

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

POLONA KRŠMANC

UPRAVLJANJE S STRESOM NA DELOVNEM MESTU

DIPLOMSKO DELO

Ljubljana 2007

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

POLONA KRŠMANC

Mentorica: red. prof. dr. Nevenka Černigoj Sadar

UPRAVLJANJE S STRESOM NA DELOVNEM MESTU

DIPLOMSKO DELO

Ljubljana 2007

ZAHVALA

Zahvaljujem se svoji mentorici, red. prof. dr. Nevenki Černigoj Sadar, za vso pomoč pri izvedbi diplomske naloge. Iz vsega srca se zahvaljujem svoji družini za vso podporo, ki so mi jo nudili skozi ves čas mojega študija. Nenazadnje pa se zahvaljujem tudi mojemu Janu, ki je bil prvi, ki me je navdušil za učenje različnih masažnih tehnik.

Upravljanje s stresom na delovnem mestu

Evropa se sooča z izzivi, kot so globalizacija, nove tehnologije in staranje prebivalstva, kar ima velike posledice za delovanje in uspešnost podjetij in organizacij. Opazen je tudi trend dela v storitvenem sektorju in naraščanje visoko izobraženih delavcev. Zaradi intenzivnosti in zahtevnosti dela so pogosto preobremenjeni, kar lahko povzroči stres in anksioznost, ki povzročata napetost v mišicah. Slednje pa poveča možnost za nastanek mišično–kostnih bolezni, najpogosteje navedenih zdravstvenih težav, ki so povezane z delom. Slovenija je v samem vrhu v odsotnosti od dela zaradi mišično–kostnih bolezni in v intenzivnosti dela. V prihodnosti bodo zaradi manjše funkcionalnosti starejših delavcev in preobremenjenosti umskih delavcev ukrepi za promocijo zdravja vse bolj pomembni. Stol masaža je v svetu vse bolj pogosta in uveljavljena metoda. Na Inštitutu za preučevanje dotika v ZDA so znanstveno potrdili zmanjšanje anksioznosti, mišične napetosti in stresa po nekajkratnih stol masažah. Stol masaža na delovnem mestu, ki je bila izvedena v podjetju v Ljubljani na desetih uslužbencih, ki opravljajo administrativna in menedžerska dela, se je dokazala kot eden izmed uspešnejših programov za doseganje boljšega psihofizičnega počutja posameznika. Po zadnji stol masaži so se masiranci počutili bolj sproščeno, zmanjšala se je situacijska anksioznost in tudi mišice so bile manj napete.

Ključne besede: staranje prebivalstva, stres na delovnem mestu, mišično–kostne bolezni, promocija zdravja, stol masaža.

Work stress management

Europe is being confronted with modern challenges such as globalization, new technologies and ageing population which all have a major impact on the efficiency of companies and organizations. The service sector is growing and there is a large number of highly qualified employees who are daily coping with a variety of work risks and are often too stressed. This can lead to anxiety which can create muscle tension and musculo–skeletal disorders, most common work related health problems. Slovenia is one of the leading countries if regarding both, the leave of absence and work intensity. Because of the decreased functional ability of the elderly employees and work stress, various health promotion programs will be extremely important in the future. One of the most popular methods used abroad is a workplace chair massage. Touch Research Institute in the USA has proved that there is less anxiety, muscle tension and stress after using a chair massage. A workplace chair massage that took place in the company in Ljubljana has proved to be one of the more successful programs that achieve a better psycho–physical state of ten individuals in administration and management. After the last chair massage the employees felt more relaxed, they felt less anxious and their muscles were less tense.

Key words: ageing population, work stress, musculo–skeletal disorders, health promotion, chair massage.

KAZALO

1. UVOD	6
2. NOVI IZZIVI ZA GOSPODARSTVO IN DRUŽBO	8
2.1 VPLIV SPREMEMB NA ORGANIZACIJE IN PODJETJA	9
2.2 VPLIV SPREMEMB NA ZAPOSLENE	13
3. STRES	16
4. STRES NA DELOVNEM MESTU	18
4.1 ZNAKI PREPOZNAVANJA STRESA NA DELOVNEM MESTU	18
4.2 VIRI STRESA NA DELOVNEM MESTU	19
4.2.1 OKOLJE POSAMEZNIKA	20
4.2.2 ZAHTEVE IN POGOJI DELA	20
4.2.3 SOCIALNI DEJAVNIKI	22
4.2.4 ORGANIZACIJSKI STRES	23
4.3 IZGORELOST	24
5. UČINKI STRESA NA PSIHOFIZIČNO POČUTJE POSAMEZNIKA	25
5.1 ANKSIOZNOST (TESNOBA) IN POVEZAVA S STRESOM	26
5.2 MIŠIČNO–KOSTNE BOLEZNI IN POVEZAVA S STRESOM.....	28
6. UPORABA OSEBNEGA RAČUNALNIKA	31
6.1 MIŠIČNO–KOSTNE BOLEZNI, KI PRIZADEJO ZGORNJE DELE TELESA	31
7. VARNOST IN ZDRAVJE PRI DELU V SLOVENIJI TER STRES	34
8. PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU	38
8.1 PREDNOSTI PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU.....	40
9. INTERVENCIJE ZA UPRAVLJANJEM S STRESOM NA DELOVNEM MESTU	41
10. STOL MASAŽA	43
10.1 RAZISKAVE O UČINKIH STOL MASAŽE	47
11. EMPIRIČNI DEL	50
11.1 IZHODIŠČNE HIPOTEZE	50
11.2 PREVERJANJE HIPOTEZ H1 IN H2	50
11.3 PREVERJANJE UČINKOV STOL MASAŽE	52
11.3.1 METODOLOŠKI PRISTOP	52
11.3.2 ZNAČILNOSTI VZORCA	54
11.3.3 RAZLIKE V STRESU NA DELOVNEM MESTU MED KONTROLNO SKUPINO IN EKSPERIMENTALNO SKUPINO.....	57
11.3.4 UČINKI STOL MASAŽE	61
12. ZAKLJUČEK	71
13. SEZNAM LITERATURE	73
13.1 INTERNETNI VIRI	78
14. PRILOGE	81
PRILOGA A: VPRAŠALNIK Z OSNOVNIMI PODATKI SODELUJOČIH	81
PRILOGA B: VPRAŠALNIK O PRISOTNOSTI STRESA NA DELOVNEM MESTU	82
PRILOGA D: VPRAŠALNIK O OBČUTKIH V ZVEZI Z ODMOROM.....	85

1. UVOD

Globalizacija, nove tehnologije in demografske spremembe v EU močno spreminjajo njeno gospodarstvo in družbo. Zaradi spreminjajočih trendov dela se je število umskih delavcev močno povečalo. Prav tako so delovne naloge bolj specializirane in od posameznika zahtevajo več znanja ter spretnosti.

Delo v storitvenem sektorju se je povečalo in zahteva vse večje spretnosti in veščine v obliki emocionalnega dela, katero od posameznika zahteva precej sposobnosti ter truda. Intenzivnost, zahtevnost in hitrost dela pa zahtevajo svoj davek. Danes je stres na delovnem mestu vse bolj pogost, kateri lahko močno prizadene tako posameznike kot podjetja sama. Zaradi trendov staranja prebivalstva in ker vse več ljudi opravlja sedeče delo, so v svetu bolezni mišično–kostnega sistema zgornjih udov vse bolj pogoste. Ker se podjetja vse bolj zavedajo dragocenosti delavcev za svoj obstoj v prihodnje, je v svetu vse več podjetij, katera si z različnimi programi prizadevajo ohraniti delavčevo zdravje ter zadovoljstvo.

Za pridobitev podatkov o spremembah, trendih, stanju in razvoju življenjskih in delovnih pogojev delavcev v EU sem v večini uporabila podatke Četrte raziskave za leto 2005 o delovnih razmerah v državah pristopnicah in kandidatkah, Evropske ustanove za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev. Od leta 1990 se raziskava izvaja vsakih pet let, za leto 2005 pa je bilo vključenih 31 evropskih držav, od tega takrat 25 držav članic EU.

V diplomskem delu se tako osredotočam na zelo pomemben del kakovosti dela, to je zdravje in počutje zaposlenih. Ker je današnji posameznik na delovnem mestu vse bolj obremenjen, se tako sooča z različnimi tveganji, katera lahko ogrozijo njegovo zdravje. Pomembno je prepoznati tveganja in pravočasno ukrepati.

Diplomsko delo je sestavljeno iz teoretičnega in empiričnega dela. V začetku svojega teoretičnega dela bi rada pokazala, kako se pojav globalizacije širi prav v vse segmente delovnega življenja in opredelila posledice demografskih in tehnoloških sprememb na delo. V nadaljevanju teoretičnega dela bom opisala, da so umski delavci na delovnem mestu vse bolj zaželeni, saj predstavljajo pomemben vir znanja in s tem konkurenčne prednosti za podjetje. Vendar pa so zaradi narave svojega dela bolj obremenjeni in zato pogosto doživljajo stres na delovnem mestu. Opisala bom znake prepoznavanja stresa na delovnem mestu ter našela možne stresorje, kateri se nanašajo na okolje posameznika, zahteve in naloge dela, socialne dejavnike in organizacijske strese. Omenila pa bom tudi izgorelost, kot posledico dolgotrajnega neskladja med posameznikom in njegovim delovnim okoljem. V nadaljevanju bom izpostavila povezavo med stresom in psihofizičnim

počutjem posameznika. Izpostavila bom anksioznost ter mišično–kostna obolenja, katera lahko vodijo v resne bolezni in preprečijo posamezniku nadaljevanje z delom. Opisala bom tudi varnost in zdravje delavcev v Sloveniji. Izpostavila bom programe za ohranitev ter krepitev zdravja in upravljanje stresa na delovnem mestu.

Ena izmed metod za ohranitev zdravja delavcev je tudi *stol masaža na delovnem mestu*, ki je v svetu vse bolj priljubljena in pogosta metoda. Na koncu teoretičnega dela bom podrobno opisala to tehniko masaže ter v nadaljevanju navedla različne znanstvene raziskave, katere navajajo učinke te oblike masažne tehnike.

Kljub popularnosti v tujini pa v Sloveniji stol masaža ni dovolj poznana in razširjena oblika intervencije za doseganje boljšega počutja zaposlenega. Zato sem v empiričnem delu izvedla raziskavo s stol masažo v večjem trgovskem podjetju, v oddelkih, kjer prevladuje pisarniško delo. Zanimalo me je, ali se po končanih stol masažah zmanjšata mišična napetost ter stres in ali se zmanjša anksioznost.

2. NOVI IZZIVI ZA GOSPODARSTVO IN DRUŽBO

Svet se stalno spreminja in ljudje smo v 21. stoletju priče številnim spremembam, katere v svoji kvaliteti in kvantiteti že skoraj presegajo same sebe. Živimo v hitro spreminjajočem se okolju in nemalokrat imamo občutek, da se vse spreminja neizmerno hitro. Po podatkih raziskave The Demographic Fitness Survey 2006 o vplivu demografskih sprememb na zaposlovanje Inštituta Adecco so največji poslovni izzivi za evropska podjetja globalizacija, nove tehnologije, demografske spremembe, ter politični in družbeni pogoji (Internet 1).

Serije hitrih in velikih sprememb so naznanile prihod tako imenovane globalizacije. »Spremembe, ki so se oblikovale v procesu globalizacije, so kompleksne in neposredno zadevajo podjetja, države in organizacije in se posredno ali neposredno dotikajo tudi vsakega posameznika« (Dular 2002: 21).

Globalizacija sama po sebi ni nekaj novega, v zgodovini človeštva obstaja že dolgo, ali kot navede Svetličič (2004: 25) je globalizacija z nami že dolgo, saj gre le za nadaljevanje liberalizacije mednarodne trgovine, ki se je začela sredi 19. stoletja.

Na globalizacijo v današnjem pomenu besede je najbolj vplivala tehnološka revolucija. Razvoj komunikacije predvsem preko elektronskih medijev je povzročil popolnoma novo obliko komuniciranja, pri kateri se pomen časa in prostora radikalno spremenita. Neomejena možnost komuniciranja s pomočjo napredne tehnologije posamezniku omogoča hitro komunikacijo z drugimi na oddaljenih koncih sveta. Velik del tehnoloških sprememb predstavlja razvoj transporta, kateri omogoča hitro mobilnost ljudi, blaga ter storitev in razvoj informacijske tehnologije. Priča pa smo tudi vse večji liberalizaciji gospodarstva in s tem mobilnosti kapitala.

»Komunikacijska revolucija in medmrežje sta danes omogočila, da se v mednarodno menjavo zaradi padca transportnih in vseh drugih transakcijskih stroškov, povezanih z delovanjem na velike razdalje lahko vključujejo tudi majhne države /.../« (Svetličič 2004: 32). To pa tudi pomeni, da je v državah v razvoju zaradi razvoja tehnologije in poceni transportnih stroškov vse več konkurenčnih posameznikov, ki svoje delo ponujajo mnogo ceneje kot posamezniki zahodnih držav. Prav to prednost pa so izkoristile velike korporacije, katere imajo večino svojih obratov prav tam. »Podjetja lahko v eni državi proizvajajo, v drugi plačujejo davke, v tretji pa od države zahtevajo investicije v obliki infrastrukturnih ukrepov« (Beck 2003: 17). S tem, ko podjetja svoje obrate selijo v države s cenejšo delovno silo, se ukinjajo delovna mesta domači delovni sili, kar ima za posledico nižanje plač neizobražene delovne sile ter povečanje stopnje brezposelnosti.¹

¹ Toda, posledice tega niso samo negativne, kot na to opozarja Svetličič (2004: 120), »/.../ da globalizacija vzporedno z dohodki neizobražene delovne sile niža tudi cene izdelkov.« S tem pa pridobijo potrošniki, kajti za izdelke in storitve

Zaradi uvajanja novih tehnologij in vse večje konkurenčnosti v svetu ter na trgu dela so se pojavile nove oblike dela, katere zahtevajo izobraženega posameznika. Seveda pa je izobraževanje ključnega pomena za uskladitev po povpraševanju izobražene delovne sile na globalnem trgu dela. Ali pa bolj na široko Beck (2003: 17) navaja, da če hočejo posamezne države vzdržati konkurenco svetovne družbe, morajo namreč privabljati kapital, ljudi in znanje.

Demografske spremembe v EU kažejo na izrazito staranje prebivalstva. Gre za zelo pomembne spremembe, katere bodo vplivale na način življenja in dela posameznikov. Po podatkih Evropske komisije je v EU opazen trend hitrega staranja in upadanja števila prebivalstva. Resno upadanje stopenj rodnosti je opaziti skoraj v polovici držav EU (Internet 2).

Demografske spremembe pa imajo vpliv tudi na trg dela in delovno silo. Delovna doba se povečuje in upokojitve so poznejše. Po podatkih Četrte raziskave za leto 2005 o delovnih razmerah v državah pristopnicah in kandidatkah, Evropske ustanove za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev (v nadaljevanju E4RDP 2005) (Internet 3), je bila leta 2005 povprečna starost evropskega delavca 40 let. Veliko evropskih držav bo v nadaljnih 10 letih zaradi upokojitve izgubilo okoli 15% delovne sile. Vse bolj se bo povečevalo število delavcev v starostni skupini od 40–54 ali več let.

»Z razvojem je vse manj dela za neizobražene in obenem vse več za izobražene. To vodi v rast produktivnosti, kar je seveda eden od pojavnih vidikov pozitivnih strani globalizacij« (Svetličič 2004: 122). Rast produktivnosti pa posledično vodi do gospodarske rasti ter s tem k zmanjševanju revščine. Globalizacija že zaradi svoje obsežnosti ne more biti pravična. Vsekakor pa kljub neskladju med bogatimi in revnimi ter ekonomski negotovosti s seboj prinaša nove zadovoljive potrošnika, nova delovna mesta ter nov vpogled na svet.

2.1 VPLIV SPREMEMB NA ORGANIZACIJE IN PODJETJA

Če hočejo organizacije v današnjem svetu preživeti, se morajo naučiti prepoznavati ter se prilagajati spremembam. Nestabilno okolje zahteva dinamične procese prilagajanja, kateri zahtevajo veliko znanja in spretnosti za uspešen obstoj.

Zaradi velike konkurenčnosti morajo uspešne organizacije uvesti strategijo, ki temelji na inovativnosti ter fleksibilnosti v svojem notranjem, a tudi zunanjem okolju. Fleksibilnost in inovacija morata biti nenehno prisotna, če želi organizacija preživeti. Hiter odziv je bistvenega pomena. Človek kot potrošnik postaja v današnjem svetu vse bolj zahteven. Vse večja konkurenčnost na globalnem trgu pomeni vse večjo ponudbo ter raznolikost različnih izdelkov in storitev. Nova tehnična in tehnološka odkritja, višji standard ljudi, boljša zaščita potrošnika so

plačujejo manj.

glavni vzroki, da zahteva trg višji nivo kvalitete izdelkov in storitev. »To postavlja pred delovne organizacije nalogo, da posvetijo stalno pozornost kvaliteti. Delovna organizacija se mora zavedati, da bo nivo kvalitete izdelka, ki danes še zadovolji potrošnika, jutri morda že nezadovoljiv« (Marolt 1978: 4).²

Zaradi spremenjenih zahtev trga in drugačnih tržnih pogojev dela sta se struktura in način dela v podjetjih in organizacijah močno spremenili. Da bi podjetja in organizacije uspešno poslovali na konkurenčnem trgu, se morajo prilagoditi novim organizacijskim oblikam. Organizacije niso več tisto, kar so nekoč bile. Uspešne organizacije so danes tiste, ki se hitro odzivajo na zunanje kot tudi notranje spremembe ter znajo obdržati svoje notranje ravnovesje. Sodobna organizacija mora predstavljati uspešno skupino motiviranih ter kvalificiranih zaposlenih, kateri predstavljajo temeljni vir za obstoj ter uspešnost organizacije. Za doseganje uspešnosti v času velike konkurenčnosti je potrebna dobra organiziranost. Dobra organiziranost pa temelji na preglednosti in hitri dostopnosti vseh zaposlenih in vseh virov ter proizvodov in storitev v organizacijah in podjetjih.

Cilj vsake organizacije in podjetja je proizvesti kvalitetne izdelke ali storitve, ki se bodo na trgu dobro prodajali, pri tem za izdelavo, promocijo in prodajo, porabiti čim manj sredstev ter uspešno poslovati še naprej. Organizacije že kar nekaj časa zmanjšujejo število zaposlenih (downsizing) in prav tako je prisoten trend zaposlovanja sposobnih ter kvalificiranih posameznikov, kateri lahko uspešno upravljajo več nalog hkrati. Večino nekvalificiranega, rutinskega dela opravljajo avtomatizirane naprave ali pa poceni delovna sila zunaj meja države, v kateri podjetje posluje. Zaradi vedno boljše in vedno bolj napredne tehnologije je postalo komuniciranje v organizacijah in podjetjih bolj učinkovito. Boljša komunikacija pa pomeni hitrejše odzivanje na spremembe zunaj, kot tudi znotraj okolja podjetja ali organizacije.³

Prav tako se nova oblika organiziranosti pojavlja tudi na področju proizvodnje dejavnosti. Velika in masovna proizvodnja zahteva veliko zaposlenih in velika skladišča za shranjevanje zalog. Vse to pa

² Bolj podrobno kvaliteto opiše Marolt (1978: 4), »/delovne organizacije se morajo sprijazniti z dejstvom, da želi trg vedno višji nivo kvalitete izdelkov in storitev in da bodo na konkurenčnem trgu uspele le s primerno kvaliteto. To pomeni več stroškov za raziskave, razvoj in preizkus izdelkov, temeljitejše pregledovanje vstopnih surovin in materialov, boljši nadzor nad proizvodnim procesom, stimuliranje zaposlenih na kvaliteto in analiziranje vzrokov neskladnosti.«

³ Stroga hierarhična struktura v organizacijah ali podjetjih za večino sodobnih podjetij in organizacij ni več primerna zaradi slabe komunikacije med zaposlenimi. Današnji zaposleni v organizaciji ali podjetju morajo delovati kot skupina posameznikov, kateri so hitro seznanjeni z vsemi spremembami, kajti le tako se lahko hitro in uspešno odzovejo. Uspešna organizacija ali podjetje ima danes horizontalno organizacijsko strukturo, kjer skoraj ni več meje med funkcijami. Seveda pa prehod na horizontalno organizacijsko strukturo ne pomeni popolne odprave hierarhije v organizaciji, »/.../ organizacije 21. stoletja, ki temeljijo na modelu mreženja znanja, bodo še vedno imele nekaj hierarhične strukture. Ta hierarhija bo namenjena svetovanju, usposabljanju ter razvijanju medsebojnih sposobnosti znotraj organizacije« (Dimovski in Penger 2004: 812). Vedno bo nekdo v organizaciji za določeno področje bolj usposobljen in tako na specifičen način 'višje' kot ostali zaposleni. Vendar bo ta posameznik lahko pripomogel k uspešnejšemu poslovanju organizacije ali podjetja s svetovanjem drugim zaposlenim ali pa z njihovim usposabljanjem.

je danes na globalnem trgu neučinkovito. Ker je vse več ponudnikov s podobnimi proizvodi in storitvami, kupci pa so vedno bolj zahtevni, je verjetnost za prodajo vseh zalog določenega podjetja ali pa organizacije skoraj nemogoča. Poleg tega pa je lahko kljub uspešni prodaji zalog potrebno upoštevati stroške skladiščenja zalog, stroške vseh zaposlenih, ki za zaloge skrbijo, ter verjetnost poškodbe določenih zalog zaradi neprimerne skladiščenja.⁴ V ospredje kateregakoli proizvodnega procesa ali storitve prihaja kvaliteta. Za doseganje najboljše kvalitete pa podjetje ali organizacija potrebuje kvalitetno organiziranost na vseh področjih v organizaciji ali podjetju.⁵ Potrošnikove želje postajajo vse večje in vse bolj kompleksne, zato ni presenetljiv trend razvoja v storitvenem sektorju.

Zaradi vse bolj napredne tehnologije veliko proizvodnih storitev opravijo za to izdelane tehnične naprave. Vse več je avtomatiziranega, strojnega dela. Vse več proizvodnje se seli na vzhod, kjer je cenejša delovna sila pripravljena za zelo malo denarja proizvesti veliko. V državah, kjer se na veliko ukinjajo proizvodna mesta, narašča brezposelnost ter poglobljanje socialnih razlik.

Industrija ostaja še vedno zelo pomembna, vendar so v ospredje prišle storitve, katere so vse bolj učinkovite in specifične. Po podatkih E4RDP 2005 je v EU bilo več kot 66% zaposlenih v servisnem sektorju (najbolj se je povečalo trgovanje z nepremičninami, zdravstvo in socialno delo), od tega je v teh sektorjih zaposlenih več žensk. Od leta 1991 upadata kmetijstvo in proizvodnja dejavnost.

Delo v storitvenem sektorju pa zahteva posebno obliko dela – emocionalno delo. Gre za delo s strankami, zahtevno obliko sporazumevanja med storitvenim delavcem ter prejemnikom storitve. Pri tej obliki sporazumevanja so vpletena čustva, katera so osnovnega pomena za uspešno opravljeno storitev.⁶ Ponudnik storitve se vsakodnevno srečuje z velikim številom med seboj različnih strank, kar naredi delo še bolj zahtevno ali pa kot o zahtevnosti dela pravi Šadl (2002: 55), »/u/kvarjanje s čustvi je /.../ pogosto zahtevna oblika dela, ki terja sintezo emocionalnih,

⁴ Prav tako pa je sodobna računalniška oprema omogočila bolj fleksibilen način proizvodnje organiziranosti ali kot Kavčič (1994: 948) opiše to novost, »/u/poraba računalniške podpore je omogočila razvoj CNC avtomatizacije, ki je zelo fleksibilna in pri kateri je proizvodni program mogoče spremeniti z zamenjavo računalniškega programa, kar je hitro in poceni. Zato masovna proizvodnja enega in enakega proizvoda ni več nujnost. To je omogočilo zmanjševanje velikosti proizvodnih serij, zmanjševanje velikosti proizvodnih enot in uveljavitev prednosti majhnih organizacij, ki je predvsem v veliki fleksibilnosti, visoki stopnji specializacije, veliki transparentnosti vodenja in relativno nižjih stroških.« Vitka proizvodnja pomeni proizvesti 'več' z 'manj' in je danes pogost način proizvodnje organiziranosti. »Logika vitke proizvodnje je enostavna: z manj ljudmi, manj materiala, manj stroški itn. narediti hitreje več proizvodov in storitev« (Kavčič 1994: 960).

⁵ Total Quality Management je posebna strategija, katera temelji na prisotnosti kvalitete v vseh procesih organizacije. Zadovoljstvo kupca z izdelkom ali storitvijo pa pomeni, da je kvaliteta ustrezna in da ima organizacija ali podjetje visoko raven kvalitete. »Gre za sistem, s katerim usklajeno rešujemo tehnična, tehnološka, poslovno administrativna, organizacijska in druga vprašanja, povezana s kakovostjo« (Jereb 1995: 291).

⁶ Za poklice v storitvenih dejavnosti velik del zaposlenih predstavlja ženska delovna sila, kot vzrok temu navede Šadl (2002: 61), »ž/enske izstopajo na trgu emocionalnega dela zaradi svojih 'materinskih kvalitete' in 'naravnih' veščin v ukvarjanju s čustvi.« Ali pa, kot pravi Kanjuo Mrčela (2002: 42), »/.../ mnogi predvidevajo, da bo delo 21. st. simbolizirala ženska, zaposlena v storitvenem sektorju.«

intelektualnih in fizičnih zmogljivosti.« Ista avtorica (2002: 56) tudi navaja, da storitveni delavec, ki prihaja v neposredni stik s potrošniki, s svojim pristopom in vedenjem predstavlja podjetje/ organizacijo, v kateri dela. Storitve na splošno niso nič drugega kot zadovoljevanje človekovih potreb. Ker so človekove potrebe vse večje in vse bolj zahtevne, je zadovoljevanje le-teh zahtevno, vendar ključno vodilo za uspeh.

Komunikacijske spretnosti pa niso pomembne samo pri komunikaciji s stranko, pač pa postajajo vse bolj pomembne tudi pri novih načinih dela. »Tudi v primeru spremenjenih načinov dela – timsko delo, mrežno organizirano delo, je vse bolj prisoten in pomemben stik s sodelavci in obvladovanje, izkazovanje ne samo idej, ampak tudi čustev med njimi« (Kanjuo Mrčela 2002: 39).

V večini sodobnih organizacij je opazen trend timskega dela. Timsko delo se uporablja pri združevanju različnih podjetij ali pa skupin posameznikov za doseg skupnega cilja. Pri združevanju se uporabi celota znanj, spretnosti ter talentov vseh združenih akterjev, prav tako pa se na osnovi skupinskega dela proizvede bistveno več v krajšem času.⁷ Organizacije se lahko med seboj povežejo informacijsko, finančno, tehnološko... in tako dosegajo večje konkurenčne prednosti, kot pa če bi medsebojno tekmovali. Med različnimi akterji pri mrežnih organizacijah obstaja vzajemen odnos, kajti vsi stremijo k čim boljšemu sodelovanju, kateri omogoča dobiček vseh. Da se podjetja med seboj uspešno povežejo, je pomembna dobra organiziranost in koordinacija. S pomočjo komunikacijske tehnologije je povezanost postala zelo dostopna časovno in prostorsko. Bistvenega pomena za uspešno sodelovanje pa je zaupanje. Zaupanje je v današnjem globalnem času zelo pomembna vrlina in predstavlja bistveno komponento za uspešno sodelovanje.⁸

Upravljanje s čustvi postaja vse bolj zahtevno, kajti čustva moramo nadzirati v zelo različnih pogojih komuniciranja, kot je osebni kontakt s stranko ali pa komunikacija na daljavo. Pri izbiri čustev moramo biti previdni, sporočila, ki jih oddajamo, so bistvenega pomena za prihodnost podjetja ali pa organizacije. »Putnam in Mumby (1993) poudarjata, da so čustva ena od osnovnih

⁷ Posebna oblika manjše timske organiziranosti je tako imenovana adhokracija, v kateri timi pogosto spreminjajo svojo obliko ter medsebojne odnose, v skupinskem delu rešujejo določene organizacijske probleme s pomočjo novih idej in rešitev. Adhokracija je najbolj primerna oblika organiziranosti v hitrem in spreminjajočem se okolju, kjer niso prisotni standardizirani postopki in formalna pravila (kot je to prisotno v birokratskih organizacijah).

⁸ Prav tako z napredkom komunikacijske tehnologije zaupanje dobi nove razsežnosti. Zanimivo obliko dinamične mreže predstavlja virtualna organizacija. »Virtualna organizacija je definirana kot začasna mreža neodvisnih družb, povezanih z informacijsko tehnologijo, za izkoriščanje tržnih priložnosti« (Kavčič 1994: 955). Gre za posebno obliko komunikacije, ki se odvija v virtualnem svetu. Pri tej vrsti komunikacije osebne stike nadomešča informacijska tehnologija. »Zaupanje postaja temelj virtualne organiziranosti, kjer tehnologija nadomešča osebne stike in briše mejo med 'realnim' svetom na eni strani in 'virtualnim' svetom, ki nam ga pričara računalniška tehnologija« (Bavec 2004: 595). Odziv, ki ga bomo prejeli od prejemnika, temelji na naših sposobnostih prenesti naše misli, ideje in želje preko informacijske tehnologije. 'Poslati pravo sporočilo' brez osebnega kontakta je zahtevno delo, ki od pošiljatelja zahteva veliko znanj in spretnosti.

značilnosti organizacijskih procesov, in da skupna definicija realnosti delovnega okolja nastaja prek in s pomočjo čustev« (Mesner Andolšek 2002: 19). Zaupanje in primerna čustva pa morajo biti prisotna na vseh segmentih delovnega življenja, kar pa zahteva od posameznika visoko stopnjo zavedanja svojega izražanja in izražanja do drugih v vsakem delovnem dnevu. »Zaposleni v servisnih dejavnostih morajo prikazovati 'ljubezen' do svojih strank in kupcev, menedžerji morajo prikazovati 'ljubezen in zaupanje' do zaposlenih, zaposleni morajo prikazovati visoke stopnje pripadnosti ('ljubezni') organizaciji in zaupanja v menedžment, organizacije morajo izkazovati visoko zaupanje do dobaviteljev, upnikov /.../« (Mesner Andolšek 2002: 26).

2.2 VPLIV SPREMEMB NA ZAPOSLENE

Danes za uspeh podjetja ni bistveno imeti zemljo za veliko delovno površino ali pa veliko delovne sile. Znanje, ki ga poseduje posameznik, je danes za uspeh in ugled podjetja bistvenega pomena. »Najpomembnejše premoženje podjetij v 20. stoletju so bila njihova proizvodnja sredstva. Najpomembnejše premoženje v ustanovah 21. stoletja, tako poslovnih kot neposlovnih, bodo umski delavci in njihova produktivnost« (Drucker 2001: 132). V času velike konkurence so inovacije, ki se ustvarijo s pomočjo znanja, bistvenega pomena. Toda, ni vsako znanje koristno in uporabno za podjetje, pač pa kot pravi Drucker (1993: 41) je tisto, kar danes pojmuje kot znanje nujno visoko specializirano znanje. Pomembno je, da znanje poda konkretne rezultate, ki prispevajo k uspehu podjetja.

Visoko usposobljena delovna sila, kot so zdravniki, odvetniki, znanstveniki, učitelji... niso nekaj novega. Njihovo število pa je v zadnjem času močno narastlo in s tem predstavljajo povečano število umskih delavcev (knowledge workers). »Toda veliko umskih delavcev opravlja tako umsko kot tudi fizično delo /.../. Osebnostno pravim tem ljudem 'tehnologi'« (Drucker 2001: 145). Gre za skupino, ki poseduje zelo visoko specifično znanje (fizioterapevti, radiologi, psihiatri...). Pri visoko usposobljeni delovni sili je pogosto to, da se stalno izobražujejo (tako imenovano vseživljenjsko učenje poteka v bolj netradicionalnih oblikah učenja, kot so: vikend seminarji, učenje na daljavo...). Njihovo usposabljanje in učenje je nenehen proces, ki se ne konča s pričetkom dela.⁹ Zaradi svoje prenosljivosti znanja so prav tako mobilni in večkrat zamenjajo podjetje. Podjetja jih pogosto najamejo za določena projektna dela, ki so krajše časovne narave.¹⁰

Zaradi vse večje specializiranosti in zapletenosti delovnih nalog ter ustrezne emocionalne

⁹ Vseživljenjsko izobraževanje po podatkih Eurostata narašča. Velik porast je bil po letu 2002, nato pa do leta 2004 strmo narašča (Internet 4).

¹⁰ Glede na spremenjeno naravo dela ter različne diferenciacije in stopnje zahtevnosti dela so podjetja uvedla različne oblike sklepanja delovnega razmerja. Najbolj pogoste oblike so zaposlitve s skrajšanim delovnim časom, samozaposlovanje ter delo na daljavo (teleworking).

odzivnosti je konkurenčen posameznik lahko le tisti, ki poseduje organizacijsko specifično znanje in spretnosti ter se pri tem zna ustrezno emocionalno odzvati. Znanje visoko strokovno usposobljenega posameznika je široko, seveda pri doseganju uspešnega poslovanja podjetja ni uporabno vso znanje posameznika, pač pa do njega pridemo, kot navaja Lipičnik (2004: 6), »/s/premembe na trgu in tekmovanje zahtevajo izvirne rešitve, ki jih je skoraj nemogoče doseči z znanjem, ki ga imamo. Zato potrebujemo izvirno znanje, ki nam v tekmovalni, tržni ekonomiji edino lahko koristi. Do njega lahko pridemo le, če učne procese iz trgovine, kjer se znanje prodaja, spremenimo v delavnice, kjer znanje nastaja.« Pomembno je, da posameznik prepozna in uporabi tisto znanje, ki je za podjetje koristno in mu prinaša dobiček. »Za podjetje postane znanje posameznikov resničen vir šele takrat, ko ga je mogoče vključiti v procese poslovanja, saj organizacijski know-how ni enostavna vsota znanj in spretnosti zaposlenih, temveč njihova integracija« (Čater 2000: 507).¹¹

Za podjetje je pomembno, da je znanje, ki ga pridobi od posameznega delavca, nedostopno konkurenčnim podjetjem. S tem si zagotovi še večjo konkurenčno prednost in večji dobiček na dolgi rok, kot meni Čater (2000: 507) so za podjetja najbolj zanimive tiste vrsta znanja, ki ga je sicer možno potencialno kodirati, vendar bo takšna kodifikacija težko prenosljiva in uporabna v večini drugih podjetij.¹² Znanje je pravzaprav bistvenega pomena v podjetju zaradi informacij, katere so po mnenju Ivankota (2003: 425) temeljni vir sodobnega delovanja organizacij. Zaradi napredne informacijske in komunikacijske tehnologije so informacije postale lahko dostopne mnogim po svetu. »Informacije se razlikujejo od vseh dosedanjih virov, na katerih je temeljil razvoj podjetij. Značilna je njihova dostopnost vsem tistim, ki jih znajo uporabljati. Za to pa je potrebno predvsem znanje, ki postaja edini resnični kapital sodobne organizacije« (Ivanko 2003: 425).

Če želi podjetje uspešno iz okolja pridobivati informacije, potrebuje za to usposobljene posameznike ter ustrezno komunikacijsko tehnologijo. Pri tem je pomembno, da pridobivanje informacij poteka hitro ter učinkovito. »Pogoj za uspešno gospodarjenje z informacijami je izgradnja ustreznega informacijskega sistema /.../. Cilj informacijskega sistema je nenehno oskrbovanje z informacijami vse ravni upravljanja in odločanja v danem tehnološkem in organizacijskem sistemu« (Ivanko 2003: 426). Znanje posameznika tako pretvori informacijo v korist podjetja, kot navaja isti avtor (2003: 426), je znanje posrednik in transformator v pretvarjanju

¹¹ Glede na stopnjo integracije v poslovne procese Konrad (v Čaterju 2000: 507) razvršča znanje v: konceptualno znanje ali 'know-what' (temeljno znanje na določenem področju, ki ga posameznik pridobi z dolgotrajnim šolanjem in usposabljanjem), aplikativno znanje ali 'know-how' (omogoča prevesti 'knjižno znanje' v učinkovito izvedbo), sistemsko znanje ali 'know-why' (zaposleni, ki imajo razvito intuicijo in so zmožni predvidevati nepričakovane posledice), motivirana kreativnost ali 'care-why' (kreativnost sestavljajo še motivacija, vztrajnost in prilagodljivost).

¹² »Kodifikacijo je mogoče doseči na številne načine. Izdelani obrazci, kode, ekspertni sistemi, predračuni, politika podjetja, morebitni prototipi, tehnologija, vse to so primeri kodiranega znanja« (Čater 2000: 513).

informacij v nove oblike in nove vsebine, v novo znanje, nove tehnologije in nove izdelke.

Kar je posamezniku najtežje, je to, da prepozna 'prave' informacije ter jih uspešno uporabi za doseganje uspehov podjetja. »Umski delavci, še posebej vodstveni delavci, so tudi edini, ki lahko organizirajo svoje informacije tako, da te informacije postanejo učinkovit delovni pripomoček« (Drucker 2001: 122).

Zaradi novih organizacijskih struktur, vse večjega znanja posameznih delavcev ter s tem povečanja njihove avtonomnosti, dobiva menedžment nove naloge. »Spoprijemanje menedžerjev s hitrimi spremembami in procesom učenja predstavlja najbolj izzivajoč problem sodobnega časa« (Dimovski in Penger 2004: 807). Menedžerji bodo morali biti sposobni obvladovati informacije ter jih znati posredovati ostalim zaposlenim. Prav tako bodo morali skrbeti za stalno izobraževanje in usposabljanje zaposlenih. »Upravljanje s človeškimi potenciali in njihovo vključevanje v upravljanje organizacije postaja najvažnejša funkcija menedžmenta in strateška usmeritev sodobne organizacije« (Ivanko 2003: 427). Menedžment bo moral aktivno sodelovati z vsemi zaposlenimi ter jih pri tem čim bolj aktivirati, kot meni Drucker (2001: 138) bo glavni izziv dvig produktivnosti umskega delavca.

3. STRES

Evolucija skozi svoj razvoj zahteva spremembe. Organizmi so se prisiljeni spreminjati in prilagajati njenim spremembam. Skozi čas je postalo človekovo življenje vedno bolj kompleksno in zahtevno. »Družbeni odnosi se nenehno spreminjajo, /.../ ustroj človekovega telesa se ni utegnil prilagoditi naglici, s katero so se odvijale družbene spremembe« (Looker in Gregson 1993: 29). Novi načini življenja in dela zahtevajo od človeka novi ritem življenja. Vse bolj smo zaposleni ter vse bolj stremimo k nemogočim ciljem. »Ni se mogoče braniti vtisa, da ljudje nasploh merijo z napačnimi merili, da stremijo po moči, uspehu in bogastvu ter jih občudujejo pri drugih, prave vrednote življenja pa podcenjujejo« (Freud 2001: 11).

Stres je v današnjem sodobnem svetu zelo pogost pojav, saj se skozi stres ljudje prilagajamo na okolje in spremembe v njem. Po Spielbergerju (1985: 4) se *stres* nanaša na okoliščine, ki posamezniku postavljajo fizične ali psihične zahteve, ter čustvene odzive, ki jih v teh okoliščinah izkusi. Isti avtor (1985: 43) prav tako navede, da stres povzročijo *stresorji*, katere ljudje zaznavajo kot grozeče (nevarne in potencialno škodljive ali neprijetne okoliščine ali stanja). Kako grozeči so ti stresorji za posameznika, pa je pomembno upoštevati tudi skozi posameznikove misli in spomine, ki mu jih vzbudijo grozeče okoliščine ter individualne sposobnosti obvladovanja in pretekle izkušnje v podobnih okoliščinah.¹³

Človek se na spremembe odziva ter se jim poizkuša prilagoditi zaradi vzdrževanja svojega notranjega okolja v povezavi z zunanjim okoljem. To povezavo poznamo pod pojmom homeostaza. Če človeško telo preveč odstopa od homeostaze, je ves človeški organizem v nevarnosti.¹⁴ To nevarnost pa je Selye obravnaval kot stresno reakcijo, proces, od nastanka stresa, spoprijemanja z njim in končni izid. Tako splošni prilagoditveni sindrom vsebuje tri faze odziva na stres: faza alarma, faza odpora ter faza izčrpanosti. Organizem se pripravi na boj ali beg.¹⁵ »Selyeov model temelji na dejstvu, da morajo ljudje pri njih samih najprej prepoznati tisti položaj, okoliščine in dogodke, kateri povzročijo določen stresni odziv /.../ ter razviti njim najbolj primerno strategijo, s

¹³ »Stres je telesni odziv, ki ga sproži centralno živčevje zaradi velikega priliva opozorilnih signalov – stresorjev. Kot stresorji lahko delujejo zelo različni dražljaji – od preprostih fizičnih dražljajev (izrazita vročina ali mraz) do ogrožujočih situacij (prometna nesreča, potres)« (Ihan 2004: 43).

¹⁴ »Claude Bernard je bil prvi, kateri je ugotovil, da mora biti notranje okolje organizmov stabilno kljub zunanjim spremembam. To mnenje o stabilnosti ali ravnotežju je kot pojem homeostaze kasneje opisal Walter Cannon« (Sutherland in Cooper 1990: 12). Cannonovo delo je nadaljeval Selye, kateri je menil, da se je stresu nemogoče izogniti. Selye je ugotovil, da so odzivi organizma enaki ne glede na zahtevo. Selye je definiral pojem splošnega prilagoditvenega sindroma, »/s/ tres je sprostitvev telesne obrambe, predstavlja star biokemični mehanizem preživetja, ki se je izoblikoval skozi evolucijski proces ter omogoča ljudem, da se prilagodijo nevarnim okoliščinam« (Stranks 2005: 8).

¹⁵ Boj ali beg sindrom je opredelil že Cannon ali kot menita Matheny in McCarthy (2001: 6), »/o/ pazil je, da karkoli pomembnega zmoti stanje homeostaze, se kot posledica aktivira boj in beg sindrom, kateri je bil kasneje poimenovan kot stresni odziv.«

katero bodo obvladovali določene stresorje« (Stranks 2005: 8).

Pomembno je, da se zavedamo, da ni vsak stres negativen in da vsak stres ne povzroča velike škode. Glede na naravo in kompleksnost stresa, bi se mu bilo nemogoče popolnoma izogniti.¹⁶ Naše telo ne loči med dejansko nevarnostjo in našo predstavo, zato bo njegova reakcija na vsako stresno situacijo enaka.¹⁷ Na stresno situacijo moramo gledati kot na objektivno dejstvo, ne pa kot na naše subjektivno prepričanje o realnosti te stresne situacije. »Ko se pojavi situacija, ki jo možgani ocenijo kot neobvladljivo nevarnost, se v telesu sproži telesna reakcija ne glede na to, ali je nevarnost zares velika. Za naše zdravje je pogosto bolj usodna naša ocena situacije, kot pa resnična nevarnost« (Ihan 2004: 58). Tako je zmožnost za obvladovanje stresa največ odvisna od naše osebnosti.

¹⁶ Jones in Bright (2001:10) opozarjata, »/k/ulturne spremembe, ne pa splošno povečanje pritiska v življenju, lahko vodijo do večje prisotnosti občutka stresa.« Prav tako Pollock (v Jones in Bright 2001:10) navaja, da vse večja popularnost pojava stres, pomeni, da je manj stigme prisotne v priznanju, da smo nemočni v obvladovanju stresa, prav tako pa smo bolj dovzetni za obravnavanje dogodkov in čustev na osnovi večjega zavedanja, da je življenje stresno. Tako je stres na svoj način postal legitimen in večkrat uporabljen kot dober izgovor za marsikatero težavo.

¹⁷ Avtonomni stresni odziv je pri ljudeh enak, kot je bil v pradavnini, ali kot razloži Ihan (2004: 45), »/n/astal je davno v evoluciji (pred človeško socializacijo – učlovečenjem) in je pripravil organizem na boj ali beg v skladu s tipičnim stresom, ki ga doživi žival ob srečanju z naravnim sovražnikom – plenilcem, tekmečem ali žrtvijo.« Današnje okolje ne predstavlja takšne grožnje našemu življenju, zato je takšen stresni odziv največkrat neprimeren in ne ustreza današnjim pogojem življenja sodobnega človeka.

4. STRES NA DELOVNEM MESTU

Odrasel človek preživi veliko svojega časa na delovnem mestu. Poklic, ki ga posameznik opravlja, je zanj zelo pomemben. Skozi svoj poklic posameznik uporablja svojo energijo in svoj razum, oblikuje svojo osebnost ter svoj socialni status. Glede na to, da ljudje doživljamo veliko stresnih situacij v medsebojni interakciji z drugimi in da velik del svojega odraslega življenja preživimo na delovnem mestu, kjer so vsakodnevne interakcije z drugimi zelo pogoste, je stres na delovnem mestu eden najbolj pogostih stresov.

4.1 ZNAKI PREPOZNAVANJA STRESA NA DELOVNEM MESTU

Pomembno je, da imata posameznik in organizacija znanje prepoznavanja znakov stresa na delovnem mestu, saj se tako lahko prepreči nastanek fizičnih in psihičnih obolenj, katera lahko vodijo v dolgotrajno bolezen (zaradi bolezni lahko nastopi nezmožnost za delo in delovna odsotnost), ta pa lahko povzroči tudi smrt. Znaki stresa se *pri posamezniku* kažejo kot *fizični*¹⁸ ter *psihološki (čustveni)* in *vedenjski*.¹⁹ »Psihološke napetosti vključujejo odzive, katere posamezniki mentalno zaznavajo /.../ fizične napetosti, katere so odziv telesa na zaznavanje stresorja /.../ in vedenjske napetosti, katere so razumljene kot posameznikov negativni odziv na stresorje, kateri so mu škodljivi« (Beehr in Glazer 2005: 22).

Znaki stresa se *pri organizaciji* kažejo v prisotnosti na delovnem mestu,²⁰ izvedbi delovnih nalog²¹ in v obliki stroškov organizacije.²²

Kar predstavlja bistvo uspešnega dela in zadovoljnega delavca, je prepoznati pozitivni in negativni stres ter se osredotočiti le na pozitivnega. Takrat so naše sposobnosti večje od zahtev. »Prijazni stres nas navda s samozavestjo in prevzame nas občutek, da držimo v svojih rokah vse niti, s

¹⁸ Znaki fizičnega stresa se kažejo v obliki telesnih simptomov (zmanjšana imunska odpornost, glavoboli, napetost mišic, bolečine v vratu in križu, utrujenost, težave s spanjem, prebavne težave, povišan pritisk, pospešeno potenje, oslabljeni vid). Bolj nazorno in podrobno znake fizičnega stresa opiše L. Rice (1999: 196), »/.../ zvišan krvni pritisk, večja nevarnost za bolezni srca in ožilja, povečanje stresnih hormonov (adrenalin, noradrenalin), bolezni prebavnega trakta, večjo število telesnih poškodb in nesreč, telesna izčrpanost, obolenja (okvara) dihal, kožna obolenja, glavoboli, bolečine v križu, napetost v mišicah, motnje spanja ter zmanjšana imunska odpornost.«

¹⁹ Znake psihološkega stresa opiše L. Rice (1999: 194) kot: napetost, zaskrbljenost, zmedenost, razdražljivost, razočaranje, jezo, nezadovoljstvo, čustveno preobčutljivost, potlačitev čustev, depresijo, zmanjšanje sposobnosti komuniciranja, občutke osamljenosti in odtujitve, umsko utrujenost, zmanjšano umsko sposobnost, zmanjšanje koncentracije, pomanjkanje spontanosti in kreativnosti ter slabo mnenje o samemu sebi. Znake vedenjskega stresa pa L. Rice (1999: 197) opiše kot: odlašanje z delom, izogibanje delu, izostajanje z dela, zmanjšano delovno storitev in produktivnost, povečano pitje alkoholnih pijač ter ostalih drog, namerno zaviranje in motenje dela (sabotaža), pretiravanje v hrani, izogibanje hrani, tvegano vedenje (pospešena vožnja...), agresijo, krajo ter vandalizem, poslabšanje družinskih in prijateljskih odnosov, samomor ali poizkus samomora.

²⁰ Prisotnost na delovnem mestu kot znak stresa lahko pomeni izostajanje od dela ali pomanjkanje časa za izvedbo delovne naloge.

²¹ Pri izvedbi delovnih nalog se stres lahko kaže v zmanjšani sposobnosti za delo in s tem zmanjšanju kvalitete izdelkov in storitev, nesreče pri delu, napake pri delu, slabe odločitve.

²² Stroški zaradi stresa nastanejo zaradi stroškov odsotnosti z delovnega mesta ter zmanjšane dobička organizacije.

katerimi bomo zlahka obvladali naloge, izzive in zahteve« (Looker in Gregson 1993: 35). Delovno mesto pa vsekakor ni samo zgolj vir stresnih dejavnikov, ampak zaposleni pri delu lahko doživlja prijetne občutke zadovoljstva ter dobrega počutja. Delo nam lahko pomeni smisel življenja in pa cilj, za katerega smo se vedno zavzemali. Torej delo ne omogoča zgolj pridobivanje finančnih virov, določa tudi naš socialni položaj in je pomemben vir naše identitete.

4.2 VIRI STRESA NA DELOVNEM MESTU

Stres na delovnem mestu ima več razsežnosti, predstavlja čustveni, vedenjski in telesni odziv posameznika na *okolje, v katerem dela* (osvetljenost, hrup, delovne površine, oprema...), *zahteve in pogoje dela* (hitrost dela, odgovornost, delovni čas, plača...), *socialne dejavnike* (delo v skupini, medsebojni odnosi na delovnem mestu, vrednote v organizaciji...) ter *okolje zunaj organizacije* (službena pot, prevoz na delovno mesto...). »O poklicnem stresu govorimo takrat, ko zahteve dela obremenijo ali presežejo osebne prilagoditvene vire« (Lazarus in Folkman v Černigoj Sadar 2002: 86).

Napetosti, ki jih doživlja posameznik pri delu, ga lahko presežejo in se pričnejo negativno odražati v organizacijski klimi. Jex in Crossley (2005: 577) govorita o psiholoških napetosti, ki je pomembna za organizacijo in sicer kot nezadovoljstvo z delom, slaba predanost delu in napetosti, ki so povezane z delom. Avtorja navedeta tudi naslednje posledice za organizacijo zaradi psiholoških napetosti: povečana uporaba zdravstvene oskrbe, bolniški izostanki, nesreče pri delu, zmanjšana delovna učinkovitost in povečano odklonsko vedenje (agresija, kraja). Vse to pa lahko povzroči veliko finančno izgubo za organizacijo ali podjetje. *Posameznik pa lahko že pride v že stresno okolje organizacije.* Stranks (2005: 17) navaja, da so organizacijska politika, načini delovanja in kultura lahko vzrok za stres.

Prav tako je pomembno upoštevati, da na stres na delovnem mestu vpliva tudi stres iz posameznikovega zasebnega življenja in preživljanja prostega časa (npr. težave v družini), prav tako pa so določeni posamezniki bolj dovzetni za stres zaradi slabih življenjskih navad (premalo gibanja, nezdrava prehrana...).

Če je človek izpostavljen tem dejavnikom tveganja, lahko to ogrozi njegovo duševno in telesno zdravje.²³ Vendar pa ljudje za uspešno delo potrebujemo določeno mero stresa oziroma določeno

²³ Prav tako so si ljudje med seboj različni in odzivanje na različne stresne dejavnike je pri vseh ljudeh različno. Vsakdo ima svojo mejo med pozitivnim in negativnim stresom. Skozi določene karakteristike lahko določimo, ali je posameznik bolj nagnjen k negativnim stresom (npr. osebnost tip A, starost, spol...). Posamezniki tipa A so zelo predani delu, so tekmovalni in stremijo k dosežkom. Raziskave kažejo na to, da je večina delovnih posameznikov tipa A osebnosti. »Več kot 50% vse delovne sile je osebnost tipa A« (Cooper in Payne 1988: 19). Osebe tipa A so bolj podvržene raznim tveganjem in boleznim. »Friedman in Rosenman (1974) sta osebnostne lastnosti posameznika tipa A

stopnjo vznurjenja, saj nam le ta pomaga, da se uspešno soočimo z različnimi izzivi ter dosegamo dobre rezultate. Kar mora človek pri sebi poznati, je kakšen nivo stimulacije je zanj optimalen.

4.2.1 OKOLJE POSAMEZNIKA

Pomembno je, da je *fizično okolje*, v katerem delavec dela, dobro urejeno in prilagojeno delavcu. Po mnenju Stranksa (2005: 16) slabi delovni pogoji nastanejo zaradi neprimerne prostora za izvedbo določenega dela, pomanjkanja zasebnosti, odprte pisarne (večja izpostavljenost hrupu, prekinitvam ter slaba koncentracija), zahtevni in neprimerni telesni gibi za opravljanje določene naloge, neprimerna temperatura in vlažnost v prostoru, neprimerna razsvetljava, prevelik hrup in neprimerno zračenje prostorov, kjer se delavec v organizaciji giblje. Tudi oprema za izvajanje dela mora biti zadostna in varna.

Po podatkih E4RDP 2005 so fizične dejavnike tveganja za opravljanje dela in nadaljevanja z delom razvrstili kot ergonomске, biološke/kemične in hrup/temperatura. Tisti, kateri so bolj izpostavljeni fizičnim dejavnikom tveganja, so bolj pogosto navedli, da je njihovo zdravje ogroženo zaradi posledic njihovega dela. Najbolj pogosto navedeno tveganje za delo, katero se je v zadnjih petih letih povečalo, predstavljajo *ponavljajočih se gibi rok in lakti* (kar 62% zaposlenih je izpostavljenih ponavljajočim se gibom rok in lakti četrtno ali več svojega delovnega časa). Skoraj vsak drugi delavec je navedel, da vsaj četrtno svojega delovnega časa dela v utrujajočih in bolečih položajih. Povečala se je izpostavljenost vibracijam in hrupu. Malo je upadla izpostavljenost sevanjem, rokovanjem z nevarnimi snovmi ter vdihavanjem dima in prahu. Največja izpostavljenost fizičnim dejavnikom tveganja je pri trgovcih, obrtnikih, upravljalcih strojev ter pri kvalificiranih kmetijskih delavcih, najmanj pa pri vodstvenem kadru, intelektualnih in znanstvenih poklicih.

4.2.2 ZAHTEVE IN POGOJI DELA

Vsak posameznik se mora na delu soočiti z različnimi pogoji dela, ki lahko stresno vplivajo na potek njegovega dela. *Preobremenitev z delom* je lahko kvantitativna ali pa kvalitativna. »Kadar telesne obremenitve dela presegajo zmožnost delavca, govorimo o kvantitativni preobremenjenosti z delom. Ponavadi se ta oblika preobremenjenosti pojavi takrat, ko ima delavec preceveč dela in premalo časa /.../ Ko delo postane preveč zapleteno in težavno pride do kvalitativne preobremenjenosti. Ponavadi se ta oblika preobremenjenosti pojavi takrat, kadar naloge dela presegajo tehnično ali umsko sposobnost delavca« (L. Rice 1999: 198).

Vse bolj pa je prisoten trend tako imenovanega atipičnega delavca (Stranks 2005: 27), kateri ne

opisala kot pomemben dejavnik tveganja za bolezni srca in ožilja« (Cox in drugi 2000: 50).

opravlja standardnega dnevnega dela, pač pa dela v izmenah, krajši delovni čas in večerno delo.

Po podatkih E4RDP 2005 je bilo **delo v izmenah** bolj pogosto v storitvenem sektorju (na primer v zdravstvu okoli tretjina delavcev dela v izmenah). Po navajanju iste raziskave imajo delavci, kateri delajo v izmenah, manj avtonomije pri določanju delovnega časa, manj so zadovoljni s pogoji dela in težje uskaljujejo delo ter ostale obveznosti. Kot navaja Stranks (2005: 27) med 60% in 80% delavcev, ki delajo v izmenah, trpi za motnjami spanja, prav tako imajo ti delavci večje nihanje v razpoloženju, pri njih se poveča poraba cigaret in alkohola, 80% jih trpi zaradi utrujenosti, imajo več prebavnih motenj, večjo verjetnost za nesreče zaradi človeške napake in okoli 75% se jih počuti izolirane od družine in prijateljev.²⁴

Ista raziskava ugotavlja, da je opazen trend dela za krajši delovni čas.²⁵ Okoli 17% delavcev opravlja **delo za krajši delovni čas** (manj kot 30 ur na teden), med njimi je največ žensk.²⁶ Le-ti so po mnenju Stranksa (2005: 29) manj cenjeni, kajti imajo manj ugodnosti, manjšo verjetnost za napredovanje in možnosti nadaljnega usposabljanja. **Daljši delovni čas** je bolj pogost pri moških in vodstvenih kadrih, slednji delajo v povprečju več kot 48 ur na teden. Tisti delavci, kateri delajo več kot 48 ur na teden, so pogosteje navedli, da njihovo delo vpliva na zdravje. »Poleg simptomov bolezni dolgi delovni dnevi povzročajo slabši življenjski stil, kot je povečano kajenje, neprimerna prehrana, pomanjkanje gibanja« (Maruyama in drugi v Sparks in drugi 1997: 391).²⁷ »/.../ Breslow in Buell (1960) sta ugotovila, da imajo posamezniki, stari pod 45 let, kateri delajo več kot 48 ur na teden, dvakrat večjo verjetnost za smrt zaradi obolenja srca in ožilja, kot pa podobni posamezniki, kateri delajo manj kot 40 ur na teden« (Cox in drugi 2000: 80). Prav tako je večerno delo veliko bolj pogosto kot nočno delo.

Delo v nerednih časovnih intervalih je po podatkih E4RDP 2005 precej pogosto, saj 40% zaposlenih nima stalne ure začetka in konca dela in okoli 30% zaposlenih ne dela isto število dni vsak teden. Po podatkih iste raziskave **intenzivnost dela** v zadnjih petnajstih letih strmo narašča, saj kar četrtnina zaposlenih intenzivno dela, še posebej delajo z veliko hitrostjo ter imajo prekratke roke za dokončanje dela večinoma svojega delovnega časa.

²⁴ Stranks (2005: 28) prav tako poudarja, da so starost, potreba po spanju posameznika, način dela in prilagoditev telesa na novi ritem dela pomembne spremenljivke, katere vplivajo na to, kako posameznik doživlja delo v izmenah.

²⁵ Direktiva o delovnem času Evropske Skupnosti (The European Community Directive on Working Time) je leta 1996 sprejela, da delavec lahko zavrne delo, ki presega delo 48-ih ur na teden (Cox in drugi 2000: 78).

²⁶ »Barling in Gallagher sta opazila, da so po demografskih podatkih delavci za krajši delovni čas največkrat mladi (stari od 16–24 let), poročene ženske (stare od 25–54 let) in starejši moški (stari 55 let in več)« (Gallagher 2005: 518). Prav tako Kim in Feldman v Gallagher (2005: 518) opozorita na, »/k/er se v industrijskih deželah delovna sila stara, bo med upokojenci delo za krajši delovni čas postalo prevladujoča oblika dela /.../«

²⁷ »Shimonitsu in Levi (1992) navajata, da se dve tretjini japonskih delavcev pritožuje zaradi utrujenosti, kjer je tako imenovani 'karoshi' ali smrt zaradi prevelike delovne storilnosti postal resen družbeni problem« (Sparks in drugi 1997: 393).

Tudi *avtonomija pri delu* je velika, čeprav skozi leta ne narašča. Skoraj dve tretjini delavcev ima nadzor nad delovnim procesom (lahko spremenijo postopek, metode in hitrost dela), nad odločitvijo, s kom bodo delali ter možnost kratkega odmora, kadar želijo. Največjo avtonomijo imajo vodstveni kadri, intelektualni poklici ter kvalificirani delavci. Prav tako imajo veliko avtonomijo pri delu tisti, kateri uporabljajo informacijsko tehnologijo. Varnost pri delu je prav tako zelo pomembna za varno delo ter ohranitev zdravja delavcev. »Doverspike in Blumental (2001) sta ugotovila, da se varnost pri delu meri s tremi velikimi faktorji: fizična varnost, pogoji dela in skrb za fizično varnost drugih« (Barlow in Iverson 2005: 249). Pomembno je, da se delavec drži predpisanih navodil za izvajanje dela in da zna uporabljati orodje.

4.2.3 SOCIALNI DEJAVNIKI

Vloga na delovnem mestu je odvisna od pričakovanj, ki jih imajo drugi do zaposlenega in pričakovanj, ki jih ima zaposleni do samega sebe. Največkrat gre za pričakovanja o ustreznem vedenju in delovanju na delovnem mestu. »Ljudje se naučijo igrati svoje vloge skozi komunikacijo z drugimi« (Beehr in Glazer 2005: 10).

Do *nasprotovanja med zaposlenim in njegovo delovno vlogo* pride, ko se vrednote organizacije razlikujejo od vrednot zaposlenega. *Nejasnost delovne vloge* se pojavi takrat, ko posameznik ne ve, kaj vodstvo v organizaciji pričakuje od njega. Posameznik ne razume dobro svojih dolžnosti in odgovornosti. »Posledice nejasnosti vlog se kažejo v zmanjšani delovni storilnosti in z zmanjšanim zadovoljstvom z delom, povečani zaskrbljenosti, napetosti ter večji motivaciji za menjavo/ odhod iz organizacije« (Moch in drugi v L.Rice 1999: 206). Samostojnost pri opravljanju delovne naloge je za posameznika zelo pomembna. Če posameznikovo mnenje vpliva na končni rezultat delovne naloge, si s tem posameznik pridobi spoštovanje ter s tem poveča svojo samozavest.

Dobri *medsebojni odnosi* so pogoj za dobro medsebojno sodelovanje ter dobro opravljeno delo. »Široke socialne mreže, katere vključujejo podporo drugih zaposlenih, vodstva, družine in prijateljev, zmanjšujejo napetost (obremenjenost)« (Fisher v L.Rice 1999: 206). Po podatkih E4RDP 2005 je kar 60% delavcev odgovorilo, da vse ali nekaj delovnih nalog opravijo *skupinsko* (skupinsko ali timsko delo) in okoli 50% zaposlenih si izmenjuje delovne naloge z sodelavci. Ta podatek nam pove, da je medsebojna komunikacija izjemno pomembna za dobro opravljeno delo. »Poudarjeni so trije medsebojni odnosi: odnosi z nadrejenimi, odnosi z sodelavci ter odnosi z podrejenimi« (Sauter v Cox in drugi 2000: 73). Dobri medsebojni odnosi pa lahko pripomorejo k boljšemu psihičnemu in fizičnemu počutju posameznika. »Medsebojna podpora na delovnem mestu zmanjšuje fiziološke stresne reakcije tako, da zmanjšuje količino kortizola, zmanjšuje krvni pritisk, zmanjšuje število pokajenih cigaret /.../« (L. Rice 1999: 206).

Prav tako lahko posameznik na delovnem mestu doživlja *nasilje*, ki se lahko kaže v obliki fizičnega (npr. spolno nadlegovanje) ali pa verbalnega nasilja (npr. grožnje). Lahko pride tudi do predsodkov in nasilja zaradi vere, starosti, spola, etnične pripadnosti...

Zaradi vse večje konkurenčnosti je *strah pred izgubo zaposlitve* zelo pogost med zaposlenimi. Stranks (2005: 18) navaja, da kot vir stresa lahko opredelimo tudi *napredovanje v karieri*. Meni, da lahko posameznik doživi napredovanje, za katerega ni usposobljen (do tega lahko pride zaradi neprimerne izbora ali pa ker ni nikogar več na voljo za to delovno mesto), lahko pa posameznika 'spregledajo' in ne bo nikoli napredoval, čeprav si to zasluži. Avtor opozori, da se večkrat osebni interesi zaposlenega ne ujemajo z vodilnimi interesi v organizaciji, kar oteži nadaljno sodelovanje. Predvsem pa je po mnenju avtorja del stresa na delovnem mestu prisoten zaradi *nepravičnega plačevanja* za podobno opravljenja dela.

4.2.4 ORGANIZACIJSKI STRES

Natančna ocena *organizacijskega stresa* ni možna, ker se vseh poškodb ne beleži in so kategorije bolniških izostankov različne. Nikakor pa ne smemo zapostaviti zelo pomembnega področja posledic stresa za organizacijo ali kot navaja Crossley (v Jex in Crossley 2005: 590) so pomemben razred organizacijskih posledic, katere se redko proučuje tako imenovani končni kazalci učinkovitosti organizacije – bottom line (dobiček, proizvodnja poročila, zadovoljstvo strank). Celotni vzroki stresa zaradi dela so za organizacijo lahko hudo finančno breme.

Organizacija dela, načini vodenja in organizacijska klima so lahko izvor stresa za posameznika.

Stranks (2005: 17) navaja nekaj primerov, kako lahko organizacija povzroča stres med zaposlenimi. Neprimerno število zaposlenih za opravljanje določenih nalog (ali preveč zaposlenih ali pa premalo) lahko povzroči stres, slaba koordinacija med oddelki, neusposobljenost za opravljanje določenega dela, pomanjkanje informacij za opravljanje dela, pomanjkanje časa za prilagoditev spremembam... Avtor tudi poudarja, da je za odpravljanje stresa zelo pomemben stil, filozofija, delovni sistem in pa pristopi vodilnih v organizaciji. Kot posledice organizacijskega stresa Černigoj Sadar (2002: 85) navaja pogoste in hude nesreče, različne oblike stavk in apatijo ter dezorganizacijo. To pa povzroči slabšo delovno učinkovitost delavcev in posledično lahko pride do velike finančne izgube za podjetje.

4.3 IZGORELOST

Izgorelost se pojavi takrat, kadar med delom in človekom, ki delo opravlja, pride do dolgotrajnega neskladja.²⁸ »Izgorelost pa je končna stopnja, ko odpovedo prilagoditveni procesi, ki so rezultat dolgotrajnega neravnotežja med zahtevami in viri ter daljšega stresa na delovnem mestu« (Brill v Černigoj Sadar 2002: 86). Izgorelosti ne smemo izenačevati s stresom ali kot pojasni Černigoj Sadar (2002: 86), da izgorelost vključuje razvoj negativnih stališč in vedenja do prejemnikov storitev, dela in organizacije, medtem ko se pri stresu to ne zgodi nujno.

Kot posledica poklicne izgorelosti se poveča odsotnost z dela, zmanjša se zadovoljstvo z delom, pojavi se potreba po spreminjanju dela, lahko pa se delavec odloči, da delo opusti.²⁹ Izgoreli posamezniki so utrujeni in izčrpani. Imajo manjšo koncentracijo in motnje spanja. Vse to pa lahko vodi tudi do resnejših obolenj ali kot navaja Maslach (2002: 17), da izgorevanje povzroča glavobol, želodčne in trebušne bolezni, visok krvni tlak ... Ista avtorica pa poudari, da izgorevanje ni samo problem ljudi, pač pa družbenega okolja, v katerem ljudje delajo.

²⁸ »V povezavi s Selyjevo definicijo stresnega procesa – to je alarm, odpor in izčrpanost – lahko izgorelost povežemo s tretjo fazo, izčrpanostjo« (Burke in Richardsen 1996:102).

²⁹ Kot navajata Matheny in Mccarthy (2001: 31) je Manning (1999) izdelal formulo za poklicno izgorelost: prevelika poraba energije in virov skozi daljše obdobje + visoka pričakovanja za izvajanje dela in globoka predanost delu + premalo narejenega za obnovitev storilnosti.

5. UČINKI STRESA NA PSIHOLOGIČNO POČUTJE POSAMEZNIKA

Kako stres vpliva na dušo in telo je vprašanje, s katerim so se že ukvarjali v 19. stoletju, ali kot navede Spielberg (1985: 9), »v prvih letih 20. stoletja je sir William Osler, priznani britanski zdravnik, izenačil 'stres in napetost' s 'težakim delom in vznemirjenjem' ter izrazil domnevo, da te okoliščine povzročajo razvoj srčnih obolenj.«

Dokazati, da stres vpliva na nastanek težav in bolezni, je vse prej kot preprosto.³⁰ Težko je dokazati, da stres povzroča telesna obolenja in povzroča bolezni. »Najbolj jasna povezava med stresom in boleznijo se kaže v izločanju hormonov (zlasti kateholaminov in kortikosteroidov) med vznemirjenjem, kar vpliva na kardiovaskularni sistem. Povzroči lahko nenadno smrt, arteriosklerozo (in dolgoročno srčni napad ali kap) ter slabi imunski sistem. Ponavljajoče se vznemirjenje vpliva na višino krvnega pritiska in prebavo« (Selič 1999: 140). Seveda vsak stres ne pripelje do bolezni, pač pa kot proces stres razloži Ihan (2004: 13):

- Osnovni prilagoditveni obrazec na vsako spremembo se začne s stanjem, ki ga imenujemo stres. Iz tega obrazca nato posameznik razvije številne odzive (telesne, emocionalne, kognitivne, vedenjske), ki lahko konstruktivno in v temelju razrešijo spremembo in omogočijo integracijo v okolje. Nekonstruktivne prilagoditve pa podaljšujejo stres in sčasoma omejijo posameznikove življenjske in prilagoditvene sposobnosti, kar se kaže v obliki različnih psihopatologij (depresije, nespečnosti, anksioznosti, fobije) in osebnostnih sprememb (introverzija, miselna okostelost, asocialnost). Tak posameznik še ni bolan, vendar je čedalje bližje pogostejšim motnjam telesnih funkcij, ki sčasoma preidejo v trajnejše telesne okvare – bolezni.³¹

Vsekakor pa je novica, ki jo je leta 2005 Garvan Inštitut v Avstraliji objavil, podala novi pristop k obravnavanju stresa. Njihovi znanstveniki so odkrili, kako hormon, znan kot neuropeptid Y (NPY), onemogoči ustrezno delovanje imunskega sistema. V obdobju stresa živci izločijo veliko NPY, kateri se izloči v krvni obtok ter se zadržuje v celicah imunskega sistema. Kot primer profesor

³⁰ Kot argumente, zakaj je stres in bolezen težko povezati, avtorja Jones in Bright (2001: 66) navajata Lazarusove (1992) predloge:

– Zdravje je podvrženo številnim faktorjem, kot so dedna predispozicija in nesreče. Tako ostane malo možnosti za faktorje, kot so stres.

– Zdravje je načeloma stabilno in se počasi spreminja.

– Za prikaz, da stres dolgoročno vpliva na zdravje je potrebno neprestano meriti, kaj se dogaja skozi čas. Za to pa potrebujemo ponavljajoč vzorec, ki pa je lahko zelo drag.

– Opredelitev zdravje je nejasna.

Prav tako pa nekatere bolezni, ki jih pripisujejo posledicam stresa (npr. srčna kap), potrebujejo dolgo časa za svoj razvoj in je vzrok za stres težko dokazati. Selič (1999: 119) navaja, da so med delovanjem stresorja in odzivi nanj (strain–om) sicer odkrili pomembne korelacije, niso pa našli prepričljivih odnosov med napetostjo in fiziološkimi organskimi spremembami. To so presegli z opustitvijo korelacijskih in z uvajanjem longitudinalnih študij ter z bolj doslednim upoštevanjem trajanja izpostavljenosti stresnim obremenitvam (dejavniki časa). Ta mora biti precejšnja, da pride do opaznih (dokazljivih) zdravstvenih sprememb.

³¹ Prepoznati obseg zdravstvenih problemov, ki nastanejo kot posledica stresa, je zelo težko. »Večina držav sprti zbira podatke o upokojitvi zaradi zdravstvenih težav, izgubljenih delovnih dni zaradi bolezni, poškodbe ali nezmožnosti opravljanja dela« (Cox in drugi 2000: 27).

Herzog navaja elitne športnike, kateri so nagnjeni k boleznim, najverjetneje zaradi ekstremnih fizičnih in emocionalnih stresorjev, kateri so povezani s tekmovalnostjo (Internet 5). Vsekakor gre za veliko odkritje, ki potrjuje povezavo med stresom in imunskim sistemom. Dober imunski sistem pa je ključnega pomena za našo obrambo pred boleznimi. Stres na delovnem mestu lahko zaradi nekonstruktivne prilagoditve povzroči neugodne posledice za delavce kot tudi za organizacijo. Posledice stresa so tako duševne in fizične narave.

Po podatkih E4RDP 2005 je 35% delavcev navedlo, da je njihovo zdravje ogroženo zaradi njihovega dela. Najpogosteje omenjene zdravstvene težave, ki so povezane z delom, so bile: mišično–kostne bolezni, splošna utrujenost, stres, glavoboli in razdražljivost. Manj so bili prisotni problemi z vidom, sluhom in kožo. Tisti, kateri so navedli, da njihovo delo vpliva na zdravje, so navedli od 2–6 zdravstvenih težav. Največ zdravstvenih težav, povezanih z delom, imajo v kmetijstvu in najmanj psiholoških, katerih je največ pri izobraževanju, zdravstvu ter upravnih sektorjih.

Zaradi vse bolj pogostega sedečega dela, povečane uporabe informacijske tehnologije in vse pogostejših psihičnih naporov na delovnem mestu bi rada v nadaljevanju poudarila tesnobo in mišično–kostna obolenja kot pogoste psihološke in telesne zdravstvene posledice ter povezavo med njimi in s stresom.

5.1 ANKSIOZNOST (TESNOBA) IN POVEZAVA S STRESOM

V tem globalnem svetu, polnem nepredvidljivih okoliščin, ljudje pogosto občutimo strah in anksioznost (tesnobo)³². Prestrašene in tesnobne se počutimo prav v vseh sferah družbenega življenja. »Vedno več tveganj/ nevarnosti, ki jih povzročajo rizične tehnologije in zavest o tveganju, zmanjševanje normativnega pritiska, a tudi solidarnosti tradicionalnih skupnosti in individualizacija, produkcija novih velikih ('strašljivih') zgodb, ki jih potrebuje dominantna politika, povzročajo, da se strah, nelagodje in eksistenčna tesnoba širijo v vseh sferah človeškega izkustva« (Šadl 2005: 69).

Po podatkih E4RDP 2005 je anksioznost prizadela 7,8% zaposlenih, kar je deveto mesto na seznamu zdravstvenih težav zaradi dela, medtem ko je stres z 22,3% na četrtem mestu.

Obstaja povezava med anksioznostjo in stresom. »Ali okoliščina, ki povzroča stres, privede do tesnobe ali ne, je zato odvisno od tega, kako jo človek razume in si jo razlaga ter od individualnih

³² Za Milivojevića (2005: 98) je anksioznost isto kot tesnoba (tesnoba izhaja iz besede tesno, zatorej tesno je v prsih, tam je stiska; anksioznost izhaja iz latinske besede angere, ki pomeni zategovanje, stiskanje) in ni nedoločen strah, pač pa občutek, ki je posledica ocene, da se oseba ni sposobna kosati z dano življenjsko situacijo.

sposobnosti za obvladovanje stresa« (Spielberger 1985: 9). Če si človek neko okoliščino razlaga kot grozečo, tvegano in nevarno, bo tudi občutil napetost in vznemirjenje. Tak človek bo v skrbeh in počutil se bo ogroženega. Vendar pa se ljudje razlikujemo po tem, kako se odzivamo na neko okoliščino. Odziv nekoga je lahko bolj impulziven kot odziv drugega, odvisno pa je od presoje okoliščin posameznika.

Spielberger (1985: 16) navaja, da je stres celoten proces, kateri se začne tako, da bodo tisti, kateri ocenijo stresno okoliščino kot grozečo, občutili anksioznost. Le-ta pa pomeni čustveno reakcijo, katera je sestavljena iz občutkov napetosti, vznemirjenja, živčnosti, zaskrbljenosti ter močnejše delovanje vegetativnega živčnega sistema. Tako anksioznost ni nujno povezana z vsemi stresnimi situacijami, pač pa le s tistimi, ki jih posameznik dojema kot grozeče.

»Torej je občutek ogroženosti pravzaprav duševno stanje. Ima dve pglavitni značilnosti: usmerjen je v prihodnost (navadno vsebuje pričakovanje potencialno škodljivega dogodka, ki se še ni zgodil), in sestavljajo ga miselni procesi, ki vključujejo zaznavo, premišljanje, spomin in presojo« (Spielberger 1985: 44). Tako je duševna ogroženost najpogostejša prav v današnjem, modernem svetu. Lažni alarmi pa so naš največji sovražnik, saj predstavljajo strese, ki se ne bodo nikoli zgodili. Tako je naša ocena stresne situacije ključ do uspešnega soočanja s sodobnimi stresi. »Situacijo lahko ocenimo kot neizbežno škodo ali izgubo, kot grožnjo, da se bo takšna izguba ali škoda po vsej verjetnosti zgodila, ali pa kot izziv, ki nas spodbudi k spopadu s stresnim problemom« (Musek 2001: 4).

Tesnobna ali anksiozna stanja so tako zelo pogosta in pravzaprav jih lahko doživlja kdorkoli in kadarkoli. Vendar pa ta stanja niso prijetna in prav tako se pojavijo nepričakovano, kar še otežuje posameznikovo stanje občutenja tesnobe. *Če anksioznost traja dlje časa, lahko vpliva na psihofizično počutje posameznika.* »Na psihičnem področju so za pojav tesnobe značilni zaskrbljenost, občutja negotovosti, bojazni, utesnjenosti in nemira, tudi nemoči ali celo utrujenosti« (Rakovec–Felser 1991: 16). Tak posameznik se pogosto težko osredotoči na delovne naloge, postane pozabljen in tako lahko postane delovno neučinkovit. Prav tako takim posameznikom manjka zaupanja vase, niso se pripravljene spoprijeti z novimi izzivi, kar je še posebej pomembna lastnost v današnjem konkurenčnem svetu. »Številne raziskave so pokazale, da zmanjšana anksioznost pri zaposlenih lahko privede do boljše morale, povečane produktivnosti, boljšega sprejemanja odločitev ter boljše delovne storilnosti« (Lazarus in drugi v R.Shulman in E.Jones 1996: 171).

Prav tako lahko anksiozno stanje povzroči tudi telesne znake³³, ali kot to opiše Rakovec–Felser (1991: 17), »p/oleg trenutno bistveno znižanih mentalnih zmogljivosti se pojav tesnobe negativno kaže tudi v posameznikovih psihomotornih akcijah. Pod vplivom tesnobnih občutij se ustrezno temu spremenijo tako posameznikova telesna drža, gibanje kakor tudi mimika in sploh izraz njegovega obraza. Pogosto je zvišana napetost v mišicah telesa, včasih pa stanja dalj trajajočih mišičnih napetosti vodijo naprej do krčev.«³⁴

Glede na pogostost doživljanja anksioznih stanj, tisti, ki ta stanja doživljajo, ne postanejo popolnoma neučinkoviti in nezmožni opravljanja dela, ampak lahko nadaljujejo s svojimi življenjskimi navadami in dejavnostmi, ali kot navede Rakovec–Felser (1991: 22), »r/es je torej, da tesnoba posamezniku škoduje, da mu je neprijetna in nadležna, toda prav v spopadu z njo osebnostno zori in se oblikuje v socialno dejavno, ustvarjalno bitje.« Ljudje lahko tako postanemo še močnejše in kreativne osebe. Ali pa kot navede Zalokar (1983: 59), da gre pri anksioznih stanjih za krizo v zorenju osebnosti, ki se lahko razreši v novo, močnejšo in polnejšo osebo. Škodljivost anksioznosti je torej v tem, kadar se osebnost ne razreši v močnejšo in polnejšo osebo, pač pa stanje lahko privede do resnih negativnih psihičnih in fizičnih posledic za posameznika.

5.2 MIŠIČNO–KOSTNE BOLEZNI IN POVEZAVA S STRESOM

Bolezni mišično–kostnega sistema nastanejo zaradi obremenitev mišic, sklepov in vezi. Mišično–kostne bolezni v zvezi z delom nastanejo zaradi običajnih gibov ramen in rok, kot so sklanjanje, vzravnavna, prijemanje, držanje, obračanje, stiskanje in iztegovanje. Ti pogosti gibi niso nevarni pri vsakdanjih aktivnosti življenja. Kar jih naredi nevarne, so nenehno ponavljajoče se delovne situacije, pogosto z uporabo sile, ter najpogosteje hitrost gibov ter pomanjkanje časa za okrevanje med njimi (Internet 6). Najpogostejši vzroki za nastanek teh bolezni zaradi dela so tako stalna in prisiljena drža, ponavljajoči in močni gibi rok ter velika hitrost dela.³⁵ Slejko (2001: 133) navede zunanje dejavnike tveganja za nastanek teh obolenj: izjemne amplitude sklepov, čezmeren napor, ponavljajoči se gibi, časovna izpostavljenost, orodja in pripomočki pri delu, oblika orodij, zaščitna oblačila, ureditev delovnega mesta in delovno okolje.

³³ »Znake anksioznosti lahko razdelimo v dve skupini: v skupino subjektivnih sodijo psihološki simptomi, kot so strah, tesnoba, zaskrbljenost, groza, depersonalizacija in tudi kognitivni, mentalni znaki, kot so npr. vsiljive, največkrat neprijetne ali obscene misli, ki se jim poizkuša človek povsem neuspešno upirati. V skupino objektivnih znakov, imenujemo jih tudi telesni znaki, pa prištevamo bolečine v prsih, in/ ali trebuhu, slabost, vrtoglavico, razbijanje srca, suha usta, vročinske valove, pospešeno, plitko dihanje, glavobol, mlahave in nemirne noge in tudi druge telesne senzacije, ki so včasih po opisu neločljive od težav, ki jih povzročajo telesne bolezni« (Kocmur 2005: 105).

³⁴ Teorije Engela, Schmala in Greena poudarjajo, »/.../ pomen posameznikovih občutij nemoči in brezupa. Tako bo posameznik po njihovem mnenju prej zbolel, če ga bo preplaval obup, če bo izgubil vero vase in če se v svojem okolju ne bo čutil sprejetega in koristnega« (Rakovec–Felser 2002: 61). Avtorica tudi navaja, da so znani primeri starejših oseb in nezaposlenih, kateri hitreje obolevajo.

³⁵ Zaradi stresa so mišice bolj napete (Internet 9), ... zmanjšani dotok krvi v roke pospeši utrujenost v mišicah, katere postanejo bolj dovzetne za poškodbe (Internet 7).

Z delom povezane mišično–kostne bolezni so skupina bolečih mišičnih, kitnih in živčnih okvar. Primeri so sindrom karpalnega kanala, vnetje kit, sindrom torakalnega izhoda in sindrom napetega vratu. Delovne aktivnosti, ki so hitre in ponavljajoče, ali aktivnosti z okornim (neudobnim) položajem povzročijo te bolezni, kar je lahko boleče med delom ali počitkom (Internet 7).

Evropska agencija za zdravje in varnost pri delu je o tej problematiki objavila, da mišično–kostna obolenja zgornjega uda in vratu v EU predstavljajo velik problem zdravju delavcev ter povzročajo veliko stroškov znotraj delovnega okolja. Najverjetneje se bo obseg teh obolenj v EU povečal, ker bodo delavci vse bolj izpostavljeni tveganim dejavnikom za nastanek teh obolenj. Določitev stroškov mišično–kostnih obolenj je omejena, predvsem zaradi pomanjkanja zbiranja podatkov državah ter nestandardiziranega kriterija ocenjevanja, katero bi omogočilo primerjave med državami. Obstajajo podatki za nordijske države in Nizozemsko, kjer se stroški zaradi mišično–kostnih obolenj ocenjujejo med 0,5%–2% bruto družbenega proizvoda (Internet 8).

Glede na trend staranja prebivalstva v Evropi³⁶ bodo postala obolevanja zaradi mišično–kostnih bolezni še večja, ali kot navede Bilban (2002: 76), »kritična so petdeseta leta starosti, kar se najbolj odraža na zmogljivosti srčno–žilnega in dihalnega sistema ter pešanju mišične moči in upadanju senzoričnih funkcij vida in sluha.«

Obstaja povezava med stresom in mišično–kostnimi boleznimi, ali kot navaja Slejko (2001: 133) je stres indirektni dejavnik tveganja za bolezni mišično–kostnega sistema in nastaja zaradi razkoraka med zahtevami dela in okolja ter zmožnostmi in zmogljivostmi delavca. Pri tem pa je pomembno in na to opozarja tudi Slejko (2001: 133), da če je takšno stanje dolgotrajno, kronično, stres zvišuje frekvenco obolenj. Ista avtorica tudi navede, da obstajajo številne domneve, ki naj bi potrdile to povezavo. Ena izmed domnev je, da je pri stresu napetost mišic večja, kot je treba za opravljanje dela, kar povzroči večje biomehanične pritiske. »Med stresnimi reakcijami se mnoge mišice napnejo in stisnejo, da pripravijo telo na hitro in učinkovito delovanje« (Spielberger 1985: 40). Druga domneva trdi, da stres deluje indirektno na lokomotorni aparat. Delavec, ki je pod stresom, dela zelo hitro, zelo intenzivno, dolgo časa je v istem položaju, ali pa dela brez prekinitve dlje časa. Količina dela in časovna obremenjenost se povečata, operater ne more sprostiti napetosti mišic, tako da se utrujenost mišic povečuje.³⁷

³⁶ »Do leta 2010 bo v Evropi prvič število ljudi, starejših od 60 let, preseгло število ljudi, ki so mlajši od 20 let. Do leta 2020 bodo starostniki predstavljali že 25% celotnega prebivalstva« (Komadina in Rok–Simon 2001: 493).

³⁷ Pomembno pa je upoštevati tudi funkcionalne zmogljivosti posameznika, kajti vsak je drugače dovzeten za bolezni mišično–kostnega sistema. »Funkcionalna zmogljivost posameznika je notranji direktni dejavnik za bolezni mišično–kostnega sistema. Odvisna je od zdravstvenega stanja, poškodb ali prejšnjih obolenj tega sistema, starostne dobe, spola, telesne teže in višine in različnih drugih tveganj pri posamezniku /.../ Pogostost pojavljanja bolezni je pogojena tudi z usposobljenostjo za delo, delovnimi izkušnjami, ročno spretnostjo« (Slejko 2001: 132).

V Veliki Britaniji so leta 2004 izvedli obsežno raziskavo v različnih organizacijah ter v različnih industrijskih sektorjih. Namen te raziskave je bil dokazati *povezavo s stresom in ostalimi psihološkimi dejavniki na nastanek in navedbo mišično–kostnih obolenj*. Na podlagi rezultatov raziskave so prišli do naslednjih ugotovitev: pri delavcih, kateri so na delovnem mestu občutili veliko stresa, je bila ena in pol krat večja verjetnost, da bodo več kot 5 dni odsotni z dela zaradi zdravstvenih problemov. Delavci z visoko zaznavnostjo stresa na delovnem mestu so petkrat pogosteje navedli psihično napetost, štirikrat pogosteje navedli depresijo in štirikrat pogosteje navedli psihosomatske zdravstvene težave. Če so bili delavci visoko izpostavljeni tveganim fizičnim in psihosocialnim dejavnikom na delu, so navedli mišično–kostna obolenja (v spodnjem in zgornjem delu hrbta, vratu, ramenih, komolcu, zapestju in dlaneh), prav tako so se ta obolenja ponovila v primeru nadaljevanja izpostavljenosti fizičnim in psihosocialnim dejavnikom (razen pri zgornjem delu hrbta) (Internet 10).

Evropska agencija za zdravje in varnost pri delu je objavila, da so velikokrat prave posledice mišično–kostnih bolezni precej bolj obsežne kot se to zdi na prvi pogled. Indirektni stroški za nadomestitev zaradi mišično–kostnih bolezni, kateri se kažejo v zmanjšanju produktivnosti in kvaliteti so veliko večji kot direktni stroški. Direktni stroški, ki nastanejo zaradi stroškov mišično–kostnih bolezni, predstavljajo le majhen delež (30–50%) vseh stroškov. Največja tveganost za nastanek teh bolezni je v naslednjih poklicih: krojači, gradbeni delavci, nakladalci tovora, sekretarke in tajnice, najmanjša tveganost pa je pri vodstvenih kadrih, intelektualnih in znanstvenih policih in duhovnikih. Vendar pa je kvalifikacija poklicev v industrijskem sektorju lahko zavajajoča, kajti posamezno delo obsega različne vrste delovnih nalog, katere so povezane z tveganostjo, katera je lahko zelo različna pri posameznih delavcih med seboj (Internet 8)³⁸.

³⁸ Kot primer za umskega delavca Trstenjak (1979: 52) navaja, »/.../ je tudi znanstveno v laboratorijih ugotovljeno, da se pri zgolj umskem delu živci utrudijo, to se pravi, da imamo tudi pri tem podobno izgorevanje in spreminjanje kemične energije v toplotno in mehansko kakor pri mehanskem delu, s to razliko, da je produkt spremembe energije pri umskem delu manjši in da se dogaja pač pretežno le v živčnih stanicah in v čutnih organih (očeh, ušesih), ne pa v mišičnih.«

6. UPORABA OSEBNEGA RAČUNALNIKA

Po podatkih E4RDP 2005 je ena izmed največjih sprememb na delovnem mestu povečana uporaba informacijske tehnologije. Ista raziskava navaja, da 37% zaposlenih pogosto pri delu uporablja osebni računalnik in internet. Kar 26% zaposlenih pri delu ves ali skoraj ves delovni čas uporablja osebni računalnik. Najpogosteje (nad 50%) računalnik uporabljajo vodstveni delavci, intelektualni poklici in kvalificirani delavci, malo večja je uporaba pri ženskah kot moških.

6.1 MIŠIČNO–KOSTNE BOLEZNI, KI PRIZADEJO ZGORNJE DELE TELESA

Ker večina dela ljudje opravljamo z uporabo zgornjih okončin in rok, so tako najbolj pogoste mišično–kostne bolezni, ki prizadenejo zgornje dele telesa (roke, zapestja, komolce, vrat, ramena)³⁹ in nastajajo počasi. »Bolezni, ki nastanejo pri delu zaradi preobremenitev zgornjih udov, predstavljajo obsežen zdravstveni in tudi finančni problem. Za razliko od akutne preobremenitvene poškodbe, ki je rezultat enkratnega dejanja, lahko vzroki za nastanek sindromov čezmernih obremenitev pri delu obstajajo leta in kljub temu ostajajo neprepoznavni kot dejavniki, ki pripomorejo k bolezni« (Putz–Anderson v Jurca in Dodič Fikfak 2004: 148). Nastanek teh bolezni je dolgotrajen, zato je pomembno znanje o vzrokih za njihov nastanek.

Delo za računalnikom lahko povzroča različna obolenja, poškodbe in bolezni. Kot potencialna nevarna računalniška oprema za delavca so: monitor, tipkovnica in miška. »Tisoči pritiskov na tipkovnici in pogosta uporaba miške poškodujejo telo /.../ Do tega pride še hitreje zaradi slabe tehnike tipkanja in/ ali položaja telesa, zaradi česar so pod močnejšim stresom kite in živci v rokah, zapestjih, laktih ter celo v ramenih in vratu« (Anderson 1998: 44).⁴⁰ Evans in Patterson v Coover in drugi (2005: 304) sta opravila raziskavo v različnih podjetjih ter merila sposobnosti tipkanja, čas uporabe računalnika, napetost in organizacijo delovnega okolja. Rezultati so pokazali, da je bilo največ napetosti prisotne v predelih vratu in ramen pri tistih poklicih, kjer je bila uporaba računalnika pogosta.⁴¹ V raziskavi, ki so jo izvedli Hagberg in drugi v Coover in drugi (2005: 305),

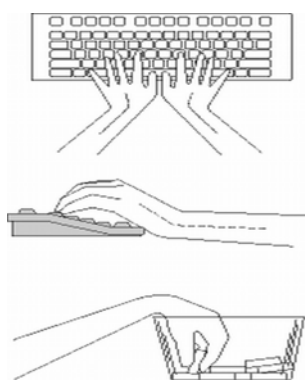
³⁹ Po navajanju Slejko (2001: 132) so med njimi najpogostejše bolezni zgornjih gibal – rame, komolca in zapestja. Med zelo pogoste mišično–kostne bolezni zgornjega uda spadajo bolezni zaradi preobremenitev kit, kitnih ovojnic in kitnih narastišč. »Bolezni zaradi preobremenitev kit, kitnih ovojnic in kitnih narastišč spadajo med sindrome čezmernih obremenitev (sinonimi cumulative trauma disorders – CTD, occupational overuse sindrom, repetitive strain injury sindrom, occupational musculoskeletal disorders – MSD) in so kategorija kroničnih skeletnomišičnih okvar« (Jurca in Dodič Fikfak 2004: 149).

⁴⁰ Anderson (1998: 45) navaja, da lahko prepoznamo prve znake nepravilne uporabe računalnika in njegovih pripomočkov z različnimi simptomi: napetost, nelagodje, otrdelost ali bolečino v rokah, zapestjih, prstih, podlaktih ali komolcih; mravljinici in hlad v rokah; neokretne roke ali izguba moči in koordinacije v rokah; ponavljajoča se bolečina v vratu ali ramenih.

⁴¹ Z anketo, ki so jo opravili v dveh večjih podjetjih v Sloveniji leta 2000, so ugotavljali zdravstvene težave, ki so jih zaznavali delavci in kako so jih povezovali z delom pri računalniku. »Ugotavljamo, da večina delavcev (moški in ženske), ki delajo z računalnikom, navaja splošne simptome, kot so utrujenost, nervoza, glavobol, slabšanje koncentracije« (Bratina 2002: 23). »/.../ bolečine v križu so tudi pogoste« (Bratina 2002: 24).

je sodelovalo skoraj 1300 računalniških uporabnikov. Ugotovili so, da se je pri moških in ženskah, kateri so navedli mišično–kostne simptome zaradi lege miške, povprečna produktivnost dela znižala za 14%. Prav tako so v raziskavi Cooka in drugi v Coover in drugi (2005: 305), ugotovili povezanost z iztegovanjem rame (ki je značilno za uporabo miške) ter mišično–kostne simptome vratu ter zgornjega uda.⁴² Seveda pa se lahko tudi preventivno zavarujemo pred negativnimi posledicami uporabe tovrstne tehnologije z napotki, katere poda Anderson (1998: 46): zapestje mora biti zravnano, kot tipkovnice mora biti pravšnji, pogosto naj spreminjamo položaje, ne razbijajmo po tipkah, delamo naj z obema rokama, miško naj držimo narahlo, naše roke in lakti naj bodo tople, kajti hladne lahko povečajo možnost za poškodbe.

Slika 6.1.1: Tvegani gibi zgornjega uda in rok



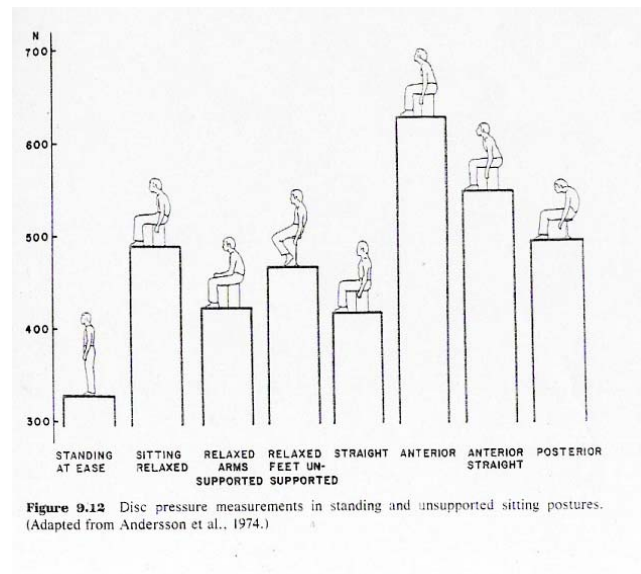
Vir: Internet 7.

Eno izmed najbolj perečih področij pisarniškega dela je sedenje. »Slaba drža pri ljudeh, ki se premalo gibljejo, lahko preide v trajne okvare na kosteh, vezeh in mišicah, še posebej pa na hrbtenici. To se čez čas neugodno odraža na celotnem organizmu.⁴³ Pri delu, kjer sedimo, je pomembno, v kakšnem položaju so naše zgornje okončine, rame in vrat. Na splošno je položaj pri sedenju odvisen ne samo od oblike stola, pač pa tudi od posameznikovih navad sedenja in narave delovne naloge« (Chaffin in Andersson 1991: 339).

⁴² Vsekakor pa ne smemo zanemariti dejstva, da ima lahko računalnik tudi pozitivne posledice za posameznika. »Znano je, da ves čas na delovnem mestu, ki ga preživimo za računalnikom, ne porabimo samo za opravljanje delovnih nalog« (Coover in drugi 2005: 307). Veliko ljudi preko računalnika spoznava nove ljudi ter si tako širi svojo socialno mrežo. Prav tako nas lahko računalnik kaj novega nauči, zabava in krajša čas. »/.../ tehnologija ima potencial za zmanjševanje občutkov izoliranosti in doživljanja stresov pri delavcih« (Coover in drugi 2005: 307).

⁴³ Sedenje samo po sebi ni samo negativno, ali kot za pozitivne znake sedenja Chaffin in Andersson (1991: 335) navajata: nudi stabilnost za opravljanje nalog, katere zahtevajo visoko vizualno in motorično kontrolo, s sedenjem porabimo manj energije, manj obremenimo spodnje sklepe... Tudi v večini stoječa pozicija je za zdravje lahko zelo nevarna, ali kot navajata Bergquist–Ulmann in Larsson v Chaffin in Andersson (1991: 344), »/.../ tisti, ki niso sedeli ali so sedeli le za kratek čas, so imeli daljšo odsotnost z dela zaradi bolezni, nato pa je sledila bolečina v križu.«

Slika 6.1.2: Pritiski na vretenca v stoječi in sedeči drži brez opore



Vir: Chaffin in Andersson 1991, povzeto po Andersson in drugi 1974: 351.

Po navajanju Chaffin in Andersson (1991: 348) je bilo v zgodnjih sedemdesetih letih opravljenih nekaj raziskav, katere so pokazale, da je pritisk na vretenca veliko manjši v stoječi poziciji, kot pa je v neprilagojeni sedeči poziciji. Pritisk na vretenca je v sedečem položaju z vratom naprej dva krat bolj obremenilen, kot je to v stoječem položaju (glej sliko 6.1.2).

7. VARNOST IN ZDRAVJE PRI DELU V SLOVENIJI TER STRES

Zdravje je temeljna vrednota večini ljudi po svetu. Ali bi lahko v Sloveniji govorili o zdravju kot o temeljni vrednoti? Kako je pri nas na področju zdravja in varnosti pri delu?

Pravno področje, katero ureja varnost in zdravje pri delu, v prvih členih opredeljuje pravice in dolžnosti delodajalcev in delavcev v zvezi z varnim in zdravim delom.⁴⁴ Po podatkih E4RDP 2005 malo več kot 60% zaposlenih v Sloveniji meni, da delo vpliva na njihovo zdravje, medtem ko je povprečje za EU 35%. Tako zaposleni v Sloveniji močno odstopajo od evropskega povprečja.

Za opredelitev zdravja delavcev se v Sloveniji zbirajo različni podatki, med njimi so zelo pomembni podatki bolniške odsotnosti.⁴⁵ Gibanje absentizma ima velik vpliv na odhodke obveznega zavarovanja za izplačana nadomestila plač, na stroške delodajalcev ter nenazadnje tudi na nižjo produktivnost oziroma manjši obseg proizvodnje (Internet 14).

Leta 2005 je bilo manj izgubljenih delovnih dni kot leto prej in tako se je trend rasti izgubljenih delovnih dni spremenil. Po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je bilo leta 2005 v Sloveniji zaradičasne zadržanosti od dela izgubljenih skupno 10.404.275 delovnih dni, kar pa je 696.452 dni manj kot v letu prej. Odstotek vseh izgubljenih delovnih dni se je znižal iz 4,56 na 4,28%. Trend rasti absentizma se je tako prekinil. Od vseh izgubljenih dni v Sloveniji za leto 2005 jih je največ zaradi bolezni in poškodb izven dela, na drugem mestu pa so poškodbe na delu in poklicne bolezni (Internet 15). V primerjavi z letom 2004 se je v letu 2005 število primerov in dni, ki bremenijo Zavod zmanjšalo, ravno obratno pa v breme delodajalcev povečalo (Internet 14).

To je vsekakor pozitivna sprememba, vendar pa po navajanju Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS ne glede na nekatere manjše pozitivne premike v obvladovanju zdravstvenega absentizma ostaja ta še vedno resen družbeni problem. Na to kaže poleg števila izgubljenih delovnih dni tudi delež bruto domačega proizvoda, ki ga v Sloveniji namenjamo za nadomestila plač za časčasne zadržanosti od dela. Ne glede na to, kdo jih izplačuje, predstavljajo ti izdatki za državo kot celoto sorazmerno velik izdatek (Internet 14).

Vendar pa je po podatkih E4RDP 2005 Slovenija tista, katera zavzema sam vrh odsotnosti zaradi

⁴⁴ 1. člen Zakona o varnosti in zdravju pri delu določa pravice in dolžnosti delodajalcev in delavcev v zvezi z varnim in zdravim delom ter ukrepi za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu (Internet 11).

1. člen Pravilnika o zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih določa, da mora delodajalec pri načrtovanju, oblikovanju, opremljanju in vzdrževanju delovnih mest, zagotoviti varnost ter zdravje delavcev (Internet 12).

⁴⁵ V primeru bolniške odsotnosti (absentizem, bolniški stalež...) govorimo o začasni odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege in spremstva ter drugih vzrokov (Internet 13).

bolezni v državah EU. V Sloveniji je znatno več bolniških odsotnosti zaradi telesnih tveganj kot psiholoških. Prav tako je po podatkih iste raziskave intenzivnost dela (indeks intenzivnosti za ugotavljanje te intenzivnosti je bil oblikovan na osnovi visoke hitrosti dela in kratkih rokov) v Sloveniji zelo visoka (indeks intenzivnosti v Sloveniji znaša za leto 2005 malo več kot 50% in se je od leta 2000 povečal za več kot polovico, medtem ko je povprečni indeks intenzivnosti za EU v letu 2005 znašal 43%).

Tako kot drugod v EU, se tudi v Sloveniji soočamo s problemom staranja prebivalstva.⁴⁶ S staranjem delavcev se zmanjšujejo tudi njihove funkcionalne zmožnosti za opravljanje dela. Tako lahko v Sloveniji pričakujemo še večji delež bolezni mišično–kostnega sistema za razlog bolniške odsotnosti.

Na Inštitutu za razvoj človeških virov v Ljubljani so opravili raziskavo med 225 posamezniki, starimi od 20–50 let. Po navajanju Andreje Pšeničny, univ. dipl. psihologinje, se sindrom izgorelosti pri nas pojavlja enako pogosto, kot se v drugih evropskih državah (55% populacije kaže znake izgorevanja, 9% je izgorelih). Enako pogosta je pri moških in ženskah, v vseh starostih, vseh stopnjah izobrazbe, na vseh vrstah delovnih mest, tako med zaposlenimi kot nezaposlenimi. Izgorevanje, še posebej na delovnem mestu, je pomemben pokazatelj zdravja delavcev in podatek, da Slovenija ne zaostaja za drugimi evropskimi državami, pomeni, da so preventivni ukrepi za nas zelo pomembni (Internet 18).

Raziskava *Dejavniki tveganja za nalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije*⁴⁷ je pokazala, da je odraslih prebivalcev Slovenije s tveganim stresnim vedenjem (stalno ali pogosto občutijo napetost, stres ali velik pritisk in tega občutka ne morejo zlahka obvladovati) v populaciji okoli 24,3%. Stresno je obremenjen predvsem aktivno zaposleni del odraslega prebivalstva, med njimi pa so bolj ogrožene ženske (Zaletel–Kragelj in drugi 2004: 55-57). Ista raziskava tudi navaja, da telesna neaktivnost predstavlja tudi v Sloveniji enega najbolj razširjenih dejavnikov tveganja za nastanek, napredovanje in zaplete kroničnih bolezni, še posebej tistih, ki prizadenejo srce in žilje (kar 54,6% odraslih Slovencev v starostnem obdobju 25–64 let ima prekomerno telesno težo, 15% oseb je debelih). Še posebej pa so ogrožene ženske, stare od 40–49 let. (Zaletel–Kragelj in drugi 2004: 77, 96)

⁴⁶ Po Popisu 1991 je bila povprečna starost prebivalstva v Sloveniji 35,9 let. Po Popisu 2002 pa je povprečna starost prebivalstva v Sloveniji znašala 39,5 let (Internet 16). Po podatkih Statističnega urada RS, je bilo 30.6.2006 največ prebivalcev v Sloveniji starih od 50–54 let (Internet 17).

⁴⁷ Gre za prvo tako obsežno raziskavo v Sloveniji, katera je potekala leta 2001 in s katero so raziskovali z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev. Projekt je potekal v okviru mednarodnega programa za boj proti nalezljivim boleznim Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) – Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention (CINDI).

Za opredelitev zdravja delavcev so pomembni tudi podatki o poklicnih boleznih. Menim, da je v Sloveniji problematično tudi področje urejevanja poklicnih boleznih, kajti v Sloveniji nimamo registra poklicnih boleznih, imamo pa Pravilnik o seznamu poklicnih boleznih (Internet 19). Invalidska komisija priznava število poklicnih boleznih (Internet 20), vendar pa bi v primerjavi z drugimi državami članicami EU pričakovali, da bo v Sloveniji letno okrog 1000 primerov poklicnih boleznih, odkritih pa je manj kot 50 (Internet 21).⁴⁸ Zdi se nemogoče, da bi v Sloveniji kaj kmalu kot poklicno bolezen obravnavali na primer izgorevanje na delovnem mestu.

Pravilnik o seznamu poklicnih boleznih ne določa posebej načina ugotavljanja, dokazovanja in registracije poklicnih boleznih, tako da se po sprejetju pravilnika število novo odkritih poklicnih boleznih v Sloveniji ni bistveno povečalo. Prav tako pa se zaplete tudi pri plačevanju, kajti neposredni plačnik pregleda v primeru suma na poklicno bolezen je namreč po veljavnih aktih delodajalec, ki pa je tudi odgovoren za nastanek poklicne bolezni, zato je neutemeljeno pričakovati, da bo glavno vlogo pri odkrivanju poklicne bolezni prevzel prav on (Internet 21).

Seveda si je v današnjem času težko predstavljati delodajalca, kateri bo plačeval stroške poklicnih boleznih, še posebej, ko gre za neraziskano in občutljivo področje, kot je stres na delovnem mestu.⁴⁹ Kot primer navajam Zvezo svobodnih sindikatov Slovenije, ki je leta 2004 pripravila osnutek medsektorske kolektivne pogodbe o obvladovanju z delom povezanega stresa. Kljub temu, da je sporazum o stresu prostovoljen, zaenkrat še ni prešel v prakso. Delodajalci se najverjetneje bojijo odškodninskih zahtev delavcev, predvsem pa stresa kot poklicne bolezni.

- Podatki pa kažejo, da v nobeni oceni tveganja v Sloveniji ni ocenjeno tudi tveganje za poslabšanje zdravja zaposlenih zaradi stresa oziroma psihosocialnih obremenitev. Razlog za to je preprost – niti varnostni inženirji niti specialisti medicine dela nimajo znanj, potrebnih za to... Zato nihče ne ve, kako se sploh lotiti ocenjevanja stresa na delovnem mestu... Stres je za večino slovenskih strokovnjakov le reakcija posameznika na stresorje iz zasebnega življenja... (Internet 23).

Z vstopom Slovenije v EU je potrebno razširiti in poglobiti naše znanje o varnosti in zdravju pri delu ter ga uskladiti z evropskimi smernicami. Slovenski delodajalci si morajo pridobiti še veliko novih znanj, saj je pogosto nevednost tista, ki povzroča večjo finančno škodo.

Slovenska stroka varnosti in zdravja pri delu še vedno svoje delo posveča predvsem preprečevanju poškodb pri delu, zanemarja pa poklicne bolezni in bolezni zaradi stresa, povezanega z delom.

⁴⁸ Leta 2005 je bilo v Sloveniji registriranih le 68 primerov poklicne bolezni (Internet 15).

⁴⁹ Po podatkih Zavoda za invalidsko in pokojninsko zavarovanje Slovenije, je v letu 2005 mesečno prejemale denarna nadomestila skupaj 50.902 delovnih invalidov (prejemniki nadomestila plač). V letu 2004 je bilo teh prejemnikov 46.203, leta 2003 pa 45.864. Prejemki za nadomestilo plač delovnih invalidov se tako od leta 2003 povečujejo. Zaradi nove definicije invalidnosti leta 2003 so se v letu 2005 najbolj zvišala ravno nadomestila plač, odmerjena na podlagi pravic nove definicije invalidnosti (Internet 22). Lahko si samo predstavljamo, kako si delodajalci ne želijo še več novih definicij invalidnosti ter novih registriranih poklicnih boleznih.

Začeti je potrebno sprejemati tudi ukrepe za odpravo stresorjev na delovnem mestu, ki jih prvič jasno definira prav evropski sporazum (Internet 23).⁵⁰

Toda, če si hoče podjetje pridobiti najboljše delavce na trgu dela, mora biti delavcem privlačno: »/u/spešna slovenska podjetja seveda ohranjajo mnoge ugodnosti za zaposlene. Številne izmed njih so tako rekoč ustaljena praksa: topli obroki, organizirana rekreativna dejavnost, počitniške zmogljivosti in podobno /.../ Morda je edina pomanjkljivost v tem, da vseh teh ugodnosti ne znajo povsem dobro unovčiti, saj so se jih zaposleni kar nekako navadili in jih jemljejo kot same po sebi umevne« (Zupan 2001: 106). Ker pa se tudi v Sloveniji vse bolj zavedamo pomena zdravega delavca, je na področju promocije zdravja na delovnem mestu, v okviru Kliničnega inštituta za medicino delo, prometa in športa nastal program Čili za delo⁵¹. V sodelovanju z Ministrstvom za delo, družino in socialne zadeve RS je zaživel certifikat Družini prijazno podjetje, za boljše usklajevanje družinskega in poklicnega življenja (Internet 28).⁵² Vsekakor bi Slovenija potrebovala še več takšnih programov (sama predlagam uvedbo stol masaže na delovno mesto), saj že raziskave iz tujine pričajo o pozitivnih učinkih teh programov. Pri tem pa Zupan (2001: 25) opozarja:

- Nasploh bi lahko rekli, da ima slovenska država do zaposlenih zelo nenavaden odnos, saj z davčnim sistemom močno podraži dobro ravnanje podjetja. Vlaganje v zdravje zaposlenih (na primer preventivna zdraviliška terapija, plačilo rekreacije) je poleg stroška za podjetje še boniteta za zaposlenega, ki gre v osnovo za dohodnino. Zato ni nič nenavadnega, da se v mnogih podjetjih predvsem tisti zaposleni, ki so preventivnega zdravljenja najbolj potrebni, temu zaradi možnosti, da jih potisne v višji davčni razred in višjega plačila dohodnine, raje odpovedo. Tako država na eni strani pobira davčni drobiž, po drugi strani pa iz proračuna plačuje precej dražje posledice bolniških odsotnosti in invalidnosti.

Prav gotovo mora Slovenija prehoditi še dolgo pot do dobrih pogojev za ureditev varnosti in zdravja pri delu. »Manjka nam osnovnih informacij o stanju na področju promocije zdravja na delovnem mestu v Sloveniji /.../.« (Stergar 2004: 183)

Zdi se, da se hitro prilagajamo novim razmeram na globalnem trgu ali kot navede Svetlik (1996: 162) gredo pri nas spremembe v smeri intelektualizacije dela, povečevanja zaposlitev v storitvenih dejavnosti in fleksibilizacije zaposlovanja in so dokaj intenzivne in jih je mogoče pričakovati tudi v prihodnje. Po navajanju istega avtorja (1996: 174) se z dviganjem izobrazbe povečujejo psihični napori in je zelo verjetno, da povečevanje psihičnih naporov povečuje nevarnost nervoz in psihičnih obolenj, ki pogosto botrujejo tudi somatskim obolenjem.

⁵⁰ Leta 2004 je bilo registriranih 27.138 števil poškodb pri delu (Internet 24), leta 2003 pa 26.736 (Internet 25).

⁵¹ Čili za delo je program promocije zdravja na delovnem mestu. S pomočjo tega programa želimo ozaveščati delavce in delodajalce o zdravem življenjskem slogu na delovnem mestu in o oblikovanju zdravju naklonjenih delovnih razmer (Internet 26). Prav tako je CINDI primer programa promocije zdravja, kjer je poslanstvo programa oblikovanje in izvajanje projektov, ki imajo za cilj promocijo zdravja in preprečevanje kroničnih bolezni... (Internet 27).

⁵² Pilotsko podjetje, v katerem je bilo septembra 2006 izvedeno testno certificiranje, je Zavarovalnica Maribor (Internet 29).

8. PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

»Zdravje je med najpomembnejšimi razsežnostmi kakovosti življenja. Po eni strani je nezamenljiv osebni vir pri ustvarjanju življenjskih razmer, po drugi strani pa med najprepričljivejšimi ter celostnimi kazalci rezultatov kakovostnega življenja« (Černigoj Sadar in Brešar 1996: 183).

- Svetovna zdravstvena organizacija je določila prvo definicijo leta 1948 in je pomenila velik premik pri razmišljanju o zdravju. Zdravje je opredelila kot stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagra in ne le odsotnost bolezni ali invalidnosti. Ta definicija je pomembna, ker je postavila zdravje v širši okvir, tudi duševni in socialni. Slabo pa je, ker ga opredeljuje kot stanje. Danes vemo, da je zdravje dinamično ravnovesje, ki se nenehno vzpostavlja, spreminja... Nastala je nova definicija, ki pravi, da zdravje ni samo želeno stanje telesnega, duševnega in socialnega blagostanja, brez bolezni in invalidnosti, ampak je osnovni vir oziroma sredstvo za vsakdanje življenje, ki omogoča posameznikom in skupnosti, da spoznavajo in razvijejo sposobnosti, da zadovoljujejo potrebe in hotenja, da spreminjajo okolje in da se mu prilagajajo (Hoyer 2001: 7).

Za opredelitev promocije zdravja se pogosto izpostavlja Ottawsko listino⁵³ o promociji zdravja, ki opredeli promocijo zdravja kot proces, ki omogoča ljudem večji nadzor nad njihovim zdravjem in njegovo izboljšanje. Promocija zdravja ni le odgovornost zdravstvenega sektorja, ampak presega zdravo življenje v smeri proti blaginji (Poročilo skupine Svetovne zdravstvene organizacije – Regionalnega urada za Evropo in Evropskega komiteja za razvoj promocije zdravja).⁵⁴

Ker je vse več sedečega dela in sedečega načina življenja,⁵⁵ je pomembno, da podjetje aktivno v svoje delovanje vključi čim več dejavnosti za promocijo zdravja na delovnem mestu. »Podjetja, družbe, organizacije so eno od redkih mest, kjer lahko sistematično, učinkovito, konsistentno in dalj časa vplivamo na odrasle z dejavnostmi promocije zdravja in tako prispevamo k njihovem boljšemu zdravju« (Stergar 2004: 177).

Nikakor pa ne smemo zanemariti zelo pomembnega trenda v EU, to je staranje prebivalstva. Po podatkih Raziskave The Demographic Fitness Survey 2006, o vplivu demografskih sprememb na zaposlovanje, Inštituta Adecco, so starejši edina naraščajoča delovna sila, katera bo vedno bolj

⁵³ »V svetovnem merilu se za časovno prelomnico razvoja 'novega' javnega zdravstva šteje leto 1986 oziroma prva mednarodna konferenca o promociji zdravja v Ottawi v Kanadi. Takrat so bili zastavljeni temeljni cilji javnega zdravstva, v katerih podstat je bil vgrajeni koncept promocije zdravja« (Kamin 2006: 80).

⁵⁴ Kamin (2006: 90) opozarja, da o zdravju ne komunicirajo le predstavniki zdravstva in mediji, pač pa je del promocije zdravega načina življenja prevzela industrija (kozmetična, športna, prehrabena, farmacevtska, ipd.) le-ta promocija pa lahko tudi ni skladna z interesi avtoritet javnega zdravstva. Crawford v Kamin (2006: 48) govori o 'super zdravju', kjer zdravje pomeni nadvrednoto in življenjski projekt, za katerega mora vsak brezpogojno in nenehno skrbeti. Današnja družba je nemalokrat preveč obsedena z zdravjem in na račun tega služijo mnogi.

⁵⁵ »Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da pomanjkanje telesne dejavnosti vodi k več kot dvema milijonoma smrti letno« (Stergar 2002: 79 – povzeto po Svetovni zdravstveni organizaciji). Da je sedeči način življenja in premalo gibanja velik dejavnik tveganja, navaja ista avtorica (2002: 80), »p/redhodne ugotovitve raziskave svetovne zdravstvene organizacije o dejavnostih tveganja kažejo, da je sedeči način življenja eden od desetih glavnih vzrokov za smrt in prizadetost na svetu. Telesna nedejavnost povečuje vse vzroke umrljivosti...« Prav tako o vzrokih za premalo gibanja avtorica navaja (2002: 80), »p/renaseljenost, revščina, kriminal, promet, slab zrak, pomanjkanje parkov, športa in temu primernih prostorov ter pločnikov ljudem otežuje odločitve za telesno dejavnost.«

pridobivala na pomenu. Delodajalci bodo morali znati privabiti in ohraniti to delovno silo ter znati v njo vlagati. Ista raziskava navaja, da evropska podjetja ne omogočajo dovolj širokega izobraževanja in nadgrajevanja znanja.⁵⁶ Prav tako se zaposleni po 45. letu ne odločajo za nadgrajevanje znanja (Internet 1). Po podatkih E4RDP 2005 so starejši delavci manj vključeni v vseživljenjsko izobraževanje, prav tako manj uporabljajo informacijsko tehnologijo.

Pomembno bo preventivno delovanje (športne in sprostitvene aktivnosti). Po podatkih Raziskave The Demographic Fitness Survey 2006, o vplivu demografskih sprememb na zaposlovanje, Inštituta Adecco, je premalo narejenega za skrb za zdravje zaposlenih, kajti večina podjetij pošilja svoje zaposlene le na preventivne zdravniške preglede (Internet 1).

»Promocija zdravja na delovnem mestu je del celotne politike podjetja. Podjetje si mora prizadevati, da ohrani delavčevo telesno in duševno zdravje pred škodljivimi vplivi delovnega okolja in ga mora navajati na zdrav način življenja. Tako bo ohranil delovno sposobnost in zaposljivost vse življenje« (Slejko 2002: 315). Seveda pa je pomembno, da je pri tem aktivno pripravljen sodelovati tudi sam zaposleni. Vse več podjetij v tujini je uvedlo wellness⁵⁷ centre.⁵⁸

»Organizacije, katere podpirajo fitness programe in programe namenjene zdravju, verjamejo, da v zameno privabijo novo usposobljeno delovno silo, zaposlenim tako zmanjšajo stres ter izboljšajo njihovo zdravje, izboljšano zdravje in kondicija pa vodijo do večje produktivnosti, saj se odsotnost z dela zmanjša, lojalnost organizaciji se poveča /.../« (Sutherland in Cooper 1990: 260).

⁵⁶ Adecco Inštitut je ustvaril demografski fitness indeks (DFX), kateri meri pripravljenost podjetij na soočenje s staranjem delovne sile v Evropi (na osnovi naslednjih segmentov: vseživljenjsko učenje, skrb za zdravje zaposlenih, upravljanje kariere, upravljanje znanja zaposlenih in upravljanje s starostno raznolikostjo zaposlenih). Podjetja so dosegla povprečni rezultat 183 točk, od 100–400 možnih, kar pomeni, da jih večina od njih ni dobro pripravljena na staranje delovne sile.

⁵⁷ »Wellness je visoko energijsko stanje psihičnega in fizičnega dobrega počutja, kateri nam prinaša veliko energije, s pomočjo katere se lahko soočamo z različnimi izzivi« (Matheny in McCarthy 2001: 195).

Gojčič (2005: 38) pa wellness bolj na široko opiše kot, »w/ellness je celostni življenjski slog. Je process ohranjanja in krepitev telesnega, duševnega in duhovnega zdravja, ki ga človek dosega z zavestnim prizadevanjem na področjih telesnih aktivnosti, zdrave prehrane, duševnih aktivnosti in osebne sprostitve ter v sozvočju z drugimi ljudmi in naravo.«

⁵⁸ »V devetdesetih letih dvajsetega stoletja je že večina velikih družb v ZDA organizirala lastne center za wellness za svoje zaposlene, manjše družbe so ponudile zaposlenim nekatere programe wellnessa (programe zdravstvenega izobraževanja, programe za odpravljanje razvad, na primer prenehanje kajenja in pitja alkohola, fitness, plavanje idr.)« Gojčič (2005: 35). R. Shulman in E. Jones (1996: 160) navajata, da veliko podjetij uvede programe za odpravo stresa kot del wellness programov ali programov za pomoč zaposlenim. Avtorja poudarita, da je bila tehnika stol masaže uvedena že v številnih podjetjih (Heinz, AT&T, Apple Computer...).

8.1 PREDNOSTI PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Promocija zdravja na delovnem mestu prinaša mnoge učinke tako podjetju, delavcem, kot tudi za zdravstveno zavarovanje.

Tabela 8.1.1: Prednosti upravljanja varnosti in zdravja

<i>Za delodajalca</i>	<i>Za zaposlenega</i>	<i>Za zdravstveno zavarovanje (ZZ)</i>
Manj izostankov od dela zaradi nezmožnosti za delo	Boljši zdravi delovni pogoji	Nižji stroški zdravljenja (plačila zdravnikom)
Manj fluktuacije zaposlenih	Boljše počutje	Nižji stroški za zdravila
Manj delovnih nezdod	Nižji prispevki za zdravstveno zavarovanje	Manj prezgodnjega upokojevanja
Večje zadovoljstvo zaposlenih	Večje zadovoljstvo na delu	Stabilnost stroškov zdravstvenega zavarovanja
Večji ugled podjetja	Večja pripadnost podjetju	Prispevki ZZ so naravnani na zaposlenega
Izboljšanje komunikacije znotraj podjetja		
Višja kakovost in produktivnost		
Podjetje je privlačno za iskalce zaposlitve		

Vir: Mehle Grčar 2000: 14.

»Promocija zdravja na delovnem mestu deluje. Žal pa njeni učinki niso široko znani in poznani. Zato je treba okrepiti prizadevanja za uvajanje novih pristopov k zdravju v različnih okoljih in za sodelovanje med vsemi zainteresiranimi« (Stergar 2004: 184).⁵⁹ Premalo je znanja o pozitivnih učinkih promocije zdravja na delovnih mestih, podjetja v splošnem nerada odlivajo finančna sredstva za podobne programe, saj v tem vidijo le veliko investicijo. Taka podjetja se ne zavedajo, da so stroški zdravljenja in pridobivanja novih delavcev mnogo višji kot pa investicije v promocije zdravja.

⁵⁹ »Za promoviranje zdravja na delovnem mestu je treba zainteresirati tudi zavarovalnice. Poiskati je treba sistemske načine motivacije podjetij za vlaganje v promocijo zdravja. Oblikovati je treba fleksibilne mreže za sodelovanje in izmenjavo izkušenj« (Stergar 2004: 185).

9. INTERVENCIJE ZA UPRAVLJANJEM S STRESOM NA DELOVNEM MESTU

»/.../ podjetje bi moralo stremeti k temu, da bi postalo 'zdrava organizacija', kar pomeni organizacija, katera je finančno uspešna in pri tem tudi poudarja delavčevo zdravje in dobro počutje« (Sauter in drugi v Jex in Crossley 2005: 592). 'Zdrava organizacija' je tista, katera ima nizki delež poškodb na delovnem mestu in poklicnih boleznih. Prav tako pa so delavci v njej zadovoljni in organizacija dosega dobro konkurenčnost in rezultate.⁶⁰

Skozi čas so se razvile različne intervencijske strategije. Po navajanju Barlinga in drugih (2005: 603) so se tradicionalno intervencije za upravljanje s stresom na delovnem mestu nanašale na eno izmed treh kategorij preprečitve: primarno, sekundarno in terciarno. Primarna intervencija temelji na tem, da je potrebno zmanjšati nevarnost, da bi se stres pri delavcu pojavil. Sekundarna intervencija temelji na tem, da je potrebno preprečiti kratkotrajne strese, kateri še niso škodljivi, da se ne bi pretvorili v dolgotrajne strese, kateri so lahko zelo škodljivi. Terciarna intervencija temelji na programu, kateri upravlja in pomaga tistim delavcem, kateri so utrpeli posledice dolgotrajnega in škodljivega stresa. Isti avtorji prav tako omenijo univerzalne intervencije, katere se nanašajo na vse posameznike v delovni populaciji in pa selektivne intervencije, katere stremijo k določeni delovni populaciji, za katero se meni, da je v večji nevarnosti za škodljivo posledico (npr. spol, starost, poklic in osebne lastnosti).

Po navajanju istih avtorjev se največ uporabljajo sekundarne in terciarne intervencije.⁶¹ Menedžment raje uporablja te preventivne ukrepe, ker naj bi bili škodljivi rezultati zaposlenega posledica osebnostnih faktorjev in njegovega stila življenja, ne pa posledica delovnega okolja. Primarne intervencije so tako manj zaželeno, saj isti avtorji poudarijo, da so za menedžment te intervencije predrage in razdiralne.

Vendar pa Maslach (2002: 74) opozarja na pozitiven vidik primarne intervencije, »/o/rganizacijski pristop se loteva problemov skupine ljudi, namesto da bi se osredotočil na vsakega posameznika

⁶⁰ Stranks (2005: 146) poudari, da organizacije, katere imajo izdelano dobro strategijo za soočanje s stresom na delovnem mestu imajo; zadovoljno delovno silo, katera dela v harmoniji; zmanjšane stroške zaradi manjše odsotnosti z dela; povečan učinek dela in končni izdelek; boljše medsebojne odnose med nadrejenimi in podrejenimi; manjši odpor delavcev in boljšo komunikacijo med sodelavci in oddelki.

⁶¹ Največkrat na posameznika usmerjene sekundarne in terciarne intervencije Barling in drugi (2005: 605) navajajo: promocijo zdravja, usposabljanje za stresni menedžment, sprostitvene in meditacijske tehnike, telovadbo, kognitivno vedenjske terapije ter svetovanje.

Glede kvalifikacije primarnih intervencij (organizacijsko naravnanih) Barling in drugi (2005: 605) navajajo Hurrellovo klasifikacijo – 'psihosocialne' primarne intervencije, katere stremijo k spreminjanju posameznikovega doživetja delovnega okolja (npr. spremembe v komunikaciji v organizaciji, spremembe v menedžerskem vedenju...) in 'sociotehnične' primarne intervencije, katere stremijo k spremembi stvarnega delovnega okolja (npr. preobremenjenost z delom, urnik dela...).

posebej. Posledica tega je, da pristop ni učinkovitejši le kar se tiče stroškov, temveč ustvarja postopke za vzajemno podporo, kajti od teh posegov imajo korist tudi sodelavci, s katerimi so zaposleni v stikih.«

Cartwright in Cooper (2005: 612) navajata, da so pri sekundarnih in terciarnih strategijah običajne hitre rešitve, katere omogočajo začasno olajšanje, vendar so na dolgi rok lahko škodljive. Cox in drugi (2000: 125) opozarjajo, da se strategije za odpravo stresa preveč osredotočajo na eno intervencijo, ne pa na več strategij hkrati. Prav tako pa ista avtorja poudarjata, da na tem področju primanjkuje teorije, kar pa pomeni slabše izvajanje prakse.⁶² Tako so primarne intervencije bolj učinkovite, saj gre na nek način za preventivno metodo zmanjšanja nevarnosti, da bi se stres pri delu pojavil. Prav gotovo pa je preventiva tista, katera je najbolj pomembna. »Resnični rezultat preventive je v tem, da nam prihrani bitko z stresom« (Matheny in McCarthy 2001: 96). Pomembno je ozaveščati in izobraževati zaposlene na področju stresa na delovnem mestu, tako da so nanj že pripravljene, še preden se sploh pojavi. »Preventivni pristop je stvar daljnosežnega videnja, ne le kratkoročnega. Ta pristop zagovarja tezo, da bo vložena naložba v sedanjosti preprečila veliko večje stroške in izgube v prihodnosti« (Maslach 2002: 76).⁶³

Po navajanju Ameriškega Inštituta za zdravje in varnost pri delu (NIOSH – The National Institute for Occupational Safety and Health) ne obstaja noben standardiziran pristop za izdelavo preventivnega programa zoper stres na delovnem mestu. Oblika programa in primerne rešitve so odvisne od številnih faktorjev – velikost in kompleksnost organizacije, dostopnost do virov, specifičnosti stresnih problemov, kateri so v organizaciji (Internet 9).

⁶² Pomanjkanje teorije je lahko razlog v tem, da veliko podjetij učinkovite pristope k reševanju stresa na delovnem mestu zadrži zase in to postane poslovna skrivnost in tudi prednost pred drugimi konkurenti na globalnem trgu.

⁶³ Maslach (2002: 77) prav tako poudari, da je preventivni pristop modra in preudarna naložba v prihodnosti organizacije zato, ker če organizacija investira v ljudi, bodo le-ti postali dobro izučeni, zvesti in predani delavci, na katere se organizacija lahko zanese, predvsem v nepredvidljivih časih, ko nastopi kriza.

10. STOL MASAŽA

Koža je naš največji organ. Skozi ta organ z dotikom spoznavamo svet okoli sebe, zato je dotik v človekovem življenju zelo pomemben. »Dotik je nujno potreben za ohranitev zdravja in zadovoljstva, tako kot zrak, hrana, voda in spanje« (Palmer 1996: 123).⁶⁴ Prav tako Palmer opozarja, da živimo v družbi, katera se boji dotika (touch phobic society) in tako je vsakodnevno potrebno uvesti varen in načrtovan dotik. Fulghum–Bruce (2003: 33) pravi, da so pozitivne učinke masaže navajali že v starih spisih iz Egipta, Perzije, Grčije, Rima in Azije. »Dobro priznana klinična izkušnja kaže na to, da lokalna vročina, masaža, ultrazvok (globoka vročina) in razgibavanje zmanjšajo mišično napetost« (Cailliet 1991: 68).

Stol masaža spada pod sekundarne in terciarne intervencije na delovnem mestu. Je stara oblika masaže, katera izhaja iz Azije. »Tehnike sedeče akupresurne⁶⁵ masaže, katere se izvajajo in poučujejo danes, so se razvile iz starodavnih vzhodno azijskih masažnih tehnik imenovanih ANMA na Japonskem in ANMO na Kitajskem. Anna dobesedno pomeni pritisk in drgnjenje /.../« (Abercromby in Thomson 2001: 11).⁶⁶ V današnji obliki se ta vrsta masaže izvaja kot oblika KATE, katera izhaja iz japonske besede, pri izvajanju masaže pa se to nanaša na izvajanje plesa.

Za začetnika današnje oblike stol masaže velja David Palmer, kateri je po navajanju Stephensa (2006: 4) ustvaril akupresurno masažno prakso za sedečo pozicijo⁶⁷ in poimenoval stol masažo kot preprosto sprostitev storitev (simple relaxation service), namesto izraza terapije in zdravljenja (therapy and treatment).⁶⁸ Vizija Palmerja je, da bi stol masaža postala pogosta, dostopna in ugodna storitev, kot je na primer že striženje las. Danes se stol masaža uporablja na številnih javnih mestih: pisarne, nakupovalni centri, parki, sejmi, hotelih, letališčih, fitnes centrih, v domovih za ostarele, bolnicah, frizerskih in lepotilnih salonih, festivalih, posebnih prireditvah, parkiriščih, plažah...

Prednost stol masaže je v tem, da je hitra in učinkovita. Rezultati se pokažejo zelo hitro. Traja

⁶⁴ »Dotikanje je občutenje in zdravljenje« (Fulghum–Bruce 2003: 13). Ista avtorica (2003: 29) navaja, da dotik pripomore k nastajanju endorfinov, telesnih hormonov za naravno obrambo v telesu. Prav tako avtorica (2003: 31) navaja, da so na Touch Research Institute (ZDA) ugotovili, da dotik ne le preprečuje bolezni, pač pa pomaga pri zdravljenju človeškega telesa: rane in opekline se celijo hitreje, izboljšata se prekrvavitev in dihanje, zniža se količina stresnih hormonov, krvni pritisk se zniža, izboljša se človekov imunski sistem... Schmidt (2003: 26) pravi, da se otroci, ki imajo veliko telesnega dotika, topline in ljubezni, hitreje razvijajo, socialno in intelektualno hitreje dozori in so veliko bolj odporni.

⁶⁵ Akupresura pomeni fizični pritisk, kateri se izvaja z uporabo rok ali komolcev.

⁶⁶ Abercromby in Thomson (2001: 11) navajata tudi, da se je tradicija sedeče akupresurne masaže obdržala iz roda v rod, na osnovi preučevanja koncepta Yin in Yang, teorije petih elementov, meridianov in akupresurnih točk. Starodavni spisi iz Japonske navajajo, da Anna izhaja iz Indije, Nepala, Tibeta in zahodne Kitajske že 7000 let nazaj.

⁶⁷ Stephens (2006: 4) navaja, da je David Palmer označil besedno zvezo stol masaža (chair massage) kot masažo, katero se izvaja na posebno oblikovanem stolu in masaža na kraju (on – site massage), masaža, katera se izvaja tam, kjer se nahaja klient.

⁶⁸ Po navajanju Stephensa (2006: 11) je David Palmer prvič začel učiti stol masažo leta 1982, prvi stol za stol masažo pa je oblikoval leta 1986.

približno 15 minut; klient sedi oblečen na stolu; masažna olja se ne uporabljajo; je ugodna; lahko se izvaja tam, kjer se klient nahaja; za izvajanje te oblike masaže ne potrebujemo veliko prostora (potrebujemo manj prostora, kot za izvajanje masaže na masažni mizi); stol je lažji od masažne mize in bolj priročen za prenašanje; za izvajanje masaže ni potrebna privatna soba in pa zasebnost. Prav tako pa klientu ni potrebno storiti ničesar drugega, samo sedeti na stolu (npr. nekateri relaksacijski programi zahtevajo veliko truda in volje za njihovo redno izvajanje).

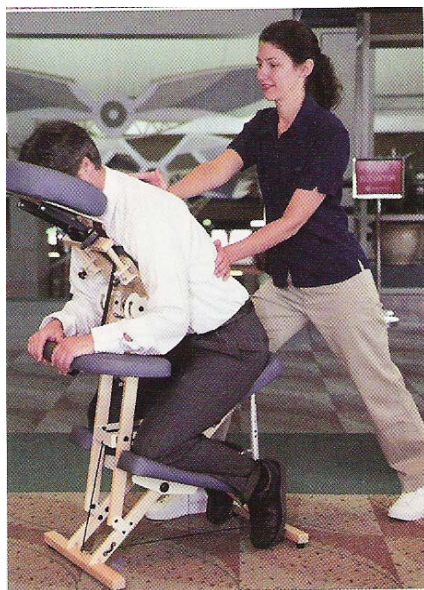
Stol masaža je veliko bolj preprosta in uporabna, kot pa je klasična masaža telesa. »/.../ na stolu lahko učinkovito dosežemo boleče predele na hrbtu klienta. Sedeča pozicija omogoča boljši dostop do nekaterih mišic, kot pa ga omogoča dostop do mišic na masažni mizi. Področje vratu in ramen se lahko bolj razteza v sedeči poziciji kot v ležeči poziciji, kjer ležimo na hrbtu ali trebuhu« (Stephens 2006: 7).

Pri stol masaži lahko dobro dosežemo klientov cel hrbet, ramena, vrat, glavo zgornji ud in roke. »/.../ sedeča pozicija je odlična za večino težav (complaints). Te lahko razdelimo v ledveni del (spodnji del hrbta), prsni del (srednji del hrbta), ramenski del, posteriorni (zadnji) vratni del in zgornje okončine (zgornji ud, zapestje in roka)« (Stephens 2006: 8).⁶⁹ Prav tako pa Stephens (2006: 36) poudari, da je ta oblika masaže varna, kajti področja, katera so tipično masirana pri tej obliki masaže, nimajo večjih krvnih žil. Pri tej obliki masaže gre za mehanično obdelavo, bolečino mehkega tkiva. Ta oblika masaže ne zdravi resnega obolenja ali bolezni.⁷⁰

⁶⁹ Pri stol masaži so nam nedostopna naslednja mesta na telesu, katera ne moremo masirati, ker so naslonjena na stol: anteriorni (sprednji) prsni koš in anteriorni (sprednji) vratni del.

⁷⁰ Abercromby in Thomson (2001: 42) navajata, »/.../ sedeča akupresurna masaža direktno obdeluje 12 glavnih meridianov in njihovih povezav z organi in sistemi, uravnoveša tok energije Qi skozi celo telo. Kot posledica se napetost v mišicah in sklepih sprosti, pretok krvi in limfe se pospeši, imunski, endokrini in živčni sistem se izboljšajo zaradi enakomerne energije v akupresurnih točkah.«

Slika 10.1: Pozicija masiranca in maserja pri stol masaži



Vir: Stephens 2006: 226.

Raztezanje mišic je zelo pomemben del masaže, »/.../ raztezne tehnike sprostito skrčene mišice, katere onemogočajo normalno gibanje« (Stephens 2006: 8). Prav tako pa isti avtor navaja (2006: 106), da je cilj razteznih tehnik ohranitev gibanja. Pri tem pa poudari, da so masaža in pa raztezne tehnike najbolj učinkovite metode za ohranitev gibanja v normalnem obsegu.

Kot poudarja Stephens (2006: 9) pri stol masaži ne zdravimo obolenja (medical condition), pač pa masiramo in raztezamo, da bi normalizirali mišični tonus (napetost). Večina stanj⁷¹ se bo izboljšala ali izginila, če normaliziramo mehko tkivo, ohranimo normalen domet gibanja in pri tem sprostimu klienta. Sprostitev pa je eden najpomembnejših rezultatov masaže. »Primarna težava mehkega tkiva so mišični krči – preveč mišičnega tonusa, kar pomeni preveč vlaken v mišici je skrčenih v živčnem sistemu« (Stephens 2006: 10). Po navajanju Abercromby in Thompson (2001: 43) so učinki akupresurne sedeče masaže naslednji: umiritev živčnega sistema, zmanjšan krvni pritisk in pulz, sprostitvev napetih in bolečih mišic, odstranitev strupenih snovi v telesu, izpustitev odvečne energije, izboljšana cirkulacija limfnega sistema, kateri okrepi imunski sistem, izboljšana koncentracija in

⁷¹ Stanja, katera lahko izboljšamo ali odpravimo s stol masažo so po mnenju Stephensa (2006: 9) naslednja: ledveni del (bolečina in napetost v križu, preobremenjenost in izpah v spodnjem delu hrbta, mišični krči, kateri nastanejo zaradi poškodbe vretenc, vzdigovanje, nesreče, padci in ostale travme. Akutna neprestana bolečina v spodnjem delu hrbta in pomanjkanje gibljivosti.) Prsni del (bolečina med rameni, pomanjkanje gibanja lopatic, slaba drža, bolečina ob globokem dihanju), ramenski del (poškodbe od udarcev, togost in pomanjkanje gibljivosti, bolečina v ramenskemu sklepu, izvini in izpahi, otrpla (frozen) rama, bolečina v ramah), zgornje okončine (sindrom karpalnega kanala, teniški komolec, napetost in bolečina v predelu zgornjega uda med komolcem in zapestjem, zapestje in roka, nepravilnosti zaradi nepravilne drže, določene oblike artritisa, bolečina v zapestju, prstih na rokah in palcu), vratni del (hitra sprememba giba (whiplash), glavoboli, bolečina in zategnjenost v vratu, nepravilnosti zaradi drže).

pozornost.⁷²

Stol masaža je oblika wellness storitve, tako kot so že uveljavljeni wellness programi za prenehanje kajenja, zmanjšanje telesne teže, ustrezna prehrana, fitness, aerobika... Palmer (1996: 123) navaja, da je potrebno stol masažo opredeliti kot promocijo zdravja, saj omogoča ljudem, da se bolje počutijo. Prav tako avtor poudari (1996: 124), da ta oblika masaže pospeši cirkulacijo krvi in limfe, ter s tem spodbudi telo, da se samo brani. Brez ustrezne cirkulacije hitreje zbolimo. Poveča se občutenje in zavedanje svojega telesa. To pa je v današnjem času, kjer se veliko dela opravi sede za računalnikom, velikega pomena. »Civilizacija zavaja človeka po eni strani, da svoje telesne zmožnosti premalo uri in mu zaradi tega na primer slabi mišičevje, na drugi strani pa mu preobremenjuje duševne sile« (Lindemann 1977: 32). Mišice zaradi neprestanega sedenja postanejo napete in se le redko sprostijo. »Vsaka napetost v organizmu, tudi čustvena, zahteva sprostitiv. Napetost, ki traja nenormalno dolgo, je škodljiva...« (Kraigher 2002: 322). Toda s pomočjo stol masaže se mišice lahko sprostijo.

Ker je vse več intelektualnega dela in moč mišic je tako le redko uporabljena, Trstenjak (1979: 89) poudari, »/r/azlika med mišičnim delom in pozornostjo je predvsem v tem, da pri mišičnem delu strogo ločimo med počitkom in med dejavnostjo; medtem ko pri možganskem delu, zlasti pri delu možganske skorje, ne moremo tega strogo ločiti, ker so možgani dejansko vedno v stanju dejavnosti, razen v globokem spanju.« Isti avtor navede (1979: 99), da »/p/očitek ni isto kot brezdolje; ne pomeni zgolj odsotnosti ali celo pomanjkanja aktivnosti, marveč je bistveno več; pomeni obnovo starih sil in s tem vsaj indirektno nabiranje novih. Avtor meni, da je sodobna oblika delovnega počitka šport. Gre za počitek, ki bi bil dejavnega značaja, a kljub temu ne bi pomenil gole potrošnje energije, ampak obnavljanje in utrjevanje, le to pa stol masaža nudi.

Vendar pa stol masaža še vedno ni dovolj priznana oblika wellness storitve. Večkrat so ljudje mnenja, da je za masažo potrebno veliko časa in denarja ter da gre za prestižno storitev. Predvsem pa veliko ljudi ob prvi asociaciji na masažo dobi občutek, da se je za masažo potrebno skoraj povsem odkriti, kar pa lahko povezujejo z erotičnimi vsebinami. Prav tako pa ljudje še ne poznajo dovolj oblike stol masaže in že po naravi so ljudje do novih stvari nezaupljivi. Največja ovira pri večji uporabnosti stol masaže na delovnem mestu pa je pomanjkanje znanstvenih in strokovnih raziskav, katere bi lahko podkrepile pozitivne učinke stol masaže. Delodajalci težko uvedejo stol masažo na delovnem mestu, ker je zaradi pomanjkanja raziskav premalo zagotovila o uspešnosti

⁷² Prav tako avtorici (2001: 118) navedeta simptome, katere lahko ta oblika masaže ublaži: depresijo in tesnobo, napetost v očeh, probleme s sinusi, glavoboli in migrene, nespečnost, bolečine v hrbtu, napetost v mišicah, astmo in težave z dihanjem, kronično utrujenost, sindrom karpalnega kanala, menstrualne bolečine, napetost v vratu, probleme s kožo, prenapetost, prebavne težave.

metode in zato tvegani finančni investiciji.

Kljub temu pa je stol masaža uspešna le, če se jo izvaja redno in večkratna masaža je tista, katera omogoča pozitivne učinke na dolgi rok. »Mogoče je, da se bo zmanjševanje prisotnosti stresa zaradi učinkov masaže čez čas ustavilo. To je za pričakovati, kajti masaža je metoda za odpravo stresa, katera se mora ohranjati, da bi bila lahko učinkovita, podobno kot fizična vadba ali ostale sprostitvene metode« (R. Shulman in E. Jones 1996: 169).

10.1 RAZISKAVE O UČINKIH STOL MASAŽE

Raziskav o učinkih in posledicah stol masaže ni veliko. Toda vse več je raziskav tudi na tem področju, ki kažejo na številne pozitivne učinke uvedbe stol masaže na delovnem mestu. Ljudje se po masaži počutijo sproščene, zadovoljne, kreativne in polne energije za nadaljevanje z delom. Prav tako pa ta oblika masaže v njihovo življenje prinese ravnovesje.

Na *Bowling Green State University* v Ameriki so naredili nekaj raziskav o učinkovitosti stol masaže. H. Cady in E. Jones (1997) sta opravila raziskavo na 52 zaposlenih, katerim sta izmerila krvni pritisk pred in po 15 minutni stol masaži na delovnem mestu.⁷³ Rezultat je pokazal, da se je po masaži močno znižal krvni pritisk. Pomanjkljivost te raziskave je v tem, da ni bilo kontrolne skupine.

Raziskava avtorjev R. Shulman in E. Jones (1996) je bila bolj obsežna, saj je sodelovalo 18 posameznikov pri stol masaži (15 minut, en krat tedensko) 6 tednov. Prav tako so imeli kontrolno skupino, sestavljeno iz 15 posameznikov, katera si je vzela počitek in takrat so lahko počeli vse, kar ni povezano z delom (15 minut, en krat tedensko, takrat, ko je bila druga skupina masirana). Raziskava je proučevala učinke stol masaže na samoocenitvene stopnje anksioznosti (tesnobe) pri posameznikih v organizaciji, katera je bila v postopku zmanjševanja števila delavcev ('downsizing'). Stopnjo anksioznosti so merili pred masažami, med masažami in po masažah. Rezultati raziskave so pokazali: anksioznost se je zmanjšala pri masirani in kontrolni skupini, toda večjih razlik med skupinama ni bilo. Razlike so se pojavile pri razlikovanju anksioznosti. Situacijska anksioznost se je močno zmanjšala pri masirani skupini, ne pa pri kontrolni skupini. Dodatno so bili masiranci in posamezniki v kontrolni skupini vprašani odprta vprašanja. Večina odgovorov za masažno skupino je bilo: počutim se bolj sproščeno in napetost ter stres sta izginila. Prisotne ni bilo nobene negativne opombe. Pri kontrolni skupini so bili odgovori različni in zelo malo (le dva od šestnajstih) jih je odgovorilo, da se jim je stopnja stresa zmanjšala. Prav tako so bili štirje odgovori negativni (npr.

⁷³ Bruning in Frew v H. Cady in E. Jones (1997: 157) navajata, da je krvni pritisk (sistolichen in diastolichen) eden najbolj preprostih neodvisnih produktov za merilo in je uporabljen v številnih študijah o stresu na delovnem mestu.

med odmorom sem bil pod pritiskom...). Masiranci so se opisali kot bolj sproščeni in bolj osredotočeni na delo.

Inštitut za preučevanje dotika v Ameriki (*Touch research Institute*) je prav tako objavil vrsto raziskav o pozitivnih učinkih masaže. Field, Ironson, Scafidi, Nawrocki, Goncalves in Burman (1996) so opravili obsežno raziskavo, v kateri je sodelovalo 26 odraslih oseb, ki so dvakrat tedensko, pet tednov, prejeli petnajst minutno stol masažo. V raziskavi je prav tako sodelovalo 24 odraslih oseb kot kontrolna skupina, kateri so samo sedeli na masažnem stolu in po navodilih izvajali raztezne vaje na tistih delih telesa, kateri so bili masirani pri drugi skupini. Prvi in zadnji dan raziskave (pred, med in po masaži) so masirancem in osebam iz kontrolne skupine nadzorovali njihov EEG.⁷⁴ Prav tako so pred in po raziskavi opravili matematične račune in izpolnili lestvici POMS in STAI.⁷⁵ Prav tako so izpolnili lestvico življenjskih dogodkov (Life events) in pa Vprašalnik o včerajšnjem stresu na delovnem mestu (Job stress yesterday questionnaire)⁷⁶. Rezultati so pokazali, da se je v masažni skupini povečala budnost (katero so merili z EEG), prav tako se je v tej skupini povečala hitrost in natančnost izvajanja matematičnih računov, medtem ko podobnih rezultatov v kontrolni skupini ni bilo. Anksioznost se je v masažni skupini zmanjšala, medtem ko v kontrolni skupini ni bilo izboljšav. Pri obeh skupinah je bilo počutje na koncu raziskave manj depresivno. Rezultati vprašalnika o včerajšnjem stresu na delovnem mestu so pokazali manjšo prisotnost stresa na delovnem mestu, vendar samo pri masirani skupini.

Field, Quintino, Henteleff, Wells–Keife in Delvecchio–Feinberg (1997) so v svoji raziskavi opisali učinke kratke masaže na stolu (masaža je bila izvajana dvakrat tedensko, 10 minut), sprostitve z glasbo z vizualnimi podobami, mišične sprostitve in sestankov družbene podpore. Vzorec je obsegal 100 zdravstvenih delavcev v večji javni bolnici.⁷⁷ Raziskava je pokazala, da je masaža zmanjšala depresivna stanja in stresne hormone. Prav tako je bila masaža učinkovita pri odpravi anksioznosti, prav tako pa se je storilnost dela povečala. Po masaži so imeli masiranci nižji srčni utrip, prav tako pa so lažje opravili številne matematične naloge v polovičnem času s polovičnimi napakami.

⁷⁴ »Elektroencefalografija (EEG) je preprost, neboleč postopek, pri katerem na lasišče pritrdimo 20 elektrod (odvodov), s katerim beležimo in zapisujemo električno aktivnost možganov.« (Veliki zdravstveni leksikon 2001: 287)

⁷⁵ V tej raziskavi so uporabili State Anxiety Inventory (STAI) ter Profile of Mood States (POMS) – (Merjenje razpoloženja), s pomočjo katerega posamezniki ocenijo, kako dobro opišejo njihova občutja pridevniki, kot so vesel ali potr.

⁷⁶ Ta vprašalnik je sestavljen iz 31 besed ali fraz, katere se nanašajo na to, kako zaposleni doživljajo včerajšni stres na delovnem mestu. Če beseda ali fraza opiše stres, katerega je zaposleni doživel včeraj, ga mora zaposleni tudi oceniti na lestvici od ena do štiri, koliko ga ta stres moti (obremeni).

⁷⁷ Avtorji navajajo (1997: 54), da je osebje v bolnici zelo izpostavljeno stresnemu okolju in pri tem doživljajo izgorevanje, dolge ure dela, delo v izmenah, zahtevna nega pacientov... Prav tako avtorji navajajo, da stres v bolnici pripomore k zaskrbljenosti in depresiji, neprilagojenemu vedenju, povečani porabi alkohola in drugih drog, do akutnih in kroničnih somatskih bolezni, še posebej bolezni srca in ožilja ter do samomora.

Naslednjo raziskavo so v Ameriki opravili Katz, Wowk, Culp in Wakeling (1999) na 12 zdravstvenih delavcih v večji bolnici. Povprečno število 15 minutnih sedečih masaž je bilo 6,4 in vse masaže so bile opravljene v povprečju devetih dni. Pri masirancih se je stopnja bolečine in napetosti zmanjšala, prav tako se je izboljšalo splošno počutje ter povečala se je sproščenost. Kar 50% masirancev je pozitivne učinke masaže navedlo tudi po 24 urah. Prav tako je v tej raziskavi pomanjkljivost neprisotnost kontrolne skupine.

Vendar pa se kljub veliki učinkovitosti stol masaže le-ta sooča z nekaterimi omejitvami in predsodki. Podjetje, katero že uporablja stol masažo, bo v kriznih časih po vsej verjetnosti med prvimi ukrepi odpravilo masažo. Ta storitev se še velikokrat obravnava kot prestiž in kot dodatek k boljši produktivnosti delavca. Predvsem pa kot strošek, kateri niti ni dobro raziskan in priznan. Zato je potreba po vse večjih raziskavah vse večja in potrebno se je zavedati pozitivnih učinkov te oblike storitve. Prav tako pa primanjkuje časovno daljših raziskav z večjim vzorcem posameznikov.

Najbolj pomembna učinka stol masaže sta *sprostitev*, »/z/nanstveno je dokazano, da redno sproščanje poveča prožnost mišic, poglobi dihanje, izboljša prekrvavljenost, zniža krvni tlak, uravnava hormonski sistem in krepi telesno odpornost.« (Gojčič 2005: 52) in pa *prekrvavitev* (krvni obtok se pospeši), »/z/ epidemiološkimi raziskavami so torej dokazali obratno sorazmerno povezanost med količino telesne vadbe in ogroženostjo s srčno-žilnimi boleznimi, kar pomeni, da zdravju koristi kakršnokoli, tudi sorazmerno majhno povečanje redne telesne dejavnosti« (Fras 2002: 22). Vsekakor pa je dobro počutje po stol masaži tisto najbolj pomembno in osnova za bolj uspešen in prijeten delovni dan.

11. EMPIRIČNI DEL

11.1 IZHODIŠČNE HIPOTEZE

Novi gospodarski trendi od posameznikov in podjetij zahtevajo hitro odzivnost, prilagodljivost in konkurenčnost. Vsi se morajo naučiti hitro in učinkovito prilagajati na hitre spremembe. Za uspešno preživetje na trgu morajo podjetja vzpostaviti proces permanentnega učenja in izobraževanja pri ključnih kadrih. Slednji pa so zaradi neprestanih sprememb podvrženi stresu.

Na osnovi sekundarne analize podatkov sem preverjala naslednji hipotezi:

H1: Bolj specializirano delo zahteva bolj izobraženega posameznika (umskega delavca), kateri bolj pogosto trpi zaradi stresa na delovnem mestu v primerjavi z manj izobraženim (manualnim delavcem).

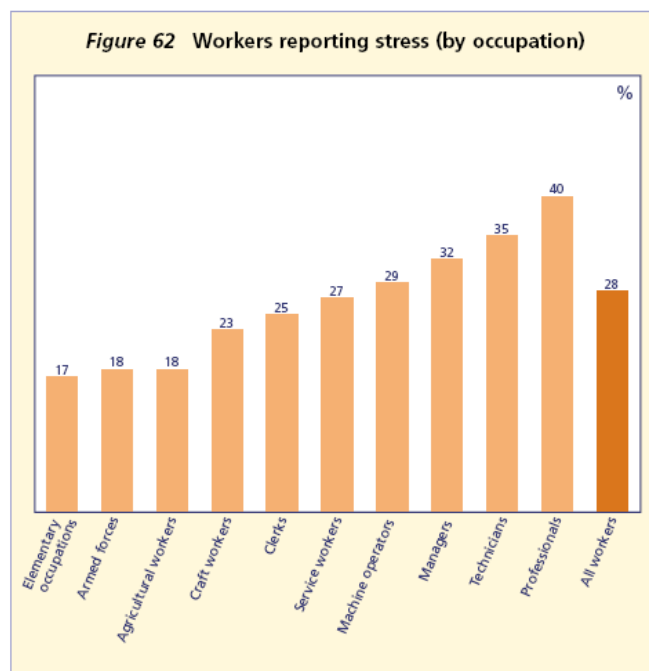
H2: Bolezni mišično–kostnega sistema so najbolj pogoste zdravstvene težave povezane z delom.

11.2 PREVERJANJE HIPOTEZ H1 IN H2

Po podatkih E4RDP 2005 je v EU leta 2005 bila delovna struktura zaposlenih sestavljena iz 37% vodstvenih kadrov (visoko usposobljenih belih ovratnikov). Po navajanju iste raziskave je bilo več kot 50% zaposlene delovne sile sestavljene iz vodstvenih kadrov, intelektualnih in znanstvenih poklicev, tehničnih strokovnjakov ter storitvenega in prodajnega osebja.

Po podatkih tretje raziskave za leto 2000 o delovnih razmerah v državah pristopnicah in kandidatkah, Evropske ustanove za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev je bil delež delavcev, ki povezujejo stresno stanje z delom 28%. Stres je bil najbolj pogost pri vodilnih delavcih, intelektualnih, znanstvenih ter vojaških poklicih in kvalificiranih poklicih (glej sliko 11.2.1) (Internet 30).

Slika 11.2.1: Delavci – žrtve stresa zaradi dela, po poklicu (v odstotkih)



Vir: Internet 30.

Po podatkih E4RDP 2005 je bil v EU leta 2005 delež delavcev, ki povezujejo stresno stanje z delom 22,3%. Še vedno je najbolj pogost pri kvalificiranih poklicih, vendar pa se je delež ljudi, ki omenjajo stres, zmanjšal (leta 2000 je znašal 28%). Zanimivo opombo navajata Cooper in Payne (1988: 26), katera pravita, da obstaja dokaz, da višji kot je status delavca, večja je verjetnost, da bodo priznali prisotnost stresa pri njih in njegove posledice in tisti, ki so višje na zaposlitveni lestvici, večkrat uporabljajo strokovno pomoč za reševanje njihovih osebnih težav. Prav tako imajo po mnenju istih avtorjev (1988: 32) tisti na visokih položajih več kontrole in podpore ostalih zaposlenih, kar je lahko vzrok visokemu odstotku stresa pri kvalificiranih poklicih. Tako **potrjujem prvo hipotezo, da bolj specializirano delo zahteva bolj izobraženega posameznika (umskega delavca), kateri bolj pogosto trpi zaradi stresa na delovnem mestu.**

Mišično–kostna obolenja postajajo vedno bolj pogosta, predvsem zaradi uporabe zgornjega dela telesa pri delu. Ta del telesa pa je najbolj pogosto uporabljen tudi pri sedečem delu (predvsem pri pisarniškem delu z uporabo osebnega računalnika). Menim, da so ta obolenja najbolj pogoste zdravstvene težave povezane z delom.

Po podatkih E4RDP 2005 je 35% delavcev navedlo, da delo povzroča tveganje za njihovo varnost in zdravje. Najbolj pogosto navedene zdravstvene težave povezane z delom, so bile mišično–kostne bolezni. Bolečine v hrbtu je navedlo 24,7% zaposlenih in bolečine v mišicah 22,8% zaposlenih.

Podatki iz Inštituta za varovanje zdravja RS za leto 2005 kažejo, da je bilo v Sloveniji tega leta največ izgubljenih dni zaradi bolezni mišično–kostnega sistema in vezivnega tkiva pri moških in ženskah (2.633.492 izgubljenih dni). Najbolj pogoste so bile bolezni mišično–kostnega sistema in vezivnega tkiva pri starostni skupini od 45–64 let (1.683.492 izgubljenih dni) (Internet 15). Po podatkih Zdravstvenega statističnega letopisa Slovenije za leto 2005 so bile najpogostejši vzrok za obisk v zunaj bolnišničnem zdravstvenem varstvu pri boleznih mišično–kostnega sistema in vezivnega tkiva bolečine v hrbtu (86475 primerov) (Internet 31). Prav tako so bile bolezni mišično–kostnega sistema na prvem mestu po številu izgubljenih dni tudi leta 2004 (2.734.256 izgubljenih dni) (Internet 32).

Tako hipotezo, ki trdi, da so bolezni mišično–kostnega sistema najbolj pogoste zdravstvene težave povezane z delom, potrdim.

11.3 PREVERJANJE UČINKOV STOL MASAŽE

H3: Posledice neugodnih delovnih pogojev lahko zmanjšamo s stol masažo.

Z empirično študijo primerjam naslednje specifične hipoteze:

H3.1: Po stol masaži se zmanjša mišična napetost.

H3.2: Stol masaža izboljša delovno storilnost ter odnose med sodelavci.

H3.3: Po stol masaži se zmanjša situacijska anksioznost.

H3.4: Stol masaža zmanjša stres na delovnem mestu.

11.3.1 METODOLOŠKI PRISTOP

V svojem empiričnem delu sem izvedla stol masažo v večjem trgovskem podjetju, v poslovni stavbi podjetja, kjer prevladuje sedeče delo v pisarnah.⁷⁸

V raziskavi je sodelovalo 20 oseb, 10 v eksperimentalni skupini in 10 v kontrolni skupini (polovica je bila moških in polovica žensk). Zaradi v celoti neizpolnjenih zadnjih vprašalnikov v analitični del raziskave nista vključena en moški iz eksperimentalne in en moški iz kontrolne skupine.

Udeleženci iz eksperimentalne skupine so bili deležni pet stol masaž, katere so zaključili v roku petih tednov. Vsak teden so bili deležni po 15 minutne stol masaže na posebno oblikovanem stolu (glej sliko 11.3.1.1). Stol masaža vključuje akupresuro in raztezanje določenih zgornjih delov telesa. Pred začetkom prve masaže so posamezniki iz eksperimentalne skupine izpolnili nekaj vprašalnikov.

⁷⁸ Za opravljanje stol masaže imam certifikat šole TouchPro (UK) in Nacionalno poklicno kvalifikacijo maser/maserka.

Slika 11.3.1.1: Pozicija masiranca pri stol masaži od zadaj in od strani



Vir: Stephens 2006: 253.

Vprašalnik z osnovnimi podatki sodelujočih obsega njihove osebne podatke, kot so spol, starost, izobrazba, rekreativne dejavnike in izkušnjo z masažo (Priloga A).

Vprašalnik o prisotnosti stresa na delovnem mestu je sestavljen na podlagi dela Stress and health, avtorja Phillipa L.Rice (1999: 200–203), vključuje potencialne stresorje na delovnem mestu (Priloga B).

Vprašalnika avtorja Charlesa Spielbergerja (State – Trait anxiety inventory, STAI, Form Y, 1980) sta vprašalnika o samoocenitvi anksioznosti (tesnobe). Ta vprašalnika sta v svetu zelo pogosto uporabljena za merjenje anksioznosti in sta bila prevedena v številne jezike. Sestavljena sta iz 40 vprašanj (20 za situacijsko (state) anksioznost in 20 za značajsko (trait) anksioznost). »Pri situacijski anksioznosti gre za (trenutno) neprijetni čustveni odziv na določen stres, /.../ medtem ko gre pri značajski anksioznosti za individualne razlike glede nagnjenosti k anksioznosti« (Spielberger 1985: 60). Kot že omenjeno, anksioznost lahko povzročijo tisti stresorji, katere posamezniki občutijo kot nevarne in grozeče. To pa ima številne negativne posledice za posameznika ter ga tako naredi za delo manj učinkovitega ali popolnoma neučinkovitega. Iz teh razlogov je ta vprašalnik vključen v večino raziskav o stol masaži.

Pri Vprašalniku o zdravstvenem stanju, kateri je povzet po vprašalniku šole TouchPro, so posamezniki navedli svoje ustrezno zdravstveno stanje za udeležbo pri stol masaži in tako potrdili, da so primerni za sodelovanje. Po končani zadnji stol masaži so posamezniki iz eksperimentalne skupine ponovno izpolnili Spielbergerjeva vprašalnika anksioznosti in pa Vprašalnik o občutjih po stol masaži (Priloga C).

Udeleženci iz kontrolne skupine niso bili deležni stol masaž, pač pa so namesto tega morali imeti

odmor (15 minut) vsaj enkrat tedensko, takrat so počeli tisto, kar običajno počnejo med odmorom.

Izpolnjevali so popolnoma iste vprašalnike pred začetkom raziskave kot posamezniki iz eksperimentalne skupine (razen Vprašalnika o zdravstvenem stanju) in po končani raziskavi so prav tako ponovno izpolnili Spielbergerjeva testa anksioznosti ter namesto Vprašalnika o občutjih po stol masaži, *Vprašalnik o občutkih v zvezi z odmorom* (Priloga D).⁷⁹

11.3.2 ZNAČILNOSTI VZORCA

Eksperimentalna skupina – rdeča

Kontrolna skupina – modra

Tabela 11.3.2.1: Struktura vzorca po spolu

Spol	Frequency	Percent
Ž	5	55,6
M	4	44,4
Total	9	100

Spol	Frequency	Percent
Ž	5	55,6
M	4	44,4
Total	9	100

V obeh skupinah je po pet žensk in štirje moški (44,4% predstavlja delež moških in 55,6% delež žensk).

Tabela 11.3.2.2: Struktura vzorca po starosti

Starost	Frequency	Percent
31 - 35 let	1	11,1
36 - 40 let	1	11,1
41 - 45 let	1	11,1
46 - 50 let	3	33,3
51 - 55 let	3	33,3
Total	9	100

Starost	Frequency	Percent
26 - 30 let	3	33,3
31 - 35 let	1	11,1
36 - 40 let	2	22,2
41 - 45 let	2	22,2
46 - 50 let	1	11,1
Total	9	100

V eksperimentalni skupini jih je največ starih med 46–55 let. V kontrolni skupini pa jih je največ starih od 26–30 let. Tako je v eksperimentalni skupini povprečna starost mnogo višja kot v kontrolni.

⁷⁹ Po zaključeni raziskavi so imeli posamezniki iz kontrolne skupine možnost udeležbe ene stol masaže.

Tabela 11.3.2.3: Struktura vzorca po izobrazbi

Najvišja dosežena izobrazba	Frequency	Percent
srednja šola	2	22,2
višja šola	1	11,1
visoka šola	4	44,4
magisterij, doktorat	2	22,2
Total	9	100

Najvišja dosežena izobrazba	Frequency	Percent
srednja šola	2	22,2
visoka šola	6	66,7
magisterij, doktorat	1	11,1
Total	9	100

V eksperimentalni skupini ima največ udeležencev končano visoko šolo, enako je tudi v kontrolni skupini. V kontrolni skupini izobrazba manj variira kot v eksperimentalni.

Tabela 11.3.2.4: Struktura vzorca po nazivu delovnega mesta

Naziv delovnega mesta	Frequency	Percent
tajnica	1	11,1
administrator	1	11,1
vodja službe	2	22,2
direktor sektorja	4	44,4
član uprave	1	11,1
Total	9	100

Naziv delovnega mesta	Frequency	Percent
tajnica	1	11,1
administrator	1	11,1
strokovni sodelavec	2	22,2
pomočnik direktorja	3	33,3
odvetnik	1	11,1
svetovalec uprave	1	11,1
Total	9	100

V eksperimentalni skupini je največ direktorjev sektorja, v kontrolni pa pomočnikov direktorja. Pri obeh skupinah sta prisotna tajnica in administrator, drugače pa se nazivi delovnih mest med skupinama razlikujejo. Bolj raznoliki nazivi delovnih mest so pri kontrolni skupini.

Tabela 11.3.2.5: Struktura vzorca po številu let v podjetju

Število let v podjetju	Frequency	Percent
1 - 5 let	1	11,1
6 - 10 let	1	11,1
11 - 15 let	1	11,1
16 - 20 let	2	22,2
21 - 25 let	3	33,3
31 - 35 let	1	11,1
Total	9	100

Število let v podjetju	Frequency	Percent
1 - 5 let	3	33,3
6 - 10 let	4	44,4
16 - 20 let	2	22,2
Total	9	100

V eksperimentalni skupini je največ posameznikov v podjetju od 21–25 let, medtem ko jih je v kontrolni skupini največ le od 6–10 let. To je lahko posledica tega, da so posamezniki v kontrolni skupini v povprečju mlajši, kot so v eksperimentalni.

Tabela 11.3.2.6: Struktura vzorca po številu opravljenih delovnih ur za službo prejšni teden

Število opravljenih delovnih ur za službo prejšni teden	Frequency	Percent
36 - 40 ur	2	22,2
41 - 45 ur	1	11,1
46 - 50 ur	1	11,1
51 - 55 ur	4	44,4
56 - 60 ur	1	11,1
Total	9	100

Število opravljenih delovnih ur za službo prejšni teden	Frequency	Percent
10 - 15 ur	1	11,1
36 - 40 ur	3	33,3
41 - 45 ur	3	33,3
46 - 50 ur	2	22,2
Total	9	100

V eksperimentalni skupini jih je največ v enem tednu opravilo za službo povprečno od 51–55 ur. V kontrolni pa enako število (po trije posamezniki) od 36–40 ur in od 41–45 ur. V povprečju tako posamezniki iz eksperimentalne skupine opravijo več ur za službo v enem tednu, kot jih opravijo posamezniki iz kontrolne skupine.

Tabela 11.3.2.7: Struktura vzorca po starosti najmlajšega otroka

Starost najmlajšega otroka	Frequency	Percent
0 - 5 let	1	11,1
6 - 10 let	1	11,1
11 - 15 let	2	22,2
16 - 20 let	1	11,1
21 - 25 let	2	22,2
26 - 30 let	1	11,1
nimam otrok	1	11,1
Total	9	100

Starost najmlajšega otroka	Frequency	Percent
0 - 5 let	2	22,2
6 - 10 let	1	11,1
11 - 15 let	2	22,2
21 - 25 let	1	11,1
nimam otrok	3	33,3
Total	9	100

V eksperimentalni skupini jih ima večina otroke, največ jih ima otroke stare od 11–15 let in od 21–25 let. V kontrolni skupini jih kar tretjina nima otrok, največ ostalih, ki ima otroke, so ti stari od 0–5 let in 11–15 let. Na vprašanje, ali skrbite za kronično ali hudo bolnega družinskega člana, so vsi udeleženci odgovorili negativno.

Tabela 11.3.2.8: Struktura vzorca po zakonskem stanu

Zakonski stan	Frequency	Percent
samski/a	1	11,1
poročen/a	6	66,7
izvenzakonska skup.	2	22,2
Total	9	100

Zakonski stan	Frequency	Percent
samski/a	1	11,1
poročen/a	6	66,7
izvenzakonska skup.	2	22,2
Total	9	100

Enako število posameznikov iz obeh skupin je poročenih ali v izvenzakonski skupnosti. V obeh skupinah jih je večina poročenih.

Skupini sta si precej različni, najbolj se razlikujeta po starosti (prav tako po številu let v podjetju in številu opravljenih delovnih ur za službo prejšni teden) ter po nazivu delovnega mesta.

11.3.3 RAZLIKE V STRESU NA DELOVNEM MESTU MED KONTROLNO SKUPINO IN EKSPERIMENTALNO SKUPINO

Za ugotavljanje stresa na delovnem mestu je Vprašalnik o prisotnosti stresa na delovnem mestu sestavljen iz trditev (pri katerih so navedeni stresorji na delovnem mestu), na osnovi katerih sem sklepala o intenzivnosti stresa na delovnem mestu. Posamezniki so lahko obkrožili le eno številko, katera je bila na naslednji lestvici stališč:

(1 – nikoli, 2 – redko, 3 – včasih, 4 – pogosto, 5 – večinoma).

Tabela 11.3.3.1: Rezultati trditev za ugotavljanje prisotnosti stresa na delovnem mestu

Eksperimentalna skupina – rdeča, Kontrolna skupina – modra

TRDITVE	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Če bi se še enkrat odločil za delo,	9	4	5	4,8	0,4
bi izbral isto delo, katerega opravljam zdaj.	9	3	5	4,1	0,9
Pri delovnih nalogah sem neodvisen.	9	3	5	4,1	0,8
	9	3	5	3,8	0,8
Velikokrat delam v skupini.	9	2	5	3,9	0,8
	9	2	4	2,8	0,7
Imam premalo časa za počitek.	9	3	4	3,3	0,5
	9	1	4	2,8	1,2
Hitrost dela je prevelika.	9	2	4	3,2	0,7
	9	2	5	3,2	1,3
Da opravi vso delo, delam tudi doma.	9	2	5	3,1	1,1
	9	1	5	2,8	1,5
Urnik dela se mi pogosto spreminja.	9	1	5	2,9	1,5
	9	2	5	3	1
Po delovnem dnevu čutim bolečino v mišicah.	9	1	4	2,7	1
	9	1	4	2,2	1
Pri opravljanju dela se kmalu utrudim.	9	1	3	2,1	0,9
	9	1	4	1,9	1,1
Na delo se težko osredotočim.	9	1	3	2	0,9
	9	1	3	2	0,9
Delovno okolje je hrupno.	9	1	4	1,9	1,2
	9	1	4	2	1
Moje delo je preveč zapleteno in težavno.	9	1	3	1,9	0,8
	9	1	4	2,4	1
Med vodilnim osebjem in ostalimi zaposlenimi obstaja napetost.	9	1	2	1,7	0,5
	9	1	5	2,9	1,3
S sodelavci se ne razumem dobro.	9	1	2	1,6	0,5
	9	1	5	2	1,3
Moje delo je preveč rutinsko.	9	1	2	1,4	0,5
	9	1	4	2,3	1
V prostoru, kjer delam, je zračenje neprimerno.	9	1	3	1,2	0,7
	9	1	3	1,9	0,8
Prostor, v katerem delam, je premajhen.	9	1	3	1,2	0,7
	9	1	2	1,4	0,5
Zadnje čase sem z dela več odsoten kot ponavadi.	9	1	2	1,2	0,4
	9	1	4	1,4	1
Povečalo se mi je število nezgod in poškodb na delu.	9	1	2	1,2	0,4
	9	1	2	1,2	0,4

Pri obeh skupinah bi se posamezniki v večini še enkrat odločili za delo, katerega opravljajo zdaj in večina jih je v obeh skupinah pri delovnih nalogah neodvisna. Pri obeh skupinah se niso povečale poškodbe in nezgode na delu in zadnje čase ni nihče od obeh skupin več odsoten z dela kot ponavadi. Prav tako večini iz obeh skupin prostor, v katerem delajo, ni premajhen, v prostoru, kjer posamezniki delajo, je zračenje večini primerno in delovno okolje je pri večini redko hrupno. Pri opravljanju dela se jih večina redko utruji in po delovnem času posamezniki redko čutijo bolečino v mišicah. Pri obeh skupinah je *hitrost dela* včasih prevelika, ne pa vedno (aritmetična sredina – v nadaljevanju x , pri obeh skupinah znaša 3,2). Da opravijo vso delo, jih večina včasih dela tudi doma, ne pa vedno. Urnik dela se večini včasih spreminja, vendar ne zelo pogosto. Prav tako se včasih na delo težko osredotočijo, vendar ne vedno.

Največja razlika med skupinama je, *kako pogosto posamezniki delajo v skupinah* (x za eksperimentalno skupino – v nadaljevanju ES, je 3,9 in za kontrolno skupino – v nadaljevanju KS, 2,8). Posamezniki iz ES bolj pogosto delajo v skupini. Prav tako imajo v ES večkrat premalo časa za počitek. Malo bolj zapleteno in težavno delo imajo v KS, kot ga imajo v ES. Redko občutijo delo kot rutinsko posamezniki iz KS, vendar pa skoraj nikoli dela ne občutijo kot rutinskega posamezniki iz ES. Prav tako se skoraj nikoli med sodelavci ne razumejo dobro posamezniki iz ES, redko pa se v KS med sodelavci ne razumejo dobro. Velika razlika med skupinama pa je tudi pri napetosti med vodilnim osebjem in ostalimi zaposlenimi. V ES napetost obstaja bolj redko (x je 1,7) medtem ko pri KS napetost včasih obstaja (x je 2,9).

Pri ES je največja razpršenost odgovorov pri pogostem spreminjanju urnika, najmanj pa variirajo odgovori pri povečanju števila nezgodb in poškodb pri delu. Pri KS je največja razpršenost odgovorov pri opravljanju vsega dela, je potrebno tudi delo doma, najmanj pa variirajo odgovori pri povečanju števila nezgodb in poškodb pri delu.

Med skupinama so si odgovori podobni in velikih razlik ni. Opazila sem, da delo v ES pogosto poteka v skupini, zato lahko posledično dobimo rezultate, ki pomenijo boljše medsebojno razumevanje med sodelavci ter vodilnim osebjem, medtem ko pri KS delo v skupini ni tako pogosto in zato lahko posledično privede do rezultatov, kateri kažejo na večjo napetost med sodelavci in vodilnim osebjem v podjetju. Menim, da so posamezniki iz ES malo bolj obremenjeni, saj imajo bolj pogosto od KS premalo časa za počitek, hitreje se utrudijo pri opravljanju dela (so starejši), delo opravijo tudi doma in po delovnem dnevu čutijo bolečino v mišicah. Za obe skupini so najbolj problematični: prevelika hitrost dela, pogostost spreminjanja urnika in opravljanje dela doma, vendar pa na lestvici stališč ne zasedajo zelo visoke ocene, tako da bi težko govorili o resnosti problema doživljanja stresa na delovnem mestu v tem podjetju. Vsekakor pa menim, da so

posamezniki iz obeh skupin obremenjeni na delovnem mestu, kar pa skozi čas lahko vodi do večje prisotnosti stresa na delovnem mestu (glej tabelo 11.3.3.1).

Glede na naravo svojega empiričnega dela (stol masaže), me je pred začetkom prve masaže zanimalo, ali posamezniki iz ES, kateri so že izkusili različne masažne tehnike, na delovnem mestu bolj redko izkusijo preveliko hitrost dela (to je namreč ena izmed najbolj problematičnih trditev v tem podjetju, katere lahko določijo intenzivnost stresa, kot že omenjeno pa je intenzivnost dela (katera vključuje tudi hitrost dela) velik problem v Sloveniji in v EU), kot tisti, ki podobnih izkušenj z masažami ali sprostilnimi tehnikami nimajo.

Tabela 11.3.3.2: Povezava med veliko hitrostjo dela in izkušnjo z masažo

Masažo sem že izkusil.	Hitrost dela je prevelika. Mean	N	Std. Deviation
da	3	5	0,7
ne	3,5	4	0,6
Total	3,2	9	0,7

Tisti, ki so že izkusili masažo, bolj redko izkusijo preveliko hitrost dela (Hitrost dela je prevelika. – so na številski lestvici ocenili kot največ 3 – včasih), kot tisti, ki masaže še niso poizkusili (na številski lestvici so hitrost dela ocenili na sredini med 3 – včasih in 4 – pogosto, (glej tabelo 11.3.3.2)).⁸⁰

⁸⁰ Masažo je izkusilo pet posameznikov iz ES, to je 55,6% (od tega so klasično masažo izkusili štirje, eden je izkusil športno masažo, dva sta izkusila masažo stopal, dva tajsko masažo, dva kitajsko masažo in eden shiatsu masažo). Pri KS je masažo že poizkusilo šest oseb, od tega šest klasično masažo telesa, eden športno masažo, dva masažo stopal, dva tajsko masažo, eden kitajsko masažo in eden shiatsu masažo.

11.3.4 UČINKI STOL MASAŽE

Po zaključeni raziskovalni nalogi so posamezniki iz ES izpolnili vprašanja, kako je stol masaža vplivala na njih. Posamezniki iz KS pa so podobno odgovarjali o odmoru.

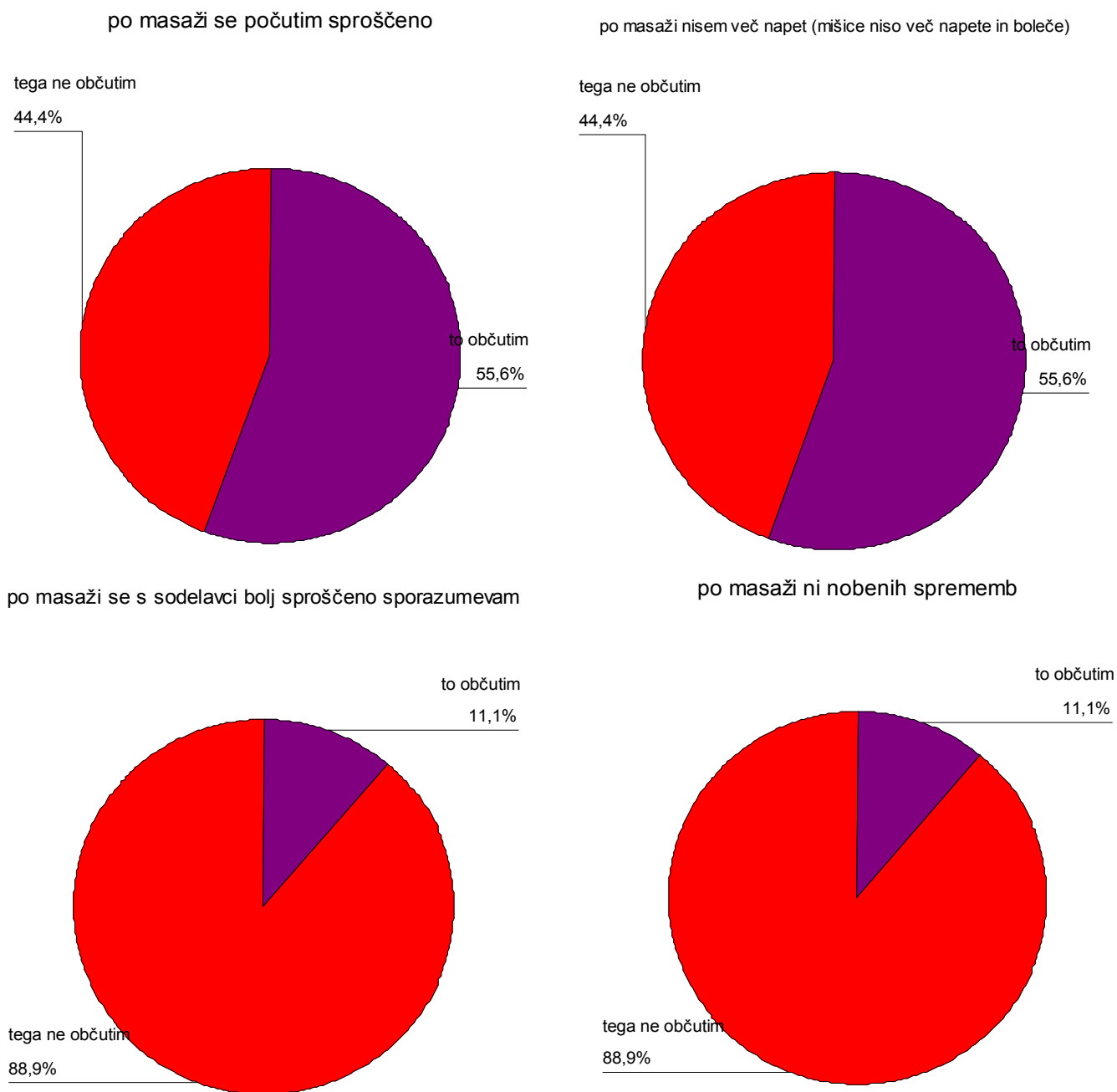
Eksperimentalna skupina:

Slika 11.3.4.1: Občutki pred prvo stol masažo



Pred začetkom masaže je večini beseda masaža pomenila nekaj pozitivnega. Le eden ni imel nobenih pričakovanj in eden je imel pozitivne izkušnje o podobni masažni tehniki že od prej, zato je tudi pričakoval pozitivne izkušnje tudi zdaj. Prav vsi pa so se med masažo počutili prijetno in masaža jim je prehitro minila.

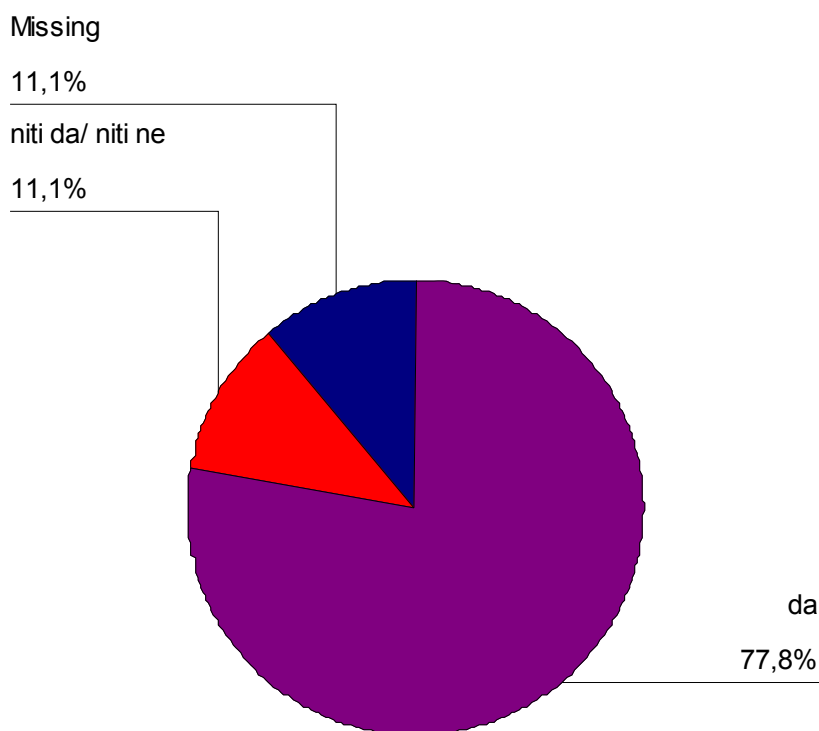
Slika 11.3.4.2: Občutki po zadnji stol masaži



Po končanih stol masažah jih je največ posameznikov počutilo sproščeno in njihove mišice niso bile več napete in boleče. Eden od udeležencev se je po masaži bolj sproščeno sporazumeval, eden pa po masaži ni občutil nobenih sprememb. Možni odgovori, katere ni nihče obkrožil, pa so še bili: delo lažje opravljam in več naredim v krajšem času kot prej; po masaži delo opravim bolj kakovostno; po masaži na delo prihajam spočit in naspan; po masaži imam več energije in volje za delo; po masaži se počutim še slabše, kot sem se pred masažo.

Slika 11.3.4.3: Nadaljevanje s stol masažami na delovnem mestu

odločil bi se za redno stol masažo na delovnem mestu



Večina bi se odločila za redno stol masažo na delovnem mestu. Kot razlog so navedli, da ugodno vpliva na počutje; sprošča; dobrodošla je zaradi narave dela, katera povzroča prisiljeno držo; za pridobitev nove energije; namesto malice. Eden je pustil prazno, eden pa je obkrožil da in ne ter pri tem navedel, da bi morala masaža trajati dlje za večji učinek.

Masiranci moje raziskave so se po končani zadnji stol masaži počutili bolj sproščene ter občutili manjšo mišično napetost. To pa tudi navaja raziskava avtorjev Katz, Wowk, Culp in Wakeling (1999), v kateri se je masirancem po končanih stol masažah stopnja bolečine in napetosti zmanjšala, prav tako se je izboljšalo splošno počutje ter povečala se je sproščenost. Tudi masiranci v raziskavi avtorjev R. Shulman in E. Jones (1996) so se po končanih masažah počutili bolj sproščeno ter napetost je izginila. **Hipotezo, po zadnji stol masaži se zmanjša mišična napetost, potrdim.**

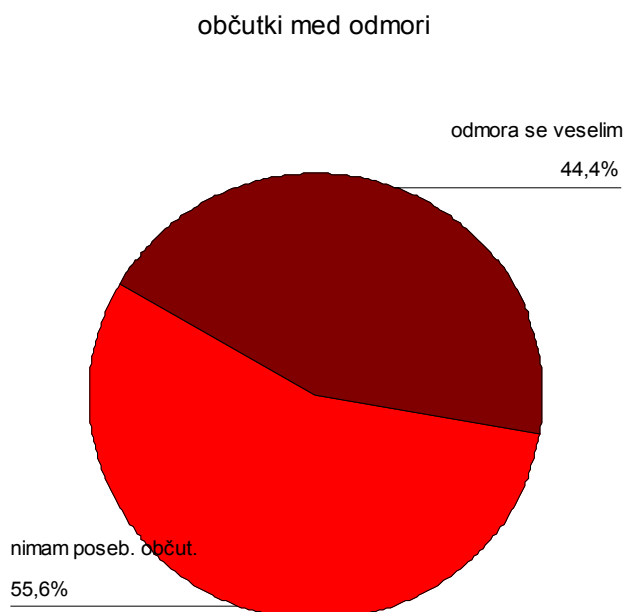
Le eden v moji raziskavi je obkrožil, da so se odnosi med sodelavci izboljšali, kar pa je premalo, da bi lahko na podlagi svoje raziskave trdila o izboljšanju odnosov med sodelavci. Najverjetneje je razlog premajhen vzorec in kratek časovni potek raziskave. Tudi tuje raziskave ne poročajo o izboljšanju odnosov med sodelavci.

V moji raziskavi nihče ni navedel izboljšanja delovne storilnosti po končanih masažah, vendar pa so v raziskavi avtorjev Field, Ironson, Scafidi, Nawrocki, Goncalves in Burman (1996) prvi in zadnji dan raziskave (pred, med in po masaži) masirancem in osebam iz kontrolne skupine nadzorovali njihov EEG. Rezultati so pokazali, da se je v masažni skupini povečala budnost (katero so merili z EEG), prav tako se je v tej skupini povečala hitrost in natančnost izvajanja matematičnih računov, medtem ko podobnih rezultatov v kontrolni skupini ni bilo. Naslednja raziskava avtorjev Field, Quintino, Henteleff, Wells–Keife in Delvecchio–Feinberg (1997) navaja, da se je po končanih masažah storilnost dela povečala in prav tako pa so lažje opravili številne matematične naloge, v polovičnem času s polovičnimi napakami. Pri **hipotezi, da stol masaža izboljša delovno storilnost ter odnose med sodelavci, potrdim izboljšanje delovne storilnosti ter zanikam izboljšanje odnosov med sodelavci.**

Kontrolna skupina:

Slika 11.3.4.4: Občutki med odmori

Slika 11.3.4.5: Počutje po odmoru

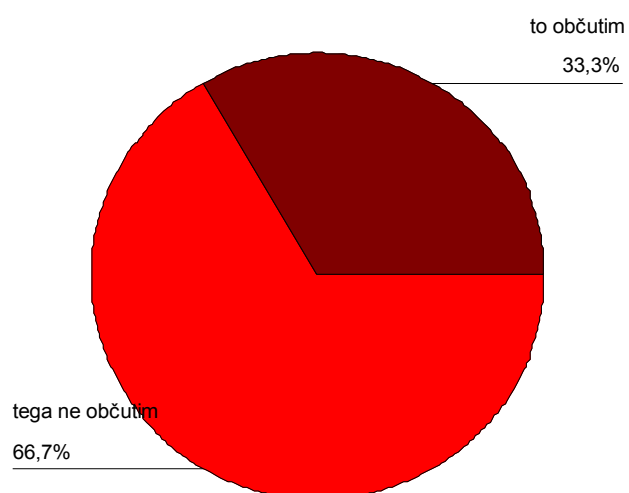
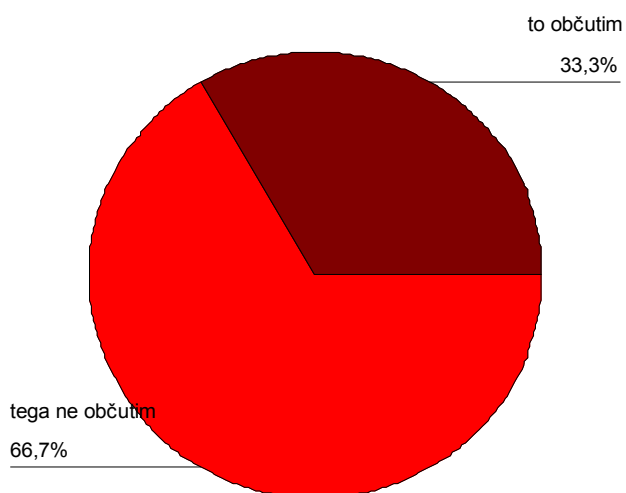


Pred začetkom odmora se odmora veseli malo manj kot polovica posameznikov, medtem ko več kot polovica posameznikov nima posebnih občutkov med odmori. Po odmoru se bolj sproščeno počuti le 33,3% posameznikov, medtem ko se jih 66,7% počuti podobno kot prej.

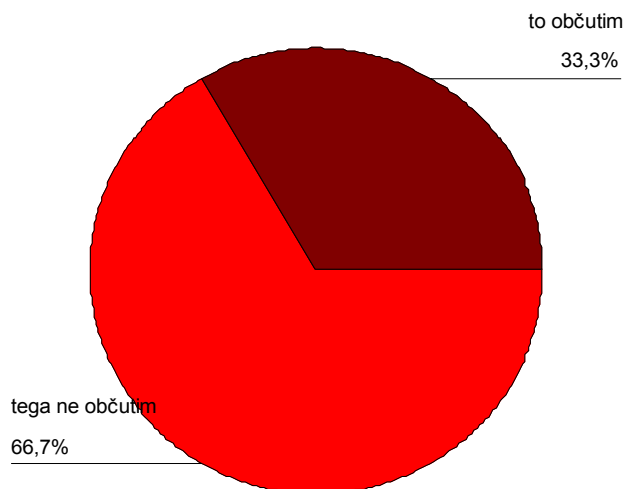
Slika 11.3.4.6: Idealni odmor

Idealni odmor je obrok (zajtrk, malica ali kosilo)

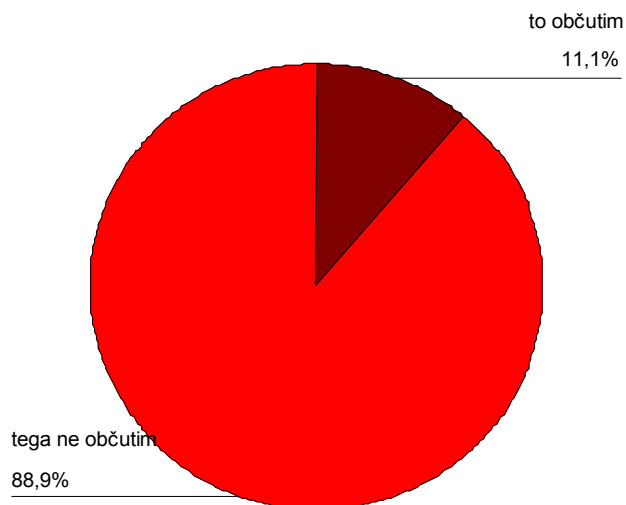
idealni odmor je sprehod zunaj delovnih prostorov



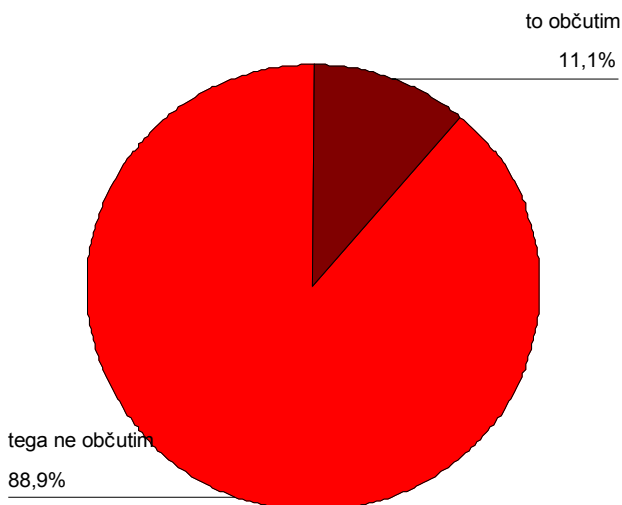
idealni odmor je stol masaža na delovnem mestu



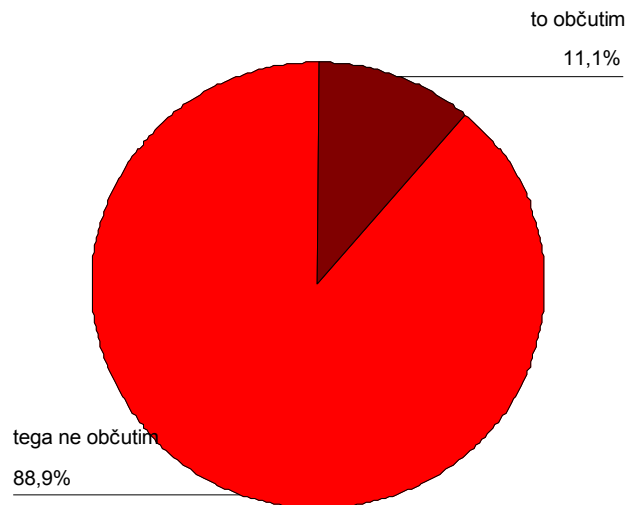
idealni odmor je odmor za cigareto



idealni odmor je gibanje na delovnem mestu

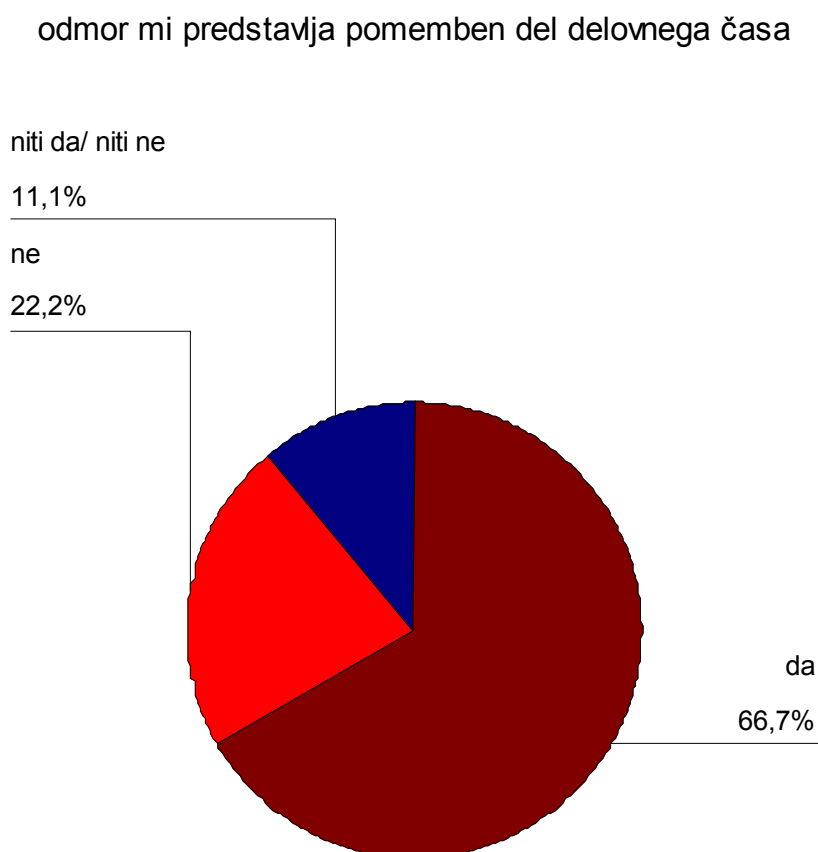


idealni odmor je obisk sodelavca/ sodelavke



Za večino posameznikov iz kontrolne skupine idealni odmor predstavljajo obrok – zajtrk, malica ali kosilo, sprehod zunaj delovnih prostorov in pa stol masaža na delovnem mestu. Po enemu izmed posameznikov idealni odmor predstavlja odmor za cigareto, obisk sodelavca/ sodelavke in pa gibanje na delovnem mestu. Možni odgovori, na katere niso odgovorili, pa so bili: idealni odmor je sedenje in počitek; idealni odmor je odmor za kavo; idealni odmor je meditacija in globoko sproščanje; idealni odmor je nadaljevanje z delom.

Slika 11.3.4.7: Ali je odmor pomemben del delovnega časa



Večini odmor predstavlja pomemben del delovnega časa. Pri tem so kot razloge navedli: da se lahko najejo; odvisnost od nikotina; poživitev; kratek počitek ;sprostitev. Odmor ne predstavlja pomembnega dela delovnega časa le dvema posameznikoma (navedla sta, da ni časa za odmor). Enemu pa odmor predstavlja pomemben in nepomemben del delovnega časa (obkrožil je da in ne), kot vzrok za nepomembnost je navedel pomanjkanje časa.

Edina vprašalnika, katera so posamezniki izpolnjevali dvakrat, sta bila Spielbergerjeva vprašalnika za *merjenje situacijske in značajske anksioznosti*. Na podlagi prebrane literature je stres zelo težko meriti in še posebej težko bi bilo primerjati, ali se je stopnja stresa pri posameznikih skozi raziskavo zmanjšala, saj je 5 tednov premalo časa, da bi lahko govorili o večjih spremembah o doživljanju stresa na delovnem mestu. Zato sem se odločila za merjenje anksioznosti (katero lahko povzročijo določeni stresorji). Še posebej me je zanimala situacijska (trenutna) anksioznost. Moja hipoteza je bila, da se z uvedbo stol masaže (enkrat tedensko po 15 minut za obdobje 5 tednov) zmanjša situacijska anksioznost.

Vprašalnika za anksioznost sta sestavljena iz 40 trditve (20 za situacijsko in 20 za značajsko). Odgovori so sestavljeni iz lestvice stališč – od sploh ne do zelo in skoraj nikoli do skoraj vedno. Vsak posameznik lahko obkroži le eno stališče pri vsaki trditvi na teh lestvicah. Rezultati se nato prenesejo v tabelo (za vsak odgovor obstaja že vnaprej določen odstotek anksioznosti (če odstotek narašča, pomeni večjo anksioznost, rezultat pa je lahko od 0–100%) in pa točke anksioznosti (če točke naraščajo, pomenijo večjo anksioznost, rezultat pa je lahko od 20 do 80 točk) za odrasle osebe v treh starostnih skupinah). Za lažjo predstavitev rezultatov povzemam le aritmetične sredine posameznikov iz KS in ES dobljenih odstotkov (%).

Tabela 11.3.4.1: Doživljanje situacijske in značajske anksioznosti pred prvo in po zadnji stol masaži med moškimi in ženskami – eksperimentalna skupina

spol		Odstotek situacijske anksioznosti pred prvo stol masažo	Odstotek situacijske anksioznosti po zadnji stol masaži	Odstotek značajske anksioznosti pred prvo stol masažo	Odstotek značajske anksioznosti po zadnji stol masaži
Ž	Mean	52,6	35,2	61,4	43,8
	N	5	5	5	5
	Std. Deviation	33,1	32	38,9	28,9
M	Mean	44,5	30,5	38	47,7
	N	4	4	4	4
	Std. Deviation	7,6	21,2	16,8	17,1
Total	Mean	49	33,1	51	45,6
	N	9	9	9	9
	Std. Deviation	24,3	26,2	31,9	23,1

Povprečen odstotek situacijske anksioznosti je pred prvo stol masažo znašal 49%, po zadnji stol masaži pa 33,1%. Razpršenost mnenj je bila malo večja po zadnji stol masaži. Povprečen odstotek značajske anksioznosti je pred prvo stol masažo znašal 51%, po zadnji stol masaži pa 45,6%. Razpršenost mnenj je bila malo večja pred prvo stol masažo. V ES se je pri ženskah situacijska anksioznost znižala za približno 17%, medtem ko se je pri moških znižala za 14%. Prav tako se je v ES značajska anksioznost znižala pri ženskah za približno 18% in pri moških povečala za približno 10% (glej tabelo 11.3.4.1).

Razlike med ženskami in moškimi so očitne, saj se je pri ženskah znižala tako situacijska kot značajska anksioznost, medtem ko se je pri moških znižala samo situacijska anksioznost, pa še to za manj kot pri ženskah. Morda je razlog v tem, da so ženske zaradi svoje narave (biološka funkcija

rojevanja) bolj občutljive za različne spremembe, ki jih je pri njih povzročila stol masaža.

Tabela 11.3.4.2: Doživljanje situacijske in značajske anksioznosti pred prvim in po zadnjem odmoru med moškimi in ženskami – kontrolna skupina

spol		Odstotek situacijske anksioznosti pred prvim odmorom	Odstotek situacijske anksioznosti po zadnjem odmoru	Odstotek značajske anksioznosti pred prvim odmorom	Odstotek značajske anksioznosti po zadnjem odmoru
Ž	Mean	46,8	67,4	60,4	74,8
	N	5	5	5	5
	Std. Deviation	30,8	30,1	29,7	20,9
M	Mean	60	70	59,5	65,3
	N	4	4	4	4
	Std. Deviation	30,3	25,5	31,7	28,8
Total	Mean	52,7	68,6	60	70,6
	N	9	9	9	9
	Std. Deviation	29,5	26,5	28,6	23,5

Povprečen odstotek situacijske anksioznosti je pred prvim odmorom znašal 52,7%, po zadnjem odmoru pa 68,6%. Razpršenost mnenj je bila malo večja pred prvim odmorom. Povprečen odstotek značajske anksioznosti je pred prvim odmorom znašal 60%, po zadnjem odmoru pa 70,6%. Razpršenost mnenj je bila malo večja pred prvim odmorom. V KS se je pri ženskah situacijska anksioznost zvišala za približno 21%, medtem ko se je pri moških zvišala za 10%. Prav tako se je v KS značajska anksioznost zvišala pri ženskah za približno 14%, se je pri moških povečala za približno 7% (glej tabelo 11.3.4.2).

Pri obeh spolih sta se tako situacijska kot značajska anksioznost povečali. Zopet je bila večja razlika pri ženskah, saj sta se obe anksioznosti pri ženskah bolj povečali kot pri moških.

Situacijska anksioznost se je v ES znižala tako pri moških kot pri ženskah, le da se je bolj znižala pri ženskah. Nasprotno pa se je situacijska anksioznost v KS povišala tako pri moških kot pri ženskah, le da se je bolj zvišala pri ženskah. Značajska anksioznost pa se je povečala pri moških v obeh skupinah, vendar je razlika večja v KS. Samo pri ženskah v ES se je značajska anksioznost znižala, medtem ko se je zvišala pri ženskah v KS.

Situacijska anksioznost se je tako izboljšala v ES pri ženskah kot pri moških, medtem ko se je v KS poslabšala pri obeh spolih. Značajska anksioznost pa se je izboljšala le pri ženskah iz ES, pri ostalih

pa se je v obeh skupinah poslabšala. To pa ne preseneča, kajti situacijska anksioznost zaradi položaja ali okoliščine odseva posameznikov trenutni položaj, medtem ko je značajska anksioznost meritev za bolj stabilni osebnostni značaj in za spremembo potrebuje dlje časa. Vendar pa bi zaradi velikih razlik med skupinama (glej vzorec) težko govorili o razlikah in podobnostih glede anksioznosti med skupinama.

V empiričnem delu naloge sem ugotovila, da se je povprečni odstotek situacijske anksioznosti pri vseh masirancih po zadnji stol masaži zmanjšal, medtem ko se je v kontrolni skupini povečal. Značajska anksioznost pa se je zmanjšala le pri ženskah v eksperimentalni skupini, medtem ko se je povečala pri vseh ostalih. Na podobne rezultate kaže tudi raziskava avtorjev R. Shulman in E. Jones (1996), pri katerih se je situacijska anksioznost močno zmanjšala pri masirani skupini, ne pa pri kontrolni. Do podobnih rezultatov pa so prišli tudi naslednji avtorji raziskave: Field, Ironson, Scafidi, Nawrocki, Goncalves in Burman (1996) in raziskava avtorjev Field, Quintino, Henteleff, Wells–Keife in Delvecchio–Feinberg (1997), pri katerih se je anksioznost v masažni skupini zmanjšala, ne pa pri kontrolni. Rezultati niso presenetljivi, glede na to, da situacijska anksioznost pomeni posameznikov trenutni položaj in se hitreje spreminja od značajske, katera kaže bolj stabilen značaj in za spremembo potrebuje dlje časa. To pa je pričakovano pri kratkoročni izvedbi stol masaže, saj gre za enostaven in kratek tretma. Glede na majhnost mojega vzorca v raziskavi, stol masaža učinkovito izboljša situacijsko anksioznost že po 5 tednih in to le po enotedenski 15 minutni masaži. **Hipotezo, po zadnji stol masaži se zmanjša situacijska anksioznosti, potrdim.**

Sama sem merila le potencialne stresorje na delovnem mestu pred začetkom masaže in ne stresa, vendar sodeč po zmanjšanju odstotku situacijske anksioznosti bi dolgoročno lahko pričakovali tudi zmanjšanje stresa na delu. V raziskavi avtorjev Field, Ironson, Scafidi, Nawrocki, Goncalves in Burman (1996) so udeleženci prvi in zadnji dan raziskave izpolnili Vprašalnik o včerajšnjem stresu na delovnem mestu (Job stress yesterday questionnaire). Rezultati vprašalnika o včerajšnjem stresu na delovnem mestu so pokazali manjšo prisotnost stresa na delovnem mestu, vendar samo pri masirani skupini. V raziskava avtorjev R. Shulman in E. Jones (1996) so bili masiranci in posamezniki v kontrolni skupini vprašani odprta vprašanja. Večina odgovorov za masažno skupino je bilo: počutim se bolj sproščeno in napetost in stres sta izginila. Prisotne ni bilo nobene negativne opombe. Pri kontrolni skupini so bili odgovori različni in zelo malo (le dva od šestnajstih) jih je odgovorilo, da se jim je stopnja stresa zmanjšala. Prav tako so bili štirje odgovori negativni (npr. med odmorom sem bil pod pritiskom...). Masiranci so se opisali kot bolj sproščeni in bolj osredotočeni na delo. **Hipotezo, da stol masaža zmanjša stres na delovnem mestu, potrdim.**

12. ZAKLJUČEK

Podjetja se vse bolj zavedajo, da so zaposleni tisti, kateri predstavljajo resnični kapital podjetja in zdrav delavec lahko učinkovito in uspešno opravlja svoje delo.

Evropa se sooča z izzivi, kot so globalizacija, nove tehnologije in staranje prebivalstva, kar pa ima velike posledice na delovanje in uspešnost podjetij in organizacij. Inštitut Adecco v svoji raziskavi The Demographic Fitness Survey 2006 opozarja na nepripravljenost evropskih podjetij na trend staranja prebivalstva. Starejše bo potrebno vse bolj vključevati v sfero dela ter jim pri tem nuditi ugodne pogoje za opravljanje dela. Podatki Četrte raziskave za leto 2005 o delovnih razmerah v državah pristopnicah in kandidatkah, Evropske ustanove za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev pa kažejo na povečanje števila zaposlenih v storitvenem sektorju in naraščanje visoko izobraženih, umskih delavcev, kateri se uspešno vključujejo na trg dela in predstavljajo zelo zaželeno konkurenčno delovno silo. Vodstveni delavci, intelektualni in znanstveni poklici pogosto doživljajo večjo intenzivnost dela, imajo daljši delovni čas, delajo v nerednih časovnih intervalih ter doživljajo stres zaradi dela. Zato so pogosto preobremenjeni, kar pa lahko povzroči anksioznost.

Iz iste raziskave je razvidno, da so bile mišično–kostne bolezni najpogosteje navedene zdravstvene težave povezane z delom. Vodstveni kadri, intelektualni in znanstveni poklici so tisti, kateri največ uporabljajo informacijsko tehnologijo. Raziskave pa kažejo, da pogosta uporaba osebnega računalnika povzroča nastanek mišično–kostnih bolezni. Prav tako pa ogrožujoči stresorji vodijo do nastanka anksioznosti, katera povzroči napetost mišic, kar pa omogoča večjo možnost za nastanek mišično–kostnih bolezni.

Slovenija je po navajanju iste raziskave v samem vrhu glede odsotnosti zaradi bolezni, kljub pozitivnim premikom v obvladovanju zdravstvenega absentizma. Prav tako smo zelo visoko v intenzivnosti dela, katera se je od leta 2000 več kot podvojila. Vsekakor nam primankuje znanja in novih metod za uspešno soočanje z novimi trendi dela. Prav tako pa se tudi Slovenija sooča s trendom staranja prebivalstva in potrebno bo starejše aktivno vključevati na trg delovne sile ter jih tam obdržati čim dlje. Pri starejših so funkcionalne zmožnosti za opravljanje dela manjše in vodstveni delavci, intelektualni in znanstveni poklici bodo vse bolj obremenjeni, zato bodo v prihodnosti vse bolj pomembni ukrepi za promocijo zdravja, kot so razne športne in sprostitvene aktivnosti. Tako bo zelo pomembno olajšati delo starejšim ter razbremeniti umske delavce za njihovo uspešno in zdravo opravljanje dela.

Stol masaža je ena izmed oblik sekundarnih in terciarnih intervencij za upravljanje s stresom. V svetu je vse bolj pogosta in uveljavljena metoda. Na Inštitutu za proučevanje dotika (Touch

research institute) v ZDA so znanstveno dokazali zmanjšanje anksioznosti, mišične napetosti in stresa po nekajkratnih stol masažah pri masirani skupini. Prav tako se je v tej skupini povečala budnost in hitrost ter natančnost izvajanja matematičnih izračunov. V svoji raziskavi sem v podjetju, na oddelku, kjer prevladuje sedeče delo, izvedla nekajkratne stol masaže. Po zadnji stol masaži so se masiranci počutili bolj sproščeno, zmanjšala se je situacijska anksioznost ter mišice so bile manj napete. Vsekakor je potrebno še veliko več raziskav, katere bi potrdile še več pozitivnih učinkov te priljubljene masažne tehnike. Sama pa bi rada še izpostavila problem majhnega vzorca svoje raziskave (zaradi praktične izvedbe masaže moj vzorec ni mogel biti zelo velik) in razlik med skupinama, tako da rezultati predstavljajo zgolj ilustracijo pozitivnih učinkov, ki so jih potrdile raziskave v tujini.

Pomanjkljivost stol masaže pa je v tem, da se mora ohranjati, da bi bila učinkovita in zato se mora izvajati redno. Samo ena stol masaža ne pomeni večjih pozitivnih učinkov. Vsekakor pa sta najbolj pomembna učinka stol masaže *sprostitev* in *prekrvavitev*, kar vpliva na dobro počutje, lažje in bolj učinkovito opravljanje dela po stol masaži.

13. SEZNAM LITERATURE

- Abercromby, Patricia in Davina Thomson (2001): *Seated Acupressure Massage: from ancient art to modern practice a practical guide for therapists*. Great Britain: Corpus Publishing.
- Anderson, Bob (1998): *Raztezanje za računalnikom ali pisalno mizo*. Celje: Mavrica.
- Barling, Julian, Kevin Kelloway in Michael Frone (2005): *Handbook of work stress*. California etc.: Sage Publications.
- Barlow, Leanne in Roderick Iverson (2005): Workplace safety. V Julian Barling (ur.), Kevin Kelloway (ur.) in Michael Frone (ur.): *Handbook of work stress*, 247–266. California etc.: Sage Publications.
- Bavec, Cene (2004): Zaupanje – temelj virtualne organiziranosti. *Organizacija* 37(10), 594–598.
- Beck, Ulrich (2003): *Kaj je globalizacija? Zmote globalizma – odgovori na globalizacijo*. Ljubljana: Krtina.
- Beehr, Terry in Sharon Glazer (2005): Organizational role stress. V Julian Barling (ur.), Kevin Kelloway (ur.) in Michael Frone (ur.): *Handbook of work stress*, 7–34. California etc.: Sage Publications.
- Bilban, Marjan (2002): O odsotnosti z dela. *Delo+varnost* 47(2), 75–80.
- Bratina, Dunja (2002): Zdravstvene težave zaposlenih pri delu z računalnikom. *Delo+varnost* 47(1), 20–25.
- Burke, Ronald in Astrid Richardsen (1996): Stress, burnout, and health. V Cary Cooper (ur.): *Stress, Medicine, and Health*, 101–117. Boca Raton: CRC Pres.
- Cailliet, Rene (1991): *Neck and arm pain*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Cartwright, Susan in Cary Cooper (2005): Individually targeted interventions. V Julian Barling (ur.), Kevin Kelloway (ur.) in Michael Frone (ur.): *Handbook of work stress*, 607–622. California etc.: Sage Publications.
- Chaffin, Don in Gunnar Andersson (1991): *Occupational biomechanics*. New York etc.: John Wiley & Sons, Inc.
- Cooper, Cary in Roy Payne (1988): *Causes, Coping and Consequences of Stress at work*. Chichester etc.: John Wiley & Sons Ltd.
- Coovert, Michael, Lori Thompson Foster in Philip Craiger (2005): Technology. V Julian Barling (ur.), Kevin Kelloway (ur.) in Michael Frone (ur.): *Handbook of work stress*, 299–324. California etc.: Sage Publications.

- Cox, Thomas, Amanda Griffiths in Eusebio Rial–Gonzalez (2000): *Research on Work-related Stress*. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work.
- Čater, Tomaž (2000): Znanje kot vir konkurenčne prednosti in management znanja. *Naše gospodarstvo* 46(4), 505–520.
- Černigoj Sadar, Nevenka (2002): Stres na delovnem mestu. *Teorija in praksa* 39(1), 81–102.
- Černigoj Sadar, Nevenka in Alenka Brešar (1996): Vpliv socialnega položaja na zdravstveno stanje. V Ivan Svetlik (ur.): *Kakovost življenja v Sloveniji*, 183–196. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Dimovski, Vlado in Sandra Penger (2004): Učeča se organizacija: transformacija k horizontalni organizacijski strukturi v dobi ekonomije znanja. *Teorija in praksa* 41(5–6), 806–825.
- Drucker, Peter (1993): *Post-capitalist Society*. England: Clays Ltd.
- Drucker, Peter (2001): *Managerski izzivi v 21. stoletju*. Ljubljana: GV Založba.
- Dular, Boris (2002): Vpliv globalnih družbenih sprememb na upravljanje človeških virov. *Kadri* 7(9), 19–40.
- Field, Tiffany, Gail Ironson, Frank Scafidi, Tom Nawrocki, Alex Goncalves in Iris Burman, (1996): Massage therapy reduces anxiety and enhances eeg pattern of alertness and math computations. *International Journal of Neuroscience* 86, 197–205.
- Field, Tiffany, Olga Quintino, Tanja Henteleff, Linda Wells–Keife in Gilda Delvecchio–Feinberg (1997): Job stress reduction therapies. *Alternative Therapies* 3(4), 54–56.
- Fras, Zlatko (2002): Telesna dejavnost – varovalni dejavnik za zdravje srca in ožilja. *Zdravstveno Varstvo* 41(1–2), 20–26.
- Freud, Sigmund (2001): *Nelagodje v kulturi*. Ljubljana: Gyrus.
- Fulghum Bruce, Debra (2003): *Miracle touch: a complete guide to hands-on therapies that have the amazing ability to heal*. New York: Three Rivers Press.
- Gallagher, Daniel (2005): Part-time and contingent employment. V Julian Barling (ur.), Kevin Kelloway (ur.) in Michael Frone (ur.): *Handbook of work stress*, 517–542. California etc.: Sage Publications.
- Gojčič, Slavka (2005): *Wellness: zdrav način življenja: nova zvrst turizma*. Ljubljana: GV založba.
- H. Cady, Stephen in Gwen E. Jones (1997): Massage therapy as a workplace intervention for reduction of stress. *Perceptual and Motor Skills* 84, 157–158.

- Hoyer, Silvestra (2001): Zdravi zato, da lažje živimo. *Vita* 7(29), 7.
- Ihan, Alojz (2004): *Do odpornosti z glavo*. Ljubljana: Založba Mladinska knjiga.
- Ivanko, Štefan (2003): Težnje v razvoju, poslovanju in organiziranosti sodobnega podjetja. *Organizacija* 36(7), 425–429.
- Jereb, Janez (1995): Celovito upravljanje kakovosti in sistem razvoja kadrov. *Organizacija* 28(5), 291–300.
- Jex, Steve in Craig Crossley (2005): Organizational consequences. V Julian Barling (ur.), Kevin Kelloway (ur.) in Michael Frone (ur.): *Handbook of work stress*, 575–600. California etc.: Sage Publications.
- Jones, Fiona in Jim Bright (2001): *Stress: myth, theory and research*. England: Pearson Education Limited.
- Jurca, Irena in Metoda Dodič–Fikfak (2004): Verifikacija poklicnih bolezni zaradi preobremenitev kit, kitnih ovojnic in kitnih narastišč zgornjega uda. *Sanitas et labor* 3(2), 147–171.
- Kamin, Tanja (2006): *Zdravje na barikadah: dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Kanjuo Mrčela, Aleksandra (2002): Sodobna rekonceptualizacija dela: delo med racionalnim in emocionalnim. *Teorija in praksa* 39(1), 30–48.
- Katz, Joel, Adarose Wowk, Dianne Culp in Heather Wakeling (1999): Pain and tension are reduced among hospital nurses after on – site massage treatments: a pilot study. *Journal of PerAnesthesia Nursing* 14(3), 128–133.
- Kavčič, Bogdan (1994): Dve novosti: mrežna in vitka organizacijska struktura. *Organizacija in kadri* 27(10), 947–964.
- Kocmur, Marga (2005): O anksioznosti. *Emzin* 15(3/4), 104–105.
- Komadina, Radko in Mateja Rok–Simon (2001): Desetletje gibal 2000–2010 pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije. *Zdravniški vestnik* 70(9), 493–495.
- Kraigher, Borut (2002): Odnos do lastnega stresnega odziva. *Delo+varnost* 47(6), 322–323.
- L. Rice, Phillip (1999): *Stress and health*. Tokyo etc.: Brooks/ Cole Publishing Company.
- Lindemann, Hannes (1977): *Premagani stres*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Lipičnik, Bogdan (2004): Ali naj znanje kupujemo ali ustvarjamo?. *HRM* 2(3), 6–9.
- Looker, Terry in Olga Gregson (1993): *Obvladajmo stres: Kaj lahko z razumom storimo proti stresu*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

- Marolt, Janez (1978): *Zagotavljanje kvalitete v delovni organizaciji*. Kranj: Visoka šola za organizacijo dela Kranj.
- Maslach, Christina (2002): *Resnica o izgorevanju na delovnem mestu*. Ljubljana: Educy.
- Matheny, Kenneth in Christopher McCarthy (2001): *Prescription for stress*. New Delhi: New Age Books.
- Mehle–Grčar, Brigita (2000): Upravljanje varnosti in zdravja pri delu. *Kakovost* 1, 14–16.
- Mesner–Andolšek, Dana (2002): 'Make me whole again'. Čustva v organizaciji. *Teorija in praksa* 39(1), 10–29.
- Milivojević, Zoran (2005): Čustvena pismenost: branje strahu. *Emzin* 15(3/4), 96–98.
- Musek, Janek (2001): Življenjski slog naj ustreza osebnostni celovitosti. *Vita* 7(29), 3–5.
- Palmer, David (1996): Communicating the value of chair massage. *Massage Therapy Journal* 35(2), 123–125.
- R. Shulman, Karen in Gwen E. Jones (1996): The effectiveness of massage therapy intervention on reducing anxiety in the workplace. *Journal of Applied Behavioral Science* 32(2), 160–173.
- Rakovec–Felser, Zlatka (1991): *Človek v stiski – stres in tesnoba*. Maribor: Obzorja.
- Rakovec–Felser, Zlatka (2002): *Zdravstvena psihologija*. Maribor: Visoka zdravstvena šola.
- Schmidt, Aleksander (2003): *Najmanj, kar bi morali vedeti o stresu*. Ljubljana: Samozaložba.
- Selič, Polona (1999): *Psihologija bolezni našega časa*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Slejko, Ljiljana (2001): Bolezni mišično–kostnega sistema. *Delo+varnost* 46(3), 132–135.
- Slejko, Ljiljana (2002): Promocija zdravja na delovnem mestu. *Delo+varnost* 47(6), 315–316.
- Sparks, Kate, Cary Cooper, Yitzhak Fried in Arie Shirom (1997): The effects of hours of work on health: A meta–analytic review. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 70, 391–408.
- Spielberger, Charles (1983): *Manual for the State – Trait Anxiety Inventory (STAI – Form Y)*. Paolo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, Inc.
- Spielberger, Charles (1985): *Stres in tesnoba*. Murska Sobota: Pomurska založba.

- Stephens, Ralph (2006): *Therapeutic chair massage*. Philadelphia etc.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stergar, Eva (2004): Zdravi delavci v zdravih podjetjih – vizija promocije zdravja na delovnem mestu. *Sanitas et labor* 3(2), 173–185.
- Stergar, Maja (povzeto po Svetovni zdravstveni organizaciji) (2002): Agita Mundo – gibanje za zdravje. *Zdravstveno Varstvo* 41(1-2), 79–85.
- Stranks, Jeremy (2005): *Stress at Work: Management and Prevention*. London: Elsevier Butterworth–Heinemann.
- Sutherland, Valerie in Cary Cooper (1990): *Understanding stress: a psychological perspective for health professionals*. London: Chapman and Hall.
- Svetličič, Marjan (2004): *Globalizacija in neenakomeren razvoj v svetu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Svetlik, Ivan (ur.) (1996): *Kakovost življenja v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Svetovna zdravstvena organizacija (1996): *Vlaganje v zdravje v Sloveniji: poročilo skupine Svetovne zdravstvene organizacije – Regionalnega urada za Evropo in Evropskega komiteja za razvoj promocije zdravja*. Ljubljana: Državni zbor Republike Slovenije.
- Šadl, Zdenka (2002): 'We re out to make you smile'. Emocionalno delo v storitvenih organizacijah. *Teorija in praksa* 39(1), 49–80.
- Šadl, Zdenka (2005): Družbena konstrukcija strahu: 'stari' in 'novi' družbeni strahovi. *Emzin* 15(3/4), 69–71.
- Trstenjak, Anton (1979): *Psihologija dela in organizacije*. Ljubljana: DDU UNIVERZUM.
- *Veliki zdravstveni leksikon* (2001). Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Zaletel–Kragelj, Lijana, Zlatko Fras in Jožica Maučec–Zakotnik (2004): *Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije: rezultati raziskave Dejavniki tveganja za nalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije (z zdravjem povezan vedenjski slog)*. Ljubljana: CINDI Slovenija.
- Zalokar, Jurij (1983): *O tesnobi našega časa: anksioznost in anksiozna stanja*. Celje: Mohorjeva družba.
- Zupan, Nada (2001): *Nagradite uspešne: spodbujanje uspešnosti in sistemi nagrajevanja v slovenskih podjetjih*. Ljubljana: GV založba.

13.1 INTERNETNI VIRI

- Internet 1: Adecco institute: *The Demographic Fitness Survey 2006*. Dostopno na <http://www.adeccoinstitute.com/Adecco-Institute-Demographic-Fitness-En.pdf> (20. februar 2007).
- Internet 2: European Commission (2004): *The social situation in the European Union*. Dostopno na ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/ssr2004_brief_en.pdf (19. februar 2007).
- Internet 3: European foundation for the improvement of living and working conditions (2005): *Forth European working conditions survey*. Dostopno na <http://www.eurofound.eu.int/publications/htmlfiles/ef0698.htm> (23. februar 2007).
- Internet 4: European foundation for the improvement of living and working conditions (2006): *Annual review of working conditions in the EU: 2004-2005*. Dostopno na <http://www.eurofound.eu.int/ewco/reports/EU0502AR01/EU0502AR01.pdf> (8. marec 2006).
- Internet 5: Garvan Institute (2005): *Sydney researchers explain how stress can make you sick*. Dostopno na <http://www.garvan.org.au/files/Institute-Science/PR2dStressandImmunity3.pdf> (12. november 2006).
- Internet 6: Canadas national occupational health & safety resource (2005): *Work related musculoskeletal disorders – risk factors*. Dostopno na <http://www.ccohs.ca/oshanswers/ergonomics/risk.html> (20. maj 2006).
- Internet 7: Canadas national occupational health & safety resource (2005): *Work related musculoskeletal disorders*. Dostopno na <http://www.ccohs.ca/oshanswers/diseases/rmirsi.html> (20. maj 2006).
- Internet 8: European agency for safety and health at work (1999): *Work related neck and upper limb musculoskeletal disorders*. Dostopno na http://osha.europa.eu/publications/reports/201/index.htm?set_language=en (15. maj 2006).
- Internet 9: National Institute for occupational safety and health: *Stress ... at work*. Dostopno na <http://www.cdc.gov/niosh/stresswk.html> (20. maj 2006).
- Internet 10: Robens centre for health ergonomics (2004): *The role of work stress and psychological factors in the development of musculoskeletal disorders*. Dostopno na <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr273.pdf> (25. september 2006).
- Internet 11: Državni zbor Republike Slovenije (1999): *Zakon o varstvu in zdravju pri delu*. Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije 56. Dostopno na <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199956&stevilka=2652> (12. november 2006).
- Internet 12: Državni zbor Republike Slovenije (1999): *Pravilnika o zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih*. Ljubljana: Uradni List Republike Slovenije 89. Dostopno na <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199989&stevilka=4280> (12. november 2006).
- Internet 13: Klinični center Ljubljana: Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

- (program Čili za delo): *Podatki o zdravju delavcev*. Dostopno na <http://www.cilizadelo.si/default-20100.html> (22. november 2006).
- Internet 14: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije: *Začasna zadržanost od dela v Sloveniji; pretekla gibanja pojava in spremljanje podatkov za leto 2005*. Dostopno na [http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/0/a32776c4695872b2c1257146003c37b8/\\$FILE/Absentizem2005.pdf](http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/0/a32776c4695872b2c1257146003c37b8/$FILE/Absentizem2005.pdf) (5. december 2006).
 - Internet 15: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije: *Bolniški stalež 2005*. Dostopno na http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/122-BS_tab_gra_2005.pdf (5. december 2006).
 - Internet 16: Statistični urad Republike Slovenije: *Popis 2002*. Dostopno na http://www.stat.si/popis2002/si/rezultati/rezultati_red.asp?ter=SLO&st=5 (15. december 2006).
 - Internet 17: Statistični urad Republike Slovenije: *Prebivalstvo po starostnih skupinah in spolu, statistične regije, Slovenija (2006)*. Dostopno na <http://www.stat.si/pxweb/Dialog/Saveshow.asp> (15. december 2006).
 - Internet 18: Pšeničny, Andreja (2006): *Sindrom adrenalne izgorelosti (SAI) in Recipročni model sindroma izgorelosti (RMI)*. Inštitut za razvoj človeških virov. Dostopno na http://www.burnout.si/index.php?n=SubMenu&Menu_ID=8&SubMenu_ID=22&id_NZ=90 (9. februar 2007).
 - Internet 19: Državni zbor Republike Slovenije (2003): *Pravilnik o seznamu poklicnih bolezni*. Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije 85. Dostopno na <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200385&stevilka=4001> (12. november 2006).
 - Internet 20: Državni zbor Republike Slovenije (2005): *Drugi državni organi in organizacije*. Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije 118. Dostopno na http://www.zveza-soncek.si/Zakonodaja/pravilnik_o_delovanju_invalidskih_komisij_st118.pdf (12. november 2006).
 - Internet 21: Klinični center Ljubljana: Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (program Čili za delo): *Poklicne bolezni*. Dostopno na <http://www.cilizadelo.si/default-20400.html> (22. november 2006).
 - Internet 22: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (2005): *Pokojnine*. Dostopno na <http://www.zpiz.si/src/Pokojnine/pokojnine.html> (5. december 2006).
 - Internet 23: Zveza svobodnih sindikatov Slovenije (2004): *Predlog kolektivne pogodbe o obvladovanju z delom povezanega stresa (obrazložitev)*. Dostopno na <http://www.zsss.si/images/stories/PDF%20varnost/KPoObvladovanjuStresaObrazlozitevES S.pdf> (10. november 2006).
 - Internet 24: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (2004): *Prijava poškodbe pri delu*. Dostopno na http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/103-PP_2004_v1.pdf (5. december 2006).
 - Internet 25: Klinični center Ljubljana: Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (program Čili za delo): *Poškodbe pri delu*. Dostopno na <http://www.cilizadelo.si/default->

20200.html (22. november 2006).

- Internet 26: Klinični center Ljubljana: Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (program Čili za delo): *Čili za delo*. Dostopno na <http://www.cilizadelo.si/default-10100.html> (22. november 2006).
- Internet 27: CINDI Slovenija: *Predstavitev*. Dostopno na <http://www.cindi-slovenija.net/predstavitev/> (22. november 2006).
- Internet 28: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve Republike Slovenije: *Razvojno partnerstvo: Mladim materam/ družinam prijazno zaposlovanje*. Dostopno na http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/druzini_prijazno_podjetje.pdf (22. november 2006).
- Internet 29: Zavarovalnica Maribor d.d.: *Certificiranje ZM za 'Družini prijazno podjetje'* (2006). Dostopno na [http://www.zav-amb.si/Sporocilo_za_javnost.2528.0.html?&cHash=6e452d838f&tx_ttnews\[backPid\]=390&tx_ttnews\[tt_news\]=341](http://www.zav-amb.si/Sporocilo_za_javnost.2528.0.html?&cHash=6e452d838f&tx_ttnews[backPid]=390&tx_ttnews[tt_news]=341) (22. november 2006).
- Internet 30: European foundation for the improvement of living and working conditions (2000): *Third European survey on working conditions*. Dostopno na <http://www.eurofound.eu.int/pubdocs/2001/21/en/1/ef0121en.pdf> (22. maj 2006).
- Internet 31: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije: *Zdravstveni statistični letopis 2005; Spremljanje zdravstvenega stanja delavcev*. Dostopno na http://www.ivz.si/publikacije/arhiv/lp_2005/Vsebina/10_Zdravstveno_stanje_delavcev_2005.pdf (5. december 2006).
- Internet 32: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije: *Bolniški stalež 2004*. Dostopno na http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/122-BS_2004_v1.pdf (5. december 2006).

14. PRILOGE

Priloga A: Vprašalnik z osnovnimi podatki sodelujočih

1. Spol: Ž M

2. Starost: 1. do 20 let
 2. 21 – 25 let
 3. 26 – 30 let
 4. 31 – 35 let
 5. 36 – 40 let

3. Vaše število let v tem podjetju: _____

4. Število delovnih ur, ki ste jih opravili na delovnem mestu in drugod
(doma, na terenu, v tujini...) za službo prejšni teden:

5. Ali imate otroke? DA NE

6. Če imate otroke, koliko je star Vaš najmlajši otrok? _____

7. Ali skrbite za kronično bolnega družinskega člana? DA NE

8. Ali ste že kdaj izkusili sprostitevno tehniko in če da, katero:

9. Ali ste že izkusili masažo in če da, katero:

10. Ali se redno ukvarjate s športno aktivnostjo in če da, katero in kako pogosto?

11. Najvišja dosežena izobrazba:

- osnovna šola
- poklicna šola
- srednja šola
- višja šola
- visoka šola
- magisterij, doktorat

12. Naziv ter opis Vašega delovnega mesta:

13. Zakonski stan:

samski/a
poročen/a
ločen/a
vdovec/vdova
izvenzakonska skupnost

Priloga B: Vprašalnik o prisotnosti stresa na delovnem mestu

Pri vsakem vprašanju obkrožite le eno številko, katera najbolje opredeli **Vaš položaj v podjetju**.

Pri tem upoštevajte:

	Nikoli	redko	včasih	pogosto	večinoma
1. Pri delovnih nalogah sem neodvisen.	1	2	3	4	5
2. Moje delo je preveč rutinsko in dolgočasno.	1	2	3	4	5
3. Moje delo je preveč zapleteno in težavno.	1	2	3	4	5
4. Na delo se težko osredotočim.	1	2	3	4	5
5. Pri opravljanju dela se kmalu utrudim.	1	2	3	4	5
6. Med vodilnim osebjem in ostalimi zaposlenimi obstaja napetost.	1	2	3	4	5
7. Velikokrat delam v skupini.	1	2	3	4	5
8. S sodelavci se ne razumem dobro.	1	2	3	4	5
9. Hitrost dela je prevelika.	1	2	3	4	5
10. Urnik dela se mi pogosto spreminja.	1	2	3	4	5
11. Da opravi vso delo, delam tudi doma.	1	2	3	4	5
12. Imam premalo časa za počitek.	1	2	3	4	5
13. Povečalo se mi je število nezgod in poškodb na delu.	1	2	3	4	5

14. Zadnje čase sem z dela več odsoten kot ponavadi.	1	2	3	4	5
15. Po delovnem dnevu čutim bolečino v mišicah.	1	2	3	4	5
16. Prostor, v katerem delam, je premajhen.	1	2	3	4	5
17. Delovno okolje je hrupno.	1	2	3	4	5
18. V prostoru, kjer delam, je zračenje neprimerno.	1	2	3	4	5
19. Če bi se še enkrat odločil za delo, bi izbral isto delo, katerega opravljam zdaj.	1	2	3	4	5

Možnih je več odgovorov.

- **KAKŠNI SO BILI VAŠI OBČUTKI PRED MASAŽO? KAJ STE PRIČAKOVALI?**

1. Nisem imel nobenih pričakovanj.
 2. Že samo beseda masaža mi pomeni nekaj pozitivnega.
 3. Imel sem dvome o pozitivnih učinkih
 4. Zdi se mi izguba časa, takrat bi lahko opravljal bolj pomembne stvari.
 5. Ostalo:
-
-

- **KAKO STE SE POČUTILI MED MASAŽO?**

1. Med masažo sem se počutil prijetno, masaža je prehitro minila.
 2. Med masažo sem se počutil neprijetno, čutil sem bolečino, komaj sem čakal, da je konec masaže.
 3. Ostalo:
-
-

- **KAKO SE POČUTITE PO ZAKLJUČENI ZADNJI STOL MASAŽI?
ALI OPAŽATE DOLOČENE SPREMEMBE? KATERE?**

1. Počutim se sproščeno.
 2. Imam več energije in volje za delo.
 3. Nisem več napet (mišice niso več napete in boleče).
 4. S sodelavci se bolj sproščeno sporazumevam.
 5. Delo lažje opravljam in več naredim v krajšem času kot prej.
 6. Delo opravim bolj kakovostno.
 7. Na delo prihajam spočit in naspan.
 8. Ni nobenih sprememb.
 9. Menim, da se počutim še slabše kot pred masažo.
 10. Ostalo:
-
-

- **ALI BI NADALJEVALI S STOL MASAŽAMI?
BI SE ODLOČILI ZA REDNO STOL MASAŽO NA DELOVNEM MESTU?
DA, ZAKAJ?**

NE, ZAKAJ?

Možnih je več odgovorov.

- KAKŠNI SO VAŠI OBČUTKI MED ODMORI?

1. Odmora se veselim, takrat imam čas, da se lahko spočijem.
2. Med odmorom nimam posebnih občutkov.
3. Zdi se mi izguba časa, takrat bi lahko opravljal bolj pomembne stvari.
4. Ostalo:

- KAKO SE OBIČAJNO POČUTITE PO ODMORU?

1. Po odmoru se počutim bolj sproščeno.
2. Po odmoru imam več motivacije za delo.
3. Po odmoru se počutim podobno kot pred njim.
4. Po odmoru sem bolj utrujen kot pred njim.
5. Ostalo:

- KAJ JE ZA VAS IDEALNI ODMOR?

1. Zgolj sedenje in počitek.
2. Telovadba.
3. Obrok (zajtrk, malica ali kosilo).
4. Odmor za kavo.
5. Odmor za cigareto.
6. Obisk sodelavca/ sodelavke.
7. Sprehod zunaj delovnih prostorov.
8. Stol masaža na delovnem mestu.
9. Meditacija in globoko sproščanje.
10. Nadaljevanje z delom.
11. Ostalo:

- ALI VAM ODMOR PREDSTAVLJA POMEMBEN DEL VAŠEGA DELOVNEGA ČASA?

DA, ZAKAJ?

NE, ZAKAJ?
