabilitako hainbat estrategia identifikatu zituzten; hala nola, irakasleekin informazio saioak egitea eta lagunekin nahiz senideekin lehen esperientzia horiei buruz hitz egitea. Egonaldi klinikoan egin aurretik behar bezala prestatuta egotea, erizaintzako langileen aholkua bilatzea, eta erizaintzako eskolen eta erakunde klinikoaren arteko komunikazioa eraginkorra izatea haipatutako beste estrategia batzuk izan ziren.</p> <p>Ondorioak: Ez da ahaztu behar lehen praktika klinikoak zein estresagarriak diren. Erizaintzako ikasleek egoera honi aurre egiteko erabilitako estrategiak partekatzeak, erizaintzako praktika klinikoek etorkizunean hasiera positiboa izatea ahalbidetuko du.</p>
BEHAKETA IKERKETA			
Medication administration and anxiety: an observational study with nursing students.	Marletta G, Sorvillo I, Paduret G, Romano R, Nitro M, Muscella G, Di Monte MC, La Sala R, Sarli L, Artioli G, Primosa F.	2022	<p>Helburuak: medikazioaren administrazioari dagokion erizaintzako ikasleen antsietate mailak aztertzea.</p> <p>Emaitzak: ikasleek antsietate “moderata” izan zuten medikazioa administratzean; hala ere, egoera antsietatearen maila altuagoa izan zen hirugarren urteko ikasleen artean bigarren urteko ikasleekin alderatuta, ziurrenik, erizaintzako graduaren zehar medikazioaren administrazioa gero eta konplexuagoa delako, esperientzia ezarekin alderatuta.</p> <p>Ondorioak: erizaintzako hezkuntzaren eraginkortasunak berebiziko garrantzia du medikazio akatsak murrizteko. Beraz, funtsezkoa da etorkizuneko profesionalentzat tresna egokiak eskaintzea eta simulazio klinikoetan inbertitzea.</p>
IKERKETA KUANTITATIBOA (KORRELAZIOZKO DISEINUA)			
Exploring Self-Perceptions of Anxiety among Nursing Students in the Clinical Setting and Select Demographics.	Villeneuve P, Heale R, Rietze L, Carter L.	2018	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleen adinak, generoak, aurreko enpleguak eta aurretik jasotako hezkuntzak, ikasleen antsietate mailarekin zuzen erlazioa duen aztertzea, STAI eskala erabiliz.</p> <p>Emaitzak: erizaintzako ikasleek gainerakoek baino antsietate maila handiagoa dute eta erizaintzako gizonetako ikasleek antsietate maila altuagoa dute emakumezkoekin alderatuta.</p> <p>Ondorioak: ez da korrelazio esanguratsurik aurkitu norberak hautemandako antsietate mailaren eta adinaren, aurreko enpleguaren, nahiz aurretik jasotako hezkuntzaren artean.</p>

3. *Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. Iturria: propioa.*

ZEHARKAKO IKERKETA DESKRIPTIBOA			
Anxiety among Nursing Students towards Clinical Placement during COVID-19 in a Tertiary Hospital of Nepal: A Descriptive Cross-sectional Study.	Banstola B, Shaky N, Sharma P.	2021	<p>Helburuak: COVID-19aren pandemian erizaintzako ikasleen antsietatearen prebalentzia ezagutzea.</p> <p>Emaitzak: erizaintzako ikasle guztiek (% 100), 144 emakumetarik 144k antsietatea zuten. Horietatik, 117k (% 81) antsietate arina zuten eta 27k (% 19) antsietate moderatua. Aurre egiteko estrategiak honela sailkatu ziren: egokitzapenezko estrategiak, sahieste estrategiak, umorea eta erlijioa. Ikasle guztiek antsietateari aurre egiteko estrategiak erabili zituzten, estrategia erabilienak erlijioa, onarpena (egokitzapenezko estrategia) eta ukapena (sahieste estrategia) izan ziren hurrenez hurren, aldiz, gutxien erabilienak umorea, substantzien kontsumoa eta autoinkulpazioa izan ziren. Erizaintzako ikasleek egokitzapenezko estrategiak sahieste estrategiak baino gehiago erabili zituzten, ukapen estrategia salbuespena izanik.</p> <p>Ondorioak: antsietateak erizaintzako ikasleen osasunean eragin dezake, horregatik, ingurune klinikoan ikasleek dituzten beharrak identifikatzea eta antsietatea murrizteko estrategiak lortzea baliagarria izango da pandemiarekin erlazioatutako osasun mentaleko arazoak murrizteko.</p>
Estrés y ansiedad al comienzo de las prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería.	Ortega RH, Pascual JLG, Araque AMF.	2020	<p>Helburuak: Soriako Erizaintzako Fakultateko ikasleek beren praktika klinikoan hasieran duten estresaren pertzepzioa, estresa eragin dezaketen faktoreak eta antsietatea deskribatzea, eta faktore soziodemografikoen, akademikoen, familia-egoerak eta bizimoduak haien pertzepzioan duten eragina zehaztea.</p> <p>Emaitzak: 61 ikasle parte hartu zuten. Estresaren puntuazioaren batz bestekoa 3tik 1,89koa izan zen. Estresagarritzat jotako faktoreak “konpetentzia falta” eta “ezintasuna eta ziurgabetasuna” izan ziren. STAI (estado-rasgo) eskalak 17 eta 17,5eko media izan zuen, hurrenez hurren.</p> <p>Ondorioak: erizaintzako ikasleek, lehen praktika klinikoetan, estres maila nahiko altua eta antsietate moderatua hauteman zuten, eta estresore nagusiak “konpetentzia falta” eta “ezintasuna eta ziurgabetasuna” izan ziren. Faktore soziodemografikoen dagokienez, generoa oso lotuta dago estresarekin eta antsietatearekin, handiagoa izanik emakumeetan.</p>
Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience.	Hwang E, Kim J.	2022	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleen praktika klinikoko esperientziaren arabera, estresak, depresioak eta antsietateak burnout akademikoan dituzten ondorioak zehaztea.</p> <p>Emaitzak: burnout edo neke akademikoak korrelazio positiboa du estresarekin, antsietatearekin eta depresioarekin. Burnout akademikoaren azpiatalen artean, neke oso lotuta egon zen antsietatearekin. Praktika klinikoan esperientziarik ez zuen taldeak estres eta depresio maila handiagoa zuen. Antsietatearen eta burnout akademikoaren puntuazio totala ere handiagoa izan zen talde honetan; hala ere, aldea ez zen estatistikoki esanguratsua izan.</p> <p>Ondorioak: unibertsitateek eta erakunde klinikoek lankidetzaren sistema bat ezarri behar lukete estresa, depresioa eta antsietatea murrizteko eta gogobetetasuna areagotzeko.</p>

3. Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. **Iturria:** propioa.

Nursing students' clinical practices during the COVID-19 pandemic: Fear of COVID-19 and anxiety levels.	Yazici HGN, Ökten Ç.	2022	<p>Helburuak: COVID-19aren pandemian izandako praktika klinikoei dagokienez, erizaintzako azken urteko ikasleen beldur eta antsietate mailak aztertzea.</p> <p>Emaitzak: ikasleek antsietate maila arina eta COVID-19arekiko beldur moderatua zuten praktika klinikoetan. Harreman positiboa aurkitu zen COVID-19aren beldurraren eta antsietatearen artean. Ikasleen % 62,1 ak ez zuen praktika klinikorik egin nahi pandemia garaian.</p> <p>Ondorioak: ikasleek COVID-19ari zioten beldurra handitu ahala, antsietate maila handitu zen. Beraz, haien antsietatea beldurra murriztuz maneiatu daiteke, hezkuntza eta aurre egiteko estrategiak garatuz. Garrantzitsua da ikasleei COVID-19-aren inguruko neurrien eta babes ekipoen erabilerari buruzko informazioa ematea praktika klinikoen aurretik.</p>
ZEHARKAKO IKERKETA DESKRIPTIBO KORRELAZIONALA			
The predict of metacognitive awareness of nursing students on self-confidence and anxiety in clinical decision-making.	Bektas I, Bektas M, Ayar D, Akdeniz Kudubes A, Sal S, Selekoglu Ok Y, Celik I.	2021	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleengan kontzientzia metakognitiboak erabaki klinikoak hartzeari dagokionez autokonfiantza eta antsietatean duen eragina ikertzea.</p> <p>Emaitzak: emaitzek estatistikoki lotura esanguratsua erakutsi zuten kontzientzia metakognitiboaren eta erabaki klinikoak hartzeko eskalaren autokonfiantza eta antsietate ataletan eta hauen azpiatal guztietan. Hortaz, kontzientzia metakognitiboak erizaintzako ikasleek erabaki klinikoak hartzeko duten autokonfiantza areagotzen du eta antsietatea gutxitzen du. Kontzientzia metakognitiboak erizaintzako ikasleei pazientearen arretan arazoak identifikatzeko eta praktika kliniko egokiei buruz erabakiak hartzeko zer informazio behar duten zehazteko ahalmena ematen die.</p> <p>Ondorioak: kontzientzia metakognitiboa landuz, ikasleen erabaki klinikoak hartzeko gaitasuna hobe daiteke. Horregatik, bereziki garrantzitsua da simulazioak, agertokiak, mapa kontzeptualak eta hezkuntza/ekimen teknologikoak barne hartzen dituzten azterketa esperimentalak planifikatzea, ikasleen kontzientzia kognitiboa areagotzeko, erabaki klinikoak hartzeko antsietatea murrizteko eta beren buruarengan konfiantza areagotzeko.</p>

3. Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. **Iturria:** propioa.

ZEHARKAKO INKESTA DESKRIPTIBOA			
Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study.	Wang AH, Lee CT, Espin S.	2019	<p>Helburuak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erizaintzako azken urteko ikasleek zein egoera kliniko hautematen dituzten antsietate sortzaile gisa aztertzea. 2. Ezaugarri klinikoen eta ikasleen ezaugarrien arabera antsietate maila desberdina den identifikatzea. 3. Erizaintzako ikasleen artean hautemandako antsietate maila, ezaugarri klinikoen eta ikasleen arteko erlazioa zehaztea. <p>Emaitzak: hiru egoera hauek ziren antsietate gehien sortzen zutenak: akatsak egiteko beldurra, inbuktoreak behatzea eta unitate bateko hasierako esperientzia. Ezberdintasunak hauteman ziren ikasle gazteenen (18-24 urte) eta nagusien (25-34 urte) artean, nagusienek antsietate maila baxuagoak izan zituzten honako egoera kliniko hauek: inbuktoreak behatzea eta irakasleei galderak egitea. Era berean, adinak korrelazio negatiboa zuela ikusi zen CEAfren puntuazioekin, non ikasle gazteenek CEAfren puntuazio altuagoak zituzten.</p> <p>Ondorioak: oso garrantzitsua da erizaintzako hezitzaileek antsietatea eragiten duten praktika klinikoetako egoerak ezagutzea eta antsietatea maneiatzeko esku hartzeak garatzea, ikaskuntza onena bermatzeko.</p>
IKERKETA PILOTUA			
Implementation of a Smartphone App to Measure and Manage Anxiety in Undergraduate Clinical Nursing Students.	Peters AB, Kellogg M, Zhang Y.	2019	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleen eremu klinikoko antsietatea neurtzea eta kudeatzea, smartphone aplikazio baten laguntzarekin.</p> <p>Emaitzak: ikasleen antsietatearen sorburuak hauek izan ziren: inbuktore klinikoak, trebetasun klinikoak, teoria eta praktikaren arteko ezberdintasuna, laguntza falta, ingurunea eta errotazio mota.</p> <p>Ondorioak: funtsezkoa da ingurune klinikoan antsietatea eragiten duten faktoreak zehazteko azterketa zabalago bat egitea. Etorbizuneko ikerketek ikasleei ingurune klinikoan eskaintzeko laguntza motak, nahiz fakultateek laguntza horiek emateko duten gaitasuna ikertu behar ditu.</p>
The Effects of High-Fidelity Simulation, Low-Fidelity Simulation, and Video Training on Nursing Student Anxiety in the Clinical Setting.	Thompson CE.	2021	<p>Helburuak: erizaintzako ikasleen praktika klinikoetako antsietateari dagokionez, fideltasun handiko simulazioaren, fideltasun txikiko simulazioaren eta bideo bidezko ikasketaren eraginkortasuna ikertzea.</p> <p>Emaitzak: ez zen ezberdintasun estatistiko nabarmenik ikusi fideltasun handiko simulazioen, fideltasun baxuko simulazioen edo bideo entrenamenduen artean. Hala ere, fideltasun handiko eta txikiko simulazioek ingurune klinikoan antsietatea gutxitzea ekarri zuen, eta bideo entrenamenduak, berriz, antsietatea areagotzea. Gainera, fideltasun altuagoa erabil zen taldeko ikasleek antsietate maila baxuagoa izan zuten ingurune klinikoan sendagaiak ematean.</p> <p>Ondorioak: sendagaiak ematea konplexua da, eta simulazio metodoa pazienteak arriskuan jarri gabe, ikasleek trebetasun hau ikasteko hezkuntza metodo ideala da.</p>

3. *Eranskinaren jarraipena. Bilaketa bibliografikoan hautatutako artikulua ebidentzia-mailaren eta urtearen arabera ordenatuak. Iturria: propioa.*

ADITUEN IRITZIA			
Tools to enhance nursing students' confidence and skills in medication administration.	Robichaux CC, Lewis TP, Gros RC.	2022	<p>Helburuak: medikazioa ematerako garaian ikasleen estresa gutxitzen laguntzeko eta segurtasun kultura sustatzeko tresnak partekatzea.</p> <p>Emaitzak: egileek ikasleen ebaluazio klinikoak egin zituzten, erizaintzako inktoreekin lankidetzan aritu ziren, iruzkinak laburbildu zituzten eta bi tresna hauek garatu zituzten: “sendagaiak modu seguruan emateko gomendatutako prozesua” eta “trinkotasun errubrika”.</p> <p>Ondorioak: deskribatutako estrategiak erabiltzeak produktibitatea areagotu, ikasleek ingurune klinikoan dituzten ikaskuntza emaitzak hobetu eta medikazio akatsak gutxitu ditzake.</p>

4. Eranskina. *Antsietatearen Egoera-Ezaugarrien galdetegia (STAI- State-Trait Anxiety Inventory).* **Iturria:** *Spielberger, Charles Donald, et al. STAI: Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Madrid, Spain: TEA ediciones, 1999.*

ANSIEDAD-ESTADO		
<p><i>Instrucciones:</i> A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se <i>siente usted ahora mismo</i>, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.</p>		
1. Me siento calmado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
2. Me siento seguro	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
3. Estoy tenso	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
4. Estoy contrariado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
6. Me siento alterado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
8. Me siento descansado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
9. Me siento angustiado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
10. Me siento confortable	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
11. Tengo confianza en mí mismo	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
12. Me siento nervioso	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
13. Estoy desasosegado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
14. Me siento muy «atado» (como oprimido)	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
15. Estoy relajado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
16. Me siento satisfecho	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
17. Estoy preocupado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
19. Me siento alegre	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
20. En este momento me siento bien	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho

4. Eranskinaren jarraipena. *Antsietatearen Egoera-Ezaugarrien galdetegia (STAI-State-Trait Anxiety Inventory).* **Iturria:** Spielberger, Charles Donald, et al. *STAI: Cuestionario de ansiedad estado-rasgo.* Madrid, Spain: TEA ediciones, 1999.

ANSIEDAD-RASGO		
<p><i>Instrucciones:</i> A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se <i>siente usted en general</i>, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.</p>		
21. Me siento bien	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
22. Me canso rápidamente	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
23. Siento ganas de llorar	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
24. Me gustaría ser tan feliz como otros	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
26. Me siento descansado	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
30. Soy feliz	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
32. Me falta confianza en mí mismo	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
33. Me siento seguro	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
34. No suelo afrontar las crisis o dificultades	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
35. Me siento triste (melancólico)	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
36. Estoy satisfecho	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
39. Soy una persona estable	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre

5. Eranskina. Watsonen giza zaintzaren teorian oinarritutako hezkuntza klinikoko programa. **Iturria:** Durgun Ozan Y, Duman M, Çiçek Ö, Baksi A. *The effects of clinical education program based on Watson's theory of human caring on coping and anxiety levels of nursing students: A randomized control trial. Perspect Psychiatr Care.* 2020 Jul;56(3):621-628. doi: 10.1111/ppc.12477

ESKU HARTZEAK	SENDATZE FAKTOREAK (SF)
Instruktoarekin komunikazio erraza ezartzea	(SF-4) Laguntze-sinestea
Aplikazio eremuan elkarrekin lan egitea	(SF-6) Zaintzako arazoak ebazteko sormen prozesua (SF-7) Irakaskuntza-ikaskuntza transpertsionala
Aplikazio eremuko arazoei buruzko emozioak eta pentsamenduak adieraztea	(SF-1) Balioen sistema humanista-altruista (SF-5) Sentimendu positiboak eta negatiboak adieraztea (SF-8) Laguntzeko, babesteko eta/edo zuzentzeko ingurune mental, sozial eta espirituala (SF-9) Giza premien asistentzia
Ikaslearekin aplikazio eremuko arazoei soluzioak bilatzea	(SF-1) Balioen sistema humanista-altruista (SF-2) Itxaropen-fedea gaitzea (SF-3) Norberarekiko eta besteekiko sentiberatasuna lantzea (SF-5) Sentimendu positiboak eta negatiboak adieraztea (SF-9) Giza premien asistentzia
Aplikazio eremuan arazoei aurre egin behar dion ikaslearen jarraipena egitea	(SF-1) Balioen sistema humanista-altruista (SF-3) Norberarekiko eta besteekiko sentiberatasuna lantzea (SF-5) Sentimendu positiboak eta negatiboak adieraztea (SF-9) Giza premien asistentzia