

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

**MANAGEMENT STAREJŠIH: ANALIZA PRISTOPOV NA RAVNI
POSAMEZNIKA**

Ljubljana, junij 2025

LAN LAVRINC

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisani Lan Lavrinc, študent Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtor predloženega dela z naslovom Management starejših: analiza pristopov na ravni posameznika, pripravljenega v sodelovanju s svetovalko doc. dr. Barbaro Grah

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravil 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 poskrbel, 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 pridobil vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označil;
7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnal v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobil 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;
11. da sem preveril verodostojnost informacij, ki izhajajo iz zapisov na podlagi uporabe orodij umetne inteligence.

V Ljubljani, dne 17. 7. 2025

Podpis študenta:



KAZALO

1	UVOD	1
2	Teoretični del	4
2.1	Staranje prebivalstva.....	4
2.1.1	Statistični oris staranja prebivalstva	4
2.1.2	Problematika definiranja termina starejših	5
2.1.3	Negativne posledice staranja prebivalstva.....	6
2.1.4	Kritičnost naslavljanja problematike staranja prebivalstva	7
2.1.5	Zdravo staranje prebivalstva.....	7
2.1.6	Aktualen razvoj na področju staranja prebivalstva.....	8
2.2	Predstavitev področja managementa starejših	8
2.2.1	Ključne strategije in organizacijska implementacija managementa starejših	9
2.2.2	Perspektiva ravnanja z ljudmi pri delu	10
2.2.3	Percepcija pozne kariere posameznika	10
2.2.4	Starostne spremembe posameznika	11
2.2.5	Sodobne prakse na področju managementa starejših	12
2.3	Pristopi na ravni posameznika	13
2.3.1	Glasbila.....	13
2.3.2	Joga.....	15
2.3.3	Kofein (C ₈ H ₁₀ N ₄ O ₂)	16
2.3.4	Meditacija	17
2.3.5	Prehrana	18
2.3.6	Spanje	20
2.3.7	Fizična aktivnost.....	21
2.3.8	Kognitivne aktivnosti/trening.....	23
2.3.8.1	<i>Videoigre.....</i>	<i>23</i>
2.3.8.2	<i>Branje.....</i>	<i>24</i>
2.3.8.3	<i>Družabne igre</i>	<i>25</i>
2.3.9	Kognitivne izboljšave in nootropiki	25
2.3.10	Drugi, še ne množično uveljavljeni pristopi.....	29
2.3.10.1	<i>Mikroodmerjanje</i>	<i>29</i>

2.3.11	Tematska sistematizacija metod na podlagi pregleda literature	31
3	Empirični del.....	32
3.1	Načrt raziskovanja	32
3.1.1	Doseganje ciljev in odgovorov na raziskovalna vprašanja	33
3.1.2	Struktura vprašalnika.....	33
3.1.3	Artikulacija procesa intervjuvanja	34
3.2	Predstavitev rezultatov raziskovanja.....	34
3.2.1	Rezultati – kvantitativni del	35
3.2.2	Rezultati – kvalitativni del	39
3.3	Diskusija in priporočila za prakso	45
3.4	Omejitve dela in priporočila za nadaljnje raziskave.....	50
4	Sklep.....	51
	LITERATURA IN VIRI.....	52
	PRILOGE	61

KAZALO TABEL

Tabela 1:	Poznavanje in prakticiranje pristopov	36
Tabela 2:	Pogostost uporabljanja	37
Tabela 3:	Vpliv pristopov.....	38
Tabela 4:	Vzorec intervjuvancev.....	39
Tabela 5:	Učinki igranja glasbil	40
Tabela 6:	Učinki joge	40
Tabela 7:	Učinki meditacije	41
Tabela 8:	Učinki branja	41
Tabela 9:	Učinki družabnih iger.....	42
Tabela 10:	Učinki videoiger.....	42
Tabela 11:	Učinki uživanja kofeina	42
Tabela 12:	Učinki uživanja nootropikov	43
Tabela 13:	Učinki fizične aktivnosti	44
Tabela 14:	Učinki optimizacije prehrane	44
Tabela 15:	Optimizacija spalnih navad	45
Tabela 16:	Sistematizacija pristopov po ometavnosti	49
Tabela 17:	Demografski podatki anketirancev.....	22
Tabela 18:	Poročani učinki pristopov.....	23
Tabela 19:	Poznavanje in prakticiranje pristopov (brez odgovorov mlajših od 26 let)	25
Tabela 20:	Pogostost uporabljanja (brez odgovorov mlajših od 26 let).....	26

Tabela 21: Vpliv pristopov (brez odgovorov mlajših od 26 let)	27
---	----

KAZALO SLIK

Slika 1: Prebivalstvena piramida Slovenije za leto 2024	5
Slika 2: Sistematizacija metod, prikazana s pomočjo Venovega diagrama	31
Slika 3: Potek dela	35
Slika 4: Sistematizacija na podlagi empiričnega raziskovanja	48

KAZALO PRILOG

Priloga 1: Vprašalnik ankete	1
Priloga 2: Obrazec za intervjuvanje.....	4
Priloga 3: Zapisi intervjujev	5
Priloga 4: Obsežnejše tabele.....	22

SEZNAM KRATIC

angl. – angleško

ATMT – (angl. Auto Transcending Meditation Technique); Meditacijska tehnika
avtomatske transcendence

FMI – (angl. Freiburg Mindfulness Inventory); Freiburški inventar čuječnosti

OECD – (angl. Organization for Economic Co-operation and Development); Organizacija
za gospodarsko sodelovanje in razvoj

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

1 UVOD

Zvišanje življenjskega standarda je tesno povezano s sposobnostjo države dvigniti proizvodnjo na enoto delavca (Krugman, 1992). Primerjava med ustvarjeno količino dobrin in storitev ter sredstev, porabljenih za ustvarjanje teh dobrin in storitev, je definirana kot produktivnost (Ameriški urad za statistiko dela, brez datuma). Prej omenjeno rast proizvodnje na enoto delavca bi lahko drugače interpretirali tudi kot rast produktivnosti. Tako lahko deduciramo, da če staranje delovne sile res privede do upada produktivnosti, je problematiko vredno reševati, saj je tako relevantna, kot so daljnosežni učinki njene sanacije.

Hitro staranje delovne sile je trenutna realnost v mnogih delih sveta. Staranje prebivalstva se bo v prihodnjih desetletjih še pospešilo in bo verjetna realnost tega stoletja. Svetovna starostna mediana se po projekcijah premika iz 26,6 leta v 2000 do 37,3 leta v 2050 in 45,6 leta v 2100 (Lutz in drugi, 2008).

Staranje prebivalstva pa implicira staranje delovne sile. Starejše delavce praviloma doleti več boleznih in drugih omejitev, kar zmanjšuje njihovo sposobnost opravljanja dela (Rinsky-Halivni in drugi, 2022). Specifično je staranje povezano s postopno izgubo aerobne moči, termoregulacije, reakcijskega časa in ostrine čutov. Te spremembe lahko privedejo do izgub produktivnosti, zlasti pri procesih, kjer je ozko grlo produkcije fizični ali mentalni doprinos delavca (Shephard, 2000). Zlasti v predelih s starajočo se populacijo se hitro razrašča problematika slabega mentalnega zdravja (Davlasheridze in drugi, 2018). Svoje ekonomske učinke pa udejanja skozi zmanjšanje kapacitete dela zaradi absentizma ali nižje učinkovitosti med opravljanjem dela (Bubonya in drugi, 2016). Zaradi vse daljše pričakovane življenjske dobe in zvišanja starosti upokojitve bodo starejši delavci predstavljali vse večji delež delovne sile, obenem pa bo prihajalo do pomanjkanja visoko usposobljene delovne sile (Dimovski in drugi, 2022). Če povzamemo in posplošimo, staranje delovne sile na individualni ravni negativno vpliva na kakovost življenja posameznika in njegovo sposobnost opravljanja dela; na organizacijski ravni negativno vpliva na produkcijske kapacitete, na državni ali nacionalni ravni pa negativno vpliva na gospodarsko rast in življenjski standard. Zaradi hkratne predvidene spremembe strukture delovne sile, kjer bo vse večji delež starejših, je ključno tako problematiko uspešno nasloviti. Kljub prej omenjenim omejitvam pa po svetu opazamo, da starejši delajo dlje in več v primerjavi s predhodnimi generacijami. Ta dinamika je povezana s pojavom stereotipov in diskriminacije. Stremeti moramo k razvoju starejšim prijaznih delovnih mest (White in drugi, 2018).

Reševanja dotične problematike se lahko na ravni posameznika lotevamo s številnimi pristopi, ki bodo osrednja tema raziskovanja, kot so na primer šport (Le in drugi, 2022), prehrana (Grimani in drugi, 2019), meditacija (Deshpande, 2012), joga (Deshpande, 2012),

nootropiki (Zaami in drugi, 2020), mikroodmerjanje (Ferenstein, 2021) in videoigre (Pruett, 2019).

Magistrsko delo bo prispevalo k optimizaciji (razvoju in ohranjanju) produktivnosti delovne sile. **Namen** magistrskega dela je prispevati k boljšemu razumevanju staranja in managementa starejših v delovnem okolju, zlasti z vidika individualnih pristopov, ki lahko pripomorejo k ohranjanju oziroma optimizaciji produktivnosti starajočih se posameznikov. Delo izhaja iz potrebe po soočanju z demografskimi spremembami in podaljševanjem delovne dobe, kar postavlja nove izzive tako pred delodajalce kot pred zaposlene. Razumevanje pristopov na ravni posameznika lahko tako ponudi konkretne smernice za spodbujanje aktivnega in zdravega staranja.

Sugeriran individualni pristop povečanja produktivnosti skozi nabor optimizacijskih pristopov tako cilja na hkraten pozitiven prispevek h kvaliteti življenja posameznika skozi splošno izboljšanje njegovega zdravja in počutja (Bubonya in drugi, 2016; Kirsten, 2010) in pozitiven prispevek k njegovi produktivnosti na delovnem mestu. Zaradi večplastnosti in kompleksnosti problematike produktivnosti in njene tesne povezanosti z mentalnim (Bubonya in drugi, 2016) in fizičnim zdravjem (Kirsten, 2010) gre za zasledovanje cilja, ki ima pozitiven vpliv na več razsežnosti človeškega življenja, tako poslovno kot osebno rast in dolgoživost. **Osrednji cilj** je tako posamezniku pomagati razumeti s staranjem povezane spremembe ter njihov vpliv na njegovo produktivnost ter ponuditi pristope za ohranjanje in razvijanje le-te.

Cilji magistrskega dela so:

- Cilj 1: Na enem mestu zbrati aktualne individualne pristope managementa starejših na ravni posameznika, ki lahko pripomorejo k optimizaciji njegove produktivnosti, ter proučiti prednosti in slabosti posameznih pristopov.
- Cilj 2: S pomočjo empirične analize pridobiti vpogled v izvedljivost proučevanih pristopov na individualni ravni.
- Cilj 3: Oblikovati priporočila na podlagi rezultatov.

Raziskovalna vprašanja so:

- *RV1: Kako in zakaj staranje vpliva na produktivnost posameznika?*
- *RV2: S katerimi pristopi managementa starejših lahko na individualni ravni optimiziramo produktivnost posameznika?*
- *RV3: Ali je mogoče proučevane pristope sistematizirati, in če je to mogoče, kako?*

V okviru teoretičnega dela raziskovanja so proučeni znanstveni in strokovni viri, ki se nanašajo na temo staranja in pristopi njenega obvladovanja. Stremel sem k zbiranju čim bolj

vsestranskega spiska pristopov; na tem mestu se mi zdi pomembno predstaviti raznolikost rešitev in se izogniti problemu opisovanja med seboj podobnih/zamenljivih pristopov.

V empiričnem delu je uporabljena kombinirana metoda raziskovanja. Raziskovanje vključuje kvalitativno (anketiranje) in kvantitativno fazo (intervjuvanje). Pri uporabi pristopa je bistvena integracija ugotovitev ene metode pri drugi. Teoretičnemu delu sledi kvantitativna faza anketiranja z vprašanji zaprtega tipa (potekala je od 24. 11. 2024 do 13. 12. 2024), na tem pa temelji naslednja kvalitativna faza globinskega intervjuvanja (potekala je od 28. 12. 2024 do 19.1. 2025). Uspešno opravljenih anket je bilo 28, opravljenih intervjujev pa 10.

Vse pogostejši problem pri sodobnem anketiranju je upad pripravljenosti sodelovanja (Groves, 2011). Pripravljenost sodelovanja je mogoče izboljšati z uporabo anketirancem bolj enostavnih pristopov, na primer s spletnimi anketami (Groves, 2011). V skladu s proučeno literaturo sem se posledično odločil pri anketiranju uporabiti spletno anketiranje, ki je potekalo s pomočjo portala 1KA, osebnih pozivov k sodelovanju in objavo ankete na socialnem omrežju Facebook. Vprašalnik je bil pred objavo testiran na 3 posameznikih in prilagojen v skladu z njihovimi povratnimi informacijami. Podatki, pridobljeni v okviru anketiranja, so bili nato analizirani s pomočjo opisne statistike.

Intervjuji so opravljeni individualno (en raziskovalec in en intervjuvanec), v živo. Skozi neposredne individualne raziskovalne intervjuje so raziskani prej omenjena problematika in potencialni pristopi njenega reševanja. Intervjuji so nestrukturirani, posledično nestandardizirani, in spadajo h kvalitativnim raziskovalnim metodam. Proučena literatura priporoča ta pristop pri proučevanju vsakdanjih, življenjskih, praktičnih problemov (Vogrinc, 2008). Podatki, pridobljeni v okviru intervjuvanja, so bili analizirani s pomočjo analize vsebine.

Magistrsko delo je sestavljeno iz teoretičnega in empiričnega dela. Teoretični del je razdeljen na tri dele, in sicer se prvi del ukvarja s staranjem prebivalstva (2.1 Staranje prebivalstva), drugi z managementom starejših (2.2 Predstavitev področja managementa starejših), tretji del pa predstavlja izčrpen nabor pristopov, ki rešujejo obravnavano problematiko, in pojasnjuje, kako le-ti starajočim se posameznikom pomagajo ohranjati in optimizirati produktivnost (2.3 Pristopi na ravni posameznika). Empirični del predstavlja načrt raziskovanja ter vsebuje intervjuvanje in anketiranje ter stremi k povezavi predelane teorije s prakso. Pridobiva in analizira povratne informacije o naboru pristopov, najprej skozi anketo (3.3.1 Rezultati kvantitativni del), ki informira naslednjo fazo intervjuvanja (3.3.2 Rezultati kvalitativni del). Temu sledijo diskusija, zajemajoč priporočila za prakso, omejitve dela ter smernice za nadaljnje raziskovanje, magistrsko delo pa zaključuje sklepe.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 Staranje prebivalstva

Staranje globalne populacije je eden najpomembnejših medicinskih in socialno demografskih svetovnih problemov (Rudnicka in drugi, 2020). Trenutni populacijski trend je rezultat interaktivne dinamike med obstoječo starostno strukturo in prihajajočimi trendi rodnosti, smrtnosti in migracij. Znanstvene študije potrjujejo, da je rast prebivalstva specifične države pogojena tudi z njeno socioekonomsko rastjo, promocijo zdravja, kakovostjo življenja, varovanjem okolja in socialno stabilnostjo (Gu in drugi, 2021).

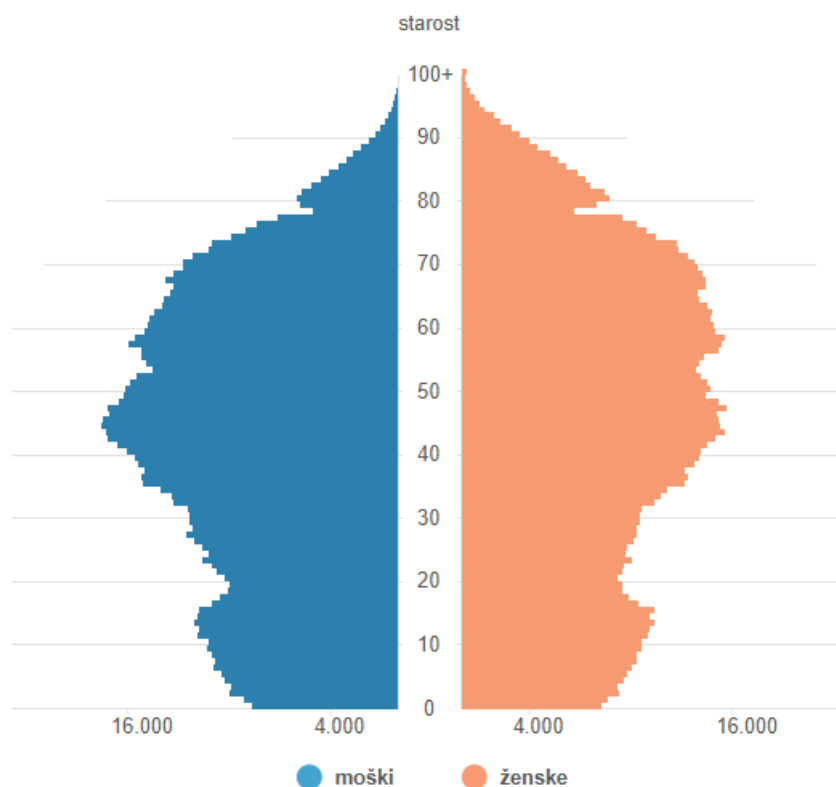
Zmanjšanje rodnosti je eden glavnih vzrokov pojava staranja prebivalstva, v obsegu, kot mu še nismo bili priča v zgodovini človeštva. (Gu in drugi, 2021). Staranje prebivalstva je širše gledano posledica tudi drugih dejavnikov, kot so na primer izboljšave v zdravstvu in povečana pričakovana življenjska doba. Staranje je povezano tudi z demografskimi problemi, kot so demografska tranzicija in migracije (Dimovski in drugi, 2022).

2.1.1 Statistični oris staranja prebivalstva

Koncept staranja prebivalstva je zgodovinsko gledano relativno nov problem človeštva. Leta 1950 ni nobena država na svetu imela več kot 11 % prebivalstva, starejšega od 65 let (Organizacija združenih narodov, 2022). Leta 2000 je bil svetovni vrh starejših od 65 let pri 18 %, do leta 2050 pa naj bi starejši od 65 let predstavljali kar 38 % prebivalstva (Organizacija združenih narodov, 2022). Staranje prebivalstva se odvija v skoraj vseh predelih sveta. Pričakovano bo do leta 2050 starejših od 60 let enkrat več kot otrok (Organizacija združenih narodov, 2013). Staranje globalne populacije je trenutno najpomembnejši globalni medicinski in socialno demografski problem. Japonska, Finska in Italija so države z najstarejšo populacijo. Grčija, Koreja, Poljska, Portugalska, Slovenija in Španija pa so klasificirane kot najhitreje starajoče se države v okviru Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (v nadaljevanju OECD) (OECD, 2020).

S problematiko staranja prebivalstva se sooča tudi Slovenija. Že od leta 2003 ima več starega kot mladega prebivalstva. Delež starih 65 let ali več je leta 2024 znašal 21,8 %, mlajših od 15 let pa 14,7 % (Statistični urad Republike Slovenije, 2024). Po podatkih iz leta 2022 je bilo na vsakih 100 otrok povprečno več kot 141 oseb starih najmanj 65 let. Prav tako so zelo izrazite razlike med spoloma: med žensko populacijo je delež starih v primerjavi z mladimi veliko večji kot pri moških (Statistični urad Republike Slovenije, 2022). Posledično bo vse bolj pomembno vzdrževanje aktivnega daljšega življenja, ki bo zahtevalo poglobljeno razumevanje procesa staranja (Melzer in drugi, 2020).

Slika 1: Prebivalstvena piramida Slovenije za leto 2024



Vir: Prirejeno po Statističnem uradu Republike Slovenije (2024).

Starostno strukturo prebivalstva v Sloveniji, v letu 2024, na sliki 1 ilustrira prebivalstvena piramida, ki plastično predstavi prej omenjeno stanje večjega deleža starega, kot mladega prebivalstva (Statistični urad Republike Slovenije, 2024).

2.1.2 Problematika definiranja termina starejših

Pri raziskovanju staranja prebivalstva ostaja problem definiranja pojma oziroma konstrukta starejših (delavcev), ki ostaja ključna težava za raziskovalce in načrtovalce politik reševanja problemov te skupine (McCarthy in drugi, 2014). V Sloveniji na primer Statistični urad uporablja termin starejši pri populaciji nad starostno mejo 65 let (Statistični urad Republike Slovenije, 2010). To pomeni, da so po tej definiciji na delovnem mestu starejši praktično neobstoječi, kar še dodatno oteži uporabo termina starejših delavcev. Starostna meja starostne upokojitve je namreč 65 let ob dopolnjenih 15 letih zavarovalne dobe, oziroma 60 let, ob dopolnjenih 40 letih pokojninske dobe brez dokupa (eUprava, 2024). Zanimivo pa ima drugačen pogled na definiranje starejših zakonodajna veja oblasti. Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1), Ur. l. RS, št. 21/13 in 78/13, v 197. členu namreč starejše delavce definira kot delavce, starejše od 55 let. Zanimivo pa domača zakonodaja nikjer druge termina starejši ne povezuje s specifično starostno mejo, tudi pri zakonih, specifično obravnavajoč starejše, kot je Zakon o dolgotrajni oskrbi.

Problematika se dodatno poglobi, saj številni avtorji uporabljene literature in znanstvenih člankov terminoma »starejši« in »starejši delavci« ne pripišejo numerične vrednosti in ju uporabljajo svobodno, termin je v teoretičnem delu uporabljen v skladu s pojavljanjem v izvirni literaturi. Kjer je le mogoče, je v izogib problematiki tako citirana oziroma ponujena specifična starost iz vira. V empiričnem delu pa je v skladu s Statističnim uradom termin starejši uporabljen zgolj pri starejših od 65 let (Statistični urad Republike Slovenije, 2010). Izjema je besedna zveza starejši delavec in njene izpeljanke, kjer je meja postavljena pri 55 letih, v skladu s trenutno veljavno zakonodajo, ki obravnava starejše delavce.

2.1.3 Negativne posledice staranja prebivalstva

S staranjem prebivalstva pa so povezani tudi razni problemi, med katerimi je eden najbolj perečih starostna diskriminacija, ki je še kako relevanten problem, saj negativno vpliva na zdravje starejših. Težko pa je oceniti njen polni obseg. V raziskavi, opravljeni v 57 državah, s pomočjo 83.034 udeležencev, so bili rezultati naslednji: 44 % starejših je le redko občutilo starostno diskriminacijo, 32 % srednje pogosto, 24 % pa pogosto. Posledično je bilo 34 izmed 57 držav klasificiranih kot države, v katerih je srednje ali visoko prisotna starostna diskriminacija. Verjetnost starostne diskriminacije se je močno znižala tako na državni ravni kot na ravni posameznika, in sicer v primeru višje pričakovane aktivne starosti in/ali večjega deleža starejše populacije v državi. Karakteristike, ki povečajo verjetnost individualnih diskriminatornih prepričanj, so nizka starost, moški spol in nizka stopnja izobrazbe. Kljub resnosti in pogostosti pojava pa splošno gledano ostaja starostna diskriminacija zanemarljiva problematika po svetu (Officer in drugi, 2020).

Z naraščanjem starejše populacije po svetu nastaja tudi potreba po reformi zdravstvenih sistemov zaradi povečanega povpraševanja po zdravstvenih resursih. Naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, povezane s staranjem prebivalstva, bi bilo treba nasloviti s specifičnimi preventivnimi in terapevtskimi tehnikami. Zlasti je treba nasloviti bolezni, ki so povezane z največjim številom smrti starejših, kot so ishemične bolezni srca in kap (Cheng in drugi, 2020).

Staranje prebivalstva predstavlja tudi gospodarski izziv. Prevladujoči evropski socialni modeli in ureditev državne socialne politike temeljijo na predpostavki neomejene rasti prebivalstva, ki je bila osnovana v obdobju po drugi svetovni vojni. Vendar se razviti svet trenutno sooča z nezadostno stopnjo rodnosti in večjim deležem starejšega prebivalstva od predvidenega, kar onemogoča realizacijo predhodnih državnih strategij. Rast starejšega prebivalstva je izziv tako za politiko, ki mora reorganizirati trenutno shemo pokojninskih skladov, kot za podjetja, ki morajo najti talentirane in učinkovite delavce na trgu dela. Vsi trenutni modeli socialnih držav temeljijo na pravilu financiranja trenutne porabe s pričakovanimi prihodnjimi prihodki večje in bolj produktivne baze udeležencev. Vsi modeli so tako v skladu s prej ugotovljenim, a na dolgi rok nevzdržnim modelom, saj produktivnost

dela ne raste dovolj, da bi uravnotežila povečane zahteve po kapitalu, ki so dosegle nerealistične ravni (Fabisiak in Prokurat, 2012).

2.1.4 Kritičnost naslavljanja problematike staranja prebivalstva

Demografske spremembe so dolgotrajen proces, trenutno pa ni videti možnosti za pravočasen obrat negativnega populacijskega trenda. Prihodnja konkurenčnost držav, gospodarstev in organizacij bo tako v dobršnem delu slonela na produktivnosti starejših delavcev in učinkoviti uporabi njihovih spretnosti. Tako bo starajoča se družba zahtevala drastične spremembe pri ravnanju z ljudmi pri delu in razvoj novih pristopov k managementu starejših v podjetjih (Fabisiak in Prokurat, 2012). Delež starejših delavcev na delovnih mestih se povečuje po celotni Evropi. Starost upokojitve narašča, starejše pa se spodbuja k aktivnemu sodelovanju na trgu dela, kakor dolgo je to le mogoče (Eurostat, 2011). Opaziti pa je mogoče tudi padec števila zaposlenih v določenih sektorjih, kljub povečanemu volumnu dela. V primarnem kmetijskem sektorju Evropske unije se na primer število zaposlenih znižuje že od leta 1989 (Donnellan in Hanrahan, 2017).

Organizacije bodo morale nasloviti spremembe obstoječih poslovnih strategij, ponovno definirati socialno odgovornost organizacij in načine ustvarjanja profita ter vloge zaposlenih v tem procesu (Dimovski in drugi, 2022). Tudi iz perspektive managementa je sprejeto dejstvo, da bo staranje delovne sile eden največji družbenih problemov 21. stoletja (Pitt-Catsouphe, 2007). Reševanje ekonomskih in socialnih pritiskov, ki izhajajo iz tega pojava, je ključnega pomena, saj starejši delavci postajajo dominantna demografska skupina na delovnem mestu. Primaren cilj pa je zagotoviti starejšim možnost udeleževanja na trgu dela (OECD, 2005).

2.1.5 Zdravo staranje prebivalstva

Pri soočanju s staranjem prebivalstva bo ključno ljudem omogočiti zdravo staranje. Svetovna zdravstvena organizacija (angl. World Health Organization, v nadaljevanju WHO) definira zdravo staranje kot proces ohranjanja funkcionalnosti, ki posamezniku omogoča kakovostno življenje v starosti (Rudnicka in drugi, 2020). WHO opisuje funkcionalnost kot sposobnost interakcije notranjih zmogljivosti z okoljem (Beard in drugi, 2017). Notranje zmogljivosti navadno vključujejo mentalne in fizične kapacitete posameznika, okolje pa zajema posameznikov dom, skupnost, v kateri deluje, in družbo kot celoto (Rudnicka in drugi, 2020).

Funkcionalnost se lahko definira tudi kot sposobnost človeka, da preskrbuje svoje osnovne potrebe, se uči, raste in sprejema odločitve. Funkcionalen posameznik je mobilni, ustvarjalen, prispeva k družbi in vzdržuje odnose z drugimi (Beard in drugi, 2016). Pri reševanju problematike staranja prebivalstva je treba upoštevati, da mentalna in fizična kapaciteta starejših nista nujno ekvivalentni. Kljub povezavi staranja z upadom sposobnosti

imajo v nekaterih primerih osemdesetletniki lahko primerljive fizične ali mentalne sposobnosti kot tridesetletniki, kar poudarja raznolikost v staranju in potrebo po prilagajanju pristopov širokemu spektru starejših (Rudnicka in drugi, 2020).

2.1.6 Aktualen razvoj na področju staranja prebivalstva

Prihodnji upokojenci se že prilagajajo trendu poznejše upokojitve, predvsem višje izobraženi (Hess, 2017). Položaj starejših delavcev se je tako v zadnjih letih izboljšal, managerji pa želijo ohraniti zlasti starejše zaposlene z določenimi specifičnimi znanji (Nilsson, 2018). Kljub temu mnoge organizacije ostajajo pasivne pri izvajanju praks, namenjenih starejšim delavcem, saj se bojijo povečanja stroškov (Conen in drugi, 2011).

Dejstvo je, da konkurenčnost zasebnega in učinkovitost javnega sektorja vse bolj slonita na produktivnosti in uspešnosti starajoče se delovne sile. Veliko pomena je in bo na ohranjanju delovne sposobnosti starajočih se delavcev in njihovi učinkoviti uporabi s strani delodajalcev. Obstaja pa nevarnost, da bo večina organizacij in vlad zasledovala pasivne, kratkoročne in stroškovno neučinkovite rešitve. Dolgoletne izkušnje z evropskih trgov dela namreč kažejo na velike pomanjkljivosti pasivnih kratkoročnih odzivov na staranje delovne sile. Pasivne strategije, osredotočene na socialni podpori, zgolj utrjujejo starostno diskriminacijo in jo v najslabših primerih spodbujajo, kot je bilo moč opaziti v 70. in 80. letih 20. stoletja. V primeru, kjer strategije temeljijo zgolj na dvigu upokojitvene starosti, pa te povečujejo socialno in ekonomsko izolacijo starejših delavcev. Zlasti je problematično obdobje okoli prehoda iz plačanega delovnega mesta v upokojitev, ki ga zaznamujejo akutna revščina, psihološka stiska in občutek brezupa. Ključno je razumevanje, da kratkoročni in pasivni odzivi zgolj sanirajo posledice problema, ne pa problema samega (Walker, 2005).

2.2 Predstavitev področja managementa starejših

Visoka starost posameznika je že od antike zanimiva in atraktivna tematika. Marcus Tullius Cicero je esej »De Senectute« (O starosti) napisal že leta 44 pred našim štetjem, v katerem je opisoval ideje o ohranjanju zdravja in vitalnosti. Tako bi lahko delo razumeli kot enega prvih poskusov konceptualizacije zdravega staranja, v tem primeru osredotočenega na posameznika (Rudnicka in drugi, 2020).

Sodobno področje raziskovanja staranja delovne sile se je razvilo v multidisciplinarno področje in vključuje ekonomske, sociološke, psihološke, biološke in celo politične vidike (Evropski center za razvoj poklicnega usposabljanja, 2012). Termin management starejših pa se nanaša na številne dimenzije ravnanja z ljudmi pri delu v organizaciji, katerih eksplicitni fokus je staranje. Lahko bi ga razlagali tudi kot management staranja delovne sile (Walker, 1998).

Neposredno se nanaša na staranje prebivalstva, aktivno staranje in management s starostno raznolikimi ekipami ter preprečevanje starostne diskriminacije. Raziskovan in predstavljen je lahko iz individualne, organizacijske ali makroekonomske perspektive. Makroekonomski pomen je dobil zlasti zaradi demografskih sprememb in njihove vloge v politiki trga dela (Fabisiak in Prokurat, 2012).

2.2.1 Ključne strategije in organizacijska implementacija managementa starejših

Management starejših se osredotoča na optimiziranje delovne sposobnosti osebja s ciljem organizacijskega uspeha. Delo in resurse organizira, upoštevajoč življenjsko pot delavcev, ter analizira spremembe, ki so nastopile med procesom staranja. Proučuje tudi druge relevantne dejavnike, povezane s staranjem (Ilmarinen, 2005). Učinkovite strategije managementa starejših so bistvene za zagotavljanje motivacije, uspešnega prenosa znanja in ohranjanje ključnih kompetenc delovne sile (Fabisiak in Prokurat, 2012).

Študije kažejo na splošno potrebo po razvoju strategij, ki bi zagotavljale trajnostni razvoj in okrepile management starejših na organizacijski ravni (Blome in drugi, 2020). Management starejših lahko v organizaciji doseže resničen uspeh šele, ko naslovi vse starostne skupine in zagotovi podporo ter spodbude, prilagojene posamezni starosti (Fabisiak in Prokurat, 2012). Na tej ravni management starejših predstavlja specializiran pristop k managementu zaposlenih. Upošteva trenutne demografske pogoje in starostne kategorije zaposlenih za uspešno doseganje ciljev podjetij (Stankiewicz in Lychmus, 2017).

V evropskem prostoru je management starejših delavcev postal pomemben del strategij zasebnih in javnih organizacij pa tudi na nacionalni ravni. Razlogi za to so predvsem staranje delovne sile, javna politika, pobude delodajalcev in prizadevanja za zmanjšanje starostne diskriminacije. Spreminjajoč se odnos do starejših delavcev v kombinaciji z negativnimi izkušnjami preteklih politik zgodnje upokojitve je spodbudil prepoznavanje pomembne vloge starejših pri prenosu znanja na mlajše generacije (Walker, 2005).

Posledično je vse več osredotočanja na ohranjanju starejših od 50 let na delovnih mestih, pri čemer sta ključna sposobnost opravljanja dela in zadovoljstvo z delom (Fabisiak in Prokurat, 2012). Ustrezno načrtovanje in organizacija dela, prilagojena zmožnostim delavcev, pomembno prispevata k daljši aktivnosti na trgu dela in uspehu organizacij (Ilmarinen, 2005).

Potencialen problem implementacije managementa starejših pa je način merjenja njegove uspešnosti. Enostaven način je spremljati starostne skupine zaposlenih v organizaciji in primerjalno analizirati starostno sestavo z uspešnostjo organizacije. Problem te metode pa je, da lahko na uspešnost organizacije vplivajo tudi drugi zunanji trendi, na katere organizacija nima vpliva. Tako se priporoča uporaba kompleksnejših metod merjenja uspešnosti, Fabisiak in Prokurat (2012) med njih štejeta indekse in kazalnike. Njihov glavni

cilj je merjenje tveganja prezgodnjega odhoda delavcev in tako posredno določanje področij, kjer management starejših delavcev ni uspešno naslovil (Fabisiak in Prokurat, 2012).

2.2.2 Perspektiva ravnanja z ljudmi pri delu

Management starejših pa je mogoče dojemati tudi iz perspektive ravnanja z ljudmi pri delu. Zanimanje za management starejših navadno poraste ob restrukturiranju in organizacijskih spremembah, spremembah tehnoloških procesov in v primeru izgube izkušenih in visoko kvalificiranih delavcev. Prav tako pa je pogosto uporabljen z namenom obvladovanja stroškov in zaradi želje po zadržanju ključnih delavcev (Fabisiak in Prokurat, 2012). Združuje več praks ravnanja z ljudmi pri delu in pobud za ohranjanje sposobnosti opravljanja dela starejših delavcev ter jim nudi podporo pri delu do dopolnjene upokojitvene starosti in naprej (Dimovski in drugi, 2022).

Management starejših učinkuje na delovno sposobnost delavcev in na njihovo željo po nadaljevanju dela. Rezultat tega sta izboljšana tako produktivnost v organizaciji kot počutje zaposlenih. Uspešni delavci in uspešna organizacija pa se kažeta v kvalitetnem življenju zaposlenih in svetli prihodnosti organizacije (Ilmarinen, 2005). Strategije managementa starejših lahko vključujejo različne prijeme, kot so na primer: rekrutiranje, usposabljanje, razvoj in napredovanje, fleksibilne delovne prakse, ergonomija in oblikovanje dela ter spreminjanje odnosa do starejših delavcev (Casey in drugi, 1993). Odnos do starejših delavcev je lahko zlasti problematičen, kadar se prelevi v diskriminacijo le-teh.

Pogosti primeri diskriminacije starejših na delovnem mestu so: izključitev iz napredovanja in izobraževanj, izključevanje iz prejemanja raznih bonitet, starostne omejitve pri rekrutiranju, omejevanje odgovornosti in pristojnosti, spodbujanje k zgodnji upokojitvi in zmanjšanje spodbud za nadaljevanje z delom po upokojitveni starosti. Takšna diskriminacija škodi tako starejšim delavcem kot organizacijam, saj privede do pomanjkanja izkušenih in visoko specializiranih delavcev. Obstajajo pa tudi primeri obratne starostne diskriminacije, kjer se diskriminira mlada delovna sila skozi onemogočanje dostopa do zaposlitvenih možnosti ali zaposlitvijo na delovnem mestu, nižjem od njihovih kvalifikacij. V tem kontekstu je implementacija managementa starejših uspešen ukrep sanacije problematike in predstavlja ukrep, po katerem so na boljšem vsi, tako delavci kot organizacije (Villosio in drugi, 2008). Za uspeh managementa starejših sta ključna sodelovanje in zaupanje med delavci in njihovimi nadrejenimi. Uspešen management starejših je tako rezultat aplikacije pravih informacij zaradi doseganja skupnih ciljev. Pravilne informacije pa predstavljajo razumevanje procesa človeškega staranja in starosti (Ilmarinen, 2005).

2.2.3 Percepcija pozne kariere posameznika

Organizacije običajno raje obdržijo, kot pa rekrutirajo starejše delavce, saj pri njih predpostavljajo večji razkorak med stroški in produktivnostjo. Subvencije k plačam starejših

delavcev se zato pogosto obravnavajo kot učinkovit ukrep za podaljšanje delovne dobe (Conen in drugi, 2012). Med starostjo in uspehom na delovnem mestu pa naj v praksi jasne povezave ne bi bilo. Starejši delavci so prav tako produktivni in profesionalni kot mlajši. Kompenzacijski mehanizmi, ki se razvijejo skozi izkušnje na delu, zagotavljajo, da zmožnost uspešnega delovanja na delovnem mestu s starostjo ne pada. Kreativna uporaba delovnih izkušenj znatno izboljša sposobnost opravljanja dela starejših delavcev. Vsakemu delavcu, ne glede na njegovo starost, bi bilo treba omogočiti, da implementira adaptacije in svobodno kompenzira ter tako izboljšuje svoje sposobnosti (Ilmarinen, 2001). S tem se sklada tudi pogled starejših delavcev samih, ki pogosto vidijo pozni del svoje kariere kot priložnost za razvoj svojih kompetenc, ne pa njihov upad. Tako ohranjajo o sebi pozitivno predstavo in poročajo o pozitivnih spremembah staranja, kot sta sposobnost širšega pogleda na probleme in več svobode ter iskrenosti pri komunikaciji. Organizacije bi morale za uspešen management s starejšimi delavci narediti veliko več kot jim ponuditi zgolj upokojitvene programe in možnost fleksibilnega dela (Taneva in drugi, 2016). Organizacije so v praksi že začele implementirati sodobne prakse ravnanje z ljudmi pri delu, katerih cilji so: spreminjanje stereotipov o starejših delavcih, vzpostavljanje programov, spodbujajoč starejše k povečanju aktivnosti znotraj organizacije, spreminjanje razmer na delovnem mestu in delovnega mesta samega, skrb za psihofizično dobrobit starejših zaposlenih in medgeneracijsko sodelovanje. Te prakse in njihova uspešna implementacija imajo pozitiven učinek na uspeh organizacij (Dimovski in drugi, 2022).

2.2.4 Starostne spremembe posameznika

Treba pa se je zavedati, da so rezultati managementa starejših daljše delo, učinek na zdravje in dobrobit posameznika (Dimovski in drugi, 2022). Najpomembnejši starostni spremembi z vidika funkcionalnih mentalnih kapacitet, pomembnih za opravljanje dela, sta slabša percepcija in splošna upočasnitev delovanja. Ti spremembi je mogoče premostiti s pomočjo ergonomskih prilagoditev v delovnem okolju, z boljšo organizacijo dela in intervencijami na osebni ravni. Številne funkcionalne mentalne karakteristike se lahko s starostjo tudi izboljšajo, kot so na primer motiviranost k učenju, privrženost delu in organiziranost (Ilmarinen, 2001). Motivacija za delo se spreminja s starostjo delavcev. Posamezniki imajo namreč različne preference in vire motivacije, ki jih vodijo pri razpolaganju s svojimi sposobnostmi in resursi skozi njihovo delovno kariero (Baltes in Baltes, 1990). S starostjo upada motivacija, katere vir sta želja po rasti in želja po spoštovanju. Do tega prihaja, ker starejši vidijo svojo prihodnost kot manj odprto, njihov vir motivacije za socialnimi interakcijami se tako premakne stran od pridobivanja znanja in statusa. S staranjem prihaja do rasti motivacije, katere vir sta varnost in stabilnost, na kar vplivajo tudi biološke omejitve. Starejši delavci doživljajo izgube v subjektivnem dojetanju splošnega zdravja in se tako namesto na rast osredotočajo na ohranjanje in obvladovanje izgub/upada (Kooij in drugi, 2013). Če bi povzeli, bi lahko rekli, da so mlajši zaposleni bolj osredotočeni na rast, starejši pa na ohranjanje trenutnega stanja in minimiziranje izgub (Dimovski in drugi, 2022).

S starostjo se prav tako krepi »modrost«, ki jo lahko dojemamo kot sposobnost evalvacije problemov in nudenja dobrih nasvetov ter rešitev, ki pomagajo pri sanaciji problemov. Glavni namen modrosti bi lahko videli kot reševanje problemov in bi jo morali v kompleksnem delovnem življenju bolj ceniti (Ilmarinen, 2001). Prav tako je relevantna inteligenca, ki ni enako definirana v vseh starostnih skupinah, skupnostih in kulturah, temveč ima več možnih manifestacij. Dejstvo pa je, da lahko vplivamo na cel spekter lastnosti/sposobnosti, ki jih obravnavamo kot odraz intelligence. Ta proces se odvija skozi celotno življenje. Posamezniki so lahko bolj nagnjeni k razvoju določenih vidikov intelligence. Kinestetična inteligenca starejših delavcev je na primer lahko razvita s pomočjo spodbujanja »kulture gibanja« v organizaciji ali lokalni skupnosti (Dimovski in drugi, 2022).

2.2.5 Sodobne prakse na področju managementa starejših

Splošno gledano uspešni ukrepi managementa starejših upoštevajo individualnega delavca, organizacije in družbo kot celoto. Na vse troje se je treba osredotočiti hkrati, saj tvorijo mrežo, kjer vsak član vpliva tudi na druge. V primeru, da je zapostavljen katerikoli del mreže ali ta ne sodeluje popolno, so pozitivni rezultati nedosegljivi. Organizacije so najbolj kritična komponenta, saj je ključen cilj ohranjanje zaposlitve starejših delavcev. Pri tem pa odgovornost ne sloni zgolj na organizacijskih odločitvah, temveč morajo za svojo uspešnost prevzeti odgovornost tudi delavci individualno (Ilmarinen, 2001).

Sodobne prakse ravnanja z ljudmi pri delu, ki podpirajo sodelovanje med različnimi starostnimi skupinami, so pomembne za delovanje sodobnih organizacij, zlasti zaradi naraščajočega deleža starajočih. Te prakse temeljijo na dejstvu, da starost ni nič drugačna od drugih kategorij raznolikosti med delavci in ima potencial povzročanja razdora med različnimi skupinami na delovnem mestu, ob korektnem obvladovanju starostne raznolikosti pa lahko ta ob posebnih pogojih predstavlja vir konkurenčne prednosti, saj je starostno raznolika delovna sila potencialno boljše pripravljena na reševanje obstoječih in prihodnjih izzivov ter boljše razume potrebe splošno starajoče se populacije (Dimovski in drugi, 2022).

Sodobne prakse ravnanja z ljudmi pri delu bi morale omogočati možnosti hibridnega dela in dela na daljavo, ki omogoča delo od doma delavcem, ki niso vezani na produkcijske procese delovnega mesta. V organizacijo naj bi prihajali enkrat ali dvakrat tedensko zaradi socializacije in deljenja idej (ustvarjanje organizacijskega znanja). Vse te spremembe bodo naravno privedle do večje zmožnosti participacije starejših v digitalnem delovnem okolju. Ti pristopi ustvarjajo varno in zdravo delovno okolje ter odpirajo nove praktične implikacije za organizacije (Dimovski in drugi, 2022).

V strategije managementa starejših pa je treba vključiti vse skupine populacije, tako mlade, ki potrebujejo management, ki jim nudi podporo in izboljša njihov položaj, kot starejše, ki potrebujejo rešitve, ki ohranjajo njihovo sposobnost opravljanja dela in ohranjajo njihovo motiviranost ter željo po kvalitetnem delu in obstanku na delovnem mestu. Treba pa je upoštevati, da se delovne potrebe in cilji s starostjo in časom ter družbenimi spremembami

spreminjajo. Tako združevanje le-teh s cilji organizacij zahteva nenehen razvoj metod in praks (Ilmarinen, 2005).

2.3 Pristopi na ravni posameznika

Management starejših upošteva pomen skupnosti na delovnem mestu in je uspešen, ko vsi njegovi deležniki razumejo in sprejemajo pomen raznolikosti, kot metoda pa poudarja individualnost. Tako je treba principe managementa starejših prilagoditi delavcem, kadar je to le mogoče (Ilmarinen, 2005). Prilagajanje managementa specifičnim potrebam individualnega delavca bi lahko videli tudi kot individualizacijo, za katero je še posebno relevantna perspektiva managementa starejših na ravni posameznika, ki pogosto prejme manj pozornosti kot organizacijska, saj se odvija tudi izven delovnega mesta.

Iz individualne perspektive management starejših omogoča učinkovitejšo uporabo posameznikovih sposobnosti. Takšen management starejših predstavlja možnost ostanka na trgu dela, kolikor dolgo se je posameznik s pomočjo usposabljanja in treninga zmožen prilagajati spreminjajočim se zahtevam na trgu dela. Management starejših na ravni posameznika se ne nanaša zgolj na delavce, ampak tudi na tiste s potencialom nastopa (ali povratka) na trg dela (Fabisiak in Prokurat, 2012).

Karierna pot, ki jo podpira management starejših, je na ravni posameznika bistveno drugačna od klasične karierne poti. Definiramo jo lahko kot proaktivno za razliko od klasične reaktivne. Programi managementa starejših na ravni posameznika se med drugim trudijo preprečevati incidente, kot so na primer zdravstveni problemi s proaktivnimi preventivnimi programi. Delavci lahko z njihovo pomočjo namerno izboljšajo svoje zdravje in preprečujejo upad svojih sposobnosti. Programi klasično vključujejo individualno prilagojene programe prehrane, prehranskih dodatkov in telesne vadbe za povečanje vitalnosti, izboljšanje kondicije in splošno izboljšanje počutja (Fabisiak in Prokurat, 2012). Klasičen nabor pa bo še dodatno razširjen v naslednjem segmentu, kjer bodo ob klasičnih predstavljeni tudi številni moderni prijemi managementa starejših na ravni posameznika. Pristopi so bili izbrani na podlagi literature na voljo v podatkovnih zbirkah, ki jih je za potrebe raziskovanja omogočala Ekonomska Fakulteta, Univerze v Ljubljani. Pregled zbirk je bil v glavnini opravljen s pomočjo ključnih besed (na primer: management starejših, produktivnost in staranje) v kombinaciji z v zbirke vgrajenimi iskalniki. Nabor posledično ni izčrpen, v obstoju so pristopi na ravni posameznika, ki v delu niso obravnavani.

2.3.1 Glasbila

Igranje glasbil se pogosto povezuje s številnimi kognitivnimi in psihološkimi koristmi. Učenja igranja glasbil in ustvarjanje inštrumentalne glasbe naj bi vplivala na številne kognitivne sposobnosti in osebnostni razvoj (Hille in Schupp, 2015).

Glasbeno ustvarjanje (igranje glasbil), zlasti pri starejših, je pozitivno povezano s sposobnostjo učenja, pozornostjo, kratkoročnim spominom in bralno spretnostjo. Redno igranje inštrumenta izboljšuje koncentracijo, epizodični spomin in izvršilne funkcije. To kaže na potencial glasbenega ustvarjanja kot preventivnega dejavnika pred kognitivnim upadom (Mansens in drugi, 2017).

Na področju raziskovanja učinkov igranja glasbil na različne starostne skupine in njihove kognitivne funkcije so bile opravljene številne raziskave, nekatere izmed njih in zaključki njihovih avtorjev pa so naslednje:

- Predvideva se, da visoka raven intelektualno stimulativnih dejavnosti v življenju ustvarja kognitivne kapacitete, ki blažijo kognitivni upad. Igranje glasbil v prostem času je potencialen vir takšne stimulacije. V raziskavi, ki so jo izvedli Walsh in sodelavci (2019), je bilo ugotovljeno, da imajo glasbeniki 64-odstotno manjšo verjetnost za razvoj blagih kognitivnih motenj in demence, po daljšem spremljanju pa je bila ugotovljena 59 % nižja verjetnost razvoja demence. Splošno gledano igranje glasbil kaže varovalno funkcijo pred kognitivnim upadom in nastopom demence. Rezultati dotične raziskave so opogumljajoči, a jih je treba previdno interpretirati zaradi omejenega vzorca in možnosti obratne vzročnosti.
- Balbag in sodelavci (2014) ugotavljajo, da zgodnje igranje glasbil nato v odrasli dobi pozitivno vpliva na kognitivno zdravje. Raziskava, ki so jo opravili na dvojčkih, je pokazala, da igranje glasbila v poznejšem življenju zmanjšuje verjetnost nastopa demence in drugih kognitivnih motenj. Ta povezava ni bila ugotovljena pri izobrazbi ali fizični aktivnosti, kar poudarja edinstveno vrednost igranja glasbil za kognitivno zdravje.
- Trening igranja glasbil v mladosti prinaša kognitivne prednosti, kot sta hitrejša procesiranje informacij in boljša prostorska predstava, ki se ohranjata tudi v višji starosti. Ni pa popolnoma jasno, ali te koristi izvirajo iz manjše stopnje kognitivnega upada v starosti ali iz ohranjenih kognitivnih prednosti, pridobljenih v otroštvu. Trenutni rezultati nakazujejo slednje – zgodnje igranje glasbil vpliva na kognitivne sposobnosti tudi pozneje v življenju (Okely in drugi, 2023).
- Javno subvencionirani projekti, ki ponujajo izvenšolsko glasbeno izobraževanje (vključujoč petje), so vse bolj pogost ukrep javne politike. Trenutno jih izvajajo številne države po svetu. Pomembno vlogo imajo pri spodbujanju razvoja kognitivnih in drugih spretnosti ter zmanjšujejo socialne neenakosti. Glasbeno izobraževanje v adolescenci izboljšuje učni uspeh, ambicioznost, odprtost do novih izkušenj in čuječnost. Te koristi so še posebej izrazite pri posameznikih z nižjim socioekonomskim statusom in tistih iz družin z nižjim kulturnim kapitalom. Učinek glasbenega izobraževanja je pogosto močnejši od učinka športa (Hille in Schupp, 2015).
- Pri starejših, ki živijo v skupnostih, je igranje glasbil povezano z izboljšanjem kognitivnih funkcij. Starejši, ki so igrali glasbila v zadnjih 12 mesecih, so imeli boljše kognitivne funkcije v primerjavi s tistimi, ki igranja glasbil niso prakticirali. Ta učinek je bil konsistenten tako pri tistih, ki so igrali prvič, kot pri tistih, ki glasbila že igrajo, kar

kaže na potencial igranja glasbil v obliki varovalnega dejavnika pred kognitivnim upadom. Igranje glasbil ima kratkoročne in dolgoročne pozitivne učinke, ki se prenašajo tudi v višjo starost (Mansky in drugi, 2020).

Vendar pa igranje glasbil ni vedno povezano samo s pozitivnimi učinki. Sodelovanje v tekmovanjih in preizkusih glasbenega znanja povečuje akademski stres zaradi dodatnih pričakovanj in obremenitev. Posledično kompetitivno učenje glasbil ni priporočljivo z vidika obvladovanja stresa pri mladostnikih, saj ima pogosto nasproten učinek (Wong, 2018).

Igranje glasbil ima tako številne dokazane pozitivne učinke na kognitivno zdravje in razvoj posameznika v vseh življenjskih obdobjih. Glasbeno izobraževanje in ustvarjanje prispevata k izboljšanju kognitivnih funkcij, zmanjšanju tveganja za kognitivni upad ter ohranjanju obstoječih kognitivnih funkcij in dobrega počutja. Treba pa je upoštevati tudi možne negativne učinke in biti selektiven pri izbiri metode učenja glasbil, saj lahko kompetitivna ali pretirano obremenjujoča metoda učenja povzroča stres. Smiselno bi bilo še naprej preiskovati dolgoročne učinke igranja glasbil in iskati načine glasbenega izobraževanja, ki minimizirajo stres, obenem pa maksimirajo kognitivne koristi. Z vidika managementa starejših ima igranje glasbil velik potencial, zlasti zaradi njegovega pozitivnega vpliva na kognicijo starajočih. Prav tako pa je vredno omeniti, da bi lahko pristop igranja inštrumentov bil razširjen/dopolnjen tudi s petjem in skladno poimenovan glasbeno ustvarjanje. Obravnavanih raziskav pa ni mogoče posplošiti tudi na učinke petja, saj je predvsem iz koordinacijskega in lingvističnega vidika drugačno od igranja glasbil.

2.3.2 Joga

Joga je starodavna praksa z več kot 5000-letno zgodovino. V sodobnem svetu je pridobila široko priljubljenost zaradi svojega celostnega pristopa k izboljšanju zdravja in promociji dobrega počutja (Choudhary in drugi, 2018). Poimenovanje samo izvira iz sanskrt, kjer koren besede »yuj« pomeni združiti ali pritrditi (Iyengar, 1966), joga pa stremlji k uskladitvi telesa in uma (Choudhary in drugi, 2018). Po klasični definiciji stremlji k uskladitvi volje posameznika z voljo bogov. Prav tako posameznika disciplinira, mu povrne moč nad njegovimi čustvi, ojača voljo in omogoča uravnotežen pogled na življenje (Iyengar, 1966).

Po modernejši definiciji bi jogo lahko opisali tudi kot umetnost managementa življenja, saj pomaga pri krepljenju fizičnega in mentalnega zdravja, človeka prizemlji in osredotoči na sedanost. Individualno prakticiranje joge pozitivno prispeva k discipliniranosti, prakticiranje v skupinah pa spodbuja organizacijsko učinkovitost. V zahodnem svetu jo ljudje navadno prakticirajo s ciljem izboljšanja fleksibilnosti, obvladovanja stresa, psihološke koristi, spoprijemanja s čustvi, gojenja dobrih navad in splošne skrbi za fizično zdravje (Choudhary in drugi, 2018).

Z vidika delovnega mesta joga svoje pozitivne učinke vrši skozi izboljšanje produktivnosti posameznika, ki je eden ključnih dejavnikov uspešnosti organizacije. Eden izmed temeljev

produktivnosti je namreč dobro počutje zaposlenih, na katero lahko pozitivno vplivamo s pomočjo joge. Velika problematika na področju počutja je stres, ki negativno vpliva na delovno uspešnost in tudi na posameznikovo zdravje, socialno življenje in odnose z družino. Trenutno problematika stresa na delovnem mestu dosega ogromne razsežnosti. Posledično je ključnega pomena v organizacije vključiti uspešne oblike prevencije stresa. Joga se je izkazala za uspešno pri zmanjševanju stresa, njeno učinkovitost pa lahko še povečamo z dodatkom meditacije (Deshpande, 2012). Učinkovitost joge so v praksi proučili Hartfiel in drugi (2012), ki so izvedli študijo s 37 udeleženci, ki so na delovnem mestu začeli s prakso joge. Rezultati so pokazali, da je joga učinkovito znižala raven doživetega stresa in lajšala bolečine v spodnjem predelu hrbta, ki so klasično povezane s sedenjem. Udeleženci so poročali o doživljanju manj negativnih čustev, kot sta žalost in jeza, hkrati pa so bili bolj samozavestni, umirjeni in osredotočeni. Stres in bolečine v spodnjem delu hrbta sta dva ključna dejavnika, ki prispevata k bolniški odsotnosti na delovnem mestu. Joga je tako učinkovito prispevala k sanaciji obeh ključnih dejavnikov, obenem pa prinesla tudi druge organizaciji koristne bonitete (Hartfiel in drugi, 2012).

Splošno gledano joga s svojim zgodovinskim izročilom in sodobnimi aplikacijami ponuja celosten pristop k obvladovanju izzivov, ki nastopijo s staranjem. Ima namreč potencial, da pozitivno prispeva tako k individualnim kot organizacijskim koristim (Choudhary in drugi, 2018), zaradi svoje dolge zgodovine in prakticiranja pa je tudi dobro podprta z raziskavami in ustnim izročilom. V prihodnje bi bilo smiselno podrobno raziskati njene dolgoročne učinke na staranje, kar bi še dodatno potrdilo njeno učinkovitost (zlasti v poslovnem okolju), s tem pa bi raziskali tudi specifične implikacije za potrebe managementa starejših.

2.3.3 Kofein ($C_8H_{10}N_4O_2$)

Globalno gledano je poraba kofeina (zaslediti je mogoče tudi alternativna poimenovanja za isto substanco: tein in guaranin) visoka, aktivni odrasli pa vedno bolj posegajo po kofeinu kot pomagalu za izboljšanje zmogljivosti (Tayba in drugi, 2021). Kofein je ena najpogostejše uporabljenih substanc tudi v Združenih državah Amerike, saj ga uživa več kot 80 % odraslih (McLellan in drugi, 2016). Njegovi učinki na fizično in kognitivno zmogljivost so dobro raziskani, zaradi česar je kofein pomemben dejavnik pri ohranjanju budnosti in povečanju uspešnosti na delovnem mestu.

Kofein na človeka deluje skozi blokiranje receptorjev adenzina, kar poveča budnost, čuječnost, pozornost, koncentracijo in reakcijski čas. Omejen učinek ima tudi na spomin, presojo in sprejemanje odločitev. V višjih odmerkih (nad 200 mg) ima vpliv na mišično vzdržljivost, mišično moč in splošno fizično kondicijo (McLellan in drugi, 2016). Kofein posledično izboljša tako fizični performans kot vzdržljivost pri anaerobni vadbi (Tayba in drugi, 2021).

Kava, kot bogat vir kofeina, je pomemben vir pri managementu vsakodnevne uspešnosti na delu. Redno se uporablja kot izboljševalec zmogljivosti, zlasti v poklicih, kjer prihaja do

velikih zmogljivostnih pritiskov. Povečanje pritiskov in sprememba strukture urnikov dela pogosto vodita do znižane kvalitete in zmanjšane kvantitete spanja, kar negativno vpliva na koncentracijo delavcev in sposobnost prilagajanja zahtevam organizacij. V takšnih primerih je uživanje kave pogosto uporabljena strategija boja proti utrujenosti, saj omogoča delavcem delati dlje in z večjo koncentracijo (Pegado in drugi, 2022).

Samo v Združenih državah Amerike naj bi pomanjkanje spanja negativno vplivalo kar na tretjino populacije, pozitivni učinki kofeina pa so pomembni za širok nabor skupin delovnih mest (Vital-Lopez in drugi, 2018). Kofein uporabljajo zaposleni v poklicih, ki zahtevajo optimalno fizično in kognitivno delovanje, kot so vojaki, reševalci, delavci v transportu in tovarniški delavci. Uživanje kofeina namreč učinkovito ohranja fizične in kognitivne sposobnosti, še posebej ob pomanjkanju spanja, ki ga povzročajo narava in zahteve prej omenjenih delovnih mest (McLellan in drugi, 2016). Številne skupine delavcev, zlasti nočni delavci, so prav tako skoraj neizogibno podvržene pomanjkanju spanja, kljub temu pa morajo vzdrževati optimalno fizično in kognitivno delovanje. Raziskave kažejo, da skupno zaužitje 800 mg kofeina učinkovito ohranja kognitivne funkcije med več zaporednimi nočnimi izmenami, tudi kadar idealno spanje čez dan ni na voljo (Kamimori in drugi, 2014).

Kot že prej ugotovljeno, kofein, zaradi svoje narave stimulant, potencialno izniči učinke, kot so oslABLJENE fizične in kognitivne zmogljivosti posameznika, vendar trenutno ne poznamo zanesljivega orodja za optimalno periodizacijo uživanja in določanje idealnega odmerka kofeina. S pomočjo računalniških simulacij so Vital-Lopez in sodelavci (2018) ustvarili orodje, ki optimizira odmerjanje kofeina in dosega 64 % boljše rezultate na testih psihomotoričnih sposobnosti pri 65 % nižjem odmerku kofeina v primerjavi z neoptimizirano uporabo. S pomočjo optimizacije kofeina so ugotovili, da lahko maksimiramo zmogljivost posameznika, obenem pa se izognemo prekomernemu vnosu kofeina ter tako še dodatno povečamo njegovo učinkovitost in minimiziramo negativne posledice prekomernega uživanja.

Kofein ima torej širok spekter pozitivnih učinkov tako na fizične kot kognitivne zmogljivosti in je pomemben pri ohranjanju budnosti in izboljšanju delovne učinkovitosti. Njegova uporaba je ključna pri poklicih, v katerih je prisotno pomanjkanje spanja, kot so poklici, ki vključujejo nočno delo. Vendar pa je treba upoštevati tudi potencialne negativne učinke pretirane uporabe, kot sta povečanje stresa in motnje spanja, raziskati pa bi bilo treba tudi metode optimizacije njegovega uživanja za doseganje maksimalnih koristi.

2.3.4 Meditacija

Meditacija se vse pogosteje pojavlja na delovnih mestih kot organizacijsko orodje. Uporablja se za izboljšanje zdravja in produktivnosti zaposlenih. Ena izmed priljubljenih metod je Freiburški popis čuječnosti (FMI), ki se je izkazala za učinkovito pri zmanjševanju občutka izgorelosti in obvladovanju stresa. Prav tako je povečala čuječnost, splošno dobro počutje in produktivnost. Širše gledano pa je imela pozitiven vpliv tudi na timski duh in organizacijsko

klimo (Kersemakers in drugi, 2018). V Avstraliji so Karimi in drugi (2019) opravili raziskavo, ki je preiskovala vpliv meditacije na čuječnost, čustveno inteligenco, zadovoljstvo z delom ter povezavo med prisotnostjo na delovnem mestu in stresom. Udeleženci so se naučili tehnike avtomatske transcendence (v nadaljevanju ATMT) na delovnem mestu. ATMT je bistveno pozitivno pripomogla k čuječnosti in čustveni inteligenci. Poleg tega so bile ugotovljene splošne pozitivne osebnostne spremembe, manjša podvrženost stresu ter boljše mentalno in fizično zdravje. Meditacija na delu se je izkazala za smiselno intervencijo z vidika zdravja zaposlenih, brez ugotovljenih negativnih stranskih učinkov.

Pozitivni učinki meditacije segajo tudi v širše okolje posameznika. V raziskavi, ki je vključevala tibetanske meditacijske tehnike, so udeleženci začeli z dnevnimi treningi meditacije, ki so trajali tri mesece. Rezultati so pokazali, da je meditacija pozitivno vplivala na kakovost dela (+6,6 %), zmanjšala število napak zaradi človeškega dejavnika (−42,6 %) in povečala produktivnost v četrtletju (+10,5 %). Poleg tega se je izboljšalo tudi psihološko počutje sodelavcev, ki niso sodelovali v meditaciji, kar je pripeljalo do zmanjšanja depresije in sovražnosti na delovnem mestu. Poleg vpliva na posameznika in njegovo delovno okolje pa meditacija prinaša koristi tudi širši družbi. Dolgoletne raziskave so pokazale, da meditacija pozitivno vpliva tudi na ljudi v bližini posameznika, ki jo prakticira, kar se sklada z ugotovitvami opravljene raziskave (Pagliaro in drugi, 2020).

Meditacija tako ni le sredstvo za osebno izboljšanje, ampak tudi močno organizacijsko orodje, ki pozitivno prispeva k počutju, učinkovitosti in zadovoljstvu delavcev (Karimi in drugi, 2019). Zmanjšanje stresa, povečanje čuječnosti in izboljšanje čustvene inteligence so ključni dejavniki, ki prispevajo k boljšemu delovnemu okolju in večji produktivnosti. Kljub temu da so potrebne dodatne raziskave, ki bodo omogočale poglobljeno razumevanje dolgotrajnih učinkov meditacije, trenutne ugotovitve jasno kažejo na njene številne koristi. Organizacije, ki želijo izboljšati zdravje in počutje zaposlenih ter splošno atmosfero v organizaciji, bi morale razmisliti o vključitvi meditacije v svoje programe za podporo zaposlenih.

2.3.5 Prehrana

Zdrav življenjski slog pomembno prispeva k preprečevanju prezgodnje smrti, kroničnih obolenj, izgube produktivnosti ter drugih socialnih in ekonomskih škodljivih učinkov. Vendar pa so intervencije na delovnem mestu, ki naslavljajo prehrano in telesno pripravljenost ter vplivajo na opravljanje dela, pogosto kompleksne, njihovo uspešnost pa je težko neposredno meriti (Grimane in drugi, 2018). Kljub tem izzivom pa je prehrana pomembna za človeško delovanje in je deležna vse več pozornosti.

Globalno širjenje bolezni, povezanih s prehranskim slogom, predstavlja vse večji problem za javno zdravje in nacionalna gospodarstva. Odprava revščine in lakote, dva ključna cilja trajnostnega razvoja, sta mogoča le z dobro prehranjeno delovno silo. Številne cenovno

ugodne diete vsebujejo veliko kalorij, vendar jim primanjkuje ključnih hranil, kar privede do skrite lakote zaradi pomanjkanja mikrohranil, obenem pa lahko posameznik kljub podhranjenosti trpi za prekomerno telesno težo (Drewnowski, 2019).

Kakovost prehrane, dostop do hrane in programi, ki omogočajo dostop do hrane, so ključni dejavniki tudi v boju proti kognitivnemu upadu. Slabša prehrana in prehranska negotovost sta splošno povezani z nižjimi kognitivnimi rezultati. Daljša obdobja slabe prehrane in negotovosti pa še bolj kritično vodita do strmega upada v kognitivnih rezultatih. Dostop do hrane in sledenje zdravi dieti sta tako ključnega pomena pri ohranjanju kognitivnega zdravja skozi staranje (Lohman in drugi, 2024). Prav tako pa je pomemben dejavnik prehrane tudi vpliv segmentacije dela in trajanja dela na človeški metabolizem. Dolžina dela in časovni intervali, v katerih je delo opravljeno, vplivajo na metabolizem in dolgoročno zdravje, vključno s tveganjem razvoja kroničnih in drugih bolezni (Shearer in drugi, 2016).

Tesno povezana s prehrano pa je tudi človeška črevesna mikroklima, ki je odraz okolja in pomembno vpliva na tveganje za bolezni v vseh starostnih skupinah. S starostjo se mikroklima spreminja zaradi dejavnikov, kot so fiziološko staranje, prehrana, zdravila in zmanjšana socializacija. Poslabšanje črevesne mikrokline je pogosto povezano z negativnimi fiziološkimi posledicami staranja in boleznimi. Terapevtski pristopi, namenjeni izboljšanju črevesne klime starejših, so praviloma kombinirani in združujejo spremembe prehrane s povrnitvijo izgubljenih vrst mikrobov ter uspešno prispevajo k sanaciji prej omenjenih negativnih posledic (Ghosh in drugi, 2022).

Trenutne intervencije na področju prehrane se v glavnini razlikujejo glede na dohodek držav. V državah z nizkimi in srednjimi dohodki so pogoste intervencije, ki vključujejo dodatke potrebnih hranil ali mikrohranil, pogosto preko obogatene hrane. V državah z visokimi dohodki pa intervencije navadno ciljajo na znižanje prekomerne teže, prenehanje kajenja in spodbujanje fizične aktivnosti. Kljub temu v državah z visokimi dohodki redko opazimo intervencije, ki bi se izključno osredotočale na izboljšanje prehrane zaposlenih, kar je presenetljivo glede na končni cilj povečanja produktivnosti. Možen razlog je, da vzročnost povezave med izboljšanjem kakovosti prehrane zaposlenih in vplivom na uspešnost na delovnem mestu še ni dobro raziskana (Drewnowski, 2019). Podobno ugotavljajo tudi drugi avtorji. Povezava med prehrano in zdravjem ter produktivnostjo delavcev je običajno spregledana (Shearer in drugi, 2016).

Specifično področje, ki se ukvarja s povezavo prehrane in delovnim mestom, pa je področje nutra-ergonomike, ki se bolj specifično ukvarja s povezavo med delavci, njihovim delovnim okoljem in uspešnostjo na delovnem mestu v povezavi s stanjem prehranjenosti. Prehrano obravnava kot ključni del varnega in produktivnega delovnega mesta ter zaobjema tako fizično kot mentalno zdravje z dolgoročnim dobrim počutjem zaposlenih (Shearer in drugi, 2016).

Zdrava in uravnotežena prehrana je ključna pri preprečevanju kroničnih obolenj, ohranjanju produktivnosti in izboljšanju splošnega zdravja ter počutja. Intervencije na delovnem mestu so lahko učinkovite, a zahtevajo celovit pristop in dodatno razumevanje neposrednih in dolgoročnih učinkov prehranskih intervencij na uspešnost na delovnem mestu. Z vidika samega managementa starejših pa je zanimivo pojavljajoče se področje nutra-ergonomike, ki združuje številne cilje področja s spoznanji na področju nutricionistike.

2.3.6 Spanje

Spanje je ključen življenjski proces, potreben za normalno delovanje človeškega telesa. Ima pomembno vlogo v številnih bioloških in psiholoških procesih. Žal pa je dejstvo, da odraslim kronično primanjkuje spanja, splošno sprejeto, tako v popularni kot znanstveni literaturi (Bin, 2014). Pričakuje se, da bo s porastom tehnologije v kombinaciji s 24-urnim modernim življenjskim slogom časa za spanje še manj (Matricciani in drugi, 2017).

Kakovost spanja lahko merimo skozi percepcijo posameznika, prav tako pa jo lahko kvantificiramo s številom in trajanjem obdobja budnosti med časom spanja (prebujanj med spanjem) in časom, potrebnim, da posameznik lahko zvečer zaspi (Forrester, 2023). Ključno je za uspešno fizično, socialno in mentalno delovanje tako odraslih kot otrok, njegova dolžina pa vpliva na številne biološke in psihološke procese (Matricciani in drugi, 2017). Spanje je ključnega pomena tudi za delovanje človeškega spomina, njegovo pomanjkanje negativno vpliva na formiranje in konsolidacijo spominov (Walker in Stickgold, 2006). Spanje namreč konsolidira spomine, ustvarjene pred spanjem, in spodbuja ustvarjanje novih spominov v obdobju po spanju. Do tega naj bi med spanjem prišlo zaradi nevronske reaktivacije spominov, ki je asociirana s spanjem, specifičnimi možganskimi oscilacijami (Diekelmann, 2014).

Slabša sposobnost formiranja spominov vodi do slabšega splošnega delovanja posameznika (Walker, 2009). Zlasti izrazit je negativen vpliv na procesiranje spominov čustvene narave, zlasti pomnjenja pozitivnih čustev, medtem ko so negativna čustva na pomanjkanje spanja bolj odporna. Tako neprespan posameznik doživlja iluzijo dominanc negativnih čustev, kar pojasnjuje porast depresije v populacijah, ki trpijo za pomanjkanjem spanja (Walker, 2009).

Z vidika bolj kompleksnih kognitivnih funkcij, ki pogosto temeljijo med drugim tudi na človeški sposobnosti pomnjenja, prav tako opažamo negativne učinke pomanjkanja spanja. Posameznik, ki je podvržen pomanjkanju spanja, je manj sposoben učenja, že opravljeno učenje pa je manj uspešno. Spanje možganom omogoča uspešno gradnjo informacijskih shem znanja, pripomore k uspešnemu statističnemu predvidevanju sveta in pripomore pri odkrivanju novih, kreativnih rešitev oziroma spoznanj, ki omogočajo učenje iz preteklih problemov ali njihovo reševanje (Walker, 2009). Izguba nekaj ur spanja negativno vpliva na širok spekter kognitivnih procesov, kot so pozornost, jezikovne spretnosti, sklepanje, sprejemanje odločitev, učenje in spomin. Nasprotno pa ima zdrava količina spanja potencial ojačanja naših sposobnosti (Diekelmann, 2014). Gingerich in drugi (2018), ugotavljajo, da

produktivnost dosega svoj optimum pri zaposlenih, ki poročajo o osmih urah spanja na noč. Utrujenost čez dan pa je povezana z izostanki na delovnem mestu in prezentizmom.

Povezava med spanjem in vedenjem na delovnem mestu vpliva na številne vidike uspešnosti zaposlenih, njihovo varnost in zdravje ter tudi organizacijski uspeh sam. Prednost je treba dati vplivu kvalitetnega spanca in dobrih spalnih navad na organizacijsko in individualno produktivnost ter varnost (Pilcher in Morris, 2020).

Pomanjkanje spanja in motnje spanja znižujejo produktivnost zaposlenih in predstavljajo visok strošek za delodajalce (Rosekind in drugi, 2010). Organizacije, ki želijo izboljšati počutje in zdravje zaposlenih ter povečati uspešnost svojega delovanja, morajo upoštevati negativne učinke slabih spalnih navad na produktivnost in jih minimizirati (Gingerich in drugi, 2018). Zdrav/povprečen človek naravno regulira spalne cikle in na dolgi rok nikoli ne spi preveč, epizodno podaljšano spanja pa je praviloma kompenzacija za obdobje njegovega pomanjkanja (Walker, 2017). Kadrovske službe bi morale nameniti več časa razumevanju vpliva spalnih navad in utrujenosti na zaposlene ter organizacijo in ustvariti progresivne podporne programe za zaposlene (Pilcher in Morris, 2020).

Z vidika človeškega zdravja samega pa longitudinalne študije potrjujejo skrb vzbujajočo povezavo med debelostjo, prekomerno težo in pomanjkanjem spanja. Treba pa je poudariti, da ne gre za vzročno zvezo, kjer bi manj spanja neposredno povzročilo prekomerno telesno težo. Pomanjkanje spanja spodbuja tek in posledično poveča količino zaužite hrane, kar vodi do povečane telesne teže. Zaključek je konsistenten pri večini raziskav, ki so raziskovale povezavo med spanjem in prehranskimi navadami (St-Onge, 2013).

Spanje ima torej izjemno pomembno vlogo pri fizičnem, mentalnem in socialnem delovanju posameznika. Kakovostno spanje je ključno pri ohranjanju zdravja, kognitivnih funkcij, povečanju uspešnosti na delovnem mestu in splošnem dobrem počutju. Treba je razširiti zavedanje o pomenu zdravih spalnih navad in negativnih učinkih pomanjkanja spanja, kar bo privedlo do boljšega počutja in večjega uspeha tako posameznikov kot organizacij.

2.3.7 Fizična aktivnost

Fizična aktivnost vključuje mišično dejavnost med vadbo, fizičnim delom in aktivnostmi v prostem času, vključujoč šport (Sjogaard in drugi, 2016). V sodobnem svetu je deležna vse več pozornosti zaradi poročanih pozitivnih učinkov na zdravje, počutje in posredno tudi na profesionalno življenje.

Fizična aktivnost je potencialna strategija za zmanjševanje prezentizma in izboljšanje mentalnega zdravja zaposlenih. Trenutno je najpogostejši negativen učinek slabega fizičnega ali mentalnega zdravja popolna odsotnost na delovnem mestu. Vse več dokazov pa namiguje na pozitivno povezavo med fizično aktivnostjo in psihosocialnim zdravjem

zaposlenih, zlasti z vidika kvalitete življenja in splošnega čustvenega zadovoljstva (Brown in drugi, 2011).

Na Danskem je bila opravljena raziskava na približno 3500 delavcih, ki je vključevala eno uro fizične vadbe na teden med delovnim časom. Fizična vadba je bila podprta s športno znanostjo in je bila prilagojena zdravju, delu in fizični kapaciteti udeležencev. Vključene skupine delavcev so bile: pisarniški delavci in delavci na področju informacijske tehnologije, zobozdravniki, industrijski tehniki, čistilno osebje, zdravstveni delavci, gradbinci in vojaški piloti ter piloti helikopterjev. Po opravljenem programu so v vseh skupinah delavcev poročali o izboljšanju markerjev zdravja. Na splošno je fizična vadba pozitivno vplivala na zdravje vratu, kardiovaskularno zdravje in zdravje dihal. Prav tako so poročali o povečanju fizične moči in izboljšanju ravnotežja. Produktivnost je bila pozitivno povezana z mišično močjo in znižanim indeksom telesne teže. Pozitivni učinki so bili klinično značilni v vseh skupinah delavcev. Opravljena analiza stroškovne učinkovitosti je prav tako potrdila smiselnost implementacije fizične vadbe na delovnem mestu zaradi prihrankov na področju zdravstvenih izdatkov in izgubljene produktivnosti (Sjogaard in drugi, 2016). Do neke mere pa so učinkovite tudi manj intenzivne in sistematizirane oblike fizične vadbe. V večjem državnem kompleksu pisarn je bila opravljena raziskava, ki je proučila vpliv samostojno organiziranih režimov hoje na zdravje in produktivnost zaposlenih. Udeleženi so si sami zastavili cilje prehojene razdalje. Ugotovljeno je bilo, da hoja ni imela značilnega vpliva na produktivnost, je pa uspešno znižala krvi pritisk in spodbudila izgubo telesne teže udeležencev (Low in drugi, 2007).

Specifične fizične vaje in ergonomija delovnega mesta lahko prav tako pomembno vplivata na produktivnost in zmanjšanje izostankov z dela. Raziskava, ki jo je opravil Pereira s sodelavci (2019), je primerjala učinke ergonomskih intervencij in specifičnih vaj za vrat s tehnikami promocije zdravja po njihovem učinku na produktivnost, prisotnost na delovnem mestu in trajanje bolniških odsotnosti. Zaposleni, ki so prejeli individualizirane ergonomske intervencije in trening s specifičnimi vajami, namenjenimi vratu, so bili bolj produktivni in so manj izostajali z dela v primerjavi z zaposlenimi, ki so prejeli zgolj informacije o zdravem načinu življenja. Intervencije, ki združujejo ergonomiko in specifične vaje za zdravje vratu, so se izkazale kot uspešne pri vzdrževanju produktivnosti in zmanjševanju števila bolniških izostankov, zlasti pri zaposlenih, ki so že poročali o bolečinah v vratu.

Z ergonomijo pogosto povezane pa so tudi aktivne delovne postaje, ki se priporočajo za zmanjšanje časa, preživetega v sedečem položaju na delovnem mestu. Ojo in sodelavci (2018) so s pregledom literature proučili povezavo med aktivnimi delovnimi postajami in uspešnostjo na delovnem mestu. Mize, za katerimi posamezniki stojijo, nimajo negativnega učinka na delo zaposlenega. Aktivne delovne postaje, kjer delavec hodi ali goni kolo, pa imajo potencialno negativen učinek na sposobnost opravljanja dela. Dolgoročno aktivne delovne postaje na produktivnost nimajo značilnega učinka. Aktivne delovne postaje, ki temeljijo na stacionarnem stanju, tako uspešno znižujejo čas, preživet v sedečem položaju,

in preprečujejo poškodbe, povezane s prekomernim sedenjem brez ugotovljenih negativnih posledic.

Povzeli bi lahko, da je fizična aktivnost nadvse pomembna pri izboljšanju in ohranjanju zdravja ter prisotnosti na delovnem mestu delavcev. Intervencije, ki vključujejo specifične vaje, imajo še dodaten potencial zmanjševanja izostankov z dela in povečanje uspešnosti na delovnem mestu. Vendar pa so potrebne nadaljnje raziskave, in sicer na področju za boljše razumevanje kompleksnega odnosa med fizično aktivnostjo, počutjem in produktivnostjo, zlasti pa za raziskovanje povezave med staranjem, s staranjem povezanimi negativnimi posledicami na delovnem mestu in posledičnim potencialom fizične vadbe z vidika managementa starejših. Trenutno sta največja ovira dodatnim raziskavam na področju pomanjkanje merskih orodij in jasnih definicij (Brown in drugi, 2011).

2.3.8 Kognitivne aktivnosti/trening

2.3.8.1 *Videoigre*

V zadnjih desetletjih so videoigre postale pomemben del moderne kulture in preživljanja prostega časa, kljub temu pa jih pogosto vidimo zgolj kot obliko zabave brez večje dodatne vrednosti (Yee, 2006). Nasprotno temu splošnemu prepričanju pa moderne raziskave ugotavljajo drugače. V tem segmentu predstavljam potencialen pozitiven vpliv videoiger na posameznika in njegovo profesionalno življenje.

Videoigre se običajno dojemajo zgolj kot oblika igre in zabava, a je ta pogled omejen. Pogosto je namreč spregledana njihova funkcija kot platforma, kjer igralci opravijo ogromno količino dela, povprečen uporabnik namreč preživi v spletnih igrah kar 20 ur tedensko. Številni jih opisujejo bolj kot drugo službo kot pa zabavo (Yee, 2006).

Videoigre uporabljajo principe vedenjskega pogojevanja in igralce trenirajo, da postajajo vse boljše »delavci« znotraj iger. Ta oblika treninga lahko pripomore k razvoju delovnih sposobnosti zaradi njegove podobnosti z delom, opravljenim na številnih delovnih mestih. Ker delo, opravljeno v igrah, postaja vse bolj podobno resničnemu delu, se postopoma briše meja med delom in zabavo. Spletne igre tako razkrivajo večje družbene trende, s povečanjem produktivnost znotraj iger in razvojem delovnih kompetenc pa prispevajo tudi k splošni produktivnosti uporabnikov. Potencial iger za izboljšanje delovne učinkovitosti zunaj njihovega virtualnega sveta je tako vreden razmisleka in dodatne pozornosti (Yee, 2006).

Videoigre pa imajo vpliv tudi na ekipno delo, ki ga zahtevajo organizacije vseh tipov. Slaba organizacija in vključevanje v ekipe letno povzroči milijonske stroške. Rešitev tega problema so lahko ekipne videoigre. Raziskava, ki so jo izvedli Keith in drugi (2021), je pokazala, da je »tretma« videoiger uspešno povečal produktivnost ekip. Po uporabi videoiger, kot sta Halo in Rock Band, kjer so ekipe zaposlenih tekmovali med seboj, se je

produktivnost skoraj podvojila. Fokusirana potopitev, ki jo povzročajo videoigre, pozitivno vpliva na delo ekip. Na kohezivnost ekip pa igranje ekipnih videoiger ni imelo vpliva. Ekipne videoigre so tako uspešna praktična metoda za razvoj in izboljšanje dela v novo oblikovanih ekipah, ne glede na raven njihove kohezivnosti (Keith in drugi, 2021).

Potencialno koristna pa je tudi podskupina videoiger – poučne videoigre, ki so v številnih vidikih podobne klasičnemu učenju, a temeljijo na drugačnem učnem slogu in strukturi učenja. Za njihovo uspešno prenašanje/ustvarjanje znanja je ključno aktivno vključevanje igralca, ki ustvarja kognitivne povezave med igro in resničnim življenjem. Velik potencial imajo za povečanje uspešnosti medgeneracijskega učenja, zlasti pri učenju uporabe novih tehnologij (Ypsilanti in drugi, 2014).

Poučne igre omogočajo večdimenzionalno učenje, kjer se povezujejo vizualne in slušne informacije. To prispeva k izboljšanju številnih kognitivnih znanj, ki so posredno ali neposredno povezana z učnim procesom. Pozitiven vpliv imajo na pozornost in koncentracijo, spomin, motoriko in prostorsko predstavo. Kljub vsem prednostim pa imajo poučne igre tudi nekaj neželenih učinkov. Pri nekaterih povzročajo glavobole, občutek socialne izolacije in neželene čustvene odzive. Posledično je ključno, da se učenje prilagodi posamezniku z doslednim vrednotenjem učinkov učenja in doseganja zastavljenih učnih ciljev (Ypsilanti in drugi, 2014).

Po pregledu v poglavju predstavljenih raziskav lahko povzamem, da videoigre ponujajo več pozitivnih učinkov na posameznika. Z izboljšanjem posameznikovih kognitivnih sposobnosti, sposobnostjo dela v skupini in omogočanjem učenja novih kompetenc mu omogočajo učinkovitejše in inovativnejše delovanje na delovnem mestu. Smiselno bi bilo dodatno raziskati mehanizme, preko katerih videoigre vplivajo na različne vidike uspešnosti na delovnem mestu, ter raziskati, kako lahko še boljše izkoristimo njihov potencial.

2.3.8.2 Branje

V študiji, ki je proučevala razvoj besedišča med šestnajstim in dvainštiridesetim letom starosti v povezavi z branjem, so rezultati pokazali znatno izboljšanje besedišča udeležencev. Redno branje za lastno zadovoljstvo v adolescenci in odraslosti je pozitivno vplivalo na rast besedišča, največji napredek pa so dosegli bralci klasične literature in sodobnih leposlovnih del. Prav tako pa branje omogoča učenje, zlasti pri bralcih intelektualnih tematik, kot so znanost, ekonomija in politika, kjer je prav tako pomembna tudi količina branja. Praviloma kompleksnejša, kot je tematika in več kot je branja, bolj je učenje plodovito (Sullivan, 2015).

Billington in drugi (2010) so raziskovali terapevtske koristi skupinskega branja na depresijo in splošno počutje. Vzpostavljene so bile tedenske bralne skupine za odrasle, ki so jim diagnosticirali depresijo. Rezultati so pokazali izboljšanje duševnega zdravja, večjo samozavest, boljše družbeno vključevanje in izboljšano koncentracijo. Pozitiven vpliv so

imele različne vrste literature v kombinaciji s podporno skupinsko dinamiko. Bralna terapija se je tako izkazala kot učinkovita psihosocialna intervencija (Billington in drugi, 2010).

2.3.8.3 Družabne igre

Družabne igre vključujejo številne veščine, ki zajemajo več kognitivnih funkcij na različnih področjih, posledično pa predstavljajo potencial za učinkovito kognitivno intervencijo pri starajoči se populaciji. V raziskavi, ki je proučevala povezavo med družabnimi igrami in kognitivnim upadom, je bilo ugotovljeno, da igranje družabnih iger izboljšuje kognitivne funkcije. Med različnimi igrami se vpliv nekoliko razlikuje. Pri igri Go na primer je bil ugotovljen nadpovprečen pozitiven učinek na izvršilne funkcije, možganski metabolizem in možganski nevrotrofičen dejavnik, pri šahu na kvaliteto življenja, pri igri Mahjong pa na zmanjšanje simptomov depresije. Tradicionalne družabne igre lahko torej uspešno upočasnjujejo splošni kognitivni upad in izboljšajo kakovost življenja, različne igre pa imajo različen vpliv na specifične kognitivne sposobnosti (Pozzi in drugi, 2023).

Redno igranje družabnih iger in njegov vpliv na tveganje za razvoj demence pri starostnikih so v dvajsetletni raziskavi spremljali Dartigues in drugi (2013). Skupina 3675 udeležencev na začetku študije ni kazala znakov demence, ena tretjina udeležencev pa je redno igrala družabne igre. Med obdobjem spremljanja se je pri več kot 800 udeležencih razvila demenca. Rezultati so pokazali, da so imeli tisti, ki so redno igrali družabne igre, nižje tveganje za razvoj demence. Igralci družabnih iger so kazali počasnejši upad kognitivnih sposobnosti in manjšo verjetnost za pojav depresije (Dartigues in drugi, 2013).

Družabne igre tako kažejo potencial pozitivnega vpliva na upočasnjevanje s staranjem povezanih boleznimi in krepljenja kognicije. Treba pa je upoštevati, da je pomembna tudi izbira družabne igre, saj učinki vseh niso enakovredni. Splošno gledano je igranje družabnih iger torej uspešen pristop, ki vrši pozitiven vpliv tako na kognicijo kot splošno kvaliteto življenja posameznika, ki jih igra.

2.3.9 Kognitivne izboljšave in nootropiki

Izboljšanje človeka, ki cilja na povečanje sposobnosti preko protez, medicinskih vsadkov, farmakologije in drugih augmentacij, je že dolgo cilj človeštva in njegovih raznih vej znanosti. Napredek na področju bodo privedli do izboljšanja želenih človeških karakteristik in sposobnosti, presegajoč naravno obstoječ človeški potencial (Moore, 2008). Področje izboljšanja človeka je zelo široko, ena izmed njegovih podskupin, ki je deležna vse več pozornosti, pa so kognitivne izboljšave. Podrobneje predstavljam nootropike, trenutno aktualno in hitro razvijajoče se podpodročje kognitivnih izboljšav.

Že dolgo stremimo k preseganju človeških kognitivnih omejitev, s čimer bi povečali našo natančnost, učinkovitost dela in zmanjšali verjetnost človeških napak. Področje kognitivnih

izboljšav se ukvarja s povečanjem naših kognitivnih sposobnosti in preseganjem omejitev kognicije, ki pogosto privedejo do omejitev in napak, zlasti ob opravljanju rizičnih opravil pod pritiskom. Osredotoča se na človeka in mu na delovnem mestu pomaga s pozitivnim vplivom na delovno uspešnost, z izboljševanjem delovanja v kompleksnih delovnih okoljih, zmanjšanjem več vrst tveganj in izboljšanjem počutja ter zmanjšanjem stresa. Kljub njihovemu potencialu pa so prakse kognitivnih izboljšav zgolj marginalno implementirane v praksi (Marois in Lafond, 2022).

Uspešnejša integracija strategij kognitivnih izboljšav v prakso utegne prinesiti številne koristi, posameznikom na primer omogoča doseči njihovo nominalno kapaciteto po obdobjih utrujenosti in dvigne osnovno raven sposobnosti za doseganje dolgoročnih pozitivnih učinkov. Te strategije so koristne zlasti v okoljih, ki predstavljajo velik kognitivni izziv (Marois in Lafond, 2022). V okvir kognitivnih izboljšav pa spadajo tudi nootropiki (Zaami in drugi, 2020), ki so v modernem svetu deležni vse več pozornosti.

Koncept farmakološkega izboljšanja kognitivnih funkcij pogosto zasledimo že v filmih, časopisih, političnih publikacijah in farmacevtskem marketingu. Temelj ideje je, da potencial naših možganov ni popolnoma omejen in ga lahko »odklenemo« s pomočjo zdravil, pogosto imenovanih nootropiki. Ti delujejo po principu farmakološke optimizacije delovanja človeških možganov, s katerimi povečajo njihovo operacijsko kapaciteto in druge sposobnosti, kar vodi do povečanja človeških zmogljivosti (Bloomfield, 2020).

Biokemični pristopi h kognitivnim izboljšavam so najpogostejši pri kliničnih populacijah, kjer z njimi omilijo kognitivne simptome, povezane z zdravstvenimi problemi, kot so demenca, duševne bolezni, težave z razpoloženjem, pomanjkanje koncentracije, ali izvršilne funkcije, težave s spominom in težave s socialno kognicijo (Marois in Lafond, 2022).

Nootropiki so naravne ali sintetične substance, ki izboljšajo kognitivne sposobnosti, kot so koncentracija, spomin, učljivost in motivacija. Te sposobnosti so ključne za uspeh na različnih področjih (Modrzynski, 2021). Za izboljšanje svoje kognicije tudi zdravi posamezniki uporabljajo nootropike, ki so pogosto po svoji primarni uporabi namenjeni zdravljenju kognitivnih deficitov pacientov z različnimi boleznimi, kot so Alzheimerjeva bolezen, shizofrenija, kap, motnja aktivnosti in pozornosti, staranje (Tomažič in Čelofiga, 2019), epilepsija in demenca (Modrzynski, 2021). Modrzynski (2021) je mnenja, da se njihov polni potencial v praksi pokaže ravno z uporabo pri zdravih posameznikih. Popularni so predvsem med študenti in zaposlenimi na delovnih mestih z obilico dela ali veliko konkurence (Modrzynski, 2021).

Najpogosteje delujejo preko enega izmed treh nevrotansmitorjev: acetilholina, dopamina ali norepinefrina. Nekateri, kot na primer kofein, delujejo na več nevrotansmitorjev hkrati (dopamin in norepinefrin). Tipično nootropiki bodisi inhibirajo bodisi povečajo izločanje specifičnega nevrotansmitorja (Marois in Lafond, 2022). Med popularne nootropike spadajo stimulant iz družine amfetaminov: metilfenidat, donepezil, selegilin, modafinil,

piracetam, benzodiazepinski inverzni agonisti in analogi unifirama (Schifano in drugi, 2022). Kofein je zaradi svoje razširjenosti in obsega nanj nanašajočih se empiričnih raziskav bolj podrobno obravnavan v svojem poglavju (2.3.3 Kofein), kljub pripadnosti nootropikom.

Uporaba substanc z namenom izboljšanja človeških sposobnosti je stalnica evolucije človeštva in se širi tudi med različnimi kulturami. Že tisočletja različne kulture uporabljajo naravne substance iz terapevtskih in spiritualnih razlogov ter za spreminjanje človeških fizičnih in mentalnih sposobnosti. Primer takšne substance je tropsko drevo *Mitragyna speciosa* Korth (kratom), ki se tradicionalno uporablja za zmanjšanje utrujenosti in povečanje produktivnosti kmetovalcev v jugovzhodnem delu Azije, pred kratkim pa je postalo bolj popularno tudi na Zahodu (Cinosi in drugi, 2015),

Uporaba zdravil v nemedicinske namene, zlasti za namene kognitivnega izboljšanja, postaja v praksi vse bolj razširjena. Ta oblika kognitivnega izboljšanja je vse bolj družbeno sprejemljiva, ugotavljajo Zaami in drugi (2020), zlasti v akademski sferi in med določenimi deli delovne sile. S porastom tekmovalnosti v sodobni družbi lahko pričakujemo, da se bo njihova uporaba še razširila in povečala (Zaami in drugi, 2020). Njihova uporaba je bolj pogosta v poklicih s poudarkom na kognitivnih spretnostih, in poklicih, ki zahtevajo veliko koncentracije, pozornosti in budnosti. Prav tako pa jih začanja uporabljati tudi širša populacija, navadno za zmanjšanje negativnih učinkov pomanjkanja spanja in za soočanje s povečanim obsegom dela (Tomažič in Čelofiga, 2019). Konrad (2005) je v opravljeni raziskavi ugotovil, da v tekmovalnih scenarijih (razmere, podobne nekaterim delovnim mestom), kjer so za izboljšanje uspeha uporabljeni nootropiki, opazimo zmanjšanje števila udeležencev, a povečanje individualnega in skupnega outputa vseh tekmovalcev. V optimalno organiziranih tekmovanjih so tako individualni in skupni rezultati boljši, kadar tekmovalci uporabljajo nootropike, kar tudi z eksperimentalnega vidika nakazuje na potencialen pozitiven vpliv popularizacije nootropikov (Konrad, 2005).

Želja človeštva po izboljšanju svojih sposobnosti se skozi čas ni zmanjšala, prav tako pa nič ne nakazuje na spremembe v prihodnosti. Tako nas kombinacija inherentne človeške želje in interneta ter na njem lahko dostopnih in oglaševanih substanc, ki obljublajo razne blagodejne učinke, vse bolj spravljajo v nevarnost zaradi enostavnosti porasta uporabe, ki jo omogoča lažja dostopnost. Povečana dostopnost teh substanc preko interneta pa tudi pomeni, da so uporabniki izpostavljeni večjim tveganjem pomanjkanja regulacije in nadzora kakovosti, kar lahko vodi do zdravstvenih zapletov in drugih negativnih posledic. Ključnega pomena je ohraniti previdnost in zagotoviti ustrezno informiranost uporabnikov o varni uporabi in potencialnih tveganjih uporabe nootropikov in drugih metod izboljšanja kognitivnih sposobnosti (Cinosi in drugi, 2015).

Učinek nootropikov na posameznike z okvarami spomina in oviranimi sposobnostmi učenja je že dobro znan, njihov učinek na možgane brez okvar ali ovir pa še ni natančno raziskan (Schifano in drugi, 2022). Nootropike uporabniki na splošno dojemajo kot učinkovite, vendar je njihova koristnost za zdrave uporabnike v praksi negotova, dosežen kognitivni

napredek pa ni nujno trajen. Zaradi mehanizmov delovanja nootropikov (pogosto se pojavljajo v obliki stimulantov) so ti potencialno zdravju nevarni, saj njihova uporaba utegne voditi do srčnih, nevroloških in psihopatoloških zapletov. Prav tako so povezani s kratko- in dolgoročnim kognitivnim popuščanjem, zmanjšanim potencialom za plastično učenje in odvisnostjo. Zapleten je tudi pravni vidik njihove uporabe (Schifano in drugi, 2022).

Nootropike dandanes uporabljajo zdravi posamezniki (študentje, delavci), ki jih uživajo z namenom izboljšanja spomina, koncentracije, sposobnosti učenja, izvršilnih funkcij in budnosti. To uporabo pa nekateri nasprotniki prakse vidijo kot farmakološki kognitivni doping in jo dojemajo kot neetično (Schifano in drugi, 2022).

Obstajajo številni pomisleki glede kognitivnega izboljšanja z uporabo skupin stimulantov, navadno predpisanih kot zdravila. Zlasti je problematika relevantna pri študentih, ki želijo izboljšati svoj akademski uspeh. Trenutne diskusije pogosto temeljijo na prepričanju, da njihova uporaba privede do izboljšanja kognitivnih procesov in višjih akademskih dosežkov. Kvalitativne raziskave nemedicinskih uporabnikov pa ugotavljajo, da je učinek stimulantov na čustva in občutke pomemben dejavnik mnenja uporabnikov o uspešnosti in smiselnosti njihove uporabe. Klasična interpretacija stimulantov kot sredstev za kognitivne izboljšave pri zdravi populaciji morda ne predstavlja pravilno dejanskega dogajanja v praksi, saj le-ti vplivajo tudi na perspektivo in čustva uporabnikov (Vrecko, 2013).

Trenutne raziskave na tem področju še niso prišle do neizpodbitnih zaključkov glede posledic in uspešnosti uporabe zaradi velike variabilnosti odzivov med posamezniki in tudi znotraj posameznika samega. K tej variabilnosti verjetno prispevajo biološki dejavniki, zato bo v prihodnosti treba opraviti več testiranj in poglobiti razumevanje modulacije specifičnih kognitivnih procesov tako na sistemski kot individualni ravni (Husain in Mehta, 2011).

Vse tehnike kognitivnih izboljšav je treba evalvirati na podlagi njihovih koristi in tveganj ter izvesti temeljite analize njihovega vpliva na delavce, delo in družbo v celoti, preden jih začnemo širše praktično implementirati. Strategije kognitivnih izboljšav trenutno le redko uporabljamo v poslovnih okoljih, predvidoma zaradi etičnih vprašanj, stranskih učinkov in tehnoloških ovir. Z napredkom znanosti in tehnologije pa se potencial uporabe teh metod na delovnih mestih konsistentno povečuje (Marois in Lafond, 2022).

Družba se mora odzvati na porast povpraševanja po kognitivnih izboljšavah. S prepoznavanjem in obravnavanjem teh vprašanj in obvladovanjem pojavljajočih se tveganj lahko zagotovimo, da bo prihodnost kognitivnih izboljšav varna, pravična in etično sprejemljiva.

Boljši spomin, večja motiviranost in koncentracija uspešno privedejo do povečanja produktivnosti in učinkovitosti. Te izboljšave bodo še posebej pomembne v moderni družbi, osredotočeni na produktivnost (Tomažič in Čelofiga, 2019). Kognitivne izboljšave in posledično nootropiki imajo tako nedvomno implikacije tudi na management starejših, saj lahko pripomorejo k minimizaciji številnih kognitivnih problemov, povezanih s staranjem.

Preden pa lahko postanejo del našega vsakdana, bo potrebnih več raziskav, vključno s potencialno uporabo za potrebe profesionalnega življenja.

2.3.10 Drugi, še ne množično uveljavljeni pristopi

V tem segmentu predstavljam pojavljajoče se pristope, ki pa še niso podrobno raziskani in nimajo obsežnejše prakse uporabe. Potencialno bodo postali aktualni v prihodnosti, ko bodo razrešeni njihovi etični, zakonski in varnostni pomisleki ter bodo bolj podrobno raziskani tudi njihovi mehanizmi delovanja, potencialni stranski učinki in vpliv, ki ga imajo na človeka.

2.3.10.1 Mikroodmerjanje

Mikroodmerjanje je doživelo eksplozijo popularnosti v preteklih letih zlasti zaradi poročanih pozitivnih učinkov na počutje, kognicijo in koncentracijo (Kuypers in drugi, 2019). Gre za prakso uživanja podzaznavnih količin (količin pod pragom percepcije) skupin psihoaktivnih substanc, ki naj bi imele potencial pozitivnega vpliva na širok spekter človeških kognitivnih sposobnosti. Kljub naraščajoči priljubljenosti prakse pa mehanizmi, preko katerih vplivajo na koncentracijo in kreativnost, ostajajo neraziskani (Ferenstein, 2021).

Psihedelične substance so trenutno v obdobju renesanse, saj se obuja zanimanje tako za njihovo uporabo v terapevtske kot rekreativne namene. Špekulira se, da mikroodmerjanje prinaša številne koristi, hkrati pa minimizira negativne učinke in tveganja, povezana z uživanjem klasičnih večjih psihoaktivnih količin (Bornemann, 2020). Drugi ga definirajo kot prakso intervalnega konzumiranja majhnih količin psihoaktivnih substanc skozi daljše časovno obdobje (Webb in drugi, 2019). Treba pa se je zavedati, da so na tem področju znanstvene študije redke, znanost pa kljub več možnim definicijam presenetljivo še ni prišla do konsenza o tem, kaj mikroodmerjanje sploh je (Kuypers in drugi, 2019).

Najpogostejše uporabljene substance za mikroodmerjanje so triptamini in lisergidi (Kuypers in drugi, 2019). Verjame se, da praksa izboljšuje počutje, zmanjšuje anksioznost in izboljšuje kreativnost ter koncentracijo (Webb in drugi, 2019). Mehanizmi, skozi katerega dosega poročane učinke, še niso dobro raziskani in razumljeni (Ferenstein, 2021).

Mikroodmerjanje naj bi imelo na človeka širok spekter potencialnih učinkov, v naslednjem segmentu pa predstavljam izsledke opravljenih raziskav in mnenja raziskovalcev, delujočih na tem področju:

- Trenutno obstajajo poročila o pozitivnih učinkih na počutje, koncentracijo in kreativnost. Prav tako pa so dokumentirani negativni stranski učinki, kot sta povečanje anksioznosti in psihološko neudobje (Bornemann, 2020).
- Uporabniki poročajo o minimalnih akutnih učinkih, a doživljajo širok spekter dobrih dolgoročnih učinkov na zdravje in počutje (Polito in Stevenson, 2019).

- Praksa mikroodmerjanja naj bi zmanjševala anksioznost, izboljšala počutje in pripomogla h kreativnosti (Webb in drugi, 2019).
- Študija z 41 udeleženci, ki so mikroodmerjali lisergide ali triptamine, je poročala o zmanjšanju občutkov tesnobe, izgorelosti in depresije. Triptamini so znatno izboljšali medosebne odnose, lisergidi pa so imeli bolj individualizirane pozitivne učinke, imeli so namreč močnejši vpliv na koncentracijo in kreativnost (Ferenstein, 2021).
- Nizozemsko psihedelično društvo je organiziralo dogodek, kjer so udeleženci mikroodmerjali tartufe, ki naravno vsebujejo psihoaktivne alkaloidne. Nato so reševali s kreativnostjo povezane probleme. Rezultati so pokazali izboljšanje konvergentnega in divergentnega razmišljanja. Fluidna inteligenca je ostala nespremenjena (Prochazkova in drugi, 2018).
- Ugotovitve kažejo, da mikroodmerjanje spodbuja kreativnost in sposobnost reševanja problemov. Do učinka naj bi prišlo zaradi učinka na serotoninske receptorje, ki spodbujajo kognitivno fleksibilnost in so ključni pri kreativnem razmišljanju (Prochazkova in drugi, 2018).
- Opazovalna študija z 98 udeleženci je pokazala izboljšanje psihološkega delovanja na dneve, ko so udeleženci mikroodmerjali. Učinki so bili manj vidni ob dnevih, ko substanc niso jemali. Poročali so o zmanjšanju depresije in stresa ter izboljšanju koncentracije. Presenetljivo se pričakovani pozitivni učinki niso skladali s predvidevanji udeležencev. Uporabniki so doživeli drugačne pozitivne učinke, kot so jih pričakovali (Polito in Stevenson, 2019).

Zaradi birokratskih in zakonskih omejitev (številni lisergidi in triptamini se smejo uporabljati zgolj v znanstvene/raziskovalne namene, za njihovo uporabo je potrebna licenca) obsežnejših empiričnih študij na področju praktično ni (Polito in Stevenson, 2019). Pravne in etične skrbi trenutno predstavljajo pomembno oviro za obsežnejše znanstveno raziskovanje. Prav tako pa so problematični tudi trenutno dokumentirani negativni stranski učinki, kot sta povečanje tesnobe in psihološko neudobje (Bornemann, 2020). Opravljene opazovalne študije so odkrile tudi neskladja med učinki, o katerih poročajo uporabniki, in opazovanji raziskovalcev, kar kaže na potrebo po bolj rigoroznih študijah (Polito in Stevenson, 2019).

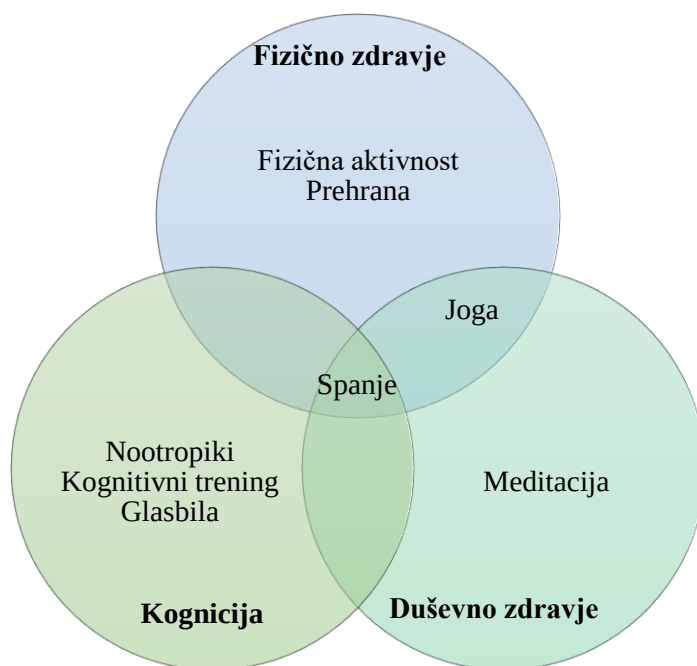
Začetne raziskave na področju kažejo koristi za kognitivne funkcije, počutje in medosebne odnose, v skladu s tem bi lahko mikroodmerjanje potencialno uvrstili v skupino nootropikov (tako je tudi kategorizirano v okviru empiričnega dela raziskovanja). Potrebni pa je več raziskav, ki bodo omogočale razumevanje mehanizmov delovanja, negativnih stranskih učinkov in dolgoročnih učinkov. Ključno je tudi razviti pravni okvir, ki bo omogočal varen razvoj področja.

2.3.11 Tematska sistematizacija metod na podlagi pregleda literature

Zaradi lažje in bolj plastične predstave obravnavanih pristopov, te osnovno sistematiziram po ključu vzvoda njihovega delovanja. Pristopi imajo lahko tudi več vzvodov delovanja, v skladu s tem uporabljam orodje dotične vizualizacije, tj. Vennov diagram, ki omogoča vizualizacijo prekrivajočih se karakteristik.

Tri primarne kategorije so osnovane na podlagi treh generaliziranih sistemov, preko katerih pristopi vršijo svoje učinke, kot je predstavljeno na sliki 2. Učinki so na tem mestu obravnavani na podlagi pregleda literature posameznih pristopov. Sistematizacije pristopov v literaturi pa ni bilo moč zaslediti, posledično gre za teorijo, ki ni podprta z empiričnimi raziskavami. Uporabljene kategorije so naslednje: poimenovane po »delu« človeka, na katerega pristopi vršijo svoj učinek, prva je **Fizično zdravje**, druga **Duševno zdravje** in tretja **Kognicija**. Intuitivnost in enostavnost razumevanja delitve je podprta s historičnim dojemanjem trializma znotraj človeka, delitvijo s skoraj dvatisočletno zgodovino, ki se prvič pojavlja v pismih Solunčanom z izvorom okoli leta 50 našega štetja (Powell, 2018). V prvem pismu Solunčanom je specifično omenjena delitev človeka na *spiritus* (duh, duša), *anima* (življenjska sila, zavest, intelekt, razum) in *corpus* (telo, fizično telo), ki skupaj predstavljajo njegovo celoto (Vulgata, 2005).

Slika 2: Sistematizacija metod, prikazana s pomočjo Vennovega diagrama



Vir: lastno delo.

3 EMPIRIČNI DEL

V raziskavi sem uporabil kombinirano raziskovalno metodo. Cilj prve kvantitativne faze je bil pridobiti osnovne povratne informacije o izvedljivosti/atraktivnosti proučevanih pristopov managementa starejših. Cilj naslednje kvalitativne faze pa je bil globinsko raziskati vzroke za obstoječimi prepričanji (rezultati kvantitativne faze) in omogočiti segmentacijo pristopov.

3.1 Načrt raziskovanja

Za raziskovanje sta bila uporabljena kombinirana raziskovalna metoda in raziskovanje s kombiniranim zbiranjem podatkov (kombinirano je zgolj zbiranje, ne pa tudi analiza). Cilj kvantitativne faze je bil pridobiti osnovne povratne informacije o izvedljivosti/atraktivnosti proučevanih pristopov managementa starejših. Cilj naslednje kvalitativne faze pa je bil globinsko raziskati vzroke za obstoječimi prepričanji (rezultati kvantitativne faze) in omogočiti sistematizacijo pristopov.

V kvalitativni fazi so bili podatki pridobljeni s pomočjo anketiranja, ki je potekalo preko spleta (anketa je bila objavljena na portalu Facebook, prav tako pa so bili nekateri anketiranci tudi osebno pozvani k sodelovanju). Anketa je lakonična zaradi predvidenega pozitivnega vpliva minimalističnega obsega in jedrnatosti vprašanj na udeležbo, uspešnost izpolnjevanja in intuitivnost analize ter interpretacije rezultatov. Uporabljena je bila Likertova lestvica, vzorec pa je priložnosten. Stremel sem k pridobitvi osnovnih informacij o praktični implementaciji in poznavanju pristopov. Anketiranci so pristope tudi umestili po kategorijah, na katere vršijo svoj učinek (fizično zdravje, duševno zdravje in kognicija). Pridobljene podatke sem nato analiziral z opisno (deskriptivno) statistiko, ki je pripisala vrednosti vsaki izmed metod v naboru. Končne informacije kvantitativne faze so bile nato podlaga za naslednjo kvalitativno fazo, kjer so bolj podrobno raziskani vzroki za dojemanje oziroma pogled na posamezno izmed metod. V kvalitativni fazi sem poskušal kvantitativno fazo neposredno nadgraditi z ugotavljanjem, zakaj prihaja do preferenc pri izbiri pristopov, zakaj so nekateri privlačni, drugi pa ne, in preiskati potencialne obstoječe izkušnje s pristopi in splošno ideologijo intervjuvancev, nanašajoč se na pristope.

V kvalitativni fazi so bili podatki pridobljeni s pomočjo intervjuvanja, pri čemer je šlo za nestrukturirano globinsko intervjuvanje (vnaprej je bila zastavljena zgolj tema intervjuja, ne pa tudi vprašanja). Intervjujev zaradi svojega tipa v skladu s priporočili Taylor in sodelavcev (2016) niso bili snemani, ampak so bili dokumentirani s pomočjo raziskovalnih zapiskov (avtorji priporočajo uporabo zapiskov namesto snemanja pri intervjujih, krajših od ene ure). Uporaba zapiskov namesto posnetkov je prav tako olajšala ohranjanje anonimnosti (odsotnost elektronskega zapisa glasu) in rokovanje s podatki, pridobljenimi pri poteku intervjujev (vsi podatki so zgolj v pisni in ne tudi v zvočni obliki). Zapiski so bili po opravljenem intervjuju posredovani intervjuvancu v potrditev. Vzorec je ponovno

priložnost, intervjuvanci so bili izbrani na podlagi subjektivne presoje raziskovalca, s poudarkom na udeležencih z obsežnejšimi delovnimi izkušnjami in posledično več izkušnjami z raziskovanimi pristopi. Velikost vzorca vnaprej ni bila določena, podatki so bili zbrani do točke saturacije in nato kodirani ter analizirani s pomočjo analize vsebine. Intervjuji so ciljali na poglobitev in razširitev razumevanja rezultatov kvantitativne faze in razlago rezultatov. Prav tako pa je bila v tej fazi razvita teoretska razlaga za poglede oziroma ideologijo intervjuvancev, ki je prispevala k njihovi sistematizaciji.

3.1.1 Doseganje ciljev in odgovorov na raziskovalna vprašanja

Cilji vezani na empirični del naloge so naslednji:

- Cilj 2: S pomočjo empirične analize pridobiti vpogled v izvedljivost proučevanih pristopov na individualni ravni.
- Cilj 3: Oblikovati priporočila na podlagi rezultatov.

Raziskovalna vprašanja so naslednja:

- RV1: Kako in zakaj staranje vpliva na produktivnost posameznika?
- RV2: S katerimi pristopi managementa starejših lahko na individualni ravni optimiziramo produktivnost posameznika?
- RV3: Ali je mogoče proučevane pristope sistematizirati, in če je to mogoče, kako?

3.1.2 Struktura vprašalnika

Metoda, uporabljena za pridobivanje podatkov kvantitativne narave, je anketa, oblikovana na podlagi pristopov, predstavljenih v teoretičnem delu. Anketa je za potrebe magistrskega dela predstavljena v prilogi 1, v praksi pa je bila opravljena v elektronski obliki, s pomočjo spletnega orodja 1KA. Anketa se začne z uvodnim nagovorom, ki vključuje osnovne informacije o raziskavi in zagotovilo o anonimnosti. Vprašalnik je širše gledano sestavljen iz dveh segmentov, kjer prvega predstavljajo demografska vprašanja, drugega pa vsebinska vprašanja.

Demografska vprašanja so zaprtega tipa in zbirajo podatke o starosti, spolu, izobrazbi, delovni dobi in delovnem statusu, vsebinska vprašanja pa se nanašajo na različne vidike obravnavanih pristopov. Vsa tri vprašanja so zaprtega tipa in omejena na obseg v teoretičnem delu obravnavanih pristopov, kjer ima anketiranec možnost dodati pristop, ki ni zajet v osnovni obseg vprašalnika. Vprašalnik se nahaja v prilogah.

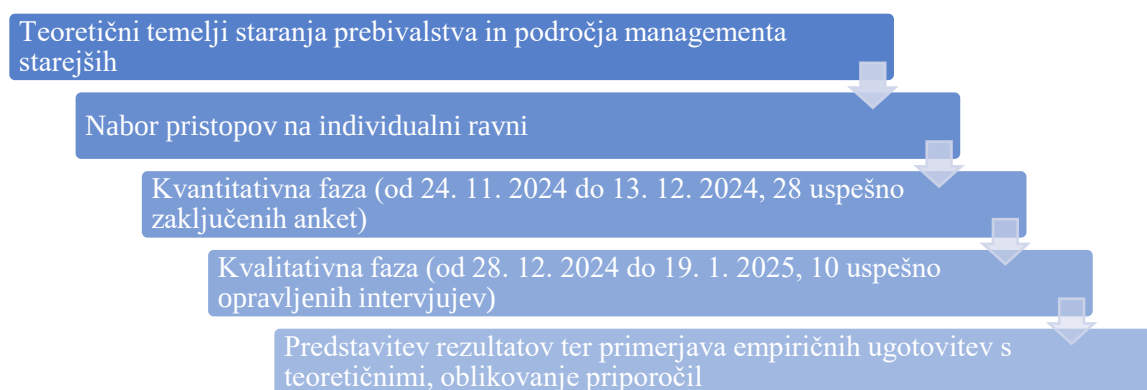
3.1.3 Artikulacija procesa intervjuvanja

Število intervjuvancev pred začetkom intervjuvanja ni bilo določeno, intervjuvanje pa je potekalo do točke saturacije podatkov. Le-ta predvidoma nastopi, ko so zbrane zadovoljivo izčrpne povratne informacije o vseh v teoretičnem delu analiziranih pristopih (na podlagi subjektivne presoje raziskovalca). V skladu s tem je osrednje vodilo zbrati podoben obseg podatkov, nanašajoč se na posamezni obravnavan pristop, in izogibanje centralizaciji okoli dela nabora. Intervjuji so potekali nestrukturirano, v okviru na začetku intervjuja določene teme/tem. V skladu z intervjuvancem je bil sprejet obseg pristopov, o katerih je tekel pogovor in v sklopu katerih je bil pripravljen predstaviti svoj pogled/izkušnje. Intervjujev nisem snemal, ampak se pojavljajo zgolj v obliki pisnega povzetka intervjujev, zaradi lažjega in varnejšega rokovanja s podatki, ki so tako zgolj v pisni obliki. Tako je bilo poskrbljeno za večjo varnost osebnih podatkov (unikaten glas intervjuvanca nosi več informacij o njegovi identiteti kot zgolj zapis na podlagi njegovih besed) in skladnost končnega zapisa z željami intervjuvancev, saj so bili vsi zapiski pred objavo dani v odobritev in popravke intervjuvancu. Proces intervjuvanja je bil podprt s formularjem, ki je intervjuvancu predstavil proces intervjuja (nagovor, predstavitev poteka, trajanja intervjuja in zagotovilo o anonimnosti) ter je zbiral osnovne podatke o intervjuvancu in določal obseg intervjuja (dotičen segment izpolnjuje raziskovalec). Temu je sledil še segment, v katerem je intervjuvanec podal privoljenje v intervju, privoljenje za objavo povzetka intervjuja in potrdil skladnost zapisanega z njegovimi željami. Formular je priložen v prilogi 2, v prilogi 3 pa priloženi tudi zapisi vseh opravljenih intervjujev (v zapisih so z zeleno barvo označeni pozitivni učinki, z rdečo negativni, z rumeno pa specifični viri učinkov).

3.2 Predstavitev rezultatov raziskovanja

Raziskovalni proces se je pričel po uspešno izvedenem testiranju vprašalnika, kar je zagotovilo njegovo ustreznost in razumljivost za širšo uporabo. Samo raziskovanje je nato potekalo v časovnem obdobju med 24. novembrom 2024 in 19. januarjem 2025. Uvodna faza raziskave je obsegala pripravo ter objavo spletnega vprašalnika, ki je bil širši javnosti posredovan preko različnih kanalov – tako z osebnimi pozivi kot tudi z objavo na družbenem omrežju Facebook. Po zaključku zbiranja odgovorov prek vprašalnika je sledil naslednji korak, in sicer izvedba intervjujev. Ti so bili opravljeni v živo, pri čemer je bila lokacija intervjuja prilagojena željam posameznega intervjuvanca, kar je omogočilo večjo sproščenost in avtentičnost pogovorov. Zaključna faza raziskave je obsegala temeljito obdelavo zbranih podatkov, njihovo analizo ter pripravo predstavitve ključnih ugotovitev in rezultatov raziskave.

Slika 3: Potek dela



Vir: lastno delo.

Posplošena umestitev raziskovanja v celoto magistrskega dela je ponazorjena na sliki 3, ki prikazuje tudi čas trajanja kvantitativne in kvalitativne faze, ter število uspešno zaključenih anket in uspešno opravljenih intervjujev.

3.2.1 Rezultati – kvantitativni del

Anketni vprašalnik je bil oblikovan s pomočjo platforme IKA, pred objavo testiran na treh posameznikih in bil na podlagi odzivov prilagojen; tretje vprašanje je bilo poenostavljeno. Namesto da bi spraševalo po obstoju in smeri vpliva, v končni obliki sprašuje le po njegovem obstoju. Vprašalnik je bil objavljen 24. novembra 2024, zbiranje podatkov pa je bilo zaključeno 13. decembra 2024. K sodelovanju so bili potencialni anketiranci povabljeni osebno ali preko socialnega omrežja Facebook. Do nagovora je pristopilo 98 potencialnih sodelujočih, 28 pa jih je začelo anketo izpolnjevati in jo tudi uspešno zaključilo. Uvodnih prekinitev je bilo tako 70, tj. 71 %. Povprečno je reševanje ankete trajalo 4 minute in 11 sekund.

Vprašanja in njihovi odgovori so predstavljeni s pomočjo tabel. Celotna anketa je na voljo med prilogami (Priloga 1). Demografski podatki o sodelujočih so predstavljeni v Prilogi 4 (Tabela 17). Dodatno so v Prilogi 4 (Tabela 19, Tabela 20 in Tabela 21) predstavljeni tudi rezultati, izključujoč odgovore mlajših od 26 let, ki bi jih lahko dojemali kot mlade sodelujoče v raziskavi. Statistični urad Republike Slovenije (2024) mlade definira kot stare med 15 in 29 let, a pozna tudi definicijo mladih, kot starih med 15 in 24 let. Za potrebe dodatne predstavitve rezultatov je bila tako izbrana starostna meja, ki se je nahajala med prej omenjenima intervaloma.

Prvo vsebinsko vprašanje je zbiralo podatke o trenutni uporabi, poznavanju in želji anketiranca po bolj pogosti uporabi pristopov (*»Prosim, označite, ali poznate, ste že poskusili in/ali bi si želeli bolj pogosto prakticirati naslednje pristope.«*), pri čemer je bilo

na voljo več možnih odgovorov, rezultati pa so predstavljeni v tabeli 1. Na vprašanje je odgovorilo vseh 28 anketirancev.

Tabela 1: Poznavanje in prakticiranje pristopov

	Poznate	Ste že poskusili	Želeli bi si bolj pogosto prakticirati
Igranje glasbila	14 (50 %)	10 (36 %)	11 (39 %)
Joga	13 (46 %)	9 (32 %)	10 (36 %)
Meditacija	13 (46 %)	8 (29 %)	11 (39 %)
Branje	15 (54 %)	8 (29 %)	16 (57 %)
Družabne igre	14 (50 %)	16 (57 %)	7 (25 %)
Videoigre	15 (54 %)	13 (46 %)	3 (11 %)
Uživanje kofeina	16 (57 %)	17 (61 %)	1 (4 %)
Uživanje nootropikov	12 (43 %)	5 (18 %)	7 (25 %)
Fizična aktivnost	11 (39 %)	11 (39 %)	18 (64 %)
Optimizacija prehrane	13 (46 %)	9 (32 %)	18 (64 %)
Optimizacija spalnih navad	12 (43 %)	7 (25 %)	16 (57 %)
Drugo:	/	/	/

Vir: lastno delo.

Z vidika poznavanja pristopov je bil najbolj prepoznan pristop uživanja kofeina (pozna ga 16 anketirancev), ki sta mu sledila branje (15) in videoigre (15). Najmanj prepoznan je bil pristop fizične aktivnosti (11), najverjetneje je vzrok za tako nizko poznavanje v tem, da večina fizično aktivnost dojema kot rekreativno dejavnost, ne pa kot pristop s potencialnim vplivom na produktivnost. Uživanje kofeina je tudi najpogostejše preizkušen pristop (17), kjer mu ponovno sledijo družabne igre (16) in videoigre (13). Najmanj preizkušen je pristop uživanja nootropikov (5), kar ni presenetljivo, saj je izmed obravnavanih pristopov najkompleksnejši za implementacijo in je o njemu malo govora. Pristopa, ki bi ju anketiranci najbolj želeli bolj pogosto prakticirati, sta fizična aktivnost (18) in optimizacija prehrane (18). Sledita jima optimizacija spalnih navad (16) in branje (16). Najmanj bi frekvenco prakticiranja želeli anketiranci povečati pri uživanju kofeina (1). V prilogi 4 predstavljena tabela 19, v kateri so izključeni odgovori mlajših od 26 let ne izpostavlja bistvenih razlik.

Drugo vprašanje je zbiralo podatke o uporabi pristopov, do katere mere so jih anketiranci vključili v svoja življenja/praktično implementirati (*»Prosim, označite, kako pogosto uporabljate naslednje pristope.«*). Vprašanje zajema Likertovo lestvico s petimi stopnjami (frekvenca uporabe ni bila formalno definirana, in posledično odvisna od subjektivnega dojetja anketirancev, zajemala je možnosti od uporabe nikoli do redne uporabe pristopa), odgovori pa so predstavljeni v tabeli 2.

Tabela 2: Pogostost uporabljanja

	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto	Redno
Igranje glasbila	16 (57 %)	5 (18 %)	5 (18 %)	2 (7 %)	0 (0 %)
Joga	15 (54 %)	6 (21 %)	4 (14 %)	2 (7 %)	1 (4 %)
Meditacija	10 (36 %)	6 (21 %)	11 (39 %)	1 (4 %)	0 (0 %)
Branje	1 (4 %)	7 (25 %)	8 (29 %)	8 (29 %)	3 (11 %)
Družabne igre	4 (14 %)	12 (43 %)	11 (39 %)	1 (4 %)	0 (0 %)
Videoigre	11 (39 %)	10 (36 %)	6 (21 %)	1 (4 %)	0 (0 %)
Uživanje kofeina	1 (4 %)	4 (14 %)	3 (11 %)	7 (25 %)	13 (46 %)
Uživanje nootropikov	21 (75 %)	5 (18 %)	1 (4 %)	1 (4 %)	0 (0 %)
Fizična aktivnost	0 (0 %)	2 (7 %)	8 (29 %)	12 (43 %)	6 (21 %)
Optimizacija prehrane	0 (0 %)	3 (11 %)	10 (36 %)	10 (36 %)	5 (18 %)
Optimizacija spalnih navad	1 (4 %)	3 (11 %)	14 (50 %)	6 (21 %)	4 (14 %)
Drugo:	/	/	/	/	/

Vir: lastno delo.

Najmanj pogosto je uporabljen pristop uživanja nootropikov (21 odgovorov nikoli in pet redko), ki mu sledita igranje glasbil (16 odgovorov nikoli in pet redko) in prakticiranje joge (15 odgovorov nikoli in šest redko). Najpogosteje je med anketiranci uporabljen pristop uživanja kofeina (13 odgovorov redno in sedem pogosto), ki mu sledita fizična aktivnost (šest odgovorov redno in 12 pogosto) in optimizacija prehrane (pet odgovorov redno in 10 pogosto).

Tretje vprašanje se je nanašalo na sistematizacijo pristopov in je anketirance spraševalo po učinkih posameznega pristopa (*»Prosim, označite, na kaj po vašem mnenju lahko pristop vpliva (pozitivno ali negativno).«*). Vsak pristop so lahko pripisali poljubnemu številu kategorij, ki so jih imeli na voljo (fizično zdravje, duševno zdravje in kognicija), odgovori pa so predstavljeni v tabeli 3.

Pri osnovni zasnovi vprašalnika je bilo predvideno v okviru tega vprašanja anketirance tudi povprašati o tem, ali menijo, ali je vpliv pozitiven ali negativen. Pri testiranju dotične formulacije pa se je v praksi pri anketirancih pojavljalo veliko dodatnih vprašanj in zmede, številni so na primer izrazili težave pri ovrednotenju moči vpliva, na primer, kako pristop kategorizirati v kolikor občutijo šibke negativne učinke in močne pozitivne. V skladu s tem odzivom je bilo vprašanje poenostavljeno, smer vpliva pa je bila raziskana v okviru kvalitativne faze raziskovanja, ki je omogočala bolj poglobljen vpogled v občutke in izkušnje sodelujočih v raziskavi.

Tabela 3: Vpliv pristopov

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Igranje glasbila	9 (32 %)	27 (96 %)	18 (64 %)
Joga	23 (82 %)	26 (93 %)	17 (61 %)
Meditacija	13 (46 %)	27 (96 %)	19 (68 %)
Branje	3 (11 %)	24 (86 %)	23 (82 %)
Družabne igre	2 (7 %)	23 (82 %)	22 (79 %)
Videoigre	4 (14 %)	11 (39 %)	15 (54 %)
Uživanje kofeina	6 (21 %)	14 (50 %)	16 (57 %)
Uživanje nootropikov	4 (14 %)	9 (32 %)	23 (82 %)
Fizična aktivnost	27 (96 %)	26 (93 %)	16 (57 %)
Optimizacija prehrane	27 (96 %)	24 (86 %)	17 (61 %)
Optimizacija spalnih navad	26 (93 %)	28 (100 %)	17 (61 %)
Drugo:	/	/	/

Vir: lastno delo.

Vpliv na kognicijo je največ anketirancev pripisalo uživanju nootropikov (23) in branju (23), sledilo jima je igranje družabnih iger (22), najmanj vpliva pa so pripisali videoigram (15). Pri duševnem zdravju je vpliv največ anketirancev pripisalo optimizaciji spalnih navad (28), ki sta jim sledila igranje glasbila (27) in meditacija (27), najmanj pa uživanju nootropikov (9). Na fizično zdravje pa je največ anketirancev vpliv pripisalo fizični aktivnosti (27) in optimizaciji prehrane (27), sledila sta jima optimizacija spalnih navad (26) in joga (23), najmanj pa družabnim igram (2).

3.2.2 Rezultati – kvalitativni del

Intervjuji so bili izvedeni med 28. 12. 2024 in 19. 1. 2025. Opravljeni so bili s pomočjo zapisa povzetkov in niso bili posneti v avdio ali video obliki. Vsi intervjuji so bili uspešno opravljeni v časovnem okviru, ki je bil predstavljen intervjuvancem ob privolitvi v sodelovanje. Vzorec je predstavljen v tabeli 4. Pridobljena je bila tudi informacija o kariernem področju, na katerem so/ali so bili primarno aktivni intervjuvanci, ter o stopnji dosežene izobrazbe. Podatki oziroma odgovori so podani v prilogi v okviru povzetkov intervjujev.

Vsi povzetki intervjujev, priloženi v prilogi, so bili intervjuvancem po opravljenem intervjuju dani tudi v pregled in so osebno, na kraju izvedbe intervjuja, potrdili njihovo skladnost z diskutiranim v procesu intervjuja. Pogosto so intervjuvanci pri tem koraku dodali še dodatna pojasnila, spornih točk, kjer bi intervjuvanec popolnoma spremenil svoje mnenje ali pa si premislil in se ne strinjal z objavo odgovorov, pa ni bilo.

Tabela 4: Vzorec intervjuvancev

	Datum	Starost	Spol
Intervjuvanec 1	28. 12. 2024	26	Moški
Intervjuvanec 2	28. 12. 2024	27	Moški
Intervjuvanec 3	30. 12. 2024	77	Ženski
Intervjuvanec 4	3. 1. 2025	22	Moški
Intervjuvanec 5	5. 1. 2025	56	Ženski
Intervjuvanec 6	5. 1. 2025	27	Moški
Intervjuvanec 7	5. 1. 2025	26	Moški
Intervjuvanec 8	12. 1. 2025	26	Ženski
Intervjuvanec 9	13. 1. 2025	26	Moški
Intervjuvanec 10	19. 1. 2025	28	Moški

Vir: lastno delo.

V kvalitativnem delu je bilo intervjuvanih 10 posameznikov, s poudarkom na mlajših od 30 let, saj je razumevanje te skupine ključno pri ustvarjanju strategij dolgoročnega aktivnega staranja oziroma implementaciji raziskovanih pristopov v praksi.

Zapisi intervjujev so bili nato analizirani s pomočjo kodiranja, katerega cilj je bil proučevanim pristopom pripisati pozitivne in negativne učinke ter druge izkušnje, povezane z njihovo uporabo. Odgovori so bili nato kodirani. Razdeljeni so bili v dve skupini, pozitivni učinki/vtisi (v prilogi označeni z zeleno barvo) in negativni učinki/vtisi (v prilogi označeni z rdečo barvo), in sicer za vsakega izmed pristopov. Učinki so na nekaterih mestih pripisani tudi specifičnemu dejavniku, kjer so bili v okvirju intervjuja tako predstavljeni s strani intervjuvanca (v prilogi označeni z rumeno barvo).

Rezultati prvega kodiranja so predstavljeni v Prilogi 4 (Tabela 18). Po prvem kodiranju so nato pozitivni in negativni učinki razdeljeni še po sistemu, na katerega vršijo svoj vpliv.

Tako je bila ustvarjena druga stopnja kodiranja, ki je bolj podrobno razdelala raznolike vplive posameznega pristopa. Večkrat omenjeni učinki so bili združeni pod skupnim imenovalcem za zagotavljanje večje preglednosti in lažjega razumevanja.

Pri drugi stopnji kodiranja, tj. delitvi po sistemu, na katerega vršijo svoj vpliv, je bil do določene mere upoštevan tudi kontekst, v katerem je bil učinek predstavljen, ter bil tako umeščen. Prav tako je treba kritično presojati o terminih, ki so jih uporabljali intervjuvanci (na primer energetičnost in budnost), saj nimajo vsi enotne definicije. Pri kodiranju je bil tako pogosto upoštevan kontekst, v katerem je bil termin uporabljen v izogib ponavljanju in dvojnem omenjanju istega učinka ter zagotavljanju večje konsistence med vsemi opravljenimi intervjuji. Treba je upoštevati, da je redko kateri izmed intervjuvancev bil več uradne/strokovne terminologije in je tako razpolagal z manj specifičnim besediščem. V skladu s tem se je posploševanje izkazalo kot učinkovita rešitev pri omogočanju enostavnejšega interpretiranja rezultatov.

Tabela 5: Učinki igranja glasbil

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	/	Psihična stabilnost, relaksacija, predelovanje travm in problemov, združevanje in socializacija	Sposobnost grajenja, snemanja in montaže vizualnih vsebin po ritmu glasbe
Negativni učinki	/	/	/

Vir: lastno delo.

Na temo igranja glasbil sta odgovor podala dva intervjuvanca. Pri igranju glasbil o neposrednih negativnih učinkih ni poročal nobeden sodelujoč, kot je predstavljeno v tabeli 5. Je pa bil omenjen potencialen problem pretirane porabe časa, če čas, namenjen igranju instrumenta, nadomesti čas, ki bi ga drugače namenil karieri oziroma kariernemu razvoju.

Tabela 6: Učinki joge

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	Boljše telesno počutje, sprostitvev, krepkejše telo, fizično zdravje, blagodejen vpliv na probleme s križem in hrbtenico, izboljšanje spalnih navad	Boljše psihično počutje, sprostitvev, mentalno zdravje	/
Negativni učinki	/	/	/

Vir: lastno delo.

Na temo joge so odgovor podali trije intervjuvanci. Pri jogi prav tako ni bilo poročanih negativnih učinkov, je pa zanimivo, da je bil izpostavljen pozitiven učinek omiljevanja

negativnih posledic sodobnega, pretežno sedečega življenjskega sloga, kot je predstavljeno v tabeli 6. Kljub v literaturi omenjenimi potencialnimi pozitivnimi učinki na kognicijo intervjuvanci o njih niso poročali.

Tabela 7: Učinki meditacije

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	Budnost, energetičnost	Potrpežljivost, notranji mir, odnosi z ljudmi, uravnavanje negativnih čustev, motiviranost, dobrosrčnost, empatija	Sposobnost dela z ljudmi, refleksija o uspešnosti dela, fokus, zbistritev uma
Negativni učinki	/	Več občutenja negativnih čustev soljudi	/

Vir: lastno delo.

Na temo meditacije so odgovor podali trije intervjuvanci. Povečanje empatije je pozitiven učinek, ki ga omenja tako literatura kot intervjuvanci. Zanimivo pa je bila iz nje izhajajoče izpostavljena tudi potencialno negativna posledica, kot je predstavljeno v tabeli 7. Povečanje občutja čustev soljudi lahko predstavlja tudi breme, saj se vživimo tudi v njihova negativna čustva in tesnobo. Meditacija tudi potencialno pozitivno prispeva k socialnemu krogu tistega, ki jo prakticira, saj naj bi pozitivno vplivala tudi na dobrosrčnost in izboljšala odnose z ljudmi.

Tabela 8: Učinki branja

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	/	Mentalno zadovoljstvo, spoznavanje sebe, osebna rast	Spomin, boljši pogled na svet, izobraževalno
Negativni učinki	Utruja oči	/	/

Vir: lastno delo.

Na temo branja sta odgovor podala dva intervjuvanca. Pri branju je bil kot edini negativen učinek izpostavljena utrujenost oči. Pozitivni učinki so skladni z literaturo, z dodatkom pozitivnih čustev, saj omogoča poleg izobraževanja in širjenja znanja po besedah intervjuvancev tudi osebno rast ter prinaša mentalno zadovoljstvo, kot je prikazano v tabeli 8.

Tabela 9: Učinki družabnih iger

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	/	Sprostitev	Kratkoročen spomin, kratkoročno izboljšanje kognicije
Negativni učinki	/	Nervoza	/

Vir: lastno delo.

Na temo družabnih iger sta odgovor podala dva intervjuvanca. Kot negativen učinek je bila izpostavljena nervoza oz. frustriranost, ki lahko nastopi med igranjem kompetitivne družabne igre, kot je na primer šah. Izpostavljen pa je bil tudi učinek, o katerem v literaturi ni bilo omembe, in sicer kratkoročno izboljšanje kognicije, kot je prikazano v tabeli 9.

Tabela 10: Učinki videoiger

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	/	Sprostitev	Večja mentalna spretnost, učenje jezikov, hitrejša odločanja
Negativni učinki	Sedeč položaj	Zasvojljivost	/

Vir: lastno delo.

Na temo videoiger sta odgovor podala dva intervjuvanca. Sedeč položaj je bil zaradi konteksta, ki ga je omenil intervjuvanec, neprijetnega/nezdravega položaja telesa uvrščen med negativne učinke. Pozitivni učinki so bili predvsem osredotočeni na kognicijo, kot je prikazano v tabeli 10, vredno pa bi bilo izpostaviti izobraževalno komponento učenja novega jezika, ki v literaturi ni bil omenjen.

Tabela 11: Učinki uživanja kofeina

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	Energetičnost, budnost	Boljše počutje, motiviranost	Koncentracija
Negativni učinki	Utrujenost, neprijeten občutek v želodcu, težave s spanjem, potenje, glavobol, bolečine pri srcu, tresavica, povišan utrip	Razdražljivost, nervoza, dopušča kompenziranje za slab življenjski slog, zasvojenost	Padec koncentracije

Vir: lastno delo.

Na temo uživanja kofeina je odgovor podalo osem intervjuvancev. Pri uživanju kofeina so poročali o veliko negativnih učinkih, kot prikazuje tabela 11, a so bili skoraj vsi, razen kompenzacije za slab življenjski slog in zasvojljivosti, omenjeni v povezavi z uživanjem prekomerne količine kofeina. Ob zmerni uporabi so bili pozitivni učinki v skladu s tem, kar

navaja literatura. Intervjuvanci so poročali tudi o zanimivi lastnosti kofeina, kjer se pozitivni učinek spremeni v sebi nasprotnega, in sicer ob zaužitju preveliki količini, primer česar so budnost in utrujenost, koncentracija ter padec koncentracije in boljše počutje, ki se lahko prevesi v razdražljivost in nervozo.

Tabela 12: Učinki uživanja nootropikov

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	Budnost (modafinil)	Motiviranost (mikroodmerjanje), optimizem (mikroodmerjanje), boljše počutje (mikroodmerjanje), duševno zdravje (mikroodmerjanje)	Koncentracija (modafinil, amfetamin), akademske sposobnosti/uspeh (modafinil), kreativnost (mikroodmerjanje), hitrejše sprejemanje kreativnih odločitev (mikroodmerjanje)
Negativni učinki	Neželeno žvečenje (ritalin), padec apetita (amfetamin), težave s spanjem (amfetamin in modafinil), bolečine pri srcu (modafinil)	Zasvojljivost (mikroodmerjanje)	/

Vir: lastno delo.

Na temo nootropikov je odgovor podalo pet intervjuvancev. Pod to točko je bilo uvrščeno tudi mikroodmerjanje, saj bi ga lahko širše gledano interpretirali kot tematsko podskupino nootropikov. Uživanje nootropikov je bilo presenetljivo pogosto, zlasti med študenti, oziroma za namen študiranja/učenja. Intervjuvanci so poročali o uporabi več različnih nootropikov, kot je prikazano v tabeli 12. Omejeni so bili modafinil, ritalin in amfetamin. Prav tako je nekaj intervjuvancev poročalo o uporabljanju mikroodmerjanja za potrebe doseganja različnih ciljev, in sicer od kreativnih do splošnega izboljšanja počutja ali produktivnosti, medtem ko je bil primarni cilj klasičnih nootropikov izboljšanje kognitivnih sposobnosti. Pozitivni učinki so bili v večjem delu skladni z literaturo, pri modafinilu pa bi lahko izpostavili zanimivo pričanje o pozitivnem vplivu na splošne akademske sposobnosti.

Intervjuvanci so izpostavili tudi etično problematiko uporabe nootropikov, prodaja vseh omenjenih nootropikov je v Sloveniji namreč regulirana in na trgu niso dostopni. Nobeden izmed intervjuvancev, ki so uporabljali nootropike, ni poročal o tem, da bi mu bil zdravnik predpisal nootropik oziroma zdravilo, ki se lahko uporablja kot nootropik. Vsi intervjuvanci so dostopali do le-teh na črnem trgu, ki je po njihovih besedah zlasti v študentskih krogih dobro razvit (študentski domovi, študentske skupnosti). Eden izmed mlajših intervjuvancev je izpostavil zanj zelo pereč problem uporabe nootropikov že v srednji šoli, in sicer zaradi doseganja boljših učnikov, rezultatov/učnega uspeha in posledične prednosti pri vpisu na fakultete z omejenim vpisom, kar je dojemal kot nepravilno konkurenčno prednost pred dijaki, ki nootropikov ne uporabljajo.

Tabela 13: Učinki fizične aktivnosti

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	Fizična pripravljenost, zaviranje procesa odmiranja možganskih celic, boljši imunski sistem, energetičnost, zmožnost dela na nogah	Počutje, discipliniranost, odpornost na stres	Koncentracija, jasnost razmišljanja
Negativni učinki	Bolečine v mišicah, poškodbe, utrujenost	/	Zmanjšanje koncentracije (profesionalni šport)

Vir: lastno delo.

Na temo fizične aktivnosti je odgovor podalo sedem intervjuvancev. O negativnih učinkih so poročali trije intervjuvanci, vsi pa so izpostavili negativna učinka bolečine v mišicah in možnosti poškodb. Eden izmed intervjuvancev, ki se ukvarja z borilnimi športi, je izpostavil specifičen problem posledic ponavljajočih se udarcev v glavo, četudi so ti šibki, saj lahko privedejo skozi čas do možganskih poškodb. Intervjuvanec, ki se je s športom ukvarjal tudi profesionalno, pa je izpostavil negativen učinek obilice fizične aktivnosti, ki se manifestira kot splošna utrujenost in zmanjšanje koncentracije. Pozitivni učinki so bili skladni z literaturo, nabor pozitivnih učinkov pa se je tudi nekoliko razširil z omembo pozitivnega učinka zmožnosti dela na nogah ter občutka zaviranja procesa odmiranja možganskih celic, kot je prikazano v tabeli 13.

Tabela 14: Učinki optimizacije prehrane

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	Energetičnost, produktivnost, boljša fizična pripravljenost	Boljše počutje	Boljša sposobnost opravljanja dela, bolj enostavno sledenje dieti (meal prep)
Negativni učinki	/	/	/

Vir: lastno delo.

Na temo optimizacije prehrane je odgovor podalo šest intervjuvancev. O negativnih učinkih ni poročal nobeden izmed intervjuvancev, kot je prikazano v tabeli 14. Pozitivni učinki so bili skladni s poročanimi v literaturi, zanimivo pa so do optimizacije prehrane imeli bolj poglobljen odnos intervjuvanci s preteklostjo slabih prehranjevalnih navad. Dva intervjuvanca sta omenila pretekle težave z debelostjo in sta imela globlji uvid v vpliv hrane na njuno počutje in produktivnost. Specifično so bili omenjeni kot prehranski dodatek tudi železo in vitamini, ki naj bi blagodejno vplivali na zdravje in počutje.

Tabela 15: Optimizacija spalnih navad

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Pozitivni učinki	/	Strpnost, boljše počutje, motivacija	Koncentracija
Negativni učinki	/	/	/

Vir: lastno delo.

Na temo optimizacije spalnih navad so odgovor podali štirje intervjuvanci. O negativnih učinkih ni poročal nobeden izmed intervjuvancev, kot je prikazano v tabeli 15. Pozitivni učinki so bili skladni z literaturo, intervjuvanci pa so zanimivo o njih pogosto poročali inverzno. Namesto da bi izpostavili pozitivne učinke dobrih spalnih navad, so izpostavili negativen učinek slabih spalnih navad.

3.3 Diskusija in priporočila za prakso

V okviru raziskovanja je bil uspešno zbran širok nabor podatkov za analizo in ustvarjanje zaključkov. V študijo so bili vključeni udeleženci vseh starosti, z nekolikošnim poudarkom na mlajši populaciji, saj je ključno pristope obravnavati z vidika populacije, ki ji lahko potencialno prinesejo največje in tudi dolgoletne koristi. V naslednjem delu so najprej predstavljeni zastavljeni cilji raziskovanja in njihovo doseganje, ki jim sledijo raziskovalna vprašanja ter njihovi odgovori.

Cilj 1: Na enem mestu zbrati aktualne individualne pristope managementa starejših na ravni posameznika, ki lahko pripomorejo k optimizaciji njegove produktivnosti, ter proučiti prednosti in slabosti posameznih pristopov.

Cilj je bil dosežen z ustvarjenim naborom s pomočjo pregleda obstoječe literature in je obravnavan pod naslovom »Pristopi na ravni posameznika«. Nabor ni popolnoma izčrpen, zajema pa večino pogostejše pojavljajočih se pristopov. Mnogi so bili združeni pod širšo temo, kot na primer fizična aktivnost, kjer tako v praksi kot v literaturi opazamo že večjo raven specializacije in diferenciacije pozitivnih učinkov po različnih vrstah fizične aktivnosti. Za doseganje dotičnega cilja pa je bilo bolj smotrno pristope obravnavati bolj splošno, saj je pri zbiranju bil poudarek na učinkoviti predstavitvi celovitega nabora, namesto poglobljenega raziskovanja enega ali zgolj ozkega nabora pristopov. Obravnavani so bili: glasbila, joga, kofein, meditacija, družabne igre, videoigre, nootropiki in kognitivne izboljšave, fizična aktivnost, spanje, prehrana in drugi, še neuveljavljeni pristopi.

Cilj 2: S pomočjo empirične analize pridobiti vpogled v izvedljivost proučevanih pristopov na individualni ravni.

Na podlagi rezultatov empiričnega dela bi lahko kot pozitivno izstopajoče, privlačne za izvajanje v praksi, označili naslednje pristope: fizična aktivnost, optimizacija prehrane in

optimizacija spalnih navad. Izstopali so tudi naslednji pristopi: kofein bi lahko uvrstili med v praksi že uspešno izvedene pristope, saj je tako pogosta njegova uporaba, kot je tudi s strani uporabnikov optimizirana njegova konzumacija in so razumljeni njegovi učinki. Kot druge so izstopale videoigre, ki so bile med anketiranci izrazito neatraktivne, njihovi pozitivni učinki pa po besedah intervjuvancev niso bili zelo izraziti. Od bolj eksperimentalnih pristopov pa so izstopali nootropiki, katerih uporaba in poznavanje je bilo izrazito zlasti pri mlajših sodelujočih v raziskavi, le-ti pa so izpostavili etično problematiko njihove uporabe v izobraževalnem procesu.

Ciljem sledijo raziskovalna vprašanja in pripadajoči odgovori.

RV1: Kako in zakaj staranje vpliva na produktivnost posameznika?

Raziskovalno vprašanje je podrobno obravnavano v okviru teoretičnega dela magistrskega dela, primarno pod poglavjema »2.1 Staranje prebivalstva« in »2.2 Predstavitev področja managementa starejših«. Povzeli bi lahko, da staranje negativno vpliva predvsem na fizično zdravje in kognicijo, v določeni meri pa tudi na duševno zdravje, kar zniža sposobnost posameznika opravljati aktivnost tako na delovnem mestu kot izven njega, kar negativno vpliva na njegovo produktivnost in zmožnost doseganja zastavljenih ciljev. Ključno je ljudem omogočati oziroma pomagati pri aktivnem staranju, ki maksimizira njihovo opravilno sposobnost v čim daljšem časovnem okvirju, kar prav tako omogoča praktično aplikacijo modrosti in izkušenj, pridobljenih skozi življenje, in so zlasti izrazite med starejšimi, tj. v populaciji z dolgoletnimi delovnimi izkušnjami.

RV2: S katerimi pristopi managementa starejših lahko na individualni ravni optimiziramo produktivnost posameznika?

Po opravljenem pregledu literature in opravljenem empiričnem delu raziskovanja bi lahko povzeli, da imajo vsi pristopi potencial in sposobnost optimizacije produktivnosti posameznika na individualni ravni, če so v življenje vključeni v skladu s splošnimi smernicami uspešne implementacije, kot jih najdemo v literaturi na temo posameznega izmed pristopov. Treba pa je poudariti, da univerzalnih rešitev ni in je posledično treba pristope prilagajati posamezniku zaradi doseganja optimalnih pozitivnih učinkov. Prav tako je pri implementaciji pristopov v praksi bistvenega pomena upoštevati in slediti zakonodajnim in etičnim okvirjem (na tem področju je zlasti problematična uporaba nootropikov, med katere lahko prištevamo tudi mikroodmerjanje).

RV3: Ali je mogoče proučevane pristope sistematizirati, in če je to mogoče, kako?

Raziskovalno vprašanje je obravnavano tako v teoretičnem kot v empiričnem delu magistrskega dela, saj odgovora na to vprašanje ni bilo mogoče najti v literaturi. Obstoječega sistema sistematizacije individualnih pristopov ni bilo mogoče najti. Prva metoda sistematizacije je tako prvotno predstavljena v sklopu pregleda literature in nadgrajena v empiričnem delu. Osnovna teorija tematske sistematizacije je bolj podrobno predstavljena v

segmentu »2.3.11 Tematska sistematizacija pristopov na podlagi pregleda literature«, splošno gledano pa so pristopi razdeljeni v tri skupine, in sicer na podlagi primarnega vzvoda njihovega delovanja: pristopi, ki delujejo na **fizično zdravje**, pristopi, ki delujejo na **duševno zdravje**, in pristopi, ki delujejo na **kognicijo**. Pristopi pa lahko delujejo tudi preko več vzvodov in posledično pripadajo več kot zgolj eni skupini. V skladu s tem sistematizacija uporablja Venov diagram, ki plastično ilustrira teorijo sistematizacije. Ključno pa je razvrščanje pristopov v dane kategorije, kjer zaradi prepletenosti njihovih učinkov težko pričakujemo enoznačen odgovor. V iskanju rešitve za to problematiko so tako pristopi najprej sistematizirani na podlagi subjektivnega pogleda raziskovalca, informiranega s strani pregleda literature (Slika 1), v empiričnem delu pa sistematizirani še s pomočjo podatkov, pridobljenih skozi empirično raziskovanje (Slika 3), predstavljene so razlike ter potencialni razlogi zanje.

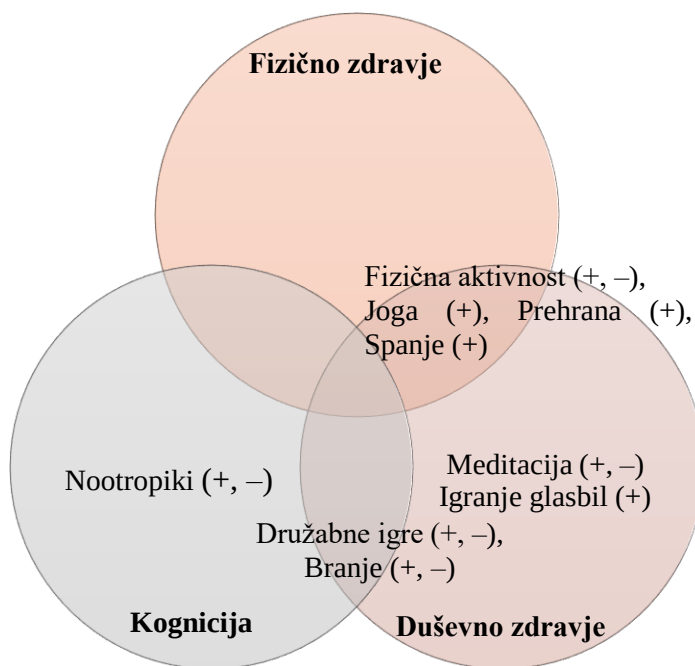
Z vidika učinka na kognicijo, duševno in fizično zdravje so pristopi sistematizirani na podlagi odgovorov iz kvantitativne faze raziskovanja (Vprašanje 3: Označite, na kaj po vašem mnenju lahko pristop vpliva (pozitivno ali negativno)). Meja je bila postavljena pri 2/3 prepričanju anketirancev o obstoju vpliva. Vpliv bo pristopu pripisan, če se je tako opredelilo vsaj 19 sodelujočih. V skladu s tem so pristopi razporejeni na naslednji način:

- Igranje glasbila: duševno zdravje (27 anketirancev oziroma 96 %).
- Joga: duševno zdravje (26 anketirancev oziroma 93 %) in fizično zdravje (23 anketirancev oziroma 82 %).
- Meditacija: duševno zdravje (27 anketirancev oziroma 96 %).
- Branje: kognicija (23 anketirancev oziroma 82 %) in duševno zdravje (24 anketirancev oziroma 86 %).
- Družabne igre: kognicija (22 anketirancev oziroma 79 %) in duševno zdravje (23 anketirancev oziroma 82 %).
- Videoigre: brez vpliva po kriteriju 19 odgovorov. Največ jih je prejela kognicija, 15 oziroma 54 %.
- Uživanje kofeina: brez vpliva po kriteriju 19 odgovorov. Največ jih je prejela kognicija, 16 oziroma 57 %.
- Uživanje nootropikov: kognicija (23 anketirancev oziroma 82 %).
- Fizična aktivnost: duševno zdravje (26 anketirancev oziroma 93 %) in fizično zdravje (27 anketirancev oziroma 96 %).
- Optimizacija prehrane: duševno zdravje (24 anketirancev oziroma 86 %) in fizično zdravje (27 anketirancev oziroma 96 %).
- Optimizacija spalnih navad: duševno zdravje (28 anketirancev oziroma 100 %) in fizično zdravje (26 anketirancev oziroma 93 %).

Vpliv na vsa tri področja tako ni bil pripoznan nobenemu pristopu, vpliv na dve področji je bil pripoznan jogi, branju, družabnim igram, fizični aktivnosti, optimizaciji prehrane in optimizaciji spalnih navad. Rezultati so zaradi boljše preglednosti predstavljeni tudi v naslednjem diagramu na sliki 3. V diagramu je prav tako dopolnjena vrsta vpliva, z oznako

plus (+) je označen identificiran pozitiven vpliv v okviru kvalitativne faze raziskovanja, z oznako minus (–) pa negativen vpliv. Tako so po mnenju intervjuvancev pristopi zgolj z oznako plus brez stranskih učinkov, pristopi z obema oznakama pa imajo tako pozitivne kot negativne učinke.

Slika 4: Sistematizacija na podlagi empiričnega raziskovanja



Vir: lastno delo.

Pristopi so prav tako sistematizirani na podlagi njihove obetavnosti. V okviru empiričnega dela je odgovor na to raziskovalno vprašanje primarno iskala kvalitativna faza raziskovanja, ki je pri tem upoštevala tudi rezultate kvantitativnega dela. Pristopi so sistematizirani na podlagi njihove izvedljivosti oziroma smiselnosti njihove implementacije v praksi. Razdeljeni so v tri segmente, in sicer na podlagi tega, kako jih dojemajo sodelujoči v raziskavi: **obetavne**, **neobetavne** in **neuvrščene**. **Obetavni** pristopi so tisti, ki praviloma imajo dve karakteristiki, sodelujoči bi jih bili pripravljeni implementirati v svoje življenje ali pa so jih že implementirali (rezultat kvantitativne faze) in imajo z njimi pozitivne izkušnje (rezultat kvalitativne faze). **Neobetavni** so tisti, ki jih sodelujoči ne bi bili pripravljeni implementirati v svoje življenje (rezultat kvantitativne faze) in/ali imajo z njimi negativne izkušnje ali pa zavzemajo stališče, da njihova implementacija ni smiselna (rezultat kvalitativne faze). Pristopi, ki jih ni mogoče uvrstiti ne v prvo ne v drugo kategorijo zaradi pomanjkanja podatkov, neopredeljenosti/nevtralnosti sodelujočih ali pa kontrirajočih si podatkov, so uvrščeni v skupino **neuvrščenih**.

Pri kvalitativni fazi sta k opredeljevanju obetavnosti prispevali dve vprašanji. Za začetek so bili ovrednoteni pristopi po odgovorih na vprašanje 1 (Prosim, označite, ali poznate, ste že poskusili in/ali bi si želeli bolj pogosto prakticirati naslednje pristope.). Med obetavne

pristope so bili uvrščeni vsi pristopi, ki bi si jih vsaj 50 % anketirancev želelo bolj pogosto prakticirati. Ker pa je mogoče, da so uporabo pristopa anketiranci že optimizirali in niso zmožni ali pa ne vidijo dodatne koristi ob bolj pogostem prakticiranju, bo k razvrščanju prispevalo tudi vprašanje 2 (Prosim, označite, kako pogosto uporabljate naslednje pristope.). Med obetavne so uvrščeni pristopi, ki jih več kot polovica anketirancev prakticira pogosto ali redno (seštevek deleža odgovorov pogosto in deleža odgovorov redno izmed vseh odgovorov pristopa je višji od 50 %). Neobetavni so pristopi, ki bi jih želela manj kot tretjina anketirancev bolj pogosto prakticirati, obenem pa jih več kot polovica anketirancev prakticira redko ali nikoli. Pristopi, ki niso uvrščeni ne v eno ne v drugo skupino, pa so grupirani med neuvrščene. Na koncu razvrstitve primerjam še s poročanimi negativnimi in pozitivnimi izkušnjami ter drugimi relevantnimi informacijami, zbranimi v kvalitativni fazi, kar je potencialno privedlo do končne prerazvrstitve pristopov.

Tabela 16: Sistematizacija pristopov po obetavnosti

Neobetavni	Neuvrščeni	Obetavni
Videoigre, družabne igre, uživanje nootropikov, uživanje kofeina	Igranje glasbila, meditacija, joga	Branje, fizična aktivnost, optimizacija prehrane, optimizacija spalnih navad

Vir: lastno delo.

Če povzamem, so najobetavnejši pristopi prikazani v tabeli 16, ki po mnenju sodelujočih v raziskavi vplivajo na kombinacijo fizičnega in duševnega zdravja (trije izmed štirih pristopov, uvrščenih med obetavne) ter branje, ki prav tako vpliva na dve kategoriji (kognicija in duševno zdravje). Vsi pristopi, uvrščeni med obetavne, imajo tako po mnenju sodelujočih vpliv na več kot zgolj eno izmed izbranih kategorij. Edini prerazvrščeni pristop je bil uživanje kofeina, ki je bil iz neuvrščenih pristopov prerazvrščen med neobetavne zaradi številnih poročanih negativnih stranskih učinkov, o katerih so poročali tudi izkušeni uporabniki. Njegova uporaba je tudi že tako razširjena, da bi težko govorili o velikih obetih za širjenje nadaljnje uporabe.

Tretji in tudi zadnji zastavljeni cilj raziskovanja je bil osnovati priporočila za prakso.

Cilj 3: Oblikovati priporočila na podlagi rezultatov.

Na podlagi pregleda teorije je bil najprej ustvarjen nabor pristopov, v empiričnem delu pa sem jih bolj podrobno obravnaval in proučeval. Na podlagi empiričnega dela bi naslednje pristope lahko obravnavali kot obetavne za praktično implementacijo in priporočili njihovo uporabo starajočim se posameznikom, ki želijo pozitivno vplivati na svoje psihofizično stanje, kognicijo in sposobnost opravljanja dela. Ti pristopi so branje, fizična aktivnost, optimizacija prehrane in optimizacija spalnih navad. Izpostavljeni pristopi imajo široke pozitivne učinke, vsi pa pozitiven vpliv dosegajo skozi več kategorij oziroma sistemov ob minimalnih negativnih učinkih. Vsi negativni učinki, o katerih so poročali intervjuvanci, pa

so se pojavljali zgolj ob pretirani uporabi, pri preveliki količini ali preveč intenzivni fizični vadbi (bolečine v mišicah), pri branju pa bolečine v očeh.

V skladu s tem bi bilo smiselno tako delodajalcem kot drugim organizacijam in institucijam, ki si prizadevajo minimizirati negativne učinke staranja in omogočati aktivno staranje, prej omenjene pristope priporočati in ljudem pomagati pri njihovi implementaciji. Priporočeni pristopi ne povzročajo visokih stroškov, saj zdrava prehrana, optimizacija spalnih navad, fizična aktivnost in branje po navedbah literature in po poročanju sodelujočih v raziskavi ne predstavljajo večjega finančnega bremena, pri čemer je potrebno upoštevati omejitve raziskave.

3.4 Omejitve dela in priporočila za nadaljnje raziskave

Večja omejitev raziskave je bil omejen obseg empiričnega dela študije, zlasti kvantitativnega dela, saj se je na poziv k reševanju ankete odzvalo zgolj 28 od 109 pozvanih. V primeru večjega vzorca bi rezultati lahko potencialno bili aplikativni tudi na širšo populacijo, v izvedenem obsegu pa so bili primarno uporabljeni za nadgradnjo ugotovitev pregleda literature in informiranje kvalitativne faze empiričnega dela. Zaradi manjše velikosti vzorca na ugotovitve niso bile aplicirane kompleksnejše statistične metode, saj njihovi rezultati ne bi imeli večje dodane vrednosti, zato sem se posvetil zlasti kvalitativni fazi, kjer je bil vključen večji vzorec, pridobljenih pa je bilo več kvalitativnih informacij s poudarkom na pozitivnih in negativnih učinkih pristopov, področjem, ki je bilo bolj skopo raziskano v okviru anketiranja. Zajeti vzorec je bil starostno precej skoncentriran okoli starostne skupine 16–25 let, saj je bila ta skupina najbolj dosegljiva pri distribuciji ankete preko spletnih medijev in osebnega pozivanja k reševanju ankete. Podobno se je ponovilo tudi pri kvalitativni fazi raziskovanja, kjer so se za sodelovanje ponovno raje odločali sodelujoči, mlajši od 35 let. Ključni segment, na katerega ciljajo pristopi (mladi, ki pristope lahko implementirajo v mladosti in njihove koristi uživajo skozi staranje), je bil tako dobro raziskan, pomanjkanje dostopa do starejših, ki bi bili pripravljeni/bi znali deliti svoje izkušnje na področju managementa starejših oziroma bolj specifično na področju raziskovanih pristopov, pa bi tudi lahko obravnavali kot omejitev dela, kar je potrebno upoštevati pri rezultatih in priporočilih.

Dodatna omejitev je bila tudi priložnostno vzorčenje pri iskanju udeležencev za raziskavo, kar je sicer pozitivno prispevalo na enostavnost procesa raziskovanja, a imelo negativen vpliv na objektivnost izbire udeležencev. Kot omejitev raziskave lahko razumemo tudi pomanjkanje natančne kvantifikacije kvalifikatorjev pogostosti uporabe posameznih pristopov v kvantitativnem delu raziskovanja (npr. redko, pogosto), ki so bili uporabljeni zaradi enostavnejše izvedbe, vendar so negativno vplivali na objektivnost interpretacije dobljenih rezultatov.

Kot omejitev bi lahko obravnavali tudi omejen nabor raziskovanih pristopov. Predstavljeni niso bili vsi obstoječi pristopi, temveč zgolj ključni, ki se pogosto pojavljajo v literaturi.

Posledično bi bilo mogoče ustvariti širši ali bolj poglobljen nabor. Pri optimizaciji prehrane bi bilo na primer mogoče primerjati vpliv specifičnih diet, igranje glasbil z učinki petja, pri fizični aktivnosti pa specifične fizične dejavnosti oziroma športne aktivnosti.

Pomanjkanje empiričnega dela, ki bi objektivno in iz prve roke ugotavljal pozitivne in negativne učinke pristopov, pa bi lahko obravnavali kot še zadnjo večjo omejitev. Učinki so bili obravnavani zgolj iz dveh virov, in sicer so bili povzeti ali iz pregleda literature ali iz odgovorov intervjuvancev, ter tako niso bili eksperimentalno ugotovljeni/preverjeni neposredno v okviru dotičnega raziskovanja. Empirično raziskovanje vpliva bi lahko privedlo do še poglobljenega uvida, a bi bilo tako časovno kot stroškovno intenzivno, potencialno pa bi ga zaradi pristopov, kot so nootropiki, lahko spremljale tudi etične in zakonodajne ovire.

Za izboljšanje prihodnjih raziskav bi bilo koristno anketirati in intervjuvati večji in bolj raznolik vzorec udeležencev. Ta pristop bi omogočil bolj celovite statistične analize, ki bi se uporabljale za širšo populacijo, in prinesel globlje, bolj raznolike vpogleds iz intervjujev. Zmanjšal bi tudi nesorazmeren vpliv določenih starostnih skupin, izboljšal bi zanesljivost in objektivnost ugotovitev. Poleg tega bi izvajanje empiričnih raziskav, ki neposredno proučujejo posamezne pristope, omogočilo prihodnjim študijam, da nadgradijo ali izpodbijajo obstoječe zaključke, kar bi pozitivno prispevalo k razvoju področja. Prav tako bi s tem bil omiljen nadproporcionalen vpogled v mišljenje oziroma poročanje specifične starostne skupine, kar bi pozitivno prispevalo tudi k zanesljivosti in objektivnosti rezultatov raziskovanja.

4 SKLEP

Primarni cilj magistrskega dela je bil ustvariti nabor pristopov, ki lahko pozitivno pripomorejo k ohranjanju produktivnosti skozi proces staranja in o njem pridobiti povratne informacije s pomočjo empiričnega dela raziskovanja. Na podlagi teh informacij so bili nato pristopi uspešno kategorizirani na podlagi njihovega vpliva (delitev na podlagi pregleda teorije in delitev na podlagi empiričnega dela) in njihove obetavnosti. Zaradi pozitivnih učinkov pristopov in pripravljenosti sodelujočih v raziskavi, da jih implementirajo, so bili kot obetavni kategorizirani branje, optimizacija spalnih navad, fizična aktivnost in optimizacija prehrane. Obravnavani so bili tudi trenutno ponavljajoči se pristopi, kot je na primer uporaba nootropikov, kjer je empirični del pozitivno prispeval k razvoju stroke, saj so v njej predstavljeni novi pogledi sodelujočih v raziskavi na njihovo uporabo in z njimi povezani etični pomisleki.

Na podlagi raziskave so bili uspešno podani odgovori na vsa raziskovalna vprašanja in doseženi vsi raziskovalni cilji. Najverjetneje je največ prostora za nadaljnji napredek mogoč v okviru nabora pristopov samega drugega raziskovalnega vprašanja (RV2), saj so obstoječi

nabori številčni, prav tako pa se z napredkom družbe in znanosti pojavljajo novi in novi pristopi.

Management starejših je nadvse pomembno področje, na katero pozitivno prispevajo ugotovitve iz številnih drugih vej znanosti. Raziskovanje področja, zlasti z vidika mladih, in prilagajanje pristopov in ukrepov za generacije, ki so šele na začetku procesa staranja, je ključno, saj so tovrstne pozitivne spremembe dolgotrajne in imajo daljnosežne učinke, zaradi česar privedejo do aktivnega staranja in ohranjanja kompetenc ter delovne sposobnosti. To je pomembno tudi zaradi družbene in ekonomske problematike staranja prebivalstva, ki ju je ključno uspešno nasloviti. Na podlagi opravljenega dela bi lahko pristope na ravni posameznika uvrstili med potencialne in obetavne načine reševanja problematike staranja ter zagotavljanja aktivnega staranja prebivalstva.

LITERATURA IN VIRI

1. Ameriški urad za statistiko dela. (brez datuma). *What is Productivity?* Pridobljeno 6. julija 2023 s <https://www.bls.gov/k12/productivity-101/content/what-is-productivity/home.htm>
2. Balbag, M. A., Pedersen, N. L. in Gatz, M. (2014). Playing a Musical Instrument as a Protective Factor against Dementia and Cognitive Impairment: A Population-Based Twin Study. *International Journal of Alzheimer's Disease*.
3. Baltes, P. B. in Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. V P. B. Baltes in M. M. Baltes (ur.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (str. 1–34). Cambridge University Press.
4. Beard, J. R., de Carvalho, I. A., Sumi, Y., Officer, A. in Thiyagarajan, J. A. (2017). Healthy ageing: moving forwards. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(11), 73.
5. Beard, J. R., Officer, A., de Carvalho, I. A., Sadana, R., Pot, A. M., Michel, J. P., Lloyd-Sherlock, P., Epping-Jordan, J. E., Peeters, G. M. E. E. G., Mahanani, W. R., Thiyagarajan, J. A. in Chatterji, S. (2016). The world report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet* 387, 2145–2154.
6. Billington, J., Dowrick, C., Hamer, A., Robinson, J. in Williams, C. (2010, November). *An investigation into the therapeutic benefits of reading in relation to depression and well-being*. Liverpool Health Inequalities Research Institute
7. Bin Y. (2014). *Secular Trends in Sleep Duration and Implications for Public Health*. University of Sydney.
8. Blome, M. W., Borell, J., Hakansson, C. in Nilsson, K. (2020). Attitudes toward elderly workers and perceptions of integrated age management practices. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 26(1), 112–120.
9. Bloomfield, B. P. in Dale, K. (2020). Limitless? Imaginaries of cognitive enhancement and the labouring body. *History of the Human Sciences*, 33(5), 37–63.

10. Bornemann, J. (2020). The Viability of Microdosing Psychedelics as a Strategy to Enhance Cognition and Well-being - An Early Review. *Journal of Psychoactive Drugs*, 52(4), 300–308.
11. Brown, H. E., Gilson, N. D., Burton, N. W. in Brown, W. J. (2011). Does Physical Activity Impact on Presenteeism and Other Indicators of Workplace Well-Being. *Sports Medicine*, 41(3), 249–262.
12. Bubonya, M., Cobb-Clark, D. A. in Wooden, M. (2016). Mental Health and Productivity at Work: Does What You Do Matter? *IZA Discussion Papers*, 9879.
13. Casey, B. Metcalf, H. in Lakey, J. (1993). Human Resource Strategies and the Third Age: Policies and Practices in the UK. V Walker, A. The emergence of age management in Europe. *International Journal of Organisational Behaviour*, 10(1), 685–697.
14. Cheng, X., Yang, Y., Schwebel, D. C., Liu, Z., Li, L., Cheng, P., Ning, P. in Hu, G. (2020). Population ageing and mortality during 1990–2017: A global decomposition analysis. *PLoS Med*, 17(6).
15. Choudhary, R., Dubey, A. in Baghel, D. (2018, November). Optimizing Employee Productivity Through Yoga Practices: Analyzing Effectiveness. *National Journal of Physical Education and Sports Science*, 4(2).
16. Cinosi, E., Martinotti, G., Simonato, P., Singh, D., Demetrovics, Z., Roman-Urrestarazu, A., Bersani, F. S., Vicknasingam, B., Piazzon, G., Li, J. H., Yu, W. J., Kapitany-Foveny, M., Farkas, J., Di Giannantonio, M. in Corazza, O. (2015). Following “the Roots” of Kratom (*Mitragyna speciosa*): The Evolution of an Enhancer from a Traditional Use to Increase Work and Productivity in Southeast Asia to a Recreational Psychoactive Drug in Western Countries. *BioMed Research International*, Hidawi Publishing Corporation.
17. Conen, W. S., Henkens, K. in Schippers J. J. (2011). Are employers changing their behavior toward older workers? An analysis of employer’s surveys 2000-2009. *J. Aging Soc. Policy*, 23(2), 141–158.
18. Conen, W. S., Henkens, K. in Schippers, J. (2012). Employer’s attitudes and actions towards the extension of working lives in Europe. *International Journal of Manpower*, 33(6), 648–665.
19. Dartigues, J. F., Foubert-Samier, A., Le Goff, M., Viltard, M., Amieva, H., Orgogozo, J. M., Barberger-Gateau, P. in Helmer, C. (2013). Playing board games, cognitive decline and dementia: a French population-based cohort study. *BMJ Open*, 3(8).
20. Davlasheridze, M., Goetz, S. J. in Han, Y. (2018). The Effect of Mental Health on U.S. County Economic Growth. *The Review of Regional Studies*, 48, 155–171.
21. Denny, E. in Weckesser, A. (2022) How to do qualitative research? *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 129, 1166-1167.
22. Deshpande, R. C. (2012). A Healthy Way to Handle Work Place Stress Through Yoga, Meditation and Soothing Humor. *International Journal of Environmental Sciences*, 2(4), 2143–2154.

23. Diekelmann, S. (2014). Sleep for cognitive enhancement. *Frontiers in systems neuroscience*, 8(46).
24. Dimovski, V., Penger S., Peterlin, J., Grah, B., Roblek, V., Meško, M., Peljhan, D. in Colnar, S. (2022) *Towards an integrated theory of aging: An organizational perspective*. Pearson Education Limited.
25. Donnellan, T., Hanrahan, K. (2017). Value added and employment growth in EU primary agriculture and food processing. *EuroChoices*, 16, 4–9.
26. Drewnowski, A. (2019). Impact of nutrition interventions and dietary nutrient density on productivity in the workplace. *Nutrition Reviews*, 78(3), 215–224.
27. eUprava. (2024). *Upokojitev, Starostna Pokojnina*. Pridobljeno 1. septembra 2024 s <https://e-uprava.gov.si/si/podrocja/delo-upokojitev/upokojitev/starostna-pokojnina.html>
28. Eurostat. (2011). *Active ageing and solidarity between generations - a statistical portrait of the European Union 2012*. Publications Office of the European Union.
29. Evropski center za razvoj poklicnega usposabljanja. (2012). *Working and aging: The benefits of investing in an aging workforce*. Pridobljeno 4. junija 2024 s https://www.cedefop.europa.eu/files/3064_en.pdf
30. Fabisiak, J. in Prokurat, S. (2012). Age management as a tool for the demographic decline in the 21st century: an overview of its characteristics. *Journal of Entrepreneurship, Management and Innoovation (JEMI)*, 8(4), 83–96.
31. Ferenstein, G. (2021). Psychological Antecedents to the Effects of Psychedelics on Workplace Productivity: Interview Evidence of a Naturalistic Setting. *SSRN*.
32. Forrester, N. (2023). How better sleep can improve productivity. *Nature*, 619, 659–661.
33. Ghosh, T. S., Shanahan, F. in O'Toole, P. W. (2022). The gut microbiome as a modulator of healthy ageing. *Nature Reviews. Gastroenterology in Hepatology*, 19, 565–581.
34. Gingerich, S. B., Seaverson, E. L. D. in Anderson, D. R. (2018). Association Between Sleep and Productivity Loss Among 598676 Employees From Multiple Industries. *American Journal of Health Promotion*, 32(4).
35. Grimani, A. Aboagye, E. in Kwak, L. (2019). The effectiveness of workplace nutrition and physical activity interventions in improving productivity, work performance and workability: a systematic review. *BMC Public Health*, 19.
36. Groves, M. R. (2011). Three eras of survey research. *The Public Opinion Quarterly*, 71(5).
37. Gu, D., Andreev, Kirill, A. in Dupre, M. E. (2021). Major Trends in Population Growth Around the World. *China CDC Weekly*, 3(28).
38. Hartfiel, N., Burton, C., Rycroft-Malone, J., Clarke, G., Havenhand, J., Khalsa, S. B. in Edwards R. T. (2012). Yoga for reducing perceived stress and back pain at work. *Occupational Medicine*, 62(8), 606–612.
39. Hess, M. (2017). Rising preferred retirement age in Europe: are Europe's future pensioners adapting to pension system reforms? *J Aging Soc Policy*, 29(3), 245–261.

40. Hille, A. in Schupp, J. (2015). How learning a musical instrument affects the development of skills. *Economics of Education Review*, 44, 56–82.
41. Husain, M. in Mehta, M. A. (2011, Januar). Cognitive enhancement by drugs in health and disease. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(1).
42. Ilmarinen, J. (2001). Ageing Workers in Finland and in the European Union: Their Situation and the Promotion of their Working Ability, Employability and Employment. *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, 26(4), 623–641.
43. Ilmarinen, J. (2005). *Towards a longer worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union*. Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health Helsinki.
44. Iyengar, B. K. S. (1966). *Light on Yoga*. George Allen in Unwin.
45. Kamimori, G. H., McLellan, T. M., Tate, C. M., Voss, D. M., Niro, P. in Lieberman, H. R. (2014). Caffeine improves reaction time, vigilance and logical reasoning during extended periods with restricted opportunities for sleep. *Psychopharmacology*, 232, 2031–2042.
46. Karimi, L., Kent, S. P., Leggat, S. G., Rada, J. in Angleton, A. (2019). Positive Effects of Workplace Meditation Training and Practice. *International Journal of Psychological Studies*, 11(1).
47. Keith, M. J., Dean, D. L., Gaskin, J. in Anderson, G. (2021). Team Building Through Team Video Games: Randomized Controlled Trial. *JMIR Serious Games*, 9(4).
48. Kersemaekers, W., Rupprecht, S., Wittmann, M., Tamdjidi, C., Falke, P., Donders, R., Speckens, A. in Kohls, N. (2018). A Workplace Mindfulness Intervention May Be Associated With Improved Psychological Well-Being and Productivity. A Preliminary Field Study in a Company Setting. *Frontiers in Psychology*.
49. Kirsten, W. (2010). Making the Link between Health and Productivity at the Workplace – A Global Perspective. *Industrial health*, 48, 251–255.
50. Konrad, K. A. (2005). Tournaments and multiple productive inputs: the case of performance enhancing drugs. *IZA Discussion Papers*, 1844.
51. Kooij, D., Jansen, P., De Lange, A. in Dikkers, J. (2013). Beyond chronological age. Examining perceived future time and subjective health as age-related mediators in relation to work related motivations and well-being. *Work in Stress: An International Journal of Work, Health in Organisations* 27(1), 88–105.
52. Krugman, P. (1992). *The Age of Diminished Expectations*. The MIT Press.
53. Kuypers, K. P.C., Ng, L., Erritzoe, D., Knudsen, G. M., Nichols, C. D., Nichols, D. E., Pani, L., Soula, A. in Nutt, D. (2019). Microdosing psychedelics: More questions than answers? An overview and suggestions for future research. *Journal of Psychopharmacology*, 33(9), 1039–1057.
54. Le, T. T., Tran, H. L., Nguyen, D. H., Le, Q. D., Nguyen, V. H. in Do, H. L. (2022). The Influence of Sports Activities on Workplace Productivity in Vietnam: The Mediating Role of Stress Management and Work-life Balance. *American Journal of Health Behavior*, 46(6), 740–752.

55. Lohman, M. C., Wei, J., Bawa, E. M., Fallahi, A., Verma, M. in Merchant, A. T. (2024). Longitudinal Associations of Diet, Food Insecurity, and Supplemental Nutrition Assistance Program Use with Global Cognitive Performance in Middle-Aged and Older Adults. *The Journal of Nutrition* 154, 714–721.
56. Low, D., Gramlich, M. in Engram, B. W. (2007). Self-Paced Exercise Program for Office Workers. *Aaohn Journal*, 55(3).
57. Lutz, W., Sanderson W. in Scherbov S. (2008). The coming acceleration of global population ageing. *Nature*, 451, 716–719.
58. Mansens, D., Deeg, D. J. H. in Comijs, H. C. (2017). The association between singing and/or playing a musical instrument and cognitive functions in older adults. *Aging in Mental Health*, 22(8), 970–977.
59. Mansky, R., Marzel, A., Orav, E. J., Chocano-Bedoya, P. O., Grunheid, P., Mattle, M., Freystatter, G., Stahelin, H. B., Egli, A. in Bischoff-Ferrari, H. A. (2020). Playing a musical instrument is associated with slower cognitive decline in community-dwelling older adults. *Aging clinical and experimental research*, 32(8), 1577–1584.
60. Marois, A. in Lafond, D. (2022). Augmenting cognitive work: a review of cognitive enhancement methods and applications for operational domains. *Cognition, Technology in Work*, 24, 589–608.
61. Matricciani, L., Bin, Y. S., Lallukka, T., Kronholm, E., Dumuid, D., Paquet, C. in Olds, T. (2017). Past, present, and future: trends in sleep duration and implications for public health. *Sleep health*, 3(5), 317–323.
62. McCarthy, J., Heraty, N., Cross, C. in Cleveland, J. N. (2014). Who is considered an ‘older worker’? Extending our conceptualisation of ‘older’ from an organisational decision maker perspective. *Human Resource Management Journal*, 24(4), 374–393.
63. McLellan, T. M., Caldwell, J. A. in Lieberman, H. R. (2016). A review of caffeine’s effects on cognitive, physical and occupational performance. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71, 294–312.
64. Melzer, D., Pilling, L. C. in Ferrucci, L. (2020). The genetics of human ageing. *Nature Reviews, Genetics*, 21, 81–98.
65. Modrzynski, R. (2021). Nootropic drugs. Method supporting memory and concentration at work and studies. *Rozprawy Społeczne*, 15(2).
66. Moore, P. (2008). *Enhancing Me: The Hope and the Hype of Human Enhancement*. Chichester. John Wiley in Sons.
67. Nilsson, K. (2018). Managers’ attitudes to their older employees: a cross-sectional study. *Work*, 59(1), 49–58.
68. OECD. (2006). *Aging and Employment Policies: Live Longer, Work Longer*. OECD. ISBN: 9264035877
69. OECD. (2020). *Elderly Population, Demography*. Pridobljeno 6. junija 2024 s https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/elderly-population/indicator/english_8d805ea1-en

70. Officer, A., Thiagarajan, J. A., Schneiders, M. L., Nash, P. in Fuente-Nunez, V. (2020). Ageism, Healthy Life Expectancy and Population Ageing: How Are They Related? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9).
71. Ojo, S. O., Bailey, D. P., Chater, A. M. in Hewson, D. J. (2018). The Impact of Active Workstations on Workplace Productivity and Performance: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3).
72. Okely, J. A., Cox, S. R., Deary, I. J., Luciano, M. in Overy, K. (2023). Cognitive aging and experience of playing a musical instrument. *Psychology and Aging*, 38(7), 696–711.
73. Organizacija združenih narodov. (2013). *World population ageing*. Pridobljeno 4. junija 2024 s <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>
74. Organizacija združenih narodov. (2022). *World Population Ageing: 1950-2050. Department of Economic and Social Affairs Population Division*. Pridobljeno 6. junija 2024 s https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2021/Nov/undesapd_2002_wpa_1950-2050_web.pdf
75. Pagliaro, G., Pelati, R., Signorini, D., Parenti, G. in Roversi, F. (2020). The effects of meditation on the performance and well-being of a company: A pilot study. *Explore*, 16, 56–60.
76. Pegado, E., Rodrigues, C., Raposo, H. in Fernandes, A. I. (2022). The Uses of Coffee in Highly Demanding Work Contexts: Managing Rhythms, Sleep and Performance. *Social Sciences*, 11(8), 365.
77. Pereira, M., Comans, T., Sjogaard, G., Straker, L., Melloh, M., O’Leary, S., Chen, X. in Johnston, V. (2019). The impact of workplace ergonomics and neck-specific exercise versus ergonomics and health promotion interventions on office worker productivity: A cluster-randomized trial. *Scandinavian Journal of Work, Environment in Health*, 45(1), 42–52.
78. Pilcher, J. J. in Morris, D. M. (2020). Sleep and Organizational Behavior: Implications for Workplace Productivity and Safety. *Frontiers in Psychology*, 11(45).
79. Pitt-Catsoupes, M. (2007). *Testimony to the Senate Special Committee on Aging, Washington DC*. Pridobljeno 4. junija 2024 s <https://www.aging.senate.gov/imo/media/doc/hr169mc.pdf>
80. Polito, V. in Stevenson, R. J. (2019). A systematic study of microdosing psychedelics. *PLoS ONE*, 14(2).
81. Powell, M. A. (2018). *Introducing the New Testament: A Historical, Literary and Theological Survey*. Baker Academic. ISBN 978-1-49341313-3.
82. Pozzi, F. E., Appollonio, I., Ferrarese, C. in Lucio, T. (2023). Can Traditional Board Games Prevent or Slow Down Cognitive Impairment? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Alzheimer’s Disease*, 95(3), 829–845.

83. Prochazkova, L., Lippelt, D. P., Colzato, L. S., Kuchar, M., Sjoerds, Z. in Hommel, B. (2018). Exploring the effect of microdosing psychedelics on creativity in an open-label natural setting. *Psychopharmacology*, 235, 3401–3413.
84. Pruett, J. (2019). On Feeling Productive: Videogames and Superfluous Labor. *Johns Hopkins University Press*, 22(2), 402–416.
85. Rinsky-Halivni, L., Hovav, Christiani, D. C. in Brammli-Greenberg, S. (2022). Aging workforce with reduced work capacity: From organizational challenges to successful accommodations sustaining productivity and well-being. *Social Science in Medicine*, 312.
86. Rosekind, K. B., Mallis, M. M., Brandt, S. L., Seal, B. in Lerner D. (2010). The Cost of Poor Sleep: Workplace Productivity Loss and Associated Costs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(1), 91–98.
87. Rudnicka, E., Napierala, P., Podfigurna, A., Meczekalski, B., Smolarczyk, R. in Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 139, 6–11.
88. Schifano, F., Catalani, V., Sharif, S. Napoletano, F., Corkery, J. M., Arillotta, D., Fergus, S., Vento, A. in Guirguis, A. (2022). Benefits and Harms of “Smart Drugs” (Nootropics) in Healthy Individuals. *Drugs*, 82, 633–647.
89. Shearer, J., Graham, T. E. in Skinner, T. L. (2016). Neutra-ergonomics: influence of nutrition on physical employment standards and the health of workers. *Appl. Physiol. Nutr. Metab*, 41(6), 165–174.
90. Shephard, R. J. (2000). Aging and productivity: some physiological issues. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 28(5).
91. Sjogaard, G., Christensen, J. R., Justesen, J. B., Murray, M., Dalager, T., Fredslund, G. H. in Sogaard, K. (2016). Exercise is more than medicine: The working age population’s well-being and productivity. *Journal of Sport and Health Science*, 5, 159–165.
92. St-Onge, M. (2013). The role of sleep duration in the regulation of energy balance: effects on energy intakes and expenditure. *J. Clin. Sleep Med*. 9(1), 73–80.
93. Stankiewicz, J., Lychmus, P. (2017). Corporate core values and professional values of Generation Y from the perspective of the effectiveness of ethics programs. *Management Poland*, 21, 95–110.
94. Statistični urad Republike Slovenije. (2010). *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana.
95. Statistični urad Republike Slovenije. (2022). *V Slovenskih občinah je več starega kot mladega prebivalstva*. Pridobljeno 1. septembra 2024 s <https://www.stat.si/obcine/sl/Theme/Index/PrebivalstvoIndeks>
96. Statistični urad Republike Slovenije. (2024). *12. avgust, mednarodni dan mladih*. Pridobljeno 15. julija 2025 s <https://www.stat.si/StatWeb/news/Index/12997>
97. Statistični urad Republike Slovenije. (2024). *Prebivalstvena piramida*. Pridobljeno 17. julija 2025 s <https://www.stat.si/StatWeb/Population/Pyramid>

98. Statistični urad Republike Slovenije. (2024). *Število in sestava prebivalstva*. Pridobljeno 1. septembra 2024 s <https://www.stat.si/statweb/Field/Index/17/104>
99. Sullivan, A. (2015). The Life-Long Benefits of Reading for Pleasure. *The SL*, 63(1)
100. Taneva, S. K., Arnold, J. in Nicolson, R. (2016). The Experience of Being an Older Worker in an Organization: A Qualitative Analysis. *Work, Aging and Retirement*, 2(4), 396–414.
101. Tayba, Z., Sacre, Y., Attieh, R. in Mannan, H. (2021). Caffeine improves work durability and physical performance in anaerobic exercises among active adults in Tripoli Lebanon. *BMC sports science, medicine in rehabilitation*, 13(1), 104.
102. Taylor, S. J., Bogdan, R. in DeVault, M. L. (2016) *Introduction to Qualitative Research Methods*. John Wiley in Sons
103. Tomažič, T. in Čelofiga, A. K. (2019). Ethical aspects of the abuse of pharmaceutical enhancements by the healthy people in the context of improving cognitive functions. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 14(7).
104. Villosion, C., Di Pierro, D., Giordanengo, A., Pasqua, P. in Richiardi, M. (2008). Working conditions of an ageing workforce. *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*.
105. Vital-Lopez, F. G., Ramakrishnan, S., Doty, T. J., Balkin, T. J. in Reifman, J. (2018). Caffeine dosing strategies to optimize alertness during sleep loss. *Journal for Sleep Research*, 27(5).
106. Vogrinc, J. (2008). *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani.
107. Vulgata (2005) *The first letter to the Thessalonians*. Bible foundation.
108. Vrecko, S. (2013). Just How Cognitive Is “Cognitive Enhancement”? On the Significance of Emotions in University Students Experiences with Study Drugs. *AJOB Neuroscience*, 4(1).
109. Walker, A. (1998). *Combating Age Barriers in Employment: A European Portfolio of Good Practice*. Pridobljeno 6. julija 2024 s <http://www.re-integrate.eu/resources/webre-combating-age-barriers-in-employmentef9719en.pdf>
110. Walker, A. (2005). The emergence of age management in Europe. *International Journal of Organisational Behaviour*, 10(1), 685–697.
111. Walker, M. (2017). *Why we sleep*. Allen Lane Publisher.
112. Walker, M. P. (2009). The role of sleep in cognition and emotion. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1156, 168–197.
113. Walker, M. P. in Stickgold, R. (2006). Sleep, memory, and plasticity. *Annual review of psychology*, 57, 139–166.
114. Walsh, S., Causer, R. in Brayne, C. (2019). Does playing a musical instrument reduce the incidence of cognitive impairment and dementia? A systematic review and meta-analysis. *Aging in Mental Health*, 25(4).
115. Webb, M., Copes, H. in Hendricks, P. S. (2019). Narrative identity, rationality, and microdosing classic psychedelics. *International Journal of Drug Policy*, 70, 33–39.

116. White, M. S., Burns, C. in Conlon, H. A. (2018). The Impact of an Aging Population in the Workplace. *Workplace Health in Safety*, 77(1), 493–498.
117. Wong, M. C. (2018). *Relationship between Participation in Musical Instrument Lessons and Academic Stress Levels Among Primary 4-6 Students in Hong Kong*. The Education University of Hong Kong Library.
118. Yee, N. (2006). How Video Games Blur the Boudaries of Work and Play. *Games and Culture*, 1(1), 68–71.
119. Ypsilanti, A., Vivas, A. B., Raisanen, T., Viitala, M., Ijas, T. in Ropes, D. (2014). Are serious video games something more than a game? A review on the effectiveness of serious games to facilitate intergenerational learning. *Springer Science+Business, Journal of Education and Information Technologies*, 19, 515–529.
120. Zaami, S., Rinaldi, R., Bersani, G., Del Rio, A., Ciallella, C. in Marinelli, E. (2020). Nootropics use in the workplace: psychiatric and ethical aftermath towards the new frontier of bioengineering. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 24, 2129–2139.
121. Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1), Ur. l. RS, št. 21/13 in 78/13.

PRILOGE

Priloga 1: Vprašalnik ankete

Nagovor: V sklopu magistrskega dela z naslovom »Management starejših: analiza pristopov na ravni posameznika« na Ekonomski fakulteti v Ljubljani raziskujem področje managementa starejših.

Namen dela je na podlagi teoretične in empirične analize proučiti staranje in management starejših s poudarkom na individualnih pristopih ter oblikovati priporočila, ki bodo starajočim se posameznikom pomagala ohraniti/optimizirati produktivnost.

Reševanje ankete vam bo predvidoma vzelo 5 minut in je anonimno. Podatki bodo obravnavani zaupno in uporabljeni izključno za raziskovalne namene.

Prijazno vas pozivam k sodelovanju in se vam iskreno zahvaljujem, Lan Lavrinc.

Demografska vprašanja:

Spol: moški/ženski/ne želim odgovoriti

Starost: 0–15 let/16–25 let/26–35 let/36–45 let/46–55 let/56–65 let/nad 65 let

Stopnja izobrazbe: osnovna ali srednja šola/višješolski strokovni programi/visokošolski strokovni programi ali univerzitetni programi (1. bolonjska stopnja)/univerzitetni programi ali magisterij stroke (2. bolonjska stopnja)/magisterij znanosti ali doktorat znanosti

Delovni status: brezposeln oziroma delovno neaktiven/delovno aktiven (vključno z delom preko študentske napotnice)/upokojen

Število let delovne dobe: 0–10 let/11–20 let/21–30 let/ 31–40 let/več kot 40 let

Vsebinska vprašanja:

Vprašanje 1: Prosim, označite, ali poznate, ste že poskusili in/ali bi si želeli bolj pogosto prakticirati naslednje pristope.

	Poznate	Ste že poskusili	Želeli bi si bolj pogosto prakticirati
Igranje glasbila			
Joga			
Meditacija			
Branje			
Družabne igre			
Videoigre			
Uživanje kofeina			
Uživanje nootropikov (zdravil			

za izboljšanje kognicije)			
Fizična aktivnost			
Optimizacija prehrane (zdrava prehrana)			
Optimizacija spalnih navad (zdrave spalne navade)			
Drugo:			

Vprašanje 2: Prosim, označite, kako pogosto uporabljate naslednje pristope? *Pri vsakem pristopu je možen en odgovor.*

	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto	Redno
Igranje glasbila					
Joga					
Meditacija					
Branje					
Družabne igre					
Videoigre					
Uživanje kofeina					
Uživanje nootropiko v (zdravil za izboljšanje kognicije)					
Fizična aktivnost					
Optimizacija prehrane (zdrava prehrana)					
Optimizacija spalnih navad (zdrave spalne navade)					
Drugo:					

Vprašanje 3: Prosim, označite, na kaj po vašem mnenju lahko pristop vpliva. *Pri vsakem pristopu je možnih več odgovorov.*

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Igranje glasbila			
Joga			
Meditacija			
Branje			
Družabne igre			
Videoigre			
Uživanje kofeina			
Uživanje nootropikov (zdravil za izboljšanje kognicije)			
Fizična aktivnost			
Optimizacija prehrane (zdrava prehrana)			
Optimizacija spalnih navad (zdrave spalne navade)			
Drugo:			

Priloga 2: Obrazec za intervjuvanje

Pozdravljeni,

najlepša hvala, da ste si vzeli čas za intervju. Predvidoma bo intervju trajal približno 45 minut. Po opravljenem intervjuju vam bo posredovan povzetek intervjuja zaradi zagotavljanja istovetnosti diskutiranega z zapisanim povzetkom. Vse želje po spremembi zapisanega bodo natančno upoštevane, revidiran zapis pa vam bo ponovno podan v pregled pred objavo.

Intervju bo uporabljen izključno za raziskovalne namene. Sledil bom etičnim standardom in zagotovil popolno anonimnost. V primeru, da ne želite deliti kakšnega osebnega podatka (na primer: ime, spol, starost ...), po katerih boste povprašani pred začetkom vsebinskega dela intervjuja, ga lahko izpustite. Intervju lahko po želji predčasno prekinete, v primeru, da na katerokoli zastavljeno vprašanje ne želite odgovoriti, k temu niste primorani.

Izpolni raziskovalec:

Čas intervjuja:

Spol intervjuvanca:

Starost intervjuvanca:

Karierno področje:

Delovni status:

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – Meditacija – Kognitivne aktivnosti/trening – Kofein – Nootropiki – Fizična aktivnost – Prehrana – Spanje

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: DA NE

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: DA NE

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: DA NE

Priloga 3: Zapisi intervjujev

Intervju 1; Intervjuvanec 1

Čas intervjuja: 28. 12. 2024

Spol intervjuvanca: Moški

Starost intervjuvanca: 26

Karierno področje: Oblikovanje ženskih oblačil

Delovni status: Redno zaposlen

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – Meditacija – Kognitivne aktivnosti/trening – **Kofein** – **Nootropiki** – **Fizična aktivnost** – **Prehrana** – Spanje

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Kofein:

Definitivno mi je pomagal, a mi veliko kofeina v popoldanskem času ne odgovarja. Zjutraj in po kosilu sem pil dvojni espresso, **boljše sem se počutil**, ko sem popoldne zmanjšal dozo. Sedaj spijem dvojni espresso, ko pridem v službo, in en espresso po kosilu in mi odgovarja. Kofeina v drugi obliki od kave nisem poskusil.

Pomaga mi tako, da me **zbudi** in mi da **»boost« energij**. Negativni učinki so bili kot kontra učinek, bil **sem bolj utrujen** in imel **sem neprijeten občutek v želodcu** (možno, da tudi zato, ker sem mešal popoldansko kavo z mlekom).

Nootropiki:

Poizkusil sem **ritalin** in **modafinil** za učenje za izpite, da bi preizkusil, ali mi pozitivno vpliva na fokus. Modafinil mi je pomagal, ritalin mi je pa bil **premočen** in se na **njem nisem mogel učiti, zategoval mi je čeljust**. Modafinil mi je pomagal tako, da sem **bil bolj buden in skoncentriran**, učinek je predvsem **budnost, izboljšanje koncentracije in več energije**. Negativnih učinkov se ne spomnim. Vzel sem za dva izpita in na obeh sem bil uspešen, a bi ju verjetno naredil tudi brez. Na našem faksu (NTF) uporaba ni bila pogosta, a je na določenih fakultetah zelo razširjena.

Fizična aktivnost:

Definitivno mi je pomagala, imel sem več energije, boljše se počutim, tako v življenju kot za časa študija in sedaj na delovnem mestu. Negativnih učinkov nisem občutil, razen če sem se kdaj pretreniral in so me potem bolele mišice. Učinki po mojem mnenju niso povezani z obliko fizične aktivnosti, ampak intenzivnostjo.

Prehrana:

Zelo pomembna, zdrava prehrana in količina hrane, ter kaj ješ, je zelo pomembno. Dobra prehrana mi izboljša počutje, več imam energije, tu spadajo tudi prehranska dopolnila, dobre izkušnje imam z železom in vitamini, še posebno pozimi. Negativnih učinkov zdrave prehrane oziroma pri izboljšanju prehrane nisem občutil. Nikoli nisem bil na dieti, v primeru, da se zaradi diete slabše počutiš, potem ni zdrava.

Intervju 2; Intervjuvanec 2

Čas intervjuja: 28. 12. 2024

Spol intervjuvanca: Moški

Starost intervjuvanca: 27

Karierno področje: Strojništvo

Delovni status: Redno zaposlen

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – Meditacija – **Kognitivne aktivnosti/trening (Videoigre)** – **Kofein** – Nootropiki – **Fizična aktivnost** – **Prehrana** – **Spanje**

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Videoigre: Na kariero, se mi zdi, da so vplivale negativno, **preveč časa** sem posvečal videoigram in premalo učil. Občutek imam, da so **zasvojljive**. V zmernih količinah pa se mi zdi, da pomagajo, da se **hitreje odločam**, si **mentalno bolj spreten**, pomagajo tudi pri **učenju jezika**. Pomembna je zmerna količina

Kofein: Nikoli nisem občutil negativnih učinkov. Naredi me **manj utrujenega**, mi **izboljša koncentracijo**. Če pa ga vzamem preveč, pa lahko postanem kratkotrajno **razdražljiv** in **nervozen**.

Karate: Pozitiven vpliv na moje **počutje, koncentracijo, disciplino**, brez negativnih učinkov. Prav tako mi je izboljšalo **psihofizično pripravljenost**.

Prehrana: Včasih sem bil prekomerno težek in sem shujšal 38 kg, je pomembno, kako ješ in da ješ raznoliko v zmernih količinah. Odkar sem shujšal in bolj zdravo jem, imam **več energije, lažje opravljam delo**, definitivno sem postal **bolj produktiven** v vseh aspektih življenja.

Spanje: Imam večne probleme s premalo spanja, med vikendi pa potem nadoknadim. Čez teden spim 5 ur in se naspim čez vikend. Zdi se mi, da delo z računalnikom negativno vpliva na mojo sposobnost zaspat. Obdobja, ko manj spim, negativno vplivajo na mojo **koncentracijo** in **počutje**, sem **bolj ziritiran**. Ko sem dobro naspan, sem bolj **stresen**.

Intervju 3; Intervjuvanec 3

Čas intervjuja: 30. 12. 2024

Spol intervjuvanca: Ženski

Starost intervjuvanca: 77

Karierno področje: Kemijski tehnik

Delovni status: Upokojenec

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – Meditacija – **Kognitivne aktivnosti/trening (branje) – Kofein – Nootropiki – Fizična aktivnost – Prehrana – Spanje**

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Branje: Zgolj pozitiven vpliv, še vedno se spomnim pesmi in pesnikov, še iz osnovne šole. Pozitivno vpliva na **spomin**. Negativnih učinkov nisem opazila.

Kofein: Se mi zdi, da nima posebnih učinkov. V prevelikih količinah pa me lahko naredi **nervozno**.

Fizična aktivnost: Vsaka aktivnost v naravi je dobrodošla in ima pozitiven vpliv. Bolj te **umiri, pozitivno vpliva na počutje**.

Prehrana: Pozitivno vpliva, držim se reka jabolko na dan, prežene zdravnika stran. Pomembno je jesti sadje, sem zelo za sadje. Slaba prehrana privede do debelosti, zamašitve žil.

Spanje: Pozitivno vpliva na **fizično zdravje in dobro počutje**. 7 do 8 ur se mi zdi, da je potrebnega za zdravo življenje.

Intervju 4; Intervjuvanec 4

Čas intervjuja: 3. 1. 2025

Spol intervjuvanca: Moški

Starost intervjuvanca: 22

Karierno področje: mizar

Delovni status: redno zaposlen

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – **Meditacija** – Kognitivne aktivnosti/trening (branje, videoigre) – **Kofein**
– **Nootropiki** – Fizična aktivnost – **Prehrana** – **Spanje**

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Meditacija: Zdi se mi, da pozitivno vpliva na mojo **potrpežljivost do drugih ljudi** in na splošno **delo z ljudmi**. Imam več **notranjega miru**, ki se kaže tudi v socialnih odnosih, kar velja tudi za **odnose s sodelavci** ne delovnem mestu. Da mi čas za **refleksijo**, **kaj bi lahko še izboljšal v službi**. Negativnih učinkov pa **nisem občutil**. Meditiram občasno, zdi se mi, da meditiranje ni bolj popularno, ker je ljudem težko ne delat nič, samo sedeti, živimo v kar nemirnem svetu. Ljudem se zdi, da je zapravljanje časa, od meditacije ni nekega profita.

Branje: Ne berem strokovnih knjig, berem bolj filozofijo, ki **pozitivno vpliva na moje vsakdanje življenje in pogled na svet**. Zdi se mi, da nima negativnih učinkov.

Videoigre: Pri meni gre predvsem za **sprostitev**, da mi nekaj za delat, se z nečim zaposlim v prostem času. Negativno se mi zdi, da je to, da bi lahko ta čas bolj koristno zapravil, saj je igranje videoiger slabo za **fizično zdravje, predvsem zaradi položaja sedenja**.

Kofein: Uživam zgolj v službi, ko hodimo na montaže in spijemo kavo med malico, pomaga mi, kadar je bolj utrudljivo delo in mi pomaga pri »**morali**« **na delu**. Zdi se mi, da se na kofein hitro navadiš in imaš **slabši življenjski slog, ker ti dopusti kompenzirati** s kofeinom, ki **izniči utrujenost**, ki jo povzroči slab življenjski slog.

Nootropiki: Poizkusil sem **amfetamin**, pozitivno je vplival na **koncentracijo**, ampak mi tudi ni dal volje do učenja, če je prej nisem imel. Dal mi je koncentracijo na to, kar me je v

trenutku zanimalo. Negativno pa je vplival na **apetit in spanje**. Dvomim, da je zdrav tudi za fizično zdravje, prav tako mi ni ravno izboljšal počutja. Dobil sem ga na črnem trgu od lokalnega preprodajalca. Zdi se mi, da je njegova uporaba izjemno razširjena med študenti za potrebe učenja, v našem študentskem domu in pa v srednji šoli je bila uporaba zelo razširjena. Tudi na recept ga je imela moja sošolka v srednji šoli. Zdi se mi, da ga je na recept imela zgolj zato, da se je lahko bolj učila, ne pa za boljše mentalno zdravje. Zdi se mi, da je šlo za izkoriščanje sistema, niso se vsi sposobni učiti 12 ur na dan in se mi ne zdi prav, da lahko za rešitev tega problema pridobiš recept od zdravnika. V srednji šoli je bila celo odlična (na gimnaziji) in ni bila nekdo, ki bi brez vse te pomoči lahko bil tako uspešen, bila bi kvečjemu rahlo nadpovprečna, tako pa je s kombinacijo tablet in inštrukcij dosegala zelo visoke rezultate in prišla na medicino. Zdi se mi, da je na takšno fakulteto prišla zlasti zaradi uporabe nootropikov. Drugače pa se mi zdi, da sta zelo razširjena tudi **concerta** in **modafinil**. Poznam nekoga, ki je imel concerto na recept in jo prodajal drugim študentom. Zdi se mi zelo nepravilno, da nekdo z zdravilom za recept lahko potem vstopi na fakulteto z visokimi omejitvami za vpis, saj ne gre za naravno sposobnost. Gre za poklice, kjer si ne moreš privoščiti nesposobnosti in šlamparije. Če ti zdravnik pove, da je naredil izpite, ker je jemal concerto, in s tem naredil faks, je to za mene kot pacienta zelo velika rdeča luč. Concerto je za prav vsak izpit jemala tudi moja prijateljica, za njo se mi zdi, da bi lahko naredila faks tudi brez nootropikov, a se je prepozno spravljala učiti in so ji omogočili v parih dneh in ob službi spraviti vse učenje noter v kratkem času in se je lahko ogromno učila več dni zapored. Zdi se mi, da na težkih faksih, so tisti, ki ne jemljejo nootropikov, v ozadju, zdi se mi, da zlasti na medicini vsak ima ali nek recept ali nekaj jemlje babici ali pa dobiva na črnem trgu.

Prehrana: Zdi se mi, da boljše, kot se prehranjuješ, boljše se **počutiš**. Zdi se mi, da ti da **več energije, boljše lahko delam**. Če ješ slabo, imaš **manj energije in manj učinkovito delaš, hitreje si utrujen, nimaš volje do dela**.

Spanje: Zdi se mi, da ima podobne učinke kot zdrava prehrana. Kvalitetno spanje ti pomaga dobro začeti dan, če si naspan, je vse **lažje delat**. Ko si neprespan, pa je vse težko, **manj si skoncentriran, bolj si počasen**. Spat moram približno 8 ur, mogoče še več, če je za mano težje fizično delo. 7 do 8 ur se mi zdi, da je idealno trajanje. Nekateri lahko mogoče spijo tudi manj, odvisno od intenzivnosti dela. Zdi se mi, da je **neprijetno sodelovati z neprespanimi ljudmi**.

Intervju 5; Intervjuvanec 5

Izpolni raziskovalec:

Čas intervjuja: 5. 1. 2025

Spol intervjuvanca: Ženski

Starost intervjuvanca: 56

Karierno področje: Logoped

Delovni status: Redno zaposlena

Teme pogovora:

Glasbila – **Joga** – Meditacija – Kognitivne aktivnosti/trening (**branje**) – **Kofein** – Nootropiki – **Fizična aktivnost** – Prehrana – Spanje

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Joga: Zdi se mi, da zelo **pozitivno vpliva na telo in sprostitev. Psihično in fizično počutje**. Z jogo se ukvarjam enkrat tedensko. Da je joga uspešna, moraš tudi miselno verjeti v učinek joge, je nekaj, kar se sklada s tvojim siceršnjim mentalnim pogledom na življenje. Nekaterim sploh ne odgovarja, sploh za zelo dinamične ljudi je mogoče bolj primerna telovadba, pri meni se zdi, da gre v kontekst moje narave, saj imam dobro koncentracijo in mi joga ne predstavlja napora. **Negativnih učinkov nisem občutila**. Prav tako se mi zdi, **da ni cenovno draga** za toliko bonitet, kot prinaša.

Branje: Zdi se mi, da gre za dobro izkoriščanje prostega časa, prinaša mi **mentalno zadovoljstvo, prav tako pa je lahko poučno**. Na primer na področju **spoznavanja sebe, vzgoje, psihologije**, prav tako sem se **veliko izobrazila iz strokovnih knjig**. Pozitivno se mi zdi, da branje vpliva na **osebno rast**. **Ni negativnih učinkov, mogoče lahko utrujajoče vpliva na oči**, to zlasti občutim sedaj, ko sem starejša.

Fizična aktivnost: Hodim na **sprehode** in enkrat tedensko na **ples**. **Ples** se mi zdi, da je **zelo zabaven in sproščujoč**, zlasti novi gibi **dobrodejno vplivajo na možgane** in verjamem, da **zavirajo procese odmiranja možganskih celic**, tudi zato ga imam rada. Sprehodi se mi zdi, da so **dober vir sprostitve**, zelo rada se **sprehajam**, rada tudi opazujem naravo med

sprehajanjem, raje se sprehajam ob vodi, v naravi, kot po ulicah. Sprehajanje v naravi je absolutno bolj blagodejno od sprehajanja po mestu. Negativnih učinkov nisem občutila.

Intervju 6; Intervjuvanec 6

Izpolni raziskovalec:

Čas intervjuja: 5. 1. 2025

Spol intervjuvanca: Moški

Starost intervjuvanca: 27

Karierno področje: Gostinstvo

Delovni status: Pogodbeni delavec

Teme pogovora:

Glasbila – **Joga** – Meditacija – Kognitivne aktivnosti/trening – **Kofein** – Nootropiki (mikroodmerjanje) – **Fizična aktivnost** – Prehrana – Spanje

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Glasbila: Električni instrumenti, petje, klaviature. Pozitivno vpliva na psihično stabilnost, glasbeno izražanje mi pomaga pri relaksaciji, predelovanju travm, pomaga ti razčistiti probleme, na primer v zvezi, na delovnem mestu. Z glasbo lahko izrazim probleme in jih nato lažje rešim. Pomaga pri osebnostni rasti. Prav tako pomaga pri združevanju, spoznavanju z ljudmi in odpira vrata novim možnostim. Zdi se mi, da ni negativnih posledic, dokler to ne vpliva na tvojo zaposlitev, če celo noč kreiraš in nimaš nič od tega, je to lahko slabo.

Joga: Podobno pozitivno vpliva kot glasba, ima psihične in pa tudi fizične učinke. Pomaga ti tudi krepiti telo. Negativnih učinkov nisem občutil.

Kofein: Nisem velik ljubitelj kofeina, pijem eno kavo na dan, če že, trudim se mu izmikati, saj negativno vpliva na mojo možnost zaspati. Zdi se mi, da me predvsem drži budnega, drugih učinkov pa ne občutim. Po zaužitju kofeina nisem bolj srečen ali se bolj počutim.

Mikroodmerjanje: Zdi se mi kot boljša alternativa kofeina, zjutraj sem bil nemudoma funkcionalen po zaužitju. Bolj sem bil motiviran, bolj sem bil »locked-in«, veselil sem se dneva. Za razliko od kave me ne zgolj zbudi, ampak tudi motivira začet dan in izboljša moje počutje. Iz vidika negativnih učinkov se mi zdi, da se tako navadiš, da bi si želel skos

mikroodmerjati, ko sem nehal, sem se navadil na ta občutek motiviranosti mi je manjkal, ko sem nehal.

Fizična aktivnost: Bil sem profesionalen športnik, pri tem je bolj intenzivno, hitreje opaziš napredek, forma je boljša, več si sposoben, so pa negativni učinki večji. Kronično si utrujen, krči, zbudiš se in te vse boli, manjša motivacija pri drugih nalogah v življenju. Če profesionalno treniraš, trpi tvoja druga služba, šola. Težko usklajuješ z drugimi nalogami v življenju. Psihično izjemno napreduješ, veliko bolj odporen si na psihičen stres in postaneš bolj odporen, bolj jasno razmišljaš.

Amatersko je napredek manjši, počutiš se bolje, kot če ne bi bil aktiven. Krepiš telo in duha. Negativnih posledic nisem občutil. Vse, kar pride iz tega, je pozitivno.

Intervju 7; Intervjuvanec 7

Izpolni raziskovalec:

Čas intervjuja: 5. 1. 2025

Spol intervjuvanca: Moški

Starost intervjuvanca: 26

Karierno področje: Kemik

Delovni status: Doktorski študent

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – Meditacija – **Kognitivne aktivnosti/trening (šah in videoigre na telefonu) – Kofein – Nootropiki – Fizična aktivnost – Prehrana – Spanje**

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Šah in video igre na **telefonu**: **Pozitiven vpliv na kratkoročen spomin, če najprej igram šah in potem kaj delam povezanega s službo ali študijem, mi gre slednje opazno boljše**, kot če bi na primer gledal televizijo. Prav tako me praviloma **sprošča**, a v primeru, da te igre **znervirajo**, gre za obratno. Negativno je, da lahko za te aktivnosti **zapraviš preveč časa**, kar ne vpliva pozitivno na produktivnost

Kofein: Zdi se mi, da boljše vpliva na **koncentracijo, počutje in pripravljenost za delo**. Hitro ga lahko **predoziraš, potem pa ti koncentracija pade in postaneš živčen, nervozen, se potiš**. 3 do 4 kave na dan še lahko pijem, če redno pijem kavo, kadar jo neredno, pa ne pijem več kot eno ali dve brez negativnih posledic.

Nootropiki: Preizkusil sem **modafinil**, izboljšal mi je koncentracijo, na **isti princip kot kava**. Vzel sem ga zgolj enkrat. **Negativnih posledic nisem občutil**, a imam občutek, da bi se lahko pojavile, če bi ga jemal dlje. Potencialno se mi zdi problematično, da drži veliko dlje kot kava in **potencialno ne bi mogel spat**. Zdi se mi, da njihova uporaba ni zelo razširjena, a se o njih tudi nisem pogovarjal s sošolci in znanci. Če kofein štejem pod nootropike, pa gre za obratno (smeh).

Fizična aktivnost: Pozitivno vpliva na vse, koncentracijo, vzdržljivost, nivo energije. Če slabo spiš, lahko negativno vpliva na koncentracijo in zbranost ter motivacijo. Prav tako obstaja možnost poškodb in slabega počutja ob pretiravanju. Kljub vsemu je v veliki meri pozitivna. Če delam v laboratoriju, kjer moram veliko stat in se premikati, mi pomaga biti v dobro fizični pripravljenosti.

Prehrana: Zdi se mi, da če ješ preveč sladkorja, je to najbolj škodljivo, naredi te nemotiviranega in ti poslabša počutje. Specifično sladkarije se mi zdijo problematične, pri drugi vrsti hrane pa se mi zdi, da je problematično predvsem prenažiranje. Prav tako osebno potrebujem zajtrk, da imam dovolj energije, da začnem dan. Za zajtrk navadno jem jogurt ali pa ovsene kosmiče ali pa kaj iz pekarnice.

Spanje: Potrebno je imeti dober spalni ritem, rutino. Potem ti tudi kakšen dan manj spanja ne škodi toliko. Konsistentno spanje po zgolj 6 ur pa se mi zdi, da ima zelo negativen vpliv. Pomanjkanje spanja se akumulira. Pomanjkanje spanja negativno vpliva na motivacijo in koncentracijo, če konsistentno ne spiš dovolj, pa tudi na počutje.

Intervju 8; Intervjuvanec 8

Izpolni raziskovalec:

Čas intervjuja: 12. 1. 2025

Spol intervjuvanca: Ženski

Starost intervjuvanca: 26

Karierno področje: Farmacija

Delovni status: Redno zaposlena

Teme pogovora:

Glasbila – **Joga** – **Meditacija** – Kognitivne aktivnosti/trening – **Kofein** – **Nootropiki** – Fizična aktivnost – Prehrana – Spanje

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Joga: **Pozitivno vpliva na moje probleme s križem in hrbtenico**, po službi mi paše, ker se tako **pretegnem, je tudi zelo sproščujoče**. Med faksom, ko sem bila zakrknjena po veliko učenja, mi je ura joge na dan **pomagala, da sem se pretegnila**. **Nima negativnih učinkov**.

Meditacija: Delam sleep **yoga meditation**, vodena meditacija, ki **mi pomaga zaspāt**, nastavim si 30 min in ponavadi po 10 min že zaspim, tako da je zelo učinkovito. **Nima negativnih učinkov**.

Kofein: Med faksom sem jemala **guarano**, prekomerne doze, jemala sem 200–300 mg kofeina. Zdi se mi, da mi je pomagalo pri **koncentraciji**, a je imelo **negativne učinke na spanje**. Prav tako sem lahko manj jedla in nisem s tem zgubljala časa med učenjem. Negativni učinki so bili **tresavica, občutek, da me bo infarkt, glavoboli, učenje se je spremenilo v all nighter, ker nisem mogla zaspāt**. Vzela sem jo zjutraj okoli 8 ali pa okoli 12.

Nootropiki: Poskusila sem **modafinil**. Pozitivno je vplival na **zbranost, motivacijo, izničil je utrujenost**. Dosti **bolje vpliva na zbranost kot kofein** in ne povzroča tresavice, da ti pozitivne učinke velike koncentracije kofeina brez negativnih učinkov. A prav tako povzroča **nespečnost in stiskanje pri srcu, a v manjši meri kot kofein**. Dobila sem ga na črnem trgu.

Zdi se mi, da je uporaba nootropikov zelo razširjena med študenti in uporaba nootropikov pozitivno vpliva na učni uspeh.

Intervju 9; Intervjuvanec 9

Čas intervjuja: 12. 1. 2025

Spol intervjuvanca: Moški

Starost intervjuvanca: 26

Karierno področje: Avtomatizacija v proizvodnji

Delovni status: Redno zaposlen

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – **Meditacija** – Kognitivne aktivnosti/trening – **Kofein** – Nootropiki – **Fizična aktivnost** – **Prehrana** – Spanje

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Meditacija: Izvajam jo za **uravnavanje nelagodnih občutkov**, a sčasoma sem videl, da s trdom in delom prinese še ogromno drugih prednosti v življenju, na katere sprva nisem pomislil. Prednosti so se pokazale tako v zasebnem kot javnem/profesionalnem življenju, v službi je občutno **izboljšan fokus** in **sem bolj poln energije, predvsem bolj zbujen**. Zdi se mi, da tudi pripomore k **motivaciji**, zato ker meditacija pomaga **zbistriti um**, lažje prepoznaš, kaj ti je pomembno v življenju, kar se pozna v **poklicnem življenju tako, da lažje vidiš, kaj je treba takoj narediti za dolgoročne koristi**. V privatnem življenju sem opazil, da sem postal **bolj dobrosrčen, miren, zavedujoč se, da vsi imamo probleme in zato ne morem biti kritičen do ostalih**, ker vidim, iz kje trpljenje izvira. Ker lažje prepoznaš bolečino v ostalih, včasih to **bolečino vežeš nase, ki je drugače ne bi, namesto da bi samo preslišal trpljenje drugega, to vežeš nase, kar ti naloži dodatno breme na ramena (potencialen negativen učinek)**. Vsak dan meditiram 2 uri, eno uro zjutraj in eno uro zvečer. Za to količino časa sem se odločil zato, ker tehnika meditacije, ki jo izvajam, to uči. Tehnika se imenuje **VIPASSANA**.

Kofein: **Kofeinske tablete** uporabljam že 5 let zaradi **praktičnosti njihove uporabe**. Ni treba biti pozoren na to, da dobiš skodelico kave, ker imaš kofein lahko vedno pri sebi v žepu. Prav tako sem opazil, da je tudi **finančno bolje uporabljati tablete kot pa kavo**. Normalno so tablete v 200 mg obliki, kar je to prevelika doza zame, jih delim na 4 dele, tako navadno zaužijem 50 mg. Psihološki učinek se mi zdi identičen kot pri kavi. Pozitivni učinki so isti kot pri kavi, **izboljšan fokus, več energije**. Zaužil sem že 200 mg tableto, ampak ker moje telo ni bilo navajeno na takšno dozo, sem se **začel tresti, srce mi je bilo, kot da sem imel**

srčni infarkt in eno uro sem mogel ležati v postelji, da sem se končno umiril. Negativni stranski učinki kofeina mi zaenkrat še niso dobro znani, ampak me pa skrbi na dolgi rok, da bom postal z njim zasvojen. Takrat so težave z glavoboli, s pomanjkanjem fokusa, s samo odvisnostjo od kofeina, tako da se moreš na njega zanašati, da lahko sploh normalno funkcioniraš.

Fizična aktivnost: Športam že od malega, začel sem z nogometom, potem sem šel v judo, potem fitness, nato pa kickbox, katerega še zdaj treniram okoli 5 let. Vidim, ker že toliko časa treniram, se mi je telo tako navadilo na trening, da če ne izvajam fizične aktivnosti, mi telo negativno začne reagirati. Postanem letargičen, brez energije, umsko postanem počasnejši, ko pa izvajam športne aktivnosti, pa se mi izboljša fokus, imam kup energije, mentalno sem čist. Meditacija in šport se skupaj združita in sta več kot zgolj vsota posameznega. Tipično športam štirikrat na teden, če kdaj ne grem na trening, se zavedam, da življenje včasih nastopi in ti zunanje okoliščine preprečijo normalno rutino treninga, ampak ker že toliko časa športam, brez problema naslednji teden nadaljujem z normalno rutino. Pri kickboxu je negativni učinek hiter nastanek poškodb, kot so zlomi, izguba zob, modrice, zvini in druge poškodbe. Negativni so tudi učinki udarcev v glavo. Dolgoročno je to ena hujših poškodb, saj ti vpliva na kognitivne sposobnosti.

Prehrana: Z meal prepom sem začel tri leta nazaj zaradi praktičnosti. Ko sem hodil v fitness, sem videl, da če si vnaprej pripravim hrano, lažje dosegam zadane cilje, sedaj sem spet začel meal prepat zaradi ciljev, ki sem si jih zadal pri mojih fizičnih aktivnostih. Vsak teden v nedeljo si vzamem dve uri časa in pripravim 7 obrokov za naslednji teden, ta obrok mi služi kot kosilo v dnevu. Odkar meal preparam, sem opazil pozitivne učinke: lažje se držim zastavljene diete, ker eliminiiram misel o tem, kaj mi je potrebno zaužiti v dnevu. Namesto da v momentu pomislim na to, kaj mi je potrebno pripraviti, si samo pogrejem že pripravljen obrok, ki je specifično namenjen za cilje, ki sem si jih zadal. Meal prep negativno vpliva, izguba časa v nedeljo, ki bi ga lahko drugače posvetil drugim aktivnostim.

Intervju 10; Intervjuvanec 10

Čas intervjuja: 9. 1. 2025

Spol intervjuvanca: Moški

Starost intervjuvanca: 28

Karierno področje: Filmska industrija in oglaševanje

Delovni status: Samostojni podjetnik

Teme pogovora:

Glasbila – Joga – Meditacija – Kognitivne aktivnosti/trening (**šah**)– Kofein – **Nootropiki (mikroodmerjanje)** – Fizična aktivnost – Prehrana – Spanje

Izpolni intervjuvanec:

Privolim v opravljanje intervjuja: **DA NE**

Dovoljujem objavo povzetka intervjuja: **DA NE**

Potrjujem, da povzetek intervjuja korektno reprezentira opravljen intervju: **DA NE**

Bobni in kitara: **Bobni** z ritmom, se mi zdi, da so dobro vplivali na **sposobnost snemanja in montaže glasbenih videov**. Pomagali so mi razviti **sposobnosti grajenja slike po ritmu** glasbe, enako velja za **kitaro**. Zdi se mi, da **nima igranje instrumentov negativnih vplivov**.

Šah: Zdi se mi, da nima bistvenega vpliva na moje življenje.

Mikroodmerjanje: Sem že mikroodmerjal. Na samo službo nima vpliva, na **mentalno stanje in psiho** pa se mi zdi, da je pozitivno vplivalo. **Lažje in bolj kreativno** sem pristopil k stvarim, **hitreje se odločal pri kreativnih stvareh**, ne pa tudi pri stvareh življenjskega pomena. Zdi se mi, da **ni imelo negativnih učinkov**.

Priloga 4: Obsežnejše tabele

Tabela 17: Demografski podatki anketirancev

Spol	Frekvenca (delež)	Starost	Frekvenca (delež)	Izobrazba	Frekvenca (delež)	Število let delovne dobe	Frekvenca (delež)
Moški	13 (46 %)	0–15	0 (0 %)	Osnovnošolska	5 (18 %)	0–10	18 (64 %)
Ženski	15 (54 %)	16–25	10 (36 %)	Visokošolska strokovna (1. bol. stop.)	11 (39 %)	11–20	1 (4 %)
Ne želim odgovoriti	0 (0 %)	26–35	6 (21 %)	Univerzitetna (1. bol. stop.)	6 (21 %)	21–30	4 (14 %)
		36–45	3 (11 %)	Magisterij stroke (2. bol. stop.)	6 (21 %)	31–40	5 (18 %)
		46–55	4 (14 %)	Doktorat	0 (0 %)	> 40	0 (0 %)
		56–65	4 (14 %)				
		> 65	1 (4 %)				

Vir: lastno delo.

Tabela 18: Poročani učinki pristopov

	Pozitivni	Negativni
Igranje glasbila	Psihična stabilnost, relaksacija, predelovanje travm, razčistiti probleme (zveza, delovno mesto), združevanje, spoznavanje ljudi, sposobnost snemanja in montaže glasbenih videov, sposobnost grajenja slike po ritmu	/
Joga	Pozitiven vpliv na telo, sprostitvev, pozitiven učinek na psihično in fizično počutje, cenovno ni draga, krepi telo, pozitivna za psiho in fizično zdravje, pozitiven vpliv na probleme s hrbtenico in križem, sproščujoče, joga meditation (pomaga zaspati)	/
Meditacija	Potrpežljivost, sposobnost dela z ljudmi, notranji mir, odnosi s sodelavci, refleksija (kaj bi lahko izboljšal v službi) Vipassana (uravnavanje negativnih občutkov, fokus, energija, budnost, motivacija, zbistritev uma, dolgoročen vidik pri nalogah na delovnem mestu, dobrosrčnost, mirnost, empatija)	Vipassana (povečana empatija poveča občutenje negativnih čustev, dodatno breme trpljenja drugih)
Branje	Pozitiven vpliv na spomin, pozitiven vpliv na pogled na svet, mentalno zadovoljstvo, poučno (vzgoja psihologija), strokovne knjige izobrazijo, spoznavanje sebe, osebnostna rast	Utrujajoče za oči
Družabne igre	Šah (kratkoročen spomin, blagodejen vpliv na sposobnost opravljanja dejavnosti nemudoma po igranju, sproščanje)	Razburijo, preveč zapravljenega časa
Videoigre	Hitrejše odločanje, mentalno bolj spreten, učenje jezika, sprostitvev	Zasvojljive (poraba preveč časa), fizično zdravje zaradi sedenja
Uživanje kofeina	Boljše počutje, vzbudi, boost energiji, manj utrujenosti, boljša koncentracija, boljša morala na delu, izniči utrujenost, drži budnega, pripravljenost za delo, kofeinske tablete (praktične, finančno ugodne), izboljššan fokus, več energije	Bolj utrujen, neprijeten občutek v želodcu, razdražljivost, nervoza, dopušča kompenziranje za slab življenjski slog, nezmožnost zaspati, padec koncentracije, živčnost, potenje, glavobol, bolečine pri srcu, tresavica, intenzivno bitje srca, možnost zasvojitve
Uživanje nootropikov	Modafinil (budnost, koncentracija in več energije, koncentracija, zbranost, motivacija, izniči utrujenost, boljši vpliv na zbranost kot kofein, pozitiven vpliv na učni uspeh), amfetamin (koncentracija), mikroodmerjanje (večja funkcionalnost, motivacija, locked-in občutek, veseliti se dneva, boljše počutje, mentalno stanje in psiha, kreativnost, hitrejše kreativno odločanje)	Ritalin (zategovanje čeljusti, premočen), amfetamin (apetit in spanje), mikroodmerjanje (pretirano, privaditi se na pozitivne učinke), modafinil (nespečnost, stiskanje pri srcu, a v manjši meri kot kofein)
Fizična aktivnost	Več energije, boljše počutje, koncentracija, disciplina, psihofizična pripravljenost, umirja, zabava in sproščanje, dobrodejen vpliv na možgane, zaviranje procesov odmiranja možganskih celic,	Boleče mišice, profesionalno (utrujenost, krči, manjša motivacija pri drugih nalogah v življenju),

	sprehajanje v naravi bolj blagodejno od sprehajanja po mestu, profesionalno (odpornost na psihičen stres, fizični napredek, odpornost, bolj jasno razmišljanje), krepljenje telesa in duha, vzdržljivost, nivo energije, lažje stati dlje časa na delovnem mestu, fokus, občutek mentalne čistosti, sinergija med meditacijo in športom	slabo počutje, poškodbe (zlomi, zvini, modrice), kickbox (poškodbe glave, posledice udarcev v glavo)
Optimizacija prehrane	Boljše počutje, več energije, lažje opravljanje dela, bolj produktiven, boljša sposobnost dela, meal prep (učinkovitost, boljša fizična pripravljenost, lažje se je držati diete)	Slaba prehrana: manj energije, manj učinkovito delaš, hitreje utrujen, nimaš volje do dela, uživanje sladkorja poslabša počutje, meal prep (izguba časa v nedeljo)
Optimizacija spalnih navad	Strpnost, koncentracija, boljše počutje, lažje delati	Slabe spalne navade (manj skoncentriran, bolj počasen, z neprespanimi ljudmi je neprijetno sodelovati, slaba motivacija in počutje)

Vir: lastno delo.

Tabela 19: Poznavanje in prakticanje pristopov (brez odgovorov mlajših od 26 let)

	Poznate	Ste že poskusili	Želeli bi si bolj pogosto praktimirati
Igranje glasbila	9 (50 %)	6 (33 %)	8 (44 %)
Joga	8 (44 %)	6 (33 %)	5 (28 %)
Meditacija	9 (50 %)	6 (33 %)	5 (28 %)
Branje	10 (56 %)	5 (28 %)	8 (44 %)
Družabne igre	9 (50 %)	11 (61 %)	3 (17 %)
Videoigre	8 (44 %)	8 (44 %)	2 (11 %)
Uživanje kofeina	12 (67 %)	10 (56 %)	1 (6 %)
Uživanje nootropikov	6 (33 %)	4 (22 %)	4 (22 %)
Fizična aktivnost	7 (39 %)	9 (50 %)	10 (56 %)
Optimizacija prehrane	10 (56 %)	6 (33 %)	9 (50 %)
Optimizacija spalnih navad	9 (50 %)	5 (28 %)	8 (44 %)
Drugo:	/	/	/

Vir: lastno delo.

Tabela 20: Pogostost uporabljanja (brez odgovorov mlajših od 26 let)

	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto	Redno
Igranje glasbila	8 (44 %)	4 (22 %)	4 (22 %)	2 (11 %)	0 (0 %)
Joga	10 (56 %)	3 (17 %)	3 (17 %)	1 (6 %)	1 (6 %)
Meditacija	8 (44 %)	2 (11 %)	7 (39 %)	1 (6 %)	0 (0 %)
Branje	0 (0 %)	3 (17 %)	5 (28 %)	7 (39 %)	2 (11 %)
Družabne igre	1 (6 %)	9 (50 %)	8 (44 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Videoigre	7 (39 %)	7 (39 %)	3 (17 %)	1 (6 %)	0 (0 %)
Uživanje kofeina	0 (0 %)	1 (6 %)	2 (11 %)	5 (28 %)	10 (56 %)
Uživanje nootropikov	12 (67 %)	4 (22 %)	1 (6 %)	1 (6 %)	0 (0 %)
Fizična aktivnost	0 (0 %)	1 (6 %)	4 (22 %)	8 (44 %)	5 (28 %)
Optimizacija prehrane	0 (0 %)	1 (6 %)	6 (33 %)	8 (44 %)	3 (17 %)
Optimizacija spalnih navad	1 (6 %)	2 (11 %)	7 (39 %)	5 (28 %)	3 (17 %)
Drugo:	/	/	/	/	/

Vir: lastno delo.

Tabela 21: Vpliv pristopov (brez odgovorov mlajših od 26 let)

	Fizično zdravje	Duševno zdravje	Kognicija
Igranje glasbila	5 (28 %)	17 (94 %)	11 (61 %)
Joga	14 (78 %)	16 (89 %)	13 (72 %)
Meditacija	9 (50 %)	17 (94 %)	13 (72 %)
Branje	3 (17 %)	14 (78 %)	15 (83 %)
Družabne igre	2 (11 %)	13 (72 %)	15 (83 %)
Videoigre	1 (6 %)	7 (39 %)	10 (56 %)
Uživanje kofeina	2 (11 %)	8 (44 %)	10 (56 %)
Uživanje nootropikov	3 (17 %)	5 (28 %)	16 (89 %)
Fizična aktivnost	17 (94 %)	16 (89 %)	11 (61 %)
Optimizacija prehrane	17 (94 %)	14 (78 %)	12 (67 %)
Optimizacija spalnih navad	16 (89 %)	18 (100 %)	12 (67 %)
Drugo:	/	/	/

Vir: lastno delo.