



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM
MESTU**

**HEALTH PROMOTION IN THE
WORKPLACE**

Mentorica: dr. Vesna Čuk, viš. pred.

Kandidatka: Nika Kozmus

Jesenice, januar, 2018

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici dr. Vesni Čuk, viš. pred., za vso pomoč, nasvete in spodbudo pri nastajanju diplomskega dela. Zahvaljujem se tudi Mateji Bahun, pred., za recenzijo diplomskega dela in Miji Čuk, univ. dipl. spl. jez., za lektoriranje.

Rada bi se zahvalila tudi svoji družini za vso pomoč, spodbudo, oporo in potrpežljivost skozi vsa leta študija.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Promocija zdravja na delovnem mestu je pomemben element v preventivi zdravstva, saj se tako doseže velika populacija ljudi. Namen diplomskega dela je proučiti, kakšne so značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu ter katere načine in pristope promocije zdravja se uporablja na področju zdravstvene nege.

Metode: Za raziskovalni dizajn je bila uporabljena metasinteza oz. kvalitativna vsebinska analiza. S ključnimi besedami »promocija zdravja na delovnem mestu«, »promocija zdravja«, »healthcare promotion«, »workplace health« in »healthcare promotion in health sector«, »healthcare promotion AND work«, »healthcare promotion AND health sector« in »healthcare promotion AND effectiveness« se je iskalo po podatkovnih bazah Google scholar, PubMed, Cinahl in Obzornik zdravstvene nege. Postavljeni so bili časovni kriteriji, in sicer da literatura ne sme biti starejša od 5 let, torej obdobje 2012–2017, poleg časovnih kriterijev je bilo zastavljeno še, da mora biti članek brezplačen, v polnem besedilu in v angleškem oz. slovenskem jeziku, uporabljen je bil tudi Boolov operator AND.

Rezultati: Od skupno 37.692 zadetkov je bilo v diplomsko delo vključenih 21 člankov. Glede na vsebinske kategorije sta bili oblikovani dve kodi oz. kategoriji, in sicer *značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu* in *metode promocije zdravja v zdravstveni negi*. Posamični kategoriji smo dodali pripadajoče podkategorije, prvi kategoriji smo določili *preventiva* in *programi promocije zdravja*, drugi kategoriji pa *ovire v promociji zdravja na delovnem mestu*, *pristopi* in *načini*.

Razprava: Promocija zdravja na delovnem mestu je potreben člen v zdravstvu, saj se tako lahko prepreči marsikatero bolniško odsotnost, s tem pa večje zadovoljstvo zaposlenih, ki se boljše počutijo, in s strani delodajalca, ki ima bolj zdrav kolektiv in več dobička. Glede na analizo člankov so potrebne nadaljnje raziskave na temo, kako doživljajo zdravje na delovnem mestu medicinske sestre.

Ključne besede: zdravje na delovnem mestu, zadovoljstvo pri delu, zdravstvena vzgoja, zdravstvena nega

SUMMARY

Background: Workplace health promotion is an important element of prevention activities in health care, as it has the potential to include a large population. The aim of the diploma thesis was to examine the characteristics of health promotion in the workplace and to define which methods and approaches of health promotion are used in nursing care.

Methods: Research design of a meta-synthesis or qualitative content analysis was employed. We searched the databases Google Scholar, PubMed, Cinahl and the Slovenian Nursing Review for the following key words: 'healthcare promotion', 'workplace health', 'healthcare promotion in health sector', 'healthcare promotion AND work', 'healthcare promotion AND health sector', and 'healthcare promotion AND effectiveness'. In terms of temporal scope, literature must not have been older than five years, that is, dating from 2012 to 2017. In addition to the temporal criteria, we also limited our search to articles that were free of charge, in full text, in English or both in English and Slovene. We used the Boolean operator AND.

Results: Out of the total 37,692 hits, we chose 21 and focused on them solely. We created two codes designed according to content categories, namely: *the characteristics of health promotion in the workplace* and *methods of health promotion in nursing*. Then, relevant subcategories were added to individual categories: *prevention* and *health promotion programs* for the first category, and *obstacles to workplace health promotion*, *approaches* and *methods* for the second category.

Discussion: Workplace health promotion is needed in healthcare, as it can help prevent many absences from work due to an illness. This, in turn, increases the satisfaction of employees as a result of better health and the satisfaction of employers who have healthier employees they can rely on and make more profit. According to article analysis, we can say that further research is needed on how nurses experience health in the workplace.

Key words: workplace health, stress, work satisfaction, health education, health care

KAZALO

1	UVOD	1
2	EMPIRIČNI DEL	6
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	6
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	6
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	6
2.3.1	Metode pregleda literature	6
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	9
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature	9
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature	10
2.4	REZULTATI.....	11
2.4.1	Diagram PRISMA	11
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	12
2.5	RAZPRAVA	23
2.5.1	Kategorija »značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu«	24
2.5.2	Kategorija »metode promocije zdravja v zdravstveni negi«	26
2.5.3	Omejitve pri raziskavi diplomskega dela	30
2.5.4	Doprinos diplomskega dela za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	30
3	ZAKLJUČEK	31
4	LITERATURA	33

KAZALO SLIK

Slika 1: Prikaz poteka iskanja strokovne literature.....	12
--	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature	9
Tabela 2: Hierarhija dokazov glede na raziskovalni dizajn v znanstveno- raziskovalnem delu.....	11
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	13
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	22

SEZNAM KRAJŠAV

ENWHP	Eropean Network for Workplace Health Promotion (Evropska mreža za promocijo zdravja na delovnem mestu)
MZ	Ministrstvo za zdravje
UKC Ljubljana	Univerzitetni klinični center Ljubljana
WHO	World Health Organization (Svetovna zdravstvena organizacija)
Zbornica – Zveza	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

1 UVOD

Promocija zdravja na delovnem mestu sodi med najpomembnejše naloge s področja varnosti in zdravja pri delu. Kot glavni cilj je, da se zaposlenim zagotovi delovno okolje, ki bo za njih zdravo in varno, s tem pa ohranjalo delovno sposobnost ter ugodno zmanjšalo delovno fluktuacijo in upokojevanje, kateremu bo botrovala bolezen. Preprečitev poklicnih bolezní je eno izmed bolj pomembnih del promocije zdravja na delovnem mestu, prav tako poškodbe pri delu. Promocija zdravja na delovnem mestu omogoča optimalno ravnotežje med ekonomskim interesom na eni strani in delovno zmožnostjo na drugi strani za vse zaposlene. Osredotočamo se tudi na ohranjanje splošnega življenjskega okolja in proizvodnjo zdravih in okolju prijaznih izdelkov za ljudi. V promocijo zdravja morajo biti poleg delavcev, katerim je namenjena, vključeni tudi vodstvo, svet delavcev in sindikat. Promocija zdravja na delovnem mestu mora biti natančno načrtovana in izvedena. Natančnost se doseže s temeljito analizo vseh področij, ki se pokažejo kot pomembna. Poleg zdravstvenih strokovnjakov morajo biti vključeni tudi drugi, tako da je učinkovita tudi v ekonomskem smislu (Bilban, 2012).

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (2011) v temeljnih načelih opredeljuje zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev pri delu.

Delodajalec mora:

- izvajati ukrepe, ki so pomembni za zagotovitev varnosti in zdravja zaposlenih in vseh ostalih oseb, ki so vključene v proces dela. Poskrbeti mora za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje vseh nevarnosti v delovnem času, obveščanje delavcev in izobraževanje. Delodajalec mora zagotoviti ustrezno organiziranost dela in vsa potrebna materialna sredstva, ki jih delavci potrebujejo za zaščito in obvladovanje nevarnosti;
- nosečnost je posebna skrb delodajalca, saj mora zagotoviti varnost in zdravje nosečih delavk, prav tako delavcev z malo oz. veliko delovno dobo in delavcev, ki imajo manjšo delovno zmožnost. Delodajalec mora v skladu s posebnimi predpisi upoštevati posebna tveganja, katerim so ti delavci izpostavljeni pri delu;
- upoštevati spreminjajoče se okoliščine, izvajati take preventivne ukrepe ter izbirati take delovne in proizvodjalne metode, ki bodo zagotavljale izboljševanje

stanja in višjo raven varnosti in zdravja pri delu ter bodo vključene v vse aktivnosti delodajalca in na vseh organizacijskih ravneh.

V 6. členu zakon opredeljuje, da mora delodajalec načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu. V 7. členu opredeljuje načrtovanje ter varnost in zdravje pri delu, in sicer v prvem odstavku, da mora delodajalec pri načrtovanju delovnega okolja, delovnih prostorov, delovnih in tehnoloških postopkov, uporabe delovne in osebne varovalne opreme in uporabe nevarnih kemičnih snovi zagotoviti, da so bili upoštevani vsi vplivi na varno in zdravo delo delavcev ter da so okolje, postopki, prostori, oprema in snovi primerni in v skladu z namenom uporabe. V drugem odstavku pa, da mora delodajalec pri načrtovanju dela upoštevati duševne in telesne zmožnosti delavcev ter zmanjševati tveganja zaradi delovnih obremenitev, ki lahko vplivajo na varnost in zdravje delavcev pri delu.

Ministrstvo za zdravje – Direktorat za javno zdravje (2015) je za promocijo zdravja na delovnem mestu postavilo definicijo kot sistematične ciljne aktivnosti in ukrepe, ki so namenjeni vsem delavcem in se izvajajo za vse delavce pod enakimi pogoji. S tem se ohranja in krepi telesno in duševno zdravje zaposlenih. To je združitev aktivnosti fizičnega oz. socialnega načina življenja in povezave življenjskega sloga zdravja. Združenje delodajalcev, delavcev oz. celotne populacije je potrebno za izboljšavo zdravja oz. počutja na delovnem mestu. Z aktivno udeležbo aktivnosti za krepitev in varovanje zdravja, reorganizacijo dela ter z možnostjo izbire bolj zdravega načina življenja in osebnostnega razvoja dosežemo uspešnost promocije zdravja na delovnem mestu. Poleg vsega naštetega je pomembno tudi sodelovanje vseh faktorjev strategije upravljanja in je organizacija predana izboljšanju zdravja zaposlenih. Promocija zdravja na delovnem mestu omogoča sodelovanje vseh zaposlenih, je soudeležena v vse pomembne odločitve in v vseh področjih organizacije. Udeleženi so vsi ukrepi oz. programi, ki se začnejo z analizo potreb, nadaljuje pa z določitvijo prednosti, načrtovanjem, izvedbo, nenehnim nadzorom in končnim ocenjevanjem, če vključuje ukrepe, ki so usmerjeni tako v posameznika kot v delovno okolje.

Tako s promocijo zdravja na delovnem mestu združimo strategije zmanjševanja tveganja s strategijami razvoja zaščitnih dejavnikov in izboljšanja zdravja za zaposlene. Medicinska sestra pomaga zdravemu ali bolnemu posamezniku v tistih aktivnostih, ki

pripomorejo k ohranitvi zdravja, vrnitvi zdravja ali mirni smrti in bi jih le-ta opravil samostojno, če bi imel za to voljo, moč in znanje. Na tem področju je medicinska sestra ekspert in ima pravico pobude in nadzora. Sodeluje pri realizaciji diagnostično-terapevtskega programa, katerega iniciator je zdravnik. Medicinska sestra je član širšega zdravstvenega tima, v katerem sodeluje pri načrtovanju in izvajanju celotne zdravstvene oskrbe pacienta. Po Zakonu o zdravstveni dejavnosti mora biti za samostojno opravljanje zdravstvene nege vpisana v register izvajalcev in imeti veljavno licenco (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, n.d.).

Uspešna organizacija temelji na zdravih delavcih, ki delajo v spodbudnem okolju. Promocija zdravja na delovnem mestu prispeva k boljšemu počutju in zdravju delavcev, s čimer se doseže zmanjšano izostajanje od dela, večjo motivacijo, izboljšano produktivnost, lažje zaposlovanje, manjšo fluktuacijo zaposlenih, pozitivno in skrbno podobo (Zavod za varstvo pri delu (ZVD), 2012).

Loitz, et al. (2015) trdijo, da je glede na sodoben statičen življenjski slog ljudi oz. dotično medicinske sestre, ki so velikokrat v nepravilni drži in preobremenjene, treba fizično aktivnost v največji možni meri prenesti tudi na delovno mesto.

Babnik, et al. (2013) navajajo, da je temelj dela medicinske sestre na primarnem zdravstvenem nivoju zdravstveno-vzgojno delo in promocija zdravja ter da so s svojim življenjskim slogom vzornice pacientom in nasploh celotni populaciji. Od njih se pričakuje poznavanje promocije zdravja, kar pomeni, da mora medicinska sestra tako skrbeti za svoje zdravje na delovnem mestu kot tudi znati izobraževati druge o pomenu promocije zdravja na delovnem mestu.

Ottawska listina, ki jo je izdala Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization (WHO), 2009), opredeljuje, kako narediti zakonsko osnovo za promocijo zdravja, kako uresničiti ideje za promocijo zdravja, kako urediti okolje za osveščanje ljudi za ohranjanje oz. še boljše krepitev svojega zdravja. Evropska komisija za zdravje na delovnem mestu (The European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP), 2013) pravi, da promocija zdravja v svetu vključuje življenjski slog, staranje, duševno zdravje in stres ter socialno odgovornost podjetij.

Za izboljšanje načina življenja delavcev je promocija zdravja na delovnem mestu načrt dejanj. Delodajalci morajo zaposlene izobraževati v programih usposabljanja, kjer pridobivajo znanja in veščine za zdrav delovni in življenjski slog zaposlenih (Ferrario & Borsani, 2011). Pri promociji zdravja na delovnem mestu gre za aktivno podporo delodajalcev pri izboljšanju splošnega zdravja in dobrega počutja zaposlenih, kar je skupen interes delodajalcev in zaposlenih. Pri tem procesu je bistvenega pomena, da so vsi zaposleni pod enakimi pogoji vključeni v ta proces ter da se upoštevajo njihove potrebe in stališča glede izboljšav organizacije dela in delovnega okolja (Direktorat za javno zdravje, 2014).

Cancelliere, et al. (2011) raziščejo, da se promocija zdravja kot preventiva zdravja na delovnem mestu obnese tudi z ekonomskega vidika, saj promocija zdravja dviguje raven zdravih delavcev, kar povečuje delavnost in s tem dobiček. Več ljudi kot je bolniško odsotnih, večji strošek je, kar pomeni, da se ekonomično bolj obnese promocija zdravja delavcev kot pa kurativa in plačevanje dolgoročnega bolniškega staleža.

Pri razčlenjevanju primerov dobre prakse je ENWHP artikulirala dve datoteki, ki služita kot vodilo 18 članicam združenja. Leto kasneje potrjen Cardif Memorandum določa promocijo zdravja v majhnih in srednje velikih podjetjih. Nadaljevali so z raziskovanjem in imitacijo stanja v javnem sektorju. Sestavili so še seznam programov, projektov in instrumentov, analizirali promocijo zdravja na delovnem mestu v zasebnem sektorju in razvili racionalne forume (Peršolja Černe, 2011).

Pri delavcih, ki imajo kronične bolezni, igra veliko vlogo pri vplivu na zdravje delavca ravno promocija zdravja na delovnem mestu, namreč z njenim vplivom se lahko zaposlijo tudi za daljše delovno obdobje (ENWHP, 2013).

Z dejavno zavezanostjo promocije zdravja na delovnem mestu s strani delodajalcev se kažejo organizacijske in okoljske razmere. Zagotoviti morajo aktivno sodelovanje zaposlenih v programu promocije zdravja na delovnem mestu (Direktorat za javno zdravje, 2014).

Wynne-Jones, et al. (2011) navajajo, da je zdravstveno stanje zaposlenih pomemben dejavnik za produktivno delo in počutje na delovnem mestu. Na delo lahko vpliva kostno-

mišična bolečina, kar povzroča manjšo produktivnost oz. odsotnost z dela zaradi bolezni ali dolgotrajne nezmožnosti za delo. Na vpliv zdravja zaposlenih zelo vplivajo delodajalci prek odnosov z zaposlenimi in pri izvajanju organizacijske politike oz. postopkov.

Kirsten (2010) navaja, da je opazen trend rasti zdravja na delovnem mestu, ob tem pa število podjetij, ki proaktivno in celovito pristopajo k zdravju na delovnem mestu, majhno. Analiza kaže, da obstoječe strategije zdravstvenih storitev za zdravstvo ne zadoščajo za reševanje sedanjih izzivov. Izboljšano zdravje zaposlenih lahko dosežemo le na trajnosten način pri vključevanju vseh zdravstvenih storitev v podjetju ter obravnavanju psihosocialnih in organizacijskih dejavnikov ter posameznih zdravstvenih težav. V nasprotju s tem pa Cancelliere, et al. (2011) trdijo, da je literature o raziskavah o vplivu promocije zdravja na delovnem mestu premalo in da so raziskave na tem področju še potrebne.

Urdih Lazar (2010) pove, da je v Sloveniji najbolj poznan program promocije zdravja na delovnem mestu z naslovom »Čili za delo«, ki je del ENWHP, in ugotavlja, da promocija zdravja pri delu deluje. Doseči je treba utemeljeno sistematično delovanje na področju promocije zdravja pri delu in poiskati systemske načine motivacije podjetij za vlaganje v promocijo zdravja.

V Sloveniji je promocija zdravja zakonsko določena in urejena. V diplomskem delu nas zanimajo značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu ter načini in pristopi v zdravstveni negi.

2 EMPIRIČNI DEL

Diplomsko delo temelji na pregledu literature, pri katerem smo uporabili dizajn raziskovanja metasinteze.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je sistematično pregledati vire in predstaviti promocijo zdravja na delovnem mestu ter ugotoviti, v kolikšni meri so promocije zdravja na delovnem mestu deležne medicinske sestre in kako jo sprejemajo. V diplomskem delu se bomo usmerili na zdravstveno nego in ciljno skupino medicinskih sester.

Cilji diplomskega dela:

- predstaviti značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu,
- ugotoviti načine in pristope promocije zdravja na delovnem mestu izvajalcev zdravstvene nege.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Zastavili smo si naslednji raziskovalni vprašanji:

- RV 1: Kakšne so značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu?
- RV 2: Katere načine in pristope promocije zdravja uporabljajo zaposleni na področju zdravstvene nege?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Diplomsko delo temelji na sistematičnem pregledu in analizi strokovne domače in tuje literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

V diplomskem delu smo uporabili opisno metodo raziskovanja z uporabo sistematičnega pregleda in analize znanstvene in strokovne literature. V slovenskem in angleškem jeziku smo pregledali literaturo s področja promocije zdravja, promocije zdravja na delovnem mestu, zdravstva, zdravstvene nege, učinkovitosti, uspešnosti in zadovoljstva pri delu,

programe promocije zdravja, aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu, zdravje in varnost na delovnem mestu, stres in zadovoljstvo pri delu.

Za slovensko strokovno literaturo smo uporabili elektronski iskalnik Obzornik zdravstvene nege s ključnimi besedami »promocija zdravja na delovnem mestu« in »promocija zdravja«. Tu si nismo mogli postaviti nobenih omejitvenih kriterijev. S ključnimi besedami »promocija zdravja na delovnem mestu« smo dobili 2969 zadetkov, nismo pregledali vseh, takoj smo jih izločali glede na časovni okvir (2012–2017) in izvleček. Tako smo prišli do enega uporabnega članka, ki je sicer izven našega časovnega okvirja, pa vendar smo ga uporabili zaradi vsebinske pomembnosti v našem diplomskem delu. S ključnimi besedami »promocija zdravja« smo dobili 1075 zadetkov, izločali smo po enakih časovnih kriterijih (2012–2017) in dostopnosti izvlečka ter na koncu prav tako uporabili en članek. Tako smo skupno uporabili dva ustrezna članka.

Kot iskalnike tuje literature smo uporabili podatkovne baze Google Scholar, PubMed in CINAHL. Pri vseh smo uporabili enake omejitvene kriterije. Uporabili smo naslednje ključne iskalne zveze: »promocija zdravja na delovnem mestu«, »promocija zdravja«, »healthcare promotion«, »work«, »health sector«, »effectiveness«, »workplace health« in »healthcare promotion in health sector«. Za omejitvene kriterije pregleda literature smo postavili petletno obdobje od 2012 do 2017, članke v polnem besedilu v angleškem jeziku, izvleček, celoten članek brezplačen, jezik: slovenščina ali angleščina ter enostaven Boolov operator AND.

V iskalniku Google Scholar smo uporabili ključne besede »healthcare promotion« in »work« ter jih povezali z Boolovim operatorjem AND, kjer smo s časovno omejitvijo dobili 17.800 člankov, kar je zelo veliko, zato smo jih pregledali glede na ustreznost naslova oz. ali je članek v celotnem besedilu. Podrobno nismo pregledali vseh člankov. Za končno analizo smo izbrali enega, ki je bil vsebinsko in časovno ustrezen za diplomsko delo. Prav tako smo povezali »healthcare promotion« in »health sector« ter s časovnim okvirjem dobili 16.900 zadetkov, ki smo jih pregledali ročno glede na naslov oz. dostopnost članka v polnem besedilu in časovni okvir 2012–2017. Uporabili smo tri članke za končno analizo, ki so ustrezali našim kriterijem. Uporabili smo tudi besedno zvezo »promocija zdravja v zdravstveni negi«, kjer smo dobili s časovnimi omejitvami 651 zadetkov, po pregledu smo se odločili, da zaradi ustreznosti v podrobnejšo analizo

vzamemo sedem strokovnih virov. Tudi tukaj si nismo mogli postaviti nobenih omejitvenih kriterijev razen časovnega okvirja, zato smo jih pregledovali ročno. Skupno smo uporabili 11 ustreznih člankov.

Tudi v podatkovni bazi CINAHL smo uporabili Boolov operator AND in si postavili omejitvene kriterije. Uporabili smo ključne besede »healthcare promotion« AND »work«, kjer smo uporabili časovne kriterije, torej 2012–2017, strokovno besedilo, staro največ 5 let, besedilo v PDF-obliki in v celoti brezplačno besedilo. Dobili smo 10 zadetkov, uporabili smo enega. S ključnimi besedami »healthcare promotion« in enakimi omejitvenimi kriteriji (2012–2017) ter v celoti brezplačno PDF-besedilo smo dobili 274 zadetkov. Po podrobnem pregledu smo izbrali in uporabili dva zadetka. Besede »health promotion« AND »effectiveness« so nam dale 1676 zadetkov s časovnim okvirjem 2012–2017 in kriterijem, da mora biti PDF-besedilo v celoti brezplačno, od teh smo uporabili enega. Skupno smo uporabili štiri ustrezne članke.

PubMed nam daje možnosti omejitvenih kriterijev. Določili smo časovno omejitev, izvleček in brezplačno polno besedilo ter raziskava, temelječa na ljudeh. Uporabili smo ključne besede »health promotion«, »workplace health promotion« in »healthcare promotion in health sector«. S prvo ključno besedo smo po omejitvenih kriterijih dobili 1261 zadetkov, od teh nismo za podrobno analizo v diplomskem delu izbrali nobenega članka. Za drugo ključno besedo smo z istimi omejitvenimi kriteriji, časovna omejitev od 2012 do 2017, izvleček in brezplačno polno besedilo ter raziskava, temelječa na ljudeh, dobili 350 zadetkov, izbrali smo dva ustrezna. S tretjo ključno besedo smo s postavljenimi omejitvenimi kriteriji dobili 20 zadetkov. V diplomskem delu smo uporabili enega. Skupno smo uporabili tri ustrezne članke.

V Cobissu smo z iskalnimi besedami »promocija zdravja na delovnem mestu« v knjižnici na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin dobili sedem zadetkov, od katerih smo uporabili en vir, ki je bil časovno omejen in vsebinsko ustrezen za naše diplomsko delo.

Skupno smo tako za podrobno analizo v diplomskem delu uporabili 21 ustreznih člankov.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Rezultati pregleda literature so prikazani v tabeli in opisno z rezultati. Tabela vsebuje ključne besede, ki so bile uporabljene pri posameznem iskalniku, število zadetkov in število izbranih zadetkov za pregled v polnem besedilu. Sprva smo dobili 1.536.711 zadetkov brez omejitvenih kriterijev, z njimi smo jih dobili 37.692, kar je še vedno zelo veliko, te pa smo nato s pregledom naslovov in glede na izvleček zmanjšali na 55, s podrobnejšim pregledom in analizo le-teh pa smo jih v diplomskem delu uporabili 21, torej smo jih iz podrobnejše analize izločili 34, vse skupaj pa iz skupnega števila zadetkov z omejitvenimi kriteriji 37.671.

Natančen opis faz iskanja smo vnesli tudi v diagram PRISMA (slika 1).

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
Google scholar	Healthcare AND work	1.230.000	1
	Healthcare promotion AND health sector	143.000	3
	Promocija zdravja v zdravstveni negi	1.120	7
PubMed	Health promotion	36.909	/
	Workplace health promotion	29.471	2
	Healthcare promotion in health sector	129	1
CINAHL	Healthcare promotion AND work	89.088	1
	Healthcare promotion	3061	2
	Healthcare promotion AND effectiveness	155	1
Obzornik zdravstvene nege	Promocija zdravja na delovnem mestu	2696	1
	Promocija zdravja	1075	1
Cobiss – FZAB	Promocija zdravja na delovnem mestu	7	1
Skupaj	/	1.536.711	21

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Pri pregledu literature smo uporabili kvalitativno analizo podatkov. Literaturo smo izbrali glede na dostopnost, ustreznost vsebine in aktualnost. Pregled literature temelji na ustreznosti literature tako vsebinske kot časovne. Uporabljena literatura vsebuje uporabne

znanstvene podatke in raziskave, ki so narejene na dokazih podprti klinični praksi, ki so dostopni in aktualni. Uporabili smo tehniko kodiranja in oblikovanja vsebinskih kategorij ter podkategorij. Določili smo dve kategoriji, kateri smo razdelili v pet kod s pripadajočimi podkategorijami.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost literature smo določili po metodologiji, ki sta jo postavila Polit in Beck (2008), ki navajata sedem nivojev hierarhije dokazov v diagramu PRISMA. Nivoji si sledijo po kakovosti, in sicer od 1, ki je najbolj kakovostna, do 7, ki je najmanj kakovostna. Določali smo kakovost literature glede na raziskovalni dizajn v znanstveno-raziskovalnem delu. Za končno sintezo smo uporabili analizo strokovne oz. znanstvene literature.

Ocenimo lahko, da je literatura v našem diplomskem delu znanstveno oz. raziskovalno kakovostna, saj smo večino virov razvrstili v nivo od 2 do 5.

Tabela 2: Hierarhija dokazov glede na raziskovalni dizajn v znanstveno-raziskovalnem delu

Nivo	Hierarhija dokazov
Nivo 1	Sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij Število vključenih strokovnih besedil = 1 Sistematični pregledi nerandomiziranih študij Število vključenih strokovnih besedil = 0
Nivo 2	Posamezne randomizirane klinične študije Število vključenih strokovnih besedil = 3
Nivo 3	Sistematični pregledi korelacijskih/opazovalnih študij Število vključenih strokovnih besedil = 6
Nivo 4	Posamezne korelacijske/opazovalne študije Število vključenih strokovnih besedil = 5
Nivo 5	Sistematični pregledi opisnih/kvalitativnih/fizioloških študij Število vključenih strokovnih besedil = 4
Nivo 6	Kvalitativno zasnovane študije Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: anketni vprašalnik = 1 Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: fokusna skupina = 0 Število strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: Delfi metoda = 0
Nivo 7	Mnenja avtorjev Število vključenih strokovnih besedil = 1

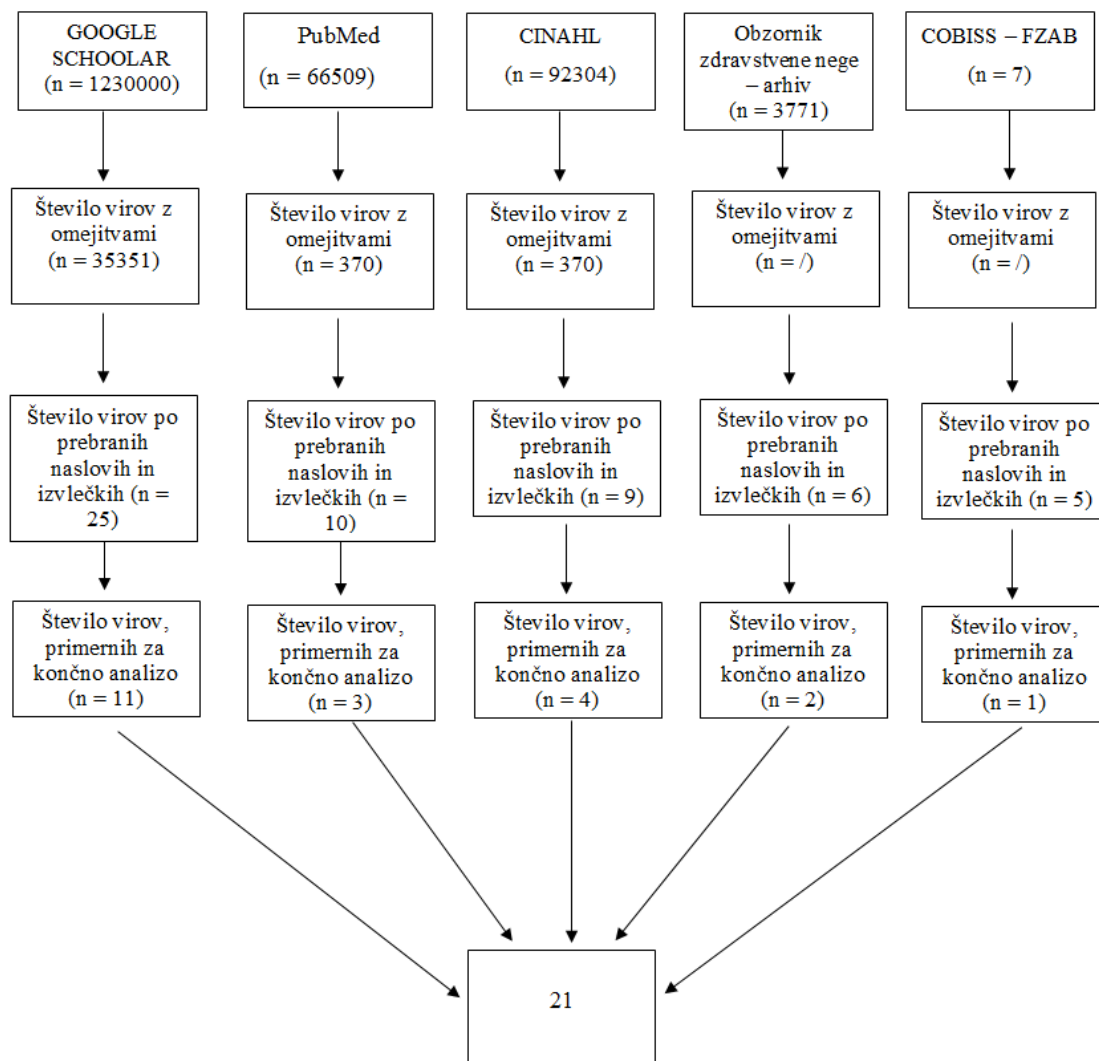
Vir: Polit (2008)

2.4 REZULTATI

V nadaljevanju so v diagramu prikazani rezultati pregleda.

2.4.1 Diagram PRISMA

Končni seznam pregledane literature smo prikazali v diagramu PRISMA, iz katerega je razvidno, kako smo prišli do končnega števila uporabljenih zadetkov, ki smo jih uporabili za analizo pregleda literature (slika 1).



Slika 1: Prikaz poteka iskanja strokovne literature

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 je prikazanih 21 člankov, ki so bili vsebinsko primerni za analizo. Tabelo smo razdelili glede na avtorja zadetka, leto objave – od 2012 do 2017, raziskovalni dizajn, namen, vzorec in ključna spoznanja.

V tabeli 4 so prikazane kode in podkategorije za posamezno strokovno besedilo glede na rezultate oz. ključna spoznanja. Izpostavili smo dve glavni kategoriji: *promocija zdravja* in *promocija zdravja v zdravstveni negi*, katerima smo nato določili pripadajoče kode in podkategorije.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Ammendolia, C., et al.	2016	Sistematični pregled opisnih študij	Glavni namen te študije je bil uporabiti pristop preslikave intervencij, da bi razvili promocijo zdravja na delovnem mestu in dobro počutje, katerega cilj je zmanjšanje odsotnosti z dela.	/	Razvit je bil večstranski program s podrobnimi akcijskimi koraki, ki so bili usmerjeni h ključnim deležnikom in zdravstvenim pogojem. Razvite so bile celovite, specifične in večnamenske strategije, ki so usmerjene v spodbujanje zdravega vedenja, ki vpliva na sedanost, kot so redna vadba, pravilna prehrana, primeren spanec, prenehanje kajenja, socializacija in ravnotežje med poklicnim in zasebnim življenjem.
Anderle, D.	2015	Kvantitativna študija, anketni vprašalnik	Proučiti organizacijo, izvajanje in dojemanje programov promocije zdravja na delu ter gibalno aktivnost pri medicinskih sestrah v osnovnem zdravstvu.	639 medicinskih sester iz 54 zdravstvenih domov	Največ je izobraževanja in programov, povezanih z gibalno aktivnostjo, najmanj pa z zdravo prehrano. Ugotovili so, da so v zdravstvenih domovih, kjer se izvaja več promocije zdravja na delu, stališča medicinskih sester bolj pozitivna.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Chiou, S.T., et al.	2014	Randomizirana kvantitativna presečna raziskava	Cilj študije je bil proučiti zdravstveno vedenje, vključno s telesno aktivnostjo, prehranjevalnimi navadami, možnostmi prilagajanja stresu in udeležbo v bolnišničnih dejavnostih za promocijo zdravja po poklicnih skupinah v posameznih bolnišnicah.	59.396 zdravstvenih delavcev iz 100 bolnišnic, Tajvan	Pomembno je, da se vsi zaposleni v bolnišnicah, ne le medicinske sestre, zavedajo in ravnajo po načelih promocije zdravja, saj so tako lahko vzor bolnikom in zdravim ljudem, s tem pa lahko svoje znanje, spretnosti in primere iz lastne prakse še lažje širijo med ostale ljudi.
Čuk, V., et al.	2016	Posamezna opazovalna študija	Namen prispevka je opis nekaterih spoznanj iz delavnic za preprečevanje bolečin v križu in obvladovanje stresa pri zaposlenih v zdravstveni negi.	65 zaposlenih v zdravstveni negi	Udeleženci so se naučili ergonomije, pravilnega dvigovanja bremena, gibanja in drže pri delu ter načinov obvladovanja stiska in stresa na delovnem mestu.
Dernovšček Hafner, N.	b.l.	Kvantitativna korelacijska študija	Namen projekta je pokazati, kako ohraniti zdravje zaposlenih, postopno izboljšati zdravje tistih zaposlenih, ki že imajo zdravstvene težave, uveljaviti bolj zdrav način življenja in oblikovati zdravju naklonjene delovne razmere ter s tem zmanjšati bolniške odsotnosti in delovno invalidnost.	Zaposleni v zdravstveni negi in zdravniki v UKC Ljubljana (n = 8062)	Delavcem UKC Ljubljana so bila na voljo različna izobraževalna gradiva v različnih oblikah.
Farkaš – Lainščak, J.	2011	Knjižni vir – zbornik prispevkov, poročilo ekspertov	Predstaviti koncept promocije zdravja v kliničnem okolju, promocijo zdravja bolnikov in	/	V aktivnosti za promocijo zdravja na delovnem mestu v bolnišnicah

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
			ohranjanja zdravja zaposlenih.		lahko uvrstimo skrb za izboljšanje organizacije dela, zmanjševanje tveganj na delovnem mestu in izboljšanje delovnega okolja, podporo pri osebnostnem razvoju in spodbujanje zaposlenih, da se udeležujejo zdravih aktivnosti.
Jadelhack, R.	2012	Sistematični pregled opisnih študij	Proučiti različne sisteme zdravstvenega varstva po svetu.	/	Raziskave kažejo, da morajo vse zdravstvene organizacije ponovno oceniti koncept spodbujanja zdravja in njegovega odnosa do stroškovne učinkovitosti spremembe. Zdravstveni poklici, vključno z zdravstveno nego, morajo spremeniti svojo vizijo izobraževanja, da se osredotočijo na spodbujanje zdravja in na preprečevanje bolezni.
Koprivnikar, H., et al.	2013	Presečna raziskava – spletna anketa	Namen raziskave je prikazati kadilske navade medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji.	1500 medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov v Sloveniji	Kajenje med medicinskimi sestrami, babicami in zdravstvenimi tehniki je v Sloveniji še vedno pre pogost pojav, ki lahko znatno vpliva na

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
					<p>njihovo poslanstvo in delo na področju promocije nekajenja in pomoči pri opuščanju kajenja. Pomembno je, da za to poklicno skupino okrepimo promocijo nekajenja že od začetka šolanja in organiziramo ustrezne programe opuščanja kajenja.</p>
Magnavita, N., et al.	2012	Randomizirana večkratna presečna študija	Cilj te študije je bil ugotoviti razširjenost fizičnega in nefizičnega nasilja v splošnem zdravstvenem zavodu v Italiji ter oceniti razmerje med nasiljem in psihosocialnimi dejavniki ter s tem zagotoviti podlago za ustrezno posredovanje.	Vsi zdravstveni delavci, zaposleni v javnih zdravstvenih ustanovah v Italiji. Odzivnost je bila 75-odstotna v letu 2005, 71-odstotna v letu 2007 in 94-odstotna v letu 2009.	Eden od desetih delavcev je poročal o fizičnem napadu in eni od treh izpostavljenosti nefizičnemu nasilju na delovnem mestu v prejšnjem letu. Najbolj izpostavljene poklicne kategorije so bile medicinske sestre in zdravniki, medtem ko so bili psihiatrični in nujni oddelki storitve, ki jim najbolj grozi nasilje. Delavci, ki so bili izpostavljeni nefizičnemu nasilju, so bili izpostavljeni visokim obremenitvam, nizki podpori, nizki zaznavni organizacijski pravičnosti in

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
					visoki psihološki stiski.
Matsugaki, R., et al.	2017	Randomizirana raziskava	Namen študije je bil oceniti učinkovitost nadzorovane vadbe med medicinskimi sestrami, ki izvajajo izmensko delo za spodbujanje zdravja.	30 zdravih medicinskih sester, ki so bile naključno dodeljene eni od naslednjih dveh skupin: nadzorovana vadbena skupino (SG, udeleženci izvajajo vaje pod nadzorom fizioterapevta (PT)) in prostovoljna vadbena skupina (VG, udeleženci izvajajo vaje brez nadzora). Vaje so izvajali dvakrat na teden 12 tednov.	V SG se je povečala aerobna sposobnost, medtem ko se je v VG zmanjšala. Močna mišična masa, holesterol lipoproteinov visoke gostote in metabolični profil ter depresivni simptom so se v SG dolgoročno bistveno izboljšali, čeprav je SG v primerjavi z VG manjši. Poleg tega so med obema skupinama opazili pomembne razlike v mišični moči in holesterolu lipoproteinov z nizko gostoto in presnovnih koncentracijah kisika v metabolitu, ti parametri pa so bili boljši v SG kot v VG.
Perkič, R.	2010	Sistematičen pregled opisnih študij	Proučiti dejavnike, ki vplivajo na izgorevanje pri zaposlenih.	/	Medicinske sestre doživljajo na delovnem mestu različne stresorje.
Persson, R.	2013	Kvalitativna študija (elektronska anketa (n = 6060) + telefonski intervju (n = 25))	Namen raziskave je ugotoviti, zakaj se ljudje z aktivnim življenjem in delom, ki nimajo optimalnega zdravstvenega stanja, ne udeležujejo aktivnosti	6085 ljudi z aktivnim delom	Največkrat je razlog za neudeležbo nezanimanje in nezavedanje, kaj bi s tem lahko naredili sebi dobrega. Na drugi strani pa so tu

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
			promocije zdravja na delovnem mestu.		neudeleženci, ki za svoj življenjski slog že dobro skrbijo in so mnenja, da se jim teh programov ni treba udeležiti.
Peršolja Černe, M.	2011	Randomizirana kvantitativna študija, anketni vprašalnik, opazovalna študija	Ugotoviti, ali se dejavnosti promocije zdravja na delovnem mestu povezujejo z osveščenostjo in motivacijo za zdravje zaposlenih.	910 zaposlenih, razdeljenih v preizkusno in kontrolno skupino	Proaktivnost za zdravje se s promocijo zdravja ne povezuje statistično značilno. Kot pomemben dejavnik na področju osveščenosti za zdravje se izraža starost, kot motivator pa obstoječe težave z zdravjem. Potrebna je nadgraditev promocije zdravja na ozko definirane potrebe ciljne skupine ob upoštevanju aktualnih značilnosti družbe.
Saje Zupanc, B.	2015	Kvantitativna študija, anketni vprašalnik	Proučiti prisotnost in vzroke za pojavnost bolečine v križu ter povezave med življenjskim slogom in dejavniki tveganja na delovnem mestu s pojavom bolečine v križu pri medicinskih sestrah na travmatoloških in ortopedskih oddelkih v Sloveniji.	461 medicinskih sester iz travmatoloških in ortopedskih oddelkov	Raziskava je pokazala, da je pojav bolečine v križu velik zdravstveni problem na dotičnih oddelkih. Dejavniki tveganja kažejo na potrebo po promociji zdravja na delovnem mestu, s katero bi pripomogli k boljšemu telesnemu in duševnemu počutju.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Silva, K. L., et al.	2014	Sistematični pregled opisnih študij	Proučiti uspešne prakse promocije zdravja na področju zdravja, izobraževanja, kulture, blaginje in športa, prostega časa, prepoznavanja elementov uspeha in izzivov na tem področju.	/	Rezultati kažejo na konceptualno in metodološko negotovost glede promocije zdravja, kar dokazujejo nasprotujoči si predmeti in protislovni nameni. Prakse se razlikujejo po velikosti, pokritosti in enostavnem dostopu, ki jih določajo medsektorsko usklajevanje ter politične in finančne naložbe.
Sorensen, G.	2011	Kvalitativna študija (sistematični pregled)	Ugotoviti, kako preprečiti kronične bolezni na delovnem mestu in kakšni so razlogi za neudeležbo promocije zdravja na delovnem mestu.	/	Ovire pri promociji zdravja na delovnem mestu so predvsem nizka udeležba zaposlenih, premalo interesa, omejeni viri osebja, stroški, slaba razporeditev spodbud med različnimi interesnimi skupinami in premalo podpore s strani menedžmenta.
Škrbina, V., Zorc, J.	2016	Nerandomizirana kvantitativna študija – anketna raziskava s slučajnostnim vzorčenjem	Namen raziskave je bil proučiti razlike v gibalni aktivnosti diplomiranih medicinskih sester glede na delovnik ter njihove motive in ovire za redno pristočasno gibalno udejstvovanje. Vključene so bile diplomirane medicinske sestre v sekundarnih in	349 diplomiranih medicinskih sester	Diplomirane medicinske sestre z enoizmenskim delovnikom se z gibalno aktivnostjo ukvarjajo pogosteje kot tiste z večizmenskim delovnikom in so v večji meri vključene v

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
			terciarnih zdravstvenih zavodih z enoizmenskim in večizmenskim delovnikom.		organizirane gibalne aktivnosti. Diplomirane medicinske sestre se z gibalno aktivnostjo ukvarjajo premalo. Pomembna je promocija zdravja v delovnem okolju v obliki aktivnega odmora med delovnikom in športnih iger za zaposlene in njihove družine.
Vacik Snoj, M.	2015	Kvantitativna študija, anketni vprašalnik	Ugotoviti odnos, vključenost in potrebo o promociji zdravja na delovnem mestu pri zaposlenih v ambulantah družinske medicine v okolici Ljubljane.	67 zdravstvenih delavcev	Približno 1/3 anketiranih je deležna promocije zdravja na delovnem mestu, 2/3 jih je mnenja, da je promocija zdravja na delovnem mestu potrebna, in udeležuje se je malo več kot polovica anketiranih. Kar nam pove, da je odstotek deležnih promocije zdravja premajhen, ravno tako je premajhen delež zaposlenih, ki se aktivnosti udeležujejo.
Wieczorek, C.C., et al.	2015	Članek – pregled literature	Predstaviti novo strategijo promocije zdravja v bolnišnicah.	/	Teorija sociologije poklicev in organizacijske znanosti nam zagotavlja uporaben okvir, ki spodbuja

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
					vlogo strokovnjakov kot močnih dejavnikov pri vseh preusmeritvenih prizadevanjih v bolnišnicah. Gre za spremembe v organizacijski kulturi, ki vpliva tudi na promocijo zdravja na delovnem mestu zaposlenih.
Zavod za varstvo pri delu (Bilban, ed.)	2012	Kvantitativna korelacijska študija	Namen je predstaviti primere ukrepov za promocijo zdravja na delovnem mestu za zaposlene in delodajalce.	/	Ukrepi, ki dvigujejo zdravje na delu in s tem zdravje zaposlenih, so organizacijski ukrepi, okoljski ukrepi in individualni ukrepi.
Zurc, J.	2011	Sistematični pregled literature	Namen raziskave je bil proučiti vpliv gibalne aktivnosti v povezavi s pojavnostjo in z obravnavo bolečine v križu pri zdravstvenem osebju.	8 prispevkov z vključenostjo zdravstvenih delavcev 40 in več enot	Bolečino v križu pri zdravstvenem osebju lahko prepreči gibalna aktivnost, ki se izvaja redno, vsaj dvakrat tedensko, vodeno in vključuje aerobne vaje za dvig splošne telesne kondicije, vaje za moč mišic trupa in gibljivost hrbtnih mišic ter izobraževalne programe pravilne telesne drže, dvigovanj in prenosov pacienta na delovnem mestu. Tu se lahko vključi tudi promocija

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
					zdravja na delovnem mestu s telesno aktivnostjo.

Uporabili smo kvalitativna analitična orodja in kodiranje po lastnostih ter jih združili v podkategorije.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorije	Podkategorije	Kode	Avtorji
Značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu	Preventiva	Motivacija – stres – udeležba – promocija – stroški – nezanimanje – nezavedanje Število kod = 7	Persson, R., 2013; Sorensen, G., 2011; Vacik Snoj, M., 2015; Peršolja Černe, M., 2011
	Programi promocije zdravja	Podjetja – zaposleni – načela – preventiva – pozitivna Število kod = 5	Chiou, S. T., et al., 2014; Anderle, D., 2015; Jadelhack, R., 2012; Wleczore, C. C., et al., 2012; Annendolia, C., et al., 2017; Silva, K. L., et al., 2014
Metode promocije zdravja v zdravstveni negi	Pristopi	Izobraževanje – telesna vadba – prikaz – zloženke – manj odsotnosti z dela – dobiček Število kod = 6	Zavod za varstvo pri delu (M. Bilban, eds.), 2012; Škrbina, V., Zorc, J., 2016; Matsugaki, R., et al., 2017; Farkaš – Lainščak, J.
	Načini	Pozitivno – v dobro zaposlenih – pozitivni ukrepi – zmanjšati bolečine Število kod = 3	Magnavita, N., et al., 2012; Čuk, V., et al., 2016; Saje zupanc, B., 2015; Zorc, J., 2011
	Ovire v promociji zdravja na delovnem mestu	Kajenje – nezdrava prehrana – telesna neaktivnost – stres – nezanimanje – nezavedanje – življenjski slog – poklicni slog Število kod = 9	Perkič, R., 2010; Koprivnikar, H., et al., 2013; Persson, R., 2013; Sorensen, G., 2011

2.5 RAZPRAVA

Pregleda literature smo se lotili z namenom proučitve promocije zdravja in s tem predstaviti značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu ter načinov in pristopov promocije zdravja na delovnem mestu zdravstvene nege.

Glede na hierarhijo literature po Politu (2008) smo ugotovili, da imamo največ dokazov v kategoriji od 2 do 5. Sem smo uvrstili 18 virov. Oblikovali smo dve kodi oz. kategoriji s pripadajočimi podkategorijami, in sicer *značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu* s podkategorijama *preventiva* in *programi promocije zdravja* ter *metode promocije zdravja v zdravstveni negi* s tremi podkategorijami: *pristopi*, *načini*, *ovire v promociji zdravja na delovnem mestu*.

S kategorijo značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu odgovarjamo na prvo raziskovalno vprašanje, kakšne so značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu, kjer se osredotočamo na splošne značilnosti promocije zdravja. V drugi kategoriji pa odgovarjamo na drugo zastavljeno raziskovalno vprašanje, katere načine in pristope promocije zdravja uporabljajo zaposleni na področju zdravstvene nege, kjer se osredotočamo na promocijo zdravja pri zaposlenih v zdravstveni negi.

Ugotovili smo, kakšne so značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu, in sicer vsak delodajalec poskrbi za promocijo zdravja delavcev v največji možni meri. Pomembna sta sodelovanje in udeležba zaposlenih, sicer je trud delodajalca zaman oz. je to znak, da se mora promocije aktivnosti lotiti še bolj zagnano, da bo zajel največ delavcev. V Sloveniji imamo za promocijo zdravja dobro teoretično osnovo različnih modelov, iz katere lahko izhajamo in se veliko naučimo, še več pa doprinesemo sami s svojimi idejami in potrebami. Promocija zdravja je v slovenski družbi še otrok, ki ga moramo dobro razviti in vpeljati v družbo ter poskrbeti, da bo sprejet. Velikokrat se zgodi, da delavci, sploh starejša generacija, zavračajo neke nove ideje, pobude, zato je treba na to populacijo še bolj ciljati, saj jim ravno s tem lahko preprečimo obisk zdravnika in bolniško odsotnost.

2.5.1 Kategorija »značilnosti promocije zdravja na delovnem mestu«

Podkategorija *preventiva*

V podkategoriji *preventiva* lahko v aktivnosti za promocijo zdravja na delovnem mestu v bolnišnicah uvrstimo skrb za izboljšanje organizacije dela, zmanjševanje tveganj na delovnem mestu in izboljšanje delovnega okolja, podporo pri osebnostnem razvoju in spodbujanje zaposlenih, da se udeležujejo zdravih aktivnosti (Farkaš-Lainšček, 2011). Zlasti slednje so pomembne za krepitev zdravega življenjskega sloga zaposlenih, nanašajo pa se na obvladovanje najpogostejših vedenjskih dejavnikov tveganja. Kot dejavnik tveganja lahko razumemo nezdravo prehrano, ki jo lahko preprečimo oz. zmanjšamo z možnostjo izbire zdrave prehrane v bolnišnični menzi ali ustrezno dolžino odmora za malico. Pomoč pri opuščanju kajenja lahko ponudimo pri dejavniku tveganja kajenja. Pri medicinskih sestrah je velikokrat izpostavljena telesna neaktivnost, ki jo lahko na delovnem mestu preprečimo kot spodbujanje uporabe stopnišč namesto dvigal, organiziramo telesno vadbo na delovnem mestu ali pa pomoč pri kritju stroškov za vadbo zunaj delovnega mesta. Stres, ki je največji ubijalec zdravja v današnjem življenjskem slogu, pa lahko zmanjšamo s podporo sodelavcev, upoštevanjem mnenj in stališč, možnostjo udeležbe na tečajih sprostitve ali nudenjem usposabljanja za obvladovanje z delom povezanega stresa. Z zagotavljanjem zaupne podpore in informacij o škodljivih posledicah uživanja alkohola in drog lahko poseganje po le-teh v veliki meri preprečimo. Za samo skrb za zdravje pa lahko nudimo možnost letovanja v zdraviliščih, zagotavljanje rednih zdravstvenih pregledov za nadzor ravni holesterola, krvnega tlaka in sladkorja v krvi. Vacik Snoj (2015), ki je želela ugotoviti odnos, vključenost in potrebo po promociji zdravja na delovnem mestu pri zaposlenih v ambulantah družinske medicine v okolici Ljubljane, je prišla do zaključka, da je od 67 udeležencev v raziskavi približno 1/3 deležna promocije zdravja na delovnem mestu, 2/3 jih je mnenja, da je promocija zdravja na delovnem mestu potrebna, udeležuje pa se je malo več kot polovica anketiranih. To nam pove, da je odstotek deležnih promocije zdravja premajhen, ravno tako je premajhen delež zaposlenih, ki se udeležujejo aktivnosti.

Podkategorija *programi promocije zdravja*

Anderle (2015) je v svoji raziskavi med 639 udeleženci ugotovila, da je največ izobraževanj in programov povezanih z gibalno aktivnostjo, najmanj pa z zdravo prehrano. Ugotovila je, da so v zdravstvenih domovih, kjer se izvaja več promocije zdravja na delu, stališča medicinskih sester bolj pozitivna. Kot so opisali Sorensen, et al. (2011), obstaja kar nekaj ovir za udeležbo na aktivnostih, zato se je treba teh ovir, ki večinoma izhajajo iz nas samih, znebiti in gledati širše ter bolj odprto. Zavedati se moramo, kaj nam zdravje pomeni in kam bomo prišli, če ga ne bomo negovali. V drugo podkategorijo programov promocije zdravja uvrstimo avtorje Chiou, et al. (2014), ki povedo, da je pomembno, da se vsi zaposleni v bolnišnicah, ne le medicinske sestre, zavedajo in ravnaajo po načelih promocije zdravja, saj so tako lahko vzor pacientom in zdravim ljudem, s tem pa lahko svoje znanje, spretnosti in primere iz lastne prakse še lažje širijo med ostale ljudi. Jadelhack (2012) v svojem članku pove, da raziskave kažejo, da morajo vse zdravstvene organizacije ponovno oceniti koncept spodbujanja zdravja in njegovega odnosa do stroškovne učinkovitosti. Pri izbiri najučinkovitejšega in stroškovno učinkovitega sistema mora zdravstveni sistem vsake države resno začeti izvajati strategije za spremembo. Zdravstveni poklici, vključno z zdravstveno nego, morajo spremeniti svojo vizijo izobraževanja, da se osredotočijo na spodbujanje zdravja in na preprečevanje bolezni. Ammendolia, et al. (2016) povedo, da je bil razvit večstranski program s podrobnimi akcijskimi koraki, ki so bili usmerjeni h ključnim deležnikom in zdravstvenim pogojem. Za duševno zdravje so bili del celovitega programa redno deljene fokusne skupine, družabno omrežje, mesečne osebne zgodbe iz vodenja z uporabo spletnih seminarjev in multimedijske komunikacije, strokovne delavnice, kosila in učenja ter usposabljanje vodij in delavcev. Razvite so bile celovite, specifične in večnamenske strategije, ki so usmerjene v spodbujanje zdravega vedenja, ki vpliva na sedanjost, kot so redna vadba, pravilna prehrana, primeren spanec, prenehanje kajenja, socializacija in ravnotežje med poklicnim in zasebnim življenjem. Silva, et al. (2014) so raziskovali uspešne prakse promocije zdravja na področju zdravja, izobraževanja, kulture, blaginje in športa, prostega časa, prepoznavanja elementov uspeha in izzivov ter ugotovili, da rezultati kažejo na konceptualno in metodološko negotovost glede promocije zdravja, kar dokazujejo nasprotujoči si predmeti in protislovni nameni. Prakse se razlikujejo po velikosti, pokritosti in enostavnem dostopu, ki jih določajo medsektorsko usklajevanje ter

politične in finančne naložbe. Wieczorek, et al. (2015) v članku predstavijo novo strategijo promocije zdravja v bolnišnicah, in sicer teorijo sociologije poklicev in organizacijske znanosti, ki nam zagotavlja uporaben okvir, ki spodbuja vlogo strokovnjakov kot močnih dejavnikov pri vseh preusmeritvenih prizadevanjih v bolnišnicah. Gre za spremembe v organizacijski kulturi, ki vplivajo tudi na promocijo zdravja na delovnem mestu zaposlenih.

2.5.2 Kategorija »metode promocije zdravja v zdravstveni negi«

Podkategorija *pristopi*

Bilban (2012), Škrbina in Zurc (2016) ter Matsugaki, et al. (2017) pišejo o pristopih promocije zdravja na delovnem mestu in se dotikajo zdravstvene nege. Zavod za varstvo pri delu je leta 2011 izdal navodila delodajalcem, kakšni so ukrepi za promocijo zdravja na delovnem mestu tako za zaposlene kot za delodajalce, in razvrstil ukrepe v tri skupine:

- organizacijski ukrepi: prilagajanje delovnih mest, omogočanje delavcem večje sodelovanje v organizacijski kulturi dela, izobraževanje;
- okoljski ukrepi: omogočanje zблиževanja tima;
- individualni ukrepi: ponujanje in financiranje športnih tečajev in dogodkov, spodbujanje zdravega prehranjevanja, ponujanje programov opuščanja kajenja in podpiranje duševnega dobrega zdravja.

Škrbina in Zurc (2016) sta naredili raziskavo, katere namen je bil proučiti razlike v gibalni aktivnosti diplomiranih medicinskih sester glede na delovnik ter njihove motive in ovire za redno prostočasno gibalno udejstvovanje. Vključene so bile diplomirane medicinske sestre v sekundarnih in terciarnih zdravstvenih zavodih z enoizmenskim in večizmenskim delovnikom. Ugotovila sta, da se diplomirane medicinske sestre z enoizmenskim delovnikom z gibalno aktivnostjo ukvarjajo pogosteje kot tiste z večizmenskim delovnikom in so v večji meri vključene v organizirane gibalne aktivnosti ter da je pomembna promocija zdravja v delovnem okolju v obliki aktivnega odmora med delovnikom in športnih iger za zaposlene in njihove družine. Matsugaki, et al. (2017) so naredili raziskavo učinkovitosti nadzorovane vadbe med 30 zdravimi medicinskimi sestrami, ki so bile naključno dodeljene eni od naslednjih dveh skupin: nadzorovana vadbena skupina (GS, udeleženci izvajajo vaje pod nadzorom fizioterapevta (PT)) in

prostovoljna vadbeni skupina (VG, udeleženci izvajajo vaje brez nadzora). Za spodbujanje zdravja so tisti, ki delajo izmensko delo, izvajali vaje 12 tednov po dvakrat na teden. Ugotovili so, da se je v SG povečala aerobna sposobnost, medtem ko se je v VG zmanjšala. Močna mišična masa, holesterol lipoproteinov visoke gostote in metabolični profil ter depresivni simptomi so se v SG dolgoročno bistveno izboljšali, čeprav je SG v primerjavi z VG manjši. Poleg tega so med obema skupinama opazili pomembne razlike v mišični moči in holesterolu lipoproteinov z nizko gostoto ter presnovnih koncentracijah kisika v metabolitu, ti parametri pa so bili boljši v SG kot v VG. Zaključimo lahko, da sta oba načina vadbe učinkovita oz. da je učinkovitost pri nadzorovani vadbeni skupini nekoliko boljša.

Podkategorija *načini*

V tretjo podkategorijo razlogov, *zakaj promocija zdravja na delovnem mestu*, smo uvrstili avtorje Saje Zupanc (2015), Zurc (2011), Magnavita in Heponiemi (2012) in Čuk, et al. (2016), ki v svojih prispevkih opisujejo, zakaj je potrebna promocija zdravja na delovnem mestu, katere so njene prednosti ... Saje Zupanc (2015) je želel s svojo raziskavo proučiti prisotnost in vzroke za pojavnost bolečine v križu ter povezave med življenjskim slogom in dejavniki tveganja na delovnem mestu s pojavom bolečine v križu pri medicinskih sestrah na travmatoloških in ortopedskih oddelkih v Sloveniji. Ugotovil je, da je pojav bolečine v križu velik zdravstveni problem na dotičnih oddelkih. Dejavniki tveganja kažejo na potrebo po promociji zdravja na delovnem mestu, s katero bi pripomogli k boljšemu telesnemu in duševnemu počutju. Magnavita in Heponiemi (2012) sta želela v presečni študiji ugotoviti razširjenost fizičnega in nefizičnega nasilja v splošnem zdravstvenem zavodu v Italiji ter oceniti razmerje med nasiljem in psihosocialnimi dejavniki in s tem zagotoviti podlago za ustrezno posredovanje. Rezultat raziskave je bil, da je eden od desetih delavcev poročal o fizičnem napadu in eni od treh izpostavljenosti nefizičnemu nasilju na delovnem mestu v prejšnjem letu. Najbolj izpostavljene poklicne kategorije so bile medicinske sestre in zdravniki, medtem ko so bili psihiatrični in nujni oddelki lokacije, kjer jim najbolj grozi nasilje. Delavci, ki so bili izpostavljeni nefizičnemu nasilju, so bili izpostavljeni visokim obremenitvam, nizki podpori, nizki zaznavni organizacijski pravičnosti in visoki psihološki stiski. Zdravje na delovnem mestu je v taki situaciji ključen element pomoči. Čuk, et al. (2016) pa v kvantitativni

študiji, kjer je bilo udeleženih 65 udeležencev, opisujejo nekatera spoznanja iz delavnic za preprečevanje bolečine v križu in obvladovanje stresa pri zaposlenih v zdravstveni negi. Udeleženci so se naučili ergonomije, pravilnega dvigovanja bremena, gibanja in drže pri delu ter načinov obvladovanja stisk in stresa na delovnem mestu, kar je tudi del promocije zdravja na delovnem mestu.

Dernovšek Hafner (b.l.) na spletni strani Čili za delo poroča o izvajanju projekta »Tretji dan za zdravje« med zaposlenimi v UKC Ljubljana, kjer so imeli zaposleni na voljo izobraževalna gradiva, vodeno jutranjo telovadbo za zaposlene, merjenje telesnih zmogljivosti z uporabo različnih pripomočkov, prikaz aktivnega odmora, nasvete zdravnika, organiziran tek in pohod na Ljubljanski grad. Lahko vidimo, da je možnih več načinov osveščanja in izobraževanja. Zaposlenim so pri skrbi za zdravje v pomoč tudi zloženke z napotki, kako zmanjšati obremenitve pri dvigovanju in premeščanju bolnikov, in vajami za večjo gibljivost hrbtnih mišic, ki jih lahko zaposleni izvajajo tudi med službenim odmorom, ter vajami za raztezanje prstov in rok, pa tudi kratek film s prikazom ustreznih vaj za vse zaposlene s pretežno sedečim delom, v enodnevnem času izvajanja projekta Čili za delo.

Podkategorija *ovire v promociji zdravja*

V prvo podkategorijo *ovire v promociji zdravja* smo razvrstili avtorje Perkič (2010), Koprivnikar, et al. (2013), Persson, et al. (2013) in Sorensen, et al. (2011), ki govorijo o ovirah v promociji zdravja in zakaj se zaposleni programov za promocijo zdravja na delovnem mestu ne udeležujejo. Perkič (2010) navaja, da medicinske sestre doživljajo na delovnem mestu različne stresorje. Med njimi so delovne razmere, ki jih je definiral kot izmensko delo – delo ob vikendih, nočne izmene, konfliktna situacije, premalo počitka, neustrezno nagrajevanje, odnosi na delovnem mestu (kakovost odnosov z nadrejenimi in podrejenimi), nezadostno definirane funkcije, poklicni razvoj (neustrezna izraba znanja, neuspeh pri izpolnjevanju ciljev, pomanjkanje znanja), sama narava dela (potrebna količina fizične in čustvene vzdržljivosti, fizične in psihične obremenitve), soočanje z umrljivostjo in smrtjo ter pomanjkanje podpore sodelavcev. Medicinske sestre se s temi stresorji lahko spopadajo na različne načine. Promocija zdravja bi jim lahko bila v pomoč, če bi jo bile pripravljene sprejeti in se je udeleževati. Koprivnikar, et al. (2013) pa pravijo, da na oviro v promociji zdravja na delovnem mestu vpliva tudi kajenje. V raziskavi so

ugotovili, da v Sloveniji kadi 20,9 % medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, več moških kot žensk, več tistih s srednjo stopnjo izobrazbe kot z višjo ali več. Kajenje med medicinskimi sestrami, babicami in zdravstvenimi tehnikami je v Sloveniji še vedno prepogost pojav, ki lahko znatno vpliva na njihovo poslanstvo in delo na področju promocije nekajenja in pomoči pri opuščanju kajenja. Pomembno je, da za to poklicno skupino okrepiamo promocijo nekajenja že od začetka šolanja in organiziramo ustrezne programe opuščanja kajenja.

Persson, et al. (2013) navajajo, da so razlogi za neudeležbo na aktivnostih promocije zdravja največkrat nezanimanje in nezavedanje, kaj bi s tem lahko naredili sebi dobrega. Na drugi strani pa so tu neudeleženci, ki za svoj življenjski slog že dobro skrbijo in so mnenja, da se jim teh programov ni treba udeležiti. Velikokrat gre tudi za nezaupanje programom ali izvajalcem. Pomembna je motivacija zaposlenih, ki naj bi se udeležili programov, in ciljna populacija, ki bi od udeležbe čim več odnesla oz. bi jim koristila v čim večji meri. Potrebna je motivacija vseh zaposlenih in jim razložiti, jih osveščati, kaj je v promociji zdravja dobrega in kaj bodo s tem pridobili. Tiste, ki so že pozitivno naklonjeni, pa je treba še bolj spodbujati, naj motivirajo še ostale sodelavce, saj bo tako celoten tim bolj zdrav, energičen in dobre volje, kar pa je v delu medicinskih sester še kako pomembno. Ovire v promociji zdravja opisujejo tudi Sorensen, et al. (2011), ki trdijo, da so poleg razlogov, ki jih navaja Persson, tudi nizka udeležba zaposlenih zaradi premajhnega interesa, premalo zaposlenih, premalo spodbude s strani nadrejenih. Promocija zdravja na delovnem mestu je potreben dejavnik, saj ljudje vedno več časa preživimo na delovnem mestu, zato je pomembno, da je čas kakovosten in nas ne uničuje s tem, ko se povečuje tudi delovna doba.

Eden izmed ciljev diplomskega dela je bil tudi predstaviti značilnosti in zakonske predpise na področju promocije zdravja na delovnem mestu. Ugotovili smo, da nekatera zdravstvena podjetja oz. institucije to upoštevajo in izvajajo, nekateri pa tega podatka na spletni strani nimajo oz. ni nikjer zavedeno, da bi se izvajal kakršen koli projekt na to temo ali da bi bili vanj udeleženi. Ugotovili smo, da promocijo zdravja na delovnem mestu, kar se tiče zdravstva, izvajajo le večje bolnišnice, npr. Univerzitetni klinični center Ljubljana in Klinika Golnik – Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik,

Splošna bolnišnica Jesenice, za ostale pa nimamo podatka. Treba bi bilo raziskati, zakaj nekateri ne upoštevajo zakonskega predpisa oz. ali le-tega ne dajejo v javnost.

2.5.3 Omejitve pri raziskavi diplomskega dela

Omejitve raziskave diplomskega dela so:

- nezadostno znanje s področja raziskovanja;
- preobsežni zadetki za uporabljene ključne besede;
- nezadostno znanje strokovnega angleškega jezika in zato pomanjkljivo razumevanje tujih člankov.

2.5.4 Doprinos diplomskega dela za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Diplomsko delo je pomembno za prakso, saj smo ugotovili, v kolikšni meri in na kakšen način so promocije zdravja deležne medicinske sestre oz. zaposleni v zdravstveni negi in kaj bi bilo treba izboljšati in kaj raziskati. Med medicinskimi sestrami bi bilo treba narediti raziskavo, koliko se udeležujejo promocije zdravja v delovni ustanovi, če se promocija zdravja izvaja ter kaj se jim zdi koristno in kaj ne in morda, kaj se jim zdi, da bi bilo bolj potrebno. Na to temo je še kar nekaj priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo.

3 ZAKLJUČEK

Skozi pregled literature smo ugotovili, da je promocija zdravja na delovnem mestu prisotna v podjetjih tako v tujini kot pri nas, s tem da je v tujini veliko bolj razvita, saj deluje že dlje časa. V slovenskih podjetjih pa se programi razvijajo, vse bolj se pomena promocije zdravja zavedajo tudi zaposleni, saj je življenjski slog v današnjih časih kar naporen, zato se želijo sprostiti že kar pri izvoru samega napora. Za medicinske sestre, ki na delu doživljajo tako psihičen kot fizičen napor, so sprostitev ključnega pomena, preprečitev le-tega še toliko bolj.

Medicinske sestre bi se morale bolj zavedati svojega zdravja in se zato v čim večji meri udeleževati vseh aktivnosti na delovnem mestu, ob tem pa spodbujati tudi svoje kolegice in kolege, da bi bila udeležba čim večja, ker bi s tem krepile tudi teoretično znanje, ki bi ga lahko uporabljale tudi v praksi pri pacientih.

V diplomskem delu smo raziskali, kaj promocija zdravja na delovnem mestu sploh je ter kaj delodajalci in zaposleni delajo za uresničevanje tudi zakonsko določenega programa, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje. Ugotovili smo, da bi tudi ministrstvo moralo program malo izpopolniti oz. ga določiti za različne večje delovne skupine.

Menimo, da bi bilo treba raziskati, kaj delodajalci z zdravstvenega področja točno delajo za promocijo zdravja med zdravstvenimi delavci, saj raziskave nismo zasledili nikjer, niti med tujo niti domačo literaturo. Ugotoviti bi morali, v kolikšni meri se medicinske sestre udeležujejo aktivnosti in koliko je sploh promovirana, saj vemo, da je to poklicna skupina, ki je kar obširna. Velikokrat slišimo, da imajo medicinske sestre bolečine v križu, nogah in podobno, nikjer pa ni zavedeno, ali poleg ortopedske obutve za svoje zdravje naredijo še kaj več. Poznamo namreč veliko predpisov, kako lahko te bolečine preprečimo, ne vemo pa, ali jih upoštevajo. Morda je razlog v pomanjkanju kadra, kar pomeni, da mora zato medicinska sestra kdaj narediti kaj sama, pri čemer bi potrebovala pomoč še nekoga, pa nima časa, ali pa gre le za navado. Menimo, da mlajša generacija, ki ima tudi spremenjen učni program in se že tam učijo varovanja svojega zdravja ter kako skrbeti zase tudi na delovnem mestu, zna bolje promovirati tudi zdravje na delovnem mestu, ob tem pa sodelovati z delodajalci in jih poučiti, kaj zdravstveni delavci na različnih nivojih potrebujejo za ohranjanje in krepitev zdravstva. Zato apeliramo na zdravstvene delavce

ali bodoče zdravstvene delavce, da naredijo raziskavo, kaj najbolj muči medicinske sestre in kaj jim pri promociji zdravja najbolj koristi oz. kaj bi potrebovale, da bi bile pri delu še bolj uspešne. Ugotovili smo tudi, da če je zaposleni bolj zdrav, je tudi bolj prisoten na delovnem mestu, poveča se produktivnost, stroški pa se zmanjšajo, saj so tako manj na bolniški odsotnosti, kar pa je tudi cilj tako delodajalcev kot zaposlenih.

4 LITERATURA

Ammendolia, C., Côté, P., Cancelliere, C., Cassidy, J.D., Hartvigsen, J., Boyle, E., Soklaridis, S., Stern, P. & Amick, B., 2016. Healthy and productive workers: using intervention mapping to design a workplace health promotion and wellness program to improve presenteeism trial. *PMC Public health*, 16(1), p. 1190. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27884132> [Accessed 20 November 2017].

Anderle, D., 2015. *Promocija zdravja na delu in gibalna aktivnost medicinskih sester v osnovnem zdravstvu: diplomsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo.

Babnik, K., Štemberger Kolnik, T. & Bratuž, A., 2013. Zdravstvena pismenost: stanje koncepta in nadaljnji razvoj z vključevanjem zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 47(1), pp. 62-73.

Bilban, M., 2012. *Promocija zdravja v delovnem okolju kot obveznost delodajalca*. [pdf] Delavska participacija. Available at: <http://www.delavskaparticipacija.com/priloge/2203-1.doc> [Accessed 24 December 2017].

Cancelliere, C., Cassidy, J.D., Ammendolia, C. & Côté, P., 2011. Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature. *PMC Public health*, 26, p. 395. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21615940> [Accessed 20 July 2017].

Chiou, S.T., Chiang, J.H., Huang, N. & Chien, L.Y., 2014. Health behaviors and participation in health promotion activities among hospital staff: which occupational group performs better? *BMC health services research*, 14(474), p. 474.

Čuk, V., Košnik, S. & Vidmar Beravs, P., 2016. Promocija zdravja na delovnem mestu: preprečevanje in obvladanje bolečine v križu pri zaposlenih v zdravstveni negi. In: S. Pivač, ed. *10. šola za klinične mentorje: razvoj mentorske vloge in promocija zdravja na*

delovnem mestu: Jesenice, 13. 10. 2016. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice, pp. 80-83

Dernovšek Hafner, N., (b.l.). *Tretji dan za zdravje v UKC Ljubljana.* [online] Available at: <http://www.cilizadelo.si/tretji-dan-za-zdravje-v-ukc-ljubljana-12-06-2017.html> [Accessed 27 December 2017].

Direktorat za javno zdravje, 2014. *Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu.* [pdf] Ministrstvo za zdravje. Available at: <http://www.varstvo-pri-delu.eu/files/Smernica%20promocija%20zdravja%20na%20delovnem%20mestu.pdf> [Accessed 27 December 2017].

Farkaš-Lainščak, J., 2011. Promocija zdravja v bolnišnicah: od ideje o podpornih okoljih do razvoja Mednarodne mreže za promocijo zdravja v bolnišnicah. In: J. Farkaš-Lainščak & M. Košnik, eds. *Promocija zdravja v bolnišnicah: Golnik, 25. november 2011.* Golnik: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, pp. 4-13.

Ferrario, M.M. & Borsani, A., 2011. Promozione della salute negli ambienti di lavoro: quali evidenze di efficacia? *PI-ME*, 33(2), pp. 44-47.

Jadelhack, R., 2012. Health promotion in nursing and cost-effectiveness. *Journal of cultural diversity*, 19(2), pp. 65-68.

Kirsten, W., 2010. Making the link between health and productivity at the workplace – a global perspective. *Industrial health*, 48(3), 251-255. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20562499> [Accessed 20 July 2017].

Koprivnikar, H., Zupančič, T., Pucelj, V. & Blenkuš Gabrijelčič, M. 2013. Razširjenost kajenja med medicinskimi sestrami, bobicami in zdravstvenimi tehnikami v Sloveniji. *Zdravstveno varstvo*, 52(1), pp. 29-46.

Loitz, C.C., Potter, R.J., Walker, J.L., McLeod, N.C. & Johnston, N.J., 2015. The effectiveness of workplace interventions to increase physical activity and decrease sedentary behaviour in adults: protocol for a systematic review. *Systematic reviews*, 4, p. 178. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26653146> [Accessed 20 July 2017].

Magnavita, N. & Heponiemi, T., 2012. Violence towards health care workers in a Public Health Care Facility in Italy: a repeated cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 12, p. 108. [online] Available at: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-12-108> [Accessed 20 November 2017].

Matsugaki, R., Kuhara, S., Saeki, S., Jiang, Y., Michishita, R., Ohta, M. & Yamato, H., 2017. Effectiveness of workplace exercise supervised by a physical therapist among nurses conducting shift work: a randomized controlled trial. *BMC Public health*, 16(1), p. 1190. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28638000> [Accessed 20 November 2017].

Ministrstvo za zdravje – Direktorat za javno zdravje, 2015. *Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu*. [pdf] Ministrstvo za zdravje – Direktorat za javno zdravje. Available at: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_2015/zdr_na_del_mestu/Smernice_promocija_zdravja_na_delovnem_mestu-marec_2015.pdf [Accessed 20 July 2017].

Perkič, R., 2010. *Dejavniki, ki vplivajo na izgorevanje pri zaposlenih: diplomsko delo*. Nova Gorica: Fakulteta za družbene študije.

Persson, R., Cleal, B., Bihal, T., Mandrup Hansen, S., Øllgaard Jakobsen, M., Villadsen, E. & Andersen, L., 2013. Why do people with suboptimal health avoid health promotion at work? *American journal of health behavior*, 37(1), pp. 43-55.

Peršolja Černe, M., 2011. Kakovost promocije zdravja na delovnem mestu z vidika proaktivnosti za zdravje. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(1), pp. 5-14.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2008. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practise*. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins.

Saje Zupanc, B., 2015. *Povezave med življenjskim slogom in dejavniki tveganja na delovnem mestu s pojavom bolečine v križu pri medicinskih sestrah na travmatoloških in ortopedskih oddelkih: magistrsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo.

Silva, K.L., Sena, R.R., Belga, S.M., Silva, P.M., Rodrigues, A.T., 2014. Health promotion: challenges revealed in successful practices. *Revista de Saúde Pública*, 48(1), pp. 76-85. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24789640> [Accessed 20 November 2017].

Sorensen, G., Landsbergis, P., Hammer, L., Amick III, B.C., Linnan, L., Yancey, A., Welch, L.S., Goetzl, R.Z., Flannery, K.M. & Charlotte Pratt, C., 2011. Preventing chronic disease in the workplace: a workshop report and recommendations. *American journal of public health*, 101(S1), pp. 196-207.

Škrbina, V. & Zorc, J., 2016. Gibalna aktivnost pri diplomiranih medicinskih sestrah, ki opravljajo enoizmensko in večizmensko delo. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(3), pp. 193-206.

The European Network for Workplace Health Promotion, 2013. *The Brussels declaration on workplace health practices for employess with cronic illness*. Brussel: ENWHP.

Urdih Lazar, T., 2010. Ergonomsko urejeno delovno mesto olajša delo. *Čili za delo*, 2010(10), pp. 4-5.

Vacik Snoj, M., 2015. *Promocija zdravja na delovnem mestu pri zaposlenih v ambulantah družinske medicine oddelkih: diplomsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo.

Wieczoreka, C.C., Marenta, B., Osreckib, F., Dormerc, E.T. & Düra, W., 2015. Hospitals as professional organizations: challenges for reorientation towards health promotion. *Health sociology review*, 24(2), pp. 123-136.

World Health Organization, 2009. *Milestones in health, promotion, statements from global conferences*. Geneva: WHO.

Wynne-Jones, G., Buck, R., Porteous, C. & Cooper, L., 2011. What happens to work if you are unwell? Beliefs and attitudes of managers and employees with musculoskeletal pain in a public sector setting. *Joccup rehabil*, 21(1), pp. 31-42.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu, 2011. Uradni list Republike Slovenije št. 43/11.

Zavod za varstvo pri delu, 2012. Promocija zdravja na delovnem mestu – za delodajalce. *Delo in varnost*, 57(2), pp. 11-13. [pdf] Evropska Agencija za varnost in zdravje pri delu. Available at: http://www.zvd.si/media/medialibrary/2016/11/Zavod_za_varstvo_pri_delu_RDV_02_2012_Promocija_zdravja_na_delovnem_mestu.pdf [Accessed 20 July 2017].

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, n.d. *Lik medicinske sestre*. [online] Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/sl/o-zbornici-zvezi/o-poklicu/zdravstvena-nega> [Accessed 30 September 2017].

Zurc, J., 2011. Povezave med gibalno aktivnostjo in pojavnostjo bolečine v križu pri zdravstvenem osebju. *Zdravstveno varstvo*, 51(3), pp. 207-222.