

2022 / 2023 ikasturtea

Lantokiko erizainen arteko oldarkortasun fenomenoaren errebisio bibliografikoa

Nahia Jie Villamediana Iraola

LABURPENA

Sarrera: Ikerketek adierazten dutenez, erizainen arteko oldarkortasuna erizaintzako lan sektore guztiek jorratu beharko luketen mundu mailako arazoa da. Izan ere, erizainen osasun fisiko zein psikologikoan eragiteaz gain, pazienteengan eta erakundearengan ere negatiboki eragiten du. Fenomeno hau oso hedatuta dago gure lanbidean eta literaturan eztabaida-gai izan da bi hamarkada baino gehiagoan. Hala eta guztiz ere, terminologia ugaria izateak, zaildu egiten du datu errealistak biltzea eta fenomenoa behar den bezala aztertzea eta ulertzea.

Helburua: Lan honen helburu orokorra da lantokiko erizainen arteko oldarkortasun fenomenoa aztertzea. Horretarako, motak, faktore piztaileak, erasotzaile motak, prebalentzia, biktimen jarrera, eragiten dituen ondorioak eta esku-hartze estrategiak barne hartuz.

Metodologia: Helburuen garapenerako errebisio narratiboa erabili da, eta SPIDER egitura jarraituta datu-base desberdinetan (Pubmed, BVS eta Web of Science) bilaketa bibliografikoa aurrera eramane da. Horrez gain, informazio zabalagoaren bila, hainbat web-orri ere kontsultatu dira. Barneratze eta kanporatze irizpideak aplikatu ondoren, 33 artikulua eta 2 web-orriekin egin da lan.

Emaitzak: Bilaketa bibliografikoan ikusi da oldarkortasunak ondorio larriak eragiten dituela erizain, paziente zein erakundearengan. Horrez gain, fenomeno hau bultzatzen duten faktore piztaile ezberdinak ere aztertu dira. Bestalde, arazo hau abordatzeko esku-hartze desberdinak ere ikusi dira.

Eztabaida: Oldarkortasuna erasotzaile-biktima-erakundearen arteko hartu-emanaren ondorioz sortzen da. Fenomeno hau definitzeko terminologia bateratu gabea izateak oztopatu egiten du honen ikerketa. Hala ere, badakigu erizainek beste lanbide batzuek baino probabilitatea handiagoa dutela oldarkortasuna jasateko.

Ondorioak: Oldarkortasun egoeren kontzientzia areagotzeko eta berau ekiditeko estrategiak garatzea ahalbidetzeko lehen urrats bezala, emaitzek lan-kulturan aldaketa baten beharra iradokitzen dute. Prebentzioa ezinbestekoa izango da erizain graduatu berriak oldarkortasunaren egile berri bihurtu ez daitezen.

Hitz gakoak: Oldarkortasuna, erizainak, erizaintza, lantokia

AURKIBIDEA

1.	SARRERA.....	1
2.	HELBURUAK	2
3.	METODOLOGIA	2
4.	EMAITZAK.....	5
	4.1. Erizainak lantokian pairatzen dituzten oldarkortasun motak	5
	4.2. Oldarkotasunarekin erlazionatutako faktoreak.....	7
	4.2.1. Erasotzaileen ezaugarriak	7
	4.2.2. Biktimen ezaugarriak.....	9
	4.2.3. Erakundearen ezaugarriak	10
	4.3. Oldarkortasunaren prebalentzia	11
	4.4. Oldarkortasunaren aurrean biktimek izan ditzaketan erantzun desberdinak	12
	4.5. Oldarkortasunak eragiten dituen ondorioak.....	13
	4.6. Oldarkortasunari ekiditeko esku-hartzeak.....	14
	4.7. Laburpena	17
5.	EZTABAIDA	18
6.	ONDORIOAK	19
7.	BIBLIOGRAFIA	20
8.	ERANSKINAK.....	27

Taulen aurkibidea

1. *Taula:* Barneratze- eta kanporatze-irizpideak.....4
2. *Taula:* Datu baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzak.....4
3. *Taula:* Oldarkortasunari aurre egiteko hartu daitezken esku-hartzeen laburpena.....16

Irudien aurkibidea

1. *Irudia:* Oldarkortasunaren “gurpil zoroa”17

Eranskinen aurkibidea

1. *Eranskina:* Erabilitako erreferentzia bibliografikoen sailkapena.....27
2. *Eranskina:* Erizainek jakinarazitako interakzio negatiboen ondorio psikofisikoak.....30
3. *Eranskina:* Oldarkortasunari aurre egiteko unitatean txertatu beharko liratekeen aldaketa/estrategia espezifikoak.....31
4. *Eranskina:* Hezkuntza esku-hartzeak aplikatzeko era desberdinak.....32
5. *Eranskina:* Erizain graduatu berriek trantsizio arrakastatsua izateko ereduaren proposamena.....32
6. *Eranskina:* Erizaintza arloko hezkuntzan murgilduta dabilzan hezitzaileentzako gomendioak.....33
7. *Eranskina:* Oldarkortasunaren aurrekariak, atributuak eta ondorioak.....34

Laburdurak

ANA: American Nurses Association

AOI: Arazoetan oinarritutako ikaskuntza

EGB: Erizain graduatu berriak

EK: Entsegu klinikoa

HH: Horizontal hostility

LHV: Lateral/Horizontal violence

OLD: Oldarkortasuna

RNAO: Registered Nurses' Association of Ontario

WB: Workplace bullying

1. SARRERA

Gaur egun, oldarkortasuna fenomeno globala eta transkulturala da. 2018. urtean egindako berrikuspen batean ikusi zen 24 herrialde desberdinetako erizainen % 87,4k oldarkortasunaren biktima izan direla (1). Ondorio hauen larritasuna ikusita, argi dago oldarkortasunari aurre egiteko irtenbideak aurkitu behar direla; izan ere, ondorio fisiko zein psikologiko ugari eragin ditzake erizainengan. Hala nola antsietatea, izua, loaren asaldurak, erizainen txandatze handia, eta, muturreko kasuetan suizidioa eragitea irits daiteke (2). Gainera, epe luzea iraun dezaken egoera estresagarri honek, erizainei negatiboki eragiteaz gain, pazienteei eskaintzen zaien zainketen kalitatean ere eragiten du, hauen osasunean eraginez. Are eta gehiago, fenomeno honek ospitalearen produktibitatean ere nabarmenki eragiten du (3).

Oldarkortasunaren baitan gizabide eza, jazarpena edota indarkeria fisiko zein hitzezkoa aurkitu ditzakegu. Ekintza hauek intentsitate desberdinekoak izan daitezke. Batzuk agerikoagoak izango dira; iruzkin iraingarriak egitea. Beste batzuk, aldiz, ezkutuagoak izan daitezke; lan-karga era desorekatu batean banatzea zama handiena beti pertsona berdinari utziz (4,5).

Asko dira lantokiko portaera desegokiak deskribatzeko erabili diren terminoak; “*horizontal hostility (HH)*”, “*bullying*”, “*incivility*”, “*horizontal or lateral violence (LHV)*”, “*workplace violence or bullying (WB)*”, “*mobbing*” (4–7). Terminologia ugaria izateak, zaildu egiten du datu errealistak biltzea eta fenomenoak behar den bezala aztertzea eta ulertzea. Hala ere, ikerketa sakona egin ondoren, termino guzti hauek puntu komunak dituztela ikusi arren, badaude portaera mota bakoitza bereizten dituen desberdintasun sotilak:

- *WB, mobbing* edo *lantokiko jazarpena/bullying-a*: biktima umiliatzeko eta molestatzeko egiten diren ekintza errepikatu (gutxienez astean behin), iraunkor (> 6 hilabete), desegoki eta suntsitzaileak dira non erasotzailearen eta erasotuaren arteko botere desberdintasuna dagoen (2,8,9).

- *LHV, HH* edo *alboko indarkeria/indarkeria horizontala*: biktima umiliatzeko eta molestatzeko egiten diren ekintza desegoki eta suntsitzaileak non erasotzaile eta erasotuak estatus sozial bera duten. Indarkeria mota honek ez du zertan errepikakorra izan behar (2,8,9).
- *Incivility* edo *gizabiderik eza*: besteekiko begirunerik edo errespeturik eza erakusten duen jokabide adeigabea edota zakarra da. Horretarako, erasotzaileak eskubideen urratzea eta errespeturik ezako jokabide ez errepikakorrak erabiltzen ditu (9).

Literaturan dagoen terminoen gainjartze kontzeptuala dela eta, berrikuspen bibliografiko honen emaitza eta ondorioetan *oldarkortasuna* hitza erabiliko dugu, horretarako, OLD akronimoa erabiliz.

2. HELBURUAK

Lan honen helburu orokorra da lan giroan erizainen arteko oldarkortasuna aztertzea eta berau posible egiten duten faktoreak eta ekiditeko estrategiak aztertzea.

Bestalde, honako helburu zehatzak planteatu dira:

- OLD motak aztertzea
- OLD erlazionatutako faktoreak
- OLDren prebalentzia aztertzea.
- OLDren aurrean biktimek dituzten erantzunak aztertzea
- OLDk eragiten dituen ondorioak aztertzea
- OLD ekiditeko estrategiak aztertzea.

3. METODOLOGIA

Fenomeno honen ikerkuntza berria denez eta berau aztertzeko irizpide eta terminologia bateraturik ez dagoenez, fenomenoaren osotasunean barne-hartzeko ikerketa galdera zabala egitea erabaki da *SPIDER* egitura jarraituz:

S – *Sample* = Erizainak

PI – *Phenomenum* = erizainen arteko oldarkortasuna

D – *Design* = zeharkakoak, kuasiesperimentalak, errebisioak, meta-analisiak, elkarrizketak, eta kasuen ikerketak.

E – *Evaluation* = osasun emaitzak, esperientziak, iritziak, jarrerak, ezagutzak, prebalentzia, esku-hartzeak

R – *Research type* = kuantitatiboak, kualitatibo zein mistoak.

SPIDER egitura kontuan izanik, proposatzen den galdera hurrengoa da: “*Nolako da lantokiko erizainen arteko oldarkortasunaren fenomeno?*”

Aurretik aipatutako helburuak garatzeko, errebisio narratiboa erabili da. Horretarako, informazioa datu-base ezberdinetan bilatu da.

Horrez gain, bilaketa zehatzagoak burutzeko, AND operadore bolearra eta ondorengo iragazkiak erabili dira:

- Argitalpen data: 2017-2022
- Hizkuntza: Ingelesa, Gaztelania
- Gizakiak

Bilaketak egiteko, Biblioteca Virtual de la Salud metabilatzailea erabili da. Horrez gain, Web of Science datu-basea eta osasun zientzietan oinarritutako PubMed erabili dira. Gainera, eskuragarri ez zeuden artikulua lortzeko, Google Académico erabili da.

Ondoren, aurkitutako testuen eta emaitzen aukeraketa zehatzagoa edukitzeko, jarraian aipatzen diren barneratze eta kanporatze irizpideak ezarri dira (*Ikusi 1. taula*)

1. Taula. Barneratze- eta kanporatze-irizpideak.

Barneratze-irizpideak	Kanporatze-irizpideak
<ul style="list-style-type: none"> ○ Lantokiko oldarkortasunean oinarritzea ○ Erizainetan zentratzea 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Erizainak ez diren beste profesionaletan oinarritzea ○ Eskuratu ezin izan diren azterlanak ○ Artikulu bikoiztuak

Iturria: propioa.

Bestalde, informazio zabalagoa eskuratzeko, ondorengo web-orrietan ere kontsultatu da:

- American Nurses Association (ANA)
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO)

Lehen aipatutako datu baseetan hainbat bilaketa ezberdin egin eta gero, 309 artikulua topatu dira. Barneratze- eta kanporatze-irizpideak aplikatu ostean, 33 artikulua aukeratu dira emaitzen garapenerako (*Ikusi 2. taula*). Azkenik, artikulua horien sailkapena egin da (*Ikusi 1. eranskina*).

2. Taula. Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzak.

Datu basea	Hitz gakoak	Artikulu kopurua	Iragazkiak	Artikulu kopurua	Hautatutako artikulua
PubMed	nurse to nurse hostility OR nurs* AND ((horizontal violence OR lateral violence) OR (mobbing))	334	- Full text - 5 years - Humans - English - Spanish	73	21
	nurse to nurse hostility OR nurs* AND incivility AND workplace violence	52	- Full text - 5 years - Humans - English	22	1

Datu basea	Hitz gakoak	Artikulu kopurua	Iragazkiak	Artikulu kopurua	Hautatutako artikuluak
			- Spanish		
	nursing OR nurses AND workplace AND ((hostility) OR (Incivility)) AND bullying	33	- Full text - 5 years - Humans - English - Spanish	30	1
BVS	enfermería OR enfermera AND lugar de trabajo AND ((incivilidad) OR (violencia lateral) OR (violencia horizontal))	39	- Inglés - Español - Últimos 5 años	27	3
	enfermería OR enfermera AND violencia laboral AND estrés laboral	57	- Inglés - Español - Últimos 5 años	22	1
Web of science	nurse to nurse hostility OR nurs* AND ((lateral violence) OR (horizontal violence) OR (mobbing))	7.752	- 2017-2022 - English - Spanish - Nursing	135	6

Iturria: propioa.

4. EMAITZAK

Barneratutako artikuluak aztertu ostean, bildutako informazioa hainbat ataletan banatu dezakegu: OLD motak, OLDrekin erlazionaturiko faktoreak, OLDren prebalentzia, OLDren biktimak, OLDren ondorioak eta esku-hartzeak.

4.1. ERIZAINAK LANTOKIAN PAIRATZEN DITUZTEN OLDARKORTASUN MOTAK

Hainbat ikerketen arabera, OLD erizainen arteko indarkeria fisiko, emozional, hitzezkoa edota ez-hitzezkoa bezala definitu daiteke. Jazarpen mota honek etengabea, errepikakorra eta

nahita egindakoa izateko joera du (10–14). Ondorioz, erakunde osora transmititzen den etsaitasuneko lan giroa sortzen da (11,12,14–18).

OLD zuzenekoa edo zeharkakoa izan daiteke. Zuzeneko indarkeriak, egilea eta biktimaren artean gertatzen diren aurrez aurreko elkarrekintzak barne hartzen ditu; norberaren gaitasunak zalantzan jartzea, zalantza adierazpenak, gehiegizko zaintza edo gainbegiratzea, ez ikusiarena egitea, baztertzea, iraintzea, pribatutasuna inbaditzea, zurrumurruek zabaltzea eta iruzkin iraingarriak egitea. Ekintza guzti hauek biktima kontrolatzeko edota manipulatzeko helburuarekin egiten dira (10,14,17,19,20).

Bestalde, zeharkako indarkeria ez da biktima eta gaizkilearen arteko harremanera mugatzen. Kasu honetan, gaizkileak lan-giroan eragiten du, biktimak gainerako langileekin duen harremanari negatiboki eraginez; ondorioz, biktima baztertuta geratzen da. Honen adibide dira lan giroa manipulatzeko, lanean oztupoak jartzea, desabantailak izatea (lan-karga handiena izatea, lan-txanda okerrenak izatea, etab.), garapen profesionala oztopatzea (ebaluazio bidegabea, soldata, etab.). Banaka edo taldeka egin daitezkeen ekintza guzti hauek, erizainen identitatea eta autoestimua kaltetzen dituzte (10,14,19,20).

Shorey et al.-en arabera, oldarkortasun moten sailkapena hurrengo izango litzake (21):

- *Baztertzea, neurririk gabe gainontzekoez aprobetxatzea, etsaitasuna edota areriotasuna:* Ekintza hauek hitzezkoak (oihukatzea, zakarkeriak esatea, gutxiestea) edo ez-hitzezkoak (begiak zuri jartzea, seinalatzea, biktimaz barre egitea, zalantzan jartzea) izan daitezke. Biktimak ez dira lan-taldearen parte sentitzen eta horregatik zerbaiten premia dagoenean, ez dute elkarlanean jarduten.
- *Gehiegizko gainbegiratzea, isildua izatea, zapaldua izatea edota mehatxatua izatea:* Biktimak gaizkileen esanetara egoteaz gain, egoera desegoki hori salatzeke debekua dute.
- *Larderia ingurugiroan harrapatuta egotea:* gaizkigileak babestuta dauden giro eksklusibo bat sortzen da. Ohikoak izaten dira faboritismoa, ezkutuko gehiegizko zaintza, sabotajea, ustelkeria eta gardentasun falta.

- *Ibilbide profesionalean aukera mugatuak izatea edota ospe kaltetua izatea:* Trebetasunak ez errekonozitzea, prestakuntza ikastaroetara ez bidaltzea, zurrumuru faltsuak zabaltzea, pazienteei haien erizainak beharrezko konpetentziak ez dituela esatea.

4.2. OLDARKOTASUNAREKIN ERLAZIONATUTAKO FAKTOREAK

Fenomeno hau giro kaltegarri batean gertatzen da, non erasotzailearen, biktimaren zein erakundearen hainbat ezaugarri behatu daitezken; postu hobea nahi izatea, hezkuntza-maila desberdina, antolaketa sistema desegokia, etab (7). Atal honetan, beraz, OLD agertzea eragiten duten faktore piztaileak azalduko dira.

4.2.1. Erasotzaileen ezaugarriak

Erasotzaileek askotan boterea edota postu hobea izateko helburuarekin sortu eta sustatzen dute OLD (10,12,15,19,21,22). Zenbait azterlanetan “zapalduen teoriaren” bidez justifikatzen dute fenomeno hau. Teoria honek botere eza eta autoestimua baxuko taldeei egiten die erreferentzia. Talde honetako partaideak frustratuta senti daitezke, eta, horregatik, talde berean dauden lankideak zapaltzen saiatzen dira (7,12,20,23,24).

Bestalde, hainbat ikerketek diotenez, OLD eragiten duten erizainen adin tartea 40-50 urte bitartekoa izan ohi da (13,15,19,22). Ildo beretik, gaizkigileek izaten dituzten ezaugarrien artean jelskortasuna, nekea, amorrua, ziurtasunik eza, atsekabea, aurreiritziak eta erizain bakoitzaren egoera pertsonala (norbere buruaren ardura, lanaren eta etxearen arteko desoreka, etab.) daude (10,20). Hala ere, gaizkigileek ez dute euren burua biolentotzat ez jazarletzat hartzen. Erakusten dituzten portaera negatibo horiek, lankide berriak probatzeko baldintzat hartzen baitituzte. Izaten duten jarrera honi “*Tough Love*” (*maitasun gogorra*) gisa definitzen dute, eta honen helburua erizain graduatu berriak (EGB) independenteak eta trebeak izatera iristea da (20).

Gainera, jazarle eta biktima izatearen arteko korrelazio ikusi da hainbat azterlanetan. Honen arabera, erasotzaileak aldi berean biktimak izan daitezke, eta gauza bera gertatzen da alderantziz (15,25). Rosi et al.-en ikerketan parte hartutako erizain batek dio, berak OLD

sufritu zuen moduan, EGB guztiek pasa behar duten prozesu bat dela. Erizain honen arabera, indarkeria erabiltzea eskubide bat da (20).

Azkenik, Taylor et al.-ek egindako ikerketaren arabera, hainbat jazarle mota daudela ikusi da (26):

Jazarle patologikoa

Jazarle mota honek ekintza erasotzaile errepikakorrak burutzen ditu biktimen gaineko botere eta kontrola edukitzeko helburuarekin. Indarkeria mota hau nortasun-akatsen emaitza gisa ulertu ohi da, hala nola, enpatia eza.

Erasotzaile autojustifikatua

Hasiera batean, jazarle mota honek ez du erasotzaile patologikoarengan hautematen den asmo maltzurrik. Hala ere, erasotzaile mota hauek euren portaera justifikatzeko beharra izaten dute. Jazarle mota hau detektatzea zaila izan daiteke, haren ekintzak motibazioarekin, lanerako grinarekin edo bikaintasun-eskakizunarekin nahas baitaitezke. Honen baitan, 2 azpitalde bereizten dira:

- Bereganatzailea: Gehiegizko zaintza edo irakaskuntza egiten duen gainbegirale, zuzendari, irakasle, hezitzaile edota lankidea izaten da.
- Berekoia: Bere lana egiteko baliabideak, giza baliabideak barne (lankideen denbora eta lana), bereganatzen dituen gizabanakoa da.

Lankide ez profesionala

Erasotzaile mota honek tonu desegokia erabiltzea, txutxu-mutxuka aritzea, etab. erabiltzen ditu. Jokabide hauek, gertaera isolatuetan edo noizbehinkakoetan gerta daitezke. Jazarle hauek ez dira euren portaera negatiboaz jabetzen, horregatik, hauek asmo maltzurrik ez dutela uste da.

4.2.2. Biktimen ezaugarriak

Aldagai soziodemografikoa, egoera zibila eta generoa

Arraza eta nazionalitate erizainak baztertzeko arrazoi bat dira (10,21,27). Horrela dio Koreako ikerketa batean parte hartutako erizain batek:

“Hispaniarra naiz, baina jende askok musulmana naizela uste du nire hazpegiengatik. Horregatik, lankide batek paziente gutxiago esleitzea axola zitzaidan galdetu zidan, ez bainaute kalitatezko zainketak eskaintzeko gai ikusten.” (21)

Horrez gain, egoera zibilak ere eragina du fenomeno honengan; ezkongabea izateak OLD pairatzeko probabilitatea handitzen baitu (12,28). Bestalde, generoak ere eragina duela ikusi da. Antzina, erizaintza emakumezko lanbide gisa ikusia zegoen; horregatik, sexu maskulinoko erizainak zaugarriagoak kontsideratzen dira (13,22).

Hezkuntza maila

Zenbait ikerketetan, hainbat erizain hasiberriak jakinarazi zuten hezkuntza maila handiagoa izatea mehatxu bezala ikusia dagoela; horregatik, heziketa maila altuagoa duten erizainak OLD jasateko probabilitate handiagoa dute (15–17,21,29,30). Esperientziadun erizainek, lanean hasi berri direnak "euren lekua irabazi" behar dutela sentitzen dute. Horretarako, urteen esperentziaz baliatu behar dutela diote, eta ez bakarrik hezkuntza-lorpenez (10,21). Gainera, erizain beteranoak erizain gazteak soldata edota postu hobetoak izango zituztenaren beldur dira. Hori dela eta, EGB lana era gogobetetsu eta fidakor egiten saiatzen direnean, harroputz eta setatitzat hartzen dituzte (20,21,29).

Lan esperientzia, ibilbide profesionala, adina

OLDren eragile ohikoenak, erakundearen hierarkiaren baitan abantaila duten ibilbide profesional luzeeneko erizainak dira. Beraz, EGBak bereziki zaugarriagoak dira lantokiko indarkeria jasateko (10,12–15,20,21,23,25,27,30–35). EGBen herena baino gehiago OLDren biktima dira eta hauen lehen urtea denetan zailena da (20,25). Anusiewicz et al.-ek, Massachusetts-en egindako ikerketa batean, EGBen % 31k OLD

pairatzen duela aurkitu dute. Kanadan egindako beste ikerketa batean, EGBen % 33k adierazi zuen OLDren biktima izana (14). Antzeko emaitzak ikusi dira Sahay et al.-en eta Krut et al.-en ikerketetan, non laneko lehen urtea esperientzia traumatiko eta estresagarria bezala definitzen den. Beraz, ezaguna den *“nurses eat their young”* esaldia errealitatean islatzen dela frogatu da (23,35). Horrela dio haien azterlanean elkarrizketatutako erizain batek (35):

“Nurses eat their young” hain ohikoa bihurtu den esaera honek kalte egiten digu. Hain da arrunta, jazarpena eragiten duten erizainek ekintzak hauek ondo daudela uste dutela.”

4.2.3. Erakundearen ezaugarriak

Lantokia, lan-giroa

Hainbat ikerketetan ikusi da lan-giro disfuntzionaletan, hau da, lankidetzaren edota talde-lan falta dagoen unitateetan, OLD agertzea gertagarriagoa dela (23,32). Gainera, erizainen lan giroa erabat estresagarria eta izugarritzko lan-karga mailakoa da, eta, honek, areagotu egiten du etsaitasuna sortu eta oldarkortasun pairatzeko arriskua (13,16,18,34,36).

OLD agertzea errazten duen beste ezaugarri bat errore marjina txikia duten intentsitate handiko unitateetan lan egitea da; hala nola zainketa intentsiboetako unitateetan, larrialdietako zerbitzuetan eta ebakuntza-geletan (15,31,33). Bestalde, hainbat ikerketetan ikusi da OLD ekintzak ohikoagoak direla eguneko txandetan gauekoetan baino (7,15,16).

Esperientziadun lider iaio baten gabezia

Erizain liderren laguntza izateak izugarritzko garrantzia du OLDri aurre egiteko garaian; izan ere, esperientzia gutxiko lider batek ez ditu egoera mota hauei aurre egiteko behar diren ezagutza ezta trebetasunik (11,23). Hainbat ikerketetan parte hartutako erizainek ezjakin eta desinteresatu bezala deskribatu dituzte lider rola duten erizainak, askotan ia ikusezinak izatera iritsiz. Gainera, haien ospea ez zikintzeko, larderia-portaerak oharkabea gertatzea ahalbidetzen dute (7,17,21,27,31,32,37). Kasu larrienetan,

erizainek haien lanpostuaz dimititu behar izan dute erizain lider edota gainbegiratzailereengandik jaso duten laguntza ezagatik (23).

Erizainen arteko erlazioa

Erizainen arteko etsaitasunaren ondorioz sortzen den lehiak ezinezkoa egiten du berdinen arteko erlazio osasuntsuak sortzea, eta honek, OLDri bidea irekitzen dio (12). Langileen artean dagoen mesfidantza honek, mantsotu eta okertu besterik ez du egiten pazienteen zainketa; izan ere, erizain berriek egindako lana behin eta berriz berrikusi eta ebaluatzen da (21,22). Bestalde, erizain beteranoen aldeko indibidualismoa eta emozio negatiboak agertzea ere ohikoa izaten da. Ondorioz, biktimak babesgabe eta zalantzi aurkitzen dira lanean eta besteengandik isolatzeko joera izan dezakete (12,19,20,22,23).

Horrela dio Ebrahimi et al.-en ikerketan parte hartutako erizain beterano batek (38):

“EGB bat kontrolean sartzen denean, normalean ez ditugu lankide gisa onartzen, ez gara haiekin hitz egiten saiatzen, bakarrik geratzen dira kontrolean.”

4.3. OLDARKORTASUNAREN PREBALENTZIA

Fenomeno honen prebalentzia desberdina da kultura eta herrialdeen arabera. Hala ere, sektore profesional honek gehien jasaten duen indarkeria mota da OLD (22).

Sahay et al.-en ikerketan ikusi da, urtebeteko esperientzia duten erizainen % 39k eta bi urteko esperientzia dutenen % 51k OLD pairatu dutela (23). OLD motei dagokionez, psikologikoa fisikoa baino ohikoagoa dela ikusi da; izan ere, zuhurragoa baita (19,30).

Hala ere, erizainek lantokian pairatzen duten OLDren prebalentziari buruzko egungo azterketen emaitzak aldakorak dira. Amerikako Estatu Batuetan (AEB) egindako ikerketa batek adierazi zuen erizainen % 22 inguruk aitortu zuela indarkeria jasan izana. Aldiz, herrialde bereko beste ikerketa batean, prebalentzia % 8 5ekoa dela ikusi da. Korean egindako ikerketek frogatu dute OLDen prebalentzia % 11,5etik % 40era bitartekoa dela. Txinan egindako beste ikerketa batek jakinarazi du erizainen % 83 inguruk pairatu duela

OLD. Beraz, emaitza hauetan argi eta garbi ikus daiteke ez dagoela prebalentziari buruzko adostasunik (36).

Fenomeno honen benetako prebalentzia jakitea beraz oso zaila da. Alde batetik, biktima askok jokabide oldarkorrek haien egunerokotasuneko ohiko ekintza kontsideratzen dituztelako. Eta bestetik, erizain askok portaera negatiboak sufritu izana adierazi arren, ekintza horiek ez dituztelako negatibo edo kaltegarri bezala identifikatzen. Hori dela eta, jokabide hauek askotan salatu gabe geratzen dira (4,7,13,15–18,20,22,26,28,32,35).

4.4. OLDARKORTASUNAREN AURREAN BIKTIMEK IZAN DITZAKETEN ERANTZUN DESBERDINAK

Erizain askok fenomeno kaltegarri hau pairatzea lanera egokitzeko pasa behar den ohiko prozesu bat bezala ikusten dute. Pertzepzio oker honek, OLDri oztoporik gabe jarraipena ematea ahalbidetzen die gaizkileei (10,11,14,17–20,22,25,32,33,35,37).

Egoera honen aurrean nahiz eta aurreneko erreakzio ohikoena lotsatuta eta beldurtuta sentitzearen ondorioz, gaizkigileari aurre egiteko gaitasunik ez izatea den, badaude kasu batzuk non biktimak erresiliente mantendu eta egoerari aurre egiteko gai diren (20,23,35). Hala ere, kasu askotan, arazoari aurre egiteko ahalegin horiek alferrikakoak izan dira. Haien arazoa ez da kontuan hartu eta biktimak jazarpen hierarkiaren ondorioz kaltetuak izaten jarraitzen dute. Izan ere, askotan erasotzaile eta biktimaren arteko botere-desoreka egoten da. Desoreka honen jatorria formala izan daiteke, antolamendu-egitura irudikatuz, edo informala, esperientzia edo sostengu soziala bezala faktoreekin erlazionatuta.

Egoera konplexu honi irtenbidea aurkitu ezinean, biktimak isilpean geratzen dira egoera salatzea ekidinez (7,10–12,17,19,21,22,25,32,36). Lewis-Pierre et al.-en ikerketan argi ikusten da egoera salatzearen ezintasuna, non erizainen % 10k bakarrik ohartarazi zion gainbegirleari OLD portaeraren berri (27).

4.5. OLDARKORTASUNAK ERAGITEN DITUEN ONDORIOAK

Fenomeno honek eragiten dituen ondorioak oso zabalak izatera iritsi daitezke; izan ere ez dute erizainengan bakarrik eragiten, ondorioak paziente edota erakunde mailara heda daitezke.

Erizainengan ondorio fisiko zein mentalak

Fenomeno honek eragin negatiboa du erizainen osasun mental zein fisikoan (*Ikusi 2. eranskina*) (10,13–20,22,23,27,29–37,39,40). Ondorio psikologiko ohikoenak antsietatea, gehiegizko kezka, izua eta paranoia dira (21). Are eta gehiago, biktima askok euren buruarengan konfiantza galtzen dute, erizain izateaz suminduta sentituz eta erizaintzan graduatua izatea kuestionatzera iriste-arte (19–21,23,34,35). Hala ere, biktima askoek euren sentimenduak zapaltzen dituzte pazienteen beharrei erantzuteko (21,27,32).

Sintoma psikosomatiko eta fisikoei dagokienez, nekea, loaren asaldurak, urdail-hesteetako nahasmenduak, buruko eta bizkarreko minak, zorabioak, hipertentsioa, gorputz-masaren indizea handitzea eta gaixotasun kronikoen tasak handitzea ager daitezke. Ondorio hauek oso kaltegarriak dira; erizain batzuek diote trauma osteko estresaren nahasmendua (amesgaiztoak eta gertaeren errepikapen etengabea) edo bere buruaz beste egiteko ideia izan dutela (13,21,31,34,39,40). Horrez gain, batzuk deprimituta sentitzearen ondoriozko depresioa garatu eta antidepresiboen mendeko bihurtzen dira; kasu larrietan ospitaleratzea behar izanez (21,31).

Lan errendimenduan eta zainketen kalitatean

OLDk eragiten dituen ondorioen adibide dugu medikazio-akatsak burutzea norberaren gaitasunengan konfiantza galduz eta profesioarenganako grina galduz (11,12,15,20–23,28,29,32,35,40). Honek guztiak negatiboki eragiten du erizaintzako zainketen kalitatean langileen mantentzea, epe luzeko bajak, absentismoa, dimisioa edo pertsonal txandatze ugaria eraginez (7,11,14–17,20,22,25,28,29,31,32,35,36,39). Kasu batzuetan, erizainak haien zalantzak galdetzearen beldur direnez, gaixoen segurtasuna arriskuan jartzen da (36). Sahay et al.-en ikerketan ikusi da gainerakoei laguntzeko prest ez dagoen edota norberaren gaitasunak errespetatzen ez dituen erizain batekin lana egiteak, arriskuan jartzen duela

pazienteen arreta egokia ematea (23). Era berean, erasotzaile batzuek, beharrezkoa den informazio kliniko garrantzitsua nahita ezkututzen dute erabiltzaileen segurtasuna konpromisoan jarritz (10,22,27,31).

Dimisioa

Hainbat ikerketetan ikusi da, indarkeria jasan duten eta honen aurrean laguntzarik jaso ez duten erizainek, euren profesioa uzteko joera handiagoa dutela (11–14,16,18,20,23,24,27,29,31,32,35,36,39,41,42). Zhang et al.-en arabera, OLDren eta dimisio asmoaren arteko korrelazioa desberdina da herrialde bakoitzean, eta, honek, lotura izan dezake kultura eta ohiturekin. Desberdintasun hauen eraginez, erizainek modu desberdinean erantzun diezaiekete indarkeriazko ekintzei (41).

Bloom-en arabera, OLDren eraginez EGBen % 60k lehen kontratuaz dimititzen dute lehen 6 hilabeteetan (32). Era berean, Bambi et al.-en arabera, 5 urte baino gutxiagoko antzintasuna duten erizainen % 78,5k uko egiten diote haien lanari beste enplegu bat bilatzeko (15). Guzti honek, erakundearen finantza-kostuak areagotzea eragiten du (11,12,14,16,35,39).

4.6. OLDARKORTASUNA EKIDITEKO ESKU-HARTZEAK

Honen bidez lortu nahi den helburu nagusia, erizaintzan errespetuzko eta laguntzazko ingurune bat sortzea da non laguntasuna, talde-lana eta komunikazio eraginkorra sustatzen diren. Horretarako hainbat esku-hartze mota jarri daitezke abian (*Ikusi 3. taula*).

Ospitaleko zuzendaritzaren esku-hartzea

Proposamen bat, zuzendaritzaren aldetik etika kodea azpimarratuz jokabide egokiak sustatzea da (10,21). Hainbat ikerketetan ikusi da erasotzaile mota desberdinei aurre egiteko helburuarekin, antolamendu-politikak berrikusi egin beharko liratekeela (7,13–15,22,26–30,32,33,37,39). Politika hauek eraginkorrak izateko argiak eta laburrak izan behar dute, eta xehetasunak eman behar dituzte portaera negatibo hauek jakinarazi ondoren nola kudeatu jakiteko. Horrez gain, erizainek politika hauek ezagutu eta horietan aktiboki parte hartu beharko lukete; hori egin ezean, alferrikakoa izango da hauen ezarketa (28). Vessey et al.-en azterlanean parte hartutako erizainek, osasun erakundeetako unitate guztietan txertatu beharko liratekeen aldaketa espezifikoak aurrera eramateko ekintza-plan bat proposatzen

dute (31) (*Ikusi 3. eranskina*). Bestalde, erakundeak "zero tolerantzia" aplika dezake, erasotzaileentzako aholkularitza presentziala edo online saioak egotziz. Horrela, biktimiek hizkuntza komuna izango lukete portaera problematikoak eta salagarriak identifikatzeko, eta, horrek, komunikazioa hobetzea, aldaketan eragitea eta lan-ingurune osasungarriagoak sortzea ahalbidetuko luke (7,11,15,20,23,26–30,32,37).

Lider aditua izatea

OLDren aurrean ez ikusiarena egin beharrean, irtenbide praktikoak aurkituko dituzten eta lankidetzan arituko diren erizaintzako liderrak behar dira (14–17,20,21,23,27,28,30,31,37). Fenomeno hau existitzen dela jakiteak, indarkerian arreta gehiago jartzera bultzatzen ditzake erizaintzako kudeatzaileak; lankidetzan nola konpontzen diren arduratuz eta lan-giro ona sortzen eta sustatzen saiatuz. Era honetan, erizainen dimisio kantitatea murriztea lortu ahalko litzateke (17,32,37,41).

Hezkuntza

OLDren gorpil-zorua hausteko modu bat, hau gertatzen denaren kontzientzia areagotzea eta hezkuntzaren bidezko esku-hartzea izango lirateke (5,16,20,28,32,43). Horretarako, hezkuntza maila desberdinetan eskaini daiteke (*Ikusi 4. eranskina*) (37).

Erizaintzako graduan esku-hartzea

EGBek etorkizunean horrelako egoerak maneiatzen jakiteko asmoarekin, OLD kudeatzeko aholku praktikoak ikasketa-planaren parte izatea esku-hartze posible bat da (11,20,21,27,32,35,37,39). Sanner-Stiehr et al.-en arabera, erizaintzako ikasleak jada fenomeno honen kontzientzia dute, eta indarkeriari buruzko prestakuntza espezifikoa ikasketa-planean txertatzea aldarrikatu dute (11) (*Ikusi 5. eranskina*). Howard et al.-en azterlanean ikusi da hezkuntzak komunikazio-trebetasunak hobetzen dituela (43). Era honetan, EGBak lan munduan errespetua sustatzeko beharrezkoak diren eskumenekin sartzeari lortu nahi da (11,27,35,37).

Lan-munduan

Hainbat ikerketen arabera, erizaintzako gradu osteko programen eta tutoretza-programen bidez, erizaintzako lanbidean hasiberriak izanik, gune seguru batez hornitzea nahi da. Horretarako, EGBek hainbat klase interaktibo aurrera eraman ditzakete komunikazio profesionalari, gatazkak konpontzeari, erabakiak elkarrekin hartzeari, denboraren kudeaketari eta taldeak sortzeko estrategiei buruz hornitzeko (21,28,30). Anusiewicz et al.-ek egindako azterlanean ikusi da OLD pairatu duten baina lantokian etengabeko laguntza jaso duten EGBek, depresio-puntuazio nabarmen baxuagoak eta lanpostua uzteko asmo txikiagoa dutela laguntza jaso ez dutenekin alderatuta (14). Bestalde, Blackstock et al.-ek, EGBk trantsizio arrakastatsua izateko eredu berri bat proposatzen dute, non laneko sozializazioaren alderdien bidez, erizainen baldintza pertsonalek eta antolakuntzakoek EGBengan duen eragina adierazten den (24) (*Ikusi 6. eranskina*). Horrez gain, lantokiko erizain guztiei etengabeko hezkuntza/prestakuntza instituzionala emateak, asko lagunduko luke gizalegezko giroa garatzen eta mantentzen (15,30,31).

3. **Taula.** *Oldarkortasunari aurre egiteko hartu daitezken esku-hartzeen laburpena (44).*

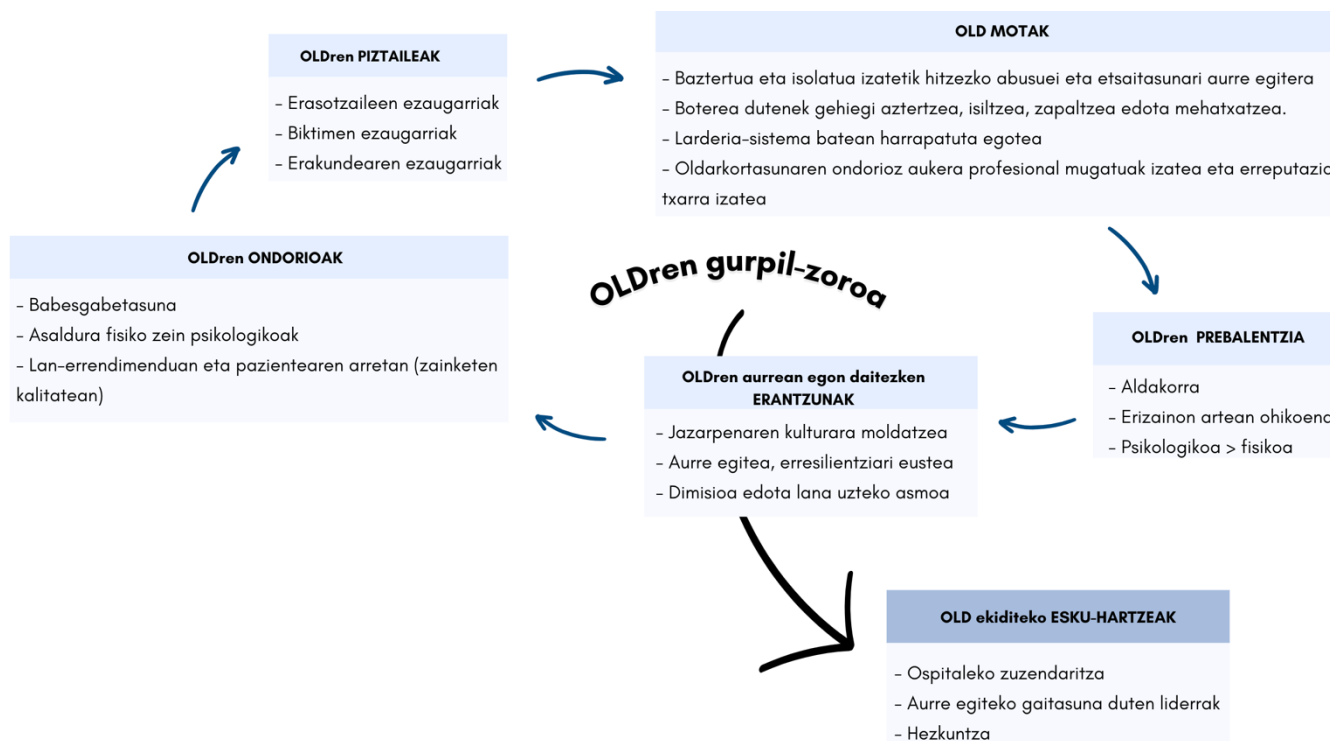
“CIVIL” Nemoteknia erabiliz, ingurune zibilak sustatu ditzakegu langile guztientzat	
C	<i>“Create zero-tolerance environments”</i> . Zero tolerantziako inguruneak sortzea non langileak gizalegearen aurkako portaeren erantzule diren eta politikak behar direnean aplikatu, ulertu, eta eguneratzen dituzten.
I	<i>“Institute true zero-tolerance”</i> . Zero tolerantziarako benetako politikak ezartzea eta portaera negatiboentzako ondorioak ezartzea.
V	<i>“Value employee feedback and reporting”</i> . Langileen iruzkinak eta salaketak balioestea, OLD salatzen denean honi aurre egiten zaiola ziurtatuz; langile guztiei, kontratatu berriak barne, laguntza eskaintzea, erakundearekin bat datozen jokabide profesionalak barneratzeko.

I	“ <i>Intervene early</i> ”. Esku hartze azkarra egotea oldarkortasun kasuak salatzen direnean, jokabide txarrarekiko intolerantzia iraunkorra mantentzea eta baliabideez eta hezkuntzaz hornitzea OLDren inguruan hezteko eta hau prebenitzeko.
L	“ <i>Leadership</i> ”. Lidergoa funtsezkoa da zero tolerantziako politikak betearazteko. Portaera onaren adibide da, lanbide barruko talde-lan eraginkorra irakasten du, komunikazio terapeutikoaren erabileran nabarmentzen du eta langile guztiak lan-ingurune zibilak sortzera bideratzen ditu.

Iturria: Kroning et al.-etik moldatua.

4.7. LABURPENA

Lan honetan lortutako emaitzak kontuan izanik, “*oldarkortasunaren gurpil zoroa*” azaltzen duen sorkuntza propioko grafika bat egin da (*Ikusi 1. irudia*). Bertan, orain arte eztabaidatutakoaren laburpen bat ikus dezakegu.



1. *Irudia*. Oldarkortasunaren “gurpil zoroa”. Iturria: propioa.

5. EZTABAIDA

Emaitzetan aztertutakoaren arabera, azpimarratzeko hainbat ekarpen ikusi dira. Alde batetik, fenomeno honen sorburua erasotzaile-biktima-erakundearen arteko hartu-emanaren ondorioz gertatzen dela ikusi da. Bestetik, OLD ekintzak era desberdinean burutu daitezkeela frogatu da. Honek eragiten dituen ondorioei dagokienez, ongizate fisiko zein mentalean negatiboki eragiten duela ikusi da.

Fenomeno hau azertzean agertzen den oztopo nagusienetako bat, terminologiaren inguruan dagoen adostasun eza da. Oldarkortasunaren baitan *WB*, *LHV*, *HH* eta *incivility* aurki ditzakegu (14). Hain antzekoak diren kontzeptu hauen bereizketa egiten saiatzeak, nahasketa handiagoa ekarri du. Izan ere, ikerketa askotan gai bera jorrazteko termino desberdinak erabili dira. 2019. urtean egindako kontzeptu analisi batean, *incivility*, *LHV* eta *WB* arteko ezberdintasunak azertu, eta azken honen definizio bat proposatu zuten (14) (*Ikusi 7. eranskina*). Beraz, OLDren baitan dauden *WB*, *LHV* eta *incivility* ezberdinak direla kontuan izanez, aurrerantzean garrantzitsua izango da ikertzaileek terminologia egokia erabiltzea nahaste kontzeptuala murrizteko helburuarekin. Era honetan, OLD behar bezala identifikatzeko eta prebalentzia-tasak zehazteko gaitasuna izango dugu.

Bestalde, fenomeno honen piztaileen inguruan hedatuta dagoen diskurtsoaren arabera, biktimak OLD pairatzearen errudun direla dirudi. Izan ere, ikerketa askotan biktimen ezaugarri aldaezinei (arrazaz, sexua, eta.) esleitzen zaie OLDren agertzea. Beraz, fenomeno honen eragileei buruz eztabaidatzerakoan kontuan hartu beharko dugu erasotzaile, biktima eta erakundeak dituzten ezaugarrien arabera eta hauen artean sortzen den hartu-emanaren ondorioz sortzen den fenomeno dela OLD. Azken finean, fenomeno honen jatorria ez dago faktore bakar (biktima) baten menpe.

Bestetik, erizainok, gure lanbideak duen izaeragatik, beste lanbide batzuek baino arrisku handiagoa dugu laneko OLD jasateko. Zehazki, erizainek OLD jasateko probabilitatea beste osasun-profesionalek baino 7 aldiz handiagoa da (34). Izan ere, erizaintzak giza interakzio maila handia dakar. Gainera, lan-giro estresagarria izateak ere langileen arteko gatazkak izateko probabilitatea handitzen du, eta horrek, aldi berean, larderiara eramaten du.

Bestalde, azpimarragarria da gai honen inguruko gaztelaniazko artikuluen produkzio ia nulua. Espainian egindako artikulua bakarra dugu, non bertako osasun-sistema publikoko erizainen alboko indarkeriaren profilak aztertzen diren. Horrez gain, OLDak biktimen ongizatean duen eragin negatiboa ere aipatzen dute, era berean, pazienteen zainketen kalitatean eraginez (39). Beraz, ikerketa honetan lortutako emaitzek aztertutako gainerako artikuluen emaitzekin bat egiten duten arren, ez da garrantzizkoak diren beste hainbat atalez eztabaidatzen; hala nola, fenomenoaren prebalentziaz ezta hori abordatzeko esku-hartzeez. Honek argi eta garbi erakusten digu gure herrialdean OLDri buruzko ikerketa sakonagoaren beharra.

Honengatik guztiarengatik, ahalegin gehigarriak egin behar dira dauden azterlanen mugei aurre egiteko. Era honetan, OLDren kontzeptualizazio argia eta hori neurtzeko tresna eguneratu eta estandarizatuak izateko. Era berean, esku-hartze estrategia eraginkorrek diseinatu beharko lirateke eta ondoren, hauen efikazia frogatzen lagunduko luketen lagin-tamaina handiagoko ikerketa longitudinalak egin beharko lirateke.

6. ONDORIOAK

Erizainen arteko etsaitasunaren eta erasoaren azpian dagoen OLD konstantea eta mundu-mailakoa da eta denbora luzez egon da lanbidean. Horregatik, azken urteotan gai nabarmena bihurtu da. Fenomeno honek ondorio garrantzitsuak ditu gure lanbidean, profesionalen arteko elkartasun eta errespetu printzipio etikoei aurka eginez.

Argi dago, emaitzek aldaketa kultural garrantzitsu baten beharra iradokitzen dutela. Horretarako, fenomeno hau existitzen dela eta egunerokotasunean gertatzen denaren kontzientzia areagotu behar da. Kontzientzia hori unibertsitatean hasi eta erizaintzako erakunde guztietako etengabeko hezkuntza programen bidez bideratu eta mantendu beharko litzateke. Izan ere, fenomeno honen prebentzioa ezinbestekoa da EGBak OLDren egile berri bihur ez daitezen.

Beraz, arazo honi behin betiko irtenbidea emateko OLDren gurpil zoroa gelditu beharra daukagu. Ez da erraza ulertzea nola erizaintza lanbidea zaintzan oinarritzen den profesioa izanik, erizainon artean zaintzeko kapazak ez izatea. Egoera honen ondorioz, puntu kritiko batera iritsi gara, non jada ezinezkoa zaigun statu quo-a onartzea.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Bambi S, Foà C, De Felippis C, Lucchini A, Guazzini A, Rasero L. Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomed* [Internet]. 2018 [kontsulta, 2022/10/29]; 89(6-S): 51–79. DOI: 10.23750/abm.v89i6-S.7461
2. Hogh A, Mikkelsen E, Hansen Å. Individual Consequences of Workplace Bullying/Mobbing. In: *Bullying and Harassment in the Workplace*. CRC Press [Internet]. 2010 [kontsulta, 2022/10/30]; 107–128. DOI: 10.1201/EBK1439804896-7
3. Westbrook J, Sunderland N, Atkinson V, Jones C, Braithwaite J. Endemic unprofessional behaviour in health care: the mandate for a change in approach. *Med J Aust* [Internet]. 2018 [kontsulta, 2022/11/08];209(9): 380–381. DOI: 10.5694/mja17.01261
4. American Nurses Association (ANA) [Internet]. Maryland: ANA; 2022 [kontsulta, 2022/11/08]. American Nurses Association Position statement on incivility, bullying and workplace violence; [23 pantaila ggb]. Erabilgarri: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/official-position-statements/id/incivility-bullying-and-workplace-violence/>
5. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) [Internet]. Toronto (ON): RNAO; 2019 [kontsulta, 2022/11/08]. Preventing violence, harassment and bullying against health workers; [3 pantaila ggb]. Eskuragarri: <https://rnao.ca/bpg/guidelines/preventing-violence-harassment-and-bullying-against-health-workers>

6. Bartholomew K. What Is Horizontal Hostility?. In: Waddell A, editorea. Ending nurse-to-nurse hostility - Why Nurses Eat Their Young and Each Other. 2. arg. United States of America: HCPro; 2014. 3–15 or.
7. Blackstock S, Salami B, Cummings GG. Organisational antecedents, policy and horizontal violence among nurses: An integrative review. *J Nurs Manag* [Internet]. 2018 [konsulta, 2022/11/06]; 26(8): 972–991. DOI: 10.1111/jonm.12623
8. Vessey JA, Demarco R, Difazio R. Bullying, Harassment, and Horizontal Violence in the Nursing Workforce The State of the Science. *Annu Rev Nurs Res* [Internet]. 2010 [konsulta, 2022/11/03]; 28(1):133–157. DOI: 10.1891/0739-6686.28.133
9. Kaiser JA. The relationship between leadership style and nurse-to-nurse incivility: turning the lens inward. *J Nurs Manag* [Internet]. 2017 [konsulta, 2022/11/11]; 25(2):110–118. DOI: 10.1111/jonm.12447
10. Lee H, Ryu YM, Yu M, Kim H, Oh S. A Qualitative Meta-Synthesis of Studies on Workplace Bullying among Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [konsulta, 2022/11/04]; 19(21):14120. DOI: 10.3390/ijerph192114120
11. Sanner-Stiehr E, Ward-Smith P. Lateral Violence in Nursing: Implications and Strategies for Nurse Educators. *J Prof Nurs* [Internet]. 2017 [konsulta, 2022/11/17]; 33(2):113–118. DOI: 10.1016/j.profnurs.2016.08.007
12. Llanos-Jiménez I, Rivas-Riveros E, López-Espinoza M. Factores asociados a violencia horizontal intrahospitalaria en el personal de enfermería: revisión sistemática. *Enferm Univ* [Internet]. 2018 [konsulta, 2022/11/21]; 15(4): 416-427. DOI: 10.22201/eneo.23958421e.2018.4.536
13. Vidal-Alves MJ, Pina D, Puente-López E, Luna-Maldonado A, Luna Ruiz-Cabello A, Magalhães T, et al. Tough Love Lessons: Lateral Violence among Hospital Nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [konsulta, 2022/11/18]; 18(17): 9183. DOI: 10.3390/ijerph18179183
14. Anusiewicz C v., Shirey MR, Patrician PA. Workplace Bullying and Newly Licensed Registered Nurses: An Evolutionary Concept Analysis. *Workplace Health Saf* [Internet]. 2019 [konsulta, 2022/11/23]; 67(5):250–261. DOI: 10.1177/2165079919827046

15. Bambi S, Guazzini A, Piredda M, Lucchini A, De Marinis MG, Rasero L. Negative interactions among nurses: An explorative study on lateral violence and bullying in nursing work settings. *J Nurs Manag* [Internet]. 2019 [konsulta, 2022/11/29]; 27(4):749–757. DOI: 10.1111/jonm.12738
16. Pagnucci N, Ottonello G, Capponi D, Catania G, Zanini M, Aleo G, et al. Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [konsulta, 2022/11/26]; 30(6):1724–1749. DOI: 10.1111/jonm.13635
17. Arnetz JE, Fitzpatrick L, Cotten SR, Jodoin C, Chang CH (Daisy). Workplace Bullying Among Nurses: Developing a Model for Intervention. *Violence Vict* [Internet]. 2019 [konsulta, 2022/12/02]; 34(2):346–362. DOI: 10.1891/0886-6708.VV-D-17-00211
18. Hawkins N, Jeong S, Smith T. Negative workplace behavior and coping strategies among nurses: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2021 [konsulta, 2022/12/09]; 23(1):123–135. DOI: 10.1111/nhs.12769
19. da Silva João AL, Saldanha Portelada AF. Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace. *J Interpers Violence* [Internet]. 2019 [konsulta, 2022/12/06]; 34(13): 2797–2812. DOI: 10.1177/0886260516662850
20. Rosi IM, Contiguglia A, Millama KR, Rancati S. Newly graduated nurses' experiences of horizontal violence. *Nurs Ethics* [Internet]. 2020 [konsulta, 2022/12/12]; 27(7):1556–1568. DOI: 10.1177/0969733020929063
21. Shorey S, Wong PZE. A qualitative systematic review on nurses' experiences of workplace bullying and implications for nursing practice. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [konsulta, 2022/12/20]; 77(11):4306–4320. DOI: 10.1111/jan.14912
22. Ruíz-González KJ, Pacheco-Pérez LA, García-Bencomo MI, Gutiérrez Diez MC, Guevara-Valtier MC. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2020 [konsulta, 2022/12/18]; 31(3):113–119. DOI: 10.1016/j.enfi.2019.03.007
23. Sahay A, Willis E. Graduate nurse views on patient safety: Navigating challenging workplace interactions with senior clinical nurses. *J Clin Nurs* [Internet]. 2022 [konsulta, 2023/01/09]; 31(1–2): 240–249. DOI: 10.1111/jocn.15902

24. Blackstock S, Cummings G, Glanfield F, Yonge O. A review: Developing an ecological model approach to co-worker incivility experiences of new graduate nurses. *J Adv Nurs* [Internet]. 2022 [kotsulta, 2023/01/17]; 78(6):1535–1550. DOI: 10.1111/jan.15190
25. Kiprillis N, Gray R, Robinson E, McKenna L. Prevalence of horizontal violence of nurses in their first year of practice: A systematic review. *Collegian* [Internet]. 2022 [kotsulta, 2023/01/11]; 29(2): 236–244. DOI: 10.1016/j.colegn.2021.12.001
26. Taylor RA, Taylor SS. Enactors of horizontal violence: The pathological bully, the self-justified bully and the unprofessional co-worker. *J Adv Nurs* [Internet]. 2017 [kotsulta, 2023/01/22]; 73(12): 3111–3118. DOI: 10.1111/jan.13382
27. Lewis-Pierre L, Anglade D, Saber D, Gattamorta KA, Piehl D. Evaluating horizontal violence and bullying in the nursing workforce of an oncology academic medical center. *J Nurs Manag* [Internet]. 2019 [kotsulta, 2023/01/27]; 27(5):1005–1010. DOI: 10.1111/jonm.12763
28. Pfeifer LE, Vessey JA. An Integrative Review of Bullying and Lateral Violence Among Nurses in Magnet® Organizations. *Policy Polit Nurs Pract* [Internet]. 2017 [kotsulta, 2023/02/09]; 18(3):113–124. DOI: 10.1177/1527154418755802
29. Jang SJ, Son Y, Lee H. Intervention types and their effects on workplace bullying among nurses: A systematic review. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [kotsulta, 2023/02/05]; 30(6):1788–1800. DOI: 10.1111/jonm.13655
30. Varghese A, Joseph J, Vijay VR, Khakha DC, Dhandapani M, Gigini G, et al. Prevalence and determinants of workplace violence among nurses in the South-East Asian and Western Pacific Regions: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs* [Internet]. 2022 [kotsulta, 2023/02/19]; 31(7–8):798–819. DOI: 10.1111/jocn.15987
31. Vessey JA, Williams L. Addressing Bullying and Lateral Violence in the Workplace: A Quality Improvement Initiative. *J Nurs Care Qual* [Internet]. 2021 [kotsulta, 2023/02/13]; 36(1):20–24. DOI: 10.1097/NCQ.0000000000000480
32. Bloom EM. Horizontal violence among nurses: Experiences, responses, and job performance. *Nurs Forum* [Internet]. 2019 [kotsulta, 2023/02/20]; 54(1):77–83. DOI: 10.1111/nuf.12300

33. Ferrada-Muñoz M, Bermúdez-Véliz V, Orquera-Araya F, Véliz-Rojas L. Violencia laboral y su efecto en enfermeras a nivel hospitalario: una revisión sistemática. *Horiz Enferm* [Internet]. 2022 [konsulta, 2023/02/26];126–141. DOI: 10.7764/Horiz_Enferm.33.1.126-141
34. Václavíková K, Kozáková R. Mobbing and its impact on health of nurses – a pilot study. *Pielegniarstwo XXI wieku/Nursing in the 21st Century* [Internet]. 2021 [konsulta, 2023/03/05]; 155–159. DOI: 10.2478/pielxxiw-2021-0022
35. Krut BA, Laing CM, Moules NJ, Estefan A. The impact of horizontal violence on the individual nurse: A qualitative research study. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2021 [konsulta, 2023/02/28]; 54:103079. DOI: 10.1016/j.nepr.2021.103079
36. Zhang Y, Cai J, Yin R, Qin S, Wang H, Shi X, et al. Prevalence of lateral violence in nurse workplace: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* [Internet]. 2022 [konsulta, 2023/03/12]; 12(3):e054014. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-054014
37. Rutherford DE, Gillespie GL, Smith CR. Interventions against bullying of prelicensure students and nursing professionals: An integrative review. *Nurs Forum* [Internet]. 2019 [konsulta, 2023/03/01]; 54(1):84–90. DOI: 10.1111/nuf.12301
38. Ebrahimi H, Hassankhani H, Negarandeh R, Jeffrey C, Azizi A. Violence against new graduated nurses in clinical settings. *Nurs Ethics* [Internet]. 2017 [konsulta, 2023/03/08]; 24(6):704–715. DOI: 10.1177/0969733015624486
39. Pina D, Vidal-Alves M, Puente-López E, Luna-Maldonado A, Luna Ruiz-Cabello A, Magalhães T, et al. Profiles of lateral violence in nursing personnel of the Spanish public health system. *PLoS One* [Internet]. 2022 [konsulta, 2023/03/04]; 17(5):e0268636. DOI: 10.1371/journal.pone.0268636
40. Václavíková K, Kozáková R. Mobbing and its effects on the health of a selected sample of nurses in the Czech Republic. *Pielegniarstwo XXI wieku/Nursing in the 21st Century* [Internet]. 2022 [konsulta, 2023/03/06]; 21(1):29–33. DOI: 10.2478/pielxxiw-2022-0008
41. Zhang Y, Yin R, Lu J, Cai J, Wang H, Shi X, et al. Association between horizontal violence and turnover intention in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [konsulta, 2023/03/10];10:964629. DOI: 10.3389/fpubh.2022.964629

42. Smith JG, Morin KH, Lake ET. Association of the nurse work environment with nurse incivility in hospitals. *J Nurs Manag* [Internet]. 2018 [kotsulta, 2023/03/13]; 26(2): 219–226. DOI: 10.1111/jonm.12537
43. Howard MS, Embree JL. Educational Intervention Improves Communication Abilities of Nurses Encountering Workplace Incivility. *J Contin Educ Nurs* [Internet]. 2020 [kotsulta, 2023/03/10]; 51(3):138–144. DOI: 10.3928/00220124-20200216-09
44. Kroning M. Be CIVIL: Committing to zero tolerance for workplace incivility. *Nurs Manage* [Internet]. 2019 [kotsulta, 2023/03/14]; 50(10): 52–54. DOI: 10.1097/01.NUMA.0000580628.91369.50

8. ERANSKINAK

1. *eranskina*: Erabilitako erreferentzia bibliografikoen sailkapena.

IZENBURUA	URTEA	ARTIKULU MOTA
A qualitative meta-synthesis of studies on workplace bullying among nurses	2022	Meta-sintesi kualitatiboa
A qualitative systematic review on nurses' experiences of workplace bullying and implications for nursing practice	2021	Berrikuspen sistematiko kualitatiboa
Addressing bullying and lateral violence in the workplace	2020	Proiektu iteratibo eta multimodala
Association between horizontal violence and turnover intention in nurses: A systematic review and meta-analysis	2022	Berrikuspen sistematiko + meta-analisia
Educational intervention improves communication abilities of nurses encountering workplace incivility	2020	Ikerketa pretest/postest kuasiesperimental mistoa
Enactors of horizontal violence: The pathological bully, the self-justified bully and the unprofessional co-worker	2017	Ikerketa kualitatibo deskribatzailea
Evaluating horizontal violence and bullying in the nursing workforce of an oncology academic medical center	2019	Zeharkako ikerketa kuantitatibo deskribatzailea
Graduate nurse views on patient safety: Navigating challenging workplace interactions with senior clinical nurses	2021	Ikerketa kualitatibo esploratzaile deskribatzailea
Horizontal violence among nurses: Experiences, responses, and job performance	2019	Ikerketa kualitatiboa

IZENBURUA	URTEA	ARTIKULU MOTA
Intervention types and their effects on workplace bullying among nurses: A systematic review	2022	Berrikuspen sistematikoa
Interventions against bullying of prelicensure students and nursing professionals: An integrative review	2019	Berrikuspen integratzailea
Lateral violence in nursing: implications and strategies for nurse educators	2017	Berrikuspen literarioa
Mobbing and its impact on interpersonal relationships at the workplace	2019	Zeharkako ikerketa kuantitatibo korrelazionala
Negative interactions among nurses: An explorative study on lateral violence and bullying in nursing work settings	2019	Zeharkako ikerketa esploratzailea
Newly graduated nurses' experiences of horizontal violence	2020	Ikerketa kualitatibo fenomenologiko deskribatzailea
Be CIVIL: Committing to zero tolerance for workplace incivility	2019	Adituaren iritzia
Organisational antecedents, policy and horizontal violence among nurses: An integrative review	2018	Berrikuspen integratzailea
Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos	2020	Ikuspegi kualitatibodun ikerketa deskribatzailea
Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review	2022	Esparru berrikuspena
Prevalence and determinants of workplace violence among nurses in the South-East Asian	2022	Berrikuspen sistematiko + meta-analisisa

IZENBURUA	URTEA	ARTIKULU MOTA
and Western Pacific Regions: a systematic review and meta-analysis		
Prevalence of lateral violence in nurse workplace: a systematic review and meta-analysis	2022	Berrikuspen sistematiko + meta-analisia
Prevalence of horizontal violence of nurses in their first year of practice: A systematic review	2022	Berrikuspen sistematikoa
Profiles of lateral violence in nursing personnel of the Spanish public health system	2022	Blokeka egindako ausazko laginketa
Tough Love Lessons: Lateral Violence among Hospital Nurses	2021	Zeharkako ikerketa asoziatiboa
Workplace Bullying and Newly Licensed Registered Nurses: An Evolutionary Concept Analysis	2019	Berrikuspen sistematiko bidezko kontzeptu analisia
Violencia laboral y su efecto en enfermeras a nivel hospitalario: una revisión sistemática	2022	Berrikuspen sistematiko kualitatiboa
Mobbing and its effects on the health of a selected sample of nurses in the Czech Republic	2022	Zeharkako ikerketa deskribatzailea
Mobbing and its impact on health of nurses – a pilot study	2021	Azterlan pilotua
Violence against new graduated nurses in clinical settings	2017	Ikerketa kualitatiboa
The impact of horizontal violence on the individual nurse: A qualitative research study	2021	Ikerketa kualitatibo deskribatzailea
Workplace Bullying Among Nurses: Developing a Model for Intervention	2019	Ikerketa kualitatibo deskribatzailea
Negative workplace behavior and coping strategies among nurses: A cross-sectional study	2021	Zeharkako ikerketa

IZENBURUA	URTEA	ARTIKULU MOTA
A review: Developing an ecological model approach to co-worker incivility experiences of new graduate nurses	2022	Berrikuspen integratzailea

Iturria: propioa.

2. *eranskina:* Italian egindako ikerketan parte hartu zuten erizainek jakinarazitako oldarkortasunaren ondorio psikofisikoak.

Nahasmenduak eta sintomak (191 parte-hartzaile)	n (%)
Antsietatea	107 (56)
Erakundearekiko konpromiso murriztua	102 (53.4)
Loaren nahasmenduak	101 (52.9)
Suminkortasun eta haserre sentazio errepikatuak	83 (43.5)
Sentikortasuna	83 (43.5)
Lanak bizitza pribatuan eragin negatiboak dituela sentitzea	80 (41.9)
Neke kronikoaren sentazioa, akidura	74 (38.7)
Autoestimu murriztua	72 (37.7)
Lantokira joateko beldurra, lantokira joateko gogo falta	68 (35.6)
Oldarkortasun ekintzen flashback ugari	49 (25.7)
Nahasmendu gastrointestinalak	48 (25.1)
Apatia	45 (23.6)
Lanean kontzentrazio txikiagoa	44 (23.0)
Buruko minak	39 (20.4)
Depresioa	38 (19.9)
Tentsio muskular lausoaren sentazioa/samurtasuna	37 (19.4)
Elikagai gehiegi kontsumitzea, apetitu gutxiago	36 (18.8)
Urruntasun/alienazio sentazioa	25 (13.1)

Nahasmenduak eta sintomak (191 parte-hartzaile)	n (%)
Errudun sentimendua maiz izatea	17 (8.9)
Akatsak lantokian	16 (8.4)
Lanera apropos ez joatea	14 (7.3)
Tabakoaren, alkoholaren eta drogen kontsumoa handitzea	14 (7.3)
Arnas hartzeko zailtasun sentrazioa	13 (6.8)
Bularreko mina, palpitazioak	12 (6.3)

Iturria: Bambi eta al.-etik moldatua.

3. *eranskina:* Oldarkortasunari aurre egiteko unitatean txertatu beharko liratekeen aldaketa/estrategia espezifikoak.

I. estrategia	Unitatera iritsi berri diren erizainei harrera egoki bat egitea non unitatea erakutsi, bertan lana nola egiten den irakatsi edota lantokiari lotutako zailtasunak dituztenean nora jo behar duten azalduz.
II. estrategia	Elkar laguntzea, batez ere hasieran. Horrela, oldarkortasuna agertzea ekidinez edota hau egunerokotasuneko fenomeno bihurtzea saihestuz.
III. estrategia	Aldiro-aldiri erizain guztiei eguneratutako hezkuntzaz hornitu erabakitasuna indartzea eta aldi berean proba eta baliabide berriak identifikatzea helburu izanez.

Iturria: Vessey et al.-etik moldatua.

4. *eranskina*: Hezkuntza esku-hartzeak aplikatzeko era desberdinak.

I.	Hezkuntza-programan ezartzea: Fenomeno honi buruzko informazioa eta ezagutza erizaintzako ikasleen ikasketa-planean txertatzeak, OLD jokabide jasanezin eta ez profesionala bezala ikusten lagun dezake.
II.	Arazoetan oinarritutako ikaskuntza (AOI): OLD jokabideen ondorioak leuntzeko bitartekaria. Erizainek lantokiko OLD kudeatzeko estrategia positiboak garatu zituzten. Hau da, AOI esku-hartzea eraginkorra izan zen.
III.	Egunkariaren erabilpena: Honen erabilerak gizabanakoaren pertzepzioak eta esperientziak dokumentatzeko aukera ematen du. Ikerketan ikusi da esku-hartze honen ondoren erizainak OLD portaerez ohartu eta horien inguruko pertzepzioa aldatu zuten.
IV.	Entsegu kognitiboa (EK): Teknika honen bidez, gizabanakoak egoera aztertu eta prozesatu dezake erantzun bat eman aurretik. Gainera, EKak mespretxuzko portaerak ez barneratzen eta profesionalki nola erantzun behar den irakasten du. Ikerketan esku-hartze honen eraginkortasuna frogatu zen.
V.	Osasun arloetan prestakuntza ikastaroak: Erizainen arteko OLD kudeatzeko teknikak irakastea. Emaitzetan ez ziren hobekuntza esanguratsuak ikusi baina, hala ere, erizainen OLD identifikatzeko gaitasuna handitu zela erakutsi zuten datuek.

Iturria: Rutherford et al.-etik moldatua.

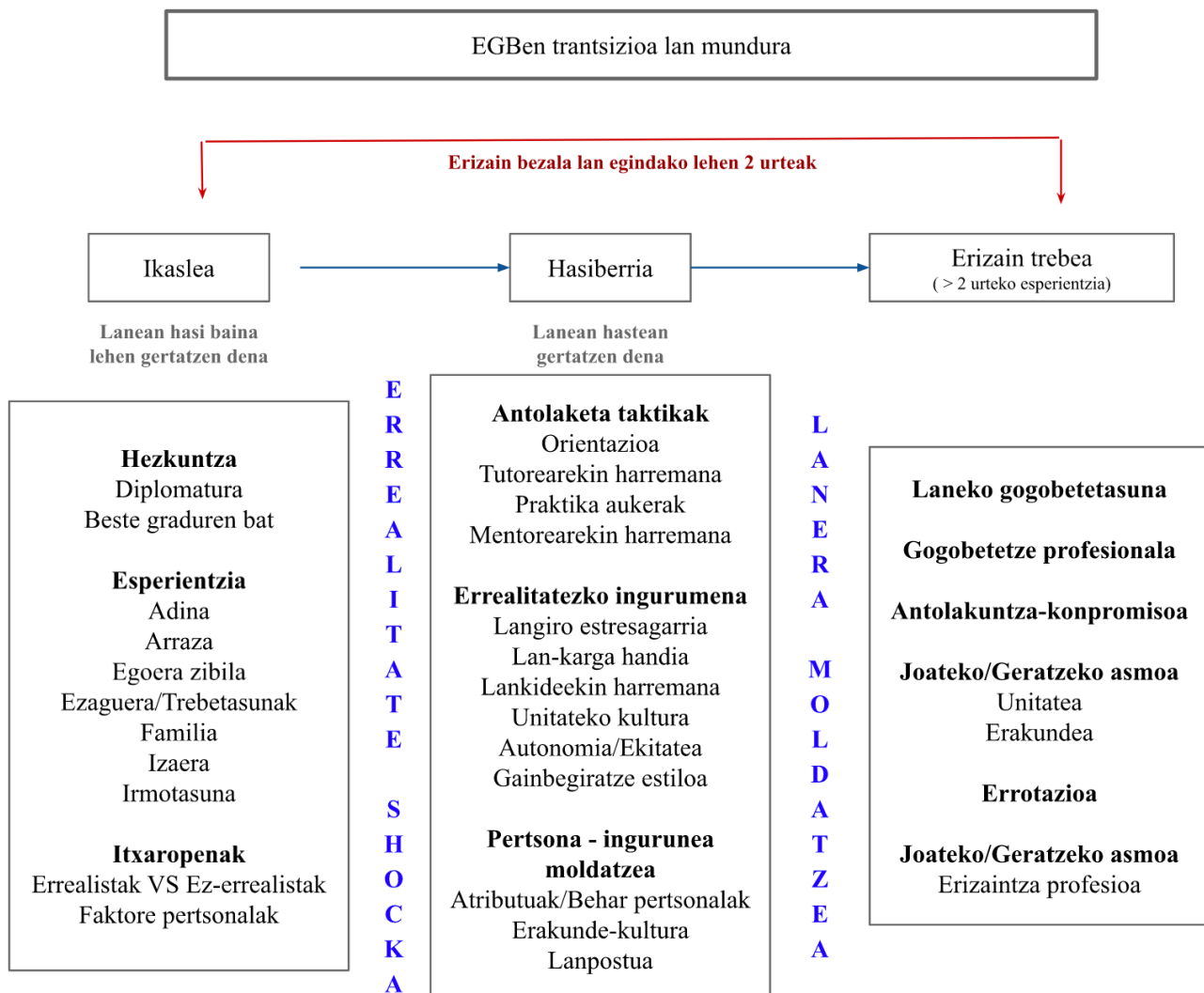
5. *eranskina*: Erizaintza arloko hezkuntzan murgilduta dabilzan hezitzaileentzako gomendioak.

I. gomendioa	Oldarkortasunari buruzko hezkuntza eta honi aurre egiteko komunikazio-estrategia egokiak praktikatzeko aukera integratzea erizaintza graduiko ikasketa-planean.
II. gomendioa	Praktikaldietan gertatzen diren oldarkortasun kasuei heltzea.

III. gomendia	Jokabide-kodeetan profesionaltasun-itxaropenak esplizituki ezartzea eta horiek sistematikoki betearaztea.
IV. gomendia	Ikasleentzat eredu izatea, errespetuzko komunikazio profesionala izanez.

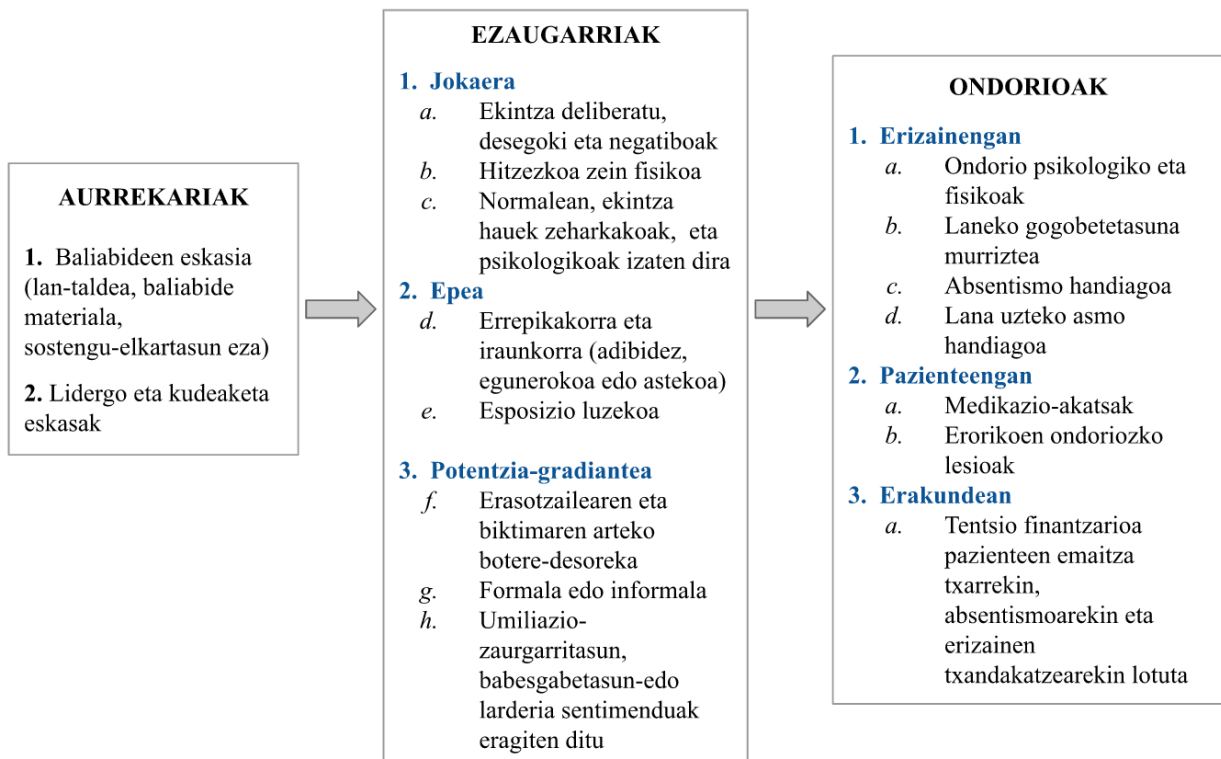
Iturria: Sanner-Stiehr et al.-etik moldatua.

6. *eranskina:* Erizain graduatu berriek trantsizio arrakastatsua izateko ereduaren proposamena.



Iturria: Blackstock et al.-etik moldatua.

7. *eranskina*: Oldarkortasunaren aurrekariak, atributuak eta ondorioak.



Proposatzen den OLDren definizioa: *“Portaera negatiboez defendatzeko zailtasunak dituzten erizainei zuzendutako ekintza errepikakor (egunero edo astero) eta iraunkorra (gutxienez 6 hilabetez) da OLD”.*

Iturria: Anusiewicz et al.-etik moldatua.