



---

Izvirni znanstveni članek/Original article

## EMOCIONALNO DELO V ZDRAVSTVENI NEGI

### EMOTIONAL LABOUR IN NURSING

Špela Hvalec, Klavdija Kobal Straus

**Ključne besede:** emocionalno delo, zdravstvena nega, kakovost storitev, čustva, čustvena inteligenca

#### IZVLEČEK

**Uvod:** Pojem emocionalnega dela le počasi postaja prepoznan kot termin, poznavanje pomena in vrednotenje emocionalnega dela v praksi pa je še vedno neustrezno ali celo nepriznано. Zdravstvena nega je profesija, kjer emocionalno delo igra pomembno vlogo in posledično pomembno vpliva na prepoznavanje kakovosti storitev in zadovoljstva s storitvami. Namen raziskave je bil ugotoviti, kako zaposleni v zdravstveni negi doživljajo in prepoznavajo emocionalno delo. S pomočjo zastavljenih hipotez smo preverjali, ali zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe emocionalno delo doživljajo kot obremenitev (H1); ali je po njihovem mnenju emocionalno delo ustrezno prepoznano in vrednoteno (H2) ter kako emocionalno delo vpliva na odnose v družinah zaposlenih (H3).

**Metode:** Članek temelji na deskriptivni metodi dela. Podatki v teoretičnem delu so pridobljeni z analizo domače in tuje literature. Pri iskanju gradiva smo uporabili ključne besede: emocionalno delo/emotional labour/labor, zdravstvena nega/nursing care, kakovost storitev/quality of service, čustva/emotions, čustvena inteligenca/emotional intelligence. Raziskava temelji na kvantitativni metodologiji. Uporabljen je bil za potrebe raziskave oblikovani anketni vprašalnik z vprašanji zaprtega tipa. Na koncu vprašalnika smo anketiranim podali tudi možnost prostega odgovora, v katerem so lahko strnili svoje misli in stališča do emocionalnega dela. V raziskavi je sodelovalo 72 oseb.

**Rezultati:** Zaposleni na področju zdravstvene nege menijo, da je emocionalno delo pomemben element kakovosti storitev, ki jih izvajajo, in da obenem pomembno vpliva na njihovo obremenjenost pri delu. Posledično ocenjujejo, da je pomen emocionalnega dela premalo prepoznan in nezadostno vrednoten.

**Diskusija in zaključek:** Emocionalno delo ima pomemben vpliv na dojetje kakovosti storitev na področju zdravstvene nege, zato mu bo stroka morala priznati večji pomen.

**Key words:** emotional labour, nurse care, quality of service, emotions, emotional intelligence

#### ABSTRACT

**Introduction:** Though the term denoting the concept of emotional labour was introduced nearly thirty years ago, it is only slowly gaining ground, especially in the field of nursing. Nursing profession is high in emotional labour which significantly impacts nursing quality and performance and consequently the patients' satisfaction. The aim of the study was to assess the impact of displaying the socially desired emotions during work encounters in nursing. The hypotheses addressing the burden of emotional labor (H1), its recognition, acknowledgement and evaluation (H2), and its effects on nurses' family relationships (H3) were tested through structured, open ended survey questions.

**Methods:** The article is based on a descriptive research method. The data in the theoretical part of the study were collected through the review of the relevant Slovene and foreign literature. The following keywords were used in the search: emocionalno delo, emotional labour/labor, zdravstvena nega, nursing, kakovost storitev, quality of services, čustva, emotions, čustvena inteligenca, emotional intelligence.

The empirical part of the article is based on quantitative methodology. A survey questionnaire was designed specifically for the

---

mag. Špela Hvalec, univ. dipl. psih.

Psihiatrična bolnišnica Idrija, Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija

E-naslov/E-mail: spelahvalec@gmail.com

Klavdija Kobal Straus, dipl. m. s., spec. managementa

Dom upokojevcev Idrija, Arkova 4, 5280 Idrija

Kontaktne e-naslov/Correspondence e-mail: klavdija\_kobal\_straus@t-2.net

*Prispelo/Received: 16. 2. 2012 Sprejeto/Accepted: 30. 9. 2012*

purposes of the research and consisted of closed ended questions. The questionnaire ended with an optional unstructured question where the respondents could express their attitudes towards and opinions about emotional labour. The study included 72 persons.

**Results:** According to the research results, emotional labour plays an important part in the delivery of nursing care which significantly affects employees' performance. Emotional labour, demanding constant management and suppression of real feelings, is not yet sufficiently acknowledged and valued.

**Discussion and conclusion:** Emotional labour has an important influence on the perception of nursing quality and performance and should therefore be further explored and properly recognised by nursing profession.

## Uvod

Besedno zvezo emocionalno delo prvič zasledimo v članku sociologinje Hochschild Russell (1985), ko je objavila rezultate svoje raziskave o čustvih v procesu dela stewardes in izterjevalcev dolgov. Cilj njene raziskave je bil ugotoviti, kako zaposleni upravljajo z lastnimi čustvi, da bi prejeli ustrezen čustveni odziv strank, s katerimi se ukvarjajo (Bray, 2011).

Emocionalno delo lahko definiramo kot čustveno delo komercialne narave (Theodosius, 2008). Sestavni del storitvenih dejavnosti je interakcija z drugimi osebami, tako se pri tovrstni dejavnosti ne moremo izogniti ukvarjanju s čustvi uporabnikov storitev (Othman, Shah, Jasmine, 2008). Emocionalno delo je oblika dela, pri kateri zaposleni urejajo svoja lastna čustva in čustva prejemnikov storitev (Ostrelič, 2006). Je sposobnost upravljanja posameznikovega »notranjega« doživljanja in ustrezne interpretacije doživljanja navzven, ki mora biti skladno tako z družbenim okoljem kakor s poklicem, ki ga posameznik opravlja (Hei-Lin Chu, 2002).

Predvsem v storitvenih dejavnostih, ki vključujejo velik delež uporabe čustev, večina tega dela sloni na ženskah, kar je najbrž tudi razlog, da je emocionalno delo še vedno premalo cenjeno (Chong, 2009; Ostrelič, 2006). Čeprav družbena pomembnost emocionalnega dela narašča, zmožnosti in veščine emocionalnega dela nimajo prave veljave, ne s finančnega vidika ne z vidika poklicnega statusa niti z vidika družbenega ugleda (Šadl, 2002).

Emocionalno delo ima pomembne pozitivne ter tudi negativne učinke tako na izvajalca kot na prejemnika storitve (de Castro, Agnew, Fitzgerald, 2004). Yang in Chang (2008) ugotavljata, da so posamezne sestavine emocionalnega dela tesno povezane z zadovoljstvom na delovnem mestu, zadovoljstvo pa pomembno vpliva na psihološko pogodbo posameznika, sklenjeno z organizacijo, ki ga zaposluje. K boljšemu razumevanju emocionalnega dela pripomore tudi poznavanje zakonitosti čustev in čustvenih procesov. Robbins (1992) meni, da so čustva naučen nevrosociativni odgovor na okoliščine, kjer odzivanje in doživljanje poteka v skladu s predhodnimi izkušnjami. Čustva vplivajo na naše obnašanje, motivacijo, kognitivne procese, velika intenziteta čustev pa tudi na motorične funkcije, čustva so posameznikov subjektiven odziv

na za njemu pomembno nastalo spremembo (Smrtnik Vitulić, 2007).

Čustva predstavljajo sestavni del komunikacije in se razkrivajo skozi izrazni vidik vedenja posameznika (Rungapadiachy, 2003). Pomoč osebi pod vplivom čustev lahko nudimo le, če se izognemo temu, da bi čustva osebe prevzeli nase (George, 2009). Obvladovanje čustev ne pomeni, da jih potlačimo, ampak, da jih razumemo in to razumevanje uporabimo za učinkovito ravnanje v različnih situacijah (Weisinger, 2001).

## Čustva in čustvena inteligenca na delovnem mestu

V današnjem času naj bi bila čustvena inteligenca v delovnem procesu visoko cenjena. Čustvena inteligenca je posebna socialna sposobnost in spretnost ravnanja z ljudmi, ki jo je moč razvijati in je temelj uspešnih organizacij (Dobrič, 2009). V preteklosti je bila prisotnost čustev v delovnem okolju pojmovana kot dejavnik, ki je oviral osebni in karierni razvoj. Izpolnitev izziva večje produktivnosti in višje kakovosti pri delu lahko pričakujemo le, če so zaposleni ustrezno motivirani. Po Herzbergovi dvofaktorski teoriji naj bi motivatorji (samostojnost, priznanje za dosežke, osebna rast, delo samo po sebi, ...) spodbujali zadovoljstvo pri delu, medtem ko naj bi higieniki (supervizija, delovni pogoji, medosebni odnosi, varnost zaposlitve, plača, ...) vplivali na nezadovoljstvo pri delu (Noell, 1976).

Čustvena inteligenca sestoji iz petih med seboj povezanih elementov: *samozavedanja* – zavedanje in upoštevanje lastnih občutkov pri sprejemanju odločitev, *obvladovanja čustev* – obvladovanje strahu, nemira, jeze, *motivacije* – sposobnost ohranjanja vneme, vztrajnosti in optimizma, *sočutja* – sposobnost vživeti se v drugega in videti stvari z njegovega zornega kota, in *socialnih spretnosti* – sposobnost učinkovitega obvladovanja čustev, ravnanja z občutki drugih in sposobnost vzpostavljanja dobrih medsebojnih odnosov (Gruban, 2002). Pomembna je tudi ugotovitev, da se produktivnost poveča, če odnosi na delovnem mestu vsebujejo skrb in pozornost do čustev zaposlenih (Illouz, 2010). Kljub tej ugotovitvi raziskave kažejo, da je delovno mesto pogosto okolje, v katerem prihaja do fizičnega nasilja, vpitja in verbalne agresije, za kar zaposleni običajno krivijo stres. Zavedati pa se je

potrebno tudi, da zaradi »nalegljivosti« čustev lahko zgolj z opazovanjem osebe, ki doživlja določena čustva, podobna čustva pričnemo doživljati tudi sami (Hess, 2003).

## Emocije in delo

Emocionalno delo je večdimenzionalen koncept, povezan s prikazom pozitivnih in negativnih čustev, njihovo raznolikostjo in frekvenco pojavljanja ter tudi emocionalnimi zahtevami dela. Vsi ti elementi vplivajo na uspešnost in psihično počutje (Moreno-Jiménez et al., 2010). Obenem se je potrebno zavedati, da o emocionalnem delu ne moremo govoriti zgolj v kontekstu izvajanja storitev, saj se nanaša tudi na sodelovanje znotraj timov, na upravljanje konfliktov tako na delovnem mestu kakor znotraj družine, na obvladovanje organizacijskih sprememb ter še na mnogo drugih elementov. Komponento emocionalnega dela vsebuje tretjina vseh delovnih mest (Russell Hochschild, 2002).

Delovna mesta, ki zahtevajo emocionalno delo, imajo tri skupne točke: (1) zahtevajo srečanja iz oči v oči ali neposredno glasovno komunikacijo z javnostjo, (2) od delavca zahtevajo, da povzroči neko drugo čustveno stanje pri drugi osebi (npr. hvaležnost ali strah), (3) delodajalcu dovoljujejo, da preko usposabljanja in nadzora izvaja določeno raven kontrole nad čustvenimi aktivnostmi zaposlenih.

Emocionalno delo pridobiva prepoznavnost in veljavo; ugotavlja se, da mu lahko pripišemo avtonomni status tako kakor intelektualnemu ali ročnemu delu. Organizacijsko želena čustva predstavljajo standarde vedenja, ki ne določajo le, katera čustva so v medosebnih odnosih ustrezna, ampak tudi, kako naj bodo ta čustva v javni sferi prikazana oziroma izražena (Vitello-Cicciu, 2003). Upravljanje s čustvenim vidikom odnosov je posebej zapleteno. Problem predstavlja, kako predstaviti lastna čustva in občutke ter kako odgovoriti na čustva in občutke drugega (Ule, 2009). Pri opravljanju emocionalnega dela igra pomembno vlogo čustvena inteligenca zaposlenega, ki se kaže v sposobnosti prepoznavanja, uporabi, razumevanju in upravljanju svojih čustev na pozitiven in konstruktiven način. Gre za priznavanje lastnega čustvenega stanja in čustvenega stanja drugih. Večina ljudi je bila naučenih, da ne smejo zaupati svojim čustvom oziroma da čustva izkrivljajo točnost podatkov ter da čustva predstavljajo šibkost posameznika (Segal, Smith, 2012), zato da se je čustvom potrebno izogibati. Nasprotno se v vedno več poklicih pričakuje oz. zahteva delo s čustvi, kajti zadovoljstvo uporabnikov korelira z emocionalnim ozračjem, v katerem storitev poteka. Tako se od zaposlenih pričakuje visoka emocionalna kontrola za vzdrževanje pozitivne interakcije z uporabniki storitev (Hess, 2003), kar pa ni vedno enostavno. Nesmiselno je namreč pričakovati, da se zaposleni pri opravljanju

svojega dela ne bodo srečevali z negativnimi čustvi, kot so jeza, hladnost, ravnodušnost, zato je prepoznavanje čustev pri delu pomembno, saj le-ta lahko služijo kot medij v procesu odločanja (Bojc, 2011).

## Emocionalno delo v zdravstveni negi

Čustva so sestavni del vsakega dela, vendar specifično razsežnost pridobijo v poklicih in profesijah, ki temeljijo na delu z ljudmi (Trobec, 2008). Zdravstvena nega gotovo spada med profesije, kjer zaposleni emocionalno delo prepoznavajo kot sestavni del svojega dela, vendar večina le-tega poteka nevidno (Theodosius, 2008). Emocionalno delo je pomembna sestavina vodenja, poučevanja in raziskovanja v zdravstveni negi. Naša čustva nas delajo človeške, pomembno vplivajo na pridobivanje naših izkušenj in izkušnje uporabnikov naših storitev.

Emocionalno delo in njegove razsežnosti se na področju zdravstvene nege pogosto ignorira, kar pa za zaposlene posledično prestavlja veliko izpostavljenost stresu, ki se lahko odraža tako v njihovem poklicnem kakor zasebnem življenju (Mazhindu, 2009). Vlogo in pomen emocionalnega dela raziskave potrjujejo (Mikolajczak, Menil, Luminet, 2007; Brotheridge, Lee, 2003; Hochschild Russell, 1985), ni pa izdelanega enotnega modela, ki bi zaposlene usmerjal, kako na tem področju delovati (Iedema et al., 2004).

V storitvenih dejavnostih, ki vključujejo delo z ljudmi, je osredotočenje na uporabnike ključnega pomena. Profesionalen odnos do uporabnikov storitev ne zajema več le dobrega strokovnega znanja in kakovostno izvedene storitve. Obremenitev ne predstavlja le zahteva po stalnem izražanju pozitivnih čustev na delovnem mestu, ampak tudi zahteva, da se negativna čustva ne smejo izraziti, kar pogosto vodi v izgorevanje (Persaud, 2004). Kdor se zaveže, da bo po poklicni dolžnosti dan za dnem vdiral v življenja drugih, sam pogosto živi v svetu, v katerem bo drugim dosledno preprečil vstop (Fengler, 2007). Poklici na področju zdravstvene nege oz. oskrbe od izvajalca storitev zahtevajo visoko stopnjo empatije (Hvalec, Kobal Straus, 2010).

Empatija je sposobnost vživljanja v čustva in občutke druge osebe brez lastne čustvene vpetosti (Lussier, Richard, 2007). Pri tem pa obstaja tudi nevarnost prevelike stopnje empatije, ki je lahko nadležna, kontraproduktivna in za obe strani naporna. Ljudje, zaposleni v skrbstvenih poklicih, so vedno v precepu med premalo in preveč empatije, zato bi moral biti pomemben del usposabljanja za te poklice tudi usposabljanje za »pravo mero empatije«. Zdravstveni delavci se pogosto obdajo z različnimi obrambami, ki jih uporabijo, da ohranijo profesionalno distanco. Obramba se pogosto kaže z zanikanjem čustev, s čimer pa lahko izgubimo pomembne informacije ter potrebno zaupnost v komuniciranju (Ule, 2009). Zaposleni na

področju zdravstvene nege v kontekstu opravljanja svojega dela doživljajo močna čustva, obenem čustva uporabljajo tudi za prečiščevanje in izboljševanje lastne prakse, kar od zaposlenih zahteva visoko stopnjo poštenosti, trdnosti, vztrajnosti in osebne angažiranosti (Henderson, 2001).

Dokazano je, da imata čustvena inteligenca in emocionalno delo medicinskih sester pomembno vlogo pri vzpostavitvi terapevtskega odnosa med medicinsko sestro in pacientom (McQueen, 2004). Čustvena inteligenca zahteva, da so čustva prepoznana in prikazana, ter zagotavlja razumevanje vpliva emocionalnih izkušenj na delo posameznika in delo tima. Ob tem velja izpostaviti sinergističen učinek čustvene inteligence posameznikov v timu, ki lahko poveča uspešnost tima v njegovem delovanju (Urch Druskat, Wolff, 2001).

Emocionalno delo je lahko opravljeno na površinskem nivoju, kjer posameznik hlina ustrezna čustva, ali na globljem nivoju, kjer izvajalec storitve dejansko poskuša občutiti pričakovana čustva (de Castro et al., 2006; Mann, Cowburn, 2005). Na nivo oz. globino emocionalnega dela naj bi pomembno vplival spol, saj kakor ugotavlja Johnson (2004), študije dokazujejo, da ženski spol pozitivno korelira z globino emocionalnega dela. Raziskave tudi kažejo, da je poglobljeno doživljanje v pozitivni korelaciji z zadovoljstvom na delovnem mestu.

Prav tako se pri čustvenih virih, s katerimi razpolagamo na delovnih mestih, ugotavlja pomembna korelacija z vplivom čustev na zdravstveno stanje in počutje uporabnikov storitev ter tudi negativna korelacija z obremenitvami in izgorevanjem zaposlenih pri delu (de Jonge et al., 2008; Hei-Lin Chu, 2002). Pomembno je, da imajo zaposleni na področju zdravstvene nege čas in možnost podpornega okolja, v katerem lahko zrcalijo svoja doživljanja in razpravljajo o emocionalnem delu, ki ga opravljajo (Huyhn, Alderson, Thompson, 2008), kar pa se v praksi dogaja le redko. Ena izmed možnosti podpore je supervizija. Supervizija je učni proces, ki je usmerjen na situacijo tu in sedaj in spodbuja k iskanju različnih možnosti, k zaupanju, sprejetosti različnih doživljanj, mišljenj, ravnanj in videnj (Rojšek, 2009). S pomočjo supervizije je mogoče vnašati spremembe, ki pozitivno vplivajo tako na izvajalce kakor tudi na uporabnike storitev. S pomočjo supervizije zaposleni lažje izpolnijo svoje poklicne vloge in dosežejo večjo kakovost dela (Skoberne, 2001). Raziskave kažejo, da so zaposleni na področju zdravstvenega varstva pogosto podvrženi anksioznosti in le redko najdejo podporo v profesionalnih odnosih in sistemu organizacije (Sorensen, Iedema, 2009).

## Metode

Raziskava temelji na deskriptivni metodi dela. Podatki v teoretičnem delu so pridobljeni s pomočjo

študije domače in tuje literature. Gradivo smo iskali s pomočjo tiskanih virov in podatkovnih baz: Helpguide.org, Psych Central, Harvard Business Publishing, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Medline, PubMed, American Psychological Association ter Vzemne bibliografsko-kataložne baze podatkov (COBIB.SI). Pri iskanju gradiva smo uporabili ključne besede: emocionalno delo/emotional labour/labor, zdravstvena nega/nursing care, kakovost storitev/quality of service, čustva/emotions, čustvena inteligenca/emotional intelligence. Empirični del raziskave temelji na kvantitativni metodologiji. Uporabljen je bil za potrebe raziskave oblikovani anketni vprašalnik z vprašanji zaprtega tipa. Na koncu vprašalnika smo anketiranim ponudili tudi možnost prostega odgovora, v katerem so lahko strnjeno podali svoje misli in stališča do emocionalnega dela. S prvim delom anketnega vprašalnika smo pridobili osnovne demografske podatke, v drugem delu pa smo pri preverjanju stališč, povezanih z emocionalnim delom, uporabili petstopenjsko Likertovo lestvico.

Pri pripravi anketnega vprašalnika smo se naslonili na tri hipoteze, ki smo jih želeli s pridobljenimi odgovori potrditi:

- H1: Zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe emocionalno delo doživljajo kot obremenitev.
- H2: Emocionalno delo, ki ga opravljajo zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe, po mnenju zaposlenih ni ustrezno prepoznano in vrednoteno.
- H3: Emocionalno delo, ki ga opravljajo zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe, pomembno vpliva na odnose v družinah zaposlenih.

Raziskava je potekala od marca do maja 2011 med zaposlenimi na področju zdravstvene nege oz. oskrbe v Domu upokoencev Idrija (DUI). Sodelovalo je 38 zaposlenih na področju zdravstvene nege in oskrbe. Zaposleni so bili obveščeni o poteku in ciljnih raziskave. Izpolnjene ankete so anketirani vračali na vnaprej dogovorjeno mesto, ki je omogočalo, da je posamezni anketirani v vseh fazah raziskave ostal neprepoznan. Ustrezno izpolnjene ankete je vrnilo 29 zaposlenih, od teh jih ima dvanajst četrto ali nižjo stopnjo izobrazbe.

V drugem delu raziskave smo k izpolnjevanju prej omenjenega vprašalnika pozvali tudi zaposlene na področju zdravstvene nege in oskrbe v drugih ustanovah. Anketni vprašalnik je bil oblikovan in posredovan s pomočjo spletnega orodja online Survey Software Question Pro na elektronske naslove, ki smo jih pridobili v predhodnih raziskavah. Pošiljanje vabil za sodelovanje in zbiranje odgovorov je potekalo v aprilu in maju 2011. Od poslanih 218 vabil za sodelovanje v raziskavi nam je sistem javil neobstoj elektronskega naslova za osem oseb, zaradi nepopolnosti podatkov pa smo iz obdelave izključili pet prejetih anketnih vprašalnikov. Od vseh vabljenih k sodelovanju v

raziskavi je anketo je v celoti izpolnilo 72 oseb, od teh se je sedemnajst oseb opredelilo kot zaposleni v domovih upokoencev (DU) ostali na drugih področjih zdravstvene nege – bolnišnice, zdravstveni domovi, klinike). Udeležba v sodelovanju je bila 34 %.

Pridobljeni podatki so bili analizirani in grafično predstavljeni s pomočjo programskih paketov Survey Software Question Pro in MS Office. Podatki v raziskavi so analizirani s pomočjo deskriptivne statistike.

## Rezultati

Razpredelnica 1 prikazuje, katera stopnja strinjanja je bila najpogosteje (modus) izbrana pri določenem vzorcu udeležencev. Izbirali so na petstopenjski lestvici, kjer je 1 – strinjam se, 2 – delno se strinjam, 3 – ne vem/ne morem se odločiti, 4 – delno se ne strinjam, 5 – ne strinjam se.

Razpredelnica 1: Najpogostejše ocene strinjanja (Mo) z navedenimi trditvami

Table 1: The most common estimate of agreement arguments (Mo)

Trditev	Mo 1	Mo 2	Mo 3	Mo 4	Mo 5
1. Pri svojem delu moram pogosto izkazovati čustva, ki jih ne čutim, vendar se od mene pričakujejo.	2	2	2	5	4
2. Ko pridem z dela domov, sem pogosto naveličan/a in slabe volje.	5	5	2	5	5
3. Delo s stalnim nasmehom je izčrpavajoče.	1	1	1	2	5
4. Prizadenejo me bolečina, žalost, smrt in podobna stanja, s katerimi se srečujem pri svojem delu.	2	2	1	1	1
5. Tudi med domačimi se trudim obnašati tako, kot se od mene pričakuje.	2	2	1	2	2
6. Trudim se, da lastne čustvene prizadetosti/obremenjenosti ne bi vnašal/a v svoje delo.	2	1	2	1	1
7. Pri svojem delu pogosto pričakovana čustva le igram in jih ne doživljam dejansko.	5	5	5	5	5
8. Bolj me obremenjuje delo s svojci uporabnikov naših storitev kakor s samimi uporabniki.	2	2	2	1	1
9. O obremenitvah pri delu se na delovnem mestu pogosto pogovarjamo.	2	1	2	1	1
10. V svojem prostem času rad/a zahajam v družbo.	1	1	1	1	1
11. Pomemben del mojega poklicnega dela predstavlja zagotavljanje zadovoljstva drugih.	1	1	1	1	1
12. Želim si, da bi uporabniku naših storitev ali njihovim svojcem odkrito povedal/a, kaj si o konkretni zadevi/problemu mislim.	2	2	2	1	1
13. Bolj kot delo z uporabniki naših storitev me obremenjujejo odnosi s sodelavci.	2	2	2	2	4
14. Na svojem delovnem mestu sem zadovoljen/na.	2	2	2	1	1
15. Ženske so zaradi dela danes bolj obremenjene kot moški.	1	1	1	2	1
16. Svoj način komunikacije poskušam oblikovati tako, da je možnost konfliktov čim manjša.	1	1	1	1	1
17. Kadar sem prost/a, sem najraje doma.	2	1	2	2	2
18. Politika/način vodenja pomembno vpliva na delovno ozračje.	1	1	1	1	1
19. Ustrezno ravnanje s čustvi pomembno vpliva na zadovoljstvo uporabnikov storitev.	1	1	1	1	1
20. Čustvene obremenitve pri delu so ustrezno nagrajene.	5	5	5	5	5
21. Ko pridem z dela domov, si pogosto želim, da bi me vsi pustili pri miru.	1	1	1	5	5
22. Z leti obremenitve pri delu vse težje prenašam.	1	1	1	2	5
23. V službi se tudi zjočem, smejim ... iz srca.	1	1	2	2	2

Razpredelnica se nadaljuje



<i>Trditve</i>	<i>Mo 1</i>	<i>Mo 2</i>	<i>Mo 3</i>	<i>Mo 4</i>	<i>Mo 5</i>
24. Večkrat se mi zdi, kot da imam na obrazu masko.	5	5	5	5	5
25. Delovna mesta, pri katerih stalno prihaja do stika z ljudmi, bi morala biti denarno posebej nagrajevana.	1	1	1	1	1
26. Precej lažje je delati z neživimi predmeti kot z ljudmi.	1	1	1	1	1
27. Bolj kot fizično naporne delovne naloge me izčrpavajo stalni stiki z ljudmi.	2	5	2	2	4
28. Čustva lažje izkazuje v domačem okolju.	5	5	2	1	2

*Legenda:*

*Mo 1 = modus za vse zaposlene na področju zdravstvene nege in oskrbe v DUI*

*Mo 2 = modus za zaposlene na področju zdravstvene nege in oskrbe v DUI, do vključno IV. stopnje izobrazbe*

*Mo 3 = modus za zaposlene na področju zdravstvene nege in oskrbe v DUI s V. ali višjo stopnjo izobrazbe*

*Mo 4 = modus za druge zaposlene na področju zdravstvene nege*

*Mo 5 = modus za zaposlene v drugih domovih upokojencev*

Razpredelnica 2 prikazuje odstotek udeležencev, ki se s posamezno trditvijo popolnoma ali vsaj deloma strinjajo.

Razpredelnica 2: *Odstotek udeležencev, ki se strinjajo s posamezno trditvijo*

Table 2: *Percentage of participants who agree with a specific statement*

<i>Zaporedna številka trditve</i>	<i>V DUI</i>		<i>V drugih DU</i>
	<i>Do IV. stopnje izobrazbe</i>	<i>V. stopnja izobrazbe ali več</i>	
1	83	85	35
2	42	71	35
3	75	85	53
4	67	71	76
5	56	43	37
6	92	85	88
7	83	29	0
8	67	85	82
9	92	71	76
10	75	57	82
11	83	85	100
12	83	100	82
13	67	85	65
14	92	71	94
15	92	100	71
16	92	100	100
17	56	85	71
18	100	100	88
19	100	100	94
20	0	14	12
21	56	85	24
22	56	100	36
23	67	71	100

*Razpredelnica se nadaljuje*

Zaporedna številka trditve	V DUI		V drugih DU
	Do IV. stopnje izobrazbe	V. stopnja izobrazbe ali več	
24	33	57	30
25	92	85	94
26	92	71	71
27	50	71	59
28	50	71	71

Legenda: DUI - Dom upokoencev Idrija, DU - dom upokoencev

## Diskusija

S pomočjo raziskave smo želeli preveriti, ali zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe emocionalno delo doživljajo kot obremenitev (H1). Hipotezo za zaposlene na področju zdravstvene nege oz. oskrbe v DUI lahko potrdimo, ne moremo pa je potrditi za skupino ostali zaposleni na področju zdravstvene nege oz. oskrbe. Emocionalno delo je pomembna sestavina dela v zdravstveni negi in bistveno vpliva na njeno učinkovitost in kakovost. Zaposleni v DUI namreč najpogosteje odgovarjajo (83 %), da morajo pri svojem delu izkazovati čustva, ki se od njih pričakujejo, pa čeravno sami ne čutijo tako (Mo = 2). Prav tako zaposleni v DUI v večji meri (80 %) pritrjujejo trditvi, da je delo s stalnim nasmehom izčrpavajoče (Mo = 1), da jih izčrpavajo stalni stiki z ljudmi, da si ob prihodu domov pogosto želijo, da bi jih vsi pustili pri miru (56 %, Mo = 1), in posledično tudi menijo, da emocionalno delo ni ustrezno vrednoteno (93 %, Mo = 1).

Hipotezo emocionalno delo, ki ga opravljajo zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe, po mnenju zaposlenih ni ustrezno prepoznano in vrednoteno lahko potrdimo, saj večina udeležencev – tako zaposleni v DUI (93 %) kakor tudi drugi zaposleni na področju zdravstvene nege oz. oskrbe (88 %) – meni, da bi morala biti delovna mesta, pri katerih stalno prihaja do stika z ljudmi, posebej denarno nagrajvana. Obenem 88 % oz. 94 % udeležencev tudi meni, da čustvene obremenitve pri delu niso ustrezno nagrajene.

Hipotezo, s katero smo preverjali, ali emocionalno delo, ki ga opravljajo zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe, pomembno vpliva na odnose v družini zaposlenih (H3), lahko potrdimo le delno, saj ob analizi odgovorov različnih skupin zaposlenih prihaja do razhajanj. Tako zaposleni v DUI, ki opravljajo dela in naloge, ki zahtevajo V. ali višjo stopnjo izobrazbe najpogosteje (85 %) odgovarjajo, da so ob prihodu z dela domov pogosto naveličani in slabe volje. Le-to pa v precej manjši meri velja za skupino zaposlenih v DUI, ki opravljajo dela, za katera je potrebna izobrazba do vključno IV. stopnje (56 %); ter za skupino ostalih zaposlenih na področju zdravstvene nege oz. oskrbe (24 %). Prav tako prihaja do pomembnih razlik v ocenah trditve, da si zaposleni ob prihodu z dela domov želijo, da bi jih vsi pustili na miru. Zaposleni

v DUI najpogosteje izražajo popolno strinjanje (Mo = 1), s trditvijo se jih strinja kar 71 %; skupina drugih zaposlenih v zdravstveni negi oz. oskrbi pa trditve v večini povsem zanika (Mo = 5); kar 76 % se jih z njo ne strinja. Iz odgovorov zaposlenih v DUI lahko sklepamo, da se zaposleni zaradi stalne interakcije z uporabniki storitev, svojci, sodelavci čutijo izčrpani, kar gotovo vpliva na odnose in dinamiko znotraj družin zaposlenih. Pri tem ne gre pozabiti, da so družina in prijatelji še vedno tisti, ki predstavljajo ključne vire emocionalne pomoči in varnosti. V današnjem družbenem okolju se ljudje pred različnimi tveganji in razočaranji zavarujejo tako, da redčijo kontakte z osebami izven družinskega kroga in se izogibajo oseb, katerih zaupljivost je nepreverjena (Šadl, 2005).

V raziskavi smo izpostavili tudi trditve, pri katerih obstaja največja razlika v stopnji strinjanja med zaposlenimi v DUI in drugje.

- *Pri svojem delu moram pogosto izkazovati čustva, ki jih ne čutim, vendar se od mene pričakujejo* – 83 oz. 85 % (glede na stopnjo izobrazbe) anketirancev, zaposlenih v DUI, se s trditvijo strinja; anketiranci, zaposleni drugje, pa se s trditvijo strinjajo le v 35 %.
- *Delo s stalnim nasmehom je izčrpavajoče* – s to trditvijo se strinja 75 oz. 85 % anketirancev, zaposlenih v DUI, in le 53 % anketirancev, zaposlenih drugje.
- *Z leti je obremenitve pri delu vse težje prenašati* – tako meni 56 oz. 100 % anketirancev, zaposlenih v DUI; anketiranci, zaposleni v drugih domovih, pa se s trditvijo strinjajo le v 36 %.

Ker je socialnovarstvena dejavnost v Sloveniji zaradi zakonodaje primerljiva po celotnem ozemlju, in sicer tudi glede kadrovskega normativov in standardov storitev, gre razlike najbrž iskati v zahtevnosti in pogostosti interakcij zaposlenih z uporabniki storitev ter najbrž tudi v osveščenosti zaposlenih o emocionalnem delu, obremenitvah, ki iz njega izhajajo, in tudi v znanju o upravljanju s čustvi. Raziskava je pokazala, da tako zaposleni v DUI kakor skupina drugih zaposlenih v zdravstveni negi oz. oskrbi menijo, da sta čustvi, ki ju je najbolj primerno pokazati, veselje in upanje, čustva, ki jih je najbolj neprimerno pokazati, pa sovraštvo, jeza, zavist in strah. Odstopanja, ki se pojavljajo v odgovorih na podane trditve, gre najbrž pripisati dejstvu, da je

povprečna izobrazba zajetih anketiranih zaposlenih v drugih domovih višja kakor pri anketiranih v DUI. Iz tega lahko sklepamo, da so le-ti v procesu izobraževanja pridobili več znanj z raziskovanega področja in da je nenazadnje zaposlenih z visoko izobrazbo v domovih malo in je njihovo delo pogosto vezano na vodstvene in organizacijske procese. Posledično v procesu svojega dela redkeje in za krajši čas prihajajo v neposredno interakcijo z uporabniki storitev.

## Zaključek

Delovno mesto je pogosto v ekonomskem in psihološkem smislu prepoznano kot hladen, negotoljuben in zahteven prostor. Ljudje so zaradi delovnih obremenitev čustveno, duhovno in telesno izčrpani. Postajajo cinični in se z zavzemanjem distance trudijo, da bi bili osebno čim manj vpleteni (Maslach, Leiter, 2002). Zaposleni, ki so pri opravljanju svojega dela pogosteje izpostavljeni visokim emocionalnim zahtevam, so bolj ogroženi zaradi izgorevanja ob delu. Čustvena podpora s strani sodelavcev in vodij, samoregulativni mehanizmi v postopkih emocionalnega dela ter zadostno število zaposlenih omogočajo zmanjšanje čustvene izčrpanosti. Obenem so to tudi ukrepi, ki zaposlene motivirajo k večji ustvarjalnosti (de Jonge et al., 2008). Na drugi strani ena temeljnih konkurenčnih prednosti in pravil kakovosti postaja nasmeh zaposlenih, ki mu strokovnjaki na področju teorije organizacij, sociologije dela ali sociologije čustev pravijo tudi prodaja čustev (Zadnik, 2007). Emocionalno delo predstavlja dejavnik dodane vrednosti storitev, zato postaja cilj, da se zaposleni poistovetijo s stranko oz. uporabnikom storitve (Chong, 2009).

Študije dokazujejo, da ima opravljanje emocionalnega dela negativne psihološke posledice na izvajalca emocionalnega dela. Dokazano je, da večjo obremenitev predstavljajo interakcije z ljudmi kakor postopki, ki jih zaposlenih izvajajo, kar so potrdili tudi udeleženci naše raziskave. Kot najpogostejše negativne psihološke posledice emocionalnega dela se navajajo čustvena izčrpanost, otopelost, stres, samoodtujenost in izgorelost (Persaud, 2004; Šadl, 2002). Do tovrstnih reakcij pride predvsem pri tistih zaposlenih, ki se popolnoma poistovetijo s poklicno vlogo v organizaciji. Tako delo nedvomno postaja vzrok stresa in pogosto tudi razlog za zamenjavo delovnega mesta (Zadnik, 2007). Izgorevanje se lažje pojavi takrat, ko zaposleni pri svojem delu nimajo zadostne avtonomije (Johnson, 2004) in kadar se med naravo dela ter naravo človeka, ki ga opravlja, pojavijo velika neskladja. Izgorevanje je razkroj vrednot, dostojanstva, duha in volje, je razkroj človeške duše (Maslach, Leiter, 2002).

Na področju zdravstvene nege se pogosto srečujemo s stanji, ko imajo uporabniki storitev visoka, tudi nerealna pričakovanja, pogosto tudi pod vplivom osebne

doživljanja ali razpoloženja. Problem predstavlja tudi dejstvo, da je (kognitivno) inteligenco dokaj enostavno izmeriti, in prav ta je pogosto dejavnik, ki odloča o tem, v katero šolo se bomo lahko vpisali in kateri poklic bomo lahko opravljali. Delodajalci bi morali biti večji ocenjevanja zahtevnosti emocionalnega dela v delovnih procesih. Na delovnih mestih z nizkimi kognitivnimi zahtevami in visoko emocionalno zahtevnostjo dela bi kazalo emocionalno delo predstaviti zaposlenim kot izziv, spodbudo za interakcije znotraj delovnega procesa; v delovnih procesih z visokimi kognitivnimi zahtevami pa bi veljalo preučiti in najti načine, kako zmanjšati čustvene zahteve dela ali pa pripraviti zaposlene na učinkovito soočanje z zahtevami emocionalnega dela (Glomb, Kammeyer-Mueller, Rotundo, 2004).

Vsekakor ne gre prezreti dejstva, da bi bilo ob navedenih rezultatih smiselno razmišljati o dodatnem izobraževanju zaposlenih o zakonitostih emocionalnega dela, učenju različnih sprostitev tehnik in strategij spoprijemanja s stresnimi situacijami, s čimer bi vplivali na posameznikovo doživljanje delovnih obremenitev ter posledično izboljšali kakovost tako dela kot življenja zaposlenih.

## Literatura

- Bojc A. Emocionalno delo socialnih delavcev v Sloveniji: diplomsko delo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede; 2011: 58. Dostopno na: <http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska/pdfs/bojcalenka.pdf> (15. 2. 2012).
- Bray J. Emotional labour, boundaries and burnout: supporting volunteers and workers. Sydney: NSW HACC and Community Care Conference; 2011: 2–8. Dostopno na: [http://www.jennybray.com.au/storage/pdfs/BRAY\\_Emotional\\_Labour\\_NSWHACC.pdf](http://www.jennybray.com.au/storage/pdfs/BRAY_Emotional_Labour_NSWHACC.pdf) (15. 2. 2012).
- Brotheridge C, Lee R. Development and validation of the emotional labour scale. *J Occup Organ Psychol.* 2003;76(3):365–79. <http://dx.doi.org/10.1348/096317903769647229>
- Chong P. Servitude with a smile: an anti-oppression analysis of emotional labour. 2009. Dostopno na: [http://www.global-labour-university.org/fileadmin/GLU\\_Working\\_Papers/GLU\\_WP\\_No.7.pdf](http://www.global-labour-university.org/fileadmin/GLU_Working_Papers/GLU_WP_No.7.pdf) (7. 12. 2011).
- de Castro AB, Agnew J, Fitzgerald ST. Emotional labor: relevant theory for occupational health practice in post-industrial America. *AAOHN J.* 2004;52(3):109–15. PMID:15068101
- de Castro AB, Curbow B, Agnew J, Haythornthwaite JA, Fitzgerald ST. Measuring emotional labor among young workers: refinement of the Emotions at Work Scale. *AAOHN J.* 2006;54(5):201–9. PMID:16729656
- de Jonge J, Le Blanc PM, Peeters MC, Noordam H. Emotional job demands and the role of matching job resources: a cross-sectional survey study among health care workers. *Int J Nurs Stud.* 2008;45(10):1460–9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.11.002> PMID:18221742



- Dobrič A. Čustvena inteligenca v povezavi z medsebojnimi odnosi na delovnem mestu: diplomsko delo. Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede; 2009: 1.
- Fengler J. Nudenje pomoči utruja: o analizi in obvladovanju izgorelosti in poklicne deformacije. Ljubljana: Temza; 2007: 12.
- George M. Kako poiskati notranji mir: odkrijte svoj pravi jaz, obvladajte tesnobo in čustva, dobro razmišljajte in se dobro počutite. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2009: 26.
- Glomb TM, Kammeyer-Mueller JD, Rotundo M. Emotional labor demands and compensating wage differentials. *J Appl Psychol.* 2004;89(4):700–14.  
<http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.89.4.700>  
PMid:15327355
- Gruban B. Čustvena inteligenca. Ljubljana: Dialogos, Strateške komunikacije; 2002: 3. Dostopno na: <http://www.dialogos.si/slo/predavanja/dnevi-sp/gradiva/acrobat/eq.pdf> (16. 12. 2011).
- Hei-Lin Chu K. The effects of emotional labor on employee work outcomes: dissertation. Virginia: Polytechnic Institute and State University; 2002: 150. Dostopno na: <http://scholar.lib.vt.edu/theses/available/etd-06302002-164031/unrestricted/Chuetd.pdf> (15. 2. 2012).
- Henderson A. Emotional labor and nursing: an under-appreciated aspect of caring work. *Nurs Inq.* 2001;8(2):130–8.  
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1440-1800.2001.00097.x>  
PMid:11882211
- Hess U. Emotion at work: burgundy report. Montreal: Cirano; 2003: 3, 6, 9. Dostopno na: <http://www.cirano.qc.ca/pdf/publication/2003RB-03.pdf> (12. 12. 2011).
- Hochschild Russell A. The managed heart: commercialization of human feeling. London: University of California press; 1985.
- Huynh T, Alderson M, Thompson M. Emotional labour underlying caring: an evolutionary concept analysis. *J Adv Nurs.* 2008;64(2):195–208.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04780.x>  
PMid:18990101
- Hvalec Š, Kobal Straus K. Empatija in značilnosti udeležencev izobraževanja v programu bolničar negovalec. *Obzor Zdr N.* 2010;44(4):245–52.
- Iedema R, Sorensen R, Braithwaite J, Turnbull E. Speaking about dying in the intensive care unit, and its implications for multidisciplinary end-of-life care. *Commun Med.* 2004;1(1):85–96.  
<http://dx.doi.org/10.1515/come.2004.008>  
PMid:16808691
- Illouz E. Hladne intimnosti. Oblikovaje čustvenega kapitalizma. Ljubljana: Krtina; 2010: 13–4, 25.
- Johnson HAM. The story behind service with a smile: the effects of emotional labor on job satisfaction, emotional exhaustion and affective well-being: [master thesis]. Tampa: University of South Florida, Department of Psychology, College of Arts and Sciences; 2004: 30, 37. Dostopno na: <http://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2096&context=etd> (15. 8. 2012).
- Lussier MT, Richard C. Feeling understood: expression of empathy during medical consultations. *Can Fam Physician.* 2007;53(4):640–1.  
PMid:17872713; PMCid:PMC1952591
- Mann S, Cowburn J. Emotional labour and stress within mental health nursing. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2005;12(2):154–62.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2850.2004.00807.x>  
PMid:15788032
- Maslach C, Leiter MP. Resnica o izgorevanju na delovnem mestu: kako organizacije povzročajo osebni stres in kako ga preprečiti. Ljubljana: Educy; 2002: 1, 9, 12, 16.
- Mazhindu D. 'Ideal nurses and the emotional labour of nursing'. *Nurse Res.* 2009;16(2):91–4.  
PMid:19241909
- McQueen AC. Emotional intelligence in nursing work. *J Adv Nurs.* 2004;47(1):101–8.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03069.x>  
PMid:15186473
- Mikolajczak M, Menil C, Luminet O. Explaining the protective effect of trait emotional intelligence regarding occupational stress: exploration of emotional labour processes. *J Res Pers.* 2007;41(5):1107–17.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2007.01.003>
- Moreno-Jiménez B, Gálvez Herrero M, Rodríguez-Carvajal R, Garrosa Hernández E. Emotions and health in work settings: analyses of the emotional labour construct and development of a questionnaire. *Rev Latinoam Psicol.* 2010;42(1):63–73.
- Noell NH. Herzberg's two-factor theory of job satisfaction: study project report. Fort Belvoir: Defence System Management School; 1976: 11–2.
- Ostreljč K. Emocionalno delo stevardes in stevardov: diplomsko delo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede; 2006: 7. Dostopno na: <http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska/pdfs/Ostrelj-Ksenija.PDF> (15. 2. 2012).
- Othman AK, Shah AH, Jasmine A. Emotional intelligence, emotional labour and work effectiveness in service organisations: a proposed model. *J Bus Perspect.* 2008;12(1):31–42.  
<http://dx.doi.org/10.1177/097226290801200105>
- Persaud R. Faking it: the emotional labour of medicine. *BMJ Careers.* 2004. Dostopno na: <http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=394> (13. 12. 2011).
- Robbins A. Awaken the giant within: how to take immediate control of your mental, emotional, physical and financial destiny. New York: Simon & Schuster; 1992: 8.
- Rojšek J. O mentorstvu na področju klinične psihologije. 2009. Dostopno na: [http://www.klinicna-psihologija.si/klip\\_o\\_mentorstvu\\_na\\_podroczju\\_klinicne\\_psihologije](http://www.klinicna-psihologija.si/klip_o_mentorstvu_na_podroczju_klinicne_psihologije) (11. 12. 2011).
- Rungapadiachy DM. Medosebna komunikacija v zdravstvu: teorija in praksa. Ljubljana: Educy; 2003: 214.
- Russell Hochschild A. Upravljanje srce: komercializacija človeških čustev. *Teor Praksa.* 2002;39(1):196–213.
- Segal J, Smith M. Emotional Intelligence (EQ): five key skills for raising emotional intelligence. 2012. Dostopno na: [http://helpguide.org/mental/eq5\\_raising\\_emotional\\_intelligence.htm](http://helpguide.org/mental/eq5_raising_emotional_intelligence.htm) (16. 12. 2011).
- Skoberne M. Supervizija v zdravstveni negi. *Obzor Zdr N.* 2001;35(6): 241–5.
- Smrtnik Vituljič H. Čustva in razvoj čustev. Ljubljana: Pedagoška fakulteta; 2007: 10, 13, 72–3.
- Sorensen R, Iedema R. Emotional labour: clinicians' attitudes to death and dying. *J Health Organ Manag.* 2009;23(1):5–22.  
<http://dx.doi.org/10.1108/1477260910942524>  
PMid:19455875
- Šadl Z. 'We're out to make you smile'. Emocionalno delo v storitvenih organizacijah. *Teor Praksa.* 2002;39(1):49–80.
- Šadl Z. Družbene spremembe, travmatične emocije in emocionalna opora. *Družboslov Razpr.* 2005;21(49/50):223–42. Dostopno na: <http://druzboslovnerazprave.org/clanek/pdf/2005/49-50/13/> (15. 2. 2012).

- Theodosius C. Emotional labour in health care: the unmanaged health of nursing. Oxon: Routledge; 2008: 6, 22.
- Trobec I. Emocionalno delo študentov zdravstvene nege: magistrsko delo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede; 2008: 73. Dostopno na: [http://dk.fdv.uni-lj.si/magistrska/pdfs/mag\\_Trobec-Irena.PDF](http://dk.fdv.uni-lj.si/magistrska/pdfs/mag_Trobec-Irena.PDF) (15. 2. 2012).
- Ule M. Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede; 2009: 228, 242, 251, 300.
- Urch Druskat V, Wolff SB. Building the emotional intelligence of groups. Harvard Bus Rev. 2001;79(3):80–90.
- Vitello-Cicciu JM. Innovative leadership through emotional intelligence. Nurs Manage. 2003;34(10):28–33.  
<http://dx.doi.org/10.1097/00006247-200310000-00010>  
PMid:14557778
- Weisinger H. Čustvena inteligenca pri delu z ljudmi. Ljubljana: Tangram; 2001: 20–1.
- Wilks F. Inteligentna čustva. Kranj: Ganeš; 2001: 11, 20–1.
- Yang FH, Chang CC. Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: a questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2008;45(6):879–87.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.02.001>  
PMid:17391673
- Zadnik T. Nasmeh po službeni dolžnosti. MQ. 2007;1:26–8. Dostopno na: <http://www.zdruzenje-manager.si/storage/1857/MQ-stran-26.pdf> (15. 8. 2012).

---

*Citirajte kot/Cite as:*

Hvalec Š, Kobal Straus K. Emocionalno delo v zdravstveni negi. Obzor Zdrav Neg. 2012;46(3):219–28.