



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

Diplomsko delo  
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje  
ZDRAVSTVENA NEGA

**IZVAJANJE PROGRAMOV PROMOCIJE  
ZDRAVJA ZA ZAPOSLENE V ZDRAVSTVENIH  
DOMOVIH**

**IMPLEMENTATION OF HEALTH  
PROMOTION PROGRAMS FOR EMPLOYEES  
OF COMMUNITY HEALTH CENTRES**

Mentorica: mag. Erika Povšnar, pred.

Kandidatka: Mateja Vilman

Jesenice, julij, 2018

## **ZAHVALA**

Za koristna navodila, strokovne nasvete ter vso potrpežljivost pri pripravi diplomskega dela se zahvaljujem mentorici mag. Povšnar Eriki, pred.

Za recenzijo diplomskega dela se zahvaljujem recenzentki predavateljici in izr. prof. dr. Maji Sočan.

Zahvala gre tudi lektorici Košir Tjaši za skrbno lektoriranje in nasvete pri pisanju diplomskega dela.

Še zlasti pa se želim zahvaliti moji družini, predvsem mojemu partnerju in staršema, za vso podporo med celotnim študijem.

## POVZETEK

**Teoretična izhodišča:** Promocija zdravja je proces, ki zaposlenim oziroma skupnosti omogoča povečati nadzorovanje in izboljšanje lastnega zdravja preko programov promocije zdravja – tudi na delovnem mestu.

**Cilji:** Cilj raziskave je proučevanje izvajanja programov promocije zdravja na delovnem mestu z vidika mnenj, potreb in seznanjenosti zaposlenih s promocijskimi programi v izbranih organizacijskih enotah zdravstvenih domov Osnovnega zdravstva Gorenjske.

**Metoda:** Uporabili smo deskriptivno metodo kvantitativnega empiričnega raziskovanja. Podatke smo zbrali s pomočjo strukturiranega vprašalnika, ki je vključeval 120 zaposlenih v treh zdravstvenih domovih (Jesenice, Radovljica, Kranj) Osnovnega zdravstva Gorenjske. Realizacija namenskega vzorca je bila 96,6 %. Statistična analiza podatkov je bila obdelana s pomočjo računalniških programov Microsoft Office Excel 2013 in SPSS, verzija 20.0.

**Rezultati:** Anketirani najpogosteje navajajo, da so na delovnih mestih preobremenjeni in utrujeni (PV = 3,33; SO = 0,905). Strinjajo se (PV = 4,24; SO = 0,676), da promocija zdravja na delovnem mestu pripomore h kakovostnejšemu življenju ter boljšemu počutju. S programi promocije zdravja na delovnem mestu je zadovoljnih 56,90 % anketiranih. Statistično pomembne razlike med zdravstvenimi domovi ugotavljamo v zadovoljstvu ( $\chi^2 = 20,095$ ;  $p = 0,003$ ) in seznanjenosti s programi ( $p = < 0,001$ ) ter mnenju o vplivih programov na boljše počutje na delovnem mestu ( $p = 0,019$ ). Med potrebami izstopa organizacija zdravega obroka (malice) in aktivnega odmora na delovnem mestu.

**Razprava:** Ker je večina zdravstvenih timov na delovnem mestu zelo obremenjenih, se mora zaposlene sistematično seznanjati s programi in aktivnostmi promocije zdravja na delovnem mestu ter jih motivirati za udeležbo. Za večjo uspešnost promocijskih programov bi morali zaposlene aktivno vključevati v načrtovanje in jim nuditi različne programe, ki bi temeljili na oceni obremenjenosti in tveganj posameznih delovnih mest ter na potrebah zaposlenih.

**Ključne besede:** promocija zdravja na delovnem mestu, stres, obremenjenost, potrebe zaposlenih

## SUMMARY

**Background:** Health promotion is a process that enables health care workers, or the community, to increase control over their personal health and improve it by implementing health promotion programmes—including health promotion programmes in the workplace.

**Objectives:** The objective of this research was to study the implementation of health promotion programmes in the workplace in terms of the viewpoints, needs, and awareness of health care workers employed in chosen organizational units of the Primary Health Care of Gorenjska's community health centers.

**Methodology:** The descriptive method of quantitative empirical approach was employed. The data were collected by means of a structured questionnaire that was forwarded to 120 health care workers from three community health centers (Jesenice, Radovljica, Kranj) belonging to the Primary Health Care of Gorenjska. The sample was purposive; the response rate was 96.6 %. Statistical data analysis was conducted using Microsoft Office Excel 2013 and SPSS, version 20.0.

**Results:** The most frequent strains respondents undergo in the workplace are overload and exhaustion ( $M = 3.33$ ;  $SD = 0.905$ ). Respondents agree ( $M = 4.24$ ;  $SD = 0.676$ ) that health promotion in the workplace contributes to a better quality of life and improved well-being. A total of 56.90 % of the respondents are satisfied with the health promotion programmes in the workplace. Statistically significant differences between community health centers were identified in the satisfaction ( $\chi^2 = 20.095$ ;  $p = 0.003$ ); awareness of the programmes ( $p = < 0.001$ ); and the viewpoint regarding the influence programmes have on the well-being in the workplace ( $p = 0.019$ ). The needs that stand out the most are: provision of a healthy meal (lunch) and active breaks in the workplace.

**Discussion:** Since the majority of health care workers are overloaded or extremely overloaded within their health care teams, it is important to systematically acquaint them with health promotion programmes and activities in the workplace, and to motivate them to participate in them. In order to ensure greater success of the programmes, employees should actively be involved in programme planning and offered different programmes

based on overload assessment and risk evaluation for different jobs as well as the employees' needs

**Key words:** Health Promotion in the Workplace, Stress, Overload, Employees' Needs

## KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>TEORETIČNI DEL.....</b>	<b>3</b>
2.1	PROMOCIJA ZDRAVJA.....	4
2.1.1	Promocija zdravja.....	4
2.1.2	Zdravje in življenjski slog.....	5
2.1.3	Skrb za zdravje in odgovornost za lastno zdravje.....	6
2.2	PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU.....	6
2.2.1	Promocija zdravja na delovnem mestu.....	6
2.2.2	Zgodovina in razvoj promocije zdravja na delovnem mestu.....	7
2.2.3	Programi promocije zdravja na delovnem mestu.....	8
2.2.4	Promocija zdravja za zaposlene zdravstvene delavce.....	10
2.3	TVEGANJA ZA ZDRAVJE NA DELOVNEM MESTU.....	11
2.3.1	Dejavniki tveganja za zdravje na delovnem mestu.....	11
2.3.2	Obremenjenost na delovnem mestu.....	12
2.3.3	Stres na delovnem mestu in njegove posledice.....	13
<b>3</b>	<b>EMPIRIČNI DEL.....</b>	<b>15</b>
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJ.....	15
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	15
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	16
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov.....	16
3.3.2	Opis merskega instrumenta.....	16
3.3.3	Opis vzorca.....	17
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov.....	19
3.4	REZULTATI.....	19
3.5	RAZPRAVA.....	30
<b>4</b>	<b>ZAKLJUČEK.....</b>	<b>36</b>
<b>5</b>	<b>LITERATURA.....</b>	<b>37</b>
<b>6</b>	<b>PRILOGE</b>	

## 6.1 INSTRUMENT

## KAZALO TABEL

Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika po sklopih .....	17
Tabela 2: Demografske značilnosti .....	18
Tabela 3: Skrb za zdravje in zdrav življenjski slog na delovnem mestu .....	19
Tabela 4: Načini prihoda v/iz službe .....	20
Tabela 5: Doživljanje obremenjenosti na delovnem mestu.....	21
Tabela 6: Usklajenost poklicnega življenja z zasebnim .....	21
Tabela 7: Ocena sedanjega zdravstvenega stanja .....	22
Tabela 8: Doživljanje stresa na delovnem mestu .....	22
Tabela 9: Mnenja o obremenjenosti na delovnem mestu glede na zdravstvene domove.....	23
Tabela 10: Seznanjenost z Zakonom o zdravju in varstvu pri delu.....	24
Tabela 11: Mnenja o promociji zdravja na delovnem mestu.....	24
Tabela 12: Mnenja o promociji zdravja na delovnem mestu glede na zdravstvene domove	25
Tabela 13: Poznavanje izvajanja in udeležba v programih promocije zdravja na delovnem mestu.....	26
Tabela 14: Zadovoljstvo z izvedbo programov promocije zdravja na delovnem mestu .....	27
Tabela 15: Zadovoljstvo z izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu glede na zdravstvene domove. ....	28
Tabela 16: Mnenja o vplivu programov promocije zdravja na delovnem mestu na izboljšanje počutja in zdravstvenega stanja.....	28



## 1 UVOD

Zdravje je največja vrednota tako posameznika kot celotne družbe. Ker človek deluje celovito, odseva stanje skupnosti (Tomšič & Kofol Bric, 2014). Človek predstavlja del kakovostnega življenja, zdravje kot celota pa tako ni le želja posameznikov, temveč celotne družbe (Bilban, 2016).

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) zdravje opredeljuje kot proces, usmerjen v krepitev in ohranjanje dobrega telesnega počutja, in ne v bolezen. Prav tako ga označuje tudi kot stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne le kot odsotnost onemoglosti ali bolezni (European Network Work Health Promotion, 2007).

V sklopu zdravega vsakdanjega življenja je pomembno dinamično ravnotežje med človekom in njegovim okoljem (Povše, 2010). V današnjem napornem tempu življenja je zdravje pri delu zelo pomembno. Različna nihanja v telesnem zdravju vplivajo na počutje posameznika na vseh življenjskih področjih, tudi na delovnem mestu. Zato je pomembno, da tudi tam namenjamo pozornost aktivnemu, zdravemu in čim manj stresnemu načinu življenja. Ljudje preživimo v službi skoraj polovico delovnega časa, zato je priporočljivo, da se v delovnem okolju počutimo koristno, imamo dobre odnose s sodelavci ter spodobne delovne pogoje in prostore, ki prispevajo k boljšemu počutju in zdravju (Sparling, 2010).

Na podlagi že zgoraj omenjenih dejstev so leta 1996 ustanovili Evropsko mrežo za promocijo zdravja na delovnem mestu, ki vključuje prizadevanja delodajalcev, delavcev in družbe (European Network for Workplace Health Promotion, n.d.). Fizično in psihično zdravi ljudje so bolj motivirani, ustvarjalni in produktivni, kar podjetjem zagotavlja večjo storilnost (Bredbrook, et al., 2013). Leta 2011 je izšel Zakon o varstvu in zdravju pri delu Republike Slovenije, ki delodajalcem narekuje načrtovanje in izvedbo promocije zdravja pri delu (ZVZD, 2011).

Urdih Lazar, et al., (2016) poudarjajo, da je delovno okolje ena najpomembnejših življenjskih okolji ter da odrasli preživijo na delu vsaj tretjino svojega življenja. Različni programi promocije zdravja na delu so lahko zelo učinkoviti in lahko motivirajo veliko število zaposlenih, če se jih vključiti v proces načrtovanja in se upošteva njihove predloge (Robertson, et al., 2013).

V diplomskem delu bomo predstavili promocijo zdravja, v sklopu katere se znotraj javnega zdravstva izvajajo kompleksni programi in zastavljajo številni cilji, ki so usmerjeni k izboljšanju možnosti za zdrav življenjski slog – tudi v delovnih okoljih zaposlenih. Po besedah Bilbana (2016) sta zdravje in zdrav življenjski slog kombinacija izbire, priložnosti in razpoložljivih virov ne le na domu in v lokalni skupnosti pač pa tudi na delovnem mestu. V empiričnem delu bomo v nadaljevanju predstavili raziskavo o promociji zdravja na delovnem mestu v treh zdravstvenih domov Osnovnega zdravstva Gorenjske. Raziskavo smo omejili na zdravstveni tim, ki vključuje srednje medicinske sestre/zdravstvene tehnike, višje/diplomirane medicinske sestre/diplomirane zdravstvenike, magistre zdravstvene nege, specializante, zdravnike/zdravnice. Izbrani zdravstveni tim je multidisciplinaren, saj v njem sodelujejo različni profili iz zdravstvenega sektorja, ki imajo jasno zastavljene cilje in točno določene vloge.

## 2 TEORETIČNI DEL

Promocija zdravja je proces osveščanja, izobraževanja in usposabljanja posameznikov z namenom, da poskrbijo za bolj zdrav način lastnega delovanja (Zavod za varstvo pri delu, 2015). Pomembna je tudi z vidika zdravja delovne populacije. Ker se skrb za zdravje nahaja v rokah posameznika, promocija zdravja v in ob delovnem procesu ne pomeni, da mora za zdravje delavcev skrbeti samo delodajalec. Vsak posameznik je odgovoren za svoje zdravje, saj so od tega odvisni učinkovitost dela in celotna delovna skupina, podjetje in družba (Zavod za varstvo pri delu, 2015). Promocija zdravja na delovnem mestu pomeni podporo in spodbuja posameznika, da prevzame bolj zdrav življenjski slog in s tem zmanjša tveganje za svoje zdravje (Temeljotov Salej, et al., 2012). Delovno okolje zaposlenih odločilno prispeva k spodbudi delavcev za krepitev zdravih življenjskih navad in s tem zdravja (European Network for Workplace Health Promotion, n.d).

Na zdravje in blaginjo medsebojno delujejo okoljski, organizacijski in osebni dejavniki, zato je delavno okolje eno od najpomembnejših vidikov življenja. Človeku omogoča osebno in strokovno rast ter samopotrjevanje. Okolje, v katerem delamo, pa je tudi kraj, kjer pridobivamo znanje in veščine za zdrav življenjski slog in izboljšanje fizičnih, psihičnih ter socialnih razmer (Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, 2014a).

Stergar in Urdih Lazar (2010) v raziskavi z naslovom »Od motiviranih delavcev lahko pričakujemo boljše rezultate«, ki je bila izvedena v okviru programa Čili za delo, navajata rezultate, ki kažejo, da so delavci, zaposleni v kakovostnejšem delovnem okolju, bolj zdravi in motivirani za delo. Zadovoljstvo pozitivno vpliva na počutje in zdravje zaposlenih ter nudi motivacijo za skrb za lastno zdravje, za katerega največ naredi vsak sam. To vodi v nižje z boleznijo in bolniško odsotnostjo povezane stroške ter kakovostnejše delo in večjo produktivnost. Urdih Lazar (2014) v okviru raziskave Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije omenja, da je s primernimi ukrepi večino dejavnikov tveganja na delovnem mestu možno preprečiti in obvladovati. Potrebno je vlaganje v znanje in veščine

o zdravem delovnem in življenjskem slogu ter o pozitivnih spremembah v delovnem okolju, ki koristijo zdravju.

## 2.1 PROMOCIJA ZDRAVJA

### 2.1.1 Promocija zdravja

Po opredelitvi WHO je zdravje celovit in dinamičen sistem, sposoben prilagajanja vsem vplivom okolja, ki omogoča posamezniku in skupnosti opravljati vse biološke, socialne in poklicne funkcije ter preprečevati bolezni, onemoglost in prezgodnjo smrt. Zdravje je dinamično ravnovesje telesnih, duševnih, čustvenih, duhovnih, osebnih in socialnih prvin, ki se kaže v zmožnosti neprestanega opravljanja funkcij in prilagajanja okolju. Zato zdravje in skrb zanj ni le interes posameznika, medicinskih strok ali institucij zdravstvenega varstva, marveč odgovornost celotne družbene skupnosti (Center Republike Slovenija za poklicno izobraževanje, n.d.). Zdravje je del vsakdanjega življenja in ne njegov končni cilj. Med različnimi koncepti zdravja je pri promociji zdravja pomemben socio-ekološki koncept, ki je usmerjen v ljudi in istočasno tudi v okolje, v katerem ljudje živijo in delajo (Urdih Lazar, et al., 2016).

V Ottawi so leta 1986 priredili prvo svetovno konferenco o promociji zdravja. Sprejet je bil še danes aktualen dokument o promociji zdravja, Ottawska listina. Listina spodbuja javno zdravje in ozavešča prebivalstvo o zdravju (Potvin & Jones, 2011, pp. 244-248). Greenova in Tones (2010) navajata, da je razvoj promocije zdravja že od vsega začetka pod močnim vplivom WHO, kar se ne kaže le v tem, da so na ravni organizacije sprejeti dokumenti podlaga za dejansko prakso, ampak tudi v dejstvu, da se vsebina teh dokumentov izvaja tudi v sklopu izobraževalnih programov.

Ottawska listina opredeljuje pet osrednjih področij delovanja, na katerih temelji promocija zdravja: oblikovanje zdrave javne politike na različnih ravneh in v vseh sektorjih; oblikovanje podpornih okolij, ki človeku omogočajo, ga spodbujajo in mu olajšajo sprejemanje zdravih življenjskih odločitev; razvoj veščin in znanja za varovanje zdravja;

vključevanje lokalne skupnosti ter usmerjevanje zdravstvene dejavnosti v smer promocije zdravja in preprečevanja bolezni. Dokument opredeljuje tudi tri strategije promocije zdravja: omogočanje, posredovanje in zagovorništvo (Urdih Lazar, et al., 2016). Program Čili za delo promocijo zdravja opredeljuje kot proces, s pomočjo katerega ljudje oziroma skupnosti povečujejo nadzor nad dejavniki, ki vplivajo na njihovo zdravje, ter tako izboljšujejo svoje zdravstveno stanje (Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, 2014a).

### 2.1.2 Zdravje in življenjski slog

Zdravje posameznika je povezano s številnimi dejavniki, ki jih imenujemo determinante zdravja. Življenjski pa je ena od pomembnih determinant, ki lahko izboljšuje zdravje ali pa vodi v razvoj bolezni. Življenjski slog označuje koliko se gibljemo, kaj in koliko jemo ter katere zdrave in nezdrave navade imamo. Na zdravje in življenjski slog vplivajo dejavniki, kot so: naš način razmišljanja in spopadanja s stresom, delovanje, naša izobrazba in finančno-premoženjsko stanje. Pomembno za zdravje vsakega posameznika je, da le-ta ni izoliran od okolja, v katerem živi, pač pa, da se vključuje v različne aktivnosti in skupnosti (Lesnik, 2016).

Milenković Kikelj, et al., (2015) ugotavljajo, da se v literaturi pojavljata izraza zdravju naklonjen/zdrav in zdravju škodljiv/nezdrav življenjski slog. Za posameznika je značilen način življenja, ki ga določa skupina vedenj v določenem časovnem obdobju. Oblikuje se pod vplivom izkušenj in življenjskih razmer od ranega otroštva naprej. Določen življenjski slog lahko vključuje tako zdravju škodljiva kot zdravju naklonjena vedenja. Med pomembnimi dejavniki, ki vplivajo na oblikovanje življenjskega sloga so ožje in širše okolje ter socialni, okoljski, ekonomski in kulturni dejavniki.

Zdrava prehrana in redna telesna aktivnost izboljšujeta počutje in zagotavljata energijo za delo. Zato je smiselno, da k spreminjanju življenjskega sloga prispevajo tudi delodajalci, in sicer z osveščanjem in omogočanjem zdravega načina življenja v delovnem okolju (Mrak,

2014). Kot izpostavljata Stergar in Urdih Lazar (2012) lahko posameznik z zdravim prehranjevanjem ter zmerno telesno aktivnostjo izboljša počutje in preprečuje nastanek bolezni.

### 2.1.3 Skrb za zdravje in odgovornost za lastno zdravje

Med prebivalce v Sloveniji z ogroženim zdravjem spada aktivna populacija, saj v tem življenjskem obdobju ljudje pogosto zanemarjamo skrb za lastno zdravje, ker imamo zadovoljivo zdravstveno stanje. Nezdrav življenjski slog (slabe prehranjevalne navade, nezadostno gibanje, kajenje ter zloraba alkohola) je vodilni dejavnik za nastanek kroničnih bolezni (bolezni srca in ožilja ter kostno-mišičnega sistema, sladkorna bolezen) (Mrak, 2014). Za ohranjanje in krepitev zdravja je zelo pomembno vzdrževanje razmerja med prehranjevanjem in telesno dejavnostjo. Zdrava prehrana in redna telesna dejavnost vplivata na zdravje vsaka zase in hkrati skupaj. Pomembno je, da smo telesno dejavni vse življenjsko obdobje, saj tako ohranjamo telesno, duševno in socialno krepkost (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2007).

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije (2018) poudarja pomembnost zdravja tako za ljudi kot tudi za organizacije, v katerih so posamezniki zaposleni. S tega vidika je izredno pomembno, da zaposleni skrbijo in krepijo svoje zdravje, saj se to odraža tudi v njihovem zadovoljstvu in posledično v manjši odsotnosti z dela.

## 2.2 PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

### 2.2.1 Promocija zdravja na delovnem mestu

Promocijo zdravja na delovnem mestu so v preteklosti opisovali kot pristop k zdravju in varnosti pri delu. Usmerjena je bila predvsem k zmanjšanju nezgod pri delu in preprečevanju poklicnih bolezni, zato je takšen pristop odločno prispeval k boljšemu zdravju pri delu. V današnjem času pa zgolj tak pristop ne more uspešno vplivati na izzive, s katerimi se srečuje svet, kot so na primer globalizacija, staranje delovne sile,

brezposelnost, uporaba informacijske tehnologije, sprememba oblik zaposlovanja, usmerjenost v uporabnike in stranke ter upravljanje kakovosti (Urdih Lazar, et al., 2016).

Zdravje in blaginja zaposlenih lahko dosežemo s kombinacijo izboljšav na področju organizacije dela in v delovnem okolju, promocije dejavnega sodelovanja ter spodbujanja osebnega razvoja. Cilj je ugotavljanje in širjenje primerov dobre prakse s področja promocije zdravja pri delu preko izmenjave izkušenj in znanja. Evropska unija na ta način spodbuja države članice k tem, da postavijo promocijo zdravja na delovnem mestu visoko na lestvici prednostnih nalog in da vgradijo vse, kar je povezano z zdravjem delavcev, v vse zadevne politike (Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, 2014b). Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije (2007) izpostavlja, da programi promocije zdravja na delovnem mestu izboljšujejo zdravje in dobro počutje zaposlenih, kar prinaša koristi delodajalcem, delojemalcem in celotni družbi. Prednost omenjenega za delodajalca predstavlja manjšo odsotnost delavcev pri delu, in sicer od 12 do 36 %. Opravljene raziskave kažejo, da z vsakim, v zdravje zaposlenih vloženim evrom lahko prihranimo med 20,50 in 10,00 evrov.

### 2.2.2 Zgodovina in razvoj promocije zdravja na delovnem mestu

V ustavi WHO iz leta 1946 je zapisano, da je ena osnovnih človekovih pravic pravica do uživanja najvišjega možnega standarda zdravja. Za zagotavljanje tega standarda je treba ohranjati dostojanstvo vsakega posameznika in enake pravice, dolžnosti in skupno odgovornost za zdravje. Svetovna zdravstvena organizacija se je že od svojih začetkov zavzemala za holistični pogled na zdravje (Urdih Lazar, et al., 2016).

V letu 1996 je bila ustanovljena mreža European Network For Work Health Promotion, platforma za vse, ki se zanimajo za izboljšanje zdravja na delovnem mestu in ki želijo zdrave delavce v zdravi organizaciji. Mreža je oblikovala dva pomembna dokumenta, in sicer Luksemburško deklaracijo (leta 1997) in Cardiff Memorandum (leta 1998). Prvi

dokument opredeljuje promocijo zdravja na delovnem mestu, drugi pa določa promocijo zdravja v majhnih in srednje velikih podjetjih (Peršolja Černe, 2010).

V sklopu zgodovinskega razvoja promocije zdravja na delovnem mestu avtorica Peršolja Černe (2011, p. 6) omenja štiri generacijska obdobja. Prva generacija je bila usmerjena v povečevanje produktivnosti in zagotavljanje večje varnosti. V drugi generaciji so že nakazani določeni dejavniki tveganja za zdravje, vendar programi izolirano definirajo zgolj eno bolezen, metodo dela in le del populacije. Prizadevanja so bila ob zanemarjanju okoljskih determinant zdravja usmerjena v prvo pomoč, ukrepe varnosti in preprečevanje nezgod pri delu. Tretjo generacijo je še vedno vodilo osredotočanje v dejavnike tveganja in preprečevanja nezgod pri delu, iz programov te generacija pa ni mogoče razbrati upoštevanja socialno-ekonomskih, okoljskih in organizacijskih vidikov. Šele četrta generacija programov govori o celovitejših, bolj kompleksnih in koherentnih pristopih, ki obravnavajo dejavnike tveganja z vključitvijo posameznika, celotne organizacije, kolektiva in okolja.

### 2.2.3 Programi promocije zdravja na delovnem mestu

Osrednji cilj promocije zdravja na delovnem mestu je boljše zdravje ljudi, ki vodi k večji kakovosti življenja in dela. Dobri programi promocije zdravja na delovnem mestu, pri katerih gre za skupna prizadevanja delodajalcev in delavcev, prispevajo k zmanjševanju stroškov za zdravstveno in socialno varstvo, podaljševanju zdravega obdobja življenja ter zniževanju stroškov zaradi z delom povezanih poškodb in bolezni (Urdih Lazar, et al., 2016).

Programi vsebujejo različne elemente in vsebine kot so:

- izboljšanje organizacije dela (usklajevanje dela in zasebnega življenja, gibljiv delovni čas, izobraževanje, širitev profila delovnih mest, zagotavljanje socialne podpore);
- izboljšanje delovnega okolja (ponudba zdrave prehrane med delom, podpora in sodelovanje med sodelavci);



- skrb za zdravje zaposlenih – usmerjeni preventivni pregledi (rak, zvišan krvni tlak, debelost, sladkorna bolezen);
- spodbujanje delavcev k sodelovanju pri zdravih aktivnostih (organiziranje športnih dogodkov v podjetju, aktivni odmori, kritje stroškov telesne vadbe v prostem času);
- spodbujanje osebnega razvoja (izobraževanja za pridobitev kompetenc na področju obvladovanja stresa, sprostitve, komunikacije, ohranjanje duševnega zdravja) (Podjed & Bilban, 2014).

Vsi programi promocije zdravja na delovnem mestu niso enako učinkoviti. Korzeniowska, et al., (2013) menijo, da je 80 % končnega uspeha odvisnih od dobrega načrtovanja in le 20 % od izvajanja programov. Omeni tudi Paretovo socio-ekonomsko pravilo, ki svetuje, da je 80 % časa, energije in znanja treba nameniti načrtovanju, 20 % pa dejanskemu izvajanju projekta.

Stergar in Miklič Milek (2016) navajata priporočila za načrtovanje in izvajanje programov oziroma projektov promocije zdravja na delovnem mestu, ki vključujejo vse zaposlene, pozitiven pristop, usklajeno in sistematično delo (torej je znotraj organizacije ali ustanove pomemben vsak posameznik) ter kakovostno pripravo za načrtovanje in izvajanje programov.

Izvedba programa promocije zdravja na delovnem mestu poteka v šestih korakih: uvodne aktivnosti, priprava na izvajanje, analiza stanja, načrt promocije, izvajanje ter spremljanje, evalvacija in izboljšanje. Vsak dober načrt promocije zdravja je unikaten in optimalno prilagojen organizaciji in zaposlenim. Za uspešen program promocije zdravja na delovnem mestu velja močna podpora vodstva in zaposlenih, dobra analiza, dober program promocije zdravja in dobra izvedba aktivnosti, ki pomeni bolj zdrave in motivirane zaposlene in uspešnejšo organizacijo oziroma ustanovo (Podjed & Bilban, 2014).

Programi, ki se izvajajo v okviru promocije zdravja, so po navedbah Obrtno – podjetniške zbornice Slovenije (n.d.):

- zdrava prehrana – delodajalec zagotavlja kosilo ali pa vsaj zajtrk za zaposlene in primeren prostor za prehranjevanje;
- telesna aktivnost – spodbujanje zaposlenih k telesnim aktivnostim tudi v njihovem prostem času, organiziran športni dan zaposlenih;
- preprečevanje poškodb pri delu in izven dela – privzgoja sistematičnih načel dela, ustrezen nadzor, ureditev varnih in zdravih delavnih mest;
- ergonomski ukrepi na delovnem mestu – prilagajanje delovnih mest posamezniku, ustrezna temperatura, primerna osvetljenost glede na zahtevnost dela, prilagojenost delovne opreme, obvladovanje hrupa;
- organizacijski ukrepi – delovno ozračje bi morali biti zdravo, ugodno, zaposleni bi morali imeti pozitiven do dela, prav tako pa je pomemben tudi način vodenja ter omogočanje zaposlenim, da so jasno seznanjeni s svojimi delovnimi ciljem in da obenem prejemajo povratne informacije o rezultatih svojega dela; preprečevanje in obvladovanje stresa in psihosocialnih tveganj – pomembno je ocenjevanje in obvladovanje teh tveganj, vključevanje vseh zaposlenih v spodbujanje dobrega psihosocialnega delovnega okolja ter izvajanje dvosmernega dialoga med delodajalcem in delavci.

#### 2.2.4 Promocija zdravja za zaposlene zdravstvene delavce

Poklici v zdravstvu spadajo z vidika zdravja med visoko tvegane skupine. Zaradi omejene samostojnosti imajo zdravstveni delavci manj nadzora nad obremenitvami oziroma dejavniki tveganja pri delu (Christensen, et al., 2011). Chan in Perry (2012) omenjata, da težji pogoji dela, kot so nestalni urniki dela, soočanje s smrtjo in težko boleznijo, pomenijo dodatne obremenitve zaposlenih ter visoko stopnjo stresa in posledično obolevnosti.

Nekateri dejavniki (stresorji) v delovnem okolju za zaposlene predstavljajo fizično ali psihično ogroženost (Bizjak, 2014). Na delovnem mestu je izjemno pomembno obvladovanje stresa oziroma sposobnost zaposlenih, da znajo uporabljati mehanizme za

obvladovanje stresnih situacij (Lambergar, 2014). Raziskave Tummers, et al.(2013) in Bridger, et al. (2013) so poskušale odkriti razloge za opuščanje poklica medicinske sestre v Evropi. Po navedbi avtorjev so primarni vzroki izpostavljenost visoki stopnji stresa in izgorelosti, pomembna vzroka pa sta še nezadovoljstvo na samem delovnem mestu ter pomanjkljiva strokovna podpora.

Unruh in Zhang (2013) navajata, da medicinske sestre s pozitivnim načinom razmišljanja redkeje zapuščajo svoj poklic, hkrati pa izpostavljata tudi naloge vodstva, in s tem pomembnost dobrega organizacijskega načrtovanja in vpliv urejenosti delovnega okolja. Cancelliere, et al. (2011, p. 395) izpostavljajo bistvo programov promocije zdravja z vidika prilagajanja programov glede na določene potrebe poklica in različne skupine delavcev s področja izobraževanja in organizacijske dejavnosti ter s tem izboljšanje delovnih pogojev in delovnih mest.

## **2.3 TVEGANJA ZA ZDRAVJE NA DELOVNEM MESTU**

### **2.3.1 Dejavniki tveganja za zdravje na delovnem mestu**

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (n.d.), navaja, da zdravstveno varstvo zaposluje približno 10 % delavcev v Evropski uniji, kar ga uvršča med največje sektorje zaposlovanja v Evropi. Ženske predstavljajo okoli 77 % delovne sile. Delo medicinske sestre je pestro in specifično. Raziskave avtorjev (Fiedler, et al., 2012 in Graham & Dougherty, 2012) omenjajo, da se to kaže tudi v visoki stopnji ergonomskih poškodb, ki predstavljajo najpogostejše poklicne težave medicinskih sester. Zdravstveni sektor ima drugo najvišjo stopnjo pojavnosti z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj. Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (n.d) omenja tudi druge dejavnike tveganja na delovnem mestu: biološke agente (mikroorganizmi, virusi, okužena kri); kemijske snovi (razkužila, plini za analizo in antibiotiki); radiološke nevarnosti; spreminjajoče se izmensko delo, delovni ritmi in nočno delo; potencialne nasilne grožnje; drugi stresni dejavniki (travmatične situacije, stres na delovnem mestu, izgorelost) ter nezgode pri delu (padci, vreznine in vbodi z iglami).

Na svojih delovnih mestih ljudje preživimo veliko časa. Delavec, ki je v slabem zdravstvenem stanju, tudi slabo telesno in miselno deluje, je nezbran pri delu in nemotiviran. V globalni konkurenci postaja zdravje delavcev pomemben dejavnik. V Sloveniji letno izgubimo več kot 10 milijonov delovnih dni zaradi bolniških odsotnosti, glavni vzrok za odsotnosti pa so zgoraj omenjeni dejavniki tveganja. Takšne težave lahko obvladujemo s primernimi ukrepi za promocijo zdravja, vlaganje v znanje in veščine o zdravem delovnem in življenjskem slogu ter spremembe v korist zdravja (Bizjak, 2014). Med dejavniki, ki občutno vplivajo na stopnjo odsotnosti, so najpogosteje prepoznani ukrepi za varnost in zdravje pri delu, odgovornost delodajalcev za ustrezno, zdravju prijazno delovno okolje ter pomanjkanje motivacije in stimulacije zaposlenih (Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA, 2011).

Med dejavniki tveganja sta pomembna tudi velika obremenjenost in stres na delovnem mestu.

### 2.3.2 Obremenjenost na delovnem mestu

Dolgotrajna preobremenjenost vpliva tako na biološke procese kot tudi na vedenjske vzorce, ki povečujejo tveganje za nastanek nekaterih bolezni (Molan, et al., 2016). Na prvem mestu po pogostosti z delom povezanih težav zaradi obremenjenosti so bolečine v hrbtenici, stres, bolezni srca in ožilja (Bizjak, 2014). Obremenjenost na delovnem mestu je lahko torej tako fizične kot psihične narave. Odnos med fizičnim in psihičnim okoljem pa ni popolnoma transparenten, bolj kot objektivno okolje je pomembno zaznavanje delovnih pogojev. Fizični dejavniki so osvetljenost, temperatura zraka in toplota, prezračevnost, hrup, prostorska ureditev ter arhitekturne značilnosti. Psihično okolje sprejemamo s čutili, ki so povezana z vedenjem zaposlenega, njegovo kognicijo, vedenje in čustva, torej z njegovim psihološkim blagostanjem.

### 2.3.3 Stres na delovnem mestu in njegove posledice

V današnjem času je pogost pojav sodobnih bolezni, dve izmed njih sta stres in izgorelost na delovnem mestu (Temeljotov Salej, et al., 2012). Stres kot sindrom pomeni vključevanje nespecifičnih odzivov organizma na dražljaje iz okolja. Bilban (2014) glede na delovno okolje stres definira kot zaznano porušeno ravnotežje med potrebami na delovnem mestu in sposobnostmi posameznika.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (2010) navaja, da je danes stresu izpostavljen že vsak tretji delavec. Omenja tudi raziskave ameriških psihologov, ki so proučevali delavce v stresnih situacijah. Ti so ugotovili, da so s stresom povezane psihične in fizične bolezni običajno bolj pogoste med delavci na nižjih delovnih položajih z manj nadzora med delom. Molan, et al., (2016) omenjajo, da nastane od 50 % do 60 % izgub delovnih dni zaradi stresa, ki je posledica preobremenjenosti, nezmožnosti obvladovanja vseh zahtev delovnega mesta, predvsem pa neugodnih vplivov psihosocialnih razmer. Po podatkih 5. Evropske raziskave (Eurofound, 2012) v Sloveniji kar 44,5 % delavcev meni, da delo in delovne razmere slabo vplivajo na njihovo zdravje, medtem ko je drugje po Evropi takšno mnenje izrazilo le 25 % delavcev.

Novak, et al. (2013), v zvezi z doživljanjem stresa na delovnem mestu in pojavu zdravstvenih težav ter izgorevanja pri različnih poklicnih skupinah ugotavljajo, da delavci v proizvodnji in zdravstveni delavci v primerjavi z drugimi poklicnimi profili izražajo največjo stopnjo stresa na delovnem mestu. Pri zdravstvenih delavcih prevladuje stres, ki je povezan z visokimi delovnimi zahtevami in omejenim pomanjkanjem avtonomije. Glavni povzročitelj stresa na delovnem mestu je delo samo ter njegova zahtevnost, hitrost izvajanja, spremenljivost in pomembnost, samostojnost, trajanje ter fizično okolje. Pomembna je tudi vloga organizacije dela, ki zajema stopnjo odgovornosti, možnosti napredovanja, odnose pri delu, organizacijsko strukturo ter vzdušje pri delu, ki se nanaša na način vodenja in sporazumevanja. Izpostavljenost stresu se kaže različno, posledice pa so vidne na fizičnem in duševnem področju. Simptomi s fizičnega področja so: pogosti

glavoboli, sprememba telesne teže, vrtoglavice, nespečnost, napetost in bolečine v mišicah, prebavne motnje, razbijanje srca, kronična utrujenost in alergije. Duševni simptomi pa se kažejo s: tesnobo, nemirom, napetostjo, potrto, naglimi spremembami v razpoloženju, razdražljivosti, depresiji, pogostim jokom, zaskrbljenostjo, pomanjkanjem samospoštovanja, apatičnostjo, negativizmom in zmedenostjo. Simptomi se na področju medosebnih odnosov kažejo preko nezaupanja, netolerantnosti, nedružabnosti, izolacije, težav v komunikaciji ter manjših potreb po spolnosti. Simptomi na področju dela so lahko občutek preobremenjenosti in utrujenosti, neučinkovitost, neuspešnost, izguba perspektive, težave s koncentracijo in pozornostjo ter odpor do dela (Bilban, 2014).

Kronično stanje psihofizične in čustvene izčrpanosti vodi do izgorelosti, ki je eden glavnih vzrokov obremenjenosti na delovnem mestu. Izgorelost lahko prepoznamo s pomočjo različnih fizičnih in psihičnih znakov kot so nenehna utrujenost, pogostejše obolevanje, spremenjene prehranjevalne in spalne navade, dvom vase, občutki neuspeha, izguba motivacije, nezadovoljstvo itd. V Evropski Uniji raziskave kažejo, da porabimo od 3 do 4 % bruto družbenega proizvoda za odpravljanje posledic izgorevanja na delovnem mestu, ki se kaže kot zmanjšana delovna učinkovitost, konfliktni odnosi do dela in sodelavcev ter pomanjkanje motivacije na delovnem mestu. »Zdravstveni absentizem« oziroma začasna zadržanost od dela iz zdravstvenih razlogov predstavlja resen družbeni, organizacijski in pravni problem (Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA, 2011).

### **3 EMPIRIČNI DEL**

#### **3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJ**

Namen raziskave je proučevanje načinov izvajanja programov promocije zdravja na delovnem mestu z vidika mnenj, potreb in seznanjenosti s promocijskimi programi zaposlenih v zdravstvenih timih izbranih organizacijskih enot zdravstvenih domov Osnovnega zdravstva Gorenjske. Raziskava je vključevala tudi mnenja zaposlenih o uporabnosti omenjenih programov ter udeležbo in zadovoljstvo z njimi.

Cilji raziskave so bili:

- ugotoviti poznavanje razpoložljivih programov promocije zdravja na delovnem mestu;
- ugotoviti udeležbo v programih promocije zdravja na delovnem mestu;
- proučiti mnenja o obremenjenosti ter doživljanju stresa na delovnem mestu;
- proučiti želje/potrebe in zadovoljstvo s programi promocije zdravja na delovnem mestu;
- ugotoviti statistično pomembne razlike z vidika uporabnosti, seznanjenosti, udeležbe ter zadovoljstva zaposlenih v zdravstvenem timu s programi promocije zdravja na delovnem mestu v izbranih organizacijskih enotah zdravstvenih domov Osnovnega zdravstva Gorenjske.

#### **3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA**

Na podlagi zastavljenih ciljev smo postavili naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kateri programi promocije zdravja na delovnem mestu se po mnenju zaposlenih izvajajo v njihovem delovnem okolju?
2. Katerih programov promocije zdravja na delovnem mestu se zaposleni najpogosteje udeležujejo?
3. Kakšna so mnenja zaposlenih o doživljanju stresa in obremenjenosti na delovnem mestu?

4. Kakšne so želje/potrebe zaposlenih v zvezi z vrstami programov promocije zdravja na delovnem mestu?
5. Kako so zaposleni zadovoljni s programi promocije zdravja na delovnem mestu?
6. Kako se kažejo statistično pomembne razlike med zaposlenimi Osnovnega zdravstva Gorenjske v organizacijskih enotah Jesenice, Radovljica in Kranj glede seznanjenosti, udeležbe ter zadovoljstva s programi promocije zdravja na delovnem mestu?

### **3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA**

#### 3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Uporabili smo deskriptivno opisno metodo kvantitativnega empiričnega raziskovanja. Za iskanje slovenske literature smo uporabili virtualno knjižnico Slovenije COBISS. Za iskanje tujih člankov smo uporabili mednarodne baze podatkov, na primer Cinahl, PubMed, Medline, SpringerLink, ProQuest in Medline, in uporabili izključno članke z recenzijo. Iskanje je potekalo s pomočjo ključnih besed v slovenskem jeziku: promocija zdravja, promocija zdravja na delovnem mestu, zgodovina promocije zdravja, programi promocije zdravja na delovnem mestu, stres in izgorelost v delovnem okolju, življenjski slog ter v angleškem jeziku: »health promotion«, »health at work«, »history of health promotion«, »nutrition in the workplace«, »stress and burnout in the workplace«, »health promotion programs in the workplace«, »lifestyle«.

#### 3.3.2 Opis merskega instrumenta

Za inštrument raziskovanja smo uporabili strukturirani vprašalnik, ki smo ga oblikovali na osnovi strokovne literature različnih avtorjev in organizacij s področja promocije zdravja na delovnem mestu (Stergar in Urdih Lazar, 2012; Bilban, 2014; Anderle, 2015; Bizjak, 2014; Chan & Perry, 2012; Zavod za varstvo pri delu, 2015; Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2010, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA, 2011). Vprašalnik je sestavljen iz štirih vsebinskih sklopov, zajema 16 zaprtih vprašanj ter štiri vprašanja odprtega tipa. Vprašanja iz prvega vsebinskega sklopa se nanašajo na



zbiranje demografskih podatkov, drugi sklop zajema vprašanja o skrbi za zdravje in zdravem življenjskem slogu zaposlenih v delovnem okolju ter doživljanju stresa in obremenjenosti na delovnem mestu. Tretji sklop obravnava vprašanja o seznanjenosti anketirancev z Zakonom o zdravju in varstvu pri delu (ZVZD, 2011), seznanjenosti s promocijo zdravja na delovnem mestu ter vprašanja o sodelovanju v programih promocije zdravja na delovnem mestu, ki se izvajajo v različnih organizacijskih enotah Osnovnega zdravstva Gorenjske. Vprašanja zadnjega, četrtega sklopa obravnavajo zadovoljstvo zdravstvenih timov s programi promocije zdravja na delovnem mestu ter njihove predloge za izboljšavo.

Zanesljivost merskega instrumenta je bila preverjena s Cronbachovim koeficientom alfa, ki za celotni vprašalnik znaša 0,815. Na podlagi rezultata lahko sklepamo, da je zanesljivost vprašalnika zelo dobra (bliže, ko je Cronbachov koeficient alfa vrednosti 1, boljša je zanesljivost vprašalnika). Če koeficient znaša 0,80 ali več, je zanesljivost vprašalnika zelo dobra, zmerna zanesljivost pa je pri vrednosti med 0,60 in 0,80 (Cencič, 2009). Podrobnejši rezultati zanesljivosti vprašalnika prikazuje

**Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika po sklopih**

	Cronbachov koeficient alfa	Število trditev (n)
Sklop I	0,774	5
Sklop II	0,92	14
Sklop III	0,752	4
SKUPAJ	0,815	23

### 3.3.3 Opis vzorca

Pri raziskavi smo uporabili namenski vzorec. Vprašalnik vključuje 120 srednjih medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov, višjih/diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov, magistre zdravstvene nege, specializante in

zdravnike/zdravnice, ki so zaposleni v Osnovnem zdravstvu Gorenjske v organizacijskih enotah Zdravstveni dom Jesenice, Zdravstveni dom Radovljica in Zdravstveni dom Kranj. Vrnjenih je bilo 116 vprašalnikov. Realizacija vzorca je bila 96,6 %.

**Tabela 2: Demografske značilnosti**

		f	%
Spol	Moški	17	14,70
	Ženski	99	85,30
Starost	Do 35 let	34	29,31
	36 do 45 let	34	29,31
	46 let ali več	48	41,38
Izobrazba	Srednja medicinska sestra/zdravstveni tehnik	40	34,48
	Višja medicinska sestra/diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik	62	53,45
	Magistrica/magister zdravstvene nege	2	1,72
	Specializant/specializantka	1	0,87
	Zdravnik/zdravnica	11	9,48
Zdravstveni dom	Zdravstveni dom Jesenice	55	47,41
	Zdravstveni dom Radovljica	21	18,10
	Zdravstveni dom Kranj	40	34,48

Legenda: f = velikost vzorca; % = odstotni delež.

Iz tabele 2 razberemo, da je bilo med anketiranimi 85,30 % žensk in 14,70 % moških, njihova povprečna starost pa je bila 43,03 let. Glede na izobrazbo je večina, 53,4 %, višjih medicinskih sester/diplomiranih medicinskih sester oziroma diplomiranih zdravstvenikov, najmanj, 0,8 %, pa je bilo specializantov družinske medicine. Največ anketirancev

(47,41 %) se je odzvalo v zdravstvenem domu na Jesenicah, najmanj pa v zdravstvenem domu v Radovljici (18,10 %).

### 3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Pred pričetkom zbiranja podatkov, ki je potekalo v juniju in juliju 2017, je vprašalnik raziskave odobrila Komisija za medicinsko etiko, pridobili pa smo tudi soglasje Osnovnega zdravstva Gorenjske. Vprašalniki so bili poslani po priporočeni pošti ali osebno izročeni glavnim medicinskim sestram Osnovnega zdravstva Gorenjske v osnovnih enotah zdravstvenih domov Jesenice, Radovljice in Kranj. Glede na izdana navodila so glavne medicinske sestre vprašalnike razdelile med zaposlene v zdravstvenem timu in jih vrnilo po pošti do avgusta 2017.

Podatke, ki smo jih pridobili na podlagi vprašalnika, smo kvantitativno obdelali s pomočjo računalniških programov Microsoft Office Excel 2013 in SPSS, verzija 20.0. Uporabili smo bivariantno in opisno statistiko. S pomočjo vprašalnika pridobljene podatke smo tudi grafično predstavili. S testom ANOVA in hi–kvadrat testom smo preverili, če obstajajo statistično pomembne razlike. Pri opisnih statistikah smo uporabili frekvence, deleže, povprečne vrednosti (PV) in standardne odklon (SO).

## 3.4 REZULTATI

Drugi sklop rezultatov se nanaša na skrb za zdravje in zdrav življenjski slog zaposlenih ter doživljanje stresa in obremenjenosti na delovnem mestu.

**Tabela 3: Skrb za zdravje in zdrav življenjski slog na delovnem mestu**

	N	PV	SO
Na delovnem mestu imam čas za malico	115	3,45	1,157

	<b>N</b>	<b>PV</b>	<b>SO</b>
Na delovnem mestu malicam	116	3,69	1,083
Na delovnem mestu imam čas za aktivni odmor	115	2,36	1,237
Na delovnem mestu izkoristim aktivni odmor	115	2,16	1,152
V delovnem okolju namesto dvigala uporabljam stopnice	116	4,48	0,829

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje. Lestvica: 1 – nikakor se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – včasih se strinjam/včasih se ne strinjam, 4 – se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam.

Tabela 3 prikazuje rezultate trditev glede skrbi za zdravje in zdravega življenjskega sloga na delovnem mestu z vidika prehrane in gibanja. Največ anketirancev je navedlo, da v delovnem okolju namesto dvigal uporabljajo stopnice (PV = 4,48; SO = 0,829), medtem odmore med delovnim časom povečini ne izkoriščajo aktivno (PV = 2,16; SO = 1,152).

#### **Tabela 4: Načini prihoda v/iz službe**

	<b>N</b>	<b>PV</b>	<b>SO</b>
Peš	90	1,83	1,424
S kolesom	91	1,62	0,975
Z osebnim avtomobilom	115	4,37	1,203
Z javnim prevozom	88	1,59	1,057

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje. Lestvica: 1 – nikoli, 2 – skoraj nikoli, 3 – redko, 4 – pogosto, 5 – vedno.

Iz tabele 4 je razviden način, kako anketirani prihajajo v službo. Za prihod v službo najbolj pogosto uporabljajo osebno vozilo (PV = 4,37; SO = 1,203).

**Tabela 5: Doživljanje obremenjenosti na delovnem mestu**

	f	%
Zelo obremenjen/-a	28	24,14
Obremenjena/-a	55	47,41
Delno obremenjen/-a	27	23,28
Neobremenjen/-a	5	4,31
Ne morem se odločiti	1	0,86

Legenda: f = frekvenca; % = odstotni delež.

Glede na zgornjo tabelo 47,41 % anketirancev meni, da so na delovnem mestu obremenjeni, 24,14 % jih je zelo obremenjenih in le 4,31 % anketiranih obremenjenosti na delovnem mestu ne doživlja.

**Tabela 6: Usklajenost poklicnega življenja z zasebnim**

	N	PV	SO
Kako ocenjujete usklajenost poklicnega življenja z zasebnim?	116	3,90	0,773

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje. Lestvica: 1 – zelo slabo, 2 – slabo, 3 – včasih dobro/včasih slabo, 4 – dobro, 5 – zelo dobro.

Usklajenost poklicnega življenja z zasebnim je razvidno iz tabela 6. Iz povprečne vrednosti (PV = 3,90; SO = 0,773) razberemo, da anketirani dobro usklajujejo poklicno življenje z zasebnim.

**Tabela 7: Ocena sedanjega zdravstvenega stanja**

	<b>N</b>	<b>PV</b>	<b>SO</b>
Kako ocenjujete vaše sedanje zdravstveno stanje?	116	4,03	0,721

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje. Lestvica: 1 – zelo slabo, 2 – slabo, 3 – včasih dobro/včasih slabo, 4 dobro, 5 – zelo dobro.

Tabela 7 kaže na to, da večina anketiranih svoje sedanje zdravstveno stanje ocenjuje dobro (PV = 4,03; SO = 0,721).

**Tabela 8: Doživljanje stresa na delovnem mestu**

	<b>N</b>	<b>PV</b>	<b>SO</b>
Občutek preobremenjenosti, utrujenosti	115	3,33	0,905
Nespečnost, težave s spanjem	116	2,48	1,059
Nezadovoljstvo, nemir	115	2,55	0,920
Potrto, tesnoba	116	2,11	0,976
Težave z zbranostjo, pozabljenostjo	116	2,42	0,925
Pomanjkanje energije, izčrpanost	115	2,93	0,876
Izguba občutka zadovoljstva po opravljenem delu	116	2,51	0,955
Občutek napetosti, nesproščenosti	115	2,64	0,938
Težave v odnosu z ljudmi v komunikaciji (cinizem, zadirčnost, prepirljivost ...)	116	2,18	0,881
Neorganiziranost	115	2,21	0,853
Občutek, da ne zmorem več	116	2,18	1,027
Bolečine: kostno-mišični sistem, težave s prebavili	115	2,29	1,090

	<b>N</b>	<b>PV</b>	<b>SO</b>
Razbijanje v prsih, bolečine v prsih	115	1,79	0,996
Glavobol	114	2,25	0,965

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje. Lestvica stališč: 1 – nikoli, 2 – skoraj nikoli, 3 – redko, 4 – pogosto, 5 – vedno.

Tabela 8 prikazuje, kako pogosto zaradi obremenjenosti in stresa na delovnem mestu anketirani opažajo prisotnost nekaterih simptomov. Najpogosteje imajo zaposleni občutek preobremenjenosti in utrujenosti (PV = 3,33; SO = 0,905) ter pomanjkanje energije in izčrpanost (PV = 2,93; SO = 0,876), najredkeje pa navajajo občutek razbijanja srca in bolečine v prsih (PV = 1,79; SO = 0,996) ter potrlost in tesnobo (PV = 2,11; SO = 0,976).

**Tabela 9: Mnenja o obremenjenosti na delovnem mestu glede na zdravstvene domove**

	<b>Zdravstveni dom</b>	<b>N</b>	<b>PV</b>	<b>SO</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Obremenjenost na delovnem mestu	Jesenice	55	2,24	0,86	1,577	0,211
	Radovljica	21	2,1	0,831		
	Kranj	40	1,92	0,829		

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje, F = vrednost testa ANOVA; p = vrednost statistične značilnosti

V tabeli 9 smo s testom ANOVA iskali statistično pomembne razlike v obremenjenosti na delovnem mestu med zdravstvenimi domovi Jesenice, Radovljica in Kranj. Statistično pomembnih razlik glede obremenjenosti med anketiranimi v različnih organizacijskih enotah nismo odkrili ( $p = 0,211$ ).

V tretjem sklopu vprašalnika smo anketirance spraševali o seznanjenosti z Zakonom o varstvu in zdravju pri delu (ZVZD, 2011) ter iskali mnenja o izvajanju in udeležbi v programih promocije zdravja na delovnem mestu.

**Tabela 10: Seznanjenost z Zakonom o zdravju in varstvu pri delu**

	f	%
Da	102	91,07
Ne	10	8,93

Legenda: f=velikost vzorca; % =odstotni delež.

Z Zakonom o zdravju in varstvu pri delu je seznanjenih 91,07 % anketiranih. Rezultate smo prikazali v tabeli 10.

**Tabela 11: Mnenja o promociji zdravja na delovnem mestu**

	N	PV	SO
Seznanjen/-a sem s promocijo zdravja na delovnem mestu.	115	4,03	0,898
Menim, da promocija zdravja na delovnem mestu pripomore k bolj kakovostnemu življenju.	115	4,24	0,643
Promocija zdravja vpliva na boljše počutje na delovnem mestu.	115	4,23	0,676
Promocija zdravja na delovnem mestu zmanjšuje bolniško odsotnost.	115	3,98	0,858

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje. Lestvica: 1 – nikakor se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – včasih se strinjam/včasih se ne strinjam, 4 – se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam.

V tabeli 11 so prikazana mnenja anketiranih v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu. Največ jih meni, da promocija zdravja na delovnem mestu pripomore h kakovostnejšemu življenju (PV = 4,24; SO = 0,643) ter boljšemu počutju na delovnem mestu (PV = 4,23; SO = 0,676). Najmanj se jih strinja s trditvijo, da promocija zdravja na delovnem mestu zmanjšuje bolniško odsotnost (PV = 3,98; SO = 0,858).



**Tabela 12: Mnenja o promociji zdravja na delovnem mestu glede na zdravstvene domove**

	Zdravstveni dom	N	PV	SO	F	p
Seznanjen/-a sem s promocijo zdravja na delovnem mestu.	Jesenice	54	3,67	1,028	10,305	< 0,001
	Radovljica	21	4,24	,539		
	Kranj	40	4,43	,636		
Menim, da promocija zdravja na delovnem mestu pripomore h kakovostnejšemu življenju.	Jesenice	54	4,11	,572	3,414	0,036
	Radovljica	21	4,19	,602		
	Kranj	40	4,45	,714		
Promocija zdravja vpliva na boljše počutje na delovnem mestu.	Jesenice	54	4,06	,529	4,129	0,019
	Radovljica	21	4,24	,539		
	Kranj	40	4,45	,846		
Promocija zdravja na delovnem mestu zmanjšuje bolniško odsotnost.	Jesenice	54	3,91	,784	0,590	0,556
	Radovljica	21	3,95	,865		
	Kranj	40	4,10	,955		

Legenda: N = število anketirancev; PV = povprečna vrednost; SO = standardno odstopanje. F = vrednost testa ANOVA; p = statistično pomembna razlika. Lestvica: 1 – nikakor se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – včasih se strinjam/včasih se ne strinjam, 4 – se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam.

Pri neodvisnih vzorcih s testom ANOVA preverili, če obstaja statistično pomembna razlika v zvezi z mnenjem o promociji zdravja na delovnem mestu.

V tabeli 12 smo med zdravstvenimi domovi ugotovili statistično pomembne razlike glede trditvev v zvezi s seznanjenostjo s promocijo zdravja na delovnem mestu ( $F = 10,305$ ;  $p < 0,001$ ), mnenjem o prispevku promocije zdravja na delovnem mestu h kakovostnejšem življenju ( $F = 3,414$ ;  $p = 0,036$ ) in vplivu na boljše počutje na delovnem mestu ( $F = 4,129$ ;

$p = 0,019$ ). S trditvami so se najbolj strinjali zaposleni v zdravstvenem domu Kranj, najmanj pa v zdravstvenem domu na Jesenicah.

V zadnjem vprašanju tretjega sklopa nas je zanimalo, kateri programi promocije zdravja se po mnenju anketiranih izvajajo v zdravstvenih domovih ter ali se jih anketirani udeležujejo.

**Tabela 13: Poznavanje izvajanja in udeležba v programih promocije zdravja na delovnem mestu**

	N	Izvajanje		N	Udeležba	
		f	%		f	%
Izobraževanje o zdravi prehrani	100	52	52,00	69	21	30,34
Možnost obiska kopališč, savn	107	81	75,70	84	36	42,86
Smučanje	104	64	61,54	86	18	20,93
Fitnes	100	41	41,00	73	9	12,33
Masaže	107	64	59,81	82	41	50,00
Nordijska hoja	102	52	50,98	75	5	6,67
Psihična podpora in nadziranje ob stresnih dogodkih	101	49	48,51	69	17	24,64
Tečaj varne vožnje	116	33	33,33	63	13	20,63
Organizacija športnih aktivnosti	104	81	77,88	86	39	45,35
Zdrava malica – sadje	107	68	63,55	80	52	65,00
Aktivni odmor	102	35	34,31	68	22	32,35
Predavanja, delavnice komunikacije	109	93	85,32	90	62	68,89

Legenda: N= število anketirancev; f=frekvenca; %=odstotni delež.

Iz tabele 13 je razvidno, da se najbolj pogosto izvajajo predavanja in delavnice o komunikaciji (85,3 %) ter skupinske športne aktivnosti (77,8 %), najmanj pogosto pa tečaj varne vožnje (33,3 %) in organiziran aktivni odmor (34,3 %). Anketirani se najpogosteje udeležujejo predavanj in delavnic o komunikaciji (68,8 %) ter uživajo zdravo malico (65 %), najmanj pa se jih udeležuje fitnesa (12,2 %) in nordijske hoje (6,6 %).

**Tabela 14: Zadovoljstvo z izvedbo programov promocije zdravja na delovnem mestu**

Zadovoljstvo	f	%
Da	66	56,90
Ne	9	7,76
Se ne morem odločiti	31	26,72
Se ne udeležujem	10	8,62

Legenda: N= število anketirancev; f=frekvenca; %=odstotni delež.

V tabeli 14 je predstavljeno zadovoljstvo anketiranih z izvedbo programov promocije zdravja na delovnem mestu. Dobra polovica (56,9 %) anketiranih je zadovoljna z izvedbo programov promocije zdravja na delovnem mestu, 8,6 % anketirancev navaja, da se programov promocije zdravja ne udeležuje, 7,7 % anketiranih pa s programi ni zadovoljnih.

V raziskavi smo ugotavljali tudi statistično pomembno razliko o zadovoljstvu zaposlenih z izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu zdravstvenih domov Jesenice, Radovljica in Kranj ki smo jo preverili s hi-kvadrat testom.

**Tabela 15: Zadovoljstvo z izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu glede na zdravstvene domove.**

Zdravstveni dom	N	Da		Ne		Se ne morem odločiti		Se ne udeležujem		$x^2$	p
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Zdravstveni dom Jesenice	55	20	36,36	8	14,55	20	36,36	7	12,73	20,095	0,003
Zdravstveni dom Radovljica	21	17	80,95	0	0,00	3	14,29	1	4,76		
Zdravstveni dom Kranj	40	29	72,50	1	2,50	8	20,00	2	5,00		

Legenda: N=število anketirancev; f=frekvenca; %=odstotni delež;  $x^2$  = test hi-kvadrat; p = statistično pomembna razlika. Lestvica: 1 – da; 2 – ne; 3 – se ne morem odločiti; 4 – se ne udeležujem.

Rezultati, ki so prikazani v tabeli 15, so pokazali, da so z izvedbo najbolj zadovoljni v Zdravstvenem domu Radovljica, najmanj pa v Zdravstvenem domu na Jesenicah ( $x^2 = 20,095$ ;  $p = 0,003$ ).

**Tabela 16: Mnenja o vplivu programov promocije zdravja na delovnem mestu na izboljšanje počutja in zdravstvenega stanja**

Programi promocije zdravja na delovnem mestu vplivajo na izboljšanje počutja in zdravstvenega stanja.	f	%
Se ne strinjam	4	3,48
Včasih se, včasih se ne strinjam	22	19,13
Se strinjam	62	53,91
Popolnoma se strinjam	27	23,48

Legenda: f=frekvenca; %=odstotni delež.

It tabele 16 so razvidna mnenja o vplivu programov promocije zdravja na delovnem mestu na boljše počutje in zdravstveno stanje zaposlenih. S trditvijo se je strinjala dobra polovica anketiranih (53,9 %), popolnoma se jih je strinjalo 23,4 %, 3,4 % anketirancev pa se s trditvijo ni strinjalo.

Vprašalnik je zajemal tudi štiri vprašanja odprtega tipa:

### **1. Najpogostejši razlogi za neudeležbo v programih promocije zdravja na delovnem mestu**

Kot najpogostejši razlog za neudeležbo so anketirani navajali premalo interesa ali udeleževanje podobnih programov v lastni režiji. Med ostalimi razlogi omenjajo pomanjkanje časa, preveliko oddaljenost od kraja bivanja ter nezadostno seznanjenost s programi promocije zdravja na delovnem mestu.

### **2. Predlogi o vsebinah programa promocije zdravja na delovnem mestu**

Največ vsebinskih predlogov se je nanašalo na organizacijo zdrave malice, različnih skupinskih vadb ter aktivnega odmora. Podani so bili tudi predlogi o psihofizični podpori in nadziranju ob stresnih dogodkih, tečaju varne vožnje, individualnih delavnicah sporazumevanja itd.

### **3. Najpogostejša udeležba zaposlenih v programih promocije zdravja na delovnem mestu v letu 2017**

Najpogosteje se anketirani udeležujejo masaž ter različnih izobraževanj in delavnic. Manj pa obiskujejo delavnice v naravi ali različnih športnih aktivnosti.

#### 4. Sporočilo organizatorjem promocije zdravja na delovnem mestu

Zadnja točka je bila namenjena posredovanju sporočila organizatorjem promocije zdravja na delovnem mestu. Anketirani so se največkrat zahvalili za trud in izpostavili željo po boljšemu obveščanju zaposlenih z vrstami programov promocije zdravja na delovnem mestu in več timsko usmerjenih aktivnostih, organiziranju aktivnega odmora ter sodelovanju organizatorjev promocije zdravja z zaposlenimi.

### 3.5 RAZPRAVA

Kot opredeljuje Zavod za varstvo pri delu (2012) je za dosego cilja promocije zdravja na delovnem mestu treba zagotavljati boljše in prijaznejše delovno okolje, spodbujati delavce, da se udeležujejo zdravih aktivnosti ter jih podpirati pri osebnostnem razvoju. Tako se bo izboljšalo zdravje in dobro počutje ne le zaposlenih, temveč tudi celotne družbe.

Našo raziskavo smo izvajali v Osnovnem zdravstvu Gorenjske v treh organizacijskih enotah: v Zdravstvenem domu Jesenice, Zdravstvenem domu Radovljica in Zdravstvenem domu Kranj. Večinoma so sodelovale ženske, in sicer diplomirane medicinske sestre v povprečni starosti 43 let.

Prvi cilj raziskave se je nanašal na vrste in poznavanje programov promocije zdravja na delovnem mestu. Zdravstveni domovi najpogosteje izvajajo predavanja, delavnice o komunikaciji in organizirajo različne programe športnih, rekreativnih in sprostitvenih aktivnosti. Najpogosteje se zaposleni v zdravstvenem timu udeležujejo delavnic in predavanj o komunikaciji, veliko pa jih je vključenih tudi v t. i. program »zdrave malice« oziroma »zdravega zajtrka«. Zdrava prehrana omogoča boljše počutje in psihofizično delovanje človeka, povečuje odpornost in delovno zmogljivost. Anderle (2015) v raziskavi omeni problem slabe organiziranosti prehrane med delovnim časom. Le skromen odstotek medicinskih sester v slovenskih zdravstvenih domovih je deležna obroka, četrtnina pa ima željo, da bi obrok v obliki malice imeli organiziran.

Rezultati raziskave kažejo, da je delež udeležbe zaposlenih odvisen od vrste programa, v povprečju pa se programov udeležuje približno tretjina zaposlenih. Glede na vrsto programov se delež giblje od dobre polovice do manj kot desetine zaposlenih. Najpogostejši razlogi za neudeležbo v programih promocije zdravja na delovnem mestu se pri zaposlenih kažejo v pomanjkanju interesa in časa, preveliki oddaljenosti od kraja bivanja in pomanjkljivi seznanjenosti s programi promocije zdravja. Izpostavljeno je bilo tudi, da se na novo zaposleni omenjenih programov udeležujejo manj. V raziskavi, ki so jo izvedli Rongen, et al., (2014) so ugotavljali številčnost udeležbe v anketah. Rezultati raziskave so pokazali, da se je na anketiranje odzvala samo četrtnina zaposlenih, dejanska končna udeležba pa je bila zelo majhna, le desetina. V primerjavi s tem ugotovitve naše raziskave kažejo na večjo udeležbo zaposlenih. Pri odkrivanju vzrokov za neudeležbo v programih, ki so jih imeli zaposleni na voljo, so ugotovili, da se je udeležba povečala, če so se zaposlenim prilagodile vsebine programov promocije zdravja. Navajajo tudi, da je prvi korak vsekakor pozitiven odnos zaposlenih in medsebojna podpora sodelavcev.

Za današnji čas je vedno bolj značilen hiter in zahteven ritem življenja, zato je zaposlene treba spodbujati k ohranjanju zdravja. Podjed, et al., (2016) omenjajo, da so delavci, ki razumejo pomen promocije zdravja in ki se z veseljem udeležujejo programov, lahko najboljša reklama ter ambasadorji določenih podjetniških aktivnosti.

Ljudje večji del svojega življenja preživimo v službi. Ker se raven stresa v današnji družbi povečuje in se veliko ljudi zaradi tega sčasoma znajde v stiski, je bil eden od ciljev raziskave proučiti mnenja o obremenjenosti in doživljanju stresa na delovnem mestu. Raziskava je pokazala, da je večina zaposlenih v zdravstvenih timih sedanje zdravstveno stanje ocenila kot dobro, obenem pa se večina na svojih delovnih mestih počuti obremenjeno oziroma zelo obremenjeno. Najpogosteje so navajali občutek preobremenjenosti in utrujenosti, pomanjkanje energije in izčrpanost, občutek napetosti, nesproščenosti, nespečnost in težave z zbranostjo in pozabljivostjo. Bajt, et al., (2015) poudarjajo, da je stres na delovnem mestu eden največjih zdravstvenih in varnostnih izzivov, s katerimi se srečujemo v Evropi. Avtorji pravijo, da se v primeru, če posameznik

stresne situacije doživlja izrazito negativno, če te trajajo dlje časa in jih ne more nadzirati, prične proces izgorevanja, ki lahko vodi v razvoj resnejših fizičnih in duševnih motenj in bolezni. Če zaposleni trpijo zaradi stresa, se kažejo posledice tudi na ravni delovne organizacije. Posamezniki, ki so izpostavljeni »visokim obremenitvam« na delovnem mestu, poročajo o najnižjih ravneh psihološkega dobrega počutja (Eurofound, 2012). Trenutno najpomembnejši s stresom povezan problem je sindrom izgorelosti. Vogelnik in Bilban, (2016) omenjata, da je stres eden najpomembnejših povzročiteljev izgorelosti, vendar ju med seboj ne smemo enačiti. V študiji, opravljeni med nemško populacijo, je znašala celotna prevalenca diagnoze izgorelosti 4,2 % (ženske 5,2 %, moški 3,3 %), v študiji, narejeni med slovensko populacijo, pa je znake izgorelosti kazalo kar 58 % oseb, od tega je bilo 8 % oseb resno izgorelih. Pri zdravstvenih delavcih ima sindrom izgorelosti še posebej visoko prevalenco, in sicer med 25 % in 60 %. Po raziskavah veljajo za najbolj stresne poklice nekateri osnovni storitveni poklici, kot so: poklicni vojak, gasilec, pilot, policist, reševalec, zdravnik, medicinska sestra, varnostnik, novinar. Najmanj pa strokovni poklici, ki zahtevajo visoko stopnjo usposobljenosti (Forbes, 2015). Bilban (2013) omenja raziskavo Eurostata z naslovom »The Health Safety of Men and Women at Work« iz leta 2000, ki kaže, da postaja stres v delovnem okolju ena najpomembnejših težav na področju zdravja. Prav tako tudi izpostavlja, da je 50 % do 60 % izgubljenih delovnih dni v državah Evropske skupnosti posledica preobremenjenosti ali stresa v delovnem okolju. Pomemben je pozitiven odziv na stresne situacije, saj s tem lahko spremenimo kakovost življenja v delovnem okolju (Zeller & Levin, 2013).

V naši raziskavi zaposleni v zdravstvenem timu pogosteje izražajo želje in potrebe po promocijskih programih, ki bi omogočali zdravo prehranjevanje. Poleg zdrave malice pa so bile v raziskavi izpostavljene tudi želje po aktivnem odmoru ter psihofizični podpori in možnosti nadziranja, še zlasti ob stresnih dogodkih. Ob tem pa rezultati raziskave kažejo, da aktivnega odmora zaposleni ne izkoristijo oziroma se aktivnega odmora udeležuje dobra polovica tistih, ki program poznajo oziroma jim je na razpolago v zdravstvenih domovih. Hlastan Ribič in Kranjc (2014) omenjata, da imajo prebivalci Slovenije nezdrave prehranjevalne navade, ki po številnih raziskavah dokazujejo povezavo s kroničnimi



nenalezljivimi boleznimi. Mrak (2014) navaja, da aktivna populacija v Sloveniji glede varovanja in krepitve zdravja spada med ogrožene skupine prebivalcev ter da zdrava prehrana in redna zmerna telesna aktivnost izboljšujeta počutje in zagotavljata energijo za delo. Omenja tudi, da je od sedmih ključnih dejavnikov tveganj pet tesno povezanih s telesno nedejavnostjo in neustreznim prehranjevanjem.

Iz raziskave so razvidne tudi potrebe zaposlenih po usposabljanju za varno vožnjo. Program tečaj varne vožnje se v zdravstvenih domovih v Osnovnem zdravstvu Gorenjske izvaja letno, vendar je namenjen zaposlenim v urgentni ambulanti oziroma reševalcem v urgenten in ne urgentnem vozilu. Anderle (2015) v svoji raziskavi izpostavi, da je organiziranost tečaja varne vožnje navedla le četrtnina anketiranih medicinskih sester. Za zmanjšanje dejavnikov tveganja bi z udeležbo v izobraževanjih na tečajih varne vožnje povečali varnost zaposlenih. Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu omenja, da letno zaradi nezgod pri delu v Evropski uniji umre več kot 5500 ljudi, izmed vseh delavcev v Evropski uniji pa vsako leto skoraj 3 % delavcev doživi nezgodo pri delu, ki terja več kot tridnevno odsotnost iz dela (European Agency for Safety and Health at Work, 2014). Chau, et al., (2010), v raziskavi poudarjajo pomembnost preventivnih ukrepov in izobraževanj, ki prispevajo k zmanjšanju poškodb na delovnem mestu.

Z izvedbo promocijskih programov na delovnem mestu je zadovoljna več kot polovica anketiranih. Pri tem pa ugotavljamo statistično pomembne razlike med zdravstvenimi domovi. Najbolj so zadovoljni z izvedbo programov v Zdravstvenem domu Radovljica, najmanj pa v Zdravstven domu Jesenice. Promocija zdravja je proces usposabljanja, ki ljudi uči, kako skrbeti za svoje zdravje ga ob težavah izboljšati, saj je zdravje del kakovostnega življenja posameznika in je kot tako želja večine.

Biti zdrav in imeti možnost delati in uresničevati vizijo o tem, kaj je v življenju resnično pomembno, je dragoceno. Tega se ljudje zavedamo, saj rezultati javnomnenjskih raziskav kažejo, da je zdravje ena najpomembnejših vrednot tako v Sloveniji kot tudi v preostalih državah (Urdih Lazar, et al., 2016).

Potrebe po promocijskih programih smo v raziskavi ugotavljali na podlagi predlogov zaposlenih. Najpogostejši predlog se je nanašal na zdravo malico. Sledila sta predloga s podobno vsebino, in sicer organizacija skupinskih vadb in aktivnega odmora. V raziskavi smo ugotovili, da si tudi zaposleni želijo sodelovanja z organizatorji promocije zdravja na delovnem mestu. Prav tako ugotavljamo tudi statistično pomembne razlike o seznanjenosti ter udeležbi v promocijskih programih med zaposlenimi v posameznih zdravstvenih domovih, ki smo jih vključili v raziskavo. Najbolj seznanjeni s programi promocije zdravja na delovnem mestu so v Zdravstven domu Kranj, najmanj pa v Zdravstvenem domu Jesenice. Seznanjenost in predlogi zaposlenih so pomembni za kakovostno in učinkovito pripravo in izvedbo promocijo zdravja na delovnem mestu. V raziskavi Magnavita, et al., (2014, pp. 473-474) navajajo, da je za uspešnost programa promocije zdravja na delovnem mestu treba sodelovati z zaposlenimi, Stergar in Urdih Lazar (2012) pa v svoji raziskavi poudarjata pomembnost priprave načrta promocije zdravja na delovnem mestu, ki vključujejo dejanske težave in probleme delovnega okolja. Prav tako Robertson, et al., (2013, pp. 86-88) omenjajo, da so zaposleni izboljšali delovne pogoje, ko so aktivno iskali ideje in jih usmerjali v trenutne probleme.

Glede na našo raziskavo je udeležba zaposlenih v Zdravstvenih domovih v programih promocije zdravja delno zadovoljiva. Zaposlene bi bilo treba motivirati za večjo udeležbo v tistih programih, ki jih imajo na voljo v delovni organizaciji.

Z vplivom programa promocije zdravja na boljše počutje na delovnem mestu se je v raziskavi strinjala dobra polovica zaposlenih, le nekaj odstotkov pa jih meni, da programi promocije zdravja ne pripomorejo k izboljšanju zdravja in dobrega počutja.

Rongen, et al. (2014) ugotavljajo, da imajo zdravstveni delavci težave z nizko udeležbo in sodelovanjem v programih promocije zdravja, to pa predstavlja prepreko za uspešnost in izvedbo programov. Programov promocije zdravja na delovnem mestu se udeležujejo tudi tisti zaposleni, ki imajo podporo družbe, dober odnos z nadrejenimi in sodelavci, najmanjša udeležba pa je pri tistih zaposlenih, ki jih s tega področja karkoli ovira.

Treba je izpostaviti, da smo raziskavo omejili na zaposlene v zdravstvenem timu, v katerem pa je bila v večjem deležu zastopana zdravstvena nega. Za boljši vpogled v dejansko stanje bi bilo treba zajeti vse zaposlene v različnih enotah zdravstvenih domov (administracijo, laboratoriji, fizioterapijo, specialistične ambulante, dispanzerje, zobozdravstvo ...).

Promocija zdravja je proces usposabljanja. Zaposleni morajo znati poskrbeti za svoje zdravje in ga ob težavah sami izboljšati, saj je zdravje del kakovostnega življenja posameznika ter želja večine. Zato je ključnega pomena okrepiti sodelovanje zaposlenih v načrtovanju programov promocije zdravja na delovnem mestu in jih motivirati za udeležbo.

## 4 ZAKLJUČEK

Promocija zdravja na delovnem mestu ima v današnjem času velik pomen. Daljša delovna doba, bolj obremenjena delovna mesta, neprilagojeni delovni urniki in nenehne spremembe, še zlasti v zdravstvenih poklicih, nalagajo nujnost ukrepanja ohranitve in izboljšanja zdravja tudi na delovnem mestu.

Ugotovitve raziskave kažejo, da je večina zaposlenih na delovnem mestu obremenjena oziroma zelo obremenjena. Večina se strinja, da sta zdravje in zdrav življenjski slog pomembna tudi na delovnem mestu, saj pomagata premagovati napore pri delu.

Zaposlene je treba spodbujati in seznanjati s promocijo in aktivnostjo zdravja pri delu in jih pritegniti k aktivnemu sodelovanju načrtovanju programov. Poiskati in organizirati bi bilo treba različne programe promocije zdravja, ki bi bile zanimive za vse starostne skupine ob upoštevanju raznolikosti obremenitev različnih delovnih mest. Programe bi bilo treba usmeriti v izboljšanje fizičnega (zdravi obroki, aktivni odmori) ter duševnega in telesnega zdravja (medosebni odnosi, zmanjševanje stresa na delovnem mestu). Treba bi se bilo osredotočiti na specifične probleme in obremenitve, prisotne v določenem okolju, in spodbuditi delavce k različnim aktivnostim. Več daljših programov bi bilo treba nameniti sprostitvi na delovnem mestu, saj s tem lahko odločilno izboljšamo medsebojne odnose in posledično prispevamo k zmanjševanju negativnega stresa in izgorelosti na delovnem mestu.

## 5 LITERATURA

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

Bajt, M., Jeriček Klanšček, H., Britovšek, K. & Krajnc J., 2015. *Duševno zdravje na delovnem mestu*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacijedatoteke/dz\\_na\\_delovnem\\_mestu.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacijedatoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf) [Accessed 7 Februar 2018].

Bilban, M., 2013. Program promocije zdravja v delovnem okolju. Osebna komunikacija: Ljubljana.

Bilban, M., 2014. Kako prepoznati stres v delovnem okolju. Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih. In: J. Pegan Stemberger, ed., *Zbornik prispevkov V. Konference kariernih coachev. Ljubljana, maj 2014*. Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje, pp. 14-24.

Bilban, M., 2016. *Recenzija učbenika. Čili za delo. Učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, pp. 17-18.

Bizjak, E., 2014. Delovno okolje in psihofizično zdravje zaposlenih. Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih. In: J. Pegan Stemberger, ed., *Zbornik prispevkov V. Konference kariernih coachev. Ljubljana, maj 2014*. Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje, pp. 32-44.

Bradbrook, S., Duckeort, M., Ellwood, P., Miedyinski, M. & Reznolds, J., 2013. *Green jobs an occupational safety and health: foresight on new and emerging risks associated with new technologies by 2020*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.

Bridger, R.S., Day, A.J. & Morton, K., 2013. Occupational stress and employee turnover. *Ergonomics*, 56(11), pp. 1629-1639.

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. *BMC Public Health*, 11, p. 395.

Cencič, M., 2009. *Kako poteka pedagoško raziskovanje: primer empirične ne eksperimentalne raziskave*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo, p. 49.

Center Republike Slovenije za poklicno izobraževanje, n.d. *Zdrav življenjski slog* [pdf] Available at: [http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/trajnostnirazvoj/07\\_zdrav\\_zivljenjski\\_slog.pdf](http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/trajnostnirazvoj/07_zdrav_zivljenjski_slog.pdf) [Accessed 23 Oktober 2017].

Chan, C.W. & Perry, L., 2012. Lifestyle health promotion interventions for the nursing workforce: a systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 21(15-16), pp. 2247-2261.

Chau, N., Wild, P., Dehaene, D., Benamghar, L., Mur, J.M. & Tournon, C., 2010. Roles of age, length of service and job in work – related injury: a prospective study of 446 120 person – years in railway workers. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 67(3), pp. 1377-1384.

Christensen, J.R., Faber, A., Ekner, D., Overgaard, K., Holtermann, A. & Søgaard, K., 2011. Diet, physical exercise and cognitive behavioral training as a combined workplace-based intervention to reduce body weight and increase physical capacity in health care workers – a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 11(1), pp. 671-681.

Eurofound, 2012: *Health and well being at work. A report based on the 5th European Working Conditions Survey*. Dublin: Eurofound.

European Agency for Safety and Health at Work, 2014. *Estimating the cost of accident and ill-health at work: A review of methodologies*. Luxemburg: European Risk Observatory. Available at: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/estimating-the-costs-of-accidents-and-ill-health-at-work> [Accessed 18 Februar 2018].

European Network Work Health Promotion, 2007. *The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union*. [pdf] Available at: [http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg\\_Declaration.pdf](http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf) [Accessed 14 Avgust 2016].

European Network for Workplace Health Promotion, n.d. Available at: <http://www.enwhp.org/about-enwhp.html> [Accessed 19 Oktober 2017].

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2010. *Promocija zdravja na delovnem mestu za zdrave delavce*. Available at: <https://osha.europa.eu/sl/tools-and-publications/publications/factsheets/94> [Accessed 13 November 2017].

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, n.d. *Dobra praksa varnosti in zdravja za sektor zdravstvenega varstva na spletu*. [pdf] Available at: [http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/pdf/sl\\_29.pdf](http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/pdf/sl_29.pdf) [Accessed 21 Marec 2018].

Fiedler, K.M., Weir, P.L., van Wyk, P.M. & Andrews, D.M., 2012. *Analyzing what nurses do during work in a hospital setting: A feasibility study using video*. *Work*, 43(4), pp. 515-523.

Forbes Magazine: *Most stressful jobs of 2015*. Available at: <http://www.forbes.com/sites/susanadams/2015/01/07/the-most-stressful-jobs-of-2015/> [Accessed 7 Februar 2018].

Graham, P. & Dougherty, J.P., 2012. Oh, their aching backs!: occupational injuries in nursing assistants. *Orthopaedic Nursing*, 31(4), pp. 218-223.

Green, J. & Tones, K., 2010. *Health Promotion: planning and strategies*. 2nd ed. London; Sage.

Hlastan Ribič, C. & Kranjc, M., 2014. Prehranjevanje. In: S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec & J. Maučec Zakotnik, eds. *Izzivi v izboljšanju življenjskega sloga – desetletje*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, 2014a. *Čili za delo*. Available at: <http://www.cilizadelo.si/promocija-zdravja.html> [Accessed 23 Oktober 2017].

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, 2014b. *Čili za delo*. Available at: <http://www.cilizadelo.si/luksemburska-izjava-o-promocija-zdravja-pri-delu.html> [Accessed 7 November 2017].

Korzeniowska, E., Wojtaszczyk, P., Puchalski, J., Iwanowicz, E. & Haratau, T., 2013. Vodenje projektov promocije zdravja pri delu. In: Urdih Lazar, T., ed.: *Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, pp. 127-182.

Lambergar, J., 2014. Zaposleni in spomin – vpliv stresa na pomnjenje in pozitivni učinki možganskega fitnesa. Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih. In: J. Pegan Stemberger, ed., *Zbornik prispevkov V. Konference kariernih coachev*. Ljubljana, maj 2014. Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje, p. 51.

Lesnik, T., 2016. *Determinante zdravja*. NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje. [pdf] Available at:



<http://obcine.nijz.si/Dokumenti/pdf/2016/Dejavniki%20tveganja%20in%20neenakost%20v%20zdravju.pdf> [Accessed 16 Marec 2018].

Magnavita, N., De Lorenzo, G. & Sacco, A., 2014. Health promotion in the workplace. *La Medicina del lavoro*, 105(6), pp. 473-474.

Miklič Milek, D. & Urdih Lazar, T., 2016. Čili za delo. *Učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center.

Milenković Kikelj, N., Mrak Merhar, I., Poleza, J., Primožič, R. & Pugelj, T., 2015. *Priročnik za promotorje zdravja. Za zdravje mladih*. Ljubljana: Združenje slovenskih in katoliških skavtinj in skavtov.

Ministrstvo za zdravje Republika Slovenija, 2007. *Nacionalni program spodbujanja telesne dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012*. [pdf] Available at: [http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno\\_zdravje\\_09/Nacionalni\\_program\\_telesna\\_dejavnost\\_slo.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_09/Nacionalni_program_telesna_dejavnost_slo.pdf) [Accessed 17 Marec 2018].

Ministrstvo za zdravje Republika Slovenija, 2018. *Zdravje na delovnem mestu*. Available at: [http://www.mz.gov.si/si/delovna\\_podrocja\\_in\\_prioritete/javno\\_zdravje/zdravje\\_na\\_delovnem\\_mestu/](http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/zdravje_na_delovnem_mestu/) [Accessed 17 Marec 2018].

Molan, M., Rus Makovec, M., Dovjak, N. & Stergar, E., 2016. Doživetja preobremenjenosti pri delu. Čili za delo. *Učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, pp. 292-293.

Mrak, J., 2014. Zdravje in dobro počutje zaposlenih. Coaching za več zdravja in dobrega počutja zaposlenih. In: J. Pegan Stemberger, ed., *Zbornik prispevkov V. Konference*

kariernih coachev. Ljubljana, maj 2014. Ljubljana: Glotta Nova, Center za novo znanje, pp. 10-12.

Novak, T., Sedlar, N. & Šprah, L., 2013. Doživljanje stresa na delovnem mestu ter so pojavljanje zdravstvenih težav in izgorevanja pri različnih poklicnih skupinah. Družbenomedicinski inštitut Znanstvenoraziskovalnega centra Slovenske akademije znanosti in umetnosti. *Zdravstveno Varstvo*, (52), pp. 292-303.

Obrtno – podjetniška zbornica Slovenije, n.d. *Načrt promocije zdravja*. Available at: <http://www1.ozs.si/promocija-zdravja?korak=korak2> [Accessed 25 Avgust 2016].

Peršolja Černe, M., 2010. *Evalvacija promocije zdravja na delovnem mestu kot dejavnika kakovosti življenja: doktorska disertacija*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.

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

Podjed, K. & Bilban, M., 2014. *Priročnik promocije zdravja*. Ljubljana: Zavod za varstvo pri delu, pp. 7-34.

Podjed, K., Bajt, M. & Jeriček Klanšček H., 2016. *Promocija zdravja v žepu*. Koper: Obalna sindikalna organizacija – KS 90.

Potvin, L. & Jones, C.M., 2011. Twenty-five years after the Ottawa Charter: the critical role of health promotion for public health. *Canadian Journal of public health*, 102(4) pp. 244-248.

Povše, M., 2010. *Delovanje za zdravo življenje*. Ministrstvo za šolstvo in šport. Ljubljana: Zavod IRC.

Robertson, M., Henning, R., Warren, N., Nobrega, S., Dove – Steinkamp, M., Tibirica, L. & Bizzarro, A., 2013. The intervention Design and Analysis Scorecard: a planning tool for participatory design of integrated health and safety interventions in the workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55, pp. 86-88.

Rongen, A., Robroek, S.J., van Ginkel, W., Lindeboom, D., Altink, B. & Burdorf, A., 2014. Barriers and facilitators for participation in health promotion programs among employees: a six-month follow-up study. *BMC Public Health*, 14, pp. 573-575.

Sparling, P.B., 2010. *Worksite Health Promotion: Principles, Resources, and Challenges*. Available at: [https://www.cdc.gov/pcd/issues/2010/jan/09\\_0048.htm](https://www.cdc.gov/pcd/issues/2010/jan/09_0048.htm) [Accessed 19 Oktober 2017].

Stergar, E. & Urdih Lazar, T., 2010. *Čili za delo. Revija za zdravje na delovnem mestu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, pp. 9-10.

Stergar, E. & Urdih Lazar, T., 2012. *Zdravi delavci v zdravih organizacijah. Priročnik za promocijo zdravja pri delu v malih podjetjih in organizacijah*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, pp. 19-48.

Stergar, E. & Miklič Milek, D., 2016. Načrtovanje in izvajanje programov in projektov promocije zdravja pri delu. Čili za delo. *Učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, pp. 104-105.

Temeljotov Salaj, A., Senežič, K. & Pungartnik, M., 2012. *Stres, izgorelost in mobing na delovnem mestu. Revija socialna pedagogika*, 1(16), pp. 71-75.

Tomšič, S. & Kofol Bric, T., 2014. Zdravje in socialno ekonomska kriza. In: S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec & J. Maučec Zakotnik, eds. *Izzivi v izboljšanju življenjskega sloga*

– desetletje CINDI raziskav v Slovenji: Zbornik z recenzijo. Ljubljana, april 2014. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, p. 26.

Tummers, L.G., Groeneveld, S.M. & Lankhaar, M., 2013. Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), pp. 2826-2838.

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA, 2011. *Analiza stanja psihosocialnega tveganja na delovnih mestih v mikro, malih in srednje velikih podjetjih*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, pp. 13-14.

Unruh, L. & Zhang, N.J., 2013. The role of work environment in keeping newly licensed RNs in nursing: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(12), pp. 1678-1688.

Urdih Lazar, T., 2014 *Zdravje delavcev – izziv za socialne partnerje*. Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa [pdf] Available at: [https://www.dars.si/Dokumenti/1\\_O\\_nas/zaposleni/Zdravje%20delavcev-izziv%20za%20socialne%20partnerje.pdf](https://www.dars.si/Dokumenti/1_O_nas/zaposleni/Zdravje%20delavcev-izziv%20za%20socialne%20partnerje.pdf) [Accessed 28 April 2016].

Urdih Lazar, T., Stergar, E. & Zabukovec, V., 2016. Zdravje in promocija zdravja pri delu. Čili za delo. *Učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, pp. 35-48.

Vogelnik, K. & Bilban, M., 2016. *Sindrom izgorelosti – Burnout syndrome*. Delo in varnost. Ljubljana: Zavod za varstvo pri delu, 61(4), p. 43.

*Zakon o varstvu in zdravju pri delu (ZVZD – 1)*, 2011. Uradni list republike Slovenije št., 43.

Zavod za varstvo pri delu, 2012. *Delo in varnost. Promocija zdravja na delovnem mestu – za delodajalca.* [pdf] Available at: [http://www.zvd.si/media/medialibrary/2016/11/Zavod\\_za\\_varstvo\\_pri\\_delu\\_RDV\\_02\\_2012\\_Promocija\\_zdravja\\_na\\_delovnem\\_mestu.pdf](http://www.zvd.si/media/medialibrary/2016/11/Zavod_za_varstvo_pri_delu_RDV_02_2012_Promocija_zdravja_na_delovnem_mestu.pdf) [Accessed 7 Februar 2018].

Zavod za varstvo pri delu (ZVD), 2015. Promoviranje zdravja na delovnem mestu – dolžnost ali korist? Odgovornost za zdravje je v rokah posameznika. *Delo in varnost*. Ljubljana(1), pp. 29-30.

Zeller, J.M. & Levin, P.F., 2013. Mindfulness interventions to reduce stress among nursing personnel: an occupational health perspective. *Workplace & Health Safety*, 61(2), pp. 85-89.

## **6 PRILOGE**

### **6.1 INSTRUMENT**

#### ANKETA

Spoštovani!

Moje ime je Mateja Vilman in sem absolventka na dodiplomskem študiju Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, smer zdravstvena nega. Pripravljam diplomsko delo z naslovom »Izvajanje programov promocije zdravja za zaposlene v zdravstvenih domovih« pod mentorstvom mag. Erike Povšnar, pred.

Vprašalnik je namenjena zaposlenim v negovalnem in zdravstvenem timu v Osnovnem zdravstvu Gorenjske na različnih delovnih področjih in v različnih organizacijskih enotah. Z vprašalnikom želim ugotoviti kateri promocijski programi se izvajajo, na kakšen način zaposleni skrbite za svoje zdravje, pogostost doživljanja stresa in obremenjenost na delovnem mestu ter potrebe, poznavanje, udeležba in zadovoljstvo zaposlenih s programi promocije zdravja na delovnem mestu.

Vprašalnik je anonimen. Pridobljeni podatki bodo uporabljeni izključno za namen diplomskega dela.

Že vnaprej se Vam zahvaljujem za sodelovanje.

S spoštovanjem,

Mateja Vilman

## SKLOP I – Demografski podatki

Prosim, da na spodnja vprašanja odgovorite tako, da obkrožite številko pred ustreznim odgovorom, oziroma dopišete odgovor.

1. SPOL: 1. moški 2. Ženska

2. STAROST (leta): \_\_\_\_\_

3. IZOBRAZBA / NAZIV POKLICA:

1. srednja medicinska sestra / zdravstveni tehnik
2. višja medicinska sestra / diplomirana medicinska sestra / diplomirani zdravstvenik
3. magistrica/-er zdravstvene nege
4. specializant / specializantka
5. zdravnik / zdravnica

4. V KATEREM ZDRAVSTVENEM DOMU STE ZAPOSLENI:

1. Zdravstveni dom Jesenice
2. Zdravstveni dom Radovljica
3. Zdravstveni dom Kranj

**SKLOP II – Skrb za zdravje in zdrav življenjski slog v delovnem okolju, ter doživljanje stresa in obremenjenost na delovnem mestu.**

**5. Prosim vas, da ocenite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami:**

	<b>Nikakor se ne strinjam</b>	<b>Se ne strinjam</b>	<b>Včasih se strinjam / včasih se ne strinjam</b>	<b>Se strinjam</b>	<b>Popolnoma se strinjam</b>
Na delovnem mestu imam čas za malico.	1	2	3	4	5
Na delovnem mestu malicam.	1	2	3	4	5
Na delovnem mestu imam čas za aktivni odmor.	1	2	3	4	5
Na delovnem mestu izkoristim aktivni odmor.	1	2	3	4	5
V delovnem okolju namesto dvigala uporabljam stopnice.	1	2	3	4	5

**6. Način poti v službo.**

**Prosimo vas, da zapišete kako pogosto prihajate na delovno mesto na našete načine (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom):**

	<b>Nikoli</b>	<b>Skoraj nikoli</b>	<b>Redko</b>	<b>Pogosto</b>	<b>Vedno</b>
Peš	1	2	3	4	5
S kolesom	1	2	3	4	5
Z osebnim avtomobilom	1	2	3	4	5
Z javnim prevozom	1	2	3	4	5



**7. Kako ocenjujete obremenjenost na delovnem mestu (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom)?**

1. Zelo obremenjen/-a
2. Obremenjen/-a
3. Delno obremenjen/-a
4. Neobremenjen/-a
5. Ne morem se odločiti

**8. Kako ocenjujete usklajenost svojega poklicnega življenja z zasebnim (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom)?**

1. Zelo slabo
2. Slabo
3. Niti dobro / niti slabo
4. Dobro
5. Zelo dobro

**9. Kako ocenjujete vaše sedanje zdravstveno stanje (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom)?**

1. Zelo slabo
2. Slabo
3. Niti dobro / niti slabo
4. Dobro
5. Zelo dobro

**10. Prosim, zapišite v kolikšni meri zaradi obremenjenosti na delovnem mestu že dalj časa opazate prisotnost naštetih pojavov (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom):**

	Nikoli	Skoraj nikoli	Redko	Pogosto	Vedno
1. Občutek preobremenjenosti, utrujenosti	1	2	3	4	5
2. Nespečnost, težave s spanjem	1	2	3	4	5
3. Nezadovoljstvo, nemir	1	2	3	4	5
4. Potrtost, tesnoba	1	2	3	4	5
5. Težave z zbranostjo, pozabljivostjo	1	2	3	4	5
6. Pomanjkanje energije, izčrpanost	1	2	3	4	5
7. Izguba občutka zadovoljstva po opravljenem delu	1	2	3	4	5
8. Občutek napetosti, nesproščenosti	1	2	3	4	5
9. Težave v odnosu z ljudmi v komunikaciji (cinizem, zadirčnost, prepirljivost ...)	1	2	3	4	5
10. Neorganiziranost	1	2	3	4	5
11. Občutek, da ne zmorem več	1	2	3	4	5
12. Bolečine: kostno mišični sistem, težave s prebavili	1	2	3	4	5
13. Razbijanje v prsih, bolečine v prsih	1	2	3	4	5
14. Glavobol	1	2	3	4	5

**SKLOP III – Seznanjenost in udeležba v programih promocije zdravja na delovnem mestu.**

**Ali ste seznanjeni z zakonom o zdravju in varstvu pri delu?**

1. DA	2. NE
-------	-------

**11. Prosimo vas, da ocenite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami o seznanjenosti s promocijo zdravja na delovnem mestu (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom):**

<b>Seznanjenost s promocijo zdravja na delovnem mestu.</b>	<b>Nikakor se ne strinjam</b>	<b>Se ne strinjam</b>	<b>Niti se ne strinjam / niti se strinjam</b>	<b>Se strinjam</b>	<b>Popolnoma se strinjam</b>
Seznanjen/-a sem s promocijo zdravja na delovnem mestu.	1	2	3	4	5
Menim, da promocija zdravja na delovnem mestu pripomore k bolj kakovostnemu delu v timu.	1	2	3	4	5
Promocija zdravja vpliva na boljše počutje na delovnem mestu.	1	2	3	4	5
Promocija zdravja na delovnem mestu zmanjšuje bolniško odsotnost.	1	2	3	4	5

**13 Prosim, da med spodnjimi možnostmi programov promocije zdravja na delovnem mestu izberete tiste, ki se izvajajo v vaši ustanovi, in jih ustrezno obkrožite. V primeru neudeležbe prosimo, da navedite razlog.**

Dejavnosti	Izvajanje v vaši ustanovi		Udeležba		Razlog, če se niste udeležili
	DA	NE	DA	NE	
Izobraževanje o zdravi prehrani					
Možnost obiska kopališč, savn					
Smučanje					
Fitnes					
Masaže					
Nordijska hoja					
Psihična podpora in supervizija ob stresnih dogodkih					
Tečaj varne vožnje					
Organizacija skupinskih športnih aktivnosti					
Zdrava malica – sadje					
Aktivni odmor					
Predavanja, delavnice komunikacije					

**SKLOP IV – Potrebe in zadovoljstvo zaposlenih s promocijskimi programi na delovnem mestu**

**14 Napišite vaše predloge za promocijske programe:**

---

---

**15 Katerih programov s področja promocije zdravja na delovnem mestu ste se v zadnjem letu najpogosteje udeležili?**

---

**16 Ali ste v vaši ustanovi zadovoljni z izvedbo promocije zdravja na delovnem mestu? (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom):**

1. Da
1. Ne
3. Se ne morem odločiti
4. Se ne udeležujem

**17 Menite, da programi promocije zdravja na delovnem mestu lahko izboljšajo vaše počutje in zdravstveno stanje (obkrožite ustrezno številko pred odgovorom)?**

1. Nikakor se ne strinjam
2. Se ne strinjam
3. Niti se ne strinjam / niti se strinjam
4. Se strinjam
5. Popolnoma se strinjam

**18 Zapišite vaše sporočilo organizatorjem promocije zdravja na delovnem mestu:**

---

---