

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

**PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU IN DOBRO
POČUTJE ZAPOSLENIH NA PRIMERU DIREKCIJE RS ZA
INFRASTRUKTURO**

Ljubljana, junij 2022

ANDREJA KURET

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Andreja Kuret, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Promocija zdravja na delovnem mestu in dobro počutje zaposlenih na primeru Direkcije RS za infrastrukturo, pripravljena v sodelovanju s svetovalko red. prof. dr. Sandro Pengler

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;
2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;
3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;
4. da se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;
5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatorstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;
6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;
7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;
8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;
9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;
10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, dne _____

Podpis študentke: _____

KAZALO

UVOD	1
1 PROMOCIJA ZDRAVJA	4
1.1 Opredelitve zdravja	4
1.2 Pomen zdravega in varnega delovnega okolja.....	5
1.3 Psihosocialna tveganja prisotna na delovnem mestu	6
1.3.1 Stres v povezavi z delovnim mestom	6
1.3.2 Izgorelost v delovnem okolju	8
1.3.3 Izostajanje (absentizem) z delovnega mesta.....	9
1.3.4 Zmanjšanje produktivnosti (prezentizem) na delovnem mestu	10
1.3.5 Fluktuacija delovne sile	11
1.3.6 Ravnovesje med poklicnim in zasebnim življenjem	11
1.4 Promocija zdravja na delovnem mestu	12
1.4.1 Pravna podlaga promocije zdravja na delovnem mestu	16
1.4.2 Koristi promocije zdravja v delovnem okolju	16
2 DOBRO POČUTJE NA DELOVNEM MESTU	18
2.1 Opredelitev pojma dobrega počutja v delovnem okolju	20
2.2 Dejavniki dobrega počutja v delovnem okolju.....	21
2.3 Vpliv socialno-demografskih spremenljivk na dobro počutje na delovnem mestu.....	23
2.4 Vpliv dobrega počutja na uspešnost podjetja.....	24
2.5 Promocija zdravja v povezavi z dobrim počutjem.....	26
3 RAZISKAVA PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU IN DOBREGA POČUTJA ZAPOSLENIH.....	28
3.1 Predstavitev organizacije.....	28
3.2 Zasnova raziskovanja in metodologija.....	29
3.2.1 Metode raziskovanja in raziskovalna vprašanja	29
3.2.2 Veljavnost in zanesljivost merjenja	30
3.2.3 Namen in cilji raziskave	30
3.2.4 Pridobivanje podatkov	31
3.2.5 Omejitve raziskave	32
3.3 Analiza podatkov in interpretiranje rezultatov	32

3.3.1	Demografija.....	32
3.3.2	Vsebinski del vprašalnika.....	34
3.3.2.1	<i>Vprašalnik, ki se navezuje na promocijo zdravja na delovnem mestu</i>	34
3.3.2.2	<i>Vprašalnik, ki se navezuje na dobro počutju na delovnem mestu</i>	37
3.4	Sklepne ugotovitve na podlagi raziskovalnih vprašanj	40
3.4.1	Prvo raziskovalno vprašanje: Ali so v izbrani organizaciji seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu?	40
3.4.2	Drugo raziskovalno vprašanje: Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da organizacija premalo skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu in si želijo več ukrepov na področju promocije zdravja na delovnem mestu?.....	41
3.4.3	Tretje raziskovalno vprašanje: Katera psihosocialna tveganja za zdravje so prisotna v izbrani organizaciji?	43
3.4.4	Četrto raziskovalno vprašanje: Ali obstajajo razlike glede na spol pri dojemanju stresa na Direkciji RS za infrastrukturo?.....	44
3.4.5	Peto raziskovalno vprašanje: Ali obstaja povezanost med starostjo in stresom na delovnem mestu v izbrani organizaciji?.....	46
3.4.6	Šesto raziskovalno vprašanje: Ali se zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo dobro počutijo?.....	46
3.4.7	Sedmo raziskovalno vprašanje: Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih?	47
3.4.8	Osmo raziskovalno vprašanje: Ali glede na spol obstajajo razlike med seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?.....	49
3.4.9	Deveto raziskovalno vprašanje: Ali obstaja povezanost med starostjo, seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?.....	52
3.5	Priporočila vodstvu proučevane organizacije	54
SKLEP		57
LITERATURA IN VIRI		59
PRILOGE		67

KAZALO TABEL

Tabela 1: Vrste fluktuacije	11
-----------------------------------	----

Tabela 2: Ključna načela za uspešnost programov promocije zdravja.....	14
Tabela 3: Gradniki dobrega počutja	21
Tabela 4: Podatki o izbrani organizaciji	28
Tabela 5: Raziskovalna vprašanja v izbrani organizaciji	30
Tabela 6: Anektirani zaposleni glede na starost	33
Tabela 7: Anektirani zaposleni glede na dolžino zaposlitve na trenutnem delovnem mestu in dolžino celotne delovne dobe.....	34
Tabela 8: Rezultati odgovorov na del vprašalnika za zaposlene na temo promocije zdravja na delovnem mestu	36
Tabela 9: Rezultati odgovorov, ki se navezujejo na dobro počutje na delovnem mestu.....	39
Tabela 10: Opisna statistika za vprašanje ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu	40
Tabela 11: Vrednosti testa za en vzorec za vprašanje ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu	41
Tabela 12: Opisna statistika za vprašanje ali vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude in glede na to, ali bi si zaposleni želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu	42
Tabela 13: Vrednosti testa za en vzorec za vprašanje ali vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude in glede na to, ali bi si zaposleni želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu	42
Tabela 14: Opisna statistika za trditve povezane na temo psihosocialnih tveganj za zdravje.....	43
Tabela 15: Vrednosti testa za en vzorec za trditve povezane na temo psihosocialnih tveganj za zdravje	44
Tabela 16: Opisna statistika za trditve, ki so povezane s stresom na delovnem mestu glede na spol	44
Tabela 17: Vrednosti testa za povezave med spolom in trditvami, ki so povezane s stresom na delovnem mestu.....	45
Tabela 18: Korelacija med starostjo in trditvami, ki so povezane s stresom na delovnem mestu.....	46
Tabela 19: Opisna statistika za dobro počutje na delovnem mestu.....	47
Tabela 20: Vrednosti testa za en vzorec za dobro počutje na delovnem mestu	47
Tabela 21: Opisna statistika za vpliv promocije zdravja na dobro počutje zaposlenih.....	48
Tabela 22: Vrednosti testa za en vzorec za trditev, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih.....	49
Tabela 23: Opisna statistika za trditev ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu glede na spol	49
Tabela 24: Vrednosti testa za trditev ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu glede na spol	49
Tabela 25: Opisna statistika za trditev ali bi si anketiranci želeli več aktivnosti, ki se	

izvajajo na področju promocije zdravja na Direkciji RS za infrastrukturo glede na spol.....	50
Tabela 26: Vrednosti testa za trditev ali bi si anketiranci želeli več aktivnosti, ki se izvajajo na področju promocije zdravja na delovnem mestu glede na spol	50
Tabela 27: Opisna statistika za trditve, ki se navezujejo na področje dobrega počutja na delovnem mestu glede na spol.....	51
Tabela 28: Vrednosti testa za trditve, ki se navezujejo na dobro počutje na delovnem mestu glede na spol	52
Tabela 29: Korelacije med starostjo in trditvijo, ki se navezuje na seznanjenost s promocijo zdravja na delovnem mestu.....	52
Tabela 30: Korelacije med starostjo in trditvijo, ki se navezuje na željo po več aktivnostih promocije zdravja na delovnem mestu	53
Tabela 31: Korelacije med starostjo in trditve, ki se navezujejo na dobro počutje na delovnem mestu.....	54

KAZALO SLIK

Slika 1: Model determinant zdravja.....	4
Slika 2: Posodobljena vizija varnosti in zdravja pri delu za obdobje 2021-2027.....	5
Slika 3: Simptomi stresa	7
Slika 4: Konceptualni model in glavne spremenljivke	9
Slika 5: Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) za polni delovni čas, Slovenija, 2011–2020.....	10
Slika 6: Področja promocije zdravja v Ottavski listini	12
Slika 7: Teza promocije zdravja na delovnem mestu	13
Slika 8: Elementi promocije zdravja v delovnem okolju.....	14
Slika 9: Rezultati in koristi promocije zdravja na delu.....	17
Slika 10: Enostavna formula za uspešno promocijo zdravja	18
Slika 11: Dimenziji dobrega počutja	19
Slika 12: Komponente dobrega počutja v delovnem okolju.....	22
Slika 13: Model dobrega počutja na delovnem mestu.....	25
Slika 14: Konceptualni okvir, ki ponazarja odnose med dobrim počutjem, s promocijo zdravega življenjskega sloga in zadovoljstva z delovnim okoljem	27
Slika 15: Struktura anketiranih zaposlenih po spolu	32
Slika 16: Anektirani zaposleni glede na stopnjo izobrazbe	33
Slika 17: Anektirani zaposleni glede na vrsto zaposlitve	33
Slika 18: Anektirani zaposleni glede na zakonski status	34
Slika 19: Rezultati odgovorov na del vprašalnika za zaposlene na temo promocije zdravja v delovnem okolju	35
Slika 20: Rezultati odgovorov na del vprašalnika, ki se navezuje na dobro počutje na delovnem mestu.....	38

Slika 21:	Strinjanje zaposlenih glede na seznanjenost s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu	40
Slika 22:	Strinjanje zaposlenih glede na to, ali vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude in glede na to, ali bi si zaposleni želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu	41
Slika 23:	Strinjanje zaposlenih glede na to, ali promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih	48

KAZALO PRILOG

Priloga 1: Anketni vprašalnik za zaposlene na Direkciji RS za infrastrukturo	1
--	---

SEZNAM KRATIC

angl. – angleško

WHO – (angl. World Health Organization); Svetovna zdravstvena organizacija

UVOD

Zaposleni so v delovnem okolju izpostavljeni psihosocialnim tveganjem, ki vplivajo na njihovo učinkovitost in produktivnost na delovnem mestu. Tveganja se kažejo predvsem v obliki stresa, izgorelosti, prezentizma, odsotnosti, problematike ravnovesja med poklicnim in družinskega življenjem in pogostega menjevanja delovnih mest (Kralj in drugi, 2011, str. 9). Zoni in Lucchini (2012) sta ugotovila, da Slovenija po raziskavah spada med najbolj ogrožene države med članicami Evropske unije z vidika izpostavljenosti zaposlenih stresu. Čeprav je stres postal tako rekoč sestavni del dela, je zdravju in dobremu počutju na delovnem mestu posvečeno premalo pozornosti.

Zdravje je temeljna človekova pravica, potreba in vrednota vsakega posameznika, je osnova za dobro življenje. Ritem življenja nas dnevno sili k spremembah in izredni prilagodljivosti. Zaradi zahtev obdobja v katerem živimo, se čas, ki ga preživimo na delovnem mestu vedno bolj daljša in zato vedno večji pomen dobiva dobro počutje zaposlenih na delovnem mestu, ki je tesno povezano s promocijo zdravja na delovnem mestu.

Zato je zelo pomembno širiti prakse zdravih življenjskih navad na delovnem mestu. Stergar in Udrih Lazar (2012) pravita, da je promocija zdravja proces, ki pomaga do večjega nadzora nad dejavniki, ki vplivajo na naše zdravje, in da s pomočjo teh dejavnikov tudi izboljšamo kakovost svojega zdravja.

V Sloveniji promocijo zdravja opredeljuje 6. člen Zakona o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1, Ur. l. RS, št. 43/2011), v katerem je opredeljeno, da je načrtovanje in izvajanje promocije zdravja dolžnost delodajalca. Šele leta 2015, torej po štirih letih od uveljavitve omenjenega zakona pa so bile izdane prve nacionalne smernice načrtovanja programov promocije zdravja, ki delodajalcem pomagajo združiti potrebe podjetij s potrebami njihovih zaposlenih.

Zaposleni se mora na delovnem mestu dobro počutiti saj to prinaša številne koristi. Dobro počutje lahko opredelimo kot posameznikovo subjektivno pojmovanje svoje sreče, pozitivnega afekta ter zadovoljstva z življenjem (Diener, 2009). Na delovnem mestu pa je zelo pomembno s kakšnim vedenjem in optimizmom se zaposleni loti opravljanja zastavljene naloge, ki jo dobi od nadrejenega.

Zaposleni, ki menijo, da organizacija v kateri so zaposleni ceni njihove prispevke in skrbi za njihovo dobro počutje bodo imeli bolj pozitiven odnos do same organizacije, bodo produktivnejši in bodo imeli bolj zaželena vedenja na delovnem mestu kot tudi do vodje. Ugotavlja se, da je premalo raziskav, ki obravnavajo kako lahko organizacijska podpora zaposlenih izboljša njihovo dobro počutje tako na delovnem mestu kot dobro počutje v življenju (Demirdelen Alrawadieh & Alrawadieh, 2022).

Rezultati raziskav kažejo vzporednice med pozitivnim učinkom promocije zdravja in

dobrim počutjem delavcev (Podjed, 2016). K dobremu počutju na delovnem mestu lahko pomembno vpliva sama organizacija. Z zavedanjem in strategijami, s katerimi lahko prepreči in uspešno odstranjuje stres, lahko bistveno vpliva na dobro počutje zaposlenih. Podjetja vse več energije porabijo za ohranjanje zdravja v delovnem okolju, navdihnjenih delavcih, pozitivni kulturi in skupnemu vodenju. Skupek vsega zagotavlja zdravo organizacijo in njen trajnostni uspeh (Lowe, 2010).

Namen magistrskega dela je s teoretičnega vidika poiskati vzporednice med promocijo zdravja, ki jo izvaja organizacija in dobrim počutjem zaposlenih. Nato pa s pomočjo izvedene raziskave ugotoviti, kakšen pomen imata oba konstrukta med zaposlenimi na Direkciji RS za infrastrukturo oz. koliko in na kakšen način sta prisotna. Na podlagi ugotovitev, ki jih bom povezala z literaturo, bom podala priporočila za zaposlene in za vodstvo Direkcije RS za infrastrukturo, z namenom prispevanja k boljšemu delovanju organizacije in k večjemu zadovoljstvu zaposlenih.

Osnovni cilj magistrskega dela je s pomočjo teoretičnih izhodišč domačih in tujih strokovnjakov proučiti promocijo zdravja na delovnem mestu in dobro počutje zaposlenih na primeru Direkcije RS za infrastrukturo ter nato z raziskavo ugotoviti njun pomen med zaposlenimi v izbrani organizaciji.

Pomožni cilji so naslednji:

- S pomočjo natančne proučitve aktualnih tujih in domačih znanstvenih in strokovnih prispevkov sistematično predstaviti in razčleniti konstrukta promocije zdravja in dobrega počutja.
- Preučiti, kako promocija zdravja vpliva na dobro počutje zaposlenih.
- Izvesti kvantitativno raziskavo, s katero bom raziskala vpliv promocije zdravja in na dobro počutje zaposlenih na Direkciji RS za infrastrukturo.
- Na podlagi ugotovitev, ki jih dobim z raziskavo s podporo teoretičnih izsledkov podati priporočila zaposlenim in vodstvu Direkcije RS za infrastrukturo glede pomembnosti promocije zdravja na delovnem mestu in vpliva le-te na dobro počutje zaposlenih.

Temeljna teza magistrskega dela pravi, da promocija zdravja na delovnem mestu prispeva k dobremu počutju na delovnem mestu. Osnova za temeljno tezo bo proučitev dosedanjih raziskav vpliva promocije zdravja na delovnem mestu na dobro počutje zaposlenih.

Kvalitativna raziskava bo temeljila na naslednjih raziskovalnih vprašanjih:

- Ali so zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu?
- Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da organizacija premalo skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu in si želijo več ukrepov na področju promocije zdravja na delovnem mestu?
- Katera psihosocialna tveganja za zdravje so prisotna v izbrani organizaciji?

- Ali obstajajo razlike glede na spol pri dožemanju stresa na Direkciji RS za infrastrukturo?
- Ali obstaja povezanost med starostjo in stresom na delovnem mestu v izbrani organizaciji?
- Ali se zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo dobro počutijo?
- Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih?
- Ali glede na spol obstajajo razlike med seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?
- Ali obstaja povezanost med starostjo, seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?

Magistrsko delo je razdeljeno na dva dela, v teoretičnem delu z metodo deskripcije opredelim definicije proučevanih konstruktov. Metoda deskripcije bo podkrepljena tudi z metodo kompilacije in komparacije ugotovitev različnih raziskav.

V prvem poglavju proučim konstrukt promocije zdravja. Najprej opredelim zdravje, nato pa pomen zdravja na delovnem mestu, nato se osredotočim na psihosocialna tveganja v delovnem okolju, kot so stres, ki se pojavi na delovnem mestu, izgorevanje, izostajanje (absentizem) z delovnega mesta, zmanjšanje produktivnosti (prezentizem) na delovnem mestu, fluktuacija na delovnem mestu in ravnovesjem poklicnih in pa družinskih obveznosti oziroma zasebnega življenja, saj ravno ti ogrožajo zdravje in varnost zaposlenih in predstavljajo velik izziv. Poglavlje zaključim s promocijo zdravja na delovnem mestu. Naprej opredelim pravno podlago promocije zdravja na delovnem mestu, nato pa koristi izvajanja. Te so lahko izražene kot zmanjšanje stroškov, ki nastanejo pri bolniških odsotnosti, poslovne koristi ukrepov, ki se navezujejo na promocijo zdravja, indeks zadovoljstva zaposlenih, manj menjav zaposlenih in tako dalje.

Drugo poglavje se nanaša na konstrukt dobrega počutja v delovnem okolju, v katerem najprej opredelim pojem dobrega počutja na delovnem mestu, nato vidike in dejavnike dobrega počutja ter vpliv dobrega počutja na uspešnost podjetja. V zadnjem poglavju sledi povezava med konstruktoma promocije zdravja na delovnem mestu in dobrega počutja zaposlenih.

V raziskovalnem delu s kvantitativno raziskavo preučujem promocijo zdravja na delovnem mestu in dobro počutje zaposlenih na primeru izbrane organizacije. Na podlagi anketnega vprašalnika sem pridobila odgovore, ki so bili potrebni za raziskavo. Na koncu tega poglavja predstavim analizo podatkov ter interpretiram rezultate omenjene raziskave, zaključim z ugotovitvami na osnovi analize raziskovalnih vprašanj ter oblikujem priporočila in predloge za vodstvo izbrane organizacije.

1 PROMOCIJA ZDRAVJA

Za uspešno življenje in delo tako za posameznika kot za organizacijo je pomembno zdravje. Na zdravje še kako vplivajo vsakodnevne izbire, saj je življenjski slog pomemben dejavnik tveganja za najhujše bolezni. Vse več ljudi oboleva za boleznimi, za katere znanost niti ne pozna osnovnega vzroka niti zdravila, zato je pomembno, da delodajalec skrbi za zdravo delovno okolje in promovira zdravje.

1.1 Opredelitve zdravja

Definicijo zdravja je leta 1948 določila WHO, ki je zdravje definirala kot stanje popolne telesne (fizične), duševne (mentalne) ter socialne blaginje. Definicija v ospredje postavlja pozitivno zdravje in ne govori le o odsotnosti bolezni. Da bi dosegli to blagostanje, moramo tako posamezniki kot skupnost imeti možnost spoznati in uvideti svoje lastne sposobnosti ter vrednosti, zadovoljevati svoje potrebe in se prilagajati ter spreminjati v skladu z okoljem, katerega del smo. Zato je zdravje naše sredstvo za vsakdanje življenje in ne cilj sam po sebi (Bilban, 2010, str. 42).

WHO opredeljuje uživanje najvišjega zdravstvenega standarda, kot temeljno pravico človeka brez razlikovanja rase, vere, političnega prepričanja, ekonomskega ali družbenega stanja. Zdravje vseh ljudi je bistvenega pomena za doseganje miru in varnosti ter je odvisno od najboljšega sodelovanja posameznikov in države navaja Resolucija Evropskega parlamenta z dne 14. decembra 2016 o letnem poročilu o človekovih pravicah in demokraciji v svetu ter politiki Evropske unije na tem področju za leto 2015 (2016/2219(INI)). Uradni list Evropske unije C 238/57 (Evropski parlament, 2016).

Slika 1 prikazuje determinante zdravja, ki sta jih slikovito predstavila Dahlgren in Whitehead (2006). Individualni dejavniki življenjskega sloga so zapisni v jedru, nato pa v polkrogu za njimi druge determinante.

Slika 1: Model determinant zdravja



Prerejeno po Dahlgren & Whitehead (2006, str. 20).

Notranje determinante posameznika (spol, dedne lastnosti, starost) so posledica naključja in so nespremenljive. Posameznik oz. družba ne moreta vplivati na notranje determinante, ki so posledice razlik v zdravju. Če posameznik zaradi svoje različnosti, ki je posledica spola, starosti ali druge dedne lastnosti, trpi diskriminacijo v družbi, iz tega lahko izhajajo neenakosti v zdravju. Ostali dejavniki so spremenljivi, odvisni so od okolja, kjer posameznik živi, se rodi, od posameznikovega mesta v družbi in lastne izbire. Splošno družbeno-ekonomski, življenjski, družinski, delovni, kulturni in okoljski pogoji, vključenost v družbo in vedenjski slog odločilno vplivajo na zdravje. Revnejši in manj izobraženi naj bi bili slabšega zdravja kot bogatejši ter bolj izobraženi. Vsekakor pa tudi stopnja izobrazbe vpliva na ekonomski položaj, saj naj bi ljudje z višjo stopnjo izobrazbe imeli večje možnosti za boljše plačano delovno mesto in s tem tudi možnost boljšega življenja (glede zdravstva, stanovanja, hrane in ostalih dobrin) (Jeran & Letnar Žbogar, 2011).

1.2 Pomen zdravega in varnega delovnega okolja

Zagotavljanje zdravega in varnega delovnega okolja je ključnega pomena za zaščito delavcev, ohranjanje produktivnosti in omogočanje konkurenčnega gospodarstva. Evropska komisija se osredotoča na tri ključne cilje, ki so predstavljeni na sliki 2, in sicer predvidevanje in obvladovanje sprememb v načinu dela, ki jih prinašajo zelene, digitalne in demografske spremembe; boljše preprečevanje nezgod in bolezni na delovnem mestu in boljše pripravljenost na morebitne zdravstvene krize v prihodnosti. Zato so potrebni ukrepi na ravni Evropske unije, da se lahko uresničijo ti cilji, ki so pomembni tako na nacionalni in sektorski ravni ter na ravni podjetij in organizacij. Izvajanje ciljev mora temeljiti na socialnem dialogu, skupaj z dokazno podlago, okrepljenim izvrševanjem, ozaveščanjem in financiranjem (Evropska komisija, 2021, str. 5).

Slika 2: Posodobljena vizija varnosti in zdravja pri delu za obdobje 2021-2027



Prirjeno po Evropska komisija (2021, str. 20).

Delovna sila v Evropi se stara. Ocenjuje se, da bodo do leta 2030 v številnih državah delavci, stari 55–64 let, tvorili 30 % ali več aktivne delovne sile. V mnogih državah se povišuje uradna upokojitvena starost, zato se bodo številni delavci srečevali z daljšo delovno potjo, daljšo izpostavljenostjo nevarnostim pri delu ter s spreminjajočim se delovnim okoljem (npr. prožnimi ureditvami delovnega časa, prilagodljivim delovnim okoljem). Da bi preprečili povečanje števila poklicnih bolezni, je potrebno upoštevati smernice za varna in zdrava delovna mesta (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2016).

1.3 Psihosocialna tveganja prisotna na delovnem mestu

Psihosocialna tveganja so tisti psihološki in socialni vidiki (nevarnosti, obremenitve oziroma dejavniki) dela, zaposlenih, delovne organizacije in širšega okolja, ki povečujejo verjetnost za zdravstvene zaplete pri zaposlenih, doživljanje čezmernega stresa, preobremenjenost, izgorevanje, odsotnost z dela; prav tako pa vplivajo na zmanjšano učinkovito in produktivno delo ter otežujejo usklajevanje dela z družinskimi obveznostmi (Dolenc & Šprah, 2014).

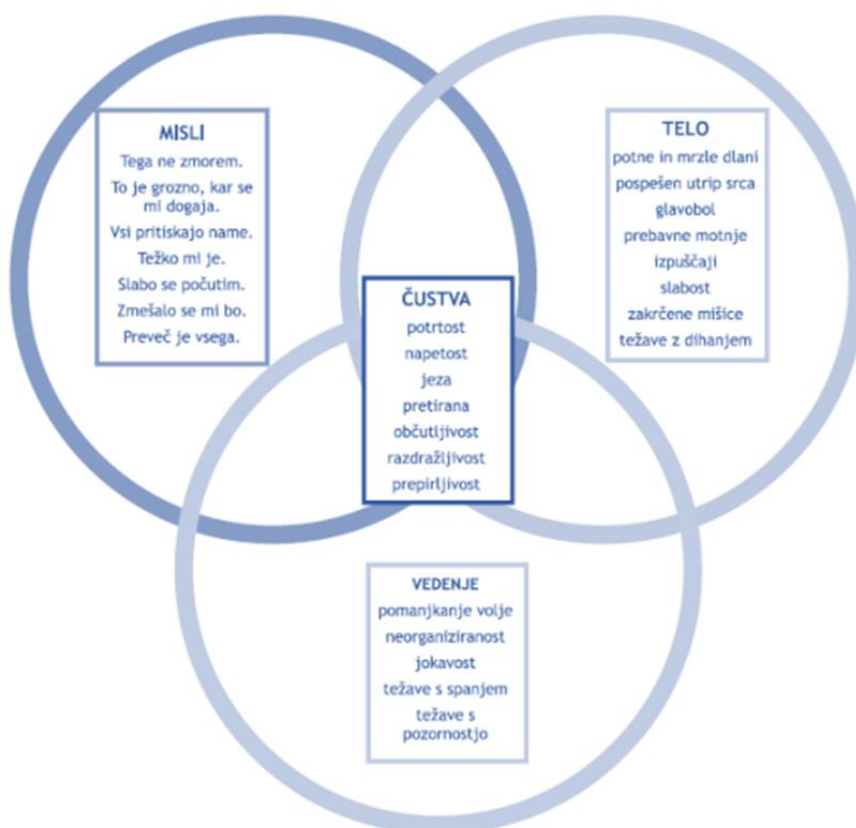
1.3.1 Stres v povezavi z delovnim mestom

Definicijo stresa lahko v najširšem smislu opredelimo kot sklop odzivov našega organizma, ki nastanejo zaradi preobremenjenosti, ko je ogrožena telesna in duševna integriteta človeka. Povzročajo ga biološki (lakota, bolezen, žeja), fizični (potres, požar, skrajna temperatura okolja), psihološki (strah, neuspehi in negativna pričakovanja) in socialni dejavniki (konflikti v družini ali pri delu, brezposelnost) (Bilban, 2009).

Vse se začne z negativnimi mislimi, ki sčasoma preidejo v prepričanja in navade, ki zelo hitro oblikujejo življenjski slog in povzročijo kronični stres, ki uničujoče deluje na zdravje. Bolj ko razmišljamo, kaj vse bi morali narediti in kako malo časa imamo na razpolago, bolj se počutimo preobremenjeni. Malo stresa lahko telesu tudi koristi, kronični stres pa povzroča razne bolezni. Čustva niso samo nekaj v umu, ampak vplivajo tudi na telo. Ko se razjezimo, je telo napeto, prebavni organi otpnejo, srčni utrip se zviša in obrazne mišice se skrčijo (Hay, Khardo & Dane, 2015).

Slika 3 prikazuje simptome stresa v glavi, ki krožijo iz misli, v čustvena stanja in sprožijo telesne simptome, ki spremenijo vedenje (Dernovšek, Gorenc & Jeriček, 2006, str. 10).

Slika 3: Simptomi stresa



Prirejeno po Dernovšek, Gorenc & Jeriček (2006, str. 10)

Poklicni stres je opredeljen kot stres, ki je povezan z delovnim mestom in naravo dela, in se opredeli kot čustveno stanje, ki je rezultat razlike med zahtevami in sposobnostmi posameznika za prenašanje stresa. Lahko je tudi posledica slabih medosebnih odnosov in klime, ki je prisotna v podjetju (Jarczok in drugi, 2013).

Stresna ogroženost je velika, kadar se na delovnem mestu pojavljajo naslednje stvari: veliko ali preveč dela, nizko zahtevna dela pri visoki poklicni kvalifikaciji, malo samostojnosti pri izvajanju delovnih operacij, malo podpore sodelavcev oziroma nadrejenih in neustrezni delovni pogoji (Dernovšek, Gorenc & Jeriček, 2006, str. 14).

Glavni viri stresa pri delu izhajajo iz zahtev nadzora, podpore, odnosov, vloge in sprememb (Litchfield, Cooper, Hancock & Watt, 2016). Na zaposlene negativno vpliva tudi pomanjkanje spoštovanja in pravičnosti (zlasti od nadrejenih). Obstaja korelacija med angažiranostjo in stresom, in sicer manjša angažiranost pomeni večji stres in možnost za izgorelost (Bailey, Madden, Alfes & Fletcher, 2017).

V raziskavi Koga in drugi (2022) so tako kot večina drugih avtorjev ugotovili, da so imele ženske višjo stopnjo zaznanega stresa, pozitivne ponovne ocene in neangažiranosti, medtem ko so moški pokazali višjo raven reševanja problemov.

Ukrepe s katerimi lahko preprečimo učinke stresa v delovnem okolju delimo na primarne, to so proaktivni in preventivno usmerjeni, osredotočeni na preprečevanje neželenih pojavov (uporaba v sistemskih pristopih v organizacijah), sekundarne ukrepe, ki se ukvarjajo z odpravo dejavnikov tveganja, da nastane stres, pri posameznikih ali skupini, terciarni ukrepi pa se osredotočajo na posameznike ali skupine, ki se soočajo s stiskami, ki so posledica dolgotrajnih negativnih učinkov delovanja stresa (Tetrick & Winslow, 2015).

Načini spoprijemanja s stresom, ki veljajo za bolj uspešne, so prepoznavanje stresnih simptomov (pospešen utrip srca, potenje dlani, tresenje), prepoznavanje različnih vrst stresa (pozitivni, negativni), zavedanje, da ni življenja brez težav in da je tudi negativni stres lahko koristen, menjava okolja oziroma umik iz okolja, ki nam povzroča stres, kadar rešitev ni mogoča. Potrebno je upoštevanje svojih zmožnosti, zavedati se, kaj lahko spremenimo in s stvarmi, ki jih ne moremo spremeniti, se ne obremenjujemo. Osredotočiti se moramo na varovalne dejavnike, to pomeni opredeliti, kaj nas pri tem spodbuja oziroma v čem smo dobri, pomembno pa se je naučiti tudi različnih strategij spoprijemanja in prepoznavanja, katere strategije je primerno uporabiti v različnih okoliščinah (Jeriček Klanšček & Bajt, 2015).

1.3.2 Izgorelost v delovnem okolju

Izgorevanje je reakcija na dolgotrajno ali kronično delovno obremenitev, za katero so značilne tri glavne razsežnosti: izčrpanost, cinizem (manj identifikacije z delom) in občutki zmanjšanje poklicne sposobnosti (Scott, 2020).

Večinoma se izgorelost enači s stresom, vendar stres, ki traja dlje zgolj sproži izgorelost. Pri izgorelosti se, za razliko od stresa, razvijajo negativna stališča in vedenje do strank, do dela in do organizacije (Mikša, 2015). Izgorelost je posledica kroničnega stresa, povezanega z delom. Ljudje, ki so izgoreli, so čustveno izčrpani in se počutijo negativno ter odmaknjeni od dela, kar vodi do zmanjšane uspešnosti, ovirane ustvarjalnosti in inovativnosti, nesreč na delovnem mestu, odsotnosti z dela ter telesnih in duševnih bolezni. Izgorelost je zelo razširjena, škodljiva in draga za posameznika kot tudi za podjetja (Gabriel & Aguinis, 2022).

Raziskava Pereira in drugih (2021) je pokazala da kakovost življenja, povezana z delom, ki segajo od zadovoljstva pri delu in delovne predanosti do vidikov zasebnega življenja, z izgorelostjo vpliva na simptome duševnega zdravja, kar je prikazano na sliki 4. Če upoštevamo izgorelost, višja kakovost življenja, povezana z delom, nima več vpliva na zmanjšanje simptomov duševnega zdravja, vendar je njegov vpliv mogoče opaziti posredno, zmanjšati izgorelost, kar posledično zmanjša razširjenost anksioznosti, depresije. Natančneje, rezultati kažejo, da so dimenzije izgorelosti, izčrpanosti in kognitivne motnje ključne pri razumevanju zmanjšanja teh simptomov duševnega zdravja. Poleg tega rezultati kažejo, da je kakovost življenja v povezavi z delom, pomemben napovedovalec izgorelosti. Dejstvo, da je izgorelost pomemben napovedovalec

simptomov duševnega zdravja, prispeva k vse večjemu številu dokazov, ki povezujejo izgorelost z rezultati duševnega zdravja, kot sta povečana anksioznost in depresija.

Slika 4: Konceptualni model in glavne spremenljivke



Prirejeno po Pereira in drugi (2021, str. 2).

Nekateri zaposleni delovni stres prenašajo domov in stres od doma na delo, v času ko je v večini potekalo delo od doma, je prišlo do tega, da so te meje postale še bolj zabrisane. Izgoreli zaposleni so doma pogosteje napeti, tesnobni, razburjeni in jezni; umaknejo se iz svojih družin in imajo manj prijateljev. Med priporočila in smernice za preprečevanje in boj proti izgorelosti ter ustvarjanje bolj zdravih delovnih mest ter trajnostnega dobrega počutja v organizacijah med krizami in zunaj nje spadajo zagotavljanje intervencije obvladovanja stresa (kognitivno-vedenjska usposabljanja, skupine za meditacijo), omogočanje zaposlenim biti aktivni ustvarjalci svojega dela, gojiti in spodbujati socialno podporo (spodbujanje pristnih in kakovostnih odnosov med zaposlenimi, ustvariti okolje zaupanja), vključevanje zaposlenih v odločanje in izvajanje kakovostnega upravljanja uspešnosti (Gabriel & Aguinis, 2022).

Izgorelost se pojavlja bolj pogosto pri osebah, ki jim kariera veliko pomeni ter imajo visoke cilje in pričakovanja. Bolj pogosta je pri poklicih, ki vključujejo veliko negovalnega dela in čustvene vpletenosti (Mikša, 2015). Stres, ki prispeva k izgorelosti, lahko izvira predvsem iz poklicnega okolja, toda k temu se lahko doda tudi stres zaradi splošnega življenjskega sloga. K temu prispevajo tudi osebne lastnosti, kot sta perfekcionizem in pesimizem (Wekenborg in drugi, 2019).

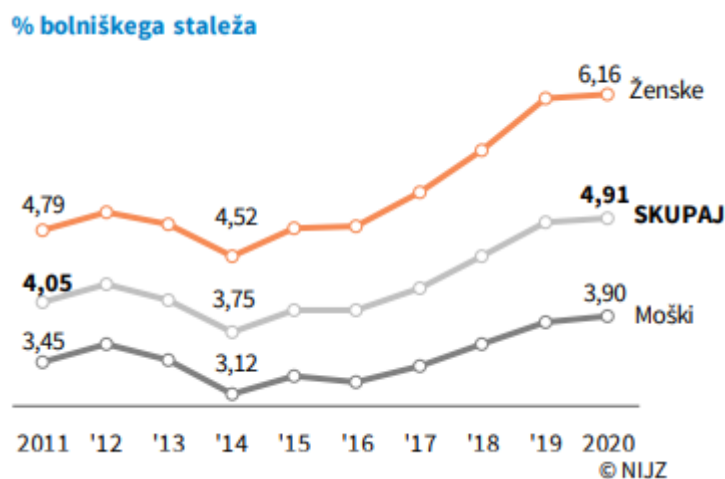
1.3.3 Izostajanje (absentizem) z delovnega mesta

Absentizem je definiran kot odsotnost z dela za en ali več dni, ki je običajno upravičena z zdravniškim potrdilom, vendar je dejanski razlog lahko na podlagi osebnih interesov in slabega občutka glede delovne dolžnosti (Cucchiella, Gastaldi & Ranieri, 2014, str. 1159). Absentizem je neprisotnost zaposlenega na delu v obdobju več ur ali dni, in sicer takrat, ko se od njega pričakuje, da bo prišel (Camp & Lambert, 2006, str. 146). V povezavi z absentizmom se običajno poudarja negativne pomene in zlorabo odsotnosti, vendar dejstvo je, da je ta v mnogih primerih utemeljena in nujna (Cucchiella, Gastaldi & Ranieri, 2014, str. 1159).

Absentizem predstavlja resen problem, ki je tako družbeni, organizacijski in pravni ter ima ekonomske posledice za delavce, delodajalce, gospodarstvo in področje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Kralj in drugi, 2011, str. 14). Slika 5 prikazuje primerjavo

odstotka koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega za polni delovni čas v Sloveniji v letih od 2011 do 2020.

Slika 5: Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) za polni delovni čas, Slovenija, 2011–2020



Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje (2022, str. 2-2).

Nacionalni inštitut za javno zdravje (2022) v letih od 2011 do 2020 ugotavlja postopen upad bolniške odsotnosti do leta 2014. Po tem letu pa izrazit porast. V letu 2019 je bila bolniška odsotnost za 29,6 % večja kot v letu 2014, v letu 2020 pa za 31% večja kot v letu 2014. Glede na leto 2011 je v letu 2020 pri moških povečanje bolniške odsotnosti 13 %, pri ženskah pa 29 %.

1.3.4 Zmanjšanje produktivnosti (prezentizem) na delovnem mestu

Izraz je skovanka dveh angleških izrazov prisoten (angl. present) in odsotnost z dela (angl. absenteeism). Nanaša se na zaposlene, ki so prisotni v podjetju, delajo kljub slabemu počutju zaradi katerega bi bili v drugačnih razmerah upravičeni do odsotnosti z delovnega mesta, njihova učinkovitost in produktivnost na delovnem mestu pa sta bistveno zmanjšana (Ložar, 2021, str. 117).

Zaposleni, ki je bolan, še vedno ostaja v delovnem okolju, ker se počuti nenadomestljiv ali pa težko dobi menjavo za svoje delo. To vodi v zmanjšano storilnost zaposlenih in povečano tveganje za prihodnjo daljšo odsotnost z dela (Boštjančič & Sajinčič, 2016).

Kot dejavnike, ki najbolj povečujejo verjetnost za prezentizem, avtorji navajajo nezadovoljstvo z življenjem in službo ter težave z zdravjem in stresom, torej dejavnike, povezane z lastno zaznavo situacije, ki imajo pomembnejšo vlogo kot dejavniki tveganj, izhajajočih iz življenjskega stila (telesna aktivnost, zloraba alkohola) in bioloških vidikov (npr. povišana raven holesterola) (Burton in drugi, 2005).

1.3.5 Fluktuacija delovne sile

Fluktuacija (lat. fluctuare) je beseda, ki je latinskega izvora in pomeni valovati, nihati in se nenehno spreminjati. Fluktuacija je v Slovarju slovenskega knjižnega jezika opredeljena kot naraščanje in upadanje količine česa na določenem področju oziroma kot menjavanje zaposlitve: fluktuacija delovne sile, strokovnjakov.

Fluktuacija pomeni odhode zaposlenih iz organizacije, ki jih je potrebno nadomestiti, je razmerje med številom delavcev, ki so odšli in številom delavcev na začetku ali na koncu obdobja (Pučko, 2001). Delimo jo lahko na načine, ki jih prikazuje tabela 1.

Tabela 1: Vrste fluktuacije

Vrsta fluktuacije	Opis
neizogibna	se ji ne moremo izogniti (smrt, upokojitev)
namerna	se ji lahko izognemo (osebna odločitev)
neprostovoljna	ko delavci zapustijo organizacijo na zahtevo organizacije
prostovoljna	ko delavci organizacijo zapustijo na lastno željo in lahko povzročijo motnje v poslovanju, delovni klimi, dinamiki v timih in uspešnosti oddelkov

Prerejeno po Kralj in drugi (2011).

Fluktuacija je lahko pozitivna in negativna. O pozitivni fluktuaciji govorimo, če ima organizacija glede na predvideno število kadrov za doseganje ciljev preveliko število zaposlenih, pa morda tudi v primerih, ko kadri glede svojih sposobnosti ne ustrezajo zahtevam del in si iščejo zaposlitev drugje. V obeh primerih menjavanje zaposlenih povzroči motnje v poslovanju, dinamiki v timih in uspešnosti organizacije ter stroške, ki vključujejo direktne stroške iskanja in usposabljanja ter indirektne stroške manjše začetne storilnosti novega zaposlenega. Fluktuacija je lahko tudi koristna, saj organizaciji omogoča najemanje novih delavcev, ki imajo novejšo znanje in prinašajo sveže ideje (Stojilkovič, 2016).

1.3.6 Ravnovesje med poklicnim in zasebnim življenjem

Usklajevanje poklicnih ter družinskih obveznosti oziroma zasebnega življenja je porajajoč se izziv tako za delodajalce kot delojemalce. Strokovnjaki trdijo, da ne obstaja ena sama definicija poklicnega ter družinsko osebnega ravnotežja (Akuamoah-Boateng, 2020). Družinske in druge skrbstvene obveznosti imajo pomemben vpliv na položaj žensk in moških v sferi dela ter nasprotno (Kraj in drugi, 2011).

Uskladiti poklicno in privatno življenje je še vedno velik izziv za številne starše in delavce z obveznostmi oskrbe, zlasti zaradi vse pogostejšega podaljšanega delovnega časa in sprememb delovnih urnikov, ki ima negativen vpliv na zaposlenost žensk. Izkazalo se je, da tudi skrb za bolnega ali oskrbovanega sorodnika negativno vpliva na zaposlenost žensk,

saj morajo nekatere ženske trg dela zapustiti v celoti je opredeljeno v Direktivi (EU) 2019/1158 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. junija 2019 o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja staršev in oskrbovalcev ter razveljavitvi Direktive Sveta 2010/18/EU. Uradni list Evropske unije L 188/79 (EU) 2019/1158 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. junija 2019 o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja staršev in oskrbovalcev ter razveljavitvi Direktive Sveta 2010/18/EU, Ur. l. EU, št. L 188/79 (Evropski parlament in Svet Evropske unije, 2019).

Povezovanje dela in drugih življenjskih področij ter oblikovanje ravnotežja med njimi zahteva različne ukrepe in sodelovanje tako zaposlenih, organizacij, šol, vrtcev, sindikatov kot države. Podjetja ukrepajo tako, da omogočajo gibljiv delovni čas, ponujajo varstvo otrok v bližini podjetja ali pa v svojih prostorih in spodbujajo enakopravnost obeh staršev ter iščejo druge optimalne rešitve (Kozjek & Tomaževič, 2011).

1.4 Promocija zdravja na delovnem mestu

Teoretično podlago promociji zdravja daje definicija zdravja, kot enega najpomembnejših javnozdravstvenih pristopov pa jo je utemeljila WHO na mednarodni konferenci o promociji zdravja leta 1986 v Ottawi. Promocija zdravja se uporablja za krepitev posameznih življenjskih veščin, ukrepi promocije zdravja pa so usmerjeni v izboljšanje ekonomskih, kulturnih, izobraževalnih in higienskih življenjskih razmer prebivalstva (Richter, Acker, Scholz & Niklewski, 2010).

Promocija zdravja je del Ottavske listine, kjer je opredeljena kot strategija posredovanja med ljudmi in njihovim zdravjem, da s tem izboljšajo svoje lastno zdravje, ga ohranijo in krepijo (Burton, 2010), kar prikazuje slika 6.

Slika 6: Področja promocije zdravja v Ottavski listini

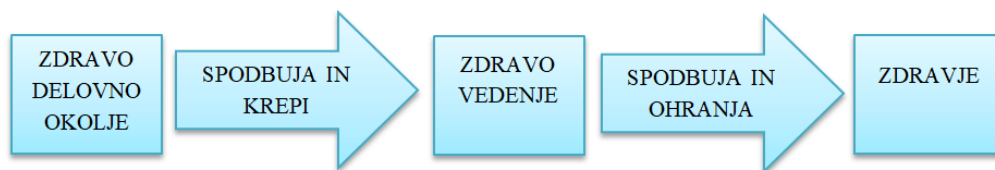


Prerejeno po WHO (1987, str. 16).

V delovnem okolju promocijo zdravja sestavlja kombinacija prizadevanja delodajalcev, zaposlenih in celotne družbe kako izboljšati zdravje in blaginjo ljudi na delu (Baart in drugi, 2003). Od drugih orodij v medicini se razlikuje po tem, da je usmerjena v zdravje, ne pa v bolezen (Bilban, 2010). Zdravja ne postavlja kot cilj prizadevanj, ampak kot osnovni pogoj za normalno življenje in tudi delo. Odvisno je tudi od tega, kaj posameznik prinese na delovno mesto (osebne vire, znanje, veščine, navade, vedenje) in kakšen vpliv ima delovno mesto na zaposlenega, kar vključuje fizične (varnost prostora in stvari) in psihosocialne učinke (kultura in klima delovnega okolja). Spodbujanje zdravja na delovnem mestu omogoča izboljšanje zdravja in splošnega počutja zaposlenih z delovanjem tudi na spreminjajoče se dejavnike tveganja s spodbujanjem zdravega življenja. Delovno mesto se vse bolj uporablja kot glavno mesto za spodbujanje dolgoročnih vedenjskih sprememb, katerih cilj je izboljšanje zdravja (Jovičić Burić in drugi, 2018, str. 510).

Delovno mesto predstavlja eno ključnih elementov za krepitev zdravja, prav tako pa je delovno mesto področje, kjer je treba ustvariti podporno okolje za zdravje (Burton, 2010), kar prikazuje slika 7.

Slika 7: Teza promocije zdravja na delovnem mestu



Vir: Remec in drugi (2011, str. 15).

Delovno okolje je zagotovo tisto, znotraj katerega lahko vplivamo na ozaveščenost ljudi in njihove navade, jim zagotavljamo dostop do najnovejših trendov in spoznanj na tem področju ter jim pomagamo pri njihovi implementaciji v življenje (Podjed & Bilban, 2014, str. 42).

Cilj Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu je, da se zaposlenim nudi zdravo, varno in produktivno delovno življenje na sodobnem in trajnostnem delovnem mestu. Z izboljšanjem delovnega okolja in aktivnostmi, ki so usmerjene v promocijo zdravja lahko dosežemo dobro počutje zaposlenih na delovnih mestih (Andersen in drugi, 2015). Preprečevanje z delom povezanih bolezni in nezgod pa ni edini interes. S pravilnim spodbujanjem in izvajanjem promocije zdravja v delovnem okolju poleg k boljšemu zdravju prispevamo tudi k oblikovanju boljšega življenjskega sloga (Miklič Milek & Urdih Lazar, 2016).

Promocija zdravja mora biti vedno usmerjena v potrebe skupine delavcev, ki jim je namenjena. Vanjo morajo biti poleg vodstva vključeni tudi delavski svet, sindikat in predvsem tudi delavci sami. V programe naj bodo vključeni tudi različni (ne le

zdravstveni) strokovnjaki. Biti mora učinkovita in ekonomsko koristna (Bilban, 2010). Goetzel in Ozminkowski (2008) navajata ključne značilnosti uspešnih programov, kot so visoka stopnja sodelovanja zaposlenih; prilagojenost programa aktivnosti in načinov sodelovanja; zadostno trajanje izvajanja programov; motiviranje zaposlenih k sodelovanju in podpora in omogočanje lahkega dostopa do aktivnosti.

Zaposleni morajo imeti lahek dostop do aktivnosti, ki so prilagojene njihovim željam in spodbujati medsebojno sodelovanje, pravično delo in pa tudi spoštovanje vseh, ki so vanje vključeni (Goetzel & Ozminkowski, 2008). Ključne elemente promocije zdravja pri delu prikazuje slika 8.

Slika 8: Elementi promocije zdravja v delovnem okolju



Vir: Tkalec, Podjed & Željeznov Seničar (2016, str. 14).

Obstaja nekaj splošnih načel, ki opisujejo osnovne značilnosti uspešnih programov promocije zdravja na delovnem mestu. Sparling (2010) navaja deset načel, ki so uporabna pri pregledovanju in ocenjevanju programov promocije zdravja na delovnem mestu in so predstavljena v tabeli 2.

Tabela 2: Ključna načela za uspešnost programov promocije zdravja

Zaporedna številka	Ključna načela za uspešnost programov promocije zdravja
1. načelo	imajo več komponent in si prizadevajo biti celoviti in integrirani
2. načelo	na delovnem mestu dokazujejo vidno in nedvoumno zavezanost zdravju zaposlenih z dejanji najvišjega vodstva organizacije
3. načelo	so odprti za vse zaposlene
4. načelo	zagotavljajo sistematične ocene zdravja, pravočasne in pomembne povratne informacije ter pomoč pri določanju in spremljanju individualnih zdravstvenih ciljev
5. načelo	prilagajajo dejavnosti promocije zdravja potrebam zaposlenih

se nadaljuje

Tabela 2: Ključna načela za uspešnost programov promocije zdravja (nad.)

Zaporedna številka	Ključna načela za uspešnost programov promocije zdravja
6. načelo	dosegajo visoko udeležbo z uporabo ustvarjalnih in privlačnih programov, ki temeljijo na spodbudah
7. načelo	izvajajo in vzdržujejo okoljske in politične spremembe, ki podpirajo zdravo vedenje
8. načelo	povezujejo storitve promocije zdravja z varnostjo pri delu in delovno uspešnostjo na vseh ravneh zaposlenih
9. načelo	aktivno širijo storitve promocije zdravja na zakonce in družinske člane
10. načelo	sistematično ocenjujejo zdravstvene potrebe zaposlenih ter učinkovitost storitev in dejavnosti promocije zdravja pri zadovoljevanju teh potreb

Prirejeno po Sparling (2010).

Oblikovanje programa promocije zdravja predstavlja pomembno nalogo, ker samo dobro oblikovani programi lahko dajo pozitivne učinke in rezultate. Prvi korak je analiza trenutnega stanja in ugotavljanje potreb kakšne programe, bi si zaposleni želeli. Da bi bili programi uspešni, je nujno, da imajo podporo menedžmenta, ki imajo vpliv in lahko motivirajo zaposlene, da se v čim večji meri vključijo v programe. Organizacije lahko sestavijo delovno skupino, ki promovira zdravje in skrbi za ključne rezultate, vrednoti obstoječe programe, analizira potrebe zaposlenih, razvija operativni plan za ohranjanje in razvoj zdravja zaposlenih ter implementira in evalvira programe. Delovna ekipa je dobro da je sestavljanja iz različnih strok, kot so na primer vrhunski menedžerji, zaposleni iz kadrovskega sektorja, zaposleni iz računalniškega sektorja, marketinga, predstavniki sindikata in zaposleni, ki imajo skrb za ohranjanje zdravja. Pomembno je definiranje ciljev, da program varuje in izboljša zdravje zaposlenih, zmanjša zdravstvene stroške, zmanjša odsotnosti z dela, skrbi za večje zadovoljstvo in zaposlenost zaposlenih, povečanje produktivnosti dela, manjšo fluktuacijo in dolgoročno zadrževanje zaposlenih v organizaciji. Pri definiranju ciljev je potrebno zagotoviti, da bodo jasni vsem zaposlenim, dosegljivi in motivacijski za vse zaposlene. Najpogostejši programi v praksi so: programi za obvladovanje stresa, za zmanjšanje telesne teže, za prenehanje kajenja, za zdravo prehrano, za oceno zdravstvenih tveganj in programi presejanja (Lazarević & Lukić Nikolić, 2021).

Študija, ki je proučevala ponudbe za promocijo zdravja na delovnem mestu, je prikazala potrebe po izboljšavah in s tem povezane izzive. Zaposleni, nadzorniki in strokovnjaki so poročali o več pristopih promocije zdravja na delovnem mestu, vključno s športnimi ponudbami, prehrano, sprostivjo, opuščanjem kajenja, sodelovanjem z zunanjimi organizacijami ter ponudbami usposabljanja ali izobraževanja. Izpostavljene so bile potrebe po izboljšavah, vključno z dodatnimi športnimi ponudbami ali popusti v telovadnici, finančnimi spodbudami, podporo zdravi prehrani ali kuhanju z ekipo ter ponudbami za sprostitev ali izobraževanje. Pojavljajo se izzivi, ki se nanašajo na nizko izkoriščenost ponudb, pomanjkanje virov in podpore vodstva, združljivost ponudb z delovnim časom in organizacijo, izzivi z razpoložljivimi izobraževanji ali upoštevanjem

individualnih potreb in zmogljivosti (Kordsmeyer, Efimov, Lengen, Harth & Mache, 2022).

Lazarević in Lukić Nikolić (2021) ugotavljajo, da se v praksi pogosto dogaja, da so redni letni sistematski pregledi in članstva v fitness centrih edini programi v organizacijah, vendar da organizacije, ki imajo številne programe in skrbijo za svoje zaposlene imajo pozitiven vpliv na svoje zaposlene in koristi za podjetje.

1.4.1 Pravna podlaga promocije zdravja na delovnem mestu

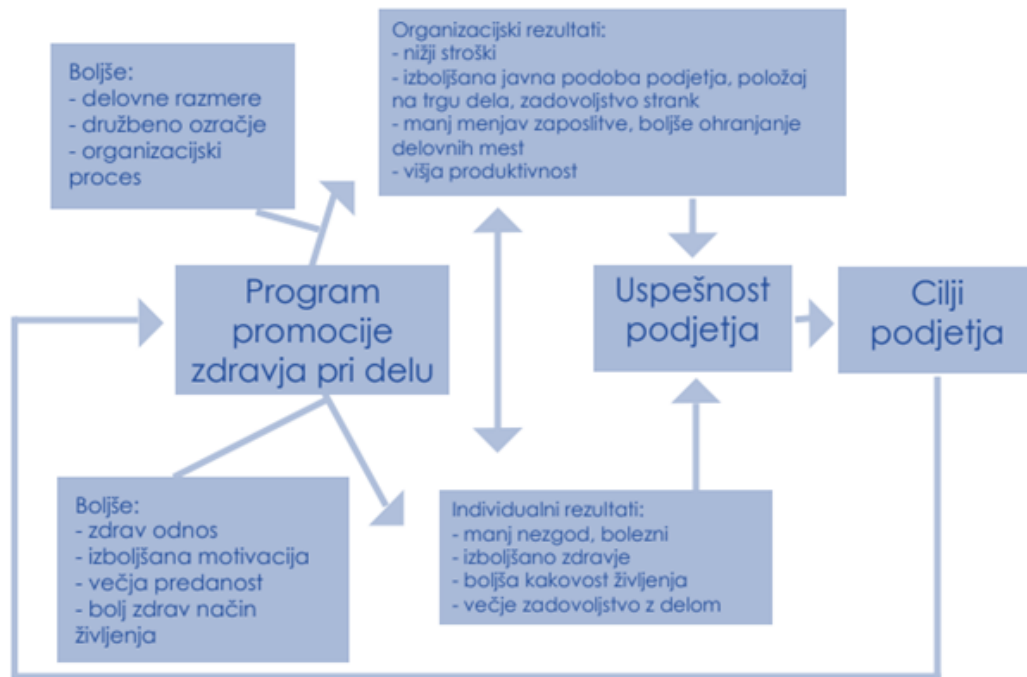
Sistem varnosti in zdravja pri delu je v Republiki Sloveniji urejen v ZVZD-1, ki je v veljavi od 4. decembra 2011. S tem zakonom so določene in opredeljene pravice in dolžnosti delodajalcev in zaposlenih na področju varnosti in zdravja pri delu ter ukrepi za njegovo zagotavljanje. Določbe tega zakona se uporabljajo v vseh dejavnostih za vse osebe, ki so v delovnem procesu. V drugem delu pod temeljnimi načeli v 6. členu zakon opredeljuje promocijo zdravja na delovnem mestu, in sicer navaja, da mora delodajalec načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu.

V tretjem delu zakona, kjer so opredeljene obveznosti delodajalca pa zakon v 32. členu navaja, da mora delodajalec promocijo zdravja na delovnem mestu načrtovati in pa zanj zagotoviti potrebna sredstva, pa tudi določiti na kakšen način bo izvajalo spremljanje njenega izvajanja. Na podlagi omenjenega zakona je minister, pristojen za zdravje, izdal smernice za določitev in pripravo promocije zdravja na delovnem mestu, ki jih delodajalci uporabljajo kot pripomoček. Smernice je 17. aprila 2015 obravnaval Ekonomsko-socialni svet ter jih objavil na spletni strani pristojnega ministrstva. pa tudi način spremljanja njenega izvajanja. V 76. členu ZVZD-1 (27. točka) pa zakon predvidi globo od 2.000 do 40.000 EUR za tistega delodajalca, ki v izjavi o varnosti z oceno tveganja ne načrtuje in ne določi promocije zdravja na delovnem mestu. Načrt promocije zdravja na delovnem mestu mora pripraviti in izvajati vsako podjetje oziroma organizacija, ne glede na njeno pravno obliko, ne glede na velikost in ne glede na obseg poslovanja in pa število zaposlenih.

1.4.2 Koristi promocije zdravja v delovnem okolju

Dejavnosti promocije zdravja na delovnem mestu prinašajo več koristi, in sicer za posameznika (zaposlenega) samega, delodajalca in na koncu koristi širši skupnosti, zato bi moral biti eden od osrednjih javnozdravstvenih interesov (Jovičić Burić in drugi, 2018, str. 510). Tudi Podjed (2016, str. 30) pravi, da imajo koristi promocije zdravja na delovnem mestu tako zaposleni kot tudi organizacija, pri čemer gre za stalen interaktiven proces izboljšav zdravja in počutja ter ekonomskih rezultatov po spirali navzgor. Rezultate in koristi promocije zdravja pri delu prikazuje slika 9.

Slika 9: Rezultati in koristi promocije zdravja na delu



Prirjeno po De Greef & van den Broek (2004, str. 47).

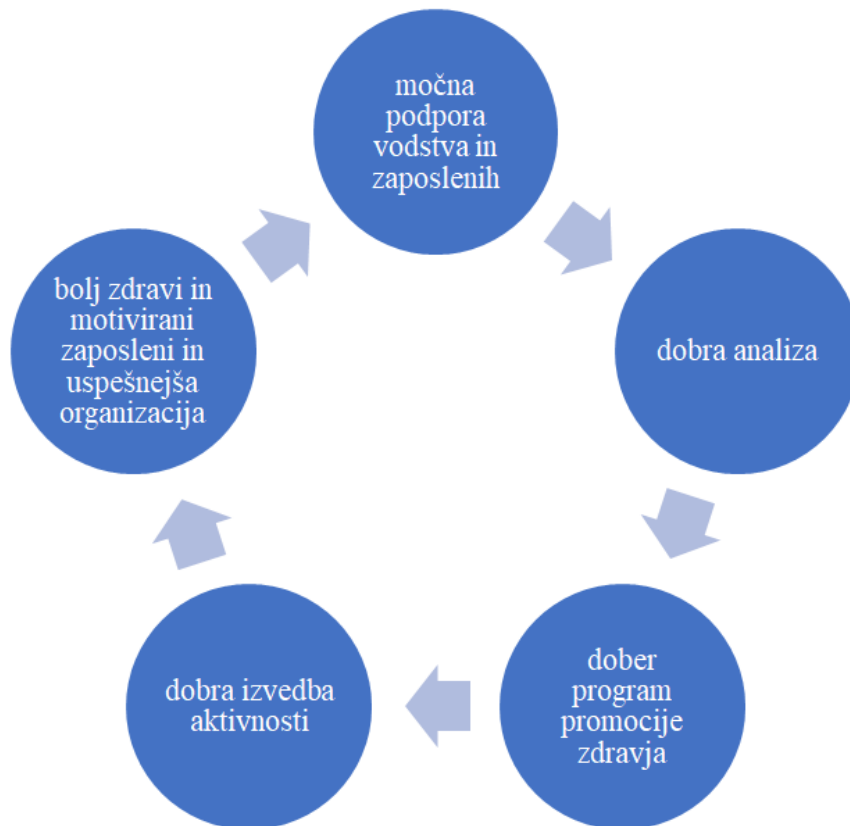
Raziskave pravijo, da programi zdravja in dobrega počutja pri delu lahko izboljšajo dolgoročno uspešnost podjetja, produktivnost in prispevajo k ugledu blagovne znamke, izboljšajo zavzetost zaposlenih in njihovo odpornost proti stresu, zmanjšajo fluktuacijo, bolniške odsotnosti in število delovnih nesreč ter prispevajo k pozitivnemu delovnemu okolju (Podjed, 2016, str. 30).

Pomemben argument za uvedbo teh programov promocije zdravja predstavlja obvladovanje stroškov, povezanih z boleznijo, zdravljenjem, bolniškimi odsotnostmi, invalidnostjo, poklicnimi boleznimi in prezgodnjo umrljivostjo. Razmerje med vložki v programe in prihranki zaradi manjše odsotnosti z dela naj bi po podatkih različnih raziskav segali od 1 proti 2,5 pa vse do 1 proti 10,1. Znižanje bolniške odsotnosti je najpogostejši kazalnik učinkovitosti. Raziskovalci so ugotovili, da se lahko zmanjša odsotnost z dela od 12 pa vse do 36 odstotkov (Urdih Lazar, 2018).

Koristi za zaposlene se kažejo v zdravem in zadovoljnem delavcu, zato je pomembno, da se delavec počuti varno in sproščeno v delovnem okolju, v katerega se rad vrača ter se na ta način spodbudi tudi njegov osebni razvoj in profesionalno rast (Ministrstvo za zdravje, 2015). Koristi oziroma prednosti promocije zdravja v delovnem okolju so široke, zdravo delovno okolje zaposlenim prispeva k ohranjanju oziroma izboljšanju zdravstvenega stanja, večji zavesti in motivaciji za zdrav način življenja, boljšemu znanju, kako si lahko sami pomagajo do boljšega počutja, nižjim stroškom odsotnosti z dela, boljši klimi in odnosom s sodelavci (Tkalec, Podjed & Željznov Seničar, 2016).

Goetzel in Ozminkowski (2008) navajata metapregled 119 študij, ki je pokazal, da so za uspešne programe promocije zdravja na delovnem mestu značilni ocena potreb zaposlenih in prilagoditev programov analiziranim potrebam, doseganje visoke stopnje sodelovanja, promocija skrbi za lastno zdravje, reševanje več zdravstvenih problemov naenkrat in ponudba različnih tipov aktivnosti (npr. skupinske delavnice, tiskani materiali). Preprost recept za uspešnost promocije zdravja predstavlja enostavna formula na sliki 10.

Slika 10: Enostavna formula za uspešno promocijo zdravja



Vir: Tkalec, Podjed & Željeznov Seničar (2016, str. 24).

Organizacija ima dobre možnosti za uspešen program promocije zdravja že, če se izogne ključnim pastem, kot so osredotočanje na ukrepe brez skrbne analize situacije, organizacija oz. vodstvo ni predano programu, nekritična uporaba standardiziranih rešitev, slaba komunikacija in pomanjkanje zaupanja ter premalo sredstev in denarja za programe in aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja v organizacijah (Podjed & Bilban, 2014, str. 33).

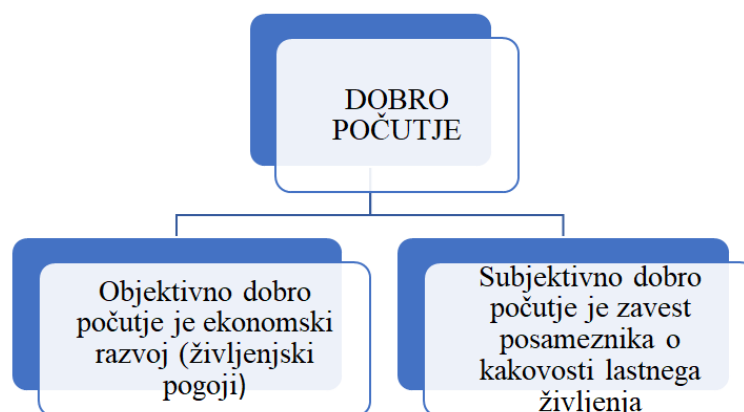
2 DOBRO POČUTJE NA DELOVNEM MESTU

Kljub priljubljenosti tematike pomena dobrega počutja v raznih znanstvenih in poljudnih člankih, vemo malo o tem, kako dobro počutje vpliva na razmerje med psihološko

angažiranostjo in pozitivnim vedenjem posameznika na svojem delovnem mestu.

Pozitivna psihologija razvija različne dimenzije dobrega počutja, ki je več kot le odsotnost bolezni ali patologije in ima vpliv na posameznika s subjektivnimi (ki si jih človek sam pripisuje) in objektivnimi (ki mu jih pripisujejo drugi) faktorji. Dobro počutje lahko merimo na nivoju posameznikov/ljudi ali družbe in utemeljuje elemente življenjskega zadovoljstva, katere se ne da definirati (Šarotar Žižek, 2014, str. 6). Slika 11 prikazuje dve dimenziji dobrega počutja.

Slika 11: Dimenziji dobrega počutja



Vir: Freimann, Ham & Mijoč (2014, str. 3).

Dobro počutje lahko opredelimo kot kombinacijo doživljanja pozitivnih čustev, kot sta sreča in zadovoljstvo in dobrega delovanja v pomenu razvoja lastnega potenciala v kombinaciji z nadzorom nad svojim življenjem, ki nam daje občutek namena ter doživljanje pozitivnih odnosov (Huppert, 2009).

Objektivne teorije trdijo, da o dobrem počutju ne odločajo lastne želje in drža odobravanja in neodobravanja. Namesto da bi se osredotočili na te vrste subjektivnih stanj, je po objektivnih teorijah/merilih dobrega počutja običajno odvisno od objektivnih vprašanj, kot so: ali stvar ali aktivnost zadovoljuje človeške potrebe, uresničuje človeško naravo (Varelius, 2004, str. 74).

Definicija pojma dobro počutje je precej odvisna od vidika, s katerega ga obravnavamo, namreč ali gre za psihološki, medicinski, kognitivni ali socialni vidik. Mednarodna zdravstvena organizacija vidik dobrega počutja definira kot stanje, v katerem se posameznik uspešno spoprijema s stresom na vseh področjih vsakdanjega življenja in učinkovito prispeva k razvoju skupnosti. Definicija vključuje dva temeljna elementa dobrega počutja, in sicer občutek moči (opolnomočenja) in sposobnost delovanja v socialnem okolju oziroma skupnosti, katere del je posameznik (Potočnik, 2014, str. 26).

Dobro počutje je pri posamezniku povezano z uspehom na poklicni, osebni in medosebni

ravni, pri čemer imajo tisti posamezniki, ki imajo visoko dobro počutje, večjo produktivnost na svojem delovnem mestu, učinkovitejše napredovanje, večjo ustvarjalnost, bolj timsko naravnano vedenje in pozitivnejše odnose v svojem kolektivu (Diener, 2012).

2.1 Opredelitev pojma dobrega počutja v delovnem okolju

Dobro počutje na delovnem mestu v splošnem obsega različna zadovoljstva v življenju. Znanstveniki in raziskovalci, niso enotni glede definicije dobrega počutja opredeljenega na delovnem mestu, vendar obstaja splošno soglasje, da dobro počutje vključuje prisotnost pozitivnih čustev (npr. zadovoljstvo, sreča), odsotnost negativnih čustev (npr. odsotnost občutka tesnobe), zadovoljstvo s svojim privatnim življenjem (družinsko življenje, prijateljski odnosi, splošno duševno stanje), karierno izpolnjenost (med drugim tudi zadovoljstvo z delovnim mestom) in pozitivne medčloveške odnose na delovnem mestu. Pri posameznikih je dobro počutje v delovnem kolektivu, ključnega pomena za zdravje in dobro delovno uspešnost. Raziskave pa dokazujejo, da se ravnovesje dobrega počutja na delovnem mestu hitro zruši in ga je težko vsesplošno težko ustvariti in vzdrževati. Navadno za doseganje visokih ravni delovnega počutja na delovnih mestih, ni dovolj da zmanjšamo samo negativne dejavnike, ampak moramo povečati tudi pozitivne dejavnike, ki vplivajo na dobro počutje (kot so na primer rekreacija, teambuildingi, zdrava prehrana) (Day & Nielsen, 2017).

Zdrava delovna mesta so tista delovna mesta, kjer je odnos med sodelavci spoštljiv in kjer obstajajo vodilni organi, ki se zavzemajo za dodajanje dejavnosti na delovno mesto, ki spodbujajo psihično in fizično zdravje sodelavcev. Takšna delovna mesta so namenjena spodbujanju in podpori fizičnega in psihičnega zdravja ter dobrega počutja vseh zaposlenih. Veliko raziskav je pokazalo, da lahko pomanjkanje dobrega počutja na delovnem mestu privede do stresa (Day & Nielsen, 2017).

Mnogim zaposlenim predstavljajo delovna mesta stres in slabo zdravje, vendar so lahko sama delovna mesta tudi podpora in vir dobrega počutja. Dobro počutje je sestavljeno iz različnih življenjskih zadovoljitev, ki jih uživajo posamezniki. Je eno izmed ključnih področij za doseganje zastavljenih ciljev organizacije. Če se zaposleni v organizaciji dobro počutijo, so motivirani, napredujejo in si gradijo kariero, so pri svojem delu bolj produktivni in uspešni, posledično ima to tudi pozitivne učinke na organizacijo. V nasprotnem primeru pa ima stres na delovnem mestu negativen učinek na samo poslovanje organizacije, v tem položaju pa se zaposleni ne počutijo dobro na svojem delovnem mestu (Kozole & Gračner, 2020, str. 32).

Dobro počutje v delovnem okolju lahko opišemo z razčlenitvijo na šest gradnikov dobrega počutja (Jain, Giga & Cooper, 2009), ki so prikazani v tabeli 3.

Tabela 3: Gradniki dobrega počutja

Zaporedna številka	Gradniki
1. gradnik	obvladljiva obremenitev dolžnosti na delovnem mestu
2. gradnik	oseben nadzor nad zaposlitvijo
3. gradnik	podpora nadrejenih in ostalih delavcev
4. gradnik	pozitiven medsebojni odnos v delovnem kolektivu
5. gradnik	jasna vloga v podjetju
6. gradnik	občutek nadzora in vključevanja v spremembe delovnih zadolžitev

Prirejeno po Jain, Giga in Cooper (2009).

Raziskave podpirajo stališče, da je komponenta negativnega vpliva dobrega počutja močno povezana z ravnovesjem med podporo in izzivi. Pozitivne komponente dobrega počutja niso le nasprotje negativnih čustev, ampak so neodvisne razsežnosti duševnega zdravja, ki jih je mogoče in jih je treba spodbujati (Azagba & Sharaf, 2011). Posameznik mora imeti v trenutku, ko pride do problema in posledično do porušanja ravnovesja dobrega počutja, imeti na voljo dovolj podpore v psihični obliki, socialni ali fizični obliki, da pozitivno ravnovesje znova vzpostavi (Podbornik & Penger, 2018).

2.2 Dejavniki dobrega počutja v delovnem okolju

Dobro počutje lahko opredelimo z eudaemoničnega ali hedoničnega vidika. Z eudaemoničnega vidika izvira posameznikovo dobro počutje iz njegove naravnosti do trenutne situacije, ki jo doživlja. Podrobneje lahko delavčevo dobro počutje povežemo z občutkom ustrežanja zadolžitvi in etiki na delovnem mestu. Posledično ta vidik dobrega počutja posameznik doseže takrat, kadar živi in dela v skladu s svojimi vrednotami (Ilies, Morgenson & Nahrgang, 2005).

Hedoničen vidik dobrega počutja pa se ozira na posameznikove želje po ugodju in izogibanju bolečini (Ilies, Morgenson & Nahrgang, 2005). Posameznik je s tega vidika izpopolnjen, ko doživi dovoljšno mero pozitivnih čustev, kot so užitek, veselje, zabava, hkrati pa se izogiba negativnim čustvom, kot so sovraštvo, napetost in nervoza (Diener, Lucas & Oishi, 2002). Medtem ko naj bi bila hedonija povezana s sproščenostjo, pa je eudaimonija bolj povezana z izzivi in posameznikovim trudom (Avsec & Kavčič, 2012).

Menedžerji morajo uvajati program, ki temelji na: posnemanju lastnosti srečnih ljudi, npr. značilnosti, kot so: biti urejen, biti zaposlen s čim, uporabiti več časa za socializacijo (družabnost), razvijati pozitiven pogled na življenje, uvedbo strategij preprečevanja in premagovanja stresa, osebnem razvoju zaposlenih, v katerega uvrščamo strokovni in osebnostni razvoj ter delovne izkušnje, ustvarjanju priložnosti za starejše odrasle, da ohranjajo udeležnost in angažiranost znotraj organizacije, vzpostavitvi medgeneracijskega sodelovanja. Pomemben je tudi program k optimalni organizaciji dela, kot je skrb, da zaposleni razumejo svoje dolžnosti in pristojnosti, imajo zagotovljeno varnost delovnega

mesta in na njem, imajo na voljo fleksibilni delovni čas, imajo organizirane mikro pavze, proste dneve in dneve počitka, se zaposleni ne soočajo z negotovostjo. Menedžerji morajo težiti k programom, ki omogočajo vzpostavitev možnosti usklajevati delovno in družinsko življenje, skrbi za fizično in umsko zmogljivost zaposlenih, tako da jim omogoča sproščanje v npr. posebnem, zatemnjenem prostoru s sprostitveno glasbo in udobnimi ležalniki, sofinanciranjem rekreacije, zdravimi obroki prehrane (Šarotar Žižek, Treven & Mulej, 2011, str. 8).

Slika 12 prikazuje komponente delovnega okolja, ki spodbujajo posameznikovo dobro počutje na delovnem mestu. Dejavniki dobrega počutja, ki so opredeljeni na spodnji sliki predstavljajo temelje za izboljšanje dobrega počutja v delovnem okolju (Dickson-Swift, Fox, Marshall, Welch & Willis, 2014).

Slika 12: Komponente dobrega počutja v delovnem okolju



Prerejeno po Dickson-Swift, Fox, Marshall, Welch & Willis (2014, str. 149).

Preseneča predvsem nepomembnost komponente zaslužka na delovnem mestu. Mnogi predvidevajo, da je plača povezana s srečo in blaginjo, vendar je več študijev pokazalo, da višji zaslužek ne prinaša sreče. Raziskave dokazujejo, da je pomembnejši namen dela in njegova uporabnost, stopnja svobode in avtonomije, ki je na voljo (Robertson & Cooper, 2011).

Peternelj, Bernik in Žnidaršič (2022) v raziskavi med zaposlenimi v slovenskih podjetjih,

ugotavljajo pozitivno povezavo med dobrim počutjem in programi dobrega počutja na delovnem mestu. Rezultati izvedene raziskave pa so tudi pokazali, da slovenska podjetja zajeta v raziskavi premalo skrbijo za dobro počutje svojih zaposlenih na delovnem mestu in da vodstvo ne upošteva njihovih želja pri izvajanju programov dobrega počutja. Raziskava pa tudi pokaže, da anketiranci ne potrebujejo dodatnih programov dobrega počutja, vzrok pripisujejo predvsem temu, da ti programi v Sloveniji niso še dovolj uveljavljeni in so nepoznani, lahko pa je to tudi posledica časovne stiske zaposlenih na delovnem mestu in slabi odnosi z vodstvom podjetja.

2.3 Vpliv socialno-demografskih spremenljivk na dobro počutje na delovnem mestu

Analiza vpliva socialno-demografskih spremenljivk lahko pomembno pripomore k boljšem razumevanju koncepta dobrega počutja na delovnem mestu in pomaga pri spodbujanju dobrega počutja zaposlenih, kar vodi do celostnega izboljšanja poslovnih rezultatov organizacij. Po pregledu literature o raziskavah o vplivu demografskih spremenljivk na dobro počutje na delovnem mestu, med temi spremenljivkami najbolj izstopata spol in starost kot dva osnovna faktorja demografske identitete.

Stevenson in Wolfers (2009) sta ob preučevanju podatkov za 12 evropskih držav opazila da ženske slabše dojemajo svoje dobro počutje na delovnem mestu tako v absolutnem smislu kot v primerjavi z moškimi.

Peterson (2004) v svoji raziskavi v kateri je sodelovalo skupno 1123 posameznikov (608 moških, 515 žensk) prikaže razlike med dojetjem dobrega počutja na delovnem mestu glede na spol. Rezultati raziskave kažejo, da moški in ženske cenijo iste vidike dela, vendar jih različno uvrščajo. Moški so bistveno bolj kot ženske cenili višjo plačo, ugodnosti ter moč. Na dobro počutje žensk na delovnem mestu pa so imeli večji vpliv socialni dejavniki, kot so pozitivni odnosi med sodelavci, komunikacija, timsko delo in uravnoteženost med družinskim in delovnim okoljem. Moški in ženske so tudi različno opredelili zdravo delovno mesto, pri čemer ženske bolj kot moški poudarjajo razumevanje, podporo, komunikacijo odnose in etiko.

Raziskava izvedena na vzorcu sestavljenem iz 1466 žensk in 307 moških, ki so bili v povprečju stari 43,71 let. Glede na izobrazbeno raven je 473 posameznikov doseglo najmanj srednjo izobrazbo (26,7 %), 157 jih je doseglo višjo neterciarno izobrazbo (8,9 %), terciarno izobrazbo je končalo 1143 anketirancev (64,4 %). Rezultati raziskave kažejo na razlike med spoloma. Ženske zdravstvene delavke običajno doživljajo manjše zadovoljstvo pri delu in splošno slabše dobro počutje v delovnem okolju (Gomez-Baya, Lucija-Kasademunt & Salinas-Perez, 2018).

Tudi starost je dejavnik, ki lahko vpliva na dobro počutje zaposlenih v delovnem okolju, sorazmerno s spolom. Večina raziskovalcev je odkrila pozitivno linearno povezavo med starostjo in zadovoljstvom pri delu. Po nekaterih študijah se dojetje dobrega počutja na

delovnem mestu spreminja s starostjo anketirancev po krivulji oblike črke U.

Warr (2007) nakazuje, da obstaja pozitiven linearni trend med starostjo in dobrim počutjem povezanim z delom. Zaposleni, ki spadajo v osrednjo starostno skupino (30-45 let) kažejo na nižjo raven dobrega počutja v primerjavi z mlajšo in starejšo starostno skupino.

Peeters in van Emmerik (2008) povezujejo povišanje stopnje depresivnosti na delovnem mestu s spremembami nekaterih kognitivnih, fizičnih in duševnih lastnosti v korelaciji s staranjem. Zaposleni uvrščeni v srednjo starostno skupino poročajo o najvišji stopnji depresije in anksioznosti pri delu.

Presenetljivo raziskave kažejo da starejši zaposleni imajo običajno nižje stopnje odsotnosti in fluktuacije na delovnem mestu. Starejši zaposleni ponavadi opravljajo službe, ki bolje ustrezajo njihovim osebnim značilnostim, imajo večji vpliv v organizaciji kar pozitivno vpliva na njihovo dobro počutje na delovnem mestu (Shirom, Gilboa, Fried & Cooper, 2008).

2.4 Vpliv dobrega počutja na uspešnost podjetja

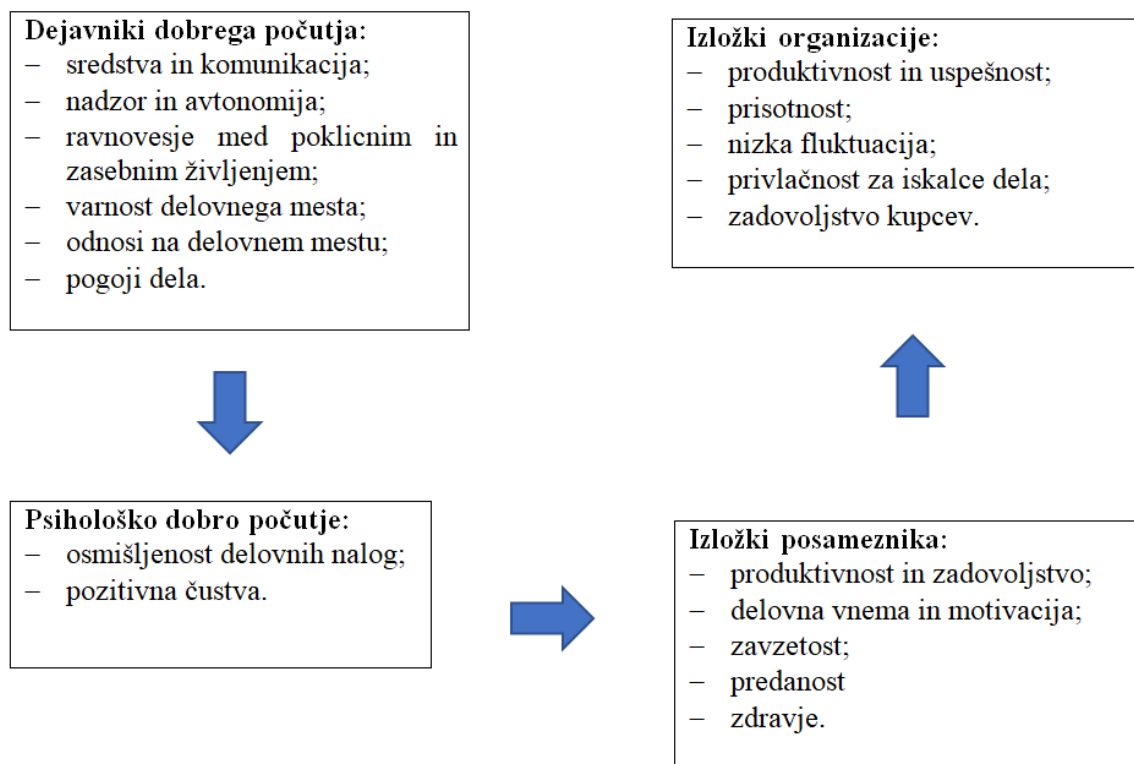
Uspešnost zaposlenega, ki se predano in učinkovito posveča delu, je glavni temelj za uspeh podjetja. Mnoge raziskave označujejo dobro počutje kot enega ključnih elementov, skupaj s predanostjo delu zaposlenih podjetja, ki vplivajo na splošno uspešnost podjetja (Podbornik & Penger, 2018).

Toda obsežna in naraščajoča skupina raziskav o dobrem počutju na delovnem mestu dokazuje, da vse več podjetij ustvarja delovna okolja, ki temeljijo na visokem pritisku, ki pa sčasoma škoduje produktivnosti. Posledično bi pozitivno delovno okolje povzročilo veliko višje koristi za delodajalce, zaposlene in splošno uspešnost podjetja. Čeprav obstaja domneva, da stres in pritisk spodbujata zaposlene k večji učinkovitosti, pa podjetja splošno ne prepoznajo skritih stroškov, ki jih stres prinese na uspešnost podjetja.

Analiza podatkov o bolniških odsotnostih v podjetjih prikazuje, da so odsotnosti v podjetjih z visokim pritiskom skoraj 50 % višje kot v drugih podjetjih. Ameriško psihološko združenje ocenjuje, da je strošek bolniške v Združenih državah Amerike višji od 500 milijard dolarjev zaradi stresa na delovnem mestu, vsako leto pa se zaradi stresa na delovnem mestu izgubi 550 milijonov delovnih dni. Od 60 % do 80 % nesreč na delovnem mestu je posledica stresa in ocenjuje se, da je več kot 80 % obiskov zdravnika posledica stresa (Azagba & Sharaf, 2011). Posledično lahko prihranke zaradi nižjega izplačila bolniških pričakujeta tudi podjetja in družba na splošno. Če je delovno okolje pozitivno in spodbuja napredek posameznika je posledično opravljenega več dela, zmanjšajo se delež bolniške odsotnosti in poškodbe pri delu, manj je bolezni, povezanih s stresom in splošno zadovoljstvo zaposlenih.

Slika 13 prikazuje model dobrega počutja, ki sta ga predstavila Robertson in Cooper (2011), ki s pomočjo vprašalnika omogoča vpogled v dobro počutje zaposlenega in organizaciji omogoča ugotavljanje stopnje stresa ter na podlagi tega lahko organizacija izvede učinkovite ukrepe k ohranjanju dobrega počutja zaposlenih.

Slika 13: Model dobrega počutja na delovnem mestu



Prirjeno po Robertson & Cooper (2011, str. 89).

Ključnega pomena za dobro počutje na delovnem mestu je dobro razmerje med zahtevnostjo delovnega mesta in njegovimi sposobnostmi. Posledično na posameznikovo dobro počutje vpliva slabo, premalo zahtevno delovno mesto s premalo izzivi, saj lahko posameznika demotivira in ga tudi v tem primeru privede do slabega počutja na delovnem mestu. Pri tem je izjemno pomembna funkcija direktorja podjetja oziroma vodje oddelka, ki se mora za dobro počutje zaposlenega v delovnem okolju potruditi, da mu povzroča čim manj stresa, saj mu s tem omogoči opravljanje delovnih nalog na način, ki bo zagotavljal njegov maksimalen učinek za podjetje (Pavlič & Starc, 2019).

Uspešna podjetja razvijajo delovno okolje, v katerem prevladuje enakopravnost, timsko delo, spodbujanje in vključevanje zaposlenih v odločanje. Tako delovno okolje spodbuja dobro počutje zaposlenih, kar posledično vpliva na boljšo uspešnost podjetja. Dobro počutje na delovnem mestu se poveča, hkrati pa se zmanjša odsotnost z dela povezana z bolniškimi odsotnostmi. Zaposleni so pri opravljanju svojih delovnih zaposlitev učinkovitejši, saj so bolj prepričani v lastne sposobnosti (Kosec, 2019).

2.5 Promocija zdravja v povezavi z dobrim počutjem

Pri promociji zdravja posameznikov na delovnem mestu gre za organizirano širjenje informacij o zdravem življenju, nadziranje stanja zdravja zaposlenih in usposabljanja zaposlenih z namenom širjenja promocije zdravja na delovnem mestu. Z uveljavljanjem dodatnih dejavnosti v sklopu delovnih okolij z namenom promocije dobrega počutja lahko delodajalci in država vplivajo pozitivno na počutje zaposlenih (Buzeti, Stare, Klun, Umek & Sikošek, 2016).

Sodobna tehnologija, pričakovanja delovnih okolij, delodajalcev in družbe na splošno postavljajo posameznika pred vse večje zahteve in skladno s tem nastajajo psihofizične obremenitve. Zato sta pomembni so izobrazba zaposlenih in spodbuda oziroma ukrepi za ohranjanje/vzpostavljanje optimalnega zdravja zaposlenih. Velikokrat je delovno okolje tisto, ki podpira ali pa ovira posameznika na poti optimalne uveljavitve skozi delovno vlogo in ohranitev poklicne identitete (Bizjak, 2014, str. 18).

Za promocijo zdravja v delovnem okolju in s tem povezano skrb za dobro počutje zaposlenih, pa niso odgovorni le delodajalci, ampak je predvsem skrb za zdravje naloga posameznega zaposlenega. V želji, da se doseže cilj, »biti zdrav in se dobro počutiti v delovnem okolju«, morajo torej zraven delodajalcev in države (družbe) sodelovati tudi zaposleni (Buzeti, 2016).

Dokazano je da so zaposleni v pozitivnem delovnem okolju bolj zdravi in bolj poslovno motivirani. Posameznik tako ohranja dobro počutje ter dosega boljše delovne rezultate. Pozitiven delavec se lažje spopada z vsakdanjimi delovnimi izzivi. (Mrak, 2014, str. 10).

V ta namen se oblikujejo različne strategije za premagovanje različnih neprijetnih okoliščin, kot na primer podpora pri premagovanju različnih zdravstvenih težav zaposlenih, podpora pri oblikovanju zdravih navad in opustitvi nezdravih, uspešna vrnitev na delovno mesto, krajše »regeneracijske« minutke in druga podpora delodajalcev za dobro počutje zaposlenih (Kosec, 2019).

V raziskavi, objavljeni leta 2020, so avtorji Chung, Chen, Chang, Hsu & Hsieh v študiji ugotovili povezavo, da so življenjski slog medicinskih sester, ki spodbujajo zdravje, in njihov občutek dobrega počutja ter zadovoljstvo v delovnem okolju pozitivno povezani, kar prikazuje slika 14.

Slika 14: Konceptualni okvir, ki ponazarja odnose med dobrim počutjem, s promocijo zdravega življenjskega sloga in zadovoljstva z delovnim okoljem



Prirjeno po Chung, Chen, Chang, Hsu & Hsieh (2020, str. 3).

Promocija zdravja zaposlenih privede do višjega splošnega zdravja zaposlenih, kar neposredno odraža tudi nižje koriščenje bolniških odsotnosti. Programi za promocijo dobrega počutja na delovnem mestu so finančno vzdržni, hkrati pa pomenijo investicijo z razmeroma visokim prihrankom, glede na stroške zdravstvene oskrbe, ki nastanejo pri prekomernem stresu in nesrečah na delovnem mestu. Na podlagi slednjega lahko ugotovimo, da se finančne investicije v promocijo zdravja in dobro počutje zaposlenih delodajalcem dolgoročno finančno obrestujejo, saj rezultati kažejo, da se finančne investicije na en vloženi evro delodajalcem v dolgoročnem obdobju povrnejo v višini od 1 evra do 11,7 evra (Buzeti, 2016, str. 149). Ukrepi politike za zdravje, dobro počutje in varnost delavcev imajo lahko znaten vpliv, če bodo v ospredju kakovost zaposlitve ter psihosocialni in organizacijski dejavniki (Kanjuo Mrčela & Ignjatović, 2012, str. 33).

Rezultati študij kažejo, da je bila zaznana raven stresa povezana s psihološko stisko, ki vpliva na zmanjšano delovno uspešnost. Vendar se ugotavlja, da vodje, ki izvajajo prakse za spodbujanje zdravja in se osredotočajo na vzpostavitev dobre delovne klime ter izkazujejo podporo zaposlenim, pomagajo ublažiti vpliv zaznanega stresa na psihično zdravje in uspešnost zaposlenih pri delu. Dejansko bi aktivnosti namenjene zmanjševanju stresa in spodbujanju delovne uspešnosti pri delu, izboljšali z vključevanjem menedžerjev (Meunier in drugi, 2022).

Znotraj programov dobrega počutja se je začel uveljavljati pristop upravljanja s samim seboj, s svojim počutjem in pa potrebe po samomotivaciji, s katero zaposleni sami ugotovijo, kaj je tisto, kar jih spravi v akcijo. V času pandemije se je v veliki meri pojavljala tudi skrb zase, tako v fizičnem (gibanje, prehrana) kot tudi v psihičnem (meditacija, ohranjanje dobrih odnosov) smislu (Kosec, 2021).

3 RAZISKAVA PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU IN DOBREGA POČUTJA ZAPOSLENIH

V raziskovalnem delu sem s kvantitativno raziskavo preučevala promocijo zdravja na delovnem mestu in dobro počutje zaposlenih na primeru izbrane organizacije. Pri tem sem preučevala sekundarne podatke in zbirala primarne podatke, ki sem jih potrebovala za raziskavo. Sekundarne podatke sem pridobila s pomočjo internih gradiv organizacije. Za način zbiranja primarnih podatkov sem izbrala anketni vprašalnik. Vnaprej sem ga sestavila s pomočjo že uveljavljenih vprašalnikov, ki so namenjeni obema konstruktoma, tako promociji zdravja kot dobremu počutju zaposlenih. Z anketnim vprašalnikom sem odgovorila na zastavljena raziskovalna vprašanja. Na koncu sem glede na rezultate raziskave oblikovala priporočila in predloge za vodstvo organizacije.

3.1 Predstavitev organizacije

Raziskavo za področje promocije zdravja na delovnem mestu in dobrega počutja zaposlenih sem izvedla na Direkciji RS za infrastrukturo. V tabeli 4 so predstavljeni javno dostopni podatki o organizaciji.

Tabela 4: Podatki o izbrani organizaciji

Vrsta podatka	Podatek za izbrano organizacijo
Dolgo ime PRS	Ministrstvo za infrastrukturo, Direkcija Republike Slovenije za infrastrukturo
Kratko ime PRS	Direkcija RS za infrastrukturo
Pravnoorganizacijska oblika	Upravni organ v sestavi
Število zaposlenih	od 100 do 149
Datum vpisa	1.1.1990
Dejavnosti SKD	O84.130 – Urejanje gospodarskih področij za učinkovitejše poslovanje
Dejavnost TSmedia	Javna uprava

Prirejeno po TSmedia, medijske vsebine in storitve, d.o.o. (brez datuma).

Direkcija RS za infrastrukturo je organ v sestavi Ministrstva za infrastrukturo. Na Direkciji RS za infrastrukturo opravljajo naloge, ki so potrebne za nemoteno gradnjo, vzdrževanje in varstvo glavnih in regionalnih cest ter vzdrževanje državnega kolesarskega omrežja. Gradijo, obnavljajo in nadgrajujejo tudi javno železniško infrastrukturo. Z dejavnostmi, ki jih izvajajo, prispevajo k izboljšanju prevoznosti, zagotavljanju prometne varnosti,

dostopnosti in uporabnosti javne prometne infrastrukture, s tem pa pripomorejo h gospodarskemu in prostorskemu razvoju občin in države ter hkrati zmanjšujejo obremenitve naravnega in bivalnega okolja (Direkcija RS za infrastrukturo, brez datuma).

Organizacijske enote Direkcije RS za infrastrukturo so Sektor za investicije v ceste, Sektor za vzdrževanje, varstvo cest in prometno varnost, Sektor za upravljanje cest, Sektor za investicije v železnice, Sektor za gospodarske javne službe, Sektor za evidence o cestah, informatiko in arhiv, Sektor za finance, Sektor za planiranje, Sektor za evropske zadeve in tehnično regulativo, Služba za pravne in splošne zadeve in Služba za javna naročila – železniška infrastruktura (Direkcija RS za infrastrukturo, brez datuma).

3.2 Zasnova raziskovanja in metodologija

V prvem delu magistrskega dela proučim domačo in tujo literaturo, in sicer v prvem poglavju na področju promocije zdravja na delovnem mestu, ki vključuje opredelitev zdravja, pomen zdravja na delovnem mestu in psihosocialna tveganja na delovnem mestu, v drugem poglavju pa na področju dobrega počutja zaposlenih.

V drugem delu magistrskega dela pa s pomočjo izvedene raziskave poskušam ugotoviti, kakšen pomen imata oba konstrukta med zaposlenimi na Direkciji RS za infrastrukturo oz. koliko in na kakšen način sta prisotna. Na podlagi ugotovitev, ki sem jih povezala z literaturo, sem podala priporočila za zaposlene in za vodstvo Direkcije RS za infrastrukturo, z namenom prispevanja k boljšemu delovanju organizacije in k večjemu zadovoljstvu zaposlenih.

3.2.1 Metode raziskovanja in raziskovalna vprašanja

Temeljna teza magistrskega dela pravi, da promocija zdravja na delovnem mestu prispeva k dobremu počutju zaposlenih na delovnem mestu.

V teoretičnem delu sem opredelila, opisala in razčlenila konstrukta promocija zdravja na delovnem mestu in dobro počutje zaposlenih, vsakega v svojem poglavju. Posamezne pojave sem opisala s pomočjo metode deskripcije. Metoda deskripcije je podkrepljena tudi z metodo kompilacije, ki povzema stališča in ugotovitve različnih avtorjev, ter z metodo komparacije, ki med seboj primerja in analizira ugotovitve posameznih avtorjev.

Raziskava je temeljila na naslednjih raziskovalnih vprašanjih, ki so predstavljena v tabeli 5. Vprašanja za raziskavo so izbrana na podlagi teoretičnega dela.

Tabela 5: Raziskovalna vprašanja v izbrani organizaciji

Zap. št.	Raziskovalno vprašanje
1.	Ali so v izbrani organizaciji seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu?
2.	Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da organizacija premalo skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu in si želijo več ukrepov na področju promocije zdravja na delovnem mestu?
3.	Katera psihosocialna tveganja za zdravje so prisotna v izbrani organizaciji?
4.	Ali obstajajo razlike glede na spol pri dožemanju stresa na Direkciji RS za infrastrukturo?
5.	Ali obstaja povezanost med starostjo in stresom na delovnem mestu v izbrani organizaciji?
6.	Ali se zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo dobro počutijo?
7.	Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih?
8.	Ali glede na spol obstajajo razlike med seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?
9.	Ali obstaja povezanost med starostjo, seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?

Vir: lastno delo.

3.2.2 Veljavnost in zanesljivost merjenja

Osnovni in splošno sprejeti prvini kakovostnega merjenja sta zanesljivost in veljavnost. Zanesljivost statistični terminološki slovar opredeli kot lastnost merjenja, da s ponovljenimi rezultati dobimo za isto spremenljivko podobne rezultate. Zanesljivost je odlika merjenja, ki zagotavlja enake rezultate v času in prostoru. Druga odlika kakovostnega merjenja je veljavnost, ki je v statističnem terminološkem slovarju opredeljena kot lastnost merskega instrumenta, da pri meritvah zagotavlja skladnost z resničnostjo. Zanesljivost je predpogoj veljavnosti, vendar zanesljivi rezultati še ne zagotavljajo veljavnosti merjenja (Bregar, Ograjenšek & Bavdaž, 2005, str. 8–15).

V zvezi z vprašalniki sta pomembni zlasti dve njihovi lastnosti, prvič sposobnost vprašalnika, da zagotovi pri ponavljajočih se opazovanjih (in ob nespremenjenih pogojih) kar se da izenačene odgovore, drugič pa sposobnost vprašalnika, da resnično izmeri tisto, kar naj bi meril (Košmelj & Rovar, 2007, str. 61).

3.2.3 Namen in cilji raziskave

S pomočjo raziskave je namen ugotoviti, kakšen pomen imata promocija zdravja na delovnem mestu z dobrim počutjem med zaposlenimi na Direkciji RS za infrastrukturo oziroma koliko in na kakšen način sta prisotna oba konstrukta. Za proučevanje osrednjega namena raziskave sem oblikovala anketni vprašalnik v dveh delih, prvi pokriva trditve za

področje promocije zdravja, drugi pa trditve na področju dobrega počutja za zaposlene na delovnem mestu.

Cilj raziskave je ugotoviti prisotnost promocije zdravja na Direkciji RS za infrastrukturo, ugotoviti, kateri dejavniki tveganja so prisotni na delovnem mestu, stopnjo dobrega počutja pri zaposlenih in vpliv promocije zdravja na dobro počutje na delovnem mestu. Da bo cilj dosežen, bom poskušala pridobiti veljavne in zanesljive podatke, s katerimi bom odgovorila na zastavljena raziskovalna vprašanja.

3.2.4 Pridobivanje podatkov

Raziskovalni del je bil izveden z uporabo kvantitativnega metodološkega pristopa – izvedba ankete med zaposlenimi v organizaciji. Potencialne anketirance sem preko elektronske pošte pozvala k reševanju spletne ankete. Njihovi odgovori so se avtomatsko shranili na strežnik izvajalca ankete.

Nabor vprašanj za anketni vprašalnik je bil oblikovan s pregledom raznih raziskav, ki se navezujejo na področje promocije zdravja na delovnem mestu in dobrega počutja zaposlenih. Izbrani vprašalniki so bili uporabljeni v številnih raziskavah doma in v tujini. Vprašalnike sem prevedla v slovenski jezik in jih priredila, zmanjšala število vprašanj, tako da so ustrezali izbrani vsebini. Oblikovala sem jih tako, da anketiranec izbira stopnjo strinjanja s trditvijo, in sicer: prva stopnja sploh se ne strinjam, se ne strinjam, delno se strinjam, se strinjam in nazadnje popolnoma se strinjam. Anketirancem ta tip merske lestvice omogoča jasno izražanje ravni strinjanja oziroma nestrinjanja z določenim stališčem. Vprašalnike sem pred pošiljanjem na službene elektronske naslove zaposlenim predložila v pregled in potrditev direktorici Direkcije RS za infrastrukturo.

Prvi del vprašalnika je glede na teoretično izhodišče predstavljen na podlagi konstrukta promocije zdravja na delovnem mestu. Prve tri trditve se navezujejo na splošno poznavanje promocije zdravja na delovnem mestu, ostalih enajst trditev pa iz vprašalnika avtorjev Kralj in drugi (2011). Iz tega vprašalnika sem priredila trditve iz vsebinskega sklopa vprašanj o psihosocialnih tveganjih v delovnem okolju, ki se je osredotočal na naslednje problemske osi: stres (od četrte do osme trditve), prezentizem (deveta trditve), absentizem (deseta in enajsta trditve), fluktuacija (dvanajsta trditve) in ravnovesje med poklicnim in zasebnim življenjem (trinajsta in štirinajsta trditve).

Drugi del vprašalnika je namenjen proučevanju konstrukta dobrega počutja zaposlenih. Prvih štirinajst trditev je povzetih in prevedenih iz vprašalnika, ki se navezuje na področja vsebine dela, plačila za delo, priložnosti za napredovanje, nadrejene, sodelavce in splošno oceno dela. Naslednjih devet trditev, ki se navezujejo na dobro počutje na delovnem mestu je prevedenih iz vprašalnika izvzetega iz članka avtorja Kumar Predhan in Lopamudra (2019). Kvantitativni del raziskave (anketni vprašalnik) je bil izveden na vzorcu zaposlenih na Direkciji RS za infrastrukturo. Po zaključku anketiranja sem prejela izpolnjenih 53

vprašalnikov. Demografija vzorca je predstavljena med rezultati raziskave (3.3 poglavje).

3.2.5 Omejitve raziskave

Pri raziskavi sem se najbolj omejila na dejstvo, da zaposleni v času izpolnjevanja vprašalnika, ki je bil poslan decembra 2021, niso bili na običajnem delovnem mestu, ampak so opravljali delo od doma. Ob tem se pojavi možnost, da so odgovarjali na zastavljena vprašanja bolj pozitivno naravnani, kot bi bili sicer, saj je v domačem okolju delo verjetno manj stresno in se posledično zaposleni tudi bolje počutijo. Ostalih omejitev raziskave tako nisem zasledila.

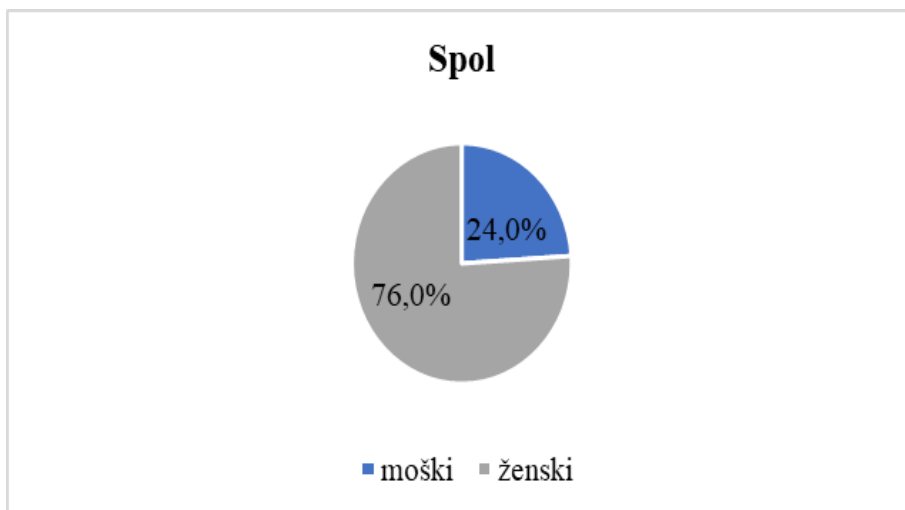
3.3 Analiza podatkov in interpretiranje rezultatov

V sklopu raziskave je sodelovalo 53 oseb, zaposlenih na Direkciji RS za infrastrukturo. Pri nekaterih vprašanjih nisem prejela odgovorov vseh anketirancev in tako v analizi predstavljam veljavne odgovore.

3.3.1 Demografija

V raziskavi je sodelovalo več žensk, in sicer 76 %, torej 24 % moških, kar prikazuje slika 15.

Slika 15: Struktura anketiranih zaposlenih po spolu



Vir: lastno delo.

Anketirani zaposleni so v povprečju stari 43,54 let (SD = 10,92), mediana na vzorcu pa je 42 let. Najmlajši zaposleni, ki so sodelovali v raziskavi so stari 21 let, najstarejši zaposleni pa 66 let. Podatki so prikazani v tabeli 6.

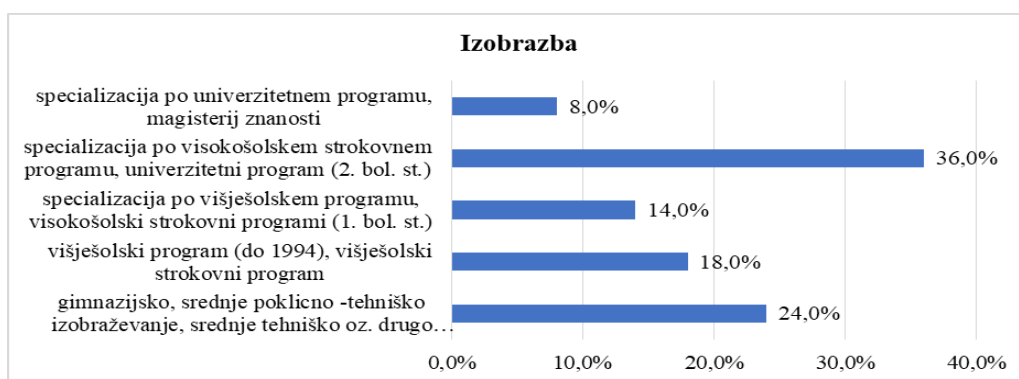
Tabela 6: Anektirani zaposleni glede na starost

	N	Mediana	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
Starost	50	42,00	43,54	10,925	21	66

Vir: lastno delo.

Slika 16 prikazuje, da nekaj več kot tretjina (36 %) zaposlenih, ki so sodelovali v raziskavi ima specializacijo po visokošolskem strokovnem programu – univerzitetni program (2. bol. stopnje), 24 % ima gimnazijsko, srednjo poklicno – tehniško izobrazbo, 18 % ima višješolski program oz. višješolski strokovni program, 14 % ima specializacijo po višješolskem programu, visokošolski strokovni program (1. bol. stopnja), 8 % pa ima magisterij znanosti.

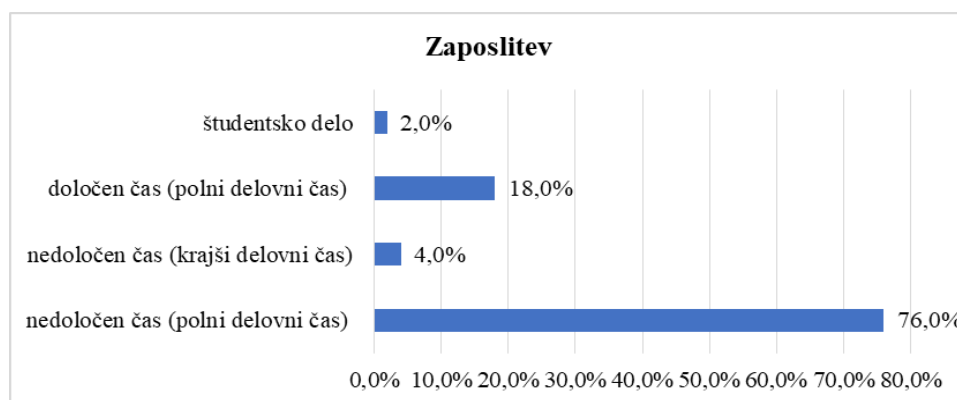
Slika 16: Anektirani zaposleni glede na stopnjo izobrazbe



Vir: lastno delo.

Večina anketirancev zaposlenih v proučevani organizaciji je zaposlena za nedoločen čas in polni delovni čas (76 %), 18 % je zaposlenih za določen čas – polni delovni čas, 4 % je zaposlenih za polni delovni čas, vendar za krajši delovni čas. 2 % pa jih dela preko študentskega servisa. Ti podatki so prikazani na spodnji sliki 17.

Slika 17: Anektirani zaposleni glede na vrsto zaposlitve



Vir: lastno delo.

Na trenutnem delovnem mestu so anketiranci v povprečju zaposleni 10,28 let ($SD = 7,95$), mediana na vzorcu je 10 let. Najkrajše trajanje zaposlitve na trenutnem delovnem mestu je 1 leto, najdaljši čas pa 28 let. V povprečju imajo 17,50 let delovne dobe ($SD = 12,03$), mediana na vzorcu je 17,5 let, najkrajša delovna doba je 1 leto, najdaljša pa 43 let, kar prikazuje tabela 7.

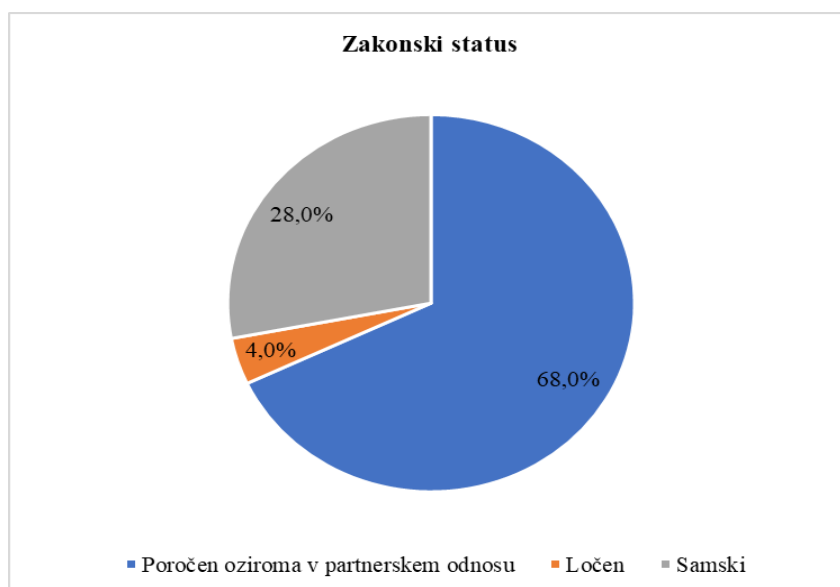
Tabela 7: Anektirani zaposleni glede na dolžino zaposlitve na trenutnem delovnem mestu in dolžino celotne delovne dobe

	N	Mediana	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
Dolžina zaposlitve na trenutnem delovnem mestu	50	10,00	10,28	7,946	1	28
Dolžina celotne delovne dobe	50	17,50	19,34	12,030	1	43

Vir: lastno delo.

Slika 18 prikazuje, da je večina anketirancev v preučevani organizaciji poročenih oziroma v partnerskem odnosu (68 %), 28 % je samskih, 4 % pa so ločeni.

Slika 18: Anektirani zaposleni glede na zakonski status



Vir: lastno delo.

3.3.2 Vsebinski del vprašalnika

3.3.2.1 Vprašalnik, ki se navezuje na promocijo zdravja na delovnem mestu

Na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni »sploh se ne strinjam«, 5 pa »popolnoma se strinjam«,

se anketiranci v povprečju strinjajo, da jim delovni čas popolnoma ustreza (PV = 4,38), prav tako se v povprečju strinjajo, da dobro usklajujejo poklicno in zasebno življenje (PV = 4,17). Strinjajo se tudi, da so ponosni, da so zaposleni v tej organizaciji (PV = 3,92), da bi želeli več aktivnosti in programov, ki se izvajajo z namenom promocije zdravja na delovnem mestu (PV = 3,89) ter da so seznanjeni s konceptom promocije zdravja v delovnem okolju (PV = 3,62). V povprečju pa se delno strinjajo, da dobijo premalo priznanja za dobro opravljeno delo (PV = 3,19), da v času odsotnosti v podjetju nimajo težav z nadomeščanjem (PV = 3,13), da vodstvo Direkcije RS za infrastrukturo podpira in sodeluje pri pripravi programov promocije zdravja na delovnem mestu in s tem povezane pobude (PV = 3,08), da so na delovnem mestu pod stresom (PV = 3,08), da med sodelavci primanjkuje komunikacije (PV = 3,00), da nihče ne opazi njihovih uspehov pri delu (PV = 2,75) ter da je delo ponavljajoče in monotono (PV = 2,60). V povprečju pa se ne strinjajo, da je kakovost dela, ki ga opravljajo občasno nižja, kot bi lahko bila (PV = 2,32) ter da če bi bili na delovnem mestu zadovoljni, bi bili manj bolniško odsotni (PV = 1,94). Rezultati odgovorov so prikazani na sliki 19.

Slika 19: Rezultati odgovorov na del vprašalnika za zaposlene na temo promocije zdravja v delovnem okolju



Vir: lastno delo.

Rezultati odgovorov na del vprašalnika za zaposlene na temo promocije zdravja na delovnem mestu so prikazani v tabeli 8.

Tabela 8: Rezultati odgovorov na del vprašalnika za zaposlene na temo promocije zdravja na delovnem mestu

Trditve na temo promocije zdravja na delovnem mestu	sploh se ne strinjam		se ne strinjam		delno se strinjam		se strinjam		popolnoma se strinjam		Skupaj						
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	ME	PV	SD	Min	Max
Seznanjen/a sem s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.	4	7,5	5	9,4	11	20,8	20	37,7	13	24,5	53	100,0	4,00	3,62	1,18	1	5
Vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude.	4	7,5	17	32,1	13	24,5	9	17,0	10	18,9	53	100,0	3,00	3,08	1,25	1	5
Želel/a bi si več aktivnosti, ki se izvajajo z namenom promocije zdravja na delovnem mestu.	2	3,8	4	7,5	9	17,0	21	39,6	17	32,1	53	100,0	4,00	3,89	1,07	1	5
Na delovnem mestu sem pod stresom.	5	9,4	12	22,6	17	32,1	12	22,6	7	13,2	53	100,0	3,00	3,08	1,17	1	5
Delo je ponavljajoče in monotono.	9	17,0	20	37,7	11	20,8	9	17,0	4	7,5	53	100,0	2,00	2,60	1,18	1	5
Nihče ne opazi mojih uspehov pri delu.	9	17,0	14	26,4	15	28,3	11	20,8	4	7,5	53	100,0	3,00	2,75	1,19	1	5
Pomanjkanje komunikacije med sodelavci.	6	11,3	13	24,5	16	30,2	11	20,8	7	13,2	53	100,0	3,00	3,00	1,21	1	5
Premalo priznanja za opravljeno delo.	6	11,3	11	20,8	12	22,6	15	28,3	9	17,0	53	100,0	3,00	3,19	1,27	1	5
Kakovost mojega dela je občasno nižja, kot bi morala biti.	14	26,4	18	34,0	12	22,6	8	15,1	1	1,9	53	100,0	2,00	2,32	1,09	1	5
Če bi bil/a na delovnem mestu bolj zadovoljen/a, bi bil/a manj bolniško odsoten/a.	26	49,1	14	26,4	6	11,3	4	7,5	3	5,7	53	100,0	2,00	1,94	1,20	1	5
V času odsotnosti v podjetju nimamo težav z nadomeščanjem.	6	11,3	13	24,5	11	20,8	14	26,4	9	17,0	53	100,0	3,00	3,13	1,29	1	5
Ponosen/ a sem, da sem zaposlen/a v tej organizaciji.	1	1,9	4	7,5	9	17,0	23	43,4	16	30,2	53	100,0	4,00	3,92	0,98	1	5
Delovni čas mi popolnoma ustreza.	0	0,0	0	0,0	9	17,0	15	28,3	29	54,7	53	100,0	5,00	4,38	0,77	3	5
Dobro usklajujem poklicno in zasebno življenje.	0	0,0	2	3,8	11	20,8	16	30,2	24	45,3	53	100,0	4,00	4,17	0,89	2	5

Vir: lastno delo.

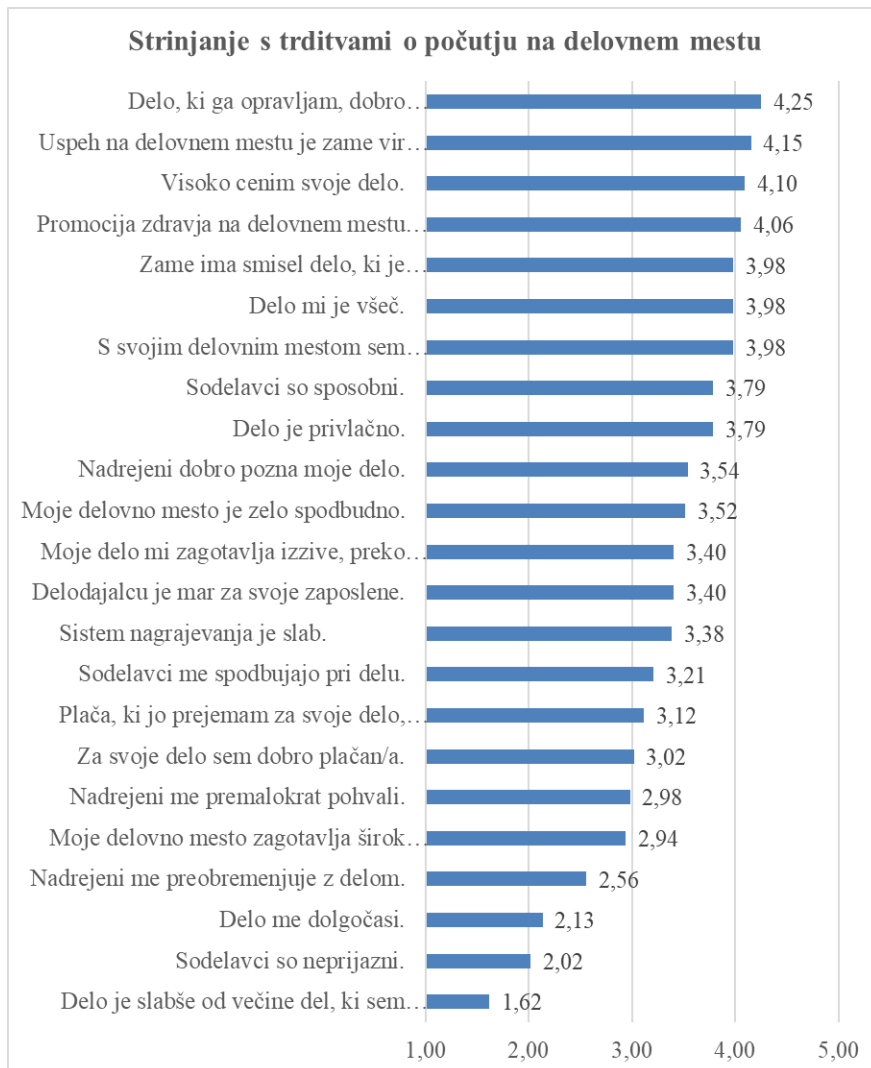
3.3.2.2 Vprašalnik, ki se navezuje na dobro počutju na delovnem mestu

Na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni »sploh se ne strinjam«, 5 pa »popolnoma se strinjam«, se anketiranci v povprečju strinjajo, da delo, ki ga opravljajo, dobro obvladujejo (PV = 4,25), prav tako se v povprečju strinjajo, da je uspeh na delovnem mestu zanje vir motivacije (PV = 4,15), da visoko cenijo svoje delo (PV = 4,10), da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih (PV = 4,06), da ima zanje smisel delo, ki je pomembno in odgovorno (PV = 3,98), da jim je delo všeč (PV = 3,98), da so s svojim delovnim mestom zadovoljni (PV = 3,98), da so sodelavci sposobni (PV = 3,79), da je delo privlačno (PV = 3,79), da nadrejeni dobro pozna njihovo delo (PV = 3,54) ter da je njihovo delovno mesto zelo spodbudno (PV = 3,52).

V povprečju pa se delno strinjajo, da jim njihovo delo zagotavlja izzive, preko katerih razvijajo svoje sposobnosti (PV = 3,40), da je delodajalcu mar za njegove zaposlene (PV = 3,40), da je sistem nagrajevanja slab (PV = 3,38), da jih sodelavci spodbujajo pri delu (PV = 3,21), da je plača, ki jo prejemajo, pravična (PV = 3,12), da so za svoje delo dobro plačani (PV = 3,02), da jih nadrejeni premalokrat pohvali (PV = 2,98), da njihovo delovno mesto zagotavlja širok okvir, znotraj katerega lahko karierno napredujejo (PV = 2,94) ter da jih nadrejeni preobremenjuje z delom (PV = 2,56).

V povprečju pa se ne strinjajo, da jih delo dolgočasi (PV = 2,13), da so sodelavci neprijazni (PV = 2,2) ter da je delo slabše od večine del, ki so jih že opravljali (PV = 1,62). Rezultate odgovorov prikazuje slika 20.

Slika 20: Rezultati odgovorov na del vprašalnika, ki se navezuje na dobro počutje na delovnem mestu



Vir: lastno delo.

V tabeli 9 so predstavljeni rezultati odgovorov na trditve, ki se navezujejo na del vprašalnika, ki se nanašajo na dobro počutje na delovnem mestu.

Tabela 9: Rezultati odgovorov, ki se navezujejo na dobro počutje na delovnem mestu

Trditve na temo dobrega počutja na delovnem mestu	sploh se ne strinjam		se ne strinjam		delno se strinjam		se strinjam		popolnoma se strinjam		Skupaj						
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	ME	PV	SD	Min	Max
Delo je privlačno.	1	1,9	4	7,7	11	21,2	25	48,1	11	21,2	52	100,0	4,00	3,79	0,94	1	5
Delo, ki ga opravljam, dobro obvladujem.	0	0,0	1	1,9	6	11,5	24	46,2	21	40,4	52	100,0	4,00	4,25	0,74	2	5
Delo me dolgočasi.	15	28,8	22	42,3	9	17,3	5	9,6	1	1,9	52	100,0	2,00	2,13	1,01	1	5
Plača, ki jo prejmem za svoje delo, je pravična.	8	15,4	5	9,6	15	28,8	21	40,4	3	5,8	52	100,0	3,00	3,12	1,17	1	5
Za svoje delo sem dobro plačan/a.	6	11,5	10	19,2	15	28,8	19	36,5	2	3,8	52	100,0	3,00	3,02	1,09	1	5
Sistem nagrajevanja je slab.	3	5,8	12	23,1	9	17,3	18	34,6	10	19,2	52	100,0	4,00	3,38	1,21	1	5
Nadrejeni dobro pozna moje delo.	1	1,9	9	17,3	13	25,0	19	36,5	10	19,2	52	100,0	4,00	3,54	1,06	1	5
Nadrejeni me preobremenjuje z delom.	7	13,5	22	42,3	12	23,1	9	17,3	2	3,8	52	100,0	2,00	2,56	1,06	1	5
Nadrejeni me premalokrat pohvali.	5	9,6	14	26,9	17	32,7	9	17,3	7	13,5	52	100,0	3,00	2,98	1,18	1	5
Sodelavci me spodbujajo pri delu.	4	7,7	11	21,2	13	25,0	18	34,6	6	11,5	52	100,0	3,00	3,21	1,14	1	5
Sodelavci so neprijazni.	18	34,6	23	44,2	4	7,7	6	11,5	1	1,9	52	100,0	2,00	2,02	1,04	1	5
Sodelavci so sposobni.	0	0,0	4	7,7	13	25,0	25	48,1	10	19,2	52	100,0	4,00	3,79	0,85	2	5
Delo mi je všeč.	0	0,0	3	5,8	6	11,5	32	61,5	11	21,2	52	100,0	4,00	3,98	0,75	2	5
Delo je slabše od večine del, ki sem jih že opravljal.	27	51,9	20	38,5	3	5,8	2	3,8	0	0,0	52	100,0	1,00	1,62	0,77	1	4
S svojim delovnim mestom sem zadovoljen.	0	0,0	2	3,8	10	19,2	27	51,9	13	25,0	52	100,0	4,00	3,98	0,78	2	5
Zame ima smisel delo, ki je pomembno in odgovorno.	0	0,0	4	7,7	8	15,4	25	48,1	15	28,8	52	100,0	4,00	3,98	0,87	2	5
Visoko cenim svoje delo.	0	0,0	1	1,9	10	19,2	24	46,2	17	32,7	52	100,0	4,00	4,10	0,77	2	5
Uspeh na delovnem mestu je zame vir motivacije.	0	0,0	4	7,7	4	7,7	24	46,2	20	38,5	52	100,0	4,00	4,15	0,87	2	5
Moje delovno mesto je zelo spodbudno.	2	3,8	6	11,5	17	32,7	17	32,7	10	19,2	52	100,0	4,00	3,52	1,06	1	5
Moje delovno mesto zagotavlja širok okvir, znotraj katerega lahko karierno napredujem.	5	9,6	14	26,9	18	34,6	9	17,3	6	11,5	52	100,0	3,00	2,94	1,14	1	5
Delodajalcu je mar za svoje zaposlene.	3	5,8	7	13,5	17	32,7	16	30,8	9	17,3	52	100,0	3,00	3,40	1,11	1	5
Moje delo mi zagotavlja izzive, preko katerih razvijam svoje sposobnosti.	2	3,8	9	17,3	16	30,8	16	30,8	9	17,3	52	100,0	3,00	3,40	1,09	1	5
Promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih.	1	1,9	2	3,8	11	21,2	17	32,7	21	40,4	52	100,0	4,00	4,06	0,98	1	5

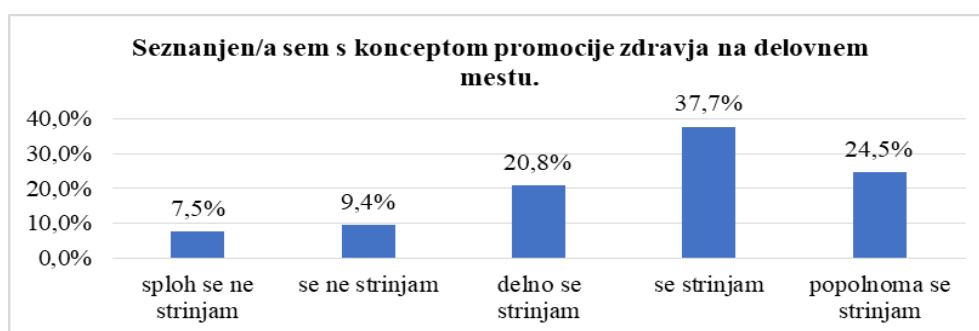
Vir: lastno delo.

3.4 Sklepne ugotovitve na podlagi raziskovalnih vprašanj

3.4.1 Prvo raziskovalno vprašanje: Ali so v izbrani organizaciji seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu?

Na podlagi frekvenčnega prikaza na sliki 21 vidimo, da se 37,7 % anketirancev strinja, da so seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu, 24,5 % se jih s tem popolnoma strinja, 20,8 % pa se jih delno strinja. Le 9,4 % se jih ne strinja, da so seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu, 7,5 % pa se jih sploh ne strinja, da so s tem seznanjeni.

Slika 21: Strinjanje zaposlenih glede na seznanjenost s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu



Vir: lastno delo.

S pomočjo t-testa za en vzorec (angl. One Sample t Test) smo preverjali, ali se anketiranci v povprečju na lestvici od 1 do 5 strinjajo (ocenjujejo z več kot 3), da so seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu, kar prikazuje tabela 10.

Tabela 10: Opisna statistika za vprašanje ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu

Statistika t testa za en vzorec			
	N	Povprečje	Standardni odklon
Seznanjen/a sem s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.	53	3,62	1,180

Vir: lastno delo.

Na podlagi vrednosti aritmetične sredine vidimo, da se anketiranci strinjajo, da so seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu. Na podlagi vrednosti statistične značilnosti, ki je manjša od 0,05, pa lahko rečemo ($p = 0,000$), da je povprečje na vzorcu statistično značilno večje od testne vrednosti 3. Omenjene vrednosti so predstavljene v tabeli 11.

Tabela 11: Vrednosti testa za en vzorec za vprašanje ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu

t test za en vzorec						
	testna vrednost = 3					
	t	df	p	razlika	95 % interval zaupanja	
					spodnji	zgornji
Seznanjen/a sem s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.	3,840	52	,000	,623	,30	,95

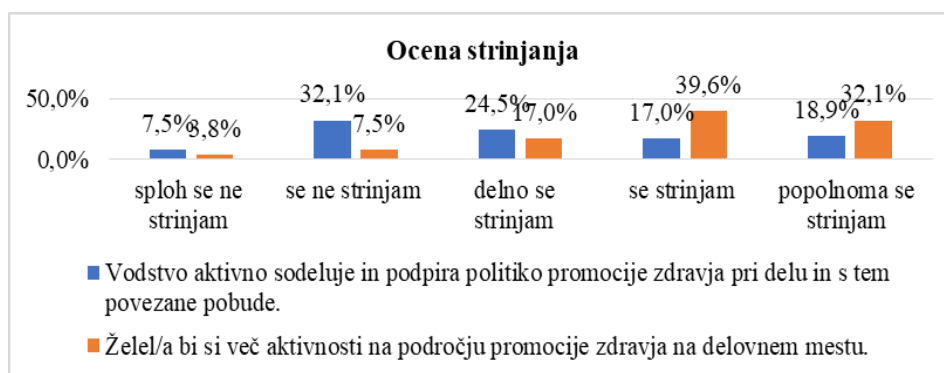
Vir: lastno delo.

Odgovor na prvo raziskovalno vprašanje je, da so zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.

3.4.2 Drugo raziskovalno vprašanje: Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da organizacija premalo skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu in si želijo več ukrepov na področju promocije zdravja na delovnem mestu?

Na podlagi frekvenčnega prikaza na sliki 22 vidimo, da se 32,1 % anketirancev ne strinja, da vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude, 24,5 % se jih delno strinja s trditvijo, 7,5 % pa se jih sploh ne strinja s trditvijo, 17 % se jih strinja s tem, 18,9 % pa se jih popolnoma strinja, da vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude. Kar 39,6 % anketirancev se strinja, da bi si želeli več aktivnosti, ki se izvajajo z namenom promocije zdravja na delovnem mestu, 32,1 % pa se jih s tem popolnoma strinja, medtem ko se jih 17 % delno strinja. Le 7,5 % se jih ne strinja s trditvijo, 3,5 % pa se jih sploh ne strinja, da bi si želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu.

Slika 22: Strinjanje zaposlenih glede na to, ali vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude in glede na to, ali bi si zaposleni želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu



Vir: lastno delo.

S pomočjo t-testa za en vzorec sem preverjala, ali se anketiranci v povprečju na lestvici od 1 do 5 strinjajo (ocenjujejo z več kot 3), da bi si želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu, ter ali se ne strinjajo (ocenjujejo s 3 ali manj), da vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane politike. Opisna statistika za navedeni vprašanji je predstavljena v tabeli 12.

Tabela 12: Opisna statistika za vprašanji ali vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude in glede na to, ali bi si zaposleni želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu

Statistika t testa za en vzorec			
	N	Povprečje	Standardni odklon
Vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude.	53	3,08	1,253
Želel/a bi si več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu.	53	3,89	1,068

Vir: lastno delo.

Na podlagi vrednosti aritmetične sredine vidimo, da se anketiranci delno strinjajo, da vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude ($PV = 3,08$), glede na vrednost statistične značilnosti, ki je večja od 0,05 ($p = 0,663$), pa lahko rečemo, da se povprečje na vzorcu ne razlikuje statistično značilno od testne vrednosti 3, oziroma, da je povprečje enako testni vrednosti 3. Vidimo pa tudi, da se anketiranci strinjajo ($PV = 3,89$), da bi si želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu. Glede na vrednost statistične značilnosti, ki je manjša od 0,05 ($p = 0,000$), pa lahko rečemo, da je povprečje na vzorcu statistično značilno večje od testne vrednosti 3. Omenjene vrednosti so predstavljene v tabeli 13.

Tabela 13: Vrednosti testa za en vzorec za vprašanji ali vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude in glede na to, ali bi si zaposleni želeli več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu

t test za en vzorec						
	testna vrednost = 3					
	t	df	p	razlika	95% interval zaupanja	
					spodnji	zgornji
Vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja pri delu in s tem povezane pobude.	,438	52	,663	,075	-,27	,42
Želel/a bi si več aktivnosti, ki se izvajajo za namene promocije zdravja na delovnem mestu.	6,044	52	,000	,887	,59	1,18

Vir: lastno delo.

Anketiranci menijo, da organizacija premalo skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu. Želijo si več ukrepov, ki se izvajajo z namenom promocije zdravja na delovnem mestu.

3.4.3 Tretje raziskovalno vprašanje: Katera psihosocialna tveganja za zdravje so prisotna v izbrani organizaciji?

Na podlagi trditev, s katerimi smo merili psihosocialna tveganja za zdravje, smo oblikovali konstrukte »stres«, »prezentizem«, »absentizem«, »fluktuacija« in »ravnovesje med delom in zasebnim življenjem«, kar je predstavljeno v tabeli 14.

Tabela 14: Opisna statistika za trditve povezane na temo psihosocialnih tveganj za zdravje

Statistika t testa za en vzorec			
	N	Povprečje	Standardni odklon
Stres	53	2,92	0,84
Prezentizem	53	2,32	1,09
Absentizem	53	2,41	0,90
Fluktuacija	53	3,92	0,98
Ravnovesje med delom in zasebnim življenjem	53	4,27	0,74

Vir: lastno delo.

S pomočjo t-testa za en vzorec smo preverjali, ali je kateri od omenjenih tveganj prisoten v izbrani organizaciji. To bomo potrdili, v kolikor bo povprečje na vzorcu pri stresu, prezentizmu in absentizmu večje od 3 ter pri fluktuaciji in usklajevanju dela in družine manjše od 3.

Pri konstruktih »stres«, »prezentizem«, »absentizem«, »fluktuacija« in »ravnovesje med delom in zasebnim življenjem« večje vrednosti pomenijo večjo prisotnost, manjše vrednosti pa manjšo prisotnost. Npr. višja vrednost pri stresu pomeni večjo prisotnost stresa, višja vrednost pri ravnovesju med delom in zasebnim življenjem pa pomeni lažje usklajevanje dela in družine.

Glede na podatke aritmetične sredine je stres delno prisoten (PV = 2,92), prezentizem (PV = 2,32) in absentizem (PV = 2,41) pa nista prisotna. Prisotna je fluktuacija (PV = 3,92) prav tako tudi dobro usklajujejo delo in družino (PV = 4,27).

Glede na vrednost statistične značilnosti iz tabele 15 vidimo, da je povprečje na vzorcu za stres enako testni vrednosti 3, saj je vrednost statistične značilnosti večja od 0,05 ($p = 0,517$). Povprečje na vzorcu za absentizem in prezentizem je statistično značilno manjše od testne vrednosti 3 ($p = 0,000$), vidimo pa tudi, da je povprečje za fluktuacijo in usklajevanje dela in družine statistično značilno večje od testne vrednosti 3 ($p = 0,000$).

Iz tabele 15 lahko razberemo odgovor na tretje raziskovalno vprašanje, in sicer noben od psihosocialnih tveganj za zdravje v organizaciji ni pomembno prisoten. Kljub temu pa je

najbolj prisoten stres.

Tabela 15: Vrednosti testa za en vzorec za trditve povezane na temo psihosocialnih tveganj za zdravje

t test za en vzorec						
	testna vrednost = 3					
	t	df	p	razlika	95 % interval zaupanja	
					spodnji	zgornji
Stres	-,653	52	,517	-,075	-,307	,156
Prezentizem	-4,545	52	,000	-,679	-,979	-,379
Absentizem	-4,784	52	,000	-,594	-,844	-,345
Fluktuacija	6,885	52	,000	,925	,655	1,194
Ravnovesje med delom in zasebnim življenjem	12,462	52	,000	1,274	1,069	1,479

Vir: lastno delo.

3.4.4 Četrto raziskovalno vprašanje: Ali obstajajo razlike glede na spol pri dojemaju stresa na Direkciji RS za infrastrukturo?

Iz opsine statistike, predstavljene v tabeli 16 je razvidno, da so bolj pod stresom moški. Glede na vrednosti opisnih statistik vidimo tudi, da ženske v večji meri menijo, da nihče ne opazi njihovih uspehov pri delu, bolj pa se strinjajo tudi, da primanjkuje komunikacije med sodelavci. Moški pa se nekoliko bolj strinjajo, da dobijo premalo priznanja za opravljeno delo.

Tabela 16: Opisna statistika za trditve, ki so povezane s stresom na delovnem mestu glede na spol

Trditev	Spol	N	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
Na delovnem mestu sem pod stresom.	moški	12	3,58	,996	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	2,97	1,219	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,12	1,189	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
Delo je ponavljajoče in monotono.	moški	12	2,00	,853	sploh se ne strinjam (1)	se strinjam (4)
	ženski	38	2,84	1,220	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	2,64	1,191	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)

se nadaljuje

Tabela 16: Opisna statistika za trditve, ki so povezane s stresom na delovnem mestu glede na spol (nad.)

Trditev	Spol	N	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
Nihče ne opazi mojih uspehov pri delu.	moški	12	2,50	1,314	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	2,76	1,173	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	2,70	1,199	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
Pomanjkanje komunikacije med sodelavci.	moški	12	2,67	1,155	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	3,11	1,269	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,00	1,245	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
Premalo priznanja za opravljeno delo.	moški	12	3,17	1,467	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	3,13	1,234	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,14	1,278	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)

Vir: lastno delo.

Delo pa se zdi bolj ponavljajoče in monotono ženskam ($p = 0,030$), tu je razlika glede na spol tudi statistično pomembna. To prikazuje tabela 17.

Tabela 17: Vrednosti testa za povezave med spolom in trditvami, ki so povezane s stresom na delovnem mestu

	Na delovnem mestu sem pod stresom.	Delo je ponavljajoče in monotono.	Nihče ne opazi mojih uspehov pri delu.	Pomanjkanje komunikacije med sodelavci.	Premalo priznanja za opravljeno delo.
Mann-Whitney U	161,000	136,000	196,500	178,500	224,500
Wilcoxon W	902,000	214,000	274,500	256,500	965,500
Z	-1,568	-2,170	-,736	-1,154	-,082
p	,117	,030	,462	,249	,935

Vir: lastno delo.

Na Direkciji RS za infrastrukturo ne opazimo razlik med spoloma pri dojetju stresa. Iz trditve, ki smo jih preverjali, lahko ugotovimo samo, da se zdi delo bolj ponavljajoče in monotono ženskam.

3.4.5 Peto raziskovalno vprašanje: Ali obstaja povezanost med starostjo in stresom na delovnem mestu v izbrani organizaciji?

Na podlagi rezultatov Spearmanovega koeficienta korelacije rangov ugotovimo, da obstaja povezanost le med trditvijo »Delo je ponavljajoče in monotono« in starostjo ($p = 0,001$). Povezanost med spremenljivkama je negativna in srednje močna kar pomeni, da se s starostjo znižuje strinjanje s trditvijo »Delo je ponavljajoče in monotono.« Starejši kot so manj se jim delo zdi ponavljajoče in monotono. To je prikazano v tabeli 18.

Tabela 18: Korelacija med starostjo in trditvami, ki so povezane s stresom na delovnem mestu

		Starost	
Spearman's rho	Starost	Korelacijski koeficient	1,000
		p	
		N	50
	Na delovnem mestu sem pod stresom.	Korelacijski koeficient	,228
		p	,112
		N	50
	Delo je ponavljajoče in monotono.	Korelacijski koeficient	-,455**
		p	,001
		N	50
	Nihče ne opazi mojih uspehov pri delu.	Korelacijski koeficient	-,052
		p	,720
		N	50
	Pomanjkanje komunikacije med sodelavci.	Korelacijski koeficient	,037
		P	,799
		N	50
	Premalo priznanja za opravljeno delo.	Korelacijski koeficient	,176
		p	,221
		N	50

Vir: lastno delo.

Na Direkciji RS za infrastrukturo ne opazimo povezave med starostjo in dojemanjem stresa. Iz trditev, ki smo jih preverjali, lahko ugotovimo samo, da se zdi s starostjo delo manj ponavljajoče in monotono.

3.4.6 Šesto raziskovalno vprašanje: Ali se zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo dobro počutijo?

Na podlagi trditev, s katerimi smo počutje zaposlenih, smo oblikovali konstrukt »počutje«. S pomočjo t-testa za en vzorec smo preverjali, ali je počutje v povprečju na lestvici od 1 do 5 ocenjeno z več kot 3. Višje vrednosti konstrukta počutje pomenijo boljše počutje, medtem ko manjše vrednosti pomenijo slabše počutje zaposlenih v organizaciji. Opisna statistika za dobro počutje na delovnem mestu je predstavljena v tabeli 19.

Tabela 19: Opisna statistika za dobro počutje na delovnem mestu

Statistika t testa za en vzorec			
	N	Povprečje	Standardni odklon
počutje	52	3,53	0,48

Vir: lastno delo.

Na podlagi vrednosti aritmetične sredine vidimo, da je počutje dobro ($PV = 3,53$), na podlagi vrednosti statistične značilnosti, ki je manjša od 0,05, pa lahko rečemo ($p = 0,000$), da je povprečje na vzorcu statistično značilno večje od testne vrednosti 3. Vrednosti so predstavljene v tabeli 20, iz katere sledi, da se zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo počutijo dobro.

Tabela 20: Vrednosti testa za en vzorec za dobro počutje na delovnem mestu

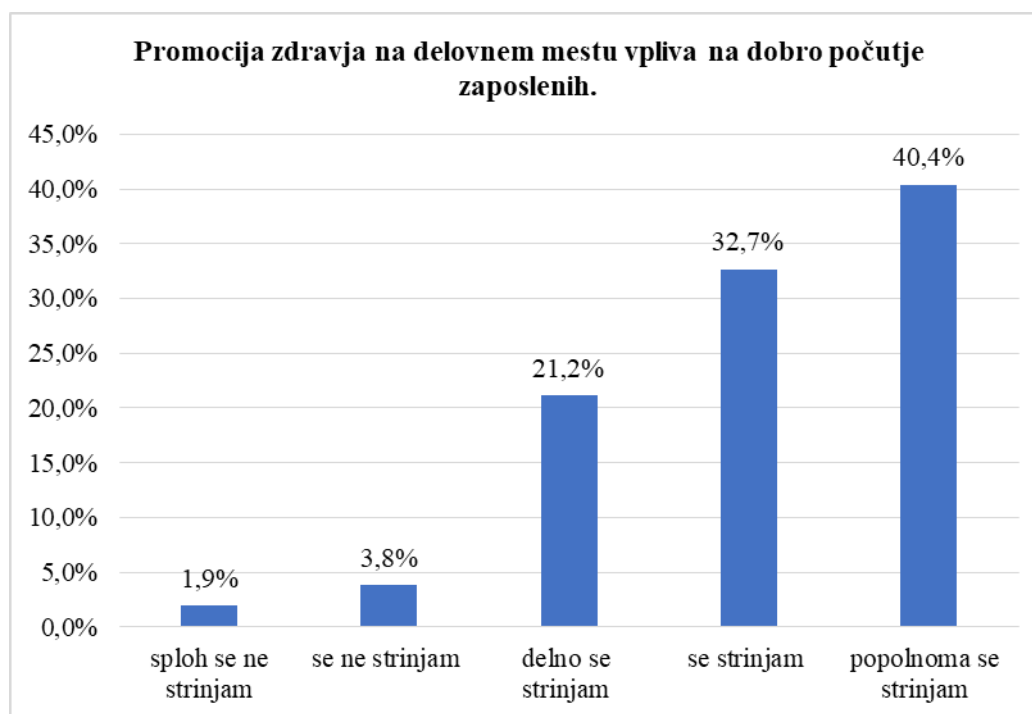
t test za en vzorec						
testna vrednost = 3						
	t	df	p	razlika	95 % interval zaupanja	
					spodnji	zgornji
počutje	8,036	51	,000	,53409	,4007	,6675

Vir: lastno delo.

3.4.7 Sedmo raziskovalno vprašanje: Ali zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih?

Na podlagi frekvenčnega prikaza na sliki 23 vidimo, da se 40,4 % anketirancev popolnoma strinja, da vpliva promocija zdravja na delovnem mestu na počutje zaposlenih, 32,7 % se jih s tem strinja, 21,2 % pa se jih delno strinja. Le 3,8 % se jih s trditvijo ne strinja, 1,9 % pa se jih sploh ne strinja, da vpliva promocija zdravja na delovnem mestu na počutje zaposlenih.

Slika 23: Strinjanje zaposlenih glede na to, ali promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih



Vir: lastno delo.

S pomočjo t-testa za en vzorec smo preverjali, ali se anketiranci v povprečju na lestvici od 1 do 5 strinjajo (ocenjujejo z več kot 3), da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih. Opisna statistika je predstavljena v tabeli 21.

Tabela 21: Opisna statistika za vpliv promocije zdravja na dobro počutje zaposlenih

Statistika t testa za en vzorec			
	N	Povprečje	Standardni odklon
Promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih.	52	4,06	,978

Vir: lastno delo.

Na podlagi vrednosti aritmetične sredine predstavljene v tabeli 22 vidimo, da se anketiranci strinjajo, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih (PV = 4,06). Na podlagi vrednosti statistične značilnosti, ki je manjša od 0,05, pa lahko rečemo ($p = 0,000$), da je povprečje na vzorcu statistično značilno večje od testne vrednosti 3.

Tabela 22: Vrednosti testa za en vzorec za trditev, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih.

t test za en vzorec						
	testna vrednost = 3					
	t	df	p	razlika	95 % interval zaupanja	
					spodnji	zgornji
Promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih.	7,795	51	,000	1,058	,79	1,33

Vir: lastno delo.

Zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih.

3.4.8 Osmo raziskovalno vprašanje: Ali glede na spol obstajajo razlike med seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?

Na podlagi opisnih statistik ugotovimo, da so moški manj seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu kot ženske, kar prikazuje tabela 23.

Tabela 23: Opisna statistika za trditev ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu glede na spol

Spol	N	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
moški	12	3,50	1,168	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
ženski	38	3,74	1,178	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
Skupaj	50	3,68	1,168	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)

Vir: lastno delo.

Razlike pa glede na vrednost statistične značilnosti neparametričnega Mann Whitney testa, ki je višja od 0,05, glede na spol niso statistično pomembne ($p = 0,469$). To prikazuje tabela 24.

Tabela 24: Vrednosti testa za trditev ali so anketiranci seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu glede na spol

Test	Seznanjen/a sem s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.
Mann-Whitney U	197,500
Wilcoxon W	275,500
Z	-,724
p	,469

Vir: lastno delo.

Več aktivnosti na področju promocije zdravja na delovnem mestu si v povprečju na podlagi opisnih statistik želijo ženske, kar prikazuje tabela 25.

Tabela 25: Opisna statistika za trditev ali bi si anketiranci želeli več aktivnosti, ki se izvajajo na področju promocije zdravja na Direkciji RS za infrastrukturo glede na spol

Spol	N	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
moški	12	3,75	1,357	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
ženski	38	3,89	1,008	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
Skupaj	50	3,86	1,088	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)

Vir: lastno delo.

Glede na vrednost statistične značilnosti Mann Whitney testa, ki je večja od 0,05 pa ugotovimo, da glede na spol ni statistično značilnih razlik ($p = 0,914$). To prikazuje tabela 26.

Tabela 26: Vrednosti testa za trditev ali bi si anketiranci želeli več aktivnosti, ki se izvajajo na področju promocije zdravja na delovnem mestu glede na spol

Test	Želel/a bi si več aktivnosti na področju promocije zdravja na delovnem mestu.
Mann-Whitney U	223,500
Wilcoxon W	301,500
Z	-,107
p	,914

Vir: lastno delo.

Iz tabele 27, ki prikazuje opisno statistiko, je razvidno, da so moški v povprečju bolj zadovoljni s svojim delovnim mestom kot ženske, da moški v povprečju bolj cenijo svoje delo kot ženske, da moški v povprečju menijo, da je njihovo delovno mesto bolj spodbudno v primerjavi z ženskami.

Tudi na trditev glede smiselnosti dela, so moški v povprečju mnenja, da jim daje več smisla delo, ki je pomembno in odgovorno v primerjavi z ženskami. Glede na trditev »delo mi je všeč« sem ugotovila, da je v povprečju moškimi delo na Direkciji RS za infrastrukturo bolj všeč kot ženskam.

Moški so v povprečju mnenja, da jim delo predstavlja večje izzive preko katerih razvijajo svoje sposobnosti kot ženskam in tudi delo jim zagotavlja širok okvir znotraj katerega lahko karierno napredujejo bolj kot ženskam.

Tabela 27: Opisna statistika za trditve, ki se navezujejo na področje dobrega počutja na delovnem mestu glede na spol

Spol		N	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
S svojim delovnim mestom sem zadovoljen.	moški	12	4,08	,669	delno se strinjam (3)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	3,92	,818	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,96	,781	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
Visoko cenim svoje delo.	moški	12	4,25	,965	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	4,03	,716	delno se strinjam (3)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	4,08	,778	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
Moje delovno mesto je zelo spodbudno.	moški	12	3,75	1,138	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	3,39	1,028	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,48	1,054	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
Zame ima smisel delo, ki je pomembno in odgovorno.	moški	12	4,00	,953	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	3,95	,868	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,96	,880	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
Delo mi je všeč.	moški	12	4,08	,793	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	3,92	,749	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,96	,755	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
Moje delo mi zagotavlja izzive, preko katerih razvijam svoje sposobnosti.	moški	12	3,83	1,193	se ne strinjam (2)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	3,26	1,057	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	3,40	1,107	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
Moje delovno mesto zagotavlja širok okvir, znotraj katerega lahko karierno napredujem.	moški	12	3,33	1,371	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	ženski	38	2,82	1,062	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)
	Skupaj	50	2,94	1,150	sploh se ne strinjam (1)	popolnoma se strinjam (5)

Vir: lastno delo.

Glede na vrednost statistične značilnosti Mann Whitney testa pa vidimo, da glede na spol ni statistično značilnih razlik pri ocenjevanju spodnjih trditev ($p > 0,05$). To prikazuje tabela 28.

Tabela 28: Vrednosti testa za trditve, ki se navezujejo na dobro počutje na delovnem mestu glede na spol

Trditve	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	p
S svojim delovnim mestom sem zadovoljen.	207,000	948,000	-,521	,602
Visoko cenim svoje delo.	179,500	920,500	-1,186	,235
Moje delovno mesto je zelo spodbudno.	187,500	928,500	-,959	,338
Zame ima smisel delo, ki je pomembno in odgovorno.	218,000	959,000	-,244	,807
Delo mi je všeč.	195,500	936,500	-,851	,395
Moje delo mi zagotavlja izzive, preko katerih razvijam svoje sposobnosti.	159,000	900,000	-1,621	,105
Moje delovno mesto zagotavlja širok okvir, znotraj katerega lahko karierno napredujem.	176,000	917,000	-1,225	,220

Vir: lastno delo.

Ugotovimo, da glede na spol ne obstajajo razlike med seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji.

3.4.9 Deveto raziskovalno vprašanje: Ali obstaja povezanost med starostjo, seznanjenostjo s promocijo zdravja, željo po več aktivnostih promocije zdravja ter dobrim počutjem na delovnem mestu v izbrani organizaciji?

Na podlagi Spearmanovega koeficienta korelacije rangov sem preverjala ali je seznanjenost s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu povezana s starostjo. Glede na vrednost statistične značilnosti, ki je večja od 0,05 ugotovimo, da med spremenljivkama ni statistično značilne povezanosti ($p = 0,215$). To prikazuje tabela 29.

Tabela 29: Korelacije med starostjo in trditvijo, ki se navezuje na seznanjenost s promocijo zdravja na delovnem mestu

			Starost	Seznanjen/a sem s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.
Spearman's rho	Starost	Korelacijski koeficient	1,000	,178
		p		,215
		N	50	50
	Seznanjen/a sem s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.	Korelacijski koeficient	,178	1,000
		p	,215	
		N	50	53

Vir: lastno delo.

Na podlagi Spearmanovega koeficienta korelacije rangov sem preverjala ali je želja po več aktivnostih, ki se navezujejo na področje promocije zdravja na delovnem mestu povezana s

starostjo anketirancev. Glede na vrednost statistične značilnosti, ki je večja od 0,05 ugotovimo, da med spremenljivkama ni statistično značilne povezanosti ($p = 0,827$). To prikazuje tabela 30.

Tabela 30: Korelacije med starostjo in trditvijo, ki se navezuje na željo po več aktivnostih promocije zdravja na delovnem mestu

			Starost	Želel/a bi si več aktivnosti na področju promocije zdravja na delovnem mestu.
Spearman's rho	Starost	Korelacijski koeficient	1,000	,032
		p		,827
		N	50	50
	Želel/a bi si več aktivnosti na področju promocije zdravja na delovnem mestu.	Korelacijski koeficient	,032	1,000
		p	,827	
		N	50	53

Vir: lastno delo.

Zanimalo nas je tudi ali je dobro počutje v delovnem okolju povezano s starostjo anketirancev. Glede na vrednost statistične značilnosti, lahko rečemo, da obstaja statistično značilna povezanost med starostjo in trditvijo »Moje delovno mesto je zelo spodbudno«, povezanost je sicer šibka in pozitivna ($p = 0,044$). Lahko pa rečemo, da s starostjo narašča strinjanje s trditvijo »Moje delovno mesto je zelo spodbudno«. Višja kot je starost bolj jim je delovno mesto spodbudno.

Povezava je statistično značilna tudi med starostjo in trditvijo »Moje delo mi zagotavlja izzive, preko katerih razvijam svoje sposobnosti« ($p = 0,038$). Povezanost je šibka in pozitivna. Lahko pa rečemo da s starostjo narašča strinjanje s to trditvijo. Starejši kot so anketiranci, v večji meri jim delo zagotavlja izzive preko katerih razvijajo svoje sposobnosti. Pri drugih trditvah ne ugotovimo povezanost ($p > 0,05$). To je prikazano v tabeli 31.

Tabela 31: Korelacije med starostjo in trditve, ki se navezujejo na dobro počutje na delovnem mestu

			Starost
Spearman's rho	Starost	Korelacijski koeficient	1,000
		p	
		N	50
	S svojim delovnim mestom sem zadovoljen.	Korelacijski koeficient	,202
		p	,160
		N	50
	Visoko cenim svoje delo.	Korelacijski koeficient	,092
		p	,526
		N	50
	Moje delovno mesto je zelo spodbudno.	Korelacijski koeficient	.285*
		p	,044
		N	50
	Zame ima smisel delo, ki je pomembno in odgovorno.	Korelacijski koeficient	,157
		p	,276
		N	50
	Delo mi je všeč.	Korelacijski koeficient	,169
		p	,241
		N	50
Moje delo mi zagotavlja izzive, preko katerih razvijam svoje sposobnosti.	Korelacijski koeficient	.294*	
	p	,038	
	N	50	
Moje delovno mesto zagotavlja širok okvir, znotraj katerega lahko karierno napredujem.	Korelacijski koeficient	,187	
	p	,194	
	N	50	

Vir: lastno delo.

Ugotovimo, da med starostjo, seznanjenostjo s promocijo zdravja in željo po več aktivnostih promocije zdravja ni povezave, da pa je povezava s tem, da se zaposlenim s starostjo zdi delo bolj spodbudno in jim delo zagotavlja izzive preko katerih razvijajo svoje sposobnosti.

3.5 Priporočila vodstvu proučevane organizacije

Eden izmed pomožnih ciljev magistrskega dela je tudi na podlagi ugotovitev raziskave s podporo teoretičnih izsledkov podati priporočila zaposlenim in vodstvu Direkcije RS za infrastrukturo glede pomembnosti, ki se jo zazna na področju promocije zdravja na delovnem mestu in vpliva le-te na dobro počutje zaposlenih.

S pomočjo raziskovalnih vprašanj sem ugotovila, da zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo menijo, da promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih, vendar obenem zaposleni menijo, da organizacija premalo skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu in si želijo več ukrepov, aktivnosti in programov promocije zdravja na delovnem mestu. Na podlagi teh ugotovitev organizaciji podajam nekaj predlogov.

Med ukrepe, ki se osredotočajo na zagotavljanje zdravja in dobrega počutja zaposlenih, bi lahko na Direkciji RS za infrastrukturo uvrstili razgibavanje na delovnem mestu, kot so organizacija aktivnih odmorov, ki so namenjeni razgibavanju, razteznim vajam, sprostitvi nekje v času do sedem minut. Gibanje je ključnega pomena, saj vpliva na boljšo samopodobo in pozitivno naravnost. Tudi v času, ko poteka delo od doma, bi vsak zaposleni lahko preko elektronskega naslova dobil povezavo do filmčka z določenimi vajami za boljše počutje. Organizacija ima dobro poskrbljeno za gibljiv delovni čas in možnost prihoda na delo s kolesom ter možnost izposoje koles za na sestanke znotraj delovnega časa, tako da bi bilo potrebno samo spodbuditi zaposlene k uporabi le teh.

Obenem bi lahko med ukrepe priporočili tudi brezplačne ali subvencionirane športne aktivnosti izven delovnega mesta (npr. košarka, nogomet, fitnes, pilates, ples, tekaški dogodki) oziroma se dogovorili, da zaposleni lahko zaključijo npr. dvakrat tedensko delovnik pol ure prej (namenjeno obisku športno rekreacijskega centra), pol ure pa si vzame svojega časa, tako bi si zaposleni vzel res čas za rekreacijo. Dobro je tudi, da so tiskalniki, če je le možno izven pisarne zaposlenih, s tem zaposleni vsaj vstane in se sprehodi.

Predlagam tudi reklamne plakate ali napise na steno, ki bi z lepo mislijo spodbujali k uporabi stopnišča namesto uporabe dvigala, na primer: »Hodim po stopnicah do naslednjega nadstropja. Super rekreacija!«. Na osebnih računalnikih in ekranih v skupnih prostorih bi se lahko prikazovala razna sporočila, pripravljena za področje promocije zdravja in dobrega počutja.

Organizaciji svetujem, da organizirajo tudi izobraževanja o obvladovanju stresa, delovnih obremenitvah, o zdravi prehrani ter izboljšanju komunikacije in odnosov na delovnem mestu oz. vključijo zaposlene v usposabljanja, ki jih organizira Ministrstvo za javno upravo, Direktorat za javni sektor, Upravna akademija. Upravna akademija ima razpisana različna usposabljanja s področja dobrega počutja, in sicer »Jejmo zdravo v službi in doma«, »Konflikti in stres pri delu vodje«, »Mobing – kako ga prepoznati in preprečiti«, »Motivirani delamo bolje«, »Osnove samozaščite«, »Pisarniška joga«, »Stres – kako ga premagati«, »Zdravilni učinki gibanja in zdrava hrbtnica«. Vodstvo bi moralo spodbujati, da se zaposleni udeleži teh delavnic in usposabljanj ter da nima zato slabega občutka, da ta čas ko je na delavnici ni na delovnem mestu. Ko se na usposabljanje prijavi en zaposlen, pove sodelavcu kako je bilo in potem se prijavi tudi on in tako se lahko na dolgi rok pričakuje izboljšanje zavedanja o zdravju in posledično pripelje do izboljšanja zdravja.

Informacije o zdravju, promociji telesne dejavnosti in dobrem počutju bi se lahko vključile na dnevni red vseh sestankov v organizaciji oz. bi se pošiljala kot tedenska ali mesečna obvestila preko elektronske pošte ali na intranetu. Predlagam tudi, da se organizacija pridruži pobudam ob posameznih svetovnih dnevih in tednih ter kampanjah, kot so na primer: dan brez cigarete (31. januar), dan zdravja (7. april), dan športa (31. maj) in podobne. Lahko bi se na primer, na dan športa med podaljšano malico zaposleni odpravili na pohod na Rožnik, ki je neposredno v bližini organizacije in je tudi po težavnosti primeren za vse starostne skupine. Na vrhu bi se lahko opravile meritve krvnega tlaka, holesterola in krvnega sladkorja. Lahko bi se organiziralo tudi dan s športnimi igrami, lažja tekmovanja in štafetne igre npr. tekmovanje med oddelki, s tem bi se spoznali vsi zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo, ker se zaradi različnih delovnih lokacij nimamo možnosti niti srečati in povezali bi se bolj tudi med samim oddelkom, gradili boljše medsebojne odnose. Lahko bi se opravilo tudi tekmovanje na primer kdo zbere največje število korakov pri hoji izven delovnega časa. Zaposleni bi se pri tem zabavali in še nekaj koristnega naredili zase in svoje počutje.

Organizacija vsako leto natisne namizne in stenske koledarje, ki bi jih lahko opremili z datumi svetovnih dnevvov na področju zdravja in lepo motivacijsko mislijo, ki bi zaposlenemu polepšala dan in mogoče tudi kakšno gibalno vajo. V čajnih kuhinjah bi lahko bili plakati, ki bi vsebovali ideje za zdrave malice ali kosila med delovnim časom, saj lahko že z manjšo spremembo jedilnika vplivamo na boljši življenjski slog in s tem boljše počutje.

Organizaciji tudi predlagam, da posveti več pozornosti na psihosocialnih in ergonomskih tveganjih, saj se trendi dela na daljavo večajo in s tem se tudi zabriše tradicionalna meja med delom in zasebnih življenjem. Gre tudi za zmanjšanje družbene interakcije in povečano uporabo digitalne opreme. Organizacija naj posveti pozornost tudi na medsebojnih odnosih, saj je delo na daljavo lahko privedlo do konfliktov med zaposlenimi zaradi napačne interpretacije in razumevanja elektronskih sporočil.

Glede na to, da sem zaposlena na Direkciji RS za infrastrukturo in opažam, da je na oddelku, kjer se poleg drugih področjih ukvarjajo tudi z varstvom pri delu, zelo povečan obseg dela in je skrb za promocijo zdravja minimalna, bi priporočila, da se oblikuje delovno skupino, ki bi se ukvarjala samo s tem področjem in bi zaposlene seznanila s tem, kako se soočiti s stresom in razviti lastne osebne tehnike upravljanja z njim ter jih seznaniti z drugimi aktivnostmi in dejavnosti s tega področja. Smiselno bi bilo da delovno skupino sestavljajo zaposleni iz vsakega sektorja, ki bi nato na sektorskih sestankih lahko poročal novosti na tem področju.

Organizaciji torej predlagam, da bi se motiviralo ustrezno število zaposlenih za usposabljanje, da postanejo promotorji zdravja in telesne dejavnosti znotraj delovne organizacije, si postavilo dober načrt in cilje, se vsaj dvakrat mesečno srečajo na sestankih in poskušajo dosegati zastavljene cilje na tem področju. Ko delodajalec poskrbi z ukrepi

promocije zdravja bo tudi zaposleni začutil, da delodajalcu ni vseeno zanj, da ga skrbi za njegovo zdravje in počutje in ne samo za delovne rezultate. Delodajalec se mora zavedati, da je promocija zdravja res koristna in prinaša rezultate.

SKLEP

Skrb za zdravje, bi morala biti osrednjega pomena v vsaki organizaciji, saj so zaposleni čedalje bolj izpostavljeni stresu, zato je za učinkovito obvladovanje psihosocialnih tveganj na delovnem mestu potreben celostni pristop s strani organizacije in njenih zaposlenih. Zaposleni se pogosto soočajo s stresom, ki je občutek neskladja, ko ne morejo izpolniti zahtev delovnega mesta v nekem določenem obdobju. Promocija zdravja je pomembna v delovnem okolju, saj so zdrava delovna mesta ključ do uspešne organizacije. Organizacije bi se morale zavedati, da je vlaganje v promocijo zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu pomembno tudi s strani ekonomskega vidika in dolgoročno prinaša pozitivne posledice vloženih sredstev v tovrstna izobraževanja, delavnice in aktivnosti. Seveda brez sodelovanja predstavnikov delavcev, vodstva in zaposlenih ni uspešne promocije zdravja in posledično dobrega počutja na delovnem mestu. V tem smislu lahko promocijo zdravja razumemo kot celovit proces organizirane skupnosti in posameznikov, da bi zagotovili boljše razmere za povečanje pozitivnega zdravja.

V javnem sektorju organizacije promociji zdravja dajejo malo poudarka in v njo splošno ne vlagajo. To je verjetno povezano z dejstvom, da je v javnem sektorju manj fizično napornih del in posledično zelo malo poškodb na delovnem mestu, kar je verjetno povezano z mišljenjem vodilnih, da je promocija zdravja strošek, ki ne prinaša merljivih rezultatov. Primeri dobrih praks pa kažejo na korelacijo izvajanja programov promocije zdravja na boljše počutje zaposlenih na delovnem mestu, kar posledično predstavlja številne dolgoročne koristi. Rezultati raziskav so pokazali, da se zaradi boljšega zdravja in posledično tudi boljšega počutja zaposlenih zvišuje produktivnost in motiviranost zaposlenih, zmanjšuje zdravstveni absentizem in prisotnost stresnih dejavnikov, ki pa so poglavitna ovira za boljše počutje na delovnem mestu.

V raziskavi dobim odgovore na raziskovalna vprašanja, in sicer da so zaposleni na Direkciji RS za infrastrukturo seznanjeni s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu, da pa organizacija premalo skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu in da želijo več ukrepov, ki se izvajajo z namenom promocije zdravja na delovnem mestu. To lahko potrdimo z večino raziskavami, ki pravijo, da morajo v delovnih okoljih vodilni organi se zavzemati za dodajanje dejavnosti na delovno mesto, ki spodbujajo psihično in fizično zdravje zaposlenih. Ugotovim tudi, da od psihosocialnih tveganj za zdravje v organizaciji ni noben pomembno prisoten, vendar kljub temu pa je najbolj prisoten stres.

Po pregledu tuje in slovenske literature o raziskavah vpliva spremenljivk in demografskih faktorjev na dobro počutje zaposlenih na delovnem mestu med demografskimi

spremenljivkami najbolj izstopata spol in starost kot dva osnovna faktorja demografske identitete. Rezultati raziskav kažejo, da moški in ženske doživljajo različno stres in dobro počutje na delovnem mestu. Po številnih raziskavah je ugotovljeno, da naj bi bile ženske bolj pod stresom kot moški, vendar tega v svoji raziskavi ne dokažem, glede na povprečne vrednosti se zdi, da so moški na Direkciji RS za infrastrukturo bolj pod stresom kot ženske, vendar na podlagi izračunov ugotovim, da to ni statistično pomembno. Tuje raziskave kažejo na korelacijo med višjim plačilom, ugodnosti in močjo z dobrim počutjem moških na delovnem mestu. Na dobro počutje žensk na delovnem mestu pa so imeli večji vpliv socialni dejavniki, kot so pozitivni odnosi med sodelavci, komunikacija, timsko delo in uravnoteženost med družinskim in delovnim okoljem. Pri merjenju dobrega počutja na delovnem mestu ženske običajno doživljajo manjše zadovoljstvo pri delu in splošno slabše dobro počutje v delovnem okolju. V raziskavi, ki sem jo izvedla med zaposlenimi na Direkciji RS za infrastrukturo je na podlagi opisnih statistik kazalo, da se na delovnem mestu počutijo boljše moški, vendar to ni bilo statistično pomembno. Glede na spol v svoji raziskavi ni statistično značilnih razlik pri ocenjevanju izbranih trditev.

Tudi starost je dejavnik, ki lahko vpliva na dobro počutje zaposlenih v delovnem okolju, sorazmerno s spolom. Večina raziskovalcev je odkrila pozitivno linearno povezavo med starostjo in zadovoljstvom pri delu. Po nekaterih študijah se dojemanje dobrega počutja na delovnem mestu spreminja s starostjo anketirancev po krivulji oblike črke U. Presenetljivo raziskave kažejo da starejši zaposleni imajo običajno nižje stopnje odsotnosti in fluktuacije na delovnem mestu. Starejši zaposleni ponavadi opravljajo službe, ki bolje ustrezajo njihovim osebnim značilnostim, imajo večji vpliv v organizaciji kar pozitivno vpliva na njihovo dobro počutje na delovnem mestu.

V raziskavi, ki je potekala na Direkciji RS za infrastrukturo pa ugotovim, da s starostjo narašča strinjanje s trditvijo »Moje delovno mesto je zelo spodbudno«, torej višja kot je starost bolj jim je delovno mesto spodbudno. Povezava je statistično značilna tudi med starostjo in trditvijo »Moje delo mi zagotavlja izzive, preko katerih razvijam svoje sposobnosti«, na podlagi tega lahko rečemo da s starostjo narašča strinjanje s to trditvijo. Starejši kot so anketiranci, v večji meri jim delo zagotavlja izzive preko katerih razvijajo svoje sposobnosti. Povezava je tudi, da se s starostjo znižuje strinjanje s trditvijo »Delo je ponavljajoče in monotono.«, kar je zelo zanimivo, da starejši kot so manj se jim delo zdi ponavljajoče in monotono. Iz tega lahko sklepamo, da je to ravno zaradi tega, ker starejši opravljajo delo, ki bolj ustreza njihovim osebnim značilnostim in so tudi na vodilnih položajih. Te povezave, ki sem ugotovila v svoji raziskavi lahko povežem z raziskavami tujih avtorjev.

V izbrani organizaciji se zaposleni dobro počutijo in so mnenja, da promocija zdravja pomembno prispeva k dobrem počutju na delovnem mestu, kar je bila tudi temeljna teza tega dela.

V prihodnje bi bilo v namen raziskave smiselno ponoviti raziskavo in primerjati rezultate

med in po obdobju pandemije, saj je postopek zbiranja podatkov potekal v obdobju pandemije in večinskemu delu od doma. V kolikor bi priporočila o izvedbi dodatnih aktivnosti namenjenih promociji zdravega počutja vodstvo Direkcije RS za infrastrukturo upoštevalo in bi takšen program dejansko izvajali med anketiranci, primerjali odgovore pred in po uvedbi programov. Smiselno bi bilo tudi vzorec ločiti na dva podzorca in pri enem izvajati programe, pri drugem pa ne ter primerjati rezultate in meriti pozitivne učinke na zmanjšanje stresa in drugih psihosocialnih dejavnikov na zdravje.

LITERATURA IN VIRI

1. Akuamoah-Boateng, C. (2020). Balancing work, family and personal life: perspectives of female staff at the College of distance education, University of Cape Coast, Ghana. *International Journal of Educational Administration and Policy Studies*, 12(1), 43–51.
2. Andersen, L. L., Proper, K. I., Punnett, L., Wynne, R., Persson, R. & Wiezer, N. (2015). Workplace health promotion and wellbeing. *The Scientific World Journal*, 2015, 1–2.
3. Avsec, A. & Kavčič, T. (2012). Merske značilnosti slovenske oblike Vprašalnika usmerjenosti k sreči (OTH). *Psihološka obzorja*, 21(1), 7–18.
4. Azagba, S., Sharaf, M. F. (2011). Psychosocial working conditions and the utilization of health care services. *BMC Public Health*, 11, 642.
5. Baart, P., Van Capelleveen, C., Iedema, P., Raaijmakers, T., Vaandrager, L., Der Weduwe, K. & Arendshorst, D. (2003). *Workplace health promotion. An integral part of good business practice*. Woerden: Dutch Center Workplace Health Promotion and Netherlands Institute for Health promotion and Disease prevention.
6. Bailey, C., Madden, A., Alfes, K. & Fletcher, L. (2017). The Povprečjeing, antecedents and outcomes of employee engagement: a narrative synthesis. *International Journal of Management Reviews*, 19(1), 31–53.
7. Bilban, M. (2009). Kako razpoznati stres v delovnem okolju V L. Zaletel-Kregelj (ur.), *Cvahtetovi dnevi javnega zdravja* (str. 21–34). Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje.
8. Bilban, M. (2010). Promocija zdravja v delovnem okolju (s poudarkom na zdravem prehranjevanju med delom). *Delo in varnost*, 55(2), 42–96.
9. Bindl, U. & Parker, S. (2010). Feeling good and performing well? Psychological engagement and positive behaviors at work. *Handbook of Employee Engagement: Perspectives, Issues, Research and Practice*. 385-398.
10. Bizjak, E. (2014). Delovno okolje in psihofizično zdravje zaposlenih. V J. Pegan Stemberger (ur.), *Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih: zbornik prispevkov 5. konference kariernih coachev, 30. maja 2014 v Ljubljani* (str. 1–19). Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje.
11. Boštjančič, E. & Sajinčič, N. (2016). Prezentizem – žulj slovenskih delodajalcev. *HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu*,

- 2(3), 64–67.
12. Bregar, L., Ograjenšek, I. & Bavdaž, M. (2005). *Metode raziskovalnega dela za ekonomiste: izbrane teme*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
 13. Burton, J. (2010). *WHO healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices*. Geneva: WHO Headquarters. Pridobljeno 1. decembra 2020 iz https://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf
 14. Burton, W. N., Chen, C. Y., Conti, D. J., Schultz, A. B., Pransky, G. & Edington, D. W. (2005). The association of health risks with on the job productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(8), 769–777.
 15. Buzeti, J. (2016). Ekonomski učinki finančnih investicij v promocijo zdravja in dobrega počutja zaposlenih v delovnem okolju. *Mednarodna revija za javno upravo*, 14(2/3), 139–167.
 16. Buzeti, J., Stare, J., Klun, M., Umek, L. & Sikošek, V. (2016). *Zdravi in vitalni v javnem sektorju*. Ljubljana: Fakulteta za javno upravo, Univerza v Ljubljani.
 17. Camp, S. D. & Lambert, E. G. (2006). The influence of organizational incentives on absenteeism: sick-leave use among correctional workers. *Criminal Justice Policy Review*, 17(2), 144–172.
 18. Chung, H.-C., Chen, Y.-C., Chang, S.-C., Hsu, W.-L. & Hsieh, T.-C. (2020). Nurses' well-being, health-promoting lifestyle and work environment satisfaction correlation: a psychometric study for development of nursing health and job satisfaction model and scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 1–10.
 19. Cucchiella, F., Gastaldi, M. & Ranieri, L. (2014). Managing absenteeism in the workplace: the case of an Italian multiutility company. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 150, 1157–1166.
 20. Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2006). *Levelling up (part 2): a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health (No. EUR/06/5062295)*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
 21. Day, A. & Nielsen, K. (2017). What does our organization do to help our well-being? Creating healthy workplaces and workers. V N. Chmiel, F. Fraccaroli & M. Sverke (ur.), *An introduction to work and organizational psychology* (str. 295–314). Hoboken: John Wiley & Sons.
 22. De Greef, M. & van den Broek, K. (2004). *Making the case for workplace health promotion. Analysis of the effects of WHP*. Bruxelles: Prevent Institute for occupational safety and health.
 23. Demirdelen Alrawadieh D. & Alrawadieh Z. (2022). Perceived organizational support and well-being of tour guides: The mediating effects of quality of work life. *International Journal of Tourism Research*.
 24. Dernovšek, Z. M., Gorenc, M. & Jeriček, H. (2006). *Ko te stresa stres: kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.

25. Dickson-Swift, V., Fox, C., Marshall, K., Welch, N. & Willis, J. (2014). What really improves employee health and wellbeing: Findings from regional Australian workplaces. *International Journal of Workplace Health Management*, 7(3), 138–155.
26. Diener E. (2012). New findings and future directions for subjective well-being research. *American Psychologist*, 67(8), 590-597.
27. Diener, E. (2009). *Science of well-being: collected works of ed diener*. Dordrecht, Heidelberg, London, New York: Springer.
28. Diener, E., Lucas, R. E. & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: the science of happiness and life satisfaction. V S. J. Lopez & C. R. Snyder (ur.), *The Oxford handbook of positive psychology* (str. 63–73). London: Oxford.
29. Direkcija RS za infrastrukturo. (brez datuma). *O Direkciji za infrastrukturo*. Pridobljeno 6. marca 2021 iz <https://www.gov.si/drzavni-organi/organi-v-sestavu/direkcija-za-infrastrukturo/o-direkciji/>
30. Dolenc, B. & Šprah, L. (2014). *Priročnik za obvladovanje psihosocialnih tveganj in absentizma s pomočjo orodja OPSA*. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU.
31. European Network for Workplace Health Promotion (2018). *Move Europe*. Pridobljeno 30. novembra 2021 iz https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/24/chc_slovenia.pdf
32. Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. (2016). *Zdrava delovna mesta za vse generacije. Prizadevanje za vzdržno delovno življenje. Vodnik po kampanji*. Luxembourg: Urad za publikacije Evropske unije.
33. Evropska komisija. (2021). *Sporočilo komisije evropskemu parlamentu, svetu, evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in odboru regij. Strateški okvir EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2021–2027. Varnost in zdravje pri delu v spreminjajočem se svetu dela*. Strassbourg: Evropska komisija.
34. Evropski parlament in Svet Evropske unije. (2019). *Direktiva (EU) 2019/1158 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. junija 2019 o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja staršev in oskrbovalcev ter razveljavitvi Direktive Sveta 2010/18/EU. Uradni list Evropske unije L 188/79*. Strassbourg: Evropski parlament in Svet Evropske unije.
35. Evropski parlament. (2016). *Resolucija Evropskega parlamenta z dne 14. decembra 2016 o letnem poročilu o človekovih pravicah in demokraciji v svetu ter politiki Evropske unije na tem področju za leto 2015 (2016/2219(INI))*. Uradni list Evropske unije C 238/57. Strassbourg: Evropski parlament.
36. Fluktuacija. (brez datuma). V *Slovar slovenskega knjižnega jezika*. Pridobljeno 6. marca 2021 iz <https://fran.si/iskanje?FilteredDictionaryIds=130&View=1&Query=fluktuacija>
37. Freimann, A., Ham, M. & Mijoč, J. (2014). Measuring objective well-being and sustainable development management. *Journal of Knowledge Management, Economics and Information Technology*, 4(2), 1–29.
38. Gabriel, K. P. & Aguinis, H. (2022). How to prevent and combat employee burnout and create healthier workplaces during crises and beyond. *Business Horizons*, 65(2),

- 183-192.
39. Goetzel, R. Z. & Ozminkowski, R. J. (2008). The health and cost benefits of work site health-promotion programs. *Annual Review of Public Health*, 29, 303–323.
 40. Gómez-Baya, D., Lucia-Casademunt, AM., Salinas-Pérez, JA. (2018). Gender Differences in Psychological Well-Being and Health Problems among European Health Professionals: Analysis of Psychological Basic Needs and Job Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), 1474.
 41. Hay, L., Khadro, A., Dane, H. (2015). *Ljubezen do sebe je pot do zdravja*. Brežice: Založba Primus.
 42. Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology Health and Well-Being*, 1(2):137–64.
 43. Ilies, R., Morgenson, F. P. & Nahrgang, J. D. (2005). Authentic leadership and eudaemonic well-being: understanding leader-follower outcomes. *The Leadership Quarterly*, 16(2), 373–394.
 44. Jain, A. K., Giga, S. I. & Cooper, C. L. (2009). Employee wellbeing, control and organizational commitment. *Leadership in Organization Development Journal*, 30(3), 256–273.
 45. Jarczok, M. N., Jarczok, M., Mauss, D., Koenig, J., Li, J., Herr, R. M. & Thayer, J. F. (2013). Autonomic nervous system activity and workplace stressor—a systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(8), 1810–1823.
 46. Jeriček Klanšček, H. & Bajt, M. (2015). Stres, depresija, izgorelost: kako se »spopasti z njimi«. *Delo in varnost*, 60(6), 27–33.
 47. Jerman, T. & Letnar Žbogar, N. (2011). *Strategija zmanjševanja neenakosti v zdravju v ljubljanski zdravstveni regiji*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno varstvo.
 48. Jovičić Burić, D., Štimac Grbić, D., Muslić, L.J., Markelić, M., Krtalić, S., Matulić, M. & Musić Milanović, S. (2018). Promicanje zdravlja na radnom mjestu u Europi i Hrvatskoj. *Acta medica Croatica*, 72 (4), 509-515.
 49. Kanjuo Mrčela, A. & Ignjatović, M. (2012). *Poročilo o psihosocialnih tveganjih v Sloveniji*. Pridobljeno 1. decembra 2020 iz https://www.stat.si/doc/sosvet/Sosvet_03/Sos03_s1844-2013.pdf
 50. Koga, K., Hara, M., Shimanoe, C., Nishida, Y., Furukawa, T., Iwasaka, C., Tanaka, K., Otonari, J., Ikezaki, H., Kubo, Y., Kato, Y., Tamura, T., Hishida A., Matsuo, K., Ito, H., Nakamura, Y., Kusakabe, M., Nishimoto, D., Shibuya, K., Suzuki, S., Watanabe, M., Ozaki, E., Matsui, D., Kuriki, K., Takashima, N., Kadota, A., Arisawa, K., Katsuura-Kamano, S., Takeuchi, K. & Wakai, K. (2022). Association of perceived stress and coping strategies with the renal function in middle-aged and older Japanese men and women. *Scientific Reports*, 291(12).
 51. Kordsmeyer, A. C., Efimov, I., Lengen, J. C., Harth, V., Mache, S. (2022). Workplace Health Promotion in German Social Firms—Offers, Needs and Challenges from the Perspectives of Employees, Supervisors and Experts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 959.

52. Kosec, Z. (2019). Zadovoljstvo in počutje kot pomembna dejavnika za doseganje uspešnosti zaposlenih. *HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu*, 5(21), 15–17.
53. Kosec, Z. (2021). Duševni velnes zaposlenih kot del korporativnega velnes programa v času epidemije covid-19. V Z. Krištof, A. Štemberger & J. P. Štemberger (ur.), *Duševni velnes kot izbira za dobro duševno počutje. Zbornik prispevkov 3. mednarodnega kongresa, 20. in 22. aprila 2021 v Ljubljani* (str. 92–99). Ljubljana: Višja strokovna šola za kozmetiko in velnes Ljubljana.
54. Košmelj, B. & Rovan, J. (2007). *Statistično sklepanje*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
55. Kozjek, T. & Tomažević, N. (2011). Usklajevanje poklicnega in družinskega življenja. V J. Stare (ur.), *Odgovornost javnega sektorja: znanstvena konferenca: referati / XVIII. dnevi slovenske uprave, DSU, Portorož, 22.–24. september 2011* (str. 1–11). Ljubljana: Fakulteta za upravo.
56. Kozole, M. & Gračner, T. (2020). Menedžment dobrega počutja. *Revija za univerzalno odličnost*, 9(1), 31–47.
57. Kralj, A., Sedmak, M., Kotnik, V., Medica, M., Sekloča, P., Medarič, Z. & Simčič, B. (2011). *Analiza stanja psihosocialnih tveganj na delovnih mestih v mikro, malih in srednje velikih podjetjih*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče.
58. Kumar Predhan, R. & Lopamudra, H. (2019). The measurement of employee well-being: development and validation of a scale. *Global Business Review*, 1–23.
59. Lazarević, S. & Lukić Nikolić, J. (2021). Značaj wellnes programa na radnom mestu za očuvanje zdravlja zaposlenih. *Sport - nauka i praksa*, 11(2), 91-98.
60. Litchfield, P., Cooper, C., Hancock, C. & Watt, P. (2016). Work and wellbeing in the 21st century. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(11), 1065.
61. Lowe, G. (2010). *Creating healthy organizations: how vibrant workplaces inspire employees to achieve sustainable success*. Toronto: University of Toronto Press.
62. Ložar, D. (2014). Neznosna lahkost jezikanja ali o položaju prevajalk danes. V H. Radilovič (ur.), *Prekarnost Bi radi, da nas razjahajo? Vzravnajmo se!* (str. 113–119).
63. Meunier, S., Bouchard, L., Coulombe, S., Doucerain, M., Pacheco, T. & Auger, E. (2022). The Association between Perceived Stress, Psychological Distress, and Job Performance During the COVID-19 Pandemic: the Buffering Role of Health-Promoting Management Practices. *Trends in Psychology*.
64. Miklič Milek, D. & Urdih Lazar, T. (2016). *Čili za delo: učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
65. Mikša, M. (2015). Vloga telesne aktivnosti pri obvladovanju stresa. *Delo in varnost*, 60(1), 33–36.
66. Ministrstvo za zdravje. (2015). *Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu*. Pridobljeno 1. decembra 2020 iz <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/>

- DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/Varovanje-in-krepitev-zdravja/zdravje-na-del-mestu/Promocija-zdravja-na-delovnem-mestu/Smernice_promocija_zdravja_na_delovem_mestu-marec_2015.pdf
67. Mrak, J. (2014). Zdravje in dobro počutje zaposlenih. V J. Pegan Stemberger (ur.), *Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih: zbornik prispevkov 5. konference kariernih coachev, 30. maja 2014 v Ljubljani* (str. 10–13). Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje.
 68. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2022). *Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2020*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
 69. Pavlič, A. & Starc, J. (2019). Soočanje s stresnimi dejavniki v delovnem okolju. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 6(1), 3–25.
 70. Peeters, M. C. W. & van Emmerik, H. (2008). An introduction to the work and well-being of older workers: From managing threats to creating opportunities. *Journal of Managerial Psychology*, 23(4), 353-363.
 71. Pereira, H., Feher, G., Tibold, A., Costa, V., Monteiro, S. & Esgalhado, G. (2021). Mediating Effect of Burnout on the Association between Work-Related Quality of Life and Mental Health Symptoms. *Brain Sciences*, 11(6), 813.
 72. Peternelj, U., Bernik, M. & Žnidaršič, J. (2022). Korporativni welnes. V P. Šprajc, D. Maletič, N. Petrović, I. Podbregar, A. Škraba, D. Tomić, V. Uli & A. Žnidaršič (ur.), 41. mednarodna konferenca o razvoju organizacijskih znanosti Izzivi družbe za priložnosti organizacij. Konferenčni zbornik. (str. 765–778). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
 73. Peterson, M. (2004). What men and women value at work: Implications for workplace health. *Gender Medicine*, 1(2), 106-124.
 74. Podbornik, I. & Penger, S. (2018). Avtentično vodenje in dobro počutje na delovnem mestu. *HR&M: strokovna revija za področje razvoja organizacij in vodenja ljudi pri delu*, 4(14), 28–32.
 75. Podjed, K. & Bilban, M. (2014). *Priročnik promocije zdravja*. Kranj: Inštitut za produktivnost.
 76. Podjed, K. (2016). *Vodnik v stroške in donosnost promocije zdravja na delovnem mestu*. Kranj: Inštitut za produktivnost.
 77. Potočnik, B. (2014). Vloga in prispevek coachinga k dobremu počutju in zdravju zaposlenih. V J. Pegan Stemberger (ur.), *Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih: zbornik prispevkov 5. konference kariernih coachev, 30. maja 2014 v Ljubljani* (str. 26-31). Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje.
 78. Pučko, D. (2001). *Analiza poslovanja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
 79. Remec, M., Bizjak, M., Peterman, M., Petruša, L., Vatovec Poklar, T., Pregelj, T. & Višnjevec, I. (2011). *V zdravju je moč: veselo na delo! Promocija zdravja in zdrave prehrane na delovnem mestu*. Koper: Zavod za zdravstveno varstvo.
 80. Richter, K. D., Acker, J., Scholz, F. & Niklewski, G. (2010). Health promotion and work: prevention of shift work disorders in companies. *EPMA Journal*, 1(4), 611–618.

81. Robertson, I. T. & Cooper, C. L. (2011). *Well-being. Productivity and Happiness at Work*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
82. Scott, E. (2020, 20. marec). Burnout symptoms and treatment. *Verywell mind*. Pridobljeno 6. marca 2021 iz <https://www.verywellmind.com/stress-and-burnout-symptoms-and-causes-3144516>
83. Shirom, A., Gilboa, S., Fried, Y., & Cooper, C. (2008). Gender, age and tenure as moderators of work-related stressors relationships with job performance: A meta-analysis. *Human Relations*, 6(10),1371–1398.
84. Sparling, P. B. (2010). Worksite health promotion: principles, resources, and challenges. *Preventing Chronic Disease*, 7(1).
85. Stergar, E. & Udrih Lazar, T. (2012). *Zdravi delavci v zdravih organizacijah: priročnik za izvajanje promocije zdravja pri delu v malih podjetjih in organizacijah*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
86. Stevenson, B., & Wolfers, J. (2009). The paradox of declining female happiness. *American Economic Journal: Economic Policy*, 1(2), 190–225.
87. Stojilkovič, S. (2016, 11. maj). Kadrovska fluktuacija ali ko zaposleni odhajajo iz podjetja. *Banka za podjetnike*. Pridobljeno 6. marca 2021 iz <https://bankaza podjetnike.si/novice/cloveski-viri/kadrovska-fluktuacija-ali-ko-zaposleni-odhajajo-iz-podjetja/>
88. Sutherland, V. J. & Cooper, C. L. (2000). *Strategic stress management*. Hondmills: Macmillian Press.
89. Šarotar Žižek, S. (2014). *Psihično dobro počutje zaposlenih*. Maribor: IRDO, Inštitut za razvoj družbene odgovornosti.
90. Šarotar Žižek, S., Treven, S. & Mulej, M. (2011). Povezava med psihičnem dobrim počutjem zaposlenih in duhovno inteligentnostjo kot dejavniki primerno celovitega menedžmenta. *Organizacija*, 44(1), 2–10.
91. Tetrick, L. E. & Winslow, C. J. (2015). Workplace stress management interventions and health promotion. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2(1), 583–603.
92. Theodosis Tasios, M. S. & Vaitsa Giannouli, D. (2017). Job descriptive index (JDI): reliability and validity study in Greece. *Archives of Assessment Psychology*, 7(1), 31–61.
93. Tkalec, V., Podjed, K. & Željznov Seničar, M. (2016). *Priročnik dobre prakse promocije zdravja v vzgoji in izobraževanju ter socialnemu varstvu. Projekt Skupaj za zdravje*. Ljubljana: Konfederacija sindikatov javnega sektorja Slovenije.
94. TSmedia, medijske vsebine in storitve, d.o.o. (brez datuma). *Direkcija RS za infrastrukturo*. Pridobljeno 11. januarja 2022 iz <https://www.bizi.si/DIREKCIJA-RS-ZA-INFRASTRUKTURO/maticno-podjetje/>
95. Urdih Lazar, T. (2018). Zdravi in čili na delovnem mestu. *Vita*. Pridobljeno 6. marca 2021 iz https://www.revija-vita.com/vita/88/Zdravi_in_%C4%8Dili_na_delovnem_mestu

96. Varelius, J. (2004). Objective explanations of individual well-being. *Journal of Happiness Studies*, 5(1), 73–91.
97. Warr, P. (2007). *Work, happiness, and unhappiness*. New York: Psychology Press.
98. Wekenborg, M. K., von Dawans, B., Hill, L. K., Thayer, J. F., Penz, M. & Kirschbaum, C. (2019). Examining reactivity patterns in burnout and other indicators of chronic stress. *Psychoneuroendocrinology*, 106, 195–205.
99. World Health Organization - WHO. (1987). *Ottawa charter for health promotion*. Pridobljeno 6. marca 2021 iz <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>
100. Zoni, S. & Lucchini, G. (2012). European approaches to work-related stress: a critical review on risk evaluation. *Safety and Health at Work*, 3(1), 43–49.

PRILOGE

Priloga 1: Anketni vprašalnik za zaposlene na Direkciji RS za infrastrukturo

Spoštovani,

v sklopu magistrskega dela na Univerzi v Ljubljani, Ekonomska fakulteta, raziskujem prisotnost promocije zdravja na delovnem mestu ter njen vpliv na dobro počutje na delovnem mestu.

V namen zbiranja podatkov vas prosim, da na spodnjem vprašalniku za vsako izmed navedenih postavk označite, v kolikšni meri se z njo strinjate. Pri tem številka 1 pomeni, da se s trditvijo sploh ne strinjate, 3 pomeni, da se delno strinjate, 5 pa, da se popolnoma strinjate.

Zagotavljam vam, da bodo vaši odgovori anonimni in uporabljeni zgolj za namene izdelave raziskave.

I. PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

	sploh se ne strinjam (1)	se ne strinjam (2)	delno se strinjam (3)	se strinjam (4)	popolnoma se strinjam (5)
Seznanjen/a sem s konceptom promocije zdravja na delovnem mestu.	1	2	3	4	5
Vodstvo aktivno sodeluje in podpira politiko promocije zdravja na delu in s tem povezane pobude.	1	2	3	4	5
Želel/a bi si več aktivnosti, ki se izvajajo z namenom promocije zdravja na delovnem mestu.	1	2	3	4	5
Na delovnem mestu sem pod stresom.	1	2	3	4	5
Delo je ponavljajoče in monotono.	1	2	3	4	5
Nihče ne opazi mojih uspehov pri delu.	1	2	3	4	5
Pomanjkanje komunikacije med sodelavci.	1	2	3	4	5
Premalo priznanja za opravljeno delo.	1	2	3	4	5
Kakovost mojega dela je občasno nižja kot bi morala biti.	1	2	3	4	5
Če bi bil/a na delovnem mestu bolj zadovoljen/a, bi bil/a manj bolniško odsoten/a.	1	2	3	4	5
V času odsotnosti v podjetju nimamo težav z nadomeščanjem.	1	2	3	4	5
Ponosen/a sem, da sem zaposlen/a v tej organizaciji.	1	2	3	4	5
Delovni čas mi popolnoma ustreza.	1	2	3	4	5
Dobro usklajujem poklicno in zasebno življenje.	1	2	3	4	5

II. DOBRO POČUTJE

	sploh se ne strinjam (1)	se ne strinjam (2)	delno se strinjam (3)	se strinjam (4)	popolnoma se strinjam (5)
Delo je privlačno.	1	2	3	4	5
Delo, ki ga opravljam, dobro obvladam.	1	2	3	4	5
Delo me dolgočasi.	1	2	3	4	5
Plača, ki jo prejmem za svoje delo, je pravična.	1	2	3	4	5
Za svoje delo sem dobro plačan/a.	1	2	3	4	5
Sistem nagrajevanja je slab.	1	2	3	4	5
Nadrejeni dobro pozna moje delo.	1	2	3	4	5
Nadrejeni me preobremenjuje z delom.	1	2	3	4	5
Nadrejeni me premalokrat pohvali.	1	2	3	4	5
Sodelavci me spodbujajo pri delu.	1	2	3	4	5
Sodelavci so neprijazni.	1	2	3	4	5
Sodelavci so sposobni.	1	2	3	4	5
Delo mi je všeč.	1	2	3	4	5
Delo je slabše od večine del, ki sem jih že opravljal.	1	2	3	4	5
S svojim delovnim mestom sem zadovoljna/en.	1	2	3	4	5
Zame ima smisel delo, ki je pomembno in odgovorno.	1	2	3	4	5
Visoko cenim svoje delo.	1	2	3	4	5
Uspeh na delovnem mestu je zame vir motivacije.	1	2	3	4	5
Moje delovno mesto je zelo spodbudno.	1	2	3	4	5
Moje delovno mesto zagotavlja širok okvir, znotraj katerega lahko karierno napredujem.	1	2	3	4	5
Delodajalcu je mar za svoje zaposlene.	1	2	3	4	5
Moje delo mi zagotavlja izzive, preko katerih razvijam svoje sposobnosti.	1	2	3	4	5
Promocija zdravja na delovnem mestu vpliva na dobro počutje zaposlenih.	1	2	3	4	5

Prilagojeno po Kralj in drugi (2011), European Network for Workplace Health Promotion (2018), Kumar Predhan & Lopamudra (2019) & Theodosios Tasios in Vaitisa Giannouli (2017).

Prosimo, izpolnite še spodnja polja, ki se nanašajo na **demografske podatke**, ki jih bom uporabila za namen raziskave:

Spol:

Moški

Ženski

Starost: _____ (let)

Stopnja izobrazbe :

srednje poklicno izobraževanje (3-letno)

gimnazijsko, srednje poklicno -tehniško izobraževanje, srednje tehniško oz. drugo strokovno izobraževanje

višješolski program (do 1994), višješolski strokovni program

specializacija po višješolskem programu, visokošolski strokovni programi (1. bol. st.)

specializacija po visokošolskem strokovnem programu, univerzitetni program (2. bol. st.)

specializacija po univerzitetnem programu, magisterij znanosti

doktorat znanosti

Dolžina zaposlitve na trenutnem delovnem mestu (v letih) _____

Dolžina celotne delovne dobe (v letih) _____

Zaposlen sem za:

a) nedoločen čas (polni delovni čas)

b) nedoločen čas (krajši delovni čas)

c) določen čas (polni delovni čas)

d) določen čas (krajši delovni čas)

e) študentsko delo

f) drugo: _____

Kakšen je vaš zakonski stan?

Poročen/a ali v partnerskem odnosu

Ločen/a

Samski/a

Drugo: _____