



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

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
FIZIOTERAPIJA

**POVEZAVA MED ZDRAVJEM, SPANJEM IN
TELESNO DEJAVNOSTJO ZAPOSLENIH V
IZBRANEM PODJETJU – KVANTITATIVNA
RAZISKAVA**

**THE LINK BETWEEN HEALTH, SLEEP AND
PHYSICAL ACTIVITY AMONG
EMPLOYEES IN A SELECTED COMPANY:
A QUANTITATIVE STUDY**

Mentorica: doc. dr. Katja Pesjak

Kandidat: Denish Ivanov

Ljubljana, maj, 2025

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. Katji Pesjak za vso strokovno pomoč, odzivnost in usmeritve pri pisanju diplomskega dela.

Za recenzijo diplomskega dela se zahvaljujem Andrei Backović Juričan, viš. pred. Za lektoriranje diplomskega dela se zahvaljujem Manji Belina, mag. prof. slov. in mag. prof. špan.

Zahvaljujem se tudi vsem sodelavkam in sodelavcem ter vodstvu podjetja za sodelovanje in pomoč pri raziskovalnem delu.

Posebna zahvala gre moji družini in prijateljem, ki so me vsa leta študija podpirali in spodbujali. Še posebej pa hvala tebi, Vasja, za vso pomoč in potrpežljivost v času pisanja diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Teoretično izhodišče raziskave temelji na preučevanju medsebojnih vplivov kakovosti spanja, telesne dejavnosti in splošnega zdravja na dobro počutje in produktivnost zaposlenih.

Cilj: Zastavili smo si dva raziskovalna cilja: 1. Ugotoviti povezanost med zdravjem in spanjem zaposlenih v izbranem podjetju in 2. Ugotoviti povezanost med zdravjem in telesno dejavnostjo zaposlenih v izbranem podjetju.

Metoda: Empirični del je temeljil na metodi kvantitativnega raziskovanja, podatki so bili zbrani s pomočjo strukturiranega spletnega anonimnega vprašalnika, s katerim smo poskušali ugotoviti povezanost med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo zaposlenih v izbranem podjetju. Uporabili smo neslučajnostni namenski vzorec. V raziskavo smo vključili zaposlene v izbranem podjetju. Na vprašalnik je odgovorilo 118 oseb. Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili programa Microsoft Excel 2013 in IBM SPSS 27.0 (IBM Corp. Armonk, NY). Uporabljeni sta opisna analiza in bivariatna statistika. Uporabili smo povprečne vrednosti (PV), najmanjšo (MIN) in največjo vrednost (MAX), standardni odklon (SO) in t-test. Upoštevali smo stopnjo statistične značilnosti 0,05. V diplomskem delu smo rezultate prikazali tabelarično, grafično in opisno.

Rezultati: Raziskave se je udeležilo 118 anketirancev, od katerih je bilo 20 moških in 98 žensk. 51,7 % anketirancev je navedlo, da se počutijo dobro, kar je pozitiven pokazatelj splošnega zdravja. 41 % anketirancev trpi zaradi bolečin v križu, kar kaže na pomen telesne dejavnosti za preprečevanje tovrstnih težav.

Razprava: Zaposleni v izbranem podjetju so na splošno zadovoljni s svojim zdravjem in spanjem, kar lahko pozitivno vpliva na njihovo splošno počutje in produktivnost. Izboljšanje zadovoljstva z zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo lahko pripomore k večji produktivnosti, zmanjšanju stresa in izboljšanju delovnih rezultatov.

Ključne besede: ocena zdravja, spanec, gibanje, zaposleni

SUMMARY

Theoretical background: The study looked at the interrelationships between sleep quality, physical activity, and overall health and their impact on the well-being and productivity of employees.

Aims: Two research goals were set: 1. To determine the relationship between health and sleep of employees in the selected company; and 2. To determine the connection between health and physical activity of employees in the selected company.

Methods: The empirical part was based on a quantitative research method. Data were collected using a structured online anonymous questionnaire, which was used to determine the connection between health, sleep, and physical activity of employees in the selected company. A non-random purposive sample was employed. The research included employees of one selected company. A total of 118 people completed the questionnaire. For statistical data processing, Microsoft Excel 2013 and IBM SPSS 27.0 (IBM Corp. Armonk, NY) were used. Descriptive analysis and bivariate statistics were employed. We used mean values (MV), minimum (MIN) and maximum values (MAX), standard deviation (SD), and t-test. The level of statistical significance was set at $p < 0.05$. The results are presented in tabular, graphical, and descriptive forms.

Results: The number of respondents was 118; of those, 20 were men and 98 were women. Just over half (51.7%) of respondents reported feeling well, which is a positive indicator of overall health. As many as 41% of respondents reported suffering from back pain, which indicates the importance of physical activity in preventing such issues.

Discussion: Employees in the selected company are, overall, satisfied with their health and sleep, which can positively affect their overall well-being and productivity. Improving satisfaction with health, sleep, and physical activity can contribute to greater productivity, reduced stress, and improved work results.

Keywords: health evaluation, sleep, physical activity, employees

KAZALO

1	UVOD	1
2	TEORETIČNI DEL	3
2.1	ZDRAVJE	3
2.1.1	Družbena konstrukcija zdravja in bolezni.....	5
2.1.2	Pomen zdravja.....	6
2.2	TELESNA DEJAVNOST	8
2.2.1	Telesna dejavnost in zdravje	11
2.3	SPANJE.....	13
2.3.1	Pomen spanja za človeka	13
2.3.2	Pomanjkanje spanja, kakovost spanja, merjenje spanja.....	15
3	EMPIRIČNI DEL	18
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	18
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	18
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	18
3.3.1	Metode in tehnika zbiranja podatkov	18
3.3.2	Opis merskega instrumenta	19
3.3.3	Opis vzorca.....	20
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	21
3.4	REZULTATI.....	21
3.4.1	Ocena zdravja zaposlenih.....	21
3.4.2	Ocena spanja zaposlenih	23
3.4.3	Ocena telesne dejavnosti zaposlenih.....	24
3.4.4	Zadovoljstvo in povezanost z zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo zaposlenih	25
3.5	RAZPRAVA	30
3.5.1	Omejitve raziskave.....	35
3.5.2	Doprinos za stroko in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo.....	36
4	ZAKLJUČEK.....	37
5	LITERATURA	39
6	PRILOGE	

6.1 MERSKI INSTRUMENT

KAZALO SLIK

Slika 1: Težave anketirancev v zadnjem mesecu	23
---	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Demografski podatki	20
Tabela 2: Zdravstveno stanje anketirancev v zadnjih 12 mesecih.....	22
Tabela 3: Čas spanja	23
Tabela 4: Trditve, povezane s spancem v zadnjih 12 mesecih.....	24
Tabela 5: Telesna dejavnost v zadnjih 12 mesecih.....	24
Tabela 6: Prevozna sredstva	25
Tabela 7: Zadovoljstvo z zdravjem	26
Tabela 8: Zadovoljstvo v zadnjih štirih tednih glede na dejavnost	28
Tabela 9: Povezanost med zdravjem in telesno dejavnostjo zaposlenih	29
Tabela 10: Povezanost med zdravjem in spanjem zaposlenih.....	30

SEZNAM KRAJŠAV

NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija (angl. World Health Organization)

1 UVOD

Zdravje predstavlja univerzalno vrednoto, ki posamezniku omogoča kakovostno in produktivno življenje ter odraža stanje in razvoj družbe (Sočan, 2013). Med definicijami zdravja je najbolj znana definicija Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) iz leta 1948, ki zdravje opredeljuje kot stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne le kot odsotnost bolezni in invalidnosti (World Health Organization (WHO), 2021).

Sočan (2013) determinante zdravja definira kot odločujoči dejavnik, ki vodi do spremembe zdravstvenega stanja. Ena izmed ključnih determinant zdravja so individualni dejavniki življenjskega sloga. Zdravje in življenjski slog sta neločljivo povezana, saj je prav življenjski slog osnova za telesno, psihično in socialno zdravje. Življenjski slog opisuje značilen način življenja in vedenja, ki se ponavlja v določenem življenjskem obdobju. Glavni dejavniki življenjskega sloga, ki lahko pozitivno ali negativno vplivajo na zdravje, so telesna dejavnost, spanje, prehranjevalne navade, stres, uživanje alkohola, tobaka ali drog ter posameznikovo socialno vedenje in odnos do okolja. Z zdravim življenjskim slogom vplivamo na kvaliteto življenja in zmanjšamo tveganje za razvoj bolezni ali prezgodnjo umrljivost zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni, kot so srčno-žilne bolezni, debelost, sladkorna bolezen, rak, depresija in drugo (Kovač, 2021).

Telesna dejavnost in spanje sta dve glavni temi v kontekstu javnega zdravja, saj imata tako telesna dejavnost kot spanje številne koristi za telesno in duševno zdravje ter kognitivni razvoj in dobrobit (Hirshkowitz, et al., 2015). Dokazano je, da zadosten spanec in zadostna telesna dejavnost zmanjšata tveganje za umrljivost iz katerega koli razloga ter preprečujeta ali zmanjšujeta tveganje za umrljivost zaradi kroničnih obolenj, vključno s hipertenzijo, srčno-žilnimi boleznimi, sladkorno boleznijo tipa 2 in rakom (Patterson, et al., 2018). Koristi telesne dejavnosti in spanja se vežejo tudi na duševno zdravje in izboljšano kognitivno delovanje, npr. izboljšano učenje in spomin (Dedhia & Maurer, 2022). Raziskave kažejo, da je redna telesna dejavnost povezana z dobrim psihičnim počutjem, na drugi strani pa je pomanjkanje spanja povezano z motnjami razpoloženja, anksioznostjo in depresijo (Palmer & Alfano, 2017; Bernstein, et al., 2019). Tudi Zapalac in sodelavci (2024) ugotavljajo, da telesna dejavnost povzroča merljive spremembe v

načinu oziroma kakovosti spanja, vključno s povečanjem odstotka časa v spanju NREM in zmanjšanjem odstotka časa v fazi spanja REM. Te spremembe v procesu spanja so povezane z izboljšanim počutjem, vključno s povečano energijo, zmanjšanim stresom in izboljšanim zaznavanjem. Telesna dejavnost ter kakovost in količina spanja predstavljata orodji za zmanjševanje stresa.

Glede na stanje v sodobni družbi – naraščanje kroničnih obolenj in staranje prebivalstva – smo se odločili, da v našem diplomskem delu v okviru ene institucije raziščemo enega od možnih načinov, kako poskrbeti za zagotavljanje in ohranjanje zdravja pri posameznikih. Poznavanje povezave med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo lahko pomembno doprinese k zdravju posameznikov.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 ZDRAVJE

Definicija zdravja SZO je pomenila prelomno točko v razumevanju zdravja, saj je poudarila celovitost in večdimenzionalnost tega pojma ter spodbudila širši pristop k obravnavi zdravja, ki vključuje več kot le medicinske vidike. Po najnovejših spoznanjih in stališčih SZO je zdravje celovit in dinamičen sistem, ki omogoča posamezniku in skupnosti prilagajanje vplivom okolja ter opravljanje vseh bioloških, socialnih in poklicnih funkcij. Obenem deluje pri posameznikih kot zaščita pred boleznijo, zmanjšano zmožnostjo in prezgodnjo smrtjo. Sodobna opredelitev zdravja ga obravnava kot temeljno vrednoto in ključni vir za produktivno ter kakovostno življenje posameznikov in družbe kot celote. Zdravje v tem kontekstu ni le odsotnost bolezni, temveč dinamično ravnovesje telesnih, duševnih, čustvenih, duhovnih, osebnih in socialnih vidikov, kar posamezniku omogoča stalno prilagajanje spremembam v okolju in učinkovito opravljanje življenjskih funkcij (WHO, 2024). Naidoo in Wills (2016) poudarjata, da ljudje zdravje dojemajo na različne načine. Njuno delo izpostavlja vpliv kulturnega ozadja, družbenih norm in osebnih izkušenj na posameznikovo razumevanje zdravja. Medtem ko nekateri zdravje vidijo kot odsotnost bolezni, ga drugi dojemajo kot dinamičen proces, ki vključuje prizadevanja za doseganje ravnovesja med telesnim, duševnim in socialnim blagostanjem.

Zdravje je danes eden najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na kakovost življenja posameznika. Je osnova za izvajanje vsakodnevnih aktivnosti, omogoča aktivno sodelovanje v družbi in spodbuja splošno dobro počutje. Poleg tega zdravje neposredno vpliva na življenjsko dobo ter na posameznikovo produktivnost, zadovoljstvo in uspešnost (WHO, 2024). Kot poudarja Hudoklin (2014), je zdravo življenje rezultat zavestnih odločitev, ki vključujejo zdrav življenjski slog, kot so uravnotežena prehrana, redna telesna dejavnost, kakovosten spanec in zmanjševanje izpostavljenosti škodljivim dejavnikom, kot so stres, kajenje, zloraba alkohola in negativni vplivi okolja. Kujundžić Tiljak (2017) v svojem članku zdravje opiše kot dinamično in relativno stanje, v katerem človek lahko učinkovito deluje na telesnem, duševnem, socialnem in duhovnem področju,

s čimer izraža celoten spekter svojih edinstvenih potencialov v okolju, v katerem živi. Zdravje in bolezen sta povezana kot procesa, ki se nahajata na kontinuumu, kjer ima vsak posameznik svoje mesto. Ta kontinuum sega od optimalnega počutja in delovanja v vseh aspektih življenja na eni strani do bolezni, ki lahko doseže vrhunec v smrti na drugi strani. Za posameznikovo zdravje in kakovost njegovega življenja so ključnega pomena okoliščine, v katerih živi. Ohranjanje in izboljšanje zdravja ne temelji zgolj na medicinskih ukrepih, temveč tudi na zdravem življenjskem slogu posameznika in širše družbe. SZO opredeljuje glavne determinante zdravja kot družbeno in gospodarsko okolje, fizikalne razmere v okolju ter posameznikove osebne lastnosti in vedenje (WHO, 2024). Bolj natančno so ključni dejavniki, ki vplivajo na zdravje posameznika, razdeljeni na naslednje načine:

- Prihodki in družbeni status: višji dohodki in boljši socialni položaj pogosto prinašajo boljše zdravstvene izide zaradi boljšega dostopa do virov in storitev.
- Socialna opora v okolju: močna mreža socialne podpore prispeva k boljšemu duševnemu zdravju in obvladovanju stresa.
- Izobrazba in pismenost: višja raven izobrazbe povečuje ozaveščenost o zdravem življenjskem slogu in omogoča boljše možnosti za zaposlitev.
- Zaposlitev in razmere na delovnem mestu: varno in spodbudno delovno okolje pozitivno vpliva na telesno in duševno zdravje.
- Družbeno okolje: vključenost v skupnost in medosebni odnosi spodbujajo občutek pripadnosti in psihološko dobrobit.
- Fizikalne razmere v okolju: čisto okolje, dostop do čiste vode, svežega zraka in varna stanovanjska situacija so bistveni za zdravje.
- Navade in načini spopadanja s stresom: zdrav način življenja, kot so redna telesna dejavnost, zdrava prehrana in učinkovito obvladovanje stresa, pomembno prispevajo k dolgoročnemu zdravju.
- Zdrav razvoj otroka: ugodne okoliščine v otroštvu, vključno z ustrežno prehrano in spodbudnim okoljem, vplivajo na zdravje v odraslosti.
- Biološki in genetski dejavniki: dedni dejavniki igrajo pomembno vlogo pri nagnjenosti k določenim boleznim in splošnem zdravju.
- Zdravstvene storitve: dostopnost in kakovost zdravstvenih storitev sta bistvena za preprečevanje, obravnavo in zdravljenje bolezni.

- Spol: razlike v zdravju med spoloma izhajajo iz bioloških razlik in družbenih vlog.
- Kultura: kulturne vrednote, prepričanja in navade vplivajo na zdravstvene prakse in vedenje (Sočan, 2013).

Vsi sodobni koncepti zdravja prepoznavajo zdravje kot več kot odsotnost bolezni, kar pomeni največjo sposobnost posameznika za samouresničitev in samouresničitev. To bi moralo uravnotežiti človeške notranje sile in možnosti z občutkom zadovoljstva ali nezadovoljstva v njihovih odnosih z okoljem. Socialna medicina in javnozdravstveni pristop k zdravju zagovarjata, da ne bi smeli opazovati le zdravja posameznikov, temveč tudi zdravje skupin in skupnosti kot rezultat interakcije posameznikov s socialnim okoljem (Svalastog, et al., 2017).

2.1.1 Družbena konstrukcija zdravja in bolezni

Heterogenost sodobne družbe se kaže v različnih razumevanjih počutja, zdravja, bolezni, zdravljenja itd. Za izvajalce zdravstvene oskrbe to pomeni precejšen izziv, saj je upoštevanje razlik in različnih interpretacij nujno za ugodne zdravstvene izide (Jelenc, et al., 2016). Družbena konstrukcija zdravja in bolezni poudarja, da razumevanje teh pojmov ni univerzalno ali absolutno, temveč je odvisno od kulturnih norm, družbenih prepričanj, vrednot in zgodovinskih okoliščin. Ta perspektiva izpostavlja, da zdravstvene norme niso zgolj rezultat medicinskih dejstev, temveč so vpete v širši družbeni in kulturni kontekst, ki vpliva na to, kako dojemamo zdravje in bolezni (Wilson, 2023). Doseganje pravičnega dostopa do zdravstvenega varstva je pomemben cilj politike, pri čemer na dostop vplivajo cenovna dostopnost, razpoložljivost in sprejemljivost določenih storitev. Sprejemljivost storitev se zdi še posebej pomembna za pomene, ki jih bolniki pripisujejo bolezni in oskrbi, medtem ko se zdi, da te konstrukcije vplivajo na to, kaj predstavlja sprejemljivost in s tem vpliva na dostop do oskrbe (Fried, et al., 2015).

Sociologa Conrad in Barker (2010) ponujata celovit okvir za razumevanje glavnih ugotovitev zadnjih petdesetih let razvoja tega koncepta. Hiter povzetek njunega dela razvršča ugotovitve na tem področju v tri tematske sklope: kulturni pomen bolezni, družbena konstrukcija izkušnje bolezni in družbena konstrukcija medicinskega znanja.

Mnogi medicinski sociologi trdijo, da imajo bolezni tako biološko kot izkustveno komponento in da te komponente obstajajo neodvisno druga od druge. Naša kultura, ne naša biologija, narekuje, katere bolezni so stigmatizirane in katere ne, katere se štejejo za zmanjšano zmožnost in katere ne ter katere se štejejo za t. i. mejne v nasprotju z dokončnimi oziroma nevprašljivimi boleznimi, ki so nedvomno priznane v medicinski stroki (kar pomeni, da se nekaterim zdravstvenim delavcem lahko zdi obstoj določenih bolezni vprašljiv). Ideja o socialni konstrukciji izkušnje bolezni temelji na konceptu realnosti kot družbene konstrukcije. Z drugimi besedami – ni objektivne resničnosti; obstajajo samo naše lastne predstave o tem. Družbena konstrukcija izkušenj z boleznijo se ukvarja z vprašanji, kot so način, kako nekateri bolniki nadzorujejo način, na katerega razkrivajo svoje bolezni in prilagoditve življenjskega sloga, ki jih bolniki razvijejo, da bi se soočili s svojimi boleznimi. Avtorja tudi pokažeta, kako je medicinsko znanje družbeno konstruirano; to pomeni, da lahko odraža in reproducira neenakosti v spolu, družbeni slojevitosti, rasi in etnični pripadnosti.

Kakovostna zdravstvena oskrba je neločljivo povezana s poznavanjem različnih načinov življenja, kulturnih praks in prepričanj ter pogledov na svet. S tem se uspešno lahko izognemo nesporazumom med vsemi deležniki, vpetimi v zdravstveno oskrbo (Jelenc, et al., 2016). Prosen (2018) poudarja, da razvoj medkulturnih kompetenc obravnava pomembnost medkulturnih kompetenc v zdravstveni oskrbi. Poudarja, da je razvoj teh kompetenc ključnega pomena za zagotavljanje enakosti in pravičnosti v zdravju in zdravstveni oskrbi, zlasti v kontekstu naraščajoče kulturne raznolikosti zaradi globalizacije in migracij. Poleg tega raziskava »Učinki socialno-ekonomskega statusa na kakovost in dostopnost zdravstvenih storitev« poudarja, da tudi socialno-ekonomski status pomembno vpliva na kakovost in dostopnost zdravstvenih storitev. Ljudje z nižjim socialno-ekonomskim statusom se soočajo z večjimi ovirami pri dostopu do kakovostne zdravstvene oskrbe, kar vodi do slabših zdravstvenih izidov (Caballo, et al, 2022).

2.1.2 Pomen zdravja

Zdravje ima ključno vlogo pri zagotavljanju visoke kakovosti življenja posameznika, saj neposredno vpliva na njegovo sposobnost delovanja na vseh življenjskih področjih –

osebnem, poklicnem in socialnem. Ne gre le za odsotnost bolezni, ampak za celosten pogled, ki vključuje telesno, duševno in socialno dobro počutje. To pomeni, da zdravje ni zgolj telesna sposobnost, temveč tudi psihološki in socialni vidik, ki omogoča posamezniku, da se sooča z izzivi, dosega cilje in izpolnjuje svoje potenciale. Zdravje vpliva na sposobnost posameznika, da opravlja vsakodnevne naloge, vzdržuje odnose in aktivno sodeluje v družbenih procesih. Ko je posameznik zdrav, je bolj produktiven in bolj zadovoljen, kar pozitivno vpliva na njegovo okolje in širšo skupnost (Huber, et al., 2016; Kujundžić Tiljak, 2017). Novejši koncept zdravja zagovarja Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja (angl. International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF). Osredotoča se na izvedbo in zmogljivosti ter pri tem upošteva različne vidike: telesne funkcije, aktivnost in sodelovanje, okoljske in osebne dejavnike ter telesne strukture (Huber, et al., 2016). Avtorji govorijo o trikotniku zdravja, ki je merilo splošnega zdravja. Trikotnik zdravja je sestavljen iz treh strani, ki prispevajo k splošnemu dobremu počutju. Ko je oseba v optimalnem stanju, so vse tri strani v uravnoteženem stanju in telo je takrat najbolj učinkovito. Trije elementi, ki predstavljajo trikotnik zdravja, so fizično/telesno, psihično/mentalno/duševno in socialno zdravje. Trikotnik zdravja služi kot graf za merjenje duševnega, telesnega in socialnega zdravja osebe. Nastal je kot razredni projekt ene od srednjih šol na Aljaski leta 1997. Ohranjanje ravnovesja na vseh treh področjih je bistvenega pomena za zdrav življenjski slog (Mindmypeelings, 2019; Weniger, 2024; Salman, n.d.).

Telesno zdravje je presnovno in kognitivno stanje, ki vključuje odsotnost kakršne koli bolezni ter ljudem omogoča ustrezno življenje z maksimalno funkcionalnostjo. Telesno zdravje je sposobnost telesa, da deluje normalno in bolj ali manj kakovostno. Telesno zdravje vključuje vse, kar je povezano z vašim telesom. Aktiven življenjski slog je eden od načinov za zagotovitev telesnega zdravja, ni pa edini. V kontekst telesnega zdravja sodijo prehrana, telesna dejavnost in vadba, količina in kakovost spanca ter higiena (Garcia-Falgueras, 2019; Mindmypeelings, 2019; Weniger, 2024). Telesno zdravje je individualna in subjektivna razsežnost oziroma zmožnost vsakega človeka, ki jo lahko doseže na veliko različnih načinov, potreben pa je aktiven pristop in odgovornost (Garcia-Falgueras, 2019). Duševno zdravje obsega posameznikovo čustveno stabilnost,

sposobnost obvladovanja stresa, reševanja težav in vzdrževanja uravnoteženih medosebnih odnosov. Pogosto zanemaren vidik duševnega zdravja je njegova povezanost s telesnim zdravjem. Kronični stres, depresija in tesnoba lahko vplivajo na delovanje imunskega sistema, srčno-žilno zdravje in prebavo. Obratno lahko kronične telesne bolezni povzročijo duševne stiske. Zato je celosten pristop k zdravju, ki vključuje duševno in telesno komponento, nujen za trajnostno dobro počutje. Duševne motnje, kot so depresija, tesnobne motnje in bipolarna motnja, so pogosto predmet stigmatizacije, kar otežuje pravočasno iskanje pomoči. Po podatkih SZO se več kot polovica ljudi z duševnimi težavami nikoli ne obrne na strokovnjaka, ker jih je strah stigme ali nerazumevanja. Premagovanje stigme zahteva ozaveščanje in izobraževanje. Kampanje za duševno zdravje, ki spodbujajo odprte pogovore in vključujejo podporne skupine, so ključne za spremembo odnosa do duševnih motenj (Grum, 2023). Poleg telesnega in duševnega zdravja je pomembno tudi socialno zdravje. Socialno zdravje pomeni posameznikovo sposobnost oblikovanja in vzdrževanja pozitivnih odnosov v družini, prijateljskih krogih in širši skupnosti (Hacker, et al., 2024). Družbena podpora igra ključno vlogo pri spoprijemanju s stresom in izzivi, prav tako pa izboljšuje kakovost življenja. Osamljenost in socialna izolacija imata lahko uničujoče učinke na zdravje. Raziskave kažejo, da je kronična osamljenost povezana z višjim tveganjem za bolezni srca, sladkorno bolezen in celo prezgodnjo smrtnost. Spodbujanje družbene povezanosti in ustvarjanje vključujočih skupnosti sta zato bistvena za dobrobit posameznikov (Tilburg, 2020).

2.2 TELESNA DEJAVNOST

Telesna dejavnost je vsako telesno gibanje, ki ga povzročijo telesne mišice in se odraža v porabi energije, ki je večja kot v mirovanju. Sem spadajo dejavnosti, ki se izvajajo pri delu, igri, opravljanju gospodinjskih nalog, med potovanji in v okviru rekreacije (WHO, 2018; Jemec-Kocjan, 2023). Telesna dejavnost je neločljiv del zdravega življenjskega sloga in navad posameznika, saj pomembno prispeva h krepitvi in ohranjanju zdravja ter deluje kot zaščitni dejavnik pred različnimi zdravstvenimi tveganji (Posadzki, et al., 2020; Hallal, et al., 2024).

Telesna dejavnost ne prispeva le k boljši telesni kondiciji, temveč ima tudi pomembne učinke na psihosocialno zdravje, funkcionalne sposobnosti in splošno kakovost življenja. Njene koristi vključujejo znižanje krvnega tlaka, zmanjšanje tveganja za razvoj raka in koronarnih bolezni, pa tudi izboljšanje kardiorespiratornih funkcij. V nasprotju s tem telesna nedejavnost predstavlja tveganje za pojav številnih bolezni, vključno z debelostjo, hipertenzijo, sladkorno boleznijo in težavami s hrbtom. Dolgotrajno pomanjkanje gibanja negativno vpliva na gibalno učinkovitost in psihosocialno zdravje (Jemec-Kocjan, 2023). Teychenne in sodelavci (2024) poudarjajo, da tudi z manjšo količino dnevne ali tedenske telesne dejavnosti posameznik doseže številne pozitivne učinke, ki niso le fizični, temveč imajo tudi ugoden vpliv na duševno zdravje. Sicer pa je telesno dejavnost pomembno začeti spremljati in izvajati že v otroštvu, saj ima ključen vpliv na zdrav življenjski slog v kasnejših obdobjih življenja. Poleg tega pomaga zmanjševati pojavnost kroničnih nenalezljivih bolezni, kot je na primer debelost (Posadzki, et al., 2020). Skupek posameznikovih lastnosti, ki se nanašajo na sposobnost opravljanja telesnih dejavnosti, se imenuje telesna pripravljenost (Zlodej, 2018).

Telesna pripravljenost označuje sposobnost posameznika, da učinkovito izvaja različne telesne dejavnosti in vsakodnevne naloge, pri tem pa ohranja energijo ter zmanjšuje tveganje za poškodbe ali utrujenost. To je ključni kazalnik splošnega zdravja in vitalnosti, ki vključuje telesne, psihološke in funkcionalne vidike človekovega delovanja. Doseganje in ohranjanje telesne pripravljenosti zahteva uravnoteženo kombinacijo vadbe, prehrane in življenjskega sloga (Jakovljevič et al., 2017).

Zlodej (2018) navaja, katere medsebojno povezane komponente sestavljajo koncept telesne pripravljenosti:

- Kardiovaskularna vzdržljivost: kardiovaskularna vzdržljivost pomeni sposobnost srca, pljuč in krvnega obtoka, da učinkovito oskrbujejo mišice s kisikom in hranilnimi snovmi med dolgotrajno telesno dejavnostjo. Ta komponenta je bistvena za vzdržljivostne športe, kot so tek, plavanje, kolesarjenje in hoja. Redne aerobne aktivnosti izboljšujejo delovanje srca, zmanjšujejo tveganje za bolezni srca in ožilja ter povečujejo celotno energetske raven. Vadbe, kot so tek, plavanje,

- **Mišična moč:** mišična moč se nanaša na sposobnost mišic, da proizvajajo silo za izvedbo določene naloge ali vadbe. Krepitev mišične moči izboljšuje telesno zmogljivost in pomaga pri preprečevanju poškodb. Močne mišice olajšajo izvajanje vsakodnevnih opravil, kot so dvigovanje težkih predmetov, vzdrževanje pravilne drže in zaščita sklepov. Vadbe za moč, kot so dvigovanje uteži, vadba z lastno telesno težo (npr. sklece, počepi) ali uporaba elastik, povečujejo mišično moč.
- **Mišična vzdržljivost:** mišična vzdržljivost je sposobnost mišic, da dlje časa izvajajo ponavljajoče se kontrakcije brez utrujenosti. Pomembna je za dejavnosti, ki zahtevajo ponavljajoče se gibanje, kot so veslanje, kolesarjenje, hoja ali tek. Dolgotrajne vadbe z nizko ali srednjo intenzivnostjo, kot so plavanje, veslanje ali kolesarjenje, so idealne za razvoj mišične vzdržljivosti.
- **Fleksibilnost:** fleksibilnost pomeni sposobnost mišic in sklepov, da se premikajo skozi celoten obseg gibanja. Zmanjšana fleksibilnost lahko poveča tveganje za poškodbe in omeji gibanje pri vsakodnevnih aktivnostih. Ohranjanje in izboljšanje gibljivosti je ključnega pomena za funkcionalno gibanje in telesno zmogljivost. Raztezne vaje, joga in pilates so odlični za povečanje fleksibilnosti.
- **Sestava telesa:** sestava telesa se nanaša na razmerje med maščobno in nemastno telesno maso (mišice, kosti, voda). Zdrava sestava telesa je ključna za telesno pripravljenost in splošno zdravje. Visok odstotek mišične mase in nizek odstotek telesne maščobe prispevata k boljšemu metabolizmu, manjšemu tveganju za bolezni in višji ravni energije.

Dobra telesna pripravljenost prinaša številne koristi, ki vplivajo na vse vidike posameznikovega življenja: zmanjšano tveganje za kronične bolezni, izboljšano delovanje srca in pljuč, večja energija in vzdržljivost, zmanjšanje stresa, tesnobe in depresije, izboljšanje spanja in splošnega počutja. Prav tako generira večjo zmogljivost za vsakodnevne aktivnosti ter manjše tveganje za poškodbe in padce, še posebej pri starejših (Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2020).

Telesna dejavnost ter gibanje prinašata številne fiziološke in psihosocialne koristi. Spremembe življenjskega sloga so vključno z zmanjšanimi zmožnostmi telesne

dejavnosti povzročile naraščanje prekomerne telesne mase in debelosti ter s tem povezanih zdravstvenih težav. Slabo telesno in duševno zdravje, vključno s presnovnimi in srčno-žilnimi obolenji se vedno več pojavlja v mlajših letih (Hills, et al., 2015). Koristi telesne dejavnosti in vadbe za zdravje so očitne; skoraj vsakomur lahko koristi, če postane bolj telesno dejaven (Warburton & Bredin, 2017).

2.2.1 Telesna dejavnost in zdravje

Telesna dejavnost je ključnega pomena za zdravje in dobro počutje vsakega posameznika. SZO telesno dejavnost definira kot kakršno koli telesno gibanje, ki ga ustvarijo skeletne mišice in katerega posledica je poraba energije nad ravno mirovanja, telesno vadbo pa kot namerno telesno dejavnost, ki je strukturirana in namenjena izboljšanju telesne pripravljenosti in zdravja (WHO, 2021). To vključuje različne oblike gibanja, kot so vadba, delo, prevoz, gospodinjstva opravila in rekreativne dejavnosti (Posadzki, et al., 2020). Čeprav se pomena telesne dejavnosti za zdravje zavedamo malodane vsi, je le malo ljudi to dejansko ponotranjilo, kar pomeni, da rekreacija oziroma šport nista del njihovega vsakdanjega življenja. To prinaša neželene posledice za psihično in telesno zdravje (Jemec-Kocjan, 2023).

Nacionalni inštitut za javno zdravje svetuje, da 50 % časa, ki ga namenimo telesni dejavnosti v skladu s priporočili SZO, izvajamo vaje za izboljšanje oziroma ohranjanje aerobne vzdržljivosti. 25 % časa naj izvajamo vaje za krepitev mišične moči, preostalih 25 % časa pa posvetimo vajam za ohranjanje oziroma izboljšanje gibljivosti. To se nanaša na čas, ko smo telesno dejavni, in ne na čas, ko izvajamo druge opravke, počivamo ali spimo. Tako poskrbimo za celovit gibalni razvoj telesa in uravnoteženo obremenimo organske sisteme in mišične skupine (NIJZ, 2020). Po nekaterih ocenah naj bi bila telesna nedejavnost v evropski regiji SZO kriva za 600.000 smrti letno. Telesna nedejavnost je poglaviti dejavnik tveganja, ki je (so)kriv za nastanek bolezni srca in ožilja, od inzulina neodvisne sladkorne bolezni (sladkorne bolezni tipa 2), povišanega krvnega tlaka, nekaterih oblik raka, mišično-skeletnih obolenj in psiholoških motenj. Prav tako pa je telesna dejavnost ključna pri preprečevanju debelosti in prekomerne telesne mase, ki se je epidemično razširila po razvitem delu sveta. Poleg tega telesna dejavnost koristi tudi

družbi, saj povečuje družbeno interakcijo in vključevanje v skupnosti (Cavill, et al., 2007). Raziskave že desetletja izpostavljajo pomemben vpliv telesne dejavnosti na zdravje. Kljub velikim prizadevanjem strokovnjakov in znanstvenih organizacij, ki si prizadevajo ozavestiti posameznike in družbo o pomenu redne telesne aktivnosti ter spodbujati njeno vključevanje v vsakdanje življenje, pa so rezultati še vedno zaskrbljujoči. Še posebej skrb vzbujajoče je dejstvo, da telesna nedejavnost počasi, a vztrajno, prevzema vse večjo vlogo v življenju sodobnih ljudi – bodisi v šoli, na delovnem mestu, doma ali celo med prostim časom. Čeprav je to za mnoge morda težko sprejeti, pa telesna nedejavnost postaja eden največjih sovražnikov zdravja v današnji družbi (Štajer, et al., 2022).

Telesna dejavnost je ključnega pomena za zdrav razvoj otrok in mladostnikov. Redna telesna dejavnost prinaša številne koristi, vključno z izboljšanjem telesne pripravljenosti, duševnega zdravja in socialnih veščin. Pomembno je, da otroci že v zgodnjem otroštvu razvijejo navado redne telesne dejavnosti, saj to vpliva na njihov zdrav življenjski slog v kasnejših obdobjih življenja. Starši, skrbniki in šolski sistemi imajo ključno vlogo pri spodbujanju gibanja pri otrocih in mladostnikih. Zagotavljanje varnih igrišč, športnih programov in časa za igro ter gibanje je bistveno za vzpostavitev zdravih navad, ki se lahko prenesejo v odraslo dobo (Centers for Disease Control and Prevention, 2024). V odraslosti telesna dejavnost postane osredotočena na ohranjanje zdravja in preprečevanje bolezni. Gibanje pomaga pri ohranjanju mišične mase, izboljšuje srčno-žilno zdravje ter preprečuje debelost in osteoporozo. Redna telesna dejavnost dokazano zmanjšuje stres in izboljšuje psihološko odpornost. Raziskave kažejo, da so odrasli, ki so telesno dejavni, manj nagnjeni h kroničnim boleznim, kot so sladkorna bolezen, hipertenzija in srčne bolezni (Reiner, et al., 2013). Pri starejših je telesna dejavnost ključnega pomena za ohranjanje funkcionalne neodvisnosti in kakovosti življenja. Vadba pomaga pri ohranjanju mišične moči, gibljivosti in ravnotežja, kar zmanjšuje tveganje za padce in zlome. Gibanje izboljšuje razpoloženje, zmanjšuje osamljenost in spodbuja aktivno vključevanje v družbo. Redna telesna dejavnost je povezana z boljšim kognitivnim delovanjem in zmanjšanjem tveganja za razvoj nevrodegenerativnih bolezni (Štajer, et al., 2022).

Večina ljudi v Evropski uniji (dve tretjini odraslega prebivalstva, starejšega od 15 let) ne dosega priporočene ravni telesne dejavnosti. Ugotovili so, da je družbenoekonomski status neposredno povezan z udeležbo pri telesni dejavnosti v prostem času, namreč revnejši ljudje imajo manj prostega časa in slabši dostop do objektov za prosti čas ali pa živijo v okolju, ki telesne dejavnosti ne spodbuja. Za izboljšanje razmer bi bilo treba spremeniti odnos ljudi do telesne dejavnosti, njihovo zaupanje v lastno sposobnost, da so lahko aktivni, naklonjenost telesni dejavnosti v krajih, kjer ljudje živijo, se učijo in delajo, ter spremeniti še druge okoljske, kulturne in družbenoekonomske pogoje (Cavill, et al., 2007).

2.3 SPANJE

2.3.1 Pomen spanja za človeka

Spanje je bistvenega pomena za zdravje in dobro počutje. Med spanjem se telo obnavlja, možgani pa predelujejo informacije in utrujejo spomine. Pomanjkanje spanja lahko vodi do številnih zdravstvenih težav, vključno s povečanim tveganjem za kronične bolezni, oslabljenim imunskim sistemom in težavami z duševnim zdravjem. Spanje je ključno za kognitivno delovanje, razpoloženje, duševno zdravje ter kardiovaskularno, cerebrovaskularno in presnovno zdravje (Ramar, et al., 2021). Spanje je ključnega pomena za zdravje in zdravljenje, je pogoj za telesno kot tudi duševno in čustveno zdravje. Nezdosten ali neurejen spanec je povezan z resnimi boleznimi, obolevnostjo, nazadnje tudi smrtnostjo. V tem kontekstu slabo spanje predstavlja izziv za javno zdravje. Spanje je tudi temelj, na katerem se izboljšajo učinki drugih intervencijskih aktivnosti, npr. zdrava prehrana in vadba – posamezniki se težje držijo zdrave prehrane in vadbe, kadar so utrujeni (Dedhia & Maurer, 2022).

Kakovost spanja je tesno povezana z različnimi dejavniki, kot so spalni ritem, okolje (temperatura, hrup, svetloba) in mentalno stanje pred spanjem. Notranja biološka ura, imenovana cirkadiani ritem, usklajuje spanje in budnost z naravnim ciklom dneva in noči. Na ta proces vplivata predvsem svetloba in tema, ki signalizirata telesu, kdaj je čas za aktivnost in kdaj za počitek. Melatonin, hormon, ki ga izloča češarika (pinealna žleza),

se sprošča v temi in telesu sporoča, da je čas za spanje. Poleg tega hipotalamus, ki je del možganov, uravnava prehajanje med fazami spanja in budnosti (NIJZ, 2023). Potrebe po zadostni količini spanja se razlikujejo glede na življenjsko obdobje in od osebe do osebe. Posamezniki, ki pogosto spijo zunaj priporočljivega obsega, lahko kažejo znake resnih zdravstvenih težav. Nacionalna fundacija za spanje (angl. The National Sleep Foundation (NSF)) je izvedla sistematičen pregled literature in s pomočjo strokovne komisije oblikovala povzetek strokovnjakov o priporočenem trajanju spanja. Pomembna ugotovitev je bila, da nekateri posamezniki morda spijo dlje ali pa manj od priporočenega časa in to brez škodljivih učinkov. Posamezniki, ki pa v daljšem časovnem obdobju nimajo dovolj spanja, pa lahko ogrozijo lastno zdravje in dobro počutje (Hirshkowitz, et al., 2015). Pomembno je poznati tudi dejstvo, da perspektiva spanja kot preventive za zdravje poteka v dveh smereh: slab spanec poveča tveganje za nastanek bolezni, pa tudi obratno – bolezen vodi do slabšega spanca. To pogosto ustvari začaran krog, kjer je kumulativni učinek višja obolevnost in posledično lahko tudi umrljivost (Dedhia & Maurer, 2022).

Med spanjem potekajo številni procesi, ki so ključni za normalno delovanje telesa. Ti pa so (NIJZ, 2023):

- Regeneracija telesa: spanje omogoča telesu, da si opomore od telesnih naporov. Rastni hormon, ki se sprošča predvsem ponoči, spodbuja obnovo tkiv, rast mišic in regeneracijo celic.
- Krepitev imunskega sistema: spanje je ključno za optimalno delovanje imunskega sistema. Med spanjem se povečuje proizvodnja citokinov, beljakovin, ki pomagajo pri boju proti okužbam in vnetjem.
- Odstranjevanje toksinov: med spanjem se v možganih aktivira limfatični sistem, ki odstranjuje odpadne snovi in nevrotoksične produkte, kot je beta-amiloid, povezan z razvojem Alzheimerjeve bolezni.

Zhai s sodelavci (2018) ugotavlja, da lahko najdemo močno povezavo med kakovostjo spanja in psihološkim dobrim počutjem. Normalna kakovost spanja je povezana z nižjo stopnjo težav v psihičnem počutju. Nasprotno je slaba kakovost spanja povezana z visoko stopnjo težav v psihičnem počutju. Palmer in Alfano (2017) navajata, da vse več raziskav

kaže, da je moteno spanje močan dejavnik tveganja tudi za vrsto motenj v duševnem zdravju. Eden od razlogov, ki povezuje spanje in duševno zdravje, je regulacija čustev.

2.3.2 Pomanjkanje spanja, kakovost spanja, merjenje spanja

Spanje je osnovna človekova potreba, tako kot to, da se hrani in diha. Vse te potrebe so bistvene za dobro zdravje in dobro počutje skozi vse življenje. Približno eden od treh odraslih v Združenih državah Amerike poroča, da vsak dan ne dobi dovolj počitka ali spanca. Skoraj 40 % odraslih poroča, da vsaj enkrat na mesec zaspijo podnevi. Poleg tega ima približno 50 do 70 milijonov Američanov kronične ali stalne motnje spanja (angl. National heart, lung and blood institute (NHLBI), 2022). Pomanjkanje spanja ali njegova slaba kakovost ima lahko resne posledice za posameznikovo telesno, duševno in čustveno zdravje. Nezdosten spanec vodi v utrujenost, pomanjkanje energije, razdražljivost, zmanjšano koncentracijo in splošno zmanjšano sposobnost za vsakodnevne naloge (Hirshkowitz, et al., 2015). To lahko oteži sprejemanje odločitev in poslabša razpoloženje, zaradi česar posameznik postane manj produktiven in čustveno nestabilen (Fekeža, 2019). Pomanjkanje spanja ni le neprijetno, temveč lahko vodi do dolgotrajnih zdravstvenih težav. Med najpogostejšimi fiziološkimi posledicami so povišan krvni tlak, oslabljen imunski sistem, večje tveganje za srčno-žilne bolezni, diabetes in debelost (NIJZ, 2023). Poleg tega kronično pomanjkanje spanja vpliva tudi na duševno zdravje, saj lahko povzroči ali poslabša stanje, kot sta depresija in anksioznost. Motnje spanja so povezane tudi z zmanjšano kognitivno funkcijo, kar vpliva na spomin, koncentracijo in sposobnost reševanja problemov (American Psychiatric Association, 2017).

Trije stebri zdravja so prehrana, telesna vadba in spanje. Vsi trije so povezani. Na primer, če ne spimo dobro, morda ne jemo dobro. Ljudje dobijo hrepenenje po hrani, ko niso dobro spali, in pogosto hrepenijo po hrani z veliko ogljikovimi hidrati. Ko smo utrujeni, je zadnja stvar, ki jo želimo narediti, iti v telovadnico. Ne samo zadostna količina spanja, pomembna je tudi kakovost spanja (Cultivating Health, 2023). Kakovost spanja je opredeljena kot splošno zadovoljstvo posameznika s celotno izkušnjo spanja. Kakovost spanja ima štiri elemente: učinkovitost spanja, latentna faza spanja, trajanje spanja in

prebujanje po spanju. Slaba kakovost spanja vodi do slabših zdravstvenih izidov in počutja (Nelson, et al., 2021).

Za prepoznavanje in obvladovanje težav s spanjem je ključno spremljanje kakovosti spanja. Obstajajo različni načini merjenja spanja, od katerih so najbolj pogosti naslednji:

- Aktigrafija: ta metoda vključuje nošenje naprave, ki meri gibanje telesa med spanjem in pomaga določiti, kako dolgo oseba spi ter koliko časa preživi v različnih fazah spanja. Aktigrafija omogoča spremljanje spanja brez motenj v vsakodnevem življenju (Lubis, 2021).
- Polisomnografija: te študije se običajno izvajajo v spalnih laboratorijih, kjer se spremljajo različni telesni parametri, kot so srčni utrip, dihanje, možganski valovi (EEG), gibanje oči in mišic. To omogoča podrobno analizo motenj spanja, kot je spalna apneja (Berkley & Carter, 2020).
- Vprašalniki o spanju: enostavnejši pristop k spremljanju kakovosti spanja vključuje izpolnjevanje vprašalnikov o spanju, kjer posameznik ocenjuje, kako dolgo in kako kakovostno je spal ter ali se je ponoči pogosto prebujal. Priljubljen vprašalnik v tem kontekstu je Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), ki ocenjuje različne dejavnike spanja (Berkley & Carter, 2020).
- Pametne naprave in aplikacije: z napredkom tehnologije so na voljo pametne ure in aplikacije, ki omogočajo sledenje spanja. Te naprave spremljajo gibanje, srčni utrip, raven kisika v krvi in druge telesne funkcije, kar omogoča uporabniku, da dobi vpogled v kakovost svojega spanja in se odloči za morebitne spremembe življenjskega sloga (Mathunjwa, et al., 2025).

Kakovost spanja je mogoče oceniti tako z objektivnimi kot subjektivnimi metodami. Metode, kot sta polisomnografija in aktigrafija, kažejo visoko zanesljivost pri pridobivanju informacij o parametrih spanja. Vendar te objektivne metode pogosto niso na voljo v kliničnih okoljih v njihovi dnevni rutini in so relativno drage. Med subjektivnimi metodami merjenja spanja je najpogostejše uporabljen dnevnik spanja. Dnevnik spanja od posameznika zahteva, da beleži dnevne jutranje ocene za parametre vzorca spanja in nato podaja informacije o spanju (skupni čas v postelji, zadovoljstvo s spanjem itd.) (Fabbri, et al., 2021). Za zmanjšanje škodljivih posledic pomanjkanja spanja

je ključnega pomena prepoznavanje vzrokov, ki pripeljejo do motenj spanja, ter pravočasno in ustrezno zdravljenje teh motenj. Pomanjkanje kakovostnega spanja ima lahko resne dolgoročne posledice za telesno in duševno zdravje, vključno z oslabljenim imunskim sistemom, povečanim tveganjem za kronične bolezni, težavami z duševnim zdravjem in zmanjšano kognitivno zmogljivostjo. Zato je pravočasno ukrepanje ključnega pomena, saj lahko ustrezna obravnava pomaga preprečiti hujše zaplete (Muller, 2015).

3 EMPIRIČNI DEL

V diplomskem delu bomo s pomočjo pregleda literature in izvedbe ankete v izbranem podjetju preučili in analizirali povezavo med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo.

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je s pomočjo ankete preučiti povezavo med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo v izbranem podjetju.

Zastavili smo si naslednja raziskovalna cilja:

1. Ugotoviti povezanost med zdravjem in spanjem zaposlenih v izbranem podjetju.
2. Ugotoviti povezanost med zdravjem in telesno dejavnostjo zaposlenih v izbranem podjetju.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Za namen raziskovanja smo si zastavili naslednji dve raziskovalni vprašanji:

1. Kakšna je povezanost med zdravjem in spanjem zaposlenih v izbranem podjetju?
2. Kakšna je povezanost med zdravjem in telesno dejavnostjo zaposlenih v izbranem podjetju?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.3.1 Metode in tehnika zbiranja podatkov

V diplomskem delu smo uporabili deskriptivno metodo dela s pregledom znanstvene in strokovne literature. Teoretični del smo oblikovali na podlagi strokovne in znanstvene literature, ki je dostopna v spletnih knjižicah in v knjižnici Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Uporabili smo podatkovne baze:

Obzornik zdravstvene nege, CINAHL, PubMed in COBISS ter spletni brskalnik Google Učenjak. Ključne besede, po katerih smo iskali literaturo v slovenskem jeziku, so bile

»zdravje«, »spanje«, »telesna dejavnost«, »kakovost življenja« »povezava«, v angleškem jeziku pa »health«, »sleep«, »physical diligence«, »connection«, »quality of life«. V različnih besednih zvezah smo uporabili Boolov operator AND (slo. IN). Uporabili smo omejitvene kriterije, s katerimi smo zožili izbor pridobljenih podatkov, in sicer: celotno besedilo člankov, obdobje od 2013 do 2024 ter slovenski in angleški jezik.

Empirični del je temeljil na metodi kvantitativnega raziskovanja, podatke smo zbrali s pomočjo strukturiranega spletnega anonimnega vprašalnika, s katerim smo poskušali ugotoviti povezanost med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo zaposlenih v izbranem podjetju. Zbrane podatke smo kvantitativno obdelali. V raziskavo smo vključili zaposlene v izbranem podjetju.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Za izvedbo raziskave smo uporabili vprašalnik v spletni obliki. Vprašalnik je bil oblikovan na podlagi pregledane literature o povezanosti med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo. Vprašalnik smo oblikovali na podlagi standardnega vprašalnika, ki se uporablja za izvedbo nacionalne in mednarodno primerljive raziskave »Z zdravjem povezan življenjski slog« in je bila s strani NIJZ v letu 2020 izvedena že šestič zapored (Zupanič & Korošec, 2021), ter na podlagi vprašalnika avtorice Kegu (2021) (uporabili smo vprašanja 9, 10, 15, 16 in 17). Iz dotičnih vprašalnikov smo za namene naše raziskave izbrali nabor vprašanj.

Naš vprašalnik je bil sestavljen iz 17 vprašanj zaprtega tipa, ki so razdeljena v štiri sklope. Prvi sklop je vseboval pet vprašanj o demografskih lastnostih anketiranca (spol, starost, izobrazba, delovna doba, delovna doba v izbranem podjetju). Z drugim sklopom vprašanj smo pridobili podatke o zdravju. Drugi sklop je bil sestavljen iz dveh vprašanj zaprtega tipa, kjer so anketiranci obkrožili odgovore/trditve, ki zanje držijo. S tretjim sklopom vprašanj smo pridobili podatke o spanju.

Tretji sklop je bil sestavljen iz dveh vprašanj zaprtega tipa, kjer so se anketiranci odločili za odgovor, ki jim ustreza, in na lestvici označili postavljene trditve (devet trditev, 4-

stopenjska Likertova lestvica: 1 = Ne v zadnjem mesecu, 2 = Manj kot enkrat na teden, 3 = enkrat ali dvakrat na teden, 4 = trikrat ali večkrat na teden). S četrtem sklopom vprašanj smo pridobili podatke o telesni dejavnosti. Četrty sklop je bil sestavljen iz osmih vprašanj zaprtega in odprtega tipa, kjer so anketiranci obkrožili odgovore/trditve, ki zanje držijo, pri treh vprašanjih pa so se opredelili glede zadovoljstva z zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo (5-stopenjska Likertova lestvica: 1 = Zelo nezadovoljen, 2 = Nezadovoljen, 3 = Niti zadovoljen niti nezadovoljen, 4 = Zadovoljen, 5 = Zelo zadovoljen).

Zanesljivost vprašalnika smo preverili s koeficientom Cronbach alfa. Naše izhodišče je bil Cencič (2009), ki navaja, da je Cronbachov koeficient alfa zanesljiv, če je pridobljena vrednost čim bližja številu 1.

3.3.3 Opis vzorca

Uporabili smo neslučajnostni namenski vzorec. V raziskavo smo vključili zaposlene v izbranem podjetju; vprašalnik je bil poslan na 130 e-naslovov zaposlenih oseb v podjetju. Na vprašalnik je odgovorilo 118 oseb (tabela 1). Odzivnost je bila 91-%. Rezultati pridobljenih demografskih podatkov so podani s frekvenčno (n) in odstotno (%) porazdelitveno vrednostjo. Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili programa Microsoft Excel 2013 in IBM SPSS 27.0 (IBM Corp. Armonk, NY). Uporabljeni sta opisna analiza in bivariatna statistika. Uporabili smo povprečne vrednosti (PV), najmanjšo (MIN) in največjo vrednost (MAX), standardni odklon (SO) in t-test. Upoštevali smo stopnjo statistične značilnosti 0,05. V diplomskem delu smo rezultate prikazali tabelarično, grafično in opisno.

Tabela 1: Demografski podatki

Demografski podatki		n	%
Spol	Moški	20	16,9
	Ženski	98	83,1
Starost	21–30	32	27,1
	31–40	23	19,5
	41–50	35	29,7
	51–60	27	22,9
	61–70	1	0,80
Izobrazbena struktura	Srednja šola	57	48,3

Demografski podatki		n	%
	Visokošolski študijski program	27	22,9
	Univerzitetni program	17	14,4
	Magistrski program	17	14,4
Delovna doba v podjetju	1–5	32	27,1
	6–10	12	10,1
	11–15	8	6,8
	16–20	16	13,5
	21–25	16	13,5
	26–30	12	10,1
	31–35	10	8,4
	36–40	12	10,1
Delovna doba skupaj v podjetju	1–5	12	10,1
	6–10	26	22
	11–15	14	11,9
	16–20	16	13,6
	21–25	16	13,6
	26–30	12	10,2
	31–35	10	8,5
	36–40	12	10,2

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Po potrjeni dispoziciji na Komisiji za diplomska in podiplomska zaključna dela Fakultete za zdravstvo Angele Boškin smo anketo poslali zaposlenim v izbranem podjetju. Od podjetja smo pridobili soglasje za izvajanje raziskave. Anketa se je izvajala v elektronski obliki. Raziskava je potekala od julija do avgusta 2024. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno, anketirancem je bila zagotovljena anonimnost.

Anketiranci so bili seznanjeni z namenom in vsebino raziskave, seznanili smo jih, da bodo podatki uporabljeni izključno za namen raziskave diplomskega dela.

3.4 REZULTATI

3.4.1 Ocena zdravja zaposlenih

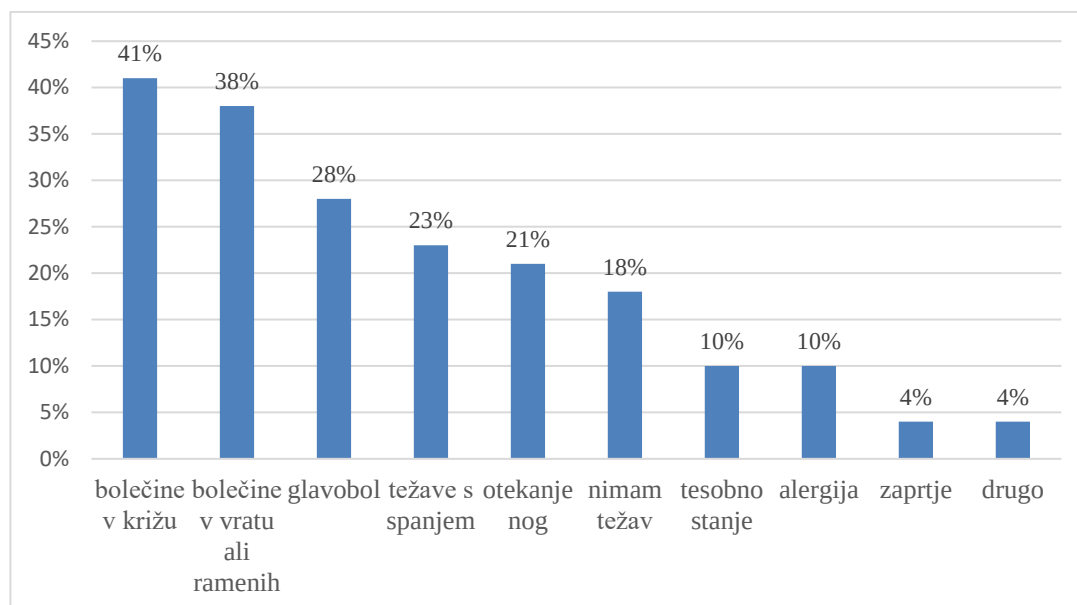
V tabeli 2 lahko vidimo zdravstveno stanje. Ugotovili smo, da se 51,7 % anketirancev počuti dobro, 37,3 % se jih počuti zelo dobro, 10,2 % anketiranca se počutijo srednje, 0,8 % pa se počuti slabo.

Tabela 2: Zdravstveno stanje anketirancev v zadnjih 12 mesecih

Izobrazba	Število	Odstotki
Zelo dobro	44	37,3 %
Dobro	61	51,7 %
Srednje	12	10,2 %
Slabo	1	0,8 %
SKUPAJ	118	100 %

V raziskavi smo želeli ugotoviti, s kakšnimi zdravstvenimi težavami so se anketiranci soočali v zadnjem mesecu (slika 1). Rezultati so pokazali, da je 41 % anketirancev poročalo o bolečinah v križu, kar je najpogostejša težava med anketiranci. Bolečine v vratu ali ramenih so bile prisotne pri 38 % anketirancev, kar kaže na pogostost težav z mišično-skeletnim sistemom. Glavobol je bil težava za 28 % anketirancev, kar lahko vpliva na njihovo vsakodnevno delovanje in kakovost življenja. O težavah s spanjem je poročalo 23 % anketirancev, kar lahko vodi do utrujenosti in zmanjšane produktivnosti. Otekanje nog je prizadelo 21 % anketirancev, kar lahko kaže na težave s cirkulacijo ali druge zdravstvene težave.

18 % anketirancev ni poročalo o nobenih težavah, kar je pozitiven znak za to skupino. Tesnobno stanje in alergije sta bila enako pogosta, saj je 10 % anketirancev poročalo o teh težavah. Težave z zaprtjem so prizadele 4 % anketirancev, kar lahko vpliva na prebavni sistem in splošno počutje. Preostali 4 % anketirancev so poročali o težavah z uriniranjem, depresijo in vztrajnimi napadi kašlja. Te težave so sicer manj pogoste, vendar lahko pomembno vplivajo na kakovost življenja posameznikov.



Slika 1: Težave anketirancev v zadnjem mesecu

3.4.2 Ocena spanja zaposlenih

V tabeli 3 lahko vidimo, kako spijo naši anketiranci. Ugotovili smo, da največ, in sicer 73,7 % anketirancev, spi od 6 do 7 ur, 16,1 % jih spi od 8 do 7 ur, medtem ko 5,9 % anketirancev spi manj 6 ur, najmanj anketirancev, in sicer 4,2 %, pa spi več kot 8 ur.

Tabela 3: Čas spanja

Spanje	Število	Odstotki
Več kot 8 ur	5	4,2 %
Od 8 do 7 ur	19	16,1 %
Od 6 do 7 ur	87	73,7 %
Manj kot 6 ur	7	5,9 %
SKUPAJ	118	100 %

V kontekstu navedenih trditev v tabeli 4 ima največ anketirancev težave, ker se zbudijo sredi noči ali zgodaj zjutraj (PV: 2,2; SO: 1,17). Teh anketirancev je bilo kar 115. Po rezultatih zaseda drugo mesto trditev »ponoči moram vstati zaradi uporabe stranišča« (PV: 1,8; SO: 1,09).

Najmanj težav imajo anketiranci s trditvijo, da se ponoči prebujajo, ker imajo težave z dihanjem (PV: 1,0; SO: 0,21). Od 112 anketiranih jih je kar 110 (98,21 %) odgovorilo,

da se v zadnjem mesecu niso prebujali, ker bi imeli težave z dihanjem.

Tabela 4: Trditve, povezane s spancem v zadnjih 12 mesecih

Trditev	Število	1	2	3	4	PV	SO
prebujam se, ker me mučijo bolečine	112	106	3	2	1	1,1	0,41
prebujam se, ker imam hude sanje	112	96	14	2	0	1,2	0,40
prebujam se zaradi občutka vročine	112	83	15	10	4	1,40	0,80
prebujam se zaradi občutka mrazenja	111	105	5	1	0	1,1	0,28
prebujam se zaradi kašlja ali glasnega smrčanja	112	109	2	1	0	1,0	0,23
prebujam se, ker imam težave z dihanjem	112	110	1	1	0	1,0	0,21
ponoči moram vstati zaradi uporabe stranišča	113	62	20	17	14	1,8	1,09
zbudim se sredi noči ali zgodaj zjutraj	115	43	29	18	25	2,2	1,17
ne morem zaspati v 30 minutah	111	62	28	9	12	1,7	1,01

Lestvica: 1 – ne v zadnjem mesecu, 2 – manj kot enkrat na teden, 3 – od enkrat do dvakrat na teden, 4 – trikrat ali večkrat na teden, PV: povprečna vrednost, SO: standardni odklon.

3.4.3 Ocena telesne dejavnosti zaposlenih

Iz tabele 5 lahko ugotovimo, da je bilo kar 62,7 % anketirancev v zadnjih 12 mesecih telesno dejavnih in nimajo omejitev, 15,3 % jih je bilo telesno dejavnih kljub omejitvam, prav tako jih 15,3 % ni bilo telesno dejavnih, čeprav niso imeli nobenih omejitev. 5,1 % jih ni bilo telesno dejavnih zaradi drugih obveznosti, dva anketiranca (1,7 %) nista bila telesno dejavna zaradi bolezni, nihče pa ni bil telesno dejaven zaradi poškodbe oziroma zaradi invalidnosti. To kaže, da med anketiranci ni bilo posameznikov, ki bi zaradi teh razlogov opustili telesno dejavnost.

Tabela 5: Telesna dejavnost v zadnjih 12 mesecih

Aktivnost	Število	Odstotki
Nisem bil telesno dejaven zaradi bolezni	2	1,7 %
Nisem bil telesno dejaven zaradi drugih obveznosti	6	5,1 %
Nisem bil telesno dejaven, čeprav nisem imel nobenih omejitev	18	15,3 %
Sem telesno dejaven, čeprav imam omejitve	18	15,3 %
Bil sem telesno dejaven, čeprav nimam omejitev	74	62,7 %
Nisem bil telesno dejaven zaradi poškodbe	0	0 %
Nisem bil telesno dejaven zaradi invalidnosti	0	0 %

V diplomskem delu nas je zanimalo tudi, koliko dni so bili anketiranci visoko intenzivno telesno dejavni neprekinjeno vsaj 10 minut, da so se zadihali in oznojili. Ugotovili smo, da so bili naši anketiranci v povprečju neprekinjeno visoko intenzivno telesno dejavni vsaj 10 minut po 2,67 dneva na teden. Zanimalo nas je tudi, koliko minut so anketiranci običajno izvajali visoko intenzivno telesno dejavnost v enem od teh dni. Anketiranci so v povprečju izvajali 24 minut visoko intenzivno telesno dejavnost v enem od teh dni, medtem ko so bili v povprečju dva dni na teden neprekinjeno zmerno intenzivno telesno dejavni vsaj 10 minut. 28 minut na dan pa so v povprečju na dan izvajali zmerno intenzivno dejavnost v enem od teh dni.

Anketiranci so samo 0,79 dneva v tednu namenili izvajanju vaj za krepitev večjih mišičnih skupin. Vaje za krepitev večjih mišičnih skupin so v povprečju izvajali v enem od teh dni po 15 minut.

Anketirancem smo v vprašalniku zastavili tudi vprašanje, kako običajno pridejo v službo oziroma po opravkih. V tabeli 6 lahko ugotovimo, da se kar 63,8 % anketirancev v službo vozi z avtomobilom ali drugim motornim prevoznim sredstvom, medtem ko jih 13,3 % hodi peš v službo, 11,2 % jih za pot v službo uporablja javno motorno prevozno sredstvo, 8,3 % jih za pot uporablja navadno kolo in nazadnje najmanj 3,4 % anketirancev se v službo pripelje z električnim kolesom, električnim skirojem ali električno rolko.

Tabela 6: Prevozna sredstva

Prevozno sredstvo	Število	Odstotki
z osebnim avtomobilom ali drugim osebnim motornim prevoznim sredstvom	91	63,8 %
z javnim motornim prevoznim sredstvom (avtobus, vlak)	16	11,2 %
z električnim kolesom, električnim skirojem ali električno rolko	5	3,4 %
z navadnim kolesom, skirojem, rolerji ali rolko	12	8,3 %
peš	19	13,3 %
SKUPAJ	143	100 %

(Možnih je bilo več odgovorov)

3.4.4 Zadovoljstvo in povezanost z zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo zaposlenih

Anketirancem smo zastavili trditev, povezano z njihovim zdravjem (tabela 7). Glede na zastavljeno trditev smo ugotovili naslednje:

- Zadovoljen: 60 % anketirancev je izjavilo, da so zadovoljni s svojim zdravjem, kar predstavlja največjo skupino med vsemi odgovori. To kaže, da večina ljudi vidi svoje zdravje kot pozitivno.
- Zelo nezadovoljen: 29 % anketirancev je izrazilo, da so zelo nezadovoljni s svojim zdravjem, kar pomeni, da so precej nezadovoljni s stanjem svojega zdravja.
- Zelo zadovoljen: 18 % anketirancev je izrazilo, da so zelo zadovoljni s svojim zdravjem, kar nakazuje visoko stopnjo zadovoljstva z njihovim zdravstvenim stanjem.
- Niti zadovoljen niti nezadovoljen: 17 % anketirancev se je odločilo za nevtralno oceno, kar pomeni, da niso izrazili nobenega posebnega zadovoljstva ali nezadovoljstva glede svojega zdravja.
- Nezadovoljen: 3 % anketirancev so izbrali odgovor "nezadovoljen", kar pomeni, da so še vedno v negativnem dojemanju svojega zdravja, vendar v manjši meri kot pri tistih, ki so izbrali možnost "zelo nezadovoljen".

Povprečna vrednost zadovoljstva z zdravjem je 3,9. To kaže, da anketiranci večinoma ocenjujejo svoje zdravje pozitivno.

Tabela 7: Zadovoljstvo z zdravjem

Trditev	Število	1	2	3	4	5	PV	SO
Zadovoljstvo z zdravjem	104	29 %	3 %	17 %	60 %	18 %	3,9	0,80

Legenda: 1: zelo nezadovoljen, 2: nezadovoljen, 3: niti zadovoljen niti nezadovoljen, 4: zadovoljen, 5: zelo zadovoljen. PV: povprečna vrednost, SO: standardni odklon.

Pri naslednjem vprašanju smo anketirancem zastavili dve trditvi, in sicer o tem, kako so anketiranci zadovoljni s svojim spanjem in kako so anketiranci zadovoljni s svojo telesno aktivnostjo (tabela 8).

Glede na zastavljeno trditev, kako so anketiranci zadovoljni s svojim spanjem, smo ugotovili naslednje:

- Zadovoljen: 52 % anketirancev je zadovoljnih s svojim spanjem, kar predstavlja večino.
- Niti zadovoljen niti nezadovoljen: 21 % anketirancev se je odločilo za nevtralno

- oceno, kar pomeni, da niso niti zadovoljni niti nezadovoljni s svojim spanjem.
- Zelo zadovoljen: 13 % anketirancev je izjavilo, da so zelo zadovoljni s svojim spanjem.
 - Nezadovoljen: 11 % anketirancev je izbralo odgovor "nezadovoljen", kar pomeni, da so sicer nekoliko nezadovoljni, a manj kot tisti, ki so izbrali najnižjo možnost.
 - Zelo nezadovoljen: 4 % anketirancev so izrazili, da so zelo nezadovoljni s svojim spanjem.

Povprečna vrednost 3,6 kaže, da je večina anketirancev nekoliko zadovoljna s svojim spanjem, vendar pa je tudi prisotna manjša skupina, ki ni povsem zadovoljna. To pomeni, da je večina ljudi zadovoljna s kakovostjo svojega spanja, vendar obstaja nekaj ljudi, ki bi želeli izboljšati ta vidik svojega življenja.

Standardni odklon 0,97 nakazuje, da so odgovori anketirancev razpršeni, vendar ne preveč. Odgovori so nekoliko raznoliki, vendar večina anketirancev še vedno ocenjuje svoje spanje kot zadovoljivo.

Glede na drugo zastavljeno trditev, kako so anketiranci zadovoljni s svojo telesno dejavnostjo, smo ugotovili naslednje:

- Zadovoljen: 38 % anketirancev je zadovoljnih s svojo telesno dejavnostjo, kar predstavlja skoraj tretjino.
- Niti zadovoljen niti nezadovoljen: 31 % anketirancev se je odločilo za nevtralno oceno, kar pomeni, da nimajo izrazitega mnenja o svoji telesni dejavnosti.
- Nezadovoljen: 19 % anketirancev se je odločilo za odgovor "nezadovoljen".
- Zelo zadovoljen: 7 % anketirancev je zelo zadovoljnih s svojo telesno dejavnostjo.
- Zelo nezadovoljen: 6 % anketirancev je zelo nezadovoljnih s svojo telesno dejavnostjo.

Povprečna vrednost 3,2 kaže, da so odgovori v večini nevtralni ali nekoliko negativni. To pomeni, da večina anketirancev ni popolnoma zadovoljna s svojo telesno dejavnostjo.

Standardni odklon 1,02 pomeni, da so odgovori precej razpršeni. To kaže na precejšnje razlike v zadovoljstvu glede telesne dejavnosti, saj se odzivi anketirancev zelo razlikujejo, nekateri so zelo nezadovoljni, drugi pa zelo zadovoljni, medtem ko je velik delež tudi v nevtralnem območju.

Tabela 8: Zadovoljstvo v zadnjih štirih tednih glede na dejavnost

Trditev	Število	1	2	3	4	5	PV	SO
Kako ste zadovoljni s svojim spanjem?	104	4	11	21	52	13	3,6	0,97
Kako ste zadovoljni s svojo telesno dejavnostjo?	104	6	19	31	38	7	3,2	1,02

Legenda: 1: zelo nezadovoljen, 2: nezadovoljen, 3: niti zadovoljen niti nezadovoljen, 4: zadovoljen, 5: zelo zadovoljen. PV: povprečna vrednost, SO: standardni odklon.

V tabeli 9 je prikazan izveden enovzorčni t-test (One-Sample Test) za merjenje zadovoljstva z zdravjem in zadovoljstva s telesno dejavnostjo, pri čemer je bila testna vrednost enaka 0. Cilj je bil preveriti, ali je povprečna ocena zadovoljstva pri obeh spremenljivkah statistično značilno različna od ničle, kar bi nakazovalo, da obstaja pomembno zadovoljstvo udeležencev na obeh področjih.

Rezultati kažejo, da je povprečno zadovoljstvo z zdravjem precej oddaljeno od nič (t -vrednost 50,017), kar pomeni, da je zadovoljstvo z zdravjem statistično značilno višje od nič. P -vrednost je zelo majhna ($\leq 0,001$), kar kaže, da so rezultati statistično pomembni. Interval zaupanja (3,73–4,04) dodatno potrjuje, da je povprečno zadovoljstvo z zdravjem v pozitivnem območju, kar pomeni, da se večina anketirancev počuti zadovoljno s svojim zdravjem. Tudi pri zadovoljstvu s telesno dejavnostjo so rezultati statistično značilni. T -vrednost 32,073 kaže na visoko statistično pomembnost, saj se povprečno zadovoljstvo s telesno dejavnostjo prav tako bistveno razlikuje od nič. P -vrednost je prav tako zelo majhna ($\leq 0,001$), kar potrjuje, da je razlika statistično pomembna. Interval zaupanja (3,00–3,40) pomeni, da so anketiranci v povprečju zadovoljni s svojo telesno dejavnostjo.

Na podlagi izvedenega enovzorčnega t -testa lahko sklepamo, da so zaposleni v izbranem podjetju statistično značilno zadovoljni tako z zdravjem kot s telesno dejavnostjo. P -vrednosti, ki so manjše od 0,001 za obe trditvi, potrjujejo, da so razlike v zadovoljstvu z zdravjem in telesno dejavnostjo statistično pomembne in da se povprečna zadovoljstva v obeh primerih razlikujejo od nič.

Tabela 9: Povezanost med zdravjem in telesno dejavnostjo zaposlenih

One-Sample Test							
	Test Value = 0						
	t	df	Significance		Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			One-Sided p	Two-Sided p		Lower	Upper
zadovoljstvo z zdravjem	50,017	103	$\leq 0,001$	$\leq 0,001$	3,885	3,73	4,04
zadovoljstvo s telesno dejavnostjo	32,073	103	$\leq 0,001$	$\leq 0,001$	3,202	3,00	3,40

V tabeli 10 je prikazan enovzorčni t-test (One-Sample Test) za merjenje zadovoljstva z zdravjem in zadovoljstva s spanjem, pri čemer smo kot testno vrednost uporabili 0. Namen analize je bil ugotoviti, ali je povprečna ocena zadovoljstva pri obeh spremenljivkah statistično značilno višja od nič, kar bi kazalo na pomembno zadovoljstvo udeležencev na obeh področjih.

Za zadovoljstvo z zdravjem je t-vrednost zelo visoka (50,017), kar pomeni, da je razlika med povprečno vrednostjo zadovoljstva in testno vrednostjo statistično pomembna. P-vrednost ($\leq 0,001$) je manjša od 0,05, kar potrjuje, da so rezultati statistično pomembni. Interval zaupanja (3,73–4,04) nakazuje, da je povprečno zadovoljstvo z zdravjem zaposlenih v izbranem podjetju precej visoko, kar pomeni, da se večina zaposlenih počuti zadovoljno s svojim zdravjem. Tudi pri zadovoljstvu s spanjem so rezultati statistično pomembni. T-vrednost 37,647 kaže na visoko statistično pomembnost, saj se povprečno zadovoljstvo s spanjem statistično razlikuje od nič. P-vrednost ($\leq 0,001$) je manjša od 0,05, kar potrjuje, da je razlika statistično pomembna. Interval zaupanja (3,40–3,78) pomeni, da so anketiranci v povprečju zadovoljni s kakovostjo svojega spanja.

Na podlagi izvedenega enovzorčnega t-testa lahko sklepamo, da so zaposleni v izbranem podjetju statistično značilno zadovoljni tako s svojim zdravjem kot s spanjem. P-vrednosti, ki so manjše od 0,001 za obe trditvi, potrjujejo, da so razlike v zadovoljstvu z zdravjem in spanjem statistično pomembne in da so povprečne vrednosti na obeh področjih višje od nič.

Tabela 10: Povezanost med zdravjem in spanjem zaposlenih

One-Sample Test							
	Test Value = 0						
	t	df	Significance		Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			One-Sided p	Two-Sided p		Lower	Upper
zadovoljstvo z zdravjem	50,017	103	$\leq 0,001$	$\leq 0,001$	3,885	3,73	4,04
zadovoljstvo s spanjem	37,647	103	$\leq 0,001$	$\leq 0,001$	3,587	3,40	3,78

3.5 RAZPRAVA

Zdravje je naravni vidik živosti oziroma živahnosti. Stari Indijci so govorili o skrivnosti »jivem shardah shatam« – »sto let živahnega, zdravega, srečnega in ustvarjalnega življenja«; pot do popolne harmonije življenja z naravo in duhovno dediščino (Kumar, 2017). Oprelitev zdravja, ki jo je podala SZO leta 1948, je problematična z vidika velikega števila ljudi s kroničnimi boleznimi ali zmanjšanimi zmožnostmi, ki so po tej definiciji nezdravi. Popolno dobro počutje je zanje utopično in nedosegljivo. Zato obstoječa definicija ni več univerzalno sprejeta. V zadnjih desetletjih se razpravlja o številnih alternativnih konceptih zdravja, kot je "pozitivno zdravje", ki se osredotoča na zmožnosti nekoga in ne na nezmožnosti. Bistveno pa je vprašanje, ali je nek splošni koncept zdravja sploh možno aplicirati na vse zdravstvene prakse. Bolj verjetno je, da je treba različne zdravstvene koncepte določiti za različne poklice ali okolja (van Druten, et al., 2022). Razviti so bili koncepti zdravja, ki so bili predmet filozofskih razprav. Boorsejeva biostatistična teorija zdravja je strogo opisna in se osredotoča na kakovost organizma, na delovanje telesnih delov in na fiziološke sisteme, ki so zdravi (Haverkamp, et al., 2018). Nordenfelt se osredotoča na človekovo zdravje v zvezi s človeškim življenjem in doseganjem vitalnih ciljev, medtem ko se Nussbaum osredotoča na opredelitev komponent človekovega življenja, ki odražajo človeško dostojanstvo, sposobnost bivanja in izvajanja aktivnosti (Bickenbach, 2014).

Kakovost spanja, telesna dejavnost in splošno zdravje so ključni dejavniki, ki medsebojno vplivajo na dobro počutje posameznika in tudi na njegovo delovno uspešnost (Hirshkowitz, et al., 2015; Dedhia & Maurer, 2022; Zapalac, et al., 2024). Motnje spanja

imajo na primer tudi velike ekonomske posledice. Slaba kakovost spanja zmanjša produktivnost na delovnem mestu, poveča število napak in nesreč ter vodi v daljše bolniške odsotnosti. Po podatkih raziskav (Hafner, et al., 2023) motnje spanja predstavljajo eno izmed glavnih ovir za delovno učinkovitost in s tem povečujejo stroške na delovnem mestu. Zdravstvene težave, povezane s spanjem, zahtevajo tudi visoke stroške zdravljenja, kar pomeni dodaten finančni pritisk za posameznike in celotno družbo. Pomanjkanje spanja je pogosto vzrok za nesreče, saj utrujenost in zaspanost zmanjšujeta reakcijski čas, pozornost in sposobnost odločanja. Raziskave kažejo, da približno ena tretjina odraslih v Združenih državah Amerike spi manj, kot je priporočeno, kar povečuje verjetnost za udeležbo v prometnih nesrečah in nesrečah na delovnem mestu. Slabša sposobnost odzivanja na nevarnosti zaradi utrujenosti je še posebej nevarna pri opravljanju nalog, ki zahtevajo visoko stopnjo koncentracije, kot so vožnja, upravljanje težke mehanizacije ali skrb za druge (Tefft, 2018).

Naša kvantitativna raziskava, izvedena v izbranem podjetju, je preučevala te povezave – kakovost spanja, telesna dejavnost in splošno zdravje – z namenom, da se v nadaljevanju z dodatnimi raziskavami ugotovi, kako ti dejavniki vplivajo na produktivnost zaposlenih in zmanjšanje tveganja za zdravstvene težave. Na podlagi pridobljenih podatkov smo izvedli analizo, ki ponuja vpogled v trenutno stanje zdravja in življenjskih navad zaposlenih. Dejstvo je, da so npr. osebe, ki trpijo za nespečnostjo, pogostejše odsotne z dela in so manj produktivne na delovnem mestu. Simptomi nespečnosti so povezani s približno 14-dnevno odsotnostjo z dela, 30 dnevi prezentizma in 23 dnevi splošne izgube produktivnosti letno. Kronična nespečnost je povezana s približno 11–18 dnevi absentizma, 39–45 dni prezentizma in 44–54 dni splošne izgube produktivnosti letno. Nespečnost je povezana s povečanim tveganjem za napake in nesreče na delovnem mestu, lahko vodi do poškodb in zmanjšane zmožnosti. Raziskave so pokazale, da je nespečnost povezana s 75–88-% povečanjem možnosti za nesrečo, ki vodi do trajne nezmožnosti za delo (Hafner, et al., 2023).

V sklopu prvega raziskovalnega vprašanja – Kakšna je povezanost med zdravjem in spanjem zaposlenih v izbranem podjetju? – smo ugotovili, da so zaposleni v izbranem podjetju na splošno zadovoljni s svojim zdravjem in spanjem, kar lahko pozitivno vpliva

na njihovo splošno počutje in produktivnost. Izboljšanje zadovoljstva z zdravjem in spanjem lahko pripomore k večji produktivnosti, zmanjšanju stresa ter izboljšanju delovnih rezultatov. Kakovost spanja je namreč pomemben dejavnik, ki vpliva na zdravje in produktivnost (Hafner, et al., 2023). Naša raziskava je pokazala, da 73,7 % anketirancev spi med šest in sedem ur na noč. Kljub temu so številni anketiranci izrazili težave s spanjem, saj jih je kar 115 poročalo o motnjah ali nezadostni kakovosti spanja. To je lahko zaskrbljujoč pokazatelj, saj pomanjkanje kakovostnega spanja lahko vodi v povečano utrujenost, zmanjšano sposobnost koncentracije in večjo verjetnost za razvoj različnih bolezni, vključno z duševnimi motnjami, kot je stres (Hirshkowitz, et al., 2015; Palmer & Alfano, 2017; Zhai, et al., 2018; Ramar, et al., 2021; NIJZ, 2023). Pomanjkanje spanja lahko tudi zmanjša delovno učinkovitost, kar vpliva na produktivnost in kakovost dela (Hafner, et al., 2023). Največ anketirancev v naši raziskavi je navedlo, da se zbuja sredi noči ali zgodaj zjutraj. Fabbri in sodelavci (2021) v svoji raziskavi pregleda merjenja subjektivne kakovosti spanja pišejo, da je zbujanje med spanjem poleg premajhne količine spanja pokazatelj slabše kakovosti spanja. Sicer so motnje spanja zelo pogost pojav ne glede na starost in zdravstveno stanje posameznikov. Če se motnje spanja ne zdravijo, lahko povzročijo potencialno življenjsko nevarne simptome, saj motnje spanja niso le posledica bolezni, ampak so tudi glavni dejavniki drugih bolezni. Slab spanec lahko resno vpliva na posameznikovo učinkovitost, tako socialno kot pri delu, ter povečuje tveganje za poklicne in druge nesreče, ustvarja slabšo kakovost življenja in zdravja na splošno. Dokazano je tudi, da so motnje spanja povezane z nevrokognitivnimi disfunkcijami, pomanjkanjem pozornosti, oslabljenim kognitivnim delovanjem, depresijo, anksioznostjo in stresom (Mollayeva, et al., 2016). Nespečnost je najpogostejša motnja spanja in ima velike posledice za posameznikovo psihično in telesno zdravje, kakovost življenja in produktivnost. Posledice nespečnosti se ne dotikajo le posameznika – dotikajo se tudi družine, delodajalcev in gospodarstva kot takega. Razumevanje širših družbenih učinkov nespečnosti je ključnega pomena pri prepoznavanju priložnosti za intervencije, namenjene pozitivnemu vplivu na zdravje, dobremu počutju in produktivnosti posameznikov, kar je v korist celotne družbe (Hafner, et al., 2023). Glede na zapisano in ugotovitve naše raziskave je priporočljivo, da izbrano podjetje poskrbi za izobraževalne delavnice o pomenu spanja in zagotovi boljše pogoje za počitek zaposlenih, na primer z uvedbo fleksibilnih urnikov ali urejenimi prostori za počitek.

V sklopu drugega raziskovalnega vprašanja – Kakšna je povezanost med zdravjem in telesno dejavnostjo zaposlenih v izbranem podjetju? – smo ugotovili, da so zaposleni v izbranem podjetju pozitivno naravnani glede svojega zdravja in telesne dejavnosti, kar je lahko pomemben dejavnik za ohranjanje visoke produktivnosti in splošnega dobrega počutja. Glede na zdravstveno stanje je 51,7 % anketirancev navedlo, da se počutijo dobro, kar je pozitiven pokazatelj splošnega zdravja. Vendar pa je bilo med zaposlenimi tudi precejšnje število, ki poroča o specifičnih zdravstvenih težavah. Kar 41 % anketirancev trpi zaradi bolečin v križu, kar kaže na pomen telesne dejavnosti za preprečevanje tovrstnih težav. To je še posebej pomembno, saj dolgotrajen sedeči način dela lahko prispeva k nastanku takšnih težav. Takšni podatki nakazujejo na potrebo po uvedbi več telesne dejavnosti na delovnem mestu, kot so vaje za krepitev mišic in raztezanje, da se zmanjšajo telesne težave, povezane z dolgočasnimi sedečimi nalogami. Slednje je skladno z ugotovitvami drugih raziskav (Posadzki, et al., 2020; Hallal, et al., 2024; Teychenne, et al., 2024). Žal je naša raziskava pokazala, da telesna dejavnost pri zaposlenih ni na zadostni ravni. Anketiranci so v povprečju izvajali le 24 minut visoko intenzivne telesne dejavnosti na teden, kar je precej pod priporočili SZO, ki svetuje vsaj 150 minut zmerne intenzivnosti telesne dejavnosti ali 75 minut visoke intenzivnosti na teden oz. ustrezno kombinacijo obeh intenzivnosti. Poleg tega so anketiranci le 0,79 dneva na teden izvajali vaje za krepitev večjih mišičnih skupin, kar je po priporočilih SZO premalo za ohranjanje telesne moči in preprečevanje poškodb, povezanih z nezadostno telesno dejavnostjo (NIJZ, 2020). Telesna dejavnost, ki vključuje kardiovaskularne vaje in vaje za moč, je ključnega pomena za preprečevanje kroničnih bolezni, kot so bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen ter težave s hrbtenico. Telesna dejavnost je skupaj s spremembo življenjskega sloga najučinkovitejša zaščita pred različnimi kroničnimi obolenji, zlasti pred obolenji srca in ožilja. Namreč, telesna dejavnost ima pozitiven vpliv na vrsto dejavnikov tveganja za obolenja srca in ožilja. Vpliva na telesno težo, krvni tlak, občutljivost na inzulin, delovanje srca. Zaradi sedečega načina življenja in razširjenosti debelosti ter številnih presnovnih bolezni je telesna dejavnost pomembna; prinaša pozitivne učinke na zdravje srca in ožilja in zmanjšuje umrljivost zaradi bolezni (Wu, et al., 2019). Naša raziskava kaže potrebo po večji osredotočenosti na promocijo telesne dejavnosti na delovnem mestu, kot so na primer krajši aktivni odmori, spodbujanje gibanja med delom in organiziranje rednih športnih

aktivnosti za zaposlene.

V različnih kulturah in obdobjih zgodovine so bila merila za določanje, kaj je zdravo in kaj bolno, zelo različna. V preteklosti so se določena stanja, ki jih danes obravnavamo kot bolezenska, dojemala kot povsem običajna ali celo zaželeni. Na primer, stanja, ki jih danes obravnavamo kot duševne motnje, kot sta shizofrenija ali bipolarna motnja, so v preteklosti v nekaterih družbah veljala za darove ali sposobnosti, ki omogočajo stik z božanskimi entitetami. V afriških in ameriških staroselskih kulturah so bili ljudje z "nenavadnimi" vedenjskimi vzorci pogosto šamani ali duhovni voditelji (Lumen, n.d.). V tradicionalnih družbah, kjer so bile prehranske omejitve običajne, je bila debelost simbol obilja, zdravja in statusa. Na primer, v renesančni umetnosti so bili obilnejši ljudje pogosto upodobljeni kot ideal lepote in premožnosti. Tudi danes se različne kulture različno soočajo z zdravstvenimi vprašanji. Nekatere bolezni so v določenih okoljih stigmatizirane, medtem ko so v drugih bolj sprejete ali celo spoštovane (Gilman, 2016). V kontekstu zapisanega danes velja, da je povezanost med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo ključna za ohranjanje dobrega počutja in preprečevanje bolezni. Zaposleni, ki se ukvarjajo z redno telesno dejavnostjo, pogosto poročajo o boljšem zdravju in večji energiji. Prav tako telesna dejavnost pripomore k boljšemu spancu, saj zmanjšuje stres in izboljšuje fizično počutje, kar pripomore k boljšemu regeneriranju telesa med spanjem. Pomanjkanje telesne dejavnosti lahko vodi v težave s spanjem, saj sedentarni način življenja negativno vpliva na biološke ritme telesa (Alnawwar, et al., 2023). Veliko ljudi se spopada s težavami s spanjem, kot so nespečnost, apneja v spanju in sindrom nemirnih nog. Ena od strategij za izboljšanje kakovosti spanja in zmanjšanje tveganja za motnje spanja je telesna dejavnost, ki je vzajemno povezana s kakovostjo spanja (Kline, 2014). Telesna dejavnost lahko pomaga do boljšega spanca na različne načine. Prvič, poveča proizvodnjo melatonina. Drugič, telesna dejavnost zmanjšuje stres, ki je najpogostejša ovira za spanje. Tretjič, telesna dejavnost izboljšuje razpoloženje, kar vodi do povečanega interesa za telesno vadbo in na tak način ustvarja pozitivno povratno zanko med spanjem in telesno dejavnostjo (Kruk, et al., 2021). Poleg navedenega telesna dejavnost pomaga uravnavati telesno temperaturo, ki je potrebna za spanje, saj zvišanje telesne temperature med telesno dejavnostjo pomaga pri procesih po vadbi in na tak način olajša prehod v spanje (JHK Medicine, n.d.). Redna telesna dejavnost lahko vodi do izboljšane kakovosti

spanja. Poleg tega ima telesna dejavnost pozitivne učinke pri obvladovanju motenj spanja, kot je npr. nespečnost. Kot najbolj učinkovita se je izkazala redna zmerno intenzivna telesna dejavnost. V nasprotju s tem visoko intenzivna telesna dejavnost, zlasti zvečer ali tik pred spanjem, lahko povzroči težave s spanjem. Kljub temu je spodbujanje redne telesne dejavnosti učinkovit pristop k izboljšanju zdravja, spanja in splošnega dobrega počutja (Alnawwar, et al., 2023).

Glede na ugotovitve naše raziskave lahko rečemo, da bo moralo izbrano podjetje oblikovati strategije in motivacijske elemente za spodbujanje telesne dejavnosti in urejanje spanja in spalnih navad med zaposlenimi, oboje z namenom ohranjanja zdravja zaposlenih in posledično produktivnosti podjetja.

3.5.1 Omejitve raziskave

Glavna omejitev naše raziskave je izvedba raziskave v eni organizaciji in posledično velikost vzorca. Iz tega razloga rezultatov raziskave ne moremo posploševati na celotno populacijo, saj ne odražajo nujno stanja zaposlenih v drugih organizacijah.

Morebitna omejitev je lahko tudi odločitev za izvedbo raziskave s samoocenjevalnimi vprašalniki, ki predstavljajo subjektivno oceno stanja. Ti temeljijo na subjektivnih odgovorih/ocenah sodelujočih in kot taki morda ne pokažejo resnične slike sodelujočih. Posamezniki skozi lastna občutenja in percepcije podajajo odgovore. Ti odgovori bi bili morda drugačni, če bi raziskava potekala na osnovi objektivnih meritev oz. merjenja fizičnih parametrov pri posameznikih. Omejitev naše raziskave je tudi to, da nismo raziskovali sedentarnosti zaposlenih, ker najnovejše raziskave kažejo, da je treba skupaj raziskovati telesno dejavnost, sedentarnost in spanje, saj so si ta tri vedenja komplementarna in vplivajo eno na drugo ter skupaj predstavljajo t. i. dnevno gibalno vedenje. S povečanjem telesne dejavnosti in zmanjšanjem sedenja ob ohranjanju ustrezne količine in kakovosti spanca lahko izjemno pozitivno vplivamo na svoje zdravje.

3.5.2 Doprinos za stroko in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Raziskava prinaša doprinos k razumevanju povezanosti med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo zaposlenih. Pokažemo, da so vse tri komponente med seboj povezane in da sooblikujejo zdravje posameznikov. Podatki in ugotovitve, ki jih naša raziskava navaja, lahko koristijo organizacijam, da oblikujejo strategije za krepitev in ohranjanje zdravja med svojimi zaposlenimi. Pomen raziskave je tudi za samo stroko fizioterapije. Aktivnosti promocije zdravja znotraj fizioterapije se lahko pomembno usmerijo v tri področja, ki jih opisujemo. Kljub navedenim omejitvam naše raziskave pregledana literatura pokaže, da lahko ozaveščanje posameznikov o najmanj izbranih treh področjih (zdravje, spanje in telesna dejavnost) in več oziroma o njihovem pomenu za ohranjanje in zagotavljanje zdravja bistveno doprinese k posameznikovemu zdravju v celoti. Tako največji doprinos za stroko vidimo v izbranih aktivnostih promocije zdravja in oblikovanju pristopa, ki združuje najmanj dotična tri področja.

Seveda pa je priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo še veliko. Naša raziskava se je usmerila v delovno organizacijo iz področja gospodarstva. V nadaljevanju bi se tovrstne raziskave lahko usmerile v različna področja (akademski prostor, javna uprava ...) in bi rezultate lahko primerjali tudi iz tega vidika. Lahko bi ugotovili skupne imenovalce in oblikovali neke vrste »univerzalni« pristop, ki bi omogočal izboljšanje zdravja pri posameznikih. S celostnim pristopom bi bilo morda možno nasloviti različne osebe in panoge, saj so si potrebe po izboljšanju podobne.

4 ZAKLJUČEK

Povezava med spanjem, zdravjem in telesno dejavnostjo zaposlenih je v sodobnem delovnem okolju izjemno pomembna, saj ti dejavniki neposredno vplivajo na produktivnost, telesno in duševno zdravje ter splošno počutje posameznikov. Raziskave so pokazale, da so kakovosten spanec, redna telesna dejavnost in zdrav življenjski slog tesno povezani in skupaj tvorijo temelje za optimalno delovanje posameznika na delovnem mestu. Dobro spanje omogoča telesu in umu, da si opomoreta, kar posledično vpliva na večjo energijo, boljšo koncentracijo in zmanjšanje stresa, kar je ključno za kakovostno delo. Redna telesna dejavnost pa ne izboljšuje le telesnega zdravja, temveč tudi spodbuja duševno dobrobit, saj pomaga pri obvladovanju stresa, izboljšanju razpoloženja in preprečevanju dolgotrajnih zdravstvenih težav, ki lahko negativno vplivajo na delovno sposobnost. Poleg tega so zaposleni, ki prakticirajo zdrav življenjski slog, manj dovzetni za bolezni in druge zdravstvene težave, kar posledično zmanjša število bolniških odsotnosti in poveča prisotnost na delovnem mestu. Zaposleni, ki imajo ustrezno podporo pri zagotavljanju teh ključnih dejavnikov, so bolj motivirani, produktivni in ustvarjalni, zato lahko sklepamo, da je spodbujanje zdravega življenjskega sloga, vključno z ustreznim spancem in telesno dejavnostjo, izjemno pomembno za dolgoročno dobro počutje zaposlenih in uspešnost podjetja. Podpora delodajalcev v obliki programov za izboljšanje zdravja, spodbujanja telesne dejavnosti in zagotavljanja dobrih delovnih pogojev za kakovosten spanec je ključnega pomena za doseg trajnostnih koristi, ki pozitivno vplivajo tako na posameznike kot na podjetje kot celoto.

V sklopu raziskave smo ugotovili, da je pri osebah, ki ne spijo dovolj, več prezentizma in absentizma na delovnem mestu ter več tveganj za napake in nesreče pri delu. Podatki, ki smo jih pridobili z vprašalnikom v izbranem podjetju, kažejo, da so zaposleni zadovoljni z zdravjem in spanjem in da to dobro vpliva na njihovo počutje in delovno zmogljivost. Vseeno pa so anketiranci poročali o težavah s spanjem, predvsem o motnjah spanja (zbujanje sredi noči ali v zgodnjih jutranjih urah) in slabi kvaliteti spanja. Veseli smo bili podatka, da so bili zaposleni pozitivno opredeljeni glede zdravja in telesne dejavnosti, to pa je lahko dejavnik ohranjanja dobre produktivnosti kot tudi dobrega počutja. Žal je bilo pri zaposlenih tudi zaslediti odgovore, ki poročajo o zdravstvenih

težavah – kar 41 % anketirancev je poročalo, da čutijo bolečine v križu. Naša raziskava je tudi pokazala, da pri zaposlenih telesna dejavnost ni na optimalni ravni.

V prihodnje bi bilo koristno, da podjetja izvajajo dodatne ukrepe za ozaveščanje zaposlenih o pomenu zdravja, spanja in telesne dejavnosti ter da zagotovijo ustrezne možnosti za spodbujanje teh dejavnikov, da bi zagotovili boljše delovno okolje in povečali zadovoljstvo ter produktivnost svojih zaposlenih. Spodbujanje telesne dejavnosti je ključno za javno zdravje. Organizacije, kot je NIJZ, poudarjajo pomen gibanja kot temeljnega elementa zdravega življenjskega sloga. Skozi ukrepe, kot so ozaveševalne kampanje, gradnja infrastrukture za gibanje (npr. kolesarske poti, igrišča) in vključevanje gibanja v izobraževalne programe, lahko družba izboljša zdravje celotne populacije. Konkretno za izbrano podjetje iz naše raziskave lahko rečemo, da bi bilo koristno, če bi podjetje poskrbelo za izvajanje delavnic o pomenu spanja in telesne dejavnosti ter zagotovilo pogoje za počitek.

5 LITERATURA

Alnawwar, M.A., Alraddadi, M.I., Algethmi, R.A., Salem, G.A., Salem, M.A. & Alharbi, A.A., 2023. The effect of physical activity on sleep quality and sleep disorder: A systematic review. *Cureus*, 15(8), pp. 1-11. 10.7759/cureus.43595 e43595.

American Psychiatric Association, 2017. *Sleep disorders: What are sleep disorders?* [online] Available at: <https://www.psychiatry.org/patients-families/sleep-disorders/what-are-sleep-disorders> [Accessed 20 October 2024].

Berkley, A. & Carter, P., 2020. Assessing sleep quality in older adults: A comparison of three measurement approaches. *Innovation in Aging*, (4)1, pp. 52-64. 10.1093/geroni/igaa057.3256.

Bernstein, E.E., Curtiss, J.E., Wu, G.W., Barreira, P.J. & McNally, R.J., 2019. Exercise and emotion dynamics: An experience sampling study. *Emotion*, 19(4), pp. 637-644. 10.1037/emo0000462.

Bickenbach, J., 2014. Reconciling the capability approach. *European Journal of Disability Research*, 8(1), pp. 10-23. 10.1016/j.alter.2013.08.003.

Caballo, B., Suchona Dey, S., Prabhu, P., Seal, B. & Chu, P., 2022. *The effects of socioeconomic status on the quality and accessibility of healthcare services*. [pdf] International Socioeconomics Laboratory, University of California Los Angeles and Pepperdine University. Available at: https://projects.iq.harvard.edu/files/isl/files/the_effects_of_socioeconomic_status_on_the_quality_and_accessibility_of_healthcare_services.pdf [Accessed 25 October 2024].

Cavill, N., Kahlmeier, S. & Racioppi, F., eds., 2007. *Telesna dejavnost in zdravje v Evropi: dokazno gradivo za ukrepanje*. Maribor: Zavod za zdravstveno varstvo, Center za spremljanje zdravstvenega varstva prebivalstva in promocijo zdravja.

Centers for Disease Control and Prevention, 2024. *Physical activity basics: Guidelines for children*. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/physical-activity-basics/guidelines/children.html> [Accessed 21 October 2024].

Conrad, P. & Barker, K.K., 2010. The social construction of illness: Key insights and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1), pp. S67-S79. 10.1177/00221465103834.

Cultivating Health, 2023. *Better sleep: Why it's important for your health and tips to sleep soundly?* [online] Available at: <https://health.ucdavis.edu/blog/cultivating-health/better-sleep-why-its-important-for-your-health-and-tips-to-sleep-oundly/2023/03> [Accessed 5 January 2025].

Dedhia, P. & Maurer, R., 2022. Sleep and health-a lifestyle medicine approach. *The Journal of Family Practice*, 71(1), pp. S30-S34. 10.12788/jfp.0295.

Fabbri, M., Beracci, A., Martoni, M., Meneo, D., Tonetti, L. & Natale, V., 2021. Measuring subjective sleep quality: A review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1082), pp. 1-50. 10.3390/ijerph18031082.

Fekeža, N., 2019. *Povezava med kakovostjo spanja in doživljanjem stresa pri reševalcih: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Fried, J., Harris, B., Eyles, J. & Moshabela, M., 2015. Acceptable care? Illness constructions, healthworlds, and accessible chronic treatment in South Africa. *Qualitative Health Research*, 25(5), pp. 622-635. 10.1177/1049732315575315.

Garcia-Falgueras, A., 2019. Physical health. In: T.K. Shackelford & V.A. Weekes, eds. *Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science*. Cham: Springer, pp. 1-5. 10.1007/978-3-319-16999-6_2783-1.

Gilman, S.L., 2016. Obesity across cultures. *Fudan Journal of the Humanities and Social*

Sciences, 9(1), pp. 5-23. 10.1007/s40647-015-0111-x.

Grum, V., 2023. *Z zdravjem povezan življenjski slog študentov fizioterapije na fakulteti za zdravstvo Angele Boškin: diplomsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

Hacker, K., Thomas, C.W., Zhao, G., Claxton, J.S., Eke, P. & Town, M., 2024. Social determinants of health and health-related social needs among adults with chronic diseases in the United States. *Preventing Chronic Disease*, 21(7), pp. 1-13. 10.5888/pcd21.240362.

Hafner, M., Romanelli, R.J., Yerushalmi, E. & Troxel, W.M., 2023. *The societal and economic burden of insomnia in adults - An international study*. Cambridge: Rand, Europe.

Hallal, C.P., I-Min-I, L., Sarmiento, L.O. & Powell, E.K., 2024. The future of physical activity: From sick individuals to healthy populations. *International Journal of Epidemiology*, 53(5), p. dyae129.10.1093/ije/dyae129.

Haverkamp, B., Bovenkerk, B. & Verweij, M.F., 2018. A practiceoriented review of health concepts. *Journal of Medical Philosophy*, 43(4), pp. 381-401.

Hills, A.P., Dengel D.R. & Lubans, D.R., 2015. Supporting public health priorities: recommendations for physical education and physical activity promotion in schools. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 57(4), pp. 368-374. 10.1016/j.pcad.2014.09.010.

Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S.M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., Hazen, N., Herman, J., Adams Hillard, P.J., Katz, E.S., Kheirandish-Gozal, L., Neubauer, D.N., O'Donnell, A.E., Ohayon, M.O., Peever, J., Rawding, R.R., Sachdeva, R.C., Setters, B., Vitiello, M.V. & Ware, J.C., 2015. National sleep foundation's updated sleep duration recommendations. *Sleep Health*, 1(4), pp. 233-243. 10.1016/j.sleh.2015.10.004.

Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y., Dagnelie, P.C. &

Knottnerus, J.A., 2016. Towards a patientcentred operationalisation of the new dynamic concept of health. *British Medical Journal Open*, 6(1), pp. 1-12.

Hudoklin, D., 2014. *Poznavanje vsebin zdravega življenjskega sloga na naključnem vzorcu odraslih Špancev: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Jakovljevič, M., Knific, T. & Petrič, M., 2018. *Testiranje pripravljenost odraslih oseb: Priporočnik za preiskovalce*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: https://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/testiranje_tp_odraslih_oseb_2017_3 [Accessed 20 September 2024].

Jemec-Kocjan, K., 2023. *Analiza medsebojnih vplivov spanja in telesne aktivnosti pri mladostnikih: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.

Jelenc, A., Keršič Svetel, M. & Lipovec Čebren, U., 2016. Zakaj so kulturne kompetence potrebne? In: U. Lipovec Čebren, ed. *Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 14-18.

JHK Medicine, n.d. *Exercising for better sleep*. [online]. Available at: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/exercising-for-better-sleep> [Accessed 5 January 2025].

Kegu, A., 2021. *Spalne navade in kakovost življenja odraslih: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Kline, C.E., 2014. The bidirectional relationship between exercise and sleep: Implications for exercise adherence and sleep improvement. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 8(6), pp. 375-379. 10.1177/1559827614544437.

Kovač, B.M., 2021. Kaj je zdrav življenjski slog za posameznika? In: M. Kranjc & N.

Rotovnik Kozjek, eds. *Zdrav življenjski slog in rak. XXIX. seminar "In memoriam dr. Dušana Reje"*. Ljubljana: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Onkološki inštitut, pp. 79-91.

Kruk, J., Aboul-Enein, B.H. & Duchnik. E., 2021. Exercise-induced oxidative stress and melatonin supplementation: Current evidence. *Journal of Physiological Science*, 71(1), pp. 1-19. 10.1186/s12576-021-00812-2.

Kujundžić Tiljak, M., 2017. The 90th anniversary of Andrija Štampar School of Public Health. *Croatian Medical Journal*, 58(5), pp. 330-331. 10.3325/cmj.2017.58.330.

Kumar, K., 2017. Importance of healthy life style in healthy living. *Juniper Online Journal of Public Health*, 2(5), pp. 1-4.

Lubis, C., 2021. Improving sleep quality in the adult intensive care unit. *Journal of Sleep Research*, 30(2), pp. 123-130. 10.1111/jsr.13045.

Lumen, n.d. *The social construction of health*. [online] Available at: <https://courses.lumenlearning.com/suny-esc-introsociology/chapter/the-social-construction-of-health/> [Accessed 5 January 2025].

Mathunjwa, M.B., Kor Randy, Y.J., Ngarnkuekool, W. & Liang Hsu, Y., 2025. A comprehensive review of home sleep monitoring technologies: Smartphone apps, smartwatches, and smart mattresses. *Sensors*, 25(6), pp. 1-36. 10.3390/s25061771.

Mindmypeelings, 2019. *What is the health triangle and why does it need to be balanced*. [online] Available at: <https://www.mindmypeelings.com/blog/health-triangle> [Accessed 5 January 2025].

Mollayeva, T., Thurairajah, P., Burton, K., Mollayeva, S., Shapiro, C.M. & Colantonio, A., 2016. The Pittsburgh sleep quality index as a screening tool for sleep dysfunction in clinical and non-clinical samples: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*

Reviews, 25, pp. 52-73. 10.1016/j.smr.2015.01.009.

Muller, A.M., 2015. The role of sleep and sleep disorders in the development, diagnosis, and management of neurocognitive disorders. *Frontiers in Neurology*, 6, p. 224. 10.3389/fneur.2015.00224.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020. *Z gibanjem do zdravja: knjižica z nasveti za zdravo telesno dejavnost in aktiven življenjski slog*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2023. *Spanje je ključnega pomena*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Naidoo, J. & Wills, J., 2016. *Foundations for health promotion*. 4th ed. London: Elsevier.

National heart, lung and blood institute (NHLBI), 2022. *What are sleep deprivation and deficiency?* [online] Available at: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/sleep-deprivation> [Accessed 5 January 2025].

Nelson, K.L., Davis, J.E. & Corbett, C.F., 2021. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nursing Forum*, 57(1), pp. 144-151. 10.1111/nuf.12659.

Palmer, C.A. & Alfano, C.A., 2017, Sleep and emotion regulation: An organizing, integrative review. *Sleep Medicine Reviews*, 31, pp. 6-16. 10.1016/j.smr.2015.12.006.

Patterson, R., McNamara, E., Tainio, M., Héricks de Sá, T., Smith, A.D., Sharp, S.J., Edwards, P., Woodcock, J., Brage, S. & Wijndaele, K., 2018. Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: A systematic review and dose response meta-analysis. *European Journal of Epidemiology*, 33(9), pp. 811-829. 10.1007/s10654-018-0380-1.

Posadzki, P., Pieper, D., Bajpai, R., Makaruk, H., Könsgen, N., Neuhaus, A.L. & Semwal,

M., 2020. Exercise/physical activity and health outcomes: An overview of Cochrane systematic reviews. *BMC Public Health*, 20(1), p. 1724. 10.1186/s12889-020-09855-3.

Prosen, M., 2018. Razvijanje medkulturnih kompetenc. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(2), pp. 76-80. 10.14528/snr.2018.52.2.262.

Ramar, K., Malhotra, R.K., Carden, K.A., Martin, J.L., Abbasi-Feinberg, F., Aurora, R.N., Kapur, V.K., Olson, E.J., Rosen, C.L., Rowley, J.A., Shelgikar, A.V. & Trorri, L.M., 2021. Sleep is essential to health: An American Academy of Sleep Medicine position statement. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 17(10), pp. 2115-2119. 10.5664/jcsm.9476.

Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D. & Woll, A., 2013. Long-term health benefits of physical activity - A systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 13(1), pp. 2-9. 10.1186/1471-2458-13-813.

Salman, S., n.d. *How the health triangle can help guide your New Year's resolutions*. [online] Available at: <https://www.dulyhealthandcare.com/health-topic/how-the-health-triangle-can-help-guide-your-health-resolutions> [Accessed 5 January 2025].

Sočan, M., 2013. *Javno zdravje: Visokošolski učbenik za študijski program Zdravstvena nega*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.

Svalastog, A.L., Donev, D., Kristoffersen, N.J. & Gajović, S., 2017. Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. *Croatian Medical Journal*, 58(6), p. 431. 10.3325/cmj.2017.58.431.

Štajer, V., Milovanović, I.M., Todorović, N., Ranisavljev, M., Pišot, S. & Drid, P., 2022. Let's (Tik) Talk About Fitness Trends. *Frontiers in Public Health*, 10, pp. 1-6. 10.3389/fpubh.2022.899949.

Tefft, B.C., 2018. Acute sleep deprivation and culpable motor vehicle crash involvement.

Sleep, 41(10), p. zsy144. 10.1093/sleep/zsy144.

Teychenne, M., White, R.L., Vella, S.A., Biddle, S.J.H. & Young, C., 2024. Physical activity and mental health: A systematic review and best-evidence synthesis of mediation and moderation studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 21(1), p. 134. 10.1186/s12966-024-01676-6*.

Tilburg, T.G., 2020. Social, emotional, and existential loneliness: A test of a multidimensional concept. *The Gerontologist*, 61(7), pp. 335-344. 10.1093/geront/gnaa082.

Van Druten, V.P., Bartels, E.A., van de Mheen, D., de Vries, E., Kerckhofs, A.P.M. & Nahar-van Venrooij, L.M.W., 2022. Concepts of health in different contexts: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 22(389), pp. 1-21. 10.1186/s12913-022-07702-2.

Warburton, D.E.R. & Bredin, S.S.D., 2017. Health benefits of physical activity. *Current Opinion in Cardiology*, 32(5), pp. 541-556. 10.1097/HCO.0000000000000437.

Weniger, K., 2024. *What is the health triangle? Balancing physical, mental, and emotional well-being.* [online] Available at: <https://www.integrativenutrition.com/blog/what-is-a-health-triangle> [Accessed 25 September 2024].

Wilson, S., 2023. *What is the Social Construction of Health and Illness?* [online] Available at: <https://appliedworldwide.com/what-is-the-social-construction-of-health/> [Accessed 5 January 2025].

World Health Organization, 2018. *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world.* Geneva: World Health Organization.

World Health Organization, 2021. *Health promotion glossary of terms 2021.* Geneva:

World Health Organization.

World Health Organization, 2024. *Health promotion glossary of terms 2024*. Geneva:

World Health Organization.

Wu, N.N., Tian, H., Chen, P., Wang, D., Ren, J. & Zhang, Y., 2019. Physical exercise and selective autophagy: Benefit and risk on cardiovascular health. *Cells*, 8(11), pp. 1-18. 10.3390/cells8111436.

Zapalac, K., Miller, M., Champagne, F.A., Schnyer, D.M. & Baird, B., 2024. The effects of physical activity on sleep architecture and mood in naturalistic environments. *Scientific Reports*, 14(5637), pp. 1-12. 10.1038/s41598-024-56332-7.

Zhai, K., Gao, X. & Wang, G., 2018. The Role of Sleep Quality in the Psychological Well-Being of Final Year Undergraduate Students in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), pp. 2-12. 2881.10.3390/ijerph15122881.

Zlodej, K., 2018. *Primerjava telesne pripravljenosti študentov študijskega programa fizioterapija s študentski ostalih študijskih smeri zdravstvene fakultete v Ljubljani: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Zupanič, T. & Korošec, A. 2021. *Z zdravjem povezan vedenjski slog 2020*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

6 PRILOGE

6.1 MERSKI INSTRUMENT

Spoštovani!

Sem Denish Ivanov, študent Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. V sklopu študijskega programa pripravljam diplomsko delo z naslovom Povezava med zdravjem, spanjem in telesno dejavnostjo zaposlenih v izbranem podjetju pod mentorstvom doc. dr. Katje Pesjak. Prosim vas za sodelovanje v raziskavi. Sodelovanje je anonimno in prostovoljno, podatki pa bodo uporabljeni izključno za namen diplomskega dela.

Že vnaprej se zahvaljujem za sodelovanje in pomoč pri izdelavi mojega diplomskega dela.

Sklop 1: Demografski podatki

1. Spol (obkrožite):
 - a) ženska
 - b) moški

2. Starost: _____ let.

3. Izobrazba (obkrožite):
 - a) srednja šola
 - b) visokošolski strokovni študijski program
 - c) univerzitetni študijski program
 - d) magistrski študijski program
 - e) doktorski študijski program

4. Delovna doba skupaj: _____ let.
5. Delovna doba v podjetju X: _____ let.

Sklop 2: Zdravje

6. Kakšno je vaše splošno zdravstveno stanje?
 - a) zelo dobro
 - b) dobro
 - c) srednje
 - d) slabo
 - e) zelo slabo

7. Ali ste v zadnjih 30 dneh imeli katero od naštetih težav? (Izberete lahko več možnih odgovorov).
 - a) bolečina v prsih med telesno dejavnostjo
 - b) bolečina v križu

- c) bolečina v vratu ali ramenih
- d) bolečina v drugih sklepih
- e) vztrajni napadi kašlja z izkašljevanjem sluzi
- f) otekanje nog
- g) alergija
- h) zaprtje
- i) glavobol
- j) težave s spanjem
- k) depresivno stanje (potrtost, žalost)
- l) zobobol
- m) težave pri uriniranju
- n) tesnobno stanje (izrazita zaskrbljenost, strah)
- o) drugo
- p) nimam težav

Sklop 3: Spanje

8. Koliko ur na dan običajno spite med delovnim tednom?

- a) več kot 8 ur
- b) 8 ur
- c) od 6 do 7 ur
- d) manj kot 6 ur

9. Kako pogosto ste imeli naslednje težave v povezavi s spanjem v zadnjem mesecu:

Trditve:	Ne v zadnjem mesecu	Manj kot enkrat na teden	Enkrat ali dvakrat na teden	Trikrat ali več na teden
a) ne morem zaspati v 30 minutah	1	2	3	4
b) zbudim se sredi noči ali zgodaj zjutraj	1	2	3	4

c) ponoči moram vstati zaradi uporabe stranišča	1	2	3	4
d) prebujam se, ker imam težave z dihanjem	1	2	3	4
e) prebujam se zaradi kašlja ali glasnega smrčanja	1	2	3	4
f) prebujam se zaradi občutka mrazenja	1	2	3	4
g) prebujam se zaradi občutka vročine	1	2	3	4
h) prebujam se, ker imam hude sanje	1	2	3	4
i) prebujam se, ker me mučijo bolečine	1	2	3	4

Sklop 4: Telesna dejavnost

10. Označite odgovor, ki najbolje opisuje vašo telesno dejavnost v zadnjih 12 mesecih:

- a) nisem bil telesno dejaven zaradi bolezni
- b) nisem bil telesno dejaven zaradi poškodbe
- c) nisem bil telesno dejaven zaradi invalidnosti
- d) nisem bil telesno dejaven zaradi drugih omejitev
- e) nisem telesno dejaven, čeprav nimam nobenih omejitev
- f) bil sem telesno dejaven, čeprav imam omejitve
- g) bil sem telesno dejaven in nimam omejitev

11. Pomislite na svoj običajni teden.

- a) Koliko dni ste bili visoko intenzivno telesno dejavni neprekinjeno vsaj 10 minut, tako da ste se zadihali in oznojili?

Število dni: _____

- b) Koliko minut ste v celoti običajno izvajali visoko intenzivno telesno dejavnost v enem od teh dni? _____ min

12. Pomislite na svoj običajni teden.

- a) Koliko dni ste bili zmerno intenzivno telesno dejavni neprekinjeno vsaj 10 minut, tako

da ste nekoliko pospešeno dihal in se ogreli?

Število dni: _____

b) Koliko minut ste v celoti običajno izvajali zmerno intenzivno telesno dejavnost v enem od teh dni? _____ min

13. Pomislite na svoj običajni teden.

a) Koliko dni ste izvajali vaje za krepitev večjih mišičnih skupin (počepi, sklece, trebušnjaki, vadba z utežmi ali elastikami)?

Število dni: _____

b) Koliko minut ste v celoti izvajali vaje za krepitev večjih mišičnih skupin v enem od teh dni? _____ min

14. Kako običajno pridete od mesta bivanja do mesta zaposlitve oziroma lokacije za študij ali po opravkih? (Izberete lahko več možnih odgovorov.)

a) z osebnim avtomobilom ali drugim osebnim motornim prevoznim sredstvom

b) z javnim motornim prevoznim sredstvom (avtobus, vlak)

c) z električnim kolesom, električnim skirojem ali električno rolko

d) z navadnim kolesom, skirojem, rolerji ali rolko

e) peš

V nadaljevanju so navedene trditve, ki se nanašajo na vaše zdravje, spanje in telesno dejavnost:

Trditve:	1 Zelo nezadovolj en	2 Nezadovolj en	3 Niti zadovoljen niti nezadovolj en	4 Zadovolj en	5 Zelo zadovolj en
15. Kako ste zadovoljni s svojim zdravjem?					
Spodnji dve vprašanji se nanašata na to, koliko ste v zadnjih štirih tednih v celoti					

izkusili ali ste lahko naredili določene stvari:					
16. Kako ste zadovoljni s svojim spanjem?					
17. Kako ste zadovoljni s svojo telesno dejavnostjo?					