

MEDICINSKA SESTRA IN HUMOR NA DELOVNEM MESTU

NURSE AND HUMOR AT WORK PLACE

Lilijana Jerčič, Petra Kersnič

UDK/UDC 614.253.22

DESKRIPTORJI: medicinska sestra-bolnik odnosi; humor

DESCRIPTORS: nurse-patient relations; wit and humor

Izvleček – V članku je predstavljena tema o humorju in smehu kot obliki boja proti izgorevanju in stresu na delovnem mestu.

Prvi del članka prikazuje teoretično opredelitev humorja in smeha ter njuno vlogo v strokovnem in vsakdanjem življenju. Predstavljene so osnove, funkcija in učinki stresa in sindroma izgorevanja pri medicinskih sestrah.

V drugem delu članka je prikazana raziskava, katere namen je ugotoviti vpliv humorja na kakovost dela in delovno klimo ter na potrebe izobraževanja.

V razpravi in sklepu so predstavljeni zaključki in predlogi za vgrajevanje humorja v vsakdanje strokovno in zasebno življenje medicinskih sester.

Abstract – The article presents the theme of humor and laughter as a means of fighting burn-out and stress at work place. The first part of the article presents theoretical definition of humor and laughter in professional and everyday life, as well as sources, function and effects of stress and burn-out syndrome in nurses. The second part of the article presents a research study the aim of which was to ascertain the effect of humor on work quality and work climate and on needs for education.

The discussion and conclusion parts present conclusions and propositions for building in humor in everyday professional and private life of nurses.

Uvod

Področje dela medicinske sestre je zdravstvena nega, pri čemer so medicinske sestre pri opravljanju svojega dela postavljene v vse težji, zahtevnejši in nedvomno vse bolj občutljiv položaj. Sodobna tehnologija narekuje vse večjo zahtevnost negovalnih intervencij in vse več potreb pacientov na eni strani in zahtevo po kakovosti zdravstvenih storitev na drugi strani. Proces zdravljenja in zdravstvene nege vse bolj temeljita na medsebojnih odnosih in partnerstvu, ki zahtevata od obeh strani veliko sodelovanja in razumevanja. Ker so medicinske sestre časovno veliko prisotne ob pacientu, še posebej v bolnišnicah, je eden od pomembnejših elementov, da pri svojem delu uporabljajo, tudi humor. Humor je hkrati tudi sredstvo lažjega sporazumevanja s pacienti. Pomemben je kot dejavnik kakovosti dela, odnosov v timu ter zadovoljstva medicinskih sester pri delu. Prav tako je humor vse pogostejše tudi učinkovito sredstvo za preprečevanje sindroma izgorevanja.

V literaturi je že od nekdaj vključenega tudi veliko humorja in smeha. Že Platon in Aristotel sta se spraševala, ali humor predstavlja najboljše ali najslabše v človeku. Prepričana sta bila, da je humor užitek ob

nesreči drugega, komedija pa prikaz človeka v najslabšem pomenu.

Ostali filozofi so se strinjali, da je smeh orožje proti zlu. Psihoanalitik Sigmund Freud se je za humor začel zanimati, ko je ugotovil, da obstaja povezava med tehniko smeha in sanjami. Rekel je namreč, da so šale postale družbeno sprejemljive, ker z njimi človek zadovolji nekatere svoje potrebe. Freuda opisujejo kot človeka s smislom za humor, predvsem za tako imenovani »suhi humor«. Kohut pravi pojavu humorja »sad terapevtskega dela, ki kot sonce nepričakovano predre oblake« (Kohut, 1975).

Poznamo tudi židovski humor, ki temelji na zgodovinski, religiozni in družbeni osnovi. Gre za intelektualizirani humor, ki sili človeka k razmišljanju in k smehu z zadržkom, saj so nekatere šale zmes smeha in solz. Židovski humor vsekakor ni lahko, banalno čtivo, ki bi ga brali kar tako, mimogrede. Nasprotno, za njegovo razumevanje je potrebna velika koncentracija ter natančno dojemanje situacije in razumevanje opisanih dogodkov. Treba je angažirati celotno intelektualno kapaciteto, potrebno je natančno poznavanje pomena uporabljenih pojmov. Pomembno je razbiranje fines v sklopu stavkov, naglasu in celo v vrst-

nem redu posameznih besed. Potrebno je tudi dobro poznavanje židovske zgodovine in seveda njihove kulturne identitete (Delacour, 1995).

Tako nasmeh kot neverbalna komunikacija sta pri delu medicinske sestre zelo pomembna. Ob toplem nasmehu človek doživlja občutek olajšanja, sprostitve ali popuščanja napetosti. Nasmeh odločilno vpliva tako na tistega, ki ga poklanja, kot tudi na tistega, ki mu je nasmeh namenjen. Nasmeh torej sprošča pozitivna čustva in močno vpliva na razpoloženje. Vpliva na zdravje in od tod ljudski pregovor, da je smeh pol zdravja. Mnoge raziskave so pokazale in dokazale, da dolgotrajen vpliv stresa in negativnih čustev negativno vplivajo na naš imunski sistem, na naše zdravje. Ljudje s pozitivnimi čustvi, ki imajo pogosto nasmeh na licih, so imunsko odpornejši. Nasmeh je pomembno orodje ljudi v vlogah svetovalcev. Nasvet, spremljan s svetovalčevim toplim nasmehom, daje občutek sprejetosti, upoštevanja in zmanjšuje začetno nezaupanje.

Humor

Humor najpogosteje označujemo kot sposobnost, da človek razume smešno plat nekega dogodka. Humor si razlagamo kakor nezlobno prikazovanje smešnih situacij, dogodkov, človeških pomanjkljivosti in slabosti v nežaljivi in smešni obliki. Definicije humorja so največkrat povezane s smehom. V razvoju smisla za humor obstajajo velike individualne razlike. Najpogosteje delimo ljudi na tiste, ki imajo smisel za humor in tiste, ki ga nimajo. Ljudje s smislom za humor se pogosto ne le hitro zasmejejo, temveč humor tudi ustvarjajo, so polni sreče, zadovoljstva in življenjskega optimizma. Nekateri tudi ne želijo razumeti šal, največkrat pa gre za ljudi, ki niso sposobni ustvariti ali sprejemati humorja. Posledice tega se kažejo kot nezadovoljstvo, črnogledost, nezaiteresiranost za dogajanja v okolici in pogosto kot nepredvidljivi odzivi. Taki ljudje so nesrečni.

Humor je oblika komunikacije pravi, Robinson (1991), ki ga deli na formalni humor – kamor šteje risanke, skeče, igre, smešne zgodbe in spontani humor – kamor šteje tiste smešne situacije, ki izhajajo iz vsakdanjosti.

Humor je najuspešnejša oblika pogovora s samim seboj (Košir, cit. po Agrež, 1999).

Humor je izključno človeška sposobnost in je označeno kot duševno stanje. Imeti smisel za humor pomeni presegati situacijo in tudi samega sebe. Humor človeka dviga, ga dela žlahtnega in plemenitega – je simbolično dvigalo, ki ne dviga le človeka kot posameznika, temveč potegne za seboj vso družbo – Anton Trstenjak (cit. po Kersnič, 1998).

Humor je življenjski slog, je smisel za nekaj lepega, novega, razburljivega, razdražljivega in tudi nekaj smešnega.

V zdravstveni negi se pogosto uporablja univerzalno pravilo »5P«, kar pomeni pravo zdravilo, pravemu pacientu, o pravem času, v pravi količini in na pravi način. Kersničeva (1998) je to pravilo spremenila v pravilo »5H«: pravi humor; humor na pravi način; humor v pravi količini; humor pravemu pacientu in humor o pravem času.

Funkcije humorja

Komunikologi humorju pripisujejo v vsakdanjem življenju naslednje najpogostejše sporočilne sposobnosti: podajanje pomembnih ali občutljivih sporočil, vzdrževanje socialnih stikov in zmanjševanje napetosti med ljudmi. Po mnenju sociologov opravlja humor tudi pomembno nalogo socializacije posameznika v skupini in skupine v skupnosti. Humor predstavlja tudi družbeno razmerje v družbenem okolju. Psihologi so ugotovili, da se istim šalam nekateri ljudje smejejo, drugi pa ne. Opravljene so raziskave o razumevanju humorja, ter o tem, da smeh človeka psihično osvobaja vsakodnevnih pritiskov in težav. Človeka naredi bolj veselega in zabavnega. Psihologi tudi trdijo, da je smeh najboljša preventiva proti stresu ter najbolj vpliva na psihično in fizično zdravje. Janko Bohak (2001) pravi: »Humor prispeva k človekovemu zdravju prav zato, ker nas spomni, da lahko na stvari gledamo tudi z drugega zornega kota, ki je manj tragičen in manj temen. Zaradi humorja življenje nima tiste hudičeve teže, s katero ga Slovenci tako pogosto tehtamo.«

Smeh

Smeh je naravni pojav, ki nastaja v različnih čustvenih situacijah. Največkrat je posledica zadovoljstva. Smeh je neke vrste odziv na človekovo čustvovanje, njegovo nasprotje pa je jok. Smeh je lahko tudi izraz simpatije, ironije, vznemirjenosti, ugodja in zadovoljstva, lahko pa tudi izraz trpljenja. Strokovnjaki pravijo, da je smeh ventil za sproščanje. Sprošča človekove notranje konflikte in osvobaja notranje spopade in napetosti. Pomen smeha in veselja je ljudem poznan že od pradavnine.

Smeh so v preteklosti preučevali in razlagali filozofi, sociologi, psihologi, psihiatri in mnogi drugi. Tudi danes predstavlja smeh izziv mnogim, ki v njem vidijo celo določene zdravilnosti. Smeh se prične z sproščanjem endorfinov (endogenih kateholaminov, opijatov – imenovanih tudi hormoni sreče), ki pripomorejo k vsesplošnemu sproščanju in čustveni potešenosti. Strokovnjaki so ugotovili, da nastane začetna vzpodbuda za smeh in smehljaj v možganski skorji, v središču, ki je zadolženo za čustva. Aktivira se samozdravilni sistem.

Ameriški psiholog dr. Artur Stone je zapisal, da eno samo pristno veselo, radostno doživetje spodbudi pri človeku 48 ur učinkovanja imunskega sistema, med-

tem ko ob pojavu negativnega čustva, bolečine oziroma neprijetne izkušnje zavre in ohromi moč telesne obrambe za celih 24 ur.

Professor Stuart Compbell (2003) je s svojimi ugotovitvami porušil temelje splošno znane teorije ki navaja, da se otroci smeha naučijo ob opazovanju matere po rojstvu. Na podlagi analize slik, ki jih je posnel s 4D skenerjem, je dokazal, da nerojeni otroci izražajo obrazne grimase, kot refleksi pri pripravi na rojstvo. Znano je, da se dojenčki začnejo smejati približno šest tednov po rojstvu. Compbell razloži smeh kot prilagajanje otroka novemu, nenavadnemu okolju, po relativno travmatični izkušnji prihajanja na svet iz varnega materinega trebuha. Tako je dokazal, da dojenčki že pri osemnajstih tednih, ko so še v materinem trebuhu, začnejo zehati in se smejati.

Tone Partljič (2004) o smehu in humorju pravi: »Ni bolj dolgočasnega kot teoretiki, ki razpravljajo o humorju. Človek, ki se ne zna smejati, je velik revež. Za zdrav humor moraš biti izobražen. Humoristi ne morejo biti bedaki. V določenih situacijah je potrebno hitro reagirati intelektualno, drugače se temu nihče ne smeje.«

V Veliki Britaniji so pacienti pri zdravstvenem osebu pogrešali dobro voljo, smeh in občutek za humor, zato so Britanci na tem področju naredili korak naprej. Ne glede na prevladujoče turobno razpoloženje zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev (ali pa ravno zato), so se odločili na kliniki poskusno uvesti terapijo s smehom. Navdušeni nad raziskavami domačih strokovnjakov in ameriških znanstvenikov o pozitivnem vplivu ter spodbudnem delovanju smeha in dobre volje, kar vpliva na zdravje in vitalnost, se je britanska vlada odločila, da smehu odpre vrata v bolnišnice in klinike. Britanski minister za zdravstvo, Fran Dobson, je z dekretom namenil približno 400 milijonov funtov za terapijo s smehom. Omenjena proračunska sredstva so namenjena klinikam v sistemu javnega zdravstva. Terapevti, usposobljeni za terapijo s smehom, bodo tako redno prihajali na klinike in pacientom po naročilu zdravnika (napotnica, recept), ponudili zvrhan odmerek humorja. Omenjena terapija, posamezen terapevtski odmerek traja 30 oziroma 60 minut, sodi med učinkovite alternativne metode zdravljenja brez neželenih stranskih učinkov, obenem pa je tudi razmeroma poceni in preprosta.

Moč smeha

Pogosto se sliši, da je smeh naravno zdravilo. »To je moč, ki zaceli rane hitreje kot vsaka druga kemikalija.« Ne jemljimo življenja preveč resno, tudi sebe ne. Smejmo se svojim napakam, smejmo se ironiji življenja. Naj vas po poti, po kateri hodite, vodi humor. Čisto preprosto je. Tudi če ni smešno, raztegnite svoje ustnice in ostanite nekaj časa v tej drž. Mogoče se boste zdeli neumni samemu sebi, vendar se boste kmalu začeli smejati brez pravega razloga in vaše počutje se bo spremenilo na boljše.

O smehu krožijo naslednje misli: Vsakdo ga lahko predpiše in jemlje, je zdravilo, ki ga človek lahko uživa v neomejenih količinah in uživamo ga lahko vsi. Količina ni škodljiva, nima stranskih učinkov in je zastoj.

Ozdravitev s smehom

Stres, jeza, potlačenost in ostali dejavniki lahko izčrpajo imunski sistem, pospešijo srčne težave in upočasnijo okrevanje po marsikateri bolezni. Raziskave kažejo, da lahko pozitivna čustva, ki vključujejo ljubezen, humor in upanje, pomagajo kot zaščita pred boleznimi. Čustva so kemična, zato lahko ubijejo ali ozdravijo.

Norman Cousins, urednik revije Saturday Review, se ni počutil nič kaj navdušeno, ko so mu povedali, da ga hrbtenica tako boli zaradi specifične oblike revmatičnega artritisa, takrat redke bolezni. Leta 1979 je v svoji knjigi Anatomija bolezni zapisal humor in smeh kot del svojega načrta ozdravitve. Kmalu po postavitvi diagnoze se je odločil, da bo bolezni napovedal boj z upanjem in smehom. V svoji sobi v bolnišnici si je pripravil video projektor in se dan za dnem razveseljeval z gledanjem filmov bratov Marx in klasičnih epizod iz nadaljevanke skrita kamera. Neprijetna posledica tega je bila, da je nekatere paciente njegovo nenehno smejanje precej motilo. Med gledanjem je bil živahen in spočit. Ugotovil je, da po vsakem takem smehu ni potreboval tablet proti bolečinam. Ne le, da je smeh omilil in ubil bolečino, celo sklepi so spet postali gibljivi. Kmalu se mu je posrečilo, da je prišlo do skoraj popolnega okrevanja po »neozdravljivi bolezni«.

Da bi se smejali kar tako, brez vzroka, ne zveni prav nič smešno. Pa vendar deluje! Prvi gelotološki inštitut za raziskovanje smeha in njegovega vpliva na zdravje je leta 1964 ustanovil William F. Fry, ugledni profesor medicine na Stanfordski univerzi. Za tiste čase domnevno neznanstvene raziskave je lahko opravljal le v prostem času. Mnogi so mu »svetovali«, naj se udeleži tekmovalstva komikov, vendar so novejša raziskave potrdile njegova dognanja o koristi smejanja.

Smejanje je po mnenju mnogih zdravstvenih delavcev in komunikologov najboljša terapija na svetu. Je brez tveganj in stranskih učinkov. Je psihomotorična reakcija. Nemočno hlastamo za zrakom, aktivirajo se številne mišice in obraz zalije rdečica. Študije potrjujejo, da smejanje zmanjšuje posledice stresa, krepi imunski sistem, znižuje krvni tlak in zvišuje bolečinski prag. Kadar se človek zavestno smeje, vnaša v življenje vedrino in veselje. Tako se ustvari dobro razpoloženje, ki vodi v izdatno in prisrčno smejanje, to pa ustvarja dobro voljo. Ko se človek zavestno odloči da se bo od srca nasmejati, se požene pozitivni tokokrog v organizmu, pravijo gelotologi – raziskovalci smeha. Tak učinek je mogoče doseči tudi brez strokovnih terapij, z zavestnim ali refleksnim smejanjem. Pri prvem se sistematično poišče dražljaje, ki človeka

spravljajo v smeh. V kinu si namesto grozljivke ali trilerja oglejte najnovejšo komedijo ali pa povabite prijatelje na večer smešnic. Da si izostrite čut za komične položaje, si na primer deset dni beležite, katere stvari so smešne v taki meri, da se smejete in ste dobre volje. Cilj zavestnega smejanja je spet odkriti naravno veselje do življenja, ki je bilo del otroštva, z leti, ob številnih obveznostih vsakdanjika, pa se je porazgubilo. Spoznanje, da smeh osvobaja, s pridom uporabljajo pri provokativni terapiji. Pri tem naj bi svoj problem predstavili pretirano popačeno in norčavo, tako da se na koncu smejite samemu sebi. Naučimo se opazovati težave tudi z drugega zornega kota. Tako provokativno in uspešno se zdravi pri človeku strah in depresijo. Refleksno smejanje se od normalnega razlikuje v tem, da je izzvano brez vzroka. Dokler je aktiven miselni aparat, ni tako intenzivnega smeha kot ob primitivnih dražljajih, zato pri refleksnem smejanju ni besednih dražljajev.

Zadovoljstvo medicinskih sester

Zadovoljstvo medicinskih sester kot element kakovosti menedžmenta pomembno vpliva na produktivnost zdravstvene nege in na zadovoljstvo bolnikov ter posledično zmanjšuje stroške zdravljenja in zdravstvene nege.

Najpogostejši dejavniki, ki vplivajo na zadovoljstvo medicinske sestre, so:

- zadostno število zaposlenih,
- samostojnost pri delu,
- spoštovanje poklica,
- zagotovljeno varstvo otrok,
- soodločanje pri delu,
- sodelovanje pri odločanju in načrtovanju urnika,
- poklicna rast,
- kakovostna oskrba pacienta in
- zagotavljanje ustreznega nadzora.

Starost medicinske sestre je povezana z zadovoljstvom na delu. Na splošno so starejše medicinske sestre bolj zadovoljne kot mlajše. Zadovoljstvo pri delu je visoko na začetku kariere, nato pa upade in se ponovno veča po 31–40 letu, nato zopet upada ter se pred upokojitvijo ponovno povečuje (Planinšek, 2001).

Na zadovoljstvo zaposlenih najpogosteje vplivajo:

- dobri medsebojni odnosi,
- socialna varnost,
- pomoč drugim,
- uresničevanje pridobljenih sposobnosti,
- samostojnosti in
- pripadnosti delovni skupini.

Prosti čas je izredno pomemben za vzpostavljanje psihofizičnega ravnotežja za odmik od vsakdanjih pro-

blemov, kar daje možnost pozitivnim spremembam. Največ se medicinske sestre ukvarjajo z gibalnimi aktivnostmi, v katere lahko vključujejo svoje družinske člane.

Medicinske sestre imajo možnost, glede na številčnost in pomen poklicne skupine, vplivati na druge s svojim vzorcem vedenja v delovnem in življenjskem okolju. Preživljanje prostega časa je velikega pomena za dobro počutje na delovnem mestu. Preprečuje preveliko izgorevanje pri delu in je neobhodno potrebno za dobro bio- psiho- socialno ravnotežje posameznika kakor tudi za njegovo osebno rast in razvoj. Večina medicinskih sester preživlja prosti čas doma z družino, se ukvarja z ročnimi deli, se pogovarja po telefonu, obiskuje sorodnike, veliko potuje, lenari in veliko spi. Izkoristi druženje s prijatelji, se ukvarja z raznimi knjižki, obiskuje kulturne prireditve, obdeluje vrt, skrbi za splošni estetski videz stanovanja, hiše. Skrb za družino in otroke je na prvem mestu (Sima, 2001).

Sindrom izgorevanja

Sindrom izgorevanja (burnout sindrom) je oblika depresije z občutki krivde, ki se pojavlja v poklicih, ki naj bi pomenili pomoč določeni skupini ljudi. Kadar se stalni ali ponavljajoči se pritiski zaradi intenzivne vpletenosti v odnose z ljudmi s težavami ponavljajo daljše časovno obdobje in strokovni delavci ne poskrbijo, ali pa nimajo možnosti, da bi poskrbeli za ustrezne načine razbremenjevanja v stresnih situacijah, se prične proces izgorevanja.

Sindrom izgorevanja označujejo tri skupine:

- emocionalna izčrpanost (delo me uničuje),
- depersonalizacija (bolnik postane »primer« ali »številka«) in
- nezaupanje v lastne sposobnosti.

Izgorelost vključuje simptome na področju telesnega in čustvenega delovanja. Izguba zavzetosti pri opravljanju dela, energije, prenasičenost z delom, izguba interesa za delo, veselja do dela. Človeka spremlja občutek osamljenosti, razosebljen odnos do ljudi, čustveno otopel izgubi nadzor, je izčrpan, utrujen, ima občutek kaotičnosti. Pogosto opazimo, da so ljudje cinični do soljudi, klientov, uporabnikov njihovih storitev. Dolžijo jih, da so za svoje težave krivi sami in jih označujejo z žaljivimi izrazi ali psihiatričnimim diagnozami. Pogosteje izostanejo od dela ali zamujajo na delo. Čuti se pomanjkanje prožnosti, zmanjšana je delovna učinkovitost, izgubljajo zaupanje v druge ljudi. Veliko je sanjarjenja in načrtov o spremembi poklica. Izgorelost vodi do pojavov, značilnih za stanje čustvenega in fizičnega stresa. Ker se ljudje med seboj razlikujejo, je razumljivo, da se v enakih stresnih situacijah pri nekaterih hitreje razvije sindrom izgorevanja, pri drugih počasneje, pri nekaterih pa sploh ne. Zelo izpostavljeni so ljudje na vodilnih mestih, ki imajo av-

toriteto, po drugi strani pa obveznost, kar vodi v zelo stresno poklicno in zasebno življenje. Medicinske sestre, ki so v svojem poklicu tekmovalne, agresivne in se hitro razjezijo, imajo manjšo sposobnost samokontrole, se hitreje znajdejo v stanju stresa. Mlade in neizkušene medicinske sestre z visokimi cilji in zahtevami se preveč istovetijo z bolniki (Mikuš, 1999).

Najpogostejši dejavniki izgorevanja in dnevni stresorji so:

- manjši uspeh in učinek,
- utrujenost in izčrpanost,
- preobremenjenost,
- premajhna stimulacija,
- finančne težave,
- težave s sodelavci,
- konflikti,
- osamljenost,
- družinske težave,
- zdravstvene težave,
- daljša odsotnost in
- vse vrste odvisnosti.

Stres

Stres je nespecifičen odgovor organizma na obremenitev (Selye, 1936). Veliko je dejavnikov, ki povzročajo stres in jih medicinske sestre hitro prepoznajo, saj se z njimi srečujejo vsak dan.

Najpogostejši dejavniki tveganja so:

- zaprta atmosfera,
- časovni pritisk,
- preveč hrupa ali nelagodna tišina,
- nenadni preskoki od intenzivnih k običajnim nalogam,
- nična toleranca do napak,
- neprijetni prizori in zvoki in
- dolgotrajno delo v stoječem položaju.

Stres na delovnem mestu je škodljiva čustvena in telesna reakcija. Povzroča jo interakcija med delavcem in njegovim delovnim okoljem, če zahteve delovnega mesta presegajo delavčeve zmožnosti in vi-re. Kadar so medicinske sestre pod stresom, se telo pripravi za »boj ali beg.«

Nekateri od pogosto občutenih stanj so:

- zaskrbljenost,
- napadi panike,
- migrena,
- želodčne težave,
- bolečine v hrbtu,
- pospešen srčni utrip,
- omotičnost,
- potne roke in
- suha usta.

Določena količina stresa je nujna, da lahko človek živi in uživa v življenju. Če pa se ponavlja stres kar naprej ali če se človek z njim ustrezno ne spopade, v telesu povzroča obrabo in poškodbe.

Dejavniki, ki povzročajo stres medicinskih sester na delovnem mestu, so:

- delovne razmere – delo v izmenah in delo ob vikendih, neustrezno nagrajevanje, delovni čas, konflikti, diskriminacija in nevarnosti v delovnem okolju;
- odnosi na delovnem mestu: kakovost odnosov z ljudmi na enakovrednih položajih, z nadrejenimi ali podrejenimi;
- spopadi med vlogami in dvoumnostmi: nezadostno definirane vloge, funkcije, pričakovanja in dolžnosti;
- organizacijska struktura in vzdušje: politika in praksa komuniciranja, večje spremembe na delovnem mestu, kultura organizacije in pomanjkanje sodelovanja pri sprejemanju odločitev;
- odnos delo – dom: neskladnost zahtev glede časa in pričakovanj;
- poklicni razvoj: nezadostna izraba znanja, veščin ali neuspeh pri doseganju ciljev, prehod na položaj ki ne ustreza znanju in veščinam ter interesom posameznika;
- negotovost glede pričakovanj na delovnem mestu, bojazen pred izgubo dela in pomanjkanje priložnosti za učenje in napredovanje in
- narava dela: količina potrebne fizične in čustvene zdržljivosti, delovne obremenitve in hitrost dela.

Dejavniki stresa, ki so dolgotrajni in povzročajo pri medicinskih sestrah sindrom izgorevanja, so naslednji:

- soočanje z umiranjem in smrtjo;
- nesporazumi s sodelavci, vključno z nadrejenimi in drugimi strokovnjaki v zdravstveni negi;
- neustrezna priprava na soočanje s čustvenimi potrebami pacientov in njihovih družin;
- pomanjkanje podpore sodelavcev;
- delovne obremenitve in
- negotovost glede načrtov zdravstvene nege in zdravljenja.

Učinki stresa in izgorevanja pri medicinskih sestrah so naslednji: utrujenost in nepozornost, povečana možnost obolenj srca in ožilja, prebavil, skeletnomišičnih obolenj in psihičnih težav, vedenjske motnje, pretirano potenje, vrtoglavica, glavobol, motnje sluha, vida in ravnotežja, motnje v spolnosti, občutek nebogljenosti, izoliranosti, frustracije in nemoči, povečan absentizem, počasnost in izčrpanost, bolešno pretirana delovna vnema »deloholizem«, odpovedovanje in zatiranje lastnih interesov in osebnih potreb.

Posledice stresa in izogrevanja, ki se pojavljajo pri medicinskih sestrah, so naslednji: povečanje števila poškodb na delovnem mestu in povečanje napak pri presojanju; denarni stroški: za delodajalce, (ki morajo nadomestiti odsotne delavce) za delavce, (ki morajo kupovati zdravila in niso v službi) ter za sistem zdravstvenega varstva; povečana uporaba nikotina in alkohola ter pogostejše zmanjšano uživanje hrane; splošna nezmožnost za spoprijemanje z vsakdanjimi zahtevami v življenju; občutje neustreznosti, nezmožnost za pravilno opravljanje nalog; povečana osredotočenost na samega sebe in posledična neobčutljivost za potrebe drugih; povečano besedno in telesno nasilje; zmanjšana produktivnost dela in slabi rezultati na delovnem mestu.

Namen raziskave

Namen raziskave je bil spoznati, kako humor vpliva na delovno klimo in kakovost dela medicinske sestre ter na medsebojne odnose na delovnem mestu in postaviti oceno, kako vključujejo medicinske sestre v svoje delo humor ter oblikovati ustrezne izobraževalne programe, ki bodo vsebovali vsebine za vključevanja humorja v aktivnosti in delo medicinske sestre in s tem posredno preprečevati stres in sindrom izogrevanja.

Metoda in vzorec

V raziskavi je uporabljena opisna metoda dela. Anonimni vprašalnik je bil razdeljen med 106 medicinskih sester v zavodih KC – Ljubljana, bolnica dr. Petra Držaja – kirurgija – 56 (53 %), Domu starejših občanov Moste – 16 (15 %), Klinični bolnici za psihiatrijo Polje – 20 (19 %) in v Zdravstvenem domu Bežigrad – 14 (13 %).

Vprašalnik je bil sestavljen iz enaindvajsetih vprašanj. Izpolnjenih je bilo vseh 106 razdeljenih vprašalnikov, kar kaže na visok interes sodelovanja. Dobljeni podatki so obdelani s programom Microsoft Excel 95 v obliki grafov.

Rezultati in razprava

Starostni razpon anketiranih je bil zelo velik. V manjšini so izstopale medicinske sestre v starosti nad 50 let, ostale starostne skupine pa so bile pretežno enake. Najštevilčnejša starostna skupina anketiranih je bila v starosti med 20–29 let (35 %) in med 40–49 let (32 %). Sledile so starostne skupine med 30–39 leti (25 %). Številčno najmanjša pa je starostna skupina anketiranih nad 50 let (8 %).

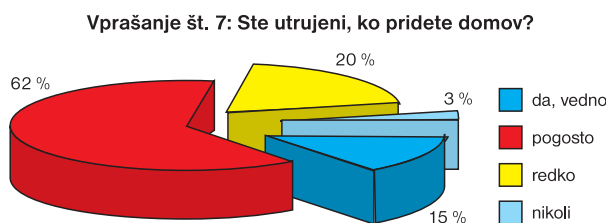
Od 106 anketiranih je 95 (90 %) anketiranih ženskega spola, 11 (10 %) anketiranih pa moškega spola.

Od 106 anketiranih je imelo 72 (68 %) srednjo izobrazbo, 33 (31 %) anketiranih višjo/visoko izobrazbo in le 1 (1 %) anketirani univerzitetno izobrazbo.



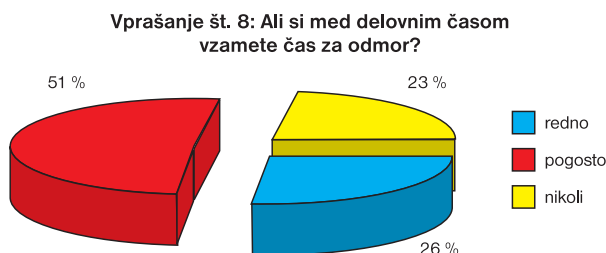
Graf 1.

Kar 50 % anketiranih se je strinjalo, da je delo izčrpujoče, 42 % težko in samo 8 %, da je delo lahko. S tem smo potrdili, da delo medicinske sestre zahteva predanost poklicu, posledice pa so izčrpanost in iztrošenost (Graf 1).



Graf 2.

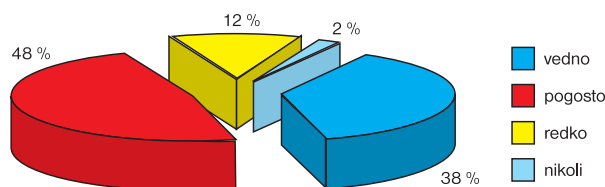
16 (15 %) anketirancev je odgovorilo da so vedno utrujeni, 66 (62 %) anketirancev je odgovorilo so pogosto utrujeni, 21 (20 %) anketirancev je odgovorilo redko utrujeni, 3 (3 %) anketirancev pa je odgovorilo da nikoli niso utrujeni (Graf 2).



Graf 3.

28 (26 %) anketirancev si redno vzame čas za odmor, 54 (51 %) anketiranih si pogosto vzame čas za odmor, 24 (23 %) anketirancev si nikoli ne vzame čas za odmor. Če se le da, si zaposleni vzamejo čas za odmor. V bolnišnici velikokrat ni časa za odmor, zato tudi odgovor nikoli – 23 %. V domu starejših občanov Moste, zdravstvenem domu Bežigrad in Klinični bolnišnici za psihiatrijo Polje je narava dela nekoliko drugačna od dela na oddelku za abdominalno kirurgijo v bolnici dr. Petra Držaja. Na slednjem se namreč soočajo tudi s kroničnim pomanjkanjem kadra. Zato si lahko vzame prosti čas za odmor redno – 26 % ali pogosto – 51 % zaposlenih (Graf 3).

Vprašanje št. 9: Ali odmor izkoristite tudi za pogovor s sodelavci?

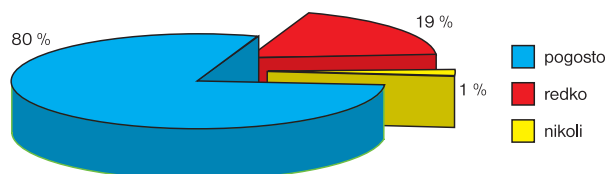


Graf 4.

40 (38 %) anketirancev je odgovorilo z vedno, 51 (48 %) anketiranih je odgovorilo pogosto, 13 (12 %) anketiranih je odgovorilo redko, 2 (2 %) anketiranih je odgovorilo nikoli (Graf 4).

V 83 % se anketirani pogovarjajo o vseh temah, o poklicnih temah – 16 %, seveda če gre za aktualne teme, o osebnih temah pa se skorajda ne pogovarjajo – 1 %. Ker prevladuje ženski spol, je bil pričakovan večji odstotek pogovorov o osebnih temah.

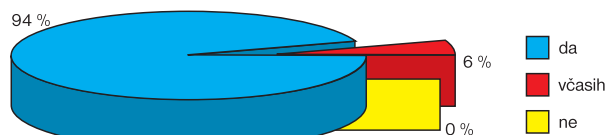
Vprašanje št. 11: Se velikokrat smejeje, šalite?



Graf 5.

Medicinske sestre se pogosto smejejo – 80 %, zato bi lahko rekli, da imamo smejoče se medicinske sestre. Zelo malo je medicinskih sester, ki se redko smejejo – 19 %. Vedno pa ostaja izjema, zato je – 1 % odgovor nikoli (Graf 5).

Vprašanje št. 12: Menite, da smeh in dobra volja vplivata na vaše počutje?

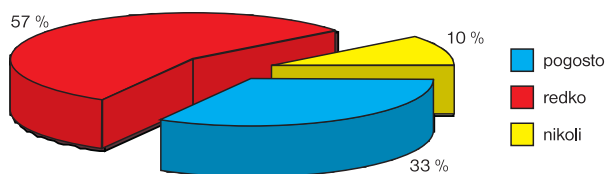


Graf 6.

Skoraj večina anketiranih – 94 % – se strinja, da smeh in dobra volja zelo vplivata na počutje. Malo je anketiranih – 6 %, ki menijo, da samo včasih smeh in dobra volja vplivata na počutje. Razvidno je, da medicinske sestre potrebujejo smeh in dobro voljo za boljše počutje na delovnem mestu (Graf 6).

V nekaterih ustanovah imajo nadrejeni do podrejenih normalen, tudi s humorjem začinjen odnos, drugje pa še vedno prevladujeta togost, zaprtost, formalizem. To vodi k izgubi volje do dela, monotonosti in

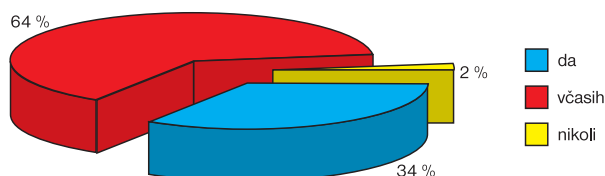
Vprašanje št. 13: Se vaš nadrejeni pošali v vaši prisotnosti?



Graf 7.

vpliva na to, da zaposleni opravijo svoje delo bolj ali manj kakovostno. Splošno mnenje je, da je vzrok temu pomanjkanje humorja in dobrih, odprtih, prisrčnih, predvsem pa poštenih odnosov na delovnem mestu. Iz rezultatov ankete vidimo, da se približno polovica nadrejenih redko pošali – 57 %. 33 % odgovorov anketiranih je, da se nadrejeni pogosto pošalijo v prisotnosti zaposlenih, 10 % odgovorov pa kaže, da se nadrejeni nikoli ne pošali v prisotnosti podrejenih, pri tem pa je treba upoštevati vzroke, ki so posledica različnih oblik neurejenih odnosov in trenj v posameznih kolektivih. Živimo v času zahtevnega življenjskega tempa, večnega hitenja in sestankovanja, pri tem pa nam zmanjkuje časa za sprostitve (Graf 7).

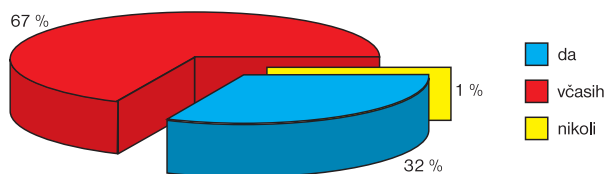
Vprašanje št. 15: Vpletate humor v pogovor z bolniki?



Graf 8.

68 (64 %) anketirancev je odgovorilo, da včasih vpleta v pogovor z bolniki humor, včasih, 36 (34 %) anketiranih je odgovorilo z da in 2 (2 %) anketirancev je odgovorilo nikoli (Graf 8).

Vprašanje št. 16: Ali v pogovor vpletate humor?

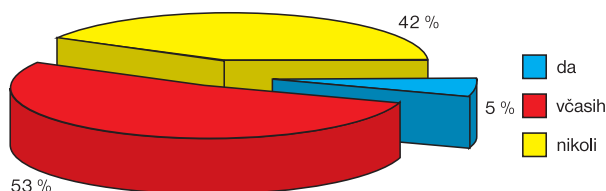


Graf 9.

V pogovoru vpleta humor – 34 % anketiranih, tudi odgovor včasih – 64 % je pričakovan, saj ob tem, kar v današnjem času poveš, previdnost ni odveč. Ne sme pa se zanemariti odgovora, da nikoli ne vpletamo humor v pogovor – 1 % (Graf 9).

Zelo zanimivo je, kako malo je medicinskih sester, ki jih šale na njihov račun motijo – 5 %. Odgovori z včasih – 53 % in z nikoli – 42 % pa so si številčno

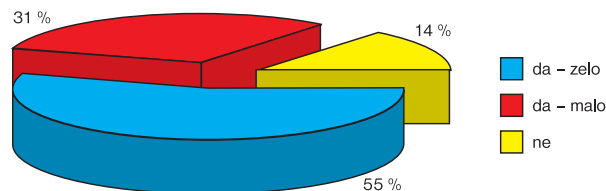
Vprašanje št. 17: Vas šale, ki se nanašajo na vas motijo?



Graf 10.

zelo blizu. Kdor je po naravi veseljak in se rad pošali, ga v službi take ali drugačne šale ne motijo (Graf 10).

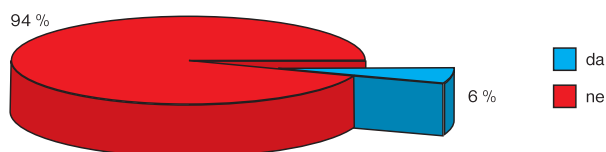
Vprašanje št. 18: Ali po vašem humor vpliva na kakovost dela?



Graf 11.

Na vprašanje ali humor vpliva na kakovost dela, so odgovori zelo zadovoljivi z da – zelo je odgovorilo 55 % anketiranih. Odgovori z da – malo – 31 % pa povedo, da sta humor in smeh pravi naslov za to, da je delo bolj prijetno in manj stresno. 14 % anketiranih se ne strinja, da humor vpliva na kakovost dela (Graf 11).

Vprašanje št. 19: Ali ste bili kdaj deležni izobraževanja za uporabo humorja pri svojem delu?



Graf 12.

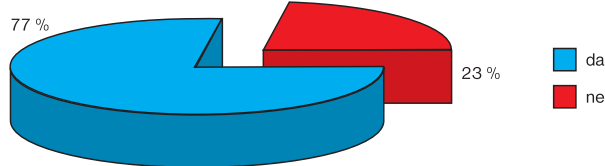
Skoraj vsi so odgovorili, da še niso bili deležni izobraževanja o uporabi humorja na delovnem mestu – 94 %. 23 % anketirancev meni, da izobrazba ni potrebna, 77 % anketiranih pa meni, da je potrebna. Postopoma bo potrebno primerno izobraževanje, saj bo to zagotovo pripomoglo k še boljšim medsebojnim odnosom in višji kakovosti opravljenega dela (Graf 12).

24 (23 %) anketirancev je odgovorilo, da za uporabo humorja na delovnem mestu dodatna izobrazba ni potrebna, 82 (77 %) anketirancev pa meni, da je za uporabo humorja izobrazba potrebna (Graf 13).

Ljudje s smislom za humor so bolj priljubljeni, meni 88 % anketiranih, 12 % pa meni, da ne (Graf 14).

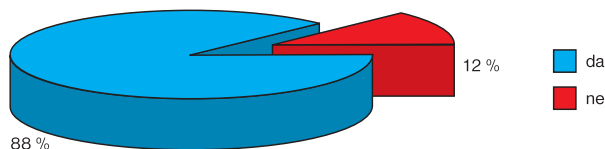
Na vprašanje – kaj za vas pomeni beseda humor – so anketirani pisno odgovarjali z naslednjimi zanimivimi odgovori:

Vprašanje št. 20: Ali menite, da je za ustrezno uporabo humorja potrebna dodatna izobrazba?



Graf 13.

Vprašanje št. 21: Ali so ljudje s humorjem bolj priljubljeni kot tisti, ki ga ne znajo pokazati?



Graf 14.

Nekaj pozitivnega, veselega, sproščujočega, če se veda ni piker ali žaljiv.

Z besedo, dejanjem ali sliko na način, ki je za trenutne poslušalce sprejemljiv, vzbudiš v ljudeh dobro voljo.

Sproščena in lažja komunikacija, boljše počutje. Začaran krog krute realnosti.

Humor – to je veselje, ki vpliva na pozitivna čustva – pozitivna čustva vplivajo na zdravje, predvsem duševno zdravje ljudi.

Sprejemljiva doza razvedrila, ki je zelo zaželen pri premagovanju stresov, bodisi na delovnem mestu ali drugje.

Veliko smeha, lepih obrazov, gubic okoli oči, manj stresa, sproščanje napetega ozračja na svoj način.

Svetlejša plat v neizmerni monotonosti življenja.

Se kdaj znati nasmejati iz srca.

Svetlejša plat življenja.

Šale, pogovor o veselih stvareh, lahko tudi smešnih, a okusnih.

Sproščujoč in poživljajoč dejavnik nasploh v življenju, pomembno ga je znati prav uporabljati.

Humor s posledičnim smehom prinaša pol več zdravja, lažje komuniciranje in sprostitve v še tako težkih trenutkih in dobro voljo.

Sredstvo za lajšanje življenja.

Na šaljiv način podano malo teme, ki je sicer lahko resna v vsakdanjem življenju.

Humor ne pomeni poslušanje šal, temveč uporaba dobre volje in veselih domislic v aktualni temi, in to je: trenutni pogovor in tudi lažje reševanje – premostitev neprijetnih situacij.

Dobra šala. Šala, ki nas spravi v dobro voljo.

Lastnost s katero druge spravite v smeh ali dobro voljo.

Dobra volja, sprostitve, stimulacija.

Beseda brez črke h bi bila precej črnogleda, takšna pa je zelo vesela, polna pozitivne energije od ti-

stega ki ga daje, razveseljuje pa tiste, ki jim je namenjena.

Danes ga je vse manj. Ni lepo, če je prisiljen, naj živi spontan humor!

Če je humor prisoten na delovnem mestu, je delo sproščujoče, vendar je potrebno biti zelo pazljiv, da v šale niso vpleteni bolniki, da niso žaljive, kajti vsak ne razume, kaj naj bi bilo smešno.

Humor pomeni stil življenja.

Sklepi

S pomočjo ankete je bil uresničen namen raziskave in potrjene hipoteze, da medicinske sestre ocenjujejo, da humor pozitivno vpliva na delovno klimo in kakovost dela, da humor vpliva na medsebojne odnose in da si medicinske sestre želijo izobraževalne programe, ki bodo imeli vsebine humorja in ki bodo prikazovali vgrajevanje humorja v vsakdanje aktivnosti medicinskih sester. Zelo pomembni so dobra volja, dobro vzdušje, smeh, veselje in sproščenost na delovnem mestu. Vse te besede so se stalno pojavljale v opisanem delu anketiranih. Oseba s humorjem izraža pozitivno energijo in jo tudi zna uporabljati. Z besedo, dejanjem ali sliko vzbudi človek v ljudeh sproščenost, zagnanost, veselje do dela in druženja. Individualna angažiranost vsakega posameznika v tem procesu je zelo pomembna. Tudi na resne stvari je potrebno gledati s kančkom zdravega humorja in prijaznega odnosa do bolnikov, sodelavcev in okolice.

Humor in smeh prinašata več zdravja, omogočata lažje komuniciranje in sprostitev v še tako težkih situacijah. Zdrav humor in smeh polepšata dan. Dajeta potrebno energijo za delo in odvzameta bolečino ter poskrbita, da že tako natrpan vsakdan prijetneje mine. Iz opisanega vidimo, kaj vse lahko prinese lepa beseda – nasmeh na obraz, pozitiven pogled na svet, dobro komunikacijo in dobre medsebojne odnose.

Podoba medicinske sestre je nastajala skozi prizmo zgodovinskih okoliščin, družbenega razvoja in pojavov v njem. V odsevu časa, delitve dela v zdravstveni obravnavi posameznikov, skupin in skupnosti, delovnih pogojev in statusa žensk, pa tudi stereotipov, ki so povezani s poklicem medicinskih sester, se je skozi stoletja oblikovala podoba oz. lik medicinske sestre do današnjih dni. Medicinskim sestram ta podoba ni bila posebno v čast in korist. Slab ugled, slabo plačano delo, odločanje za poklic predstavnice pretežno nižjih slojev prebivalstva ter vloga pomočnice zdravniku so prispevali k slabemu statusu in slabi podobi medicinskih sester povsod po svetu. K temu je pripomoglo še obdobje, ko so medicinske sestre pretežno izhajale iz cerkvenih redovnih skupnosti. Počasi, a zanesljivo se ta podoba spreminja, temu pa je prispeval predvsem razvoj izobraževanja medicinskih sester, zavedanje lastne stroke, organizacija, raziskovanje. Pojavlja se medicinska sestra kot avtonomna sodelavka v zdravstvenem in negovalnem timu. Po-

časi izginjajo stereotipi v družbi in v vrstah zdravstvenih delavcev in sodelavcev o medicinski sestri kot »prenašalki nočnih posod, zmaju« ali stari »matroni«, ki je strah in trepet bolnikov in sodelavcev, o »koke-ti« in drugo. K razvoju podobe mora prispevati sleherna generacija; tako posameznik kot poklicna skupina v celoti.

Ljudje zaznavajo druge ljudi in okolico s svojimi čutili, kar pomeni, da sta zunanji videz in prvi vtis, ki ga medicinska sestra naredi na pacienta, obiskovalca ali sodelavca, zelo pomembna. K osebni urejenosti spada nošenje čiste, lepo urejene uniforme. Zelo pomembno je primerno vedenje. Prijaznost pričakujejo tako pacienti kot zaposleni, še posebej bližnji sodelavci. Moto tega je: »bolniku in zaposlenim prijazna bolnišnica«. Komunikacija v vseh smereh in v nešteti oblikah je eden najpomembnejših elementov, povezanih s podobo medicinske sestre in njenim delovanjem.

Meja med zasebnim in poklicnim življenjem medicinske sestre je zaradi pričakovanja družbe težko do- ločljiva. Družba pričakuje, da medicinske sestre tudi izven delovnega okolja pomagajo človeku. Predlogi, ki so jih anketirani podali, so zanimivi in zelo vedri. Prinašajo spoznanja, ki jih niti ne prebereš niti ne slišiš vsak dan. Anketiranim humor in smeh pomenijo lažje reševanje neprijetnih situacij, sproščanje energije, napetega ozračja, ohranjanje vedrosti, nena- zadnje pa tudi slog življenja. Med zaposlenimi je po- trebno vnesti več humorja na delovnem mestu. Izva- jati je potrebno izobraževalne programe in strokovna izpopolnjevanja.

Za področje delovnega okolja je potrebno:

1. Vodja bo vključeval prvine in znanje o humorju v srečanja s sodelavci
2. Zavestno vključevanje v interno izobraževanje »komuniciranje prek humorja« z namenom osvo- jitve pravila 5H.
3. Uporaba supervizije, ki omogoča medsebojno ra- zumevanje, pomaga reševati osebne probleme me- dicinskih sester, ustvarja takšno klimo, da delo pri- naša zadovoljstvo. Zelo priporočljiva je timska su- pervizija, kjer je vodja tima zelo dober svetova- lec.
4. Uporaba: menjave vlog (šef- jaz, jaz-šef); igre vlog (situacijo odigramo in s tem želimo na dan privle- či potlačene vsebine, ki jih v realnem svetu nismo upali izraziti, ker tu ne bo posledic).
5. Pohvale in stimulacije zaradi večje angažiranosti in samoiniciativnosti pri delu.
6. Zabava (za sprostitev, neobremenjenost, smejanje, učenje, ker ni pritiskov).

Za področje izobraževanja je potrebno:

1. Vsako izobraževanje naj ima vključene primere »dobre prakse« za uporabo humorja pri delu s pa- cienti.

2. S vključevanjem humorja v proces študija zdravstvene nege bi lahko zmanjšali strah in predsodke zdravstvenih delavcev. Dvignila bi se tudi samozavest medicinskih sester.

Za preprečevanje stresa je potrebno:

Metoda indijskega zdravnika dr. Madana Katarie združuje gelotološka spoznanja s starimi tehnikami joge. Je povsem neverbalna in v enajstih vajah stopnjuje smeh do pravega krohota. Indijec je prepričan, da njegova metoda smeha odpravlja zavrtnost in napetost, krepi samozavest, deluje proti stresu, pripomaga pa naj bi tudi k miru na svetu. Njegovo teorijo potrjujejo smejalni klubi, ki rastejo kot gobe po dežju. Na široko po svetu naj bi se tako vsako jutro skupinsko ali posamično nasmejalo najmanj tristo tisoč ljudi. Metodo lahko tudi takoj sami preiskusite, seveda pa je bolj zabavno, če se nasmejete v skupini. Poslušajte posnetek ljudi, ki se smejejo, in se uglasite z njimi. Že po nekaj minutah vam bo uspelo, da se boste brez razloga smejali tudi sami doma v naslonjaču ali med smejočimi se ljudmi.

Jutranja smejalna terapija dr. Madana Katarie sprošča, krepi in odpravlja stres v 20 minutah. Vaje temeljijo na indijski jogi in je najbolje, da jih človek zabavno opravlja v dvoje ali v skupini na prostem. Če delate sami, si morate pri vajah 5, 6 in 8 predstavljati sosmejalce.

1. **Ritmično smejanje:** v taktu ploskamo z rokama in poje hoho, haha, hoho, haha...Dihanje je trebušno, ponovi se 10- do 15-krat.
2. **Globoko dihanje:** sproščeno stojimo, globoko vdahnemo skozi nos in izdihnemo skozi usta, na koncu izdiha se telo nagne naprej. Ponovi se 5-krat, vaja krepi vitalnost, da ob krepkem smehu ne zmanjka sape.
3. **Raztezanje:** dlani položimo na ramena in s kolmci krožimo v smeri urinega kazalca naprej in nazaj, nato položimo dlani na tilnik in obrača glavo naprej in nazaj, v levo in desno. Vsaka vaja se ponovi 5-krat.
4. **Smeh od srca:** smejemo se srednje glasno od srca, roki sta dvignjeni proti nebu. Vadimo v skupini, gleda se okrog sebe. Ta vaja in vse druge vaje se zaključijo z ritmičnim ploskanjem in 2 do 3-kratnim petjem hoho...haha..., kot pri prvi vaji.
5. **Smeh v pozdrav:** udeleženci si smeje podajajo roke v pozdrav. Tako se krepi skupinska pripadnost in medsebojni dotiki.
6. **Tihi smeh:** smejemo se nemo in s čim bolj odprtimi usti. Človeka poleg sebe udeleženec vpraša, kako gre, le-ta odgovori, naj bo dobro, zelo dobro. Ta vaja dobro vpliva na razpoloženje.
7. **Brundajoči smeh:** smeje se z zaprtimi usti, iz trebuha naj se sliši brundajoč zvok. Smeh se podkrepi z opletanjem rok. Vaja je koristna za pljuča in trebušne mišice.

8. **Smeh naklonjenosti:** smejemo se z običajno glasnostjo, z drugimi smejalci se ob dlani udarja nad glavo in v višini trebuha, z dlanmi obrnjenimi navzgor.

9. **Vrhunec smeha:** udeleženec se skloni, začne peti vokal »a« se ob tem vzravna, iztegne roki nad glavo in pošlje zvok v nebo. Pomaha in se smeje, nato ponovi vajo še z vokali »e, i, o, u«.

10. **Metrski smeh:** roki se drži ob telesu, nato jih udeleženec sunkovito iztegne v treh stopnjah, kot bi hotel izmeriti en meter. Ob tem se smeje: aa, aa, hahaha, nato ee, ee, hahaha itd.

11. **Pravi krohot.** Temelji na filozofiji joge. Človek čim bolj iztegne jezik in široko odpre usta. Roki predstavljata levji šapi, drži ju v višini glave. Namesto levjega rjojenja naj se iz trebuha sliši prijazno smejanje.

Nasmeh je kot luč na oknu, ki pove, da je srce doma.

Neznani vir

Smeh je pol zdravja, za drugo polovico poskrbimo sami.

Star pregovor

Najbolj izgubljen dan od vseh je tisti, ko se nismo smejali.

Chamfor

Literatura

1. Delacour JB. Veliki Leksikon o človeških značajih, Prešernova družba, Vrba, Ljubljana 1995.
2. Humor in zdravje. Celje: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, 1997.
3. Kersnič P. Zdravje in humor s smehom. Medicinski sestri za vsakdanjo rabo. V: Urbančič K (ur), Klemenc D (ur). Zbornik člankov s strokovnega srečanja – 1. simpozija DMSZT, Ljubljana, Kranjska gora, 4. dec. 2002.
4. Klemenc D. Uporaba kulturnih dobrin kot kazalec kakovosti življenja medicinskih sester. V: Klemenc D, Pahor M (ur). Medicinske sestre v Sloveniji 2001: 166–81.
5. Knežević R. Teoretični uvod v sindrom izgorevanja. Defektologija slovenica, 1997.
6. Markič V. Spoznati in obvladati stres. Revija za srce, Letnik X, št. 6, Nov, 2001.
7. Maslach C. Resnica o izgorevanju na delovnem mestu. Ljubljana, Educy, 2002.
8. Mikuš Kos A. Psihosocialne obremenitve, stress delavcev pri delu z ljudmi, opis cit. št. 19.
9. Supervizija – znanje za ravnanje, priročnik za supervizijo kot proces učenja za strokovno ravnanje in osebni razvoj. Socialna zbornica Slovenije, Ljubljana, feb. 1999.
10. Planinšek I. Prosti čas medicinskih sester. V: Klemenc D, Pahor M (ur). Medicinske sestre v Sloveniji. DMSZT, Ljubljana 2001: 152–65.
11. Prašnički A. Medicinska sestra in humor. Diplomski naloga. Ljubljana; Visoka šola za zdravstvo, 1998.

12. Sima Đ, Eržen D. Gibalne aktivnosti medicinskih sester. V: Klemenc D, Pahor M (ur). Medicinske sestre v Sloveniji. DMSZT, Ljubljana 2001: 142–51.
13. Stott B. Šale za zrela leta, ilustracije.
14. Strokovni svet Zdravstvene nege Kliničnega centra. Ljubljana: 19. seja, 2. dec. 2003, Darinka Klemenc dipl. m. s.
15. Zupančič R. Zadovoljstvo medicinskih sester na delovnih mestih. V: Klemenc D, Pahor M (ur). Medicinske sestre v Sloveniji. DMSZT, Ljubljana 2001: 96–107.
16. <http://novice.svarog.org/index.php?NOVICA=899> (7. 2. 2004)
17. www.dm_drogeriemarket.si/NOVICA.php?d=135 (14. 2. 2004)
18. http://med.over.net/literatura/knjiga_v_mladosti/01_str_8_53htm (31. 1. 2004)
19. <http://www.mychi.biz/mychi/stevilka25/orodja.html> (14. 2. 2004)
20. http://www.mf.uni-lj.si/sis/sis99-07/htm/novice_8.html (31. 1. 2004)
21. http://javorpuf.UNI-Lj.si/racki99htm/alenska_praprotnik/smeh.html (31. 1. 2004)
22. www.icn.ch (7. 2. 2004)
23. <http://users.volja.net/bdcgrahie/poslovni.htm> (7. 2. 2004)