

GRADU AMAIERAKO LANA

BERRIKUSPEN BIBLIOGRAFIKOA

Adimen Emozionalak erizainengan dituen onuren analisia

IRABIA LOPEZ LOPEZ

Leioa, 2016ko maiatzak 13

LABURPENA

Sarrera: Erizainak hainbat arrisku faktoreren eraginpean daude beraien lanbidearen baldintzek eraginda. Hauengatik sortutako estresak eta ondoezak, erizainen osasun, ongizate eta lan asetzea kaltetu dezakete, erizain lana era egokian burutzeko zailtasunei hasiera emanez. Adimen Emozionala (AE) erabiliz, erizainen praktikarako baliagarriak diren onurak lor daitezke.

Helburuak: Erizain profesionalen AEk dakartzkien onurak aztertzea.

Metodologia: PsycINFO , Scopus eta PubMed datu baseetan ikerlan kuantitatiboen bilaketa egin da. 2006. urte geroztik, gaztelaraz eta ingelesez argitaratutako artikuluen hautaketa egin da, 16 lanak barneratuz.

Emaitzak: AE eta hurrengo aldagaien arteko erlazio esanguratsua ikusi da: erizainen osasun orokorra, ongizatea, bizi asetzea, bizi kalitate profesionala, estresa, burnout-a, erizain jarduera, lan satisfakzioa eta lan konpromisoa. AEren hainbat osagai aztertu dira ikerlanen arabera. Autore batzuek AEren elementu batzuk estres maila baxuekin eta baita handiekin erlazionatu dituzte.

Ondorioak: AEren erabilerak erizaintzari dakartzkion onurak ikusita, AE erizainen prestakuntzan barneratzea eta ikertzen jarraitzea proposatzen da. Oraindik asko dago gai honi buruzko adostasunak lortzeko. Lehenengo pausua, AEren osagai edo elementu unibertsalak finkatzea izango da, hortik abiatuta bide berriko ikerkuntzen egitea ahabidetzeko.

Hitz gakoak: *Emotional intelligence, nursing, stress, health, satisfaction.*

AURKIBIDEA

1. SARRERA	1
Helburuak.....	4
2. METODOLOGIA.....	4
3. EMAITZAK.....	7
3.1 Osasun, ongizate eta bizi asetze eta kalitatea.....	12
4.2 Estres eta burnout sindromea.....	15
4.3 Lan burutze, asebetetze eta konpromisoa	17
4. EZTABAIDA	20
5. MUGAPENAK.....	24
6. ONDORIOAK.....	25
7. BIBLIOGRAFIA.....	26

1. SARRERA

Adimen Emozionala (AE), gizabanakoak bere eta inguruko emozioak identifikatzeko eta gestionatzeko gaitasun bezala aurkezten da.^{1,2,3} AEren jaiotza definitzea zaila da, izan ere, AEren ideia, kognizio eta emozioen munduak aztertzean sortuz joan zen.^{4,5}

Thorndike-k 1920.urtean gaitasun akademikoarekin zerikusia ez zuen adimena zegoela baieztatu zuen, AEren aitzindari den adimen sozialaren kontzeptua sortuz.^{4,5} Howard Gardner-ek 1983an, adimenaren konplexutasun eta aniztasuna adierazi zuen, adimen intrapertsonal eta adimen interpertsonalaren barneraketa eginez. Garatutako adimen anizkoitzen teoria honek, AEren kontzepturako hurbilketa handia suposatu zuen.^{1,6} 1985.urtean, AEren aitatzat hartzen den Wayne Payne-k, AEren terminoa era akademikoan lehenengo aldiz erabili zuen bere doktorego-tesian.⁴

Kontzeptu berri honek, ikerketarako bide berria suposatu zuen zientzia intelektualean. 1990.urtean, Salovey eta Mayer unibertsitateko irakasleek, AEren lehenengo definizioa burutu zuten: AE norberaren eta besteen emozioak, hautemateko, bereganatzeko, ulertzeko eta erregulatzeko gaitasuna da, zeinak hazkunde emozional eta intelektuala sustatzen duen.^{1,2,3} AE, informazioaren prozesamendu emozionalarekin erlazionatutako gaitasun multzoa zela azaldu zuten, termino berria arlo akademikoan ezagutzera emanez.^{4,6,7} Zientzia arloan kontzeptua zabaldua egon arren, gizarte mailan AEren ezagutza orokorra Daniel Goleman-en eskutik etorri zen. "Adimen emozionala" liburua argitaratu (1995) eta guztiz arrakastatsua bilakatu zenean, hain zuzen ere.^{2,4,6}

Urteak pasata, AEren kontzeptua garatzen zen bitartean, honi buruzko hainbat modelo sortu ziren.¹ Gaur egun, AEren hiru eredu nagusi ezagutzen dira:

Hasteko, Mayerek eta Saloveyk **gaitasun modeloa** garatu zuten. Honek, norberaren eta besteen emozioen identifikazioarekin eta ulermenarekin erlazionatutako gaitasunetan eta arazo emozionalen ebazpenean zentratzen da.⁵ AE neurtzeko, Mayer-Salovey-Caruso (MSCEIT) testa sortu zen.^{1,3,5,8}

Hurrengo modeloa, Reuven Bar-On psikologoak sortutako **nortasunaren modeloa** da. Autoreak, AE pertsonen nortasunaren funtzioa bezala definitu zuen. Eredu honen neurketa, EQ-i autoinforme tresna bidez egiten da.^{1,3,5}

Azkenik, Golemanek eratu zuen **modelo mistoa** agertzen da, jokaeraren modeloa bezala baita ezagutua. AE, nortasun eta gaitasunaren arteko konbinazio bezala definitzen da. Modeloa antolakuntza eremurako asmatua izan zen eta hau neurtzeko ECI erabiltzen da. Azken hori aztergai den pertsonaren inguruko kideak, gainbegiraleak eta enpleguak emandako ekarpenetan oinarritzen da.^{1,3,5}

AEren eredu desberdinak agertu arren, komunak diren kontzeptuak aipatzen dira. Hiru modeloetan, auto kontzientzia, auto kudeaketa, kontzientzia soziala eta erlazio sozialen kudeaketa aipatzen dira, nahiz eta izendatze desberdinak eman. Aipatutako tresnez gain, ereduetatik abiatutako zenbait neurtze tresna gehitu izan dira, AE ulertzeko eta azaltzeko eraren araberrakoak.⁵ Hona hemen, AEren neurketan nagusitzen diren zenbait tresna:

- *“The Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test”* (MSCEIT): Gaitasun modeloaren neurtze tresna espezifikotzat hartzen da. Ez da autoebaluazioan oinarritzen baizik eta gaitasun frogan. Testaren emaitzak arazo emozionalak konpontzeko erabilitako trebetasun errealetatik eratortzen dira. 141 item ditu eta emaitzak 15 puntuazio desberdinetan islatu daitezke.^{1,3,5,8}
- *“Trait Meta-Mood scale”* (TMMS): Salovey eta Mayeren ereduan oinarritzen da. 48 item barnebiltzen ditu eta erantzunak Likert bidez erregistratzen dira. Eskalak argitasun, konponketa eta atentzio emozionalaren osagaiak aztertzen ditu, pertzepzio, ulermen eta erregulazio gaitasunekin erlazonaturik hurrenez hurren. Norberaren gaitasun emozionalei buruzko ezagutza aztertzen du. Gaztelaraz egokitutako eskala existitzen da, *TMMS24* bezala izendatzen dena.^{3,7}
- *“Bar-on emotional intelligence questionnaire”* edo *“EQ-i”*: Bar-onek egindako modeloaren bost elementu aztertzen ditu, 133 galderen bidez. Hauen barruan 15 subeskala neurtzen dira: autoestimua, asertibitatea, autokontzientzia emozionala, auto errealizazioa, independentzia, erlazio interpertsonala, enpatia, ardura soziala, arazoaren ebazpena, errealtate frogak, estresarekiko tolerantzia, inpultsoen kontrola, zorientasuna eta baikortasuna.^{1,9}
- *“Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test”* (SSEIT) : Salovey eta Mayeren ereduan oinarritzen da eta 33 itemez osatuta dago. AEren hiru elementu aztertzen ditu bertsio modifikatuan: optimismo eta gogo aldatzearen erregulazioa, balorazio emozionala eta emozioen erabilera.^{10,11}

AEren zabalketatik aurrera , AE literatura zientifikoaren aztergai izan da. Gaur egun ez dago argi zein den bere definizio zehatza baina AEren neurketak oso erabiliak izan ohi dira hainbat arlotan. AE neurriek garrantzi handia hartu dute, hainbat enpresa, hezkuntza instituzio eta osasun zainketa zerbitzuetan. Izan ere neurketa honen bidez, langileen errendimendua, lidergo erlazioak, talde lanaren eraginkortasuna, bizi eta laneko asebetetzea eta beste zenbait aspektu beha daitezke.^{2,5}

Erizaintzan, pertsonen zainketa oinarri bezala hartzen da eta horretarako, inguruan dauden paziente eta familien egoera emozionalera hurbiltzea beharrezkoa da. Erizain paperak betetzen duen lan emozionalean oinarrituz, AEk erizain profesionalen artean funtsezko konpetentzia osatzen du.^{1,2,4} Pazienteen erantzun emozionalak ebaluatzeko eta desberdintzeko gaitasuna, erizain-paziente arteko harreman eraginkorraren ezarpenean, faktore erabakigarria da. Hasteko, erizainek gaixotasun eta heriotzarekin etengabeko kontaktua izateak sortutako emozioen kudeatze eraginkorra burutu behar izatea dakar. Honela, profesionalaren osasuna bermatzen da eta pazienteak aurkezten dituen beharrak identifikatzeko gaitasuna babestuta geratzen da.⁴ Erizainak hainbat arrisku faktoreren eraginpean daude beraien lanbidearen baldintzak eraginda. Arriskuok, lan-txanda ugariak, lan karga handiak, sufrimenduekiko ohiko kontaktua izatea eta pazienteen heriotza jasatea izaten dira batik bat.¹² Erizain eta arriskuen arteko interakzioa mehatxu bezala sumatzen denean, pertsonaren gaitasuna arriskuan egon daiteke.¹³ Askotan erizainen osasun eta ongizatea kaltetua izaten da, hauen lan-eremua eta betetzen dituzten ekintzak eraginda, dituzten gaixotasunak larriagotuz edo gaixotasun okupazionalak sortuz. Pairatzen dituzten estres okupazional maila altuak literaturan urteetan zehar islatuta geratu dira.^{14,15} Burnout sindromea sortzen den kasu ugari erregistratu dira, laneko estresoreek, lanaren onespenez ezak eta laneko atzeraelikadura positibo ezak eraginda.¹⁶ Sindrome honek, estres egoera kronikoa suposatzen du, non erizainak bere funtzioak era egokian aurrera eramateko zailtasunak dituen. Estresak sortutako efektu nagusienak erizainen osasunean, absentismoa, gaixotasun somatikoak, gaitz koronarioak, alkoholismoa, gaitasun profesionalen agortzea eta suizidio saiakerak izan ohi dira.⁷ Erizainek, pertsonen osasuna mantentzeko betebeharra dute eta askotan, sendagaitzak diren gaixotasunak pairatzen dituzten pazienteekin lotura estua daukate. Momentu horietan, erizainek presio fisiko eta psikologiko larriekin topo egin dezakete, laneko atsekabe edota erizain lanari uko egitea eraginez.¹²

Erizaintzan dauden arrisku multzoa ikusita, langileak babesteko neurriak funtsezkoak lirateke. AE, estres eta osasunaren arteko bitartekaritzat hartzen da. Kontzientzia emozionala eta emozioen kontrola, gogo aldarte egoki batekin lotzen da, zeinak estresaren eta depresioaren kontra egiten duen. Gaitasun emozional handiagoa duten erizainek, inguruko gatazkei aurre egiteko gaitasun handiagoa izan ohi dutela azpimarratzen da hainbat artikulutan.¹² Horrez gain, norberaren kontzientzia hobetzeak eta, gure eta besteon emozioak, jarrerak eta erantzunak ulertzeak erizaintza prozesuan laguntza handia suposatuko luke.¹

Azken urteotan, erizaintza arloan AERi buruzko ikerketa kopuruak etengabe hazi dira. Burututako lanek, AE erizain praktikaren oinarri bezala definitzea eta erizainaren atentzioaren oinarritzko osagaitzat hartzea izan dute jomuga nagusi.¹ Aipatzekoa da erizaintza arloan AERen ikerkuntza duela gutxi gertakizuna izan dela¹⁷ eta AE erizainei dakarzkien onurak gehienbat banaka aztertu direla.

Azaldutako egoera ikusita, lan honen **helburu orokorra** AEk erizainei ekar diezazkiekeen onurak aztertzea da. Aurkitutako abantailak direla eta zehaztutako erizain profesionalen eremu bakoitzean sortutako onurak era sakon batean aztertzekeo beharra sortu da. Hau dela eta, lana burutzeko **helburu espezifikokoak** garatu izan dira:

- AEk erizainen osasunean eta ongizatean duen erlazioa aztertzea.
- AE eta erizainen lan estresaren artean dagoen harremana aztertzea.
- AEk erizainen lanaren burutzea eta lan asebetetzearekin dagoen lotura aztertzea.

2. METODOLOGIA

Definitutako helburuaren gaineko informazioa lortzeko AE eta erizainen osasuna, ongizatea, estres, antsietatea zein lanaren burutze eta asebetetzea bezalako aldagaien arteko erlazioa aztertzen zuten ikerlanak bilatu dira. Horrez gain, **barne irizpideen** artean, batetik, diseinu kuantitatiboa jarraitzen zuten ikerlanak aurkitzen dira. Bestetik, hainbat ezaugarri soziodemografikotako erizainez osatutako lagina erabiltzen zuten ikerketak topatzen dira.

Aurreko barne irizpideak bete arren, hainbat lan aukeraketatik kanpo geratu dira. Hona hemen **esklusio irizpideak**:

- Ikerlana eskuragarri ez egotea: Euskal Herriko Unibertsitateko eta Guruztetako ospitaleko liburutegiko baliabidetik kanpo egotea.
- Helburuarekin bat ez etortzea: Lana erizain ikasleak aztertzeraz bideratuta egotea eta AE eta lidergoaren arteko erlazioa aztertzen zuten ikerlanak hain zuzen ere.
- Laginaren osaera, erizainez gain, beste profesionalez osatuta egotea, betiere erizainak bi talde nagusietakoak ez direnean.
- Ikerketa kualitatiboak izatea: kontakizun propioetan oinarritutako lanak.

Bilaketa aurrera eramateko erabili diren datu baseak, PsycINFO , Scopus eta PubMed izan dira. Bilaketa estrategia mugatzaileak, gazteleraz eta ingelesez idatzitako eta azken 10 urtean argitaratutako artikulak izan dira. Argitalpen urteei dagokionez, 2006-2016 urte arteko mugak finkatu dira, ebidentzia bezala aurkeztutako artikuluen % 75a azken bost urtekoak izanik. Galdekizunari erantzuna bilatzeko hainbat deskriptore konbinatu dira, “*emotional intelligence*” eta “*nursing*” termino finko bezala erabiliz. (1,2.Taulak).

1.Taula. Bilaketa orokorrean erabilitako tesauru eta operadore bolearrak eta lortutako emaitzak.

PsycInfo-n erabilitako bilaketa estrategia	Emaitzak	Aztertutako artikulak	Hautatuak
“ <i>Emotional intelligence</i> ” AND <i>nursing</i> NOT <i>leader</i> NOT <i>leadership</i> NOT <i>student</i>	65	19	8

Iturria: Ekoizpen propioa

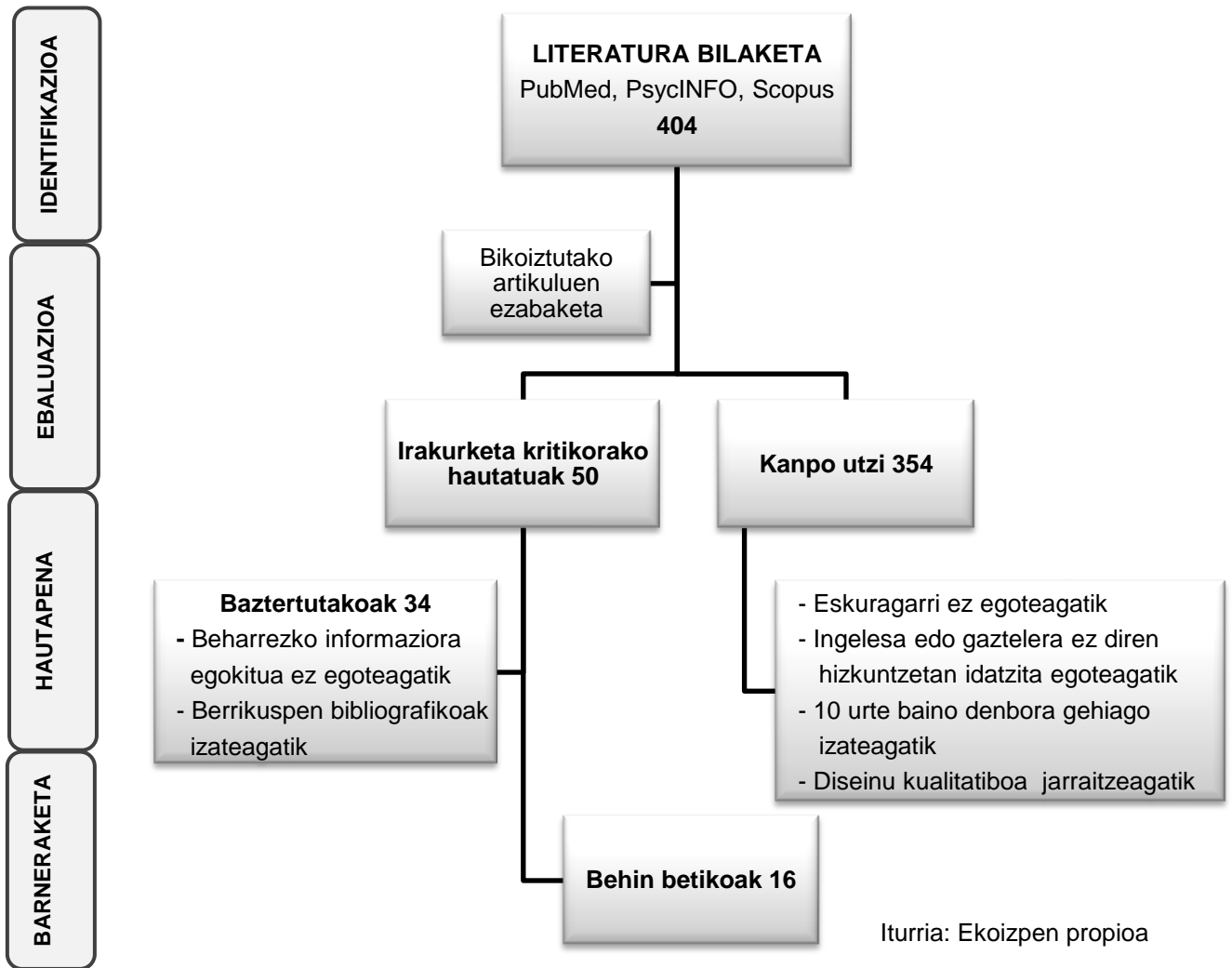
2.Taula. Bilaketa espezifikoa erabilitako tesauru eta operadore bolearrak eta lortutako emaitzak.

PubMed-en eta Scopus-en erabilitako bilaketa	Emaitzak	Aztertutako artikuluak	Hautatuak
<p>“<i>Emotional intelligence</i>” NOT <i>leader</i></p> <p>AND <i>NOT leadership</i></p> <p><i>nursing</i> NOT <i>student</i></p>	<p>AND</p> <p><i>stress</i></p>	<p><i>PubMed: 24</i></p> <p><i>Scopus: 25</i></p>	<p>5</p> <p>2</p>
	<p>AND</p> <p><i>anxiety</i></p>	<p><i>PubMed: 3</i></p> <p><i>Scopus: 6</i></p>	<p>2</p> <p>1</p>
	<p>AND</p> <p><i>burnout</i></p>	<p><i>PubMed: 13</i></p> <p><i>Scopus: 14</i></p>	<p>3</p> <p>0</p>
	<p>AND</p> <p><i>Well-being</i></p>	<p><i>PubMed: 75</i></p> <p><i>Scopus: 7</i></p>	<p>6</p> <p>0</p>
	<p>AND</p> <p><i>health</i></p>	<p><i>PubMed: 72</i></p> <p><i>Scopus: 56</i></p>	<p>7</p> <p>1</p>
	<p>AND</p> <p><i>Life satisfaction</i></p>	<p><i>PubMed: 1</i></p> <p><i>Scopus: 1</i></p>	<p>0</p> <p>0</p>
	<p>AND</p> <p><i>Job satisfaction</i></p>	<p><i>PubMed: 7</i></p> <p><i>Scopus: 8</i></p>	<p>2</p> <p>1</p>
	<p>AND</p> <p><i>performance</i></p>	<p><i>PubMed: 10</i></p> <p><i>Scopus: 14</i></p>	<p>4</p> <p>2</p>

Iturria: Ekoizpen propioa

Fluxugraman deskribatzen denez, literaturaren hautapen prozesu ostean, lanean 16 ikerlanen barneratzea egin da. (1. Irudia). Aukeratutako ebidentziek gehienbat behaketazko diseinua jarraitu dute, zeharkako ikerlanak nagusituz. Horrez gain diseinu esperimentalak jarraitzen duten bi entsegu kliniko barneratu dira. Bilaketan lortutako berrikuspen bibliografikoak ez dira kanporatu baina ez dira ebidentziatzat aurkeztu. Ebidentzia maila behatzeko, entsegu klinikoentzako CASPe eta zeharkako lanentzako STROBE tresnak jorratu dira.

1. Irudia. Bibliografiaren hautatze prozesua



3. EMAITZAK

Barneratutako 16 artikuluen irakurketa kritikotik lortutako datuak 3. taulan deskribatu dira. (3.Taula). Bibliografia sailkatzeko artikuluen identifikazioa adierazi da, non egileak, ikerketa burututako herrialdea, argitalpen urtea eta jarraitutako diseinua agertzen diren. Horrekin batera, ikerketan neurtutako aldagai nagusia (azalgarria) eta horrekin erlazionatzen diren menpeko aldagaiak (emaitza aldagaia) deskribatu dira, hauek neurtzeko erabilitako tresnak adieraziz. Azkenik ikerketan aurkeztutako ekarpenak, emaitza eran islatu dira. Erabilitako ikerketen gehiengoa behaketazkoak izan dira. Laginari dagokionez, hiru ikerlan izan ezik, gainontzekoen laginak erizainez soilik osatuta egon dira. Aipatzekoa da lagin guztietan, emakumeak ziren erizainak nagusitzen zirela. Lan eremuari dagokionez, hainbat zerbitzutan lan egiten zuten erizainak agertu dira. Hala eta guztiz ere, estres handiko zerbitzua den zainketa intentsiboko unitatean lan egiten zuten erizainak hainbat ikerketako laginetan nagusitu dira.

3.Taula. Ebidentzia moduan hautatutako ikerlanen azterketa.

EGILEA, DATA, HERRIALDEA	DISEINUA	LAGINA	NEURTUTAKO ALDAGAIK (TRESNAK)	EMAITZAK
Sharif F, 2013. Iran ¹²	Ausazko entsegu klinikoa	Zainketa intentsibo unitateko 52 erizain: -Interbentzio taldea : adimen emozionala trebatzeko ikastaroa n=25 . -Kontrol taldea : Interbentziorik ez n=27 .	Emitza aldagaia: Osasun orokorra (<i>Goldberg's general health questionnaires (GHQ-20)</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Bar-on emotional intelligence questionnaire</i>).	Interbentzio egunetik hilabetera osasun orokorra ($p<0.001$) handitu zen interbentzio taldean.
Macías Fernández AJ, 2015. Espainia. ¹⁹	Zeharkakoa	Osasun zentroetan, gestio unitatetan lan egiten zuten profesionalak Totalen : 247. Erizainak: % 32,9 .	Emitza aldagaia : Bizi-kalitate profesionala (<i>Cuestionario de calidad de vida profesional global percibida CVP-35</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Trait Meta-Mood scale TMMS-24</i>).	AE eta bizi kalitate profesionalaren arteko korrelazio positiboak daude, ulermen eta erregulazio mailan ($p < 0,05$ y $p < 0,01$). AE eta pertzepzio emozionalaren arteko korrelazio nabarmenik ez dago.
Montes Berge B, 2012. Espainia. ⁷	Zeharkakoa	Ospitale publikoko 85 erizain: -66 emakume eta 19 gizon. -Bataz besteko adina 40.91 urte. -%54,1 ospitaleko zerbitzu desberdinetan lan egiten zuten eta %45.9 UCI-an.	Emitza aldagaia: Ongizate psikologikoa (<i>Psychological Well-Being Scale Díaz et al.</i>) , bizi gogobetetasuna (<i>Life Satisfaction Scale , Diener, Emmons, Larsen, & Griffin</i>) eta estimu intentsitate neurria(<i>Larsen's Affect Intensity Scale</i>). Aldagai azalgarriak: Hautemandako AE (<i>Trait Meta-Mood scale</i>).	Estatistikoki desberdintasun nabariak aurkitu dira, hautemandako AE altua edo baxuaren artean, bizi asetzen eta ongizate mentalean .
Karimi L, 2015. Australia ¹⁸	Zeharkakoa	Etkez-etxeke arreta eskaintzen lan egiten zuten 312 erizain: -%94 emakumeak. -%59,8 lanaldi partzialean lan egin.	Emitza aldagaia: Ongizate orokorra (<i>General Well-being Questionnaire GWBQ ,Cox et al</i>) eta presentismoarekin erlazionatutako lan estresa (<i>self-report scale created by Gilbreath and Frew</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>The Self-Report Emotional Intelligence Test, SREIT, Schutte et al.</i>)	AE era positibo eta esanguratsuan erlazionatuta dago ongizatearekin ($\beta = 0,25$, $p 0,01$).

EGILEA, DATA, HERRIALDEA	DISEINUA	LAGINA	NEURTUTAKO ALDAGAIK (TRESNAK)	EMAITZAK
Karimi L, 2013 Australia. ¹³	Zeharkako ikerketa	312 erizain: -%94 emakumeak. -%83 pazientearekin zuten zainketa kontaktua 4 ordu baino gehiagokoa. -%97 4 urte baino gehiagoko esperientzia.	Emaitza aldagaia: Ongizate orokorra (<i>General Well-being Question- naire GWBQ, Cox et al.</i>) eta Laneko estresa (<i>SREIT measurement uses 13 items Parker & DeCotiis</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>The Self-Report Emotional Intelligence Test SREIT, Schu- tte et al.</i>) eta labore emozionala (<i>Emotional Dissonance, ED, Zapf et al</i>).	AE maila handiagoa, ongizate handiago batekin (b = 0.29; P <0.01) eta laneko estres gutxiagoarekin (b = -0.12; P <0.05). erlazionatzen da.
Nooryan K, 2011. Iran. ⁹	Zorizkoa ez den entseiu kontrolatua	Zainketa intentsiboetan lan egiten zuten mediku eta erizainak n=150: -Interbentzio taldea: n=75 (60 erizain , 10 mediku). -Kontrol taldea: interbentziorik ez n=75 (60 erizain , 10 mediku).	Emaitz aldagaia: Antsietate eta estresa (<i>20-question Berger situational anxiety questionnaire</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Bar-on emotional intelligence questionnaire</i>).	Erizainen antsietate okupazionala interbentzio aurretik 47.20-koa da. Esku hartze ostean 42.00-koa.
J.M. Augusto Landa , 2008. Espainia. ¹⁵	Zeharkakoa	Ospitale publiko 180 erizain: -134 emakume, 46 gizon. -Bataz besteko adina 40,14 urte (tarte orokorra 23-58 urte).	Emaitza aldagaia: Lan estresa (<i>Nursing Stress Scale, NSS</i>) eta osasuna (<i>The Short Form 36 Health Survey</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Trait Meta Mood Scale TMMS</i>).	Argitasun eta konponketa emozional altuagoa duten pertsonak, estres maila baxuak pairatzen dituzte. Emozioen atentzioan puntuazio altuak dituztenek, estres maila altuagoak pairatzen dituzte.
Gorgens G, 2012, South Africa. ¹⁶	Zeharkakoa	Ospitale pribatuko 122 erizain: -%89 emakumeak, bataz besteko adina 38 urte. -%47 zerbitzu orokorretan, %23 UCI-an eta %30 amatasun eta pediatria zerbitzuetan lan egiten zuten.	Emaitza aldagaia: Estres okupazionala (<i>The Sources of Work Stress Inventory SWSI; De Bruin & Taylor</i>) eta burnout (<i>Maslach Burnout Inventory Human Service Survey MBI-HSS, Maslach et al</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>the Swinburne University Emotional Intelligence test SUEIT, Palmer & Stough</i>).	AE altua, estres okupazional eta burnout maila baxuekin erlazionatu zen.

EGILEA, DATA, HERRIALDEA	DISEINUA	LAGINA	NEURTUTAKO ALDAGAIK (TRESNAK)	EMAITZAK
Sobhi Nakhaei Z , 2015. Iran. ¹⁴	Korrelazio metodoa, regreziozko diseinua	Zorizko laginketa metodoaren bidez, ospitaleetako 182 erizain: -67,6% emakumeak. -24-45 urte tartekoak.	Emaitza aldagaia: Laneko estresa (<i>Ellison job stress management questionnaire</i>) eta antolatze kudeaketa gatazkak (<i>Vicker's organizational conflict management Questionnaire</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Nwokah and Ahiauzu emotional intelligence cuestionnaire</i>).	AEren lau osagaien (auto-kontzientzia, auto-erregulazioa, kontzientzia soziala eta erlazioen maneia) eta lan estresaren arteko erlazio positiboa demostratu da ($p < 0.01$).
Kaur D, 2013. Malasia. ¹⁰	Zeharkakoa	Zazpi ospitaleko 550 erizain. 348 paziente ospitale eta erizainak emandako zerbitzuen gogobetetasuna adierazteko.	Emaitza aldagaia: Zainketa jarrera (<i>24 items developed by Wu et al</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Schutte Self-Test Report, SSEIT</i>), adimen espiritual (i>Spiritual Intelligence Self-Report Inventory, SISRI), burnout (<i>Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey, MBI-HSS</i>) eta jabetza psikologikoa (<i>scale with six items developed by Pierce et al.</i>).	AE altua duten erizainek burnout maila baxuagoak dituzte ($r = -0.18, p = 0.000$).
Guleryuz G, 2008. Turkia ²¹	Zeharkakoa	Ospitale unibertsitarioetako 267 erizain: - Emakumeak ziren. - 31,8 urte batz besteko adina. - Ospitalean lan egindako batez besteko denbora 8,25 urte.	Emaitza aldagaia: Laneko gogobetetzea (<i>Job Satisfaction Questionnaire adapted from , Job Diagnostic Survey', Hackman and Oldham</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Emotional Intelligence Questionnaire', Wong and Law</i>) eta konpromesu antolatzailea (<i>Organizational Commitment Mowday et al</i>).	Erlazio positiboa aurkitu zen AE eta laneko satisfakzioaren artean. AE maila altuagoa duten erizainek, lan asetze maila handiagoak izaten dituzte.
Ezzatabadi, MR 2012. Iran. ²²	Zeharkakoa	243 erizain: - %85,5 emakumeak ziren. - %52 <30 urte zituzten.	Emaitza aldagaia: Arreta kalitatea (<i>SERVQUAL questionnaire developed by Parasuraman et al.</i>) komunikazio gaitasunak (garatutako erizaintza praktikan oinarritutako galdetegia) eta lan asebetetzea (<i>Job Satisfaction Survey</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Cyberia Shrink 33 items questionnaire</i>).	AEk lan asebetetzearekin erlazio zuzena daukala demostratu da.

EGILEA, DATA, HERRIALDEA	DISEINUA	LAGINA	NEURTUTAKO ALDAGAIK (TRESNAK)	EMAITZAK
Quidbach J, 2009. Belgika ¹¹	Zeharkakoa	Ospitaleetako hainbat erizain taldetako 421 erizain, auxiliari eta fisioterapeutak: - 23 erizain talde , batz besteko kide kopurua 18.3-koa. - %80 emakumeak ziren.	Emaitza aldagaia: Talde jarduera (Four main dimensions identified by Savoie and Brunet) eta talde kohesioa (Group Cohesiveness Scale, modified version by Dobbins and Zaccaro). Aldagai azalgarriak: AE (Modified version of the Schutte Emotional Intelligence Scale, Austin et al.).	Talde jardueraren lau faktoreetatik, soilik bat, ekoizpenaren faktorea, AEren bi (hirutik) elementuekin erlazionatuta dago ($r = 0,52$; $p = 0,011$).
Zhu Y, 2015. China ²³	Zeharkakoa	Lau ospitale publikoko 511 erizain : - %94 emakumeak. - %53 5 urte baino gutxiagoko lan esperientzia.	Emaitza aldagaia: erizainen lan konpromisoa (<i>Utrecht Work Engagement Scale 9</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>Wong and Law Emotional Intelligence Scale</i>) eta Antolaketa justizia (<i>Organizational Justice questionnaire</i>).	Adierazgarriak diren korrelazioak aurkitu dira, AE eta lanarekiko konpromisoaren artean ($r = 0.603$, $p < 0.01$).
Fujino Y, 2014. Japon ²⁰	Zeharkakoa	Ospitale orokorretako 1045 erizain : - 986 emakumeak. - Batz besteko adina 32.1 urte. - 930 lan asistentzian eta 115 zuzendaritzan aritu.	Emaitza aldagaia: Erizain jarduera (<i>6DS developed by Schwirian</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>65-item EQS developed by Uchiyama et al.</i>).	Erlazio positiboa aurkitu zen AE eta erizain jardueraren artean ($r = 0.45$, $P < 0.001$).
Codier E, 2008. Hawai ⁸	Zeharkakoa	Ospitaleetako 27 erizain : - %89 emakumeak. - Batz besteko adina 37 urte.	Emaitza aldagaia: Erizain jarduera (<i>nursing clinical ladder</i>). Aldagai azalgarriak: AE (<i>MSCEIT instrument</i>).	Erabateko korrelazioa aurkitu zen AE eta erizain jardueraren artean ($P \leq .05$).

Oharrak: (AE) Adimen emozionala / Grisez nabarmendutako atalek, AE eta aldagaiaren arteko erlazio positiboa partzialki frogatu zela adierazten dute.

Hainbat artikulutan barne biltzen denez, AEren erabilerak erizainen praktikan onura desberdinak ekar ditzake. Errebisio honetarako hautatutako artikuluek AEren erlazioa hiru eremuetan aztertzen dute:

- Erizainen osasun, ongizate, bizi asetze eta bizi kalitate profesionala.
- Erizainen estres eta burnout sindromea.
- Erizainen lan burutze, asebetetze eta konpromisoa.

3.1. OSASUN , ONGIZATE , BIZI ASETZE ETA BIZI KALITATE PROFESIONALA

Erizainek osasunean eragin dezaketen arrisku faktorez betetako inguruan lan egiten dute. AEren bidez, norberaren emozioen ezagutza era eraginkor batez egin daiteke, erizainak dituen erreakzio eta portaeren maneiu zuzena eginez. Honela, estres, depresio eta antsietatea gutxitzeko aukerak garatzen dira, erizainaren osasun mental eta orokorra handituz .^{12,13,16}

Norberaren eta besteen pentsamendu eta emozioak ulertzea, erizaintzat ekar ditzaken onurak aztertzeko, Sharif *et al.*-ek¹² estres maila altuak pairatzen zituzten erizain taldeekin entsegu kliniko bat aurrera eramane zuten. Erizainen AE handituta, hauen osasun orokorrean aldaketak ematen ziren ikertu zuten. Iraneko mediku unibertsitatearekin afiliatutako ospitaleetatik, zainketa intentsiboetako unitatean lan egiten zuten 52 erizain komenigarritasunezko laginketa bidez hautatu ziren. Hauek, zoriz bi taldeetan banatu ziren, interbentzio eta kontrol taldeak. Interbentzio aurretik, bi taldeen arteko berdintasuna bermatuta zegoen; ez ziren agertu diferentziarik ondorengo aldagaietan: adina, lan esperientzia, lan orduak, langile estatusaren arabera banaketa, lan txandak, astean egindako gau kopurua, adimen emozional eta osasun orokorrean. Esku-hartze taldea osatzen zuten 27 erizainek, AE lantzeko, unibertsitatean prestatutako bi eguneko tailerrean parte hartu zuten. Bertan, osasunaren kontzeptua, AEren osagaiak, auto ezagutza, estresa eta bere sintomak, estresaren kudeaketa, emozioekin erlazioatutako pentsamenduak, gestio emozionala eta erlazioen maneia irakatsi ziren. AE eta erizainek hautemandako osasun orokorra aldagai bezala neurtu ziren, Bar-on eta GHQ-20 galdetegien bidez. Neurketa tresnak, interbentzio aurretik, interbentzioa amaitu eta berehala, eta hilabete bat eta gero bete ziren bi taldeetan. Emaitzek adierazi zuten, interbentzio aurretik, osasun orokorraren puntuazio ertaina bi taldeetan ez zen nabarmenki desberdina izan ($p = 0,311$), AEren puntuazioa bezala ($p=0.495$). Interbentzio ostean berriz, osasun orokorraren hobekuntza eman zen

interbentzio taldean, AEren balioek gora egitearekin batera. Aurkeztutako lanak, AEren irakaskuntzak UCI-ko erizainen osasunean zuen efektu positiboa adierazi zuen. Dena den, kontuan hartzekoak dira autoreek aurkeztutako mugapenak. Hala nola, tamaina txikiko laginaz baliatu izatea eta bi taldeen jarraipena denbora luzeago batez egiteko beharra; izan ere, lanean interbentzioa egin eta hilabete bat eta geroko jarraipena aurrera eramanean zen soilik.¹²

Osasunarekin guztiz loturik dagoen kontzeptua, pertsonak sumatzen duten ongizatea da. Pertsonak momentuan duen egoera fisiko eta mentalak asetze eta lasaitasuna ematen dionean, ongizatea lortzen dela esaten da. AE maila altuak, zorientasun, afektu positibo, bizi asetze, auto-estimua maila altuekin eta gatazka intrapertsonalen gutxitzearekin erlazionatu dira.^{13,18} Aurreko faktoreak, ongizatea baldintzatzen dute, ondorioz AE eta ongizatearen arteko erlazioa hainbat zeharkako ikerketan aztertu da.^{7,13,18}

2013-an Karimi *et al.*-ek¹³ egindako lanean, AE eta labore emozionala, estresa eta ongizate aldagaiekin zuten lotura ikertu zen. Australiako zerbitzu komunitarioaren 312 erizain erabili zituzten lagina osatzeko. Erizainen %94 emakumeak ziren eta %83ak pazienteekin zuen zainketa kontaktua 4 ordu baino gehiagokoa izan zen. Aldagaien neurriak erregistratzeko autoebaluazio galdeketak erabili ziren. Ongizate orokorra, GWBQ eta AE, SREIT eskalen bidez neurtu ziren. Ikerketaren helburuarekin bat zetozen aldagaien analisi estatistikoa egin ostean, AE maila handiagoak, ongizate handiago batekin ($P < 0.01$) erlazionatzen zirela baieztatu zen. Autoreek lanean zehar metodo komunaren sesgoa ager zitekeela baieztatu zuten. Autore horiek, lagin bera erabilita, 2015.urtean publikatutako ikerlanari jarraituz, AEk laneko presentismoak eragindako estresarekin eta ongizate orokorrarekin zuen lotura ikertu zen. Aldagaiak osasun orokorraren galdetegi, presentismoarekin erlazionatutako estres eskala eta SREIT eskalarekin neurtu ziren. Laneko emaitzek iragarri zutenez, AE eta ongizatea, era positibo eta esanguratsuan erlazionatuta zeuden ($p < 0.01$). AE maila altuko erizainek ongizate handiago bat esperimentatzeko aukera gehiago izango zituztela baieztatu zen.¹⁸

Aurreko aldagaiekin, osasun eta ongizatearekin, menpeko erlazioa duen beste kontzeptua aztertu da, bizi asetzea, alegia. Bizitzen deneko momentua pertsonaren idealaren parekoa denean, bizi gogobetetzea ematen dela esaten da.⁷ Montes eta Augusto-k⁷ egindako ikerkuntzan, hautemandako AE eta ongizate psikologikoa, bizi gogobetetasun eta estimu intentsitate neurriaren

arteko erlazioa ikertu zuten. Aldagaien neurketa egiteko, Jaengo ospitale publikoan lanaldi osoan lan egiten zuten 85 erizain erabili ziren. Hauen %77,6 emakumeak ziren, bataz besteko adina 40,9 urtekoa zen eta %45,9ak zainketa intentsiboetan lan egiten zuen gainontzeko erizainek beste hainbat zerbitzutan egiten zuten bitartean. Menpeko aldagaiak neurtzeko, ongizate psikologiko, bizi gogobetetasun eta estimu intentsitate neurriaren eskalak maneiatu ziren. Aldagai askea, AE neurtzeko, TMMS eskalaren bertsio espainar berritua erabili zen; non AEren hiru eremu intrapertsonal aztertu ziren: arreta emozionala, argitasun emozionala eta konpontze emozionala. Argitasun eta konpontze emozionalek bizi asetze eta ongizate psikologikoarekiko zuten erlazio positiboa partzialki demostratu zen. Aurkeztutako emaitzetan oinarrituz, argitasun emozionala, bizi asetzearen alderdi batekin, auto onarpenarekin, soilik erlazionatzen da. Emaitza honen kausa, lagin tamaina txikiagatik etor zitekeela aitortu zen artikuluan. Horrela izanda ere, harreman positiboa egiaztatu zen konpontze emozional eta bizi asetzearen artean eta dimentsio batzuetan ongizate mentalaren artean baita. Emaitza estatistikoki esanguratsuak aurkitu ziren, konpontze emozional altu edo baxuen arabera, bizi asetze eta ongizate psikologikoan. Beraz, intentsitate emozional baikorra mantentzen saiatzen ziren erizainak, bizi asetze eta ongizate handiagoa lortzen zutela baieztatu zen. Laburtuz, AEren bi eremurik erlazioa adierazten zuten bizi asetze eta ongizate mentalarekin. Argitasun emozionala, bizi asetzearekin eta konpontze emozionala, asetze eta ongizate mentalarekin.⁷

Aurretik aipatutako lan arriskuengatik sortutako osasun arazoak saihesteko, osasun eta ongizate ona izateaz gain, bizi kalitate profesional egokia izatea beharrezkoa da. Langileak dituen eskakizun edo betebeharren, eta hauei aurre egiteko, profesionalak dituen baliabideen (psikologikoen, antolaketazkoen, erlazionalen) arteko orekak sortzen duen ongizate sentimendu bezala ezagutzen da.¹⁹ Espainian burututako azterlanean, hautemandako AEk, bizi kalitate profesionalarekin zuen lotura aztertu zen. Zeharkako ikerlan honetan, 12 gestio kliniko unitateetan lan egiten zuten, 247 profesional desberdin hautatu ziren lagina osatzeko: mediku, erizain, odontologo, fisioterapeutak, tekniko, erizain laguntzaile eta administratiboak. Hauetatik 81 erizainak ziren, laginaren %32,9. Aldagaien neurketak 2011. urteko urtarrietik maiatzera arte egin ziren osasun zentro desberdinetan. Bizi kalitate profesionalaren neurketak, hautemandako bizi kalitate globalaren galdetegia erabiliz egin ziren. AE neurketak TMMS-24 eskala bidez, zeinek AEren 3 elementu aztertzen zituen: atentzio, argitasun eta

konponketa emozionala; hautemate, ulermen eta erregulazio emozionalarekin erlazionatuta hurrenez hurren. Analisi estatistikoak egin ostean, AE eta bizi kalitate profesionalaren arteko harremana ikusi zen. Korrelazio positiboak ikusi ziren TMMS eskalaren balore absolutu, emozioen ulermen eta erregulazio mailan, eta bizi kalitate profesionalaren artean ($p < 0,05$ y $p < 0,01$) hurrenez hurren. Egileen arabera, emozioen ulermen eta erregulazio maila altuagoa zuten profesionalak bizitza profesionaleko kalitate altuagoa izango zuten. Hala ere, pertzepzio emozional eta AEren arteko korrelazio esanguratsurik ez zen aurkitu ¹⁹

3.2 LAN ESTRESA

Erizainen lan egiteko ingurua eta aurrera eramaten dituzten ekintzak, estres eta antsietateagatik mehatxaturik daude. Norberaren eta besteen emozioak ulertzeko eta kudeatzeko gaitasunak gatazken konponketan eta estresaren maneian laguntzen duela deskribatu da. ^{1,9,15}

Nooryan *et al.*-ek ⁹ egindako entsegu klinikoak, Irango zenbait ospitaletan, zainketa intentsiboetan lan egiten zuten erizain eta medikuen antsietate mailak neurtu zituen, AErekin zuten eragina kuantifikatuz. Parte hartu zuten 150 profesionaletatik 120 erizainak ziren eta laginean barne egoteko, edozein depresio edo antsietate alterazio ez pairatzea eta AE trebatzeko programetan parte hartu ez izana ezarri ziren baldintzatzat. Interbentzio aurretik partaide guztien AE, antsietate eta estres mailak neurtu izan ziren (AE Bar-on galdetegiaz eta antsietate egoeraren Berger galdetegiaz). Interbentzio aurretik, antsietate mailan, bi taldeen arteko desberdintasunik ez zegoela deskribatu zen. Esku hartze taldeak ($n=75$) AE entrenatzeko hiru sesioetan parte hartu zuen. Lehenengo sesioan, AERI buruzko datuak transmititu ziren, definizioak eta zeuden motak azalduz eta honekin batera, antsietateari buruzko datuak ere plazaratu zitzaizkien. Bigarreanean, enpatia, pentsamendu ezezkorren kontrola, arazoaren ebazpen eta erlaxazio teknikak landu ziren. Hirugarren eta azkenean, norberaren eta ingurukoaren emozioen identifikazioa landu zen. Trebatzeko programa, egin eta hilabetera, AEren eta antsietatearen neurketak berriz burutu ziren non kontrol taldeko AEren mailak handitu eta antsietate mailak gutxitu izan zirela ikusi zen. ⁹

Aurreko ikerketan azaldutako aurkikuntzak sostengatzen duten beste zenbait zeharkako lan aurkitu dira, zeintzuek AE maila handiagoak, laneko estres maila txikiarekin erlazionatzen dituzten. ^{10,13,14,16} Aurreko atalean deskribatutako zeharkako ikerketan, Karimi *et al.*-ek ¹³ burututakoan, AE eta laneko estresaren

arteko harremana aztertu zen. Laneko aurkikuntzek, erizainen AE maila handiagoak laneko estres gutxiagoarekin ($p < 0.05$) zuen harremana demostratu zuten. Sobhi-k eta Jenaabadi-k¹⁴ egindako azterlanaren helburua, AEk gatazken maneiuarekin eta lan estresarekin zuen lotura ikertzea izan zen. Horretarako, Irango ospitaleetatik 182 erizain eskuratu ziren. Laginaren %67,6 emakumeak ziren. Datuen bilketa egiteko, batetik, estresa maneiatzeko eta antolatze gatazken kudeaketarako galdetegiak erabili ziren. Bestetik, Nwokah-k eta Ahiauzu -k egindako AEren galdetegiak erabili zen, zeinak AE lau eremu neurtzen zituen: auto-kontzientzia, auto-erregulazioa, kontzientzia soziala eta erlazioen maneiu. Analisi estatistikoen ostean, AEren lau elementuen eta lan estresaren arteko erlazio positiboa demostratu zen ($p < 0.01$). AE maila altuagoak laneko estresaren maneian zuen eragin positiboa azpimarratu zen.

Estresaren eraginpean denbora luzez egotean, burnout edo errearen sindromea sor daiteke. Neke kroniko honek, erizainen motibazioa eta zainketa eraginkortasunaren gutxitzea ekarri dezake. Burnout sindromearen garapena, maneiu emozionalaren araberakoa dela adierazi da^{1,10,16,25} Malasian aurrera eramandako ikerlanean, erizainen zainketa portaera aurreikusi zezakeen modelo sortzeko helburua deskribatu zen. Horretan, AE, adimen espiritual, jabetza psikologikoa eta burnouta aztertu ziren. Hainbat ospitaletako 550 erizainekin lagina bete zen, zeintzuek zerbitzu desberdinetan lan egiten zuten eta %97,7 emakumeak ziren. SSEIT eta Maslach burnout eskalak erabili eta datuak aztertu eta gero, autoreek, AE altuko erizainak, burnout maila baxuak zituztela ondorioztatu zuten.¹⁰ Lanaren autoreek aitortu zuten, ikerkuntzak orokortze gaitasun mugatua zuen, izan ere ospitale pribatuak eta zenbait departamentu ez ziren barneratu. Burnout edo luzaroko estresa ikertzen jarraitu zen, Gorgens Ekermans-ek eta Brand-ek¹⁶ publikatutako ikerkuntzan hain zuzen ere. AE, lan estres eta burnout-aren arteko erlazioak miatu ziren eta aldagai hauekiko AEk zuen gaitasun moderatzailea zehaztu zen. Zeharkako lan honetan, Hego Afrikako osasun pribatuko enpresa batetik, 122 erizain ausaz hartu ziren lagina betetzeko. %89,3 emakumeak ziren eta %47,5ak hainbat zerbitzutan lan egiten zuen, %23ak zainketa intentsiboko unitatean lan egiten zuen bitartean. Alde batetik, estres okupazional eta burnoutaren neurketak egin zituzten. Bestetik, AE, SUEIT eskala bidez balioztatu zen, honen bost osagai puntuatuz: emozioen antzemate eta adierazpena, besteen emozioen ulermena, emozioen kognizio zuzena, kudeatze emozionala eta kontrol emozionala. Erregistratutako datuei erreparatuz, AE altua, estres okupazional eta burnout maila baxuekin erlazionatu

zen. Balio esanguratsuak aurkitu ziren, AEren paper moderatzaile eta estres okupazional eta burnoutaren artean. Lanean baieztatzen zenez, posiblea da AEk efektu moderatzailea izatea estres okupazional eta burnout erlazioan. Kontuan hartu behar da lan honen orokortzeko gaitasun mugatua, nahiz eta mendebalde lurmuturrean zeuden hiru talde etniko nagusiak barneratu, gainontzeko populaziora plazaratzeko zaila dela. Horrekin batera, ospitale publikoetan lan egiten zuten erizainak ez ziren errepresentatu.

Augusto *et al*-ek ¹⁵ egindako ikerketan aipatu zenez, argitasun eta konponketa emozional altuagoa zuten erizainek estres maila baxuagoak pairatzen zituzten. Zeharkako diseinua duen ikerlan honetan, Espainiako ospitale bateko 180 erizain aztergai moduan definitu ziren. AE, osasun eta estresaren arteko erlazioak aztertzeko helburua aurrera eramateko, erizainen lan estresaren eskala eta osasun inkesta erabili ziren. AE neurtzeko, TMMS eskalaren bertsio espainiarra erabili zen, Fernández Berrocal *et al*-ek administratutakoa, 0,95eko baliozkotasun globala izanik. Eskala honetan AEren hiru osagai definitu ziren: argitasun, konponketa eta atentzio emozionala. Emaitzei erreparatuz, erlazio positiboak deskribatu ziren argitasun eta konponketa emozional eta estres mailaren artean. Hala eta guztiz ere, era berean, emozioen atentzio handia zuten erizainek estres maila altuagoak pairatzen zituztela baieztatu zen. Ondorioz, emaitzen arabera, AEren bi osagaiek faktore babesle moduan jokatzen zuten estresaren aurrean, hirugarren osagaia arrisku faktore bezala agertzen zen bitartean. Emaitzak erizainen lan espezifikokoaren arabera desberdinduta ez egotea ikerlan honen mugapen nagusi bezala aitortu zen.

3.3 ERIZAIN JARDUERA, LAN KONPROMISO ETA ASEBETETZEA

Zeharkako hainbat lanetan aipatzen denez, AE eta erizain jardueraren arteko harreman positiboa agerikoa da. Aldagai honek erizain praktikari egiten dio erreferentzia. Hau neurtzeko, erizain jardueraren alderdi desberdinak ikertzen dira: zainketak, komunikazioa, pertsonen arteko erlazioa, lankidetzak, irakaskuntza, errendimendua eta garapen profesionala, besteak beste.^{8,11,20} Dena den, literaturan AEren osagai guztiak ez dira beti erizain jarduerarekin erlazionatu.

Fujino *et al*-ek ²⁰ burututako ikerlanean, AE altuko erizainen jardueren ezaugarriak ikertu eta esperientzia urteak AEean eta erizain jardueran zuten eragina kuantifikatu zen. Japoniako ospitale orokorretatik 1045 erizain eskuratu

ziren, zeintzuek 6DS (erizain jarduera neurtzeko) eta EQS (AE neurtzeko) eskalak bete zituzten. %94,4 emakumeak ziren eta %89 erizain langileak, %11 erizain buruak ziren bitartean. Emaizte bi eskalen arteko korrelazio positibo indartsua erakutsi zuten ($r = 0,45$, $p < 0,001$). Zehazki korrelazio gogorra, 6DS eskalaren puntuaketa eta egoeraren domeinuaren artean eman zen ($r = 0,49$). Domeinu interpersonalak eta norberaren kontzientziak neurritzko erlazio positiboak erakutsi zituen. Harreman berdina aztertu zen Hawaiko ospitale batean. Langile klinikoak hautatu ziren, zehazki 27 erizain. Erizain jarduera neurtzeko, erizain kliniko eskalaz eta AE neurtzeko MSCEIT eskalaz baliatu ziren. Analisisien amaieran, korrelazio positiboak aurkitu ziren AE eta erizain jardueraren artean ($P \leq .05$). Emozioen pertzepzio eta erabileran puntuazio altuak zituzten erizainek erizain klinikoaren eskalan tontorrean egoteko aukera gehiago izango zituztela adierazi zen.⁸

Emaizta berdina partzialki baieztatzen da Quidbach-ek eta Hansenne-k¹¹ burututako lanean. Belgikan aurrera eramandako ikerlanean, AEk talde jardueran eta kohesioan zuen eragina aztertu zen. Horretarako 23 erizain talde ikertu ziren. Talde kohesioa, Dobbins eta Zaccaro aldatutako talde kohesioaren eskala bidez neurtu zen. SSEIT eskalaren moldaketa bidez AE neurtu zen, AEren hiru elementu aztertuz: optimismo eta gogo aldaratearen erregulazioa, balorazio emozionala eta emozioen erabilera. Taldearen jarduera berriz, lau maila desberdinetan neurtu zen: lan satisfakzioan, osasun zainketaaren kalitatean, erizain lidergo kalifikazioan eta langile errotazio tasan. Emaiztetan oinarrituz, talde jardueraren lau eremuetatik, soilik bat, AEren bi elementuekin erlazionatuta zegoen ($r = 0,52$; $p = 0,011$). Hau da, talde jardueraren eremu bat, osasun zainketaaren kalitatea, AEren bi elementuekin, optimismo eta gogo aldaratearen erregulazioa eta balorazio emozionalarekin erlazionatuta zeudela baieztatu zen. Laneko autoreek bi muga nagusi aitortu zuten lanaren gauzatzean: lagin tamaina txikia erabili izatea (23 erizain talde) eta nortasunak izan zezakeen eragina kontrolatu ez izana.

Erizain jarduerarekin lotura zuzena duen kontzeptua, lan konpromisoa da. Konpromisoa, lan burutzearekin erlazionatutako egoera positiboa da, zeina kemen, ardura eta absortzioa erakusteagatik bereizten den. Lan eremu zailean lan egiteko, konpromisoa beharrezkoa da. Izan ere, horren bidez, lana aurrera eramateko indarra eta ardura lortzen da.²³ Zhu *et al.*-en²³ zeharkako lanean, AEk eta antolaketa justiziak laneko konpromisoan zuen inpaktua kuantifikatu zen. Txinan kokatzen ziren, hirugarren mailako hainbat ospitaletatik, 511 erizain lortu

ziren laginketa multietapikoaren bidez. %94,4 emakumeak ziren eta urte tartea 20-53 artekoa izan zen. Aipatutako hiru aldagaien erregistroa eta analisia egin ostean, adierazgarriak ziren korrelazioak aurkitu ziren, AE eta lanarekiko konpromisoaren artean ($r = 0.603$, $p < 0.01$). Laneko mugei dagokionez, nahiz eta laginketa ausaz egin, erabilitako laginak ospitale tertziarioak soilik barne biltzen zituen, ondorioz orokortzeko gaitasun eta adierazgarritasun mugatua agerian geratu zen. Horrekin batera, lanean sostengatu zen antolaketa justizia bitartez, AEk lan konpromisoan eragindako inpaktu ez zuzena. Hala ere, efektuaren magnitudea txikia zela baieztatu zen. Ondorioz laneko emaitzek erreproduktzio handiago baten beharra aitortzen dute, ikerlan handiagoen bidez.

Erizain bezala lan egiten jarraitzeko, lan konpromisoaz gain, lan asebetetzea, faktore determinatzaile bezala hartzen da. Horren barruan, gainbegiralearekin dagoen komunikazioa, lan konpromisoa, estresa, lan autonomia, saritzea, lan aitortpena, errutina, lankideen arteko komunikazioa, irabazi sozialak eta ekitatea neurtzen dira batik bat.^{21,22} Guleryuz *et al.*-ek²¹ AEk lan asebetetzearekin zuen erlazioa aztertu zuten. Turkian zeuden ospitale unibertsitarioetatik, erizain profesional gehien zuen ospitalea aukeratu eta 267 erizain eskuratu ziren. Neurketak burutzeko, lan satisfakzio, konpromiso antolatzaile eta AE neurtzen zuten galdetegiak aurrera eraman ziren. Egindako neurketa hauek aztertu ondoren, AE eta lan satisfakzioaren arteko erlazio positiboa zegoela ondorioztatu zen. AE maila altuko erizainek bere lanean gogobetetze handiagoa lortzeko gaitasuna zutela deskribatu zen. Ikerlanaren mugapenei dagokionez, erlazio kulturalak ez zirela aztertu eta aldagaiei eragin diezaioketen beste faktoreak kontrolatik at geratu zirela aitortu zen. Ezzatabadi *et al.*-en²² ikerlanean, AEren eragina ospitaleen zerbitzuen kalitatean aztertu zuten. Eragina kuantifikatzeko, arreta kalitatea, AE, komunikazio gaitasuna eta lan asebetetzea aldagai bezala hartu ziren. Ausazko laginketa bidez, bi lagin eratu ziren, alde batetik Irango ospitaleko 243 erizain eta bestetik ospitale bereko 193 paziente. Pazienteek SERVQUAL galdetegia bete zuten arretaren kalitatea balioztatzeko eta erizainek AE, komunikazio gaitasun eta lan satisfakzioaren eskalak bete zituzten. Datuen erregistro eta analisi ostean, emozionalki adimentsuak ziren erizainek besteek baino lan gogobetetze maila altuagoak lortzen zituztela demostratu zen. Horrek, ospitaleak eskainitako zerbitzuen kalitatea era zuzenean hobetzen zuela ere adierazi zen.

4. EZTABAIDA

Berrikuspen honetan, erizain jarduera hobetzeko, AEk duen gaitasuna aztertu da. Aurkikuntza esanguratsuei erreparatur, AEk erizainen hainbat alderditan eragiten duela baieztatu da: osasun, ongizate, bizi kalitate profesional, bizi asetze, estres eta lan burutze, asetze eta konpromisoan. Nahiz eta eskuratutako ebidentziek zati handi batean AEren erlazio positiboa erakusten duten, zenbaitek ondorio desberdinak plazaratu dituzte.

Ikerlanetan aurkeztutako emaitzei dagokionez, gehiengoak ondorio berdinak partekatzen ditu. AE maila altuek erronkei aurre egiteko gaitasun handiagoa ematen diete erizainei. AEren bidez, erizainek zailtasunak ebazteko ahalmena garatzen dute eta horri esker deserosotasun emozionaleko egoerak murrizten dira, erizainen osasun orokorraren hobekuntza pertzibituz.^{9,12,15,19} AE trebatzeko programetan parte hartutako erizainen hautemandako osasun orokorra hobetu eta antsietatea gutxitu zen. Kontuan hartu behar da, interbentzio horiek aurrera eramandako bi entsegu klinikoek, AEri buruzko hezkuntza emateaz gain, estresari buruzko informazioa ere eman zutela. Hortaz plazaratutako emaitzak mugak izan ditzakete.^{9,12} Osasun orokorraren handiagotzeari, erizainen ongizate fisikoak eta mentalaren hobekuntzak jarraitzen diote. AE maila altuak zituzten erizainek ongizate handiagoa izateko aukera gehiago zituztela demostratu zen.^{13,18} Desberdintasunak aurkitzen dira Montes eta Landa-k⁷ egindako ikerlanean, non erlazio honen baieztapen partziala adierazi zen. Laneko emaitzen arabera, soilik AEren eremu bat, konponketa emozionala, era esanguratsuan ongizate mentalarekin erlazionatuta zegoen. Gainontzeko aldagaien (arreta emozionala eta argitasun emozionala) erlazio positiboa ez zen demostratu. Desberdintasun honen kausa AE neurtzeko tresnagatik etor daiteke. Ongizatea analizatu zen artikulu hauetan, AEren hainbat eremu aztertu ziren, bi tresnaren bidez, SREIT eta TMMS eskalak.^{7,13,18} Horrez gain, SREIT eskala erabili zuten bi ikerlanak autore berberak lagin berdinarekin egindakoak zirela aipatzekoa da; ondorioz bi artikulu hauetan lortutako emaitzek orokortze gaitasun mugatua izango dute.^{13,18} Ongizatearen erlazio ez osoa baieztatu zen artikulu honetan, AEk bizi asetzearekin zuen lotura baita aztertu zen. Kasu honetan, AEren bi osagaien (argitasun eta konponketa emozionala) erlazioa baieztatu zen bizi asetzearekiko.⁷ Erizainen lan eremuan dauden faktore kaltegarrien gaineko kontrola handitzean, osasun eta ongizatea hobetzeaz gain, bizi kalitate profesionalak gora egiten duela deskribatu da. Literaturan adierazienez, ulermen eta erregulazio emozional egokiak aurkeztutako erizainengan

bizi kalitate profesional maila hobekoak erregistratu ziren. Horrek AEren osagai eta bizi kalitate profesionalaren arteko erlazioa demostratu zuen. Hala ere, emozioen pertzepzio eta bizi kalitate profesionalaren arteko harremana ez zen demostratu, AEren osagai guztien erlazioa ezin baieztatuz. Aurkeztutako emaitzek AEren osagai bakoitzaren eragina ezagutzeko gero eta interesgarriak direnen sustapena egitekotan, erizainek hautemandako bizi kalitate profesional eta ongizate maila gorenak lortuko zirela pentsatzera eramaten gaitu.¹⁹

AEk estresaren aurrean faktore babesle moduan jokatzen du.^{9,10,13,14,16} AE maila handiak estres, antsietate eta burnout maila txikiekin erlazionatu dira hainbat populazioko erizainen artean. AE maila altuak dituzten erizainak estresari aurre egiteko emanak dira eta osasunean emaitza positiboagoak lortzen dituzte.¹³ AEren osagai guztiak aztertuz gero, auto-kontzientziak, auto-erregulazioak, kontzientzia sozialak eta erlazioen maneioak lan estresarekin duten erlazio positiboa ikusi da.¹⁴ Aurreko aurkikuntzekin bat ez dator Gorgens-Ekermans eta Brand-ek¹⁶ argitaratutako lana. Bertan, AEren hiru osagai desberdin neurtu ziren: argitasun, konponketa eta atentzio emozionala. Autoreek ondorio desberdinak lortu zituzten, non AEren osagai guztiek erlazio positiboa ez zeukatela adierazi zuten. Erlazio positiboak argitasun eta konponketa emozional eta estres mailaren artean deskribatu ziren soilik, AEren azken osagaia erlazio positiboaren kanpo utziz. Gainera, azken osagaiaren azterketa egitean, kontrako efektua ikusi zen. Emozioen atentzio handia zuten erizainek estres maila altuagoak pairatzen zituztela adierazi zen. Nahiz eta AE estresarekiko duen eragin positiboa hainbat artikuluetan baieztatu izana, harreman honen faktore guztien azterketa jorratu behar da, kontrako efektuaren sorrera posiblea balioztatzeko. Egia da kontrol emozionalak estresa maneiatzeko baliabideak eskaintzen dituela baina gehiegizko atentzio emozionalak, erizaintza mugitzen den gaixotasun inguruan emanda, efektu negatiboa ekar dezake. Estres eta antsietatearen benetako eragina eta gainontzeko aldagaiak ikertzeko, AEren osagai edo elementu unibertsalaz baliatzea beharrezkoa da, lortutako emaitzen arteko konparaketa zuzenena egin ahal izateko.

AEk erizainen osasun egoeran eragiteaz gain, erizain lanean efektu desberdinak eratu ditu. Erizain jarduera eta AEren arteko erlazio positiboak zenbait ikerketetan informatu zen.^{8,20} Erlazio maila altuenak AE eta erizain jardueraren artean, egoeren domeinuan aurkitu ziren. AE eta talde jardueraren arteko harremana aztertu zenean, erlazioa ez zen era osoan baieztatu. Taldearen jarduera, lau mailatan neurtu zen: lan satisfakzioan, osasun

zainketaren kalitatean, erizain lidergo kalifikazioan eta langile errotazio tasan. Emaitzetan oinarrituz, talde jardueraren lau eremuetatik, soilik bat, AEren bi elementuekin erlazionatuta zegoen.¹¹ Emaitzen arteko aldea, laginagatik etor daiteke. Erlazioa AEren bi osagaiekin deskribatu zuen ikerlaneko laginaren barne, erizain taldeak aztertu ziren. Hortaz, lagina erizainez soilik ez zen osatu, auxiliar eta fisioterapeutak ere barne bildu ziren.¹¹ Aldiz, erlazio osoa erakutsi zuen ikerketariko batean, 1045 erizainez osatutako laginaz baliatu zen, lortutako emaitzei adierazkortasun gaitasun handiagoa emanez.⁽²⁰⁾ Erizain jardueraz gain, AE lan konpromisoan eta lan asetzean zuen erlazio esanguratsua aurkitu da.^{21,22,23} AEren eragin positiboa ez zen soilik erizain mailan deskribatu. Ezzatabadi *et al.*-ek²² burututako ikerlanean, erizain profesionalen AEk ospitalean eskainitako zerbitzuen kalitatea areagotzen zuela frogatu zen. Hortaz, emozionalki adimentsuak ziren erizainek zerbitzu gaituagoak eskaini zituzten, ospitaleen arreta gaitasuna hobetuz.

Aurkeztutako ebidentzian zehar AE erizaintza praktikaren oinarritzko elementu bezala deskribatzeko arrazoi nahikoak aurkitu dira. Mayer eta Salovey autoreek baieztatu zuten, emozioek ematen duten informazioa, gure pentsatzeko eta jokatzeko era gidatuko dute.² Arrazoi honengatik, erizaintza arloan, AE ezinbesteko gaitasun bezala definituta dago. Erlazio terapeutikoak finkatzeko, erizainen emozioak eta paziente eta familiarenak identifikatzea eta ulertzea beharrezkoa da. Erizainak barnean dituen emozioez ohartu eta hauek sor ditzaketen eragin negatiboak kontrolatuko ditu. Era honetan, batetik, sentimendu ezkorrek sortutako estres eta ardura maneiatzeko gai izango da. Bestalde, pazientearen egoerara hurbiltzeko aukera izango du, hark bizitzen dituen emozioak ulertuz eta bere beharrak identifikatuz. Erizainen funtsa zainketa da eta horretarako, pazienteen behar eta baloreekiko sentikorra izan behar da, laguntza emozional espezifikoa eskainiz.^{1,10,17,24} AEk erizaintzari dakartzkion abantailak bi eremu nagusitan bana ditzakegu.

Hasteko, AEk profesionalen osasunean ekarritako onurak azpimarratzekoak dira.⁴ Aurretik aipatu bezala, AEk osasun orokorra, ongizatea, bizi asetzea eta bizi kalitatea hobetzen ditu. AEren bidez, erizainek mehatxu egoerei aurre egiteko ahalmen handiagoa dute eta deserosotasun egoerak gutxitzen dituzte. Honen bidez, erizainen estresa jaisten da, estres kroniko edo burnout efektuaren agerpena txikituz. Estresak sortutako sintoma fisikoekiko alderantzizko erlazioa eragiten du. Egoera berriei egokitzeko gaitasuna, erizainarengatik modu positiboan hautematen da, eta horrek osasun orokorraren

hobekuntza pertzibitzera eramaten du. Osasunaren handipenak, jarraian, ongizate eta bizi asetzea hobetzea dakar.^{1,7,12,18,19} Emozioei arreta eskaintzen dioten pertsonak, era orokor batean, uneoro duten gogo aldartearen kontzientzia izan ohi dute. Estres egoeratan, norberaren emozioak era azkarrean identifikatzeko gaitasuna duten erizainek errekurtsu kognitibo gutxiago inbertitzen dituzte beraien erreakzio emozionaletan pentsatuz. Horri esker, egite aukerak balioztatu eta egoerari aurre egiteko estrategiak, era erraz batean ebaluatu ditzakete.²⁵ Nahiz eta AEren eragin positiboa estresarekiko demostratu den, horren alderantzizko eragina sor daitekeela aipatzekoa da. Arreta emozional handiko erizainengan estres maila altuagoak erregistratu dira. Benetako arriskua garatzen da erizainek emozioei gehiegizko arreta ematen dietenean, beraien kontroletik kanpo dagoen hausnarketa prozesuari hasiera eman diezaiokelako.²⁵

Jarraitzeko, erizainek eskaintako atentzio sanitarioaren hobekuntza azpimarratzekoa da.⁴ AE eta erizain jardueraren arteko erlazioa, sortutako emozioen azterketa osteko ekintza egokien hautatzearen bidez azaldu daiteke. Erizaintza, pertsonen arteko erlazioan oinarritzen da, ondorioz erizain jarduera domeinu interpertsonalarekin, enpatiarekin eta altruismoarekin erlazio estua du. Erizainek beraien baitan eta inguruko pertsonengan sortzen diren emozioak epaitu eta egoerarekiko egokiak diren erabakiak hartu behar dituzte, jarduera egokia lortzeko. Erizain eta pazienteen emozioak ezagutzeak egoeraren domeinua dakar; azken finean, emozioak identifikatzeko eta ulertzeko gaitasunak eskaintako zainketak zehaztuko ditu. Egoeraren aldaketen aurrean erizaina era eraginkor eta azkarrean erantzutea ekarriko du, paziente eta familiak erizaintza praktika mesedegarria jasoz.^{2,8,20} Erizainek eskaintako zainketen kalitatean, beste bi faktorek eragiten dute: lan konpromiso eta satisfakzioa. AE maila altuagoak lan asetze handiago batekin erlazionatu dira. Lan asebetetzea lan konpromisoaren aurrekari bezala hartzen da. Erizainek sentitutako satisfakzioak lanarekiko leialtasuna bultzatuko du.^{21,22} Lan konpromisoa, nekearen aurkako kontzeptu bezala hartzen denez, zenbat eta emozio negatiboak ebazteko gaitasun handiagoa izan orduan eta lana aurrera eramateko kemen handiagoa lortzen da.²³ Pazienteei emandako zainketak hobetzean, osasun zerbitzuak eskaintako arretak onurak jasango ditu, kalitatezko zerbitzuen eskaintza emanez.²² Ikerlanetan zehar frogatu denez, AEren onurak hainbat eremutan banatzen dira, bai erizainen osasuna babestean bai eta osasun arreta optimoen eskaintzan.

Lanean zehar adierazi denez, AEk erizaintzaren funtsa bermatzen du. Berrikuspen honen bidez, AE erizain jardueran barneratzeko garrantzia erakutsi da. Izan ere, norberaren eta pazienteen emozioen identifikazio eta ulermen eraginkorrek zainketa eta arreta espezifikoak emateko aukera ematen dute. Nahiz eta emozioen menperatzea funtsezko bezala deskribatu, erizainek emozioetan atentzio txikia jartzen dutela plazaratu da.⁶ Lanean zehar, AEk erizainei dakartzkien onurak zehaztu dira eta hauek ikusita, kontzeptu honi buruzko hezkuntza egitea proposatzen da. Erizaintza ikasleei beraien etorkizuneko profesioari buruzko hainbat jakintza erakusten zaizkie unibertsitatean, baina emozioei buruzko hezkuntza eskasa da. Gaixotasun eta heriotza aurrean egoteak ekarritako sentimenduen kudeatzea egitea funtsezkoa izango da bere ongizaterako eta ekintza aurrera eramaten jarraitu ahal izateko.⁶ Ondorioz, AERI buruzko heziketa programen bultzatzea egin beharko litzateke, ikasle eta erizainak diren profesionalen artean. Horrez gain, emaitzen analisisian, AERen hainbat osagai eta elementuen neurketa ikusi da. Etorkizuneko ikerkuntzetan, AERen osagai eta elementu homogeneoen erabilera eskatzen da. Eredu hau finkatu ostean, ikerlanen artean AERen analisisia era berdintsu batean egitea posiblea izango da.

5. MUGAPENAK

Kontuan hartzekoa da hautatutako ebidentziek izan ditzaketen mugapenak. AE aldagai bezala aztertzean, eskuratu diren neurtze tresnak autoebaluazioan oinarritzen direla aitortu beharra dago. Autoebaluazioak subjektibotasunaren mugapena agerian uzten du. Erantzunen distortsioa ager daiteke, egokitasun sozialaren barne egon daitezkeen erantzunak era handi batean plazaratuz. Lan osoan, erakargarritasun soziala kontrolatzeko beharra nagusitzen da. Horrez gain, lanean aurkeztutako ebidentziek, bi entsegu klinikok izan ezik, zeharkako diseinua jarraitu dutela aipatu behar da. Lan mota hauetan, nahasmen faktorea ager daiteke, AE eta ikertutako menpeko aldagaian eragin dezaketen faktoreen kontrol txikia agertzen delako. Lan mota horrek ez du baieztatu azalpen kausalik baimentzen, diseinu longitudinalak edo esperimentalak egiten duen moduan. Entsegu klinikoetan aldiz, esposizio faktoreen kontrol handiago bat agertzen da, lan hauetan deskribatutako erlazioa fidagarritasun handiagoa izanez. Hala eta guztiz ere, entseguetan kanpo baliozkotasun txikia dagoela aipatu behar da, lagina populazio orokorrera zabaltzeko mugak izanez.

Ebidentzia moduan aurkeztutako artikuluen mugez gain, berrikuspen bibliografiko honetan hainbat sesgo ager daitezke. Hasteko, lan osoan zehar aztertutako aldagaiaren muga nagusia aipatu behar da. Aztertutako literaturan, AEren esanahi zehatzean adostasunik ez dago. Horrek AEren neurketak baldintzatzen ditu, tresna bakoitzak, AEren hainbat osagai eta elementu definitu eta aztertuko dituelako. Horrekin batera, neurketa alborapenen agerpena sor daiteke. AE neurtzeko tresna gehienak fidagarritasun eta baliozkotasun egokiak izan arren, auto ebaluaketan oinarritzen direlako. Horrez gain, berrikuspenean osatzeko erabili diren laginen aniztasuna aipatzekoa da. Populazio oso desberdinak aztertu dira ikerketa bakoitzean, ondorioz, emaitzak gure ingurura orokortzeko mugak agertzen dira. Gainera, lagin guztien osaera, erizainez soilik eginda ez zegoen. Berrikuspenean deskribatutako hiru ikerketetan, erizainez gain, beste osasun profesionalek laginean parte hartu zuten. Amaitzeko, ikerketa kuantitatiboen hautapena soilik eman dela aitortu behar da, ikerketa kualitatiboek ekar zezaketen datu esanguratsuen barneratzea ukatuz.

6. ONDORIOAK

AEren definizioan adostasunik egon ez arren, erizaintzan dakartzan onurak hainbat ikerlanetan frogatu dira. AE maila altuak osasun, ongizate, bizi kalitate profesional, bizi eta lan asetze, estres, erizain jarduera eta lan konpromisu maila hobekin erlazionatu da. AEk erizainei erronkei era eraginkorrean aurre egiteko baliabideak eskaintzen dizkie. Honela, estres mailak txikitzen dira, osasun eta ongizate handiagoa hautematen dute eta lanaren burutzea hobetzen da.

Gai honen gaineko ikerketek AEren eragin positiboa frogatzen duten bitartean, gehiago ikertu eta sakontzeko beharra agerikoa da. Momentuan, hainbat desadostasun daude AEren osagaiak finkatzeko garaian. Horrek AEren neurketan gehiegizko aniztasuna eta heterogeneotasuna eragiten du. AERI buruzko azterketa sakonak egiten jarraitu bitartean, ikerketa bide berriak AEren neurtze metodo unibertsalaz baliatu beharko lirateke.

Kontzeptuak zenbait mugak izan arren, AEren erabilerak dakartzan onurak ikusita, interesgarria litzateke, erizaintza arloan AEren gaineko hezkuntza programak gauzatzea. Erizainek AERI buruzko prestakuntza jasotzea, erabilgarria litzateke, profesional, paziente eta osasun erakundeentzat. Horrez gain, pertsonen arteko harremanetan oinarritutako lanbideetan, AEren ikerketa eta zabaltzea proposatzen da, hauetan abantaila anitzen lorpena ekar lezakeelako.

7. BIBLIOGRAFIA

- (1) Codier E. Review Articles: Emotional Intelligence Ability as an Element of Basic Oncology Nursing Care. *Current Nursing Journal* 2014;1(1):36-41.
- (2) Smith KB, Profetto-McGrath J, Cummings GG. Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *Int J Nurs Stud* 2009 -;46(12):1624.
- (3) Powell KR, Mabry JL, Mixer SJ. Emotional intelligence: A critical evaluation of the literature with implications for mental health nursing leadership. *Issues Ment Health Nurs* 2015 -;36(5):346.
- (4) Bajo Gallego Y, Gonzalez Hervias R. La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. *Metas Enferm dic 2014/ene 2015*; 17(10):12-16.
- (5) Kooker BM, Shoultz J, Codier EE. Identifying emotional intelligence in professional nursing practice. *Journal of Professional Nursing* 2007 - ;23(1):30.
- (6) Melendez Chavez S, Santes Bastian MC, Del Angel Salazar EM. Inteligencia emocional en los profesionales enfermeros. *Metas Enferm* 2013; 16(7):64-68
- (7) Montes Berges B, Augusto Landa JM. Emotional intelligence and affective intensity as life satisfaction and psychological well-being predictors on nursing professionals. *Journal of Professional Nursing* 2014 -;30(1):80.
- (8) Codier E, Kooker BM, Shoultz J. Measuring the emotional intelligence of clinical staff nurses: An approach for improving the clinical care environment. *Nurs Adm Q* 2008;32(1):8-14.
- (9) Nooryan K, Gasparyan K, Sharif F, Zoladl M. Controlling anxiety in physicians and nurses working in intensive care units using emotional intelligence items as an anxiety management tool in Iran. *Int J gen med* 2012;5:5-10.
- (10) Kaur D, Sambasivan M, Kumar N. Effect of spiritual intelligence, emotional intelligence, psychological ownership and burnout on caring behaviour of nurses: A cross-sectional study. *J Clin Nurs* 2013 -;22(21-22):3192.
- (11) Quidbach J, Hansenne M. The Impact of Trait Emotional Intelligence on Nursing Team Performance and Cohesiveness. *J Prof Nurs* 2009;25(1):23-29.

- (12) Sharif F, Rezaie S, Keshavarzi S, Mansoori P, Ghadakpoor S. Teaching emotional intelligence to intensive care unit nurses and their general health: A randomized clinical trial. *Intl J Occup Environ Med* 2013;4(3):141-148.
- (13) Karimi L, Leggat SG, Donohue L, Farrell G, Couper GE. Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *J Adv Nurs* 2013 -;70(1):176.
- (14) Sobhi ZN, Jenaabadi H. Relationship of emotional intelligence with conflict management and job stress of nurses. *Soc Sci* 2015;10(6):1208-1216
- (15) Augusto Landa JM, López Zafra E, Berrios Martos MP, Aguilar Luzón M.C The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2007 -;45(6):888.
- (16) Görgens-Ekermans G, Brand T. Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: A questionnaire study on nurses. *J Clin Nurs* 2012 -;21(15-16):2275.
- (17) Aradilla Herrero A. *Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería. [Tesis]. 2013.*
- (18) Karimi L, Cheng C, Bartram T, Leggat SG, Sarkeshik S. The effects of emotional intelligence and stress-related presenteeism on nurses' well-being. *Asia Pacific Journal of Human Resources* 2015 -;53(3):296.
- (19) Macías Fernández AJ, *et al.* Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. *Aten Primaria.* 2015.
- (20) Fujino Y, Tanaka M, Yonemitsu Y, Kawamoto R. The relationship between characteristics of nursing performance and years of experience in nurses with high emotional intelligence. *Int J Nurs Pract* 2014;21(6):876-881.
- (21) Güleriyüz G, Güney S, Aydın EM, Aşan Ö. The mediating effect of job satisfaction between emotional intelligence and organisational commitment of nurses: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008 -;45(11):1625.
- (22) Ezzatabadi MR, Bahrami MA, Hadizadeh F, Arab M, Nasiri S, Amiresmaili M, *et al.* Nurses' emotional intelligence impact on the quality of hospital services. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2012;14(12).

- (23) Zhu Y, Liu C, Guo B, Zhao L, Lou F. The impact of emotional intelligence on work engagement of registered nurses: The mediating role of organisational justice. *J Clin Nurs* 2015 -;24(15-16):2115.
- (24) Arménio Rego , Lucinda Godinho , Anne McQueen & Miguel P. Cunha. Emotional intelligence and caring behaviour in nursing, *The Service Industries Journal*, 2010- 30:9, 1419-1437
- (25) Augusto Landa JM, López Zafra E. The impact of Emotional Intelligence on nursing: An overview. *Psychology* 2010 -;1(1):50