

Maruša Udrih,
Maja Dolenc



Gibalne navade, stres in zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvenem centru Aristotel v času epidemije COVID-19

Izvleček

Gibalna dejavnost omogoča zdravstvenim delavcem boljše obvladovanje telesnih in duševnih obremenitev pri delu, kar je pomembno za produktivnost in kakovostno delo s pacienti. V raziskavi smo želeli ugotoviti stanje telesne dejavnosti zdravstvenih delavcev ter preučiti njihovo soočanje s stresom in zadovoljstvo na delovnem mestu v času epidemije COVID-19. Zanimale so nas tudi povezave med gibalnimi navadami, oceno zdravja in doživljanjem stresa. V raziskavi je sodelovalo 76 % zdravstvenih delavcev iz zdravstvenega centra Aristotel s povprečno starostjo $44,2 \pm 14,4$ leta in povprečno delovno dobo $17,9 \pm 12,2$ leta. Rezultati so pokazali, da so zdravstveni delavci premalo telesno dejavni, saj ne dosegajo priporočil o količini tedenske telesne dejavnosti. Ugotovili smo, da je glavni povzročitelj stresa prevelik obseg dela in da so se obremenitve na delovnem mestu v času COVID-19 povečale. Povezanosti količine telesne dejavnosti z oceno zdravja nismo ugotovili, prav tako ne z doživljanjem stresa. Zaposleni so nadalje izkazali visoko zadovoljstvo s svojim delovnim okoljem in službo, s stopnjo motiviranosti pri delu, delom in vrsto nalog, ki jih opravljajo, ter fleksibilnostjo, ki jo imajo pri delu. Sklepamo, da je zdravstveni center Aristotel spodbudno in motivacijsko delovno okolje, s pozitivno organizacijsko klimo ter dobrimi medosebnimi odnosi.

Ključne besede: telesna dejavnost, zdravje, stres, zadovoljstvo na delovnem mestu



Physical activity, stress and job satisfaction of employees in health center Aristotel during the covid-19 epidemic

Abstract

Physical activity enables healthcare professionals better management of physical and mental workload, which is important for productivity and quality work with patients. The aim of the research was to determine the state of physical activity of health professionals, their coping with stress and job satisfaction during the COVID-19 epidemic. We were also interested in the connections between movement habits, health assessment and experiencing stress. Health professionals (76 %) from health center Aristotel with an average age of $44,2 \pm 14,4$ years and an average $17,9 \pm 12,2$ years of service participated in the study. The results showed that health professionals are not physically active enough, as they do not meet the recommendations on the amount of weekly physical activity. We found that the main cause of stress is overwork and that workloads increased during COVID-19. However, we did not find an association between the amount of physical activity and health assessment, as well as not with experiencing stress. Employees have shown high satisfaction with their work environment and job, the level of motivation at work, the work and the range of tasks they perform, and the flexibility they have at work. This shows that health center Aristotel is a stimulating and motivating work environment, with a positive organizational climate and good interpersonal relationships.

Keywords: Physical activity, health, stress, workplace satisfaction

Uvod

Pomen telesne dejavnosti za zdravje

Številne raziskave potrjujejo pozitivne učinke telesne dejavnosti na kazalnike telesnega in duševnega zdravja. Redna telesna vadba na primer vpliva na energijsko bilanco, na uravnavanje telesne mase ter na preprečevanje debelosti (Hlastan Ribič, 2003). V krvi se zmanjšata koncentracija škodljivega holesterola LDL in trigliceridov, poveča se koncentracija zaščitnega holesterola HDL, zmanjšajo pa se tudi koncentracije kazalnikov vnetja (Fleg, 2005). S telesno vadbo se krepijo kosti in mišice ter se vzdržujejo psihofizične in funkcionalne sposobnosti telesa (Jamil idr., 2016). Nadalje so ugotovljeni učinki vadbe na zniževanje srčne frekvence v mirovanju in krvnega tlaka (Hale, 2013) ter izboljšanje regulacije krvnega sladkorja (Russell, 2004). Jamil in sod. (2016) so zapisali, da redna telesna dejavnost prispeva k preprečevanju številnih kroničnih bolezni ter k zmanjšanju tveganja za prezgodnjo smrt.

Vplivi telesne dejavnosti na duševno zdravje se kažejo z večjo odpornostjo v stresnih situacijah (Berger, 1994), nižjo pogostostjo pojavljanja znakov depresije (Hassmen idr., 2000) ter z večjim zadovoljstvom in kakovostjo življenja (Thøgersen-Ntoumani idr., 2005). Redna vadba blaži učinke psihičnega stresa (Hale, 2003) ter izboljšuje počutje in delovno uspešnost (Russell, 2004). Penedo in Dahn (2005) sta ugotovila, da imajo telesno bolj dejavni tudi višjo samozavest in boljše samopodobo ter da so bolj optimistični in boljšega razpoloženja.

Po drugi strani je telesna nedejavnost eden izmed pomembnejših dejavnikov tveganja za umrljivost. Povezana je z zdravstvenimi zapleti, kot so hipertenzija, sladkorna bolezen tipa 2, možganska kap, osteoporoza, debelost, rak debelega črevesa, rak dojke in anksioznost (World Health Organization – WHO, 2010). Telesne spremembe, ki nastanejo zaradi telesne nedejavnosti, so raznovrstne in zelo podobne tistim, ki jih opazujemo pri starostnikih: zmanjšanje mišične mase in moči, zmanjšanje aerobnih sposobnosti, povečanje visceralnega maščevja, zmanjšanje občutljivosti za inzulin, zmanjšanje kostne gostote, oslabiljena propriocepcija in občutek za ravnotežje (Fiatarone Singh, 2004). Pri tem je kombinacija aerobne vadbe in vadbe za moč pomembna za ohranjanje primerne sestave telesa z zadosti mišičja in čim manj visceralnega

maščevja. Z ustreznno načrtovano vadbo lahko tudi osebe v visoki starosti pomembno izboljšajo svoje telesne sposobnosti (Skelton idr., 1995). Starostnega zmanjševanja kostne mase sicer ne moremo preprečiti, lahko pa ga upočasnimo in hkrati z ohranjanjem mišične moči, propriocepcije in občutka za ravnotežje zmanjšujemo tveganje za padce, ki pomenijo tveganje za zlom kosti (Fiatarone Singh, 2004).

Po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije potrebujejo odrasli za ohranjanje zdravja vsaj 150 minut zmerne aerobne telesne dejavnosti na teden (na primer 5 dni po 30 minut na dan) ali 75 minut visoko intenzivne aerobne telesne dejavnosti na teden (na primer 3 dni v tednu po 25 minut) (WHO, 2010). Poleg tega se priporoča, da vsaj dvakrat na teden izvajajo vaje za mišično moč in vzdržljivost. Za odrasle po 65. letu starosti pa je priporočljivo, da vsaj trikrat na teden v svojo telesno dejavnost vključijo še vaje za ravnotežje. Za izboljšanje zdravja in zmanjšanje dejavnikov tveganja priporočajo 300 minut zmerno intenzivne telesne dejavnosti na teden (na primer 5 dni na teden vsaj 60 minut na dan) ali 150 minut visoko intenzivne telesne dejavnosti na teden (na primer 5 dni v tednu po 30 minut na dan) (WHO, 2010).

Gibalne navade in obremenitve na delovnem mestu pri zdravstvenih delavcih

Boljše splošno zdravje delavcev je povezano z visoko produktivnostjo in nižjo stopnjo odsotnosti z dela (Popham in Mitchell, 2006). Zgolj vedenje, da telesna dejavnost ohranja in krepi zdravje, ne zadošča za redno vadbo. Na to, da se ljudje v svojem prostem času ukvarjajo s telesno dejavnostjo, v veliki meri vplivata življenjski slog in z njim povezana množica osebnih stališč in zunanjih dejavnikov, ki ga oblikujejo (Doupona Topič in Sila, 2007).

Zdravstveni delavci imajo pomembno vlogo pri ohranjanju zdravja v družbi. Zaradi specialnih znanj in usposabljanja iz zdravstvenega varstva se od njih pričakuje, da bodo pokazali visoko znanje in ozaveščenost o zdravstvenih posledicah nezdravega življenjskega sloga, iz katerega se pogosto razvijejo diabetes in ostale bolezni srca in ožilja (Yeboah idr., 2018). So zgled širši populaciji za zdrav način življenja in imajo glavno odgovornost za spodbujanje ustreznih sprememb življenjskega sloga, ki vplivajo na preprečevanje bolezni. Dokazi kažejo na močno in dosledno povezavo

med gibalnimi navadami zdravstvenih delavcev in priporočili, ki jih dajejo svojim pacientom (Frank, 2004). Tako je preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni med zdravstvenimi delavci pomembna strategija za doseganje zdrave delovne sile ter tudi splošnega prebivalstva. Študije ugotavljajo, da telesno dejavnejši pogostejše priporočijo telesno dejavnost svojim pacientom. S posredovanjem svojih lastnih zdravih navad lahko še bolj motivirajo bolnike, da tudi sami sprejmejo takšne gibalne navade (Frank idr., 2000).

V primerjavi s splošno populacijo se zdravstveni delavci pri opravljanju svojega dela v času COVID-19 pogostejše srečujejo z nevarnimi situacijami, zaradi česar so bolj ranljivi za doživljanje stresa in stiske. Največjo skrb jim pomeni prenos okužbe na družino in najbližje, močno obremenjujoč zanje pa je tudi občutek pomanjkanja nadzora in negotovost zaradi morebitne okuženosti sodelavcev, vzdrževanje socialne razdalje od družinskih članov in pomanjkanje zaščitne opreme (Shechter idr., 2020). Ob čedalje večjem številu potrjenih in domnevnih primerov bolezni so zdravstveni delavci izpostavljeni izrednim delovnim obremenitvam. Dolg in neurejen delovnik z močno povečanim obsegom dela in dlje trajajočim neprekinjenim delom je tako eden ključnih dejavnikov stresa in še povečuje psihično stisko zdravstvenih delavcev (Alshekaili idr., 2020).

V primerjavi z medicinskimi sestrami, ki delajo enoizmensko, medicinske sestre, ki opravljajo večizmensko delo, poročajo, da njihov delovnik vpliva na kontinuiteto in pogostnost telesne dejavnosti ter na družabno in družinsko življenje (Han idr., 2011). V intenzivnih enotah Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana je redno telesno dejavnih samo 31,5 % srednješolsko izobraženih medicinskih sester (Mlinar, 2007). Do podobnih ugotovitev so prišli tudi raziskovalci v tujih državah, ki poudarjajo, da telesna dejavnost medicinskih sester ne dosega priporočil Svetovne zdravstvene organizacije (Blake idr., 2011; Malik idr., 2011).

Na podlagi teh spoznanj smo želeli v zasebni zdravstveni ustanovi raziskati stanje telesne dejavnosti zdravstvenih delavcev, soočanje s stresom ter ugotoviti njihovo zadovoljstvo na delovnem mestu. Zdravstveni center Aristotel že vrsto let izvaja zunajbolnišnično osnovno in specialistično zdravstveno dejavnost v dveh poslovnih enotah v Krškem in Novem mestu. Podjetju sta bili vsa leta in sta še vedno glavna de-

javnost medicina dela, prometa in športa ter družinska medicina. Poleg tega izvajajo še druge storitve, kot so promocija zdravja, ultrazvočna diagnostika, obravnava v kardiološki ambulanti, nevrološki ambulanti, kliničnopsihološki ambulanti, endokrinološki ambulanti, laboratorijska diagnostika, fizioterapija, kineziološka obravnava itd.

Metode

Preizkušanci

V raziskavo je bilo vključenih 31 zdravstvenih delavcev iz zdravstvenega centra Aristotel, kar pomeni 76 % zaposlenih. Povprečna starost vzorca je bila $44,2 \pm 14,4$ leta, od tega je bilo 25 (81 %) žensk in 6 (19 %) moških. Med njimi jih je 47 % opravljalo enoizmensko, 53 % pa večizmensko delo. Srednjo strokovno ali splošno izobrazbo je zaključilo 33 %, višjo strokovno ali višješolsko izobrazbo 7 %, visokošolsko univerzitetno izobrazbo 27 % ter specializacijo, magisterij ali doktorat 33 % zaposlenih. Povprečna delovna doba je bila $17,9 \pm 12,2$ leta.

Pripomočki

V spletni aplikaciji 1KA (<https://1ka.arnes.si/>) smo ustvarili vprašalnik s skupno 33 vprašanji, ki so bila razdeljena na več sklopov – splošni podatki, telesna dejavnost, zdravje in stres v povezavi s COVID-19 ter zadovoljstvo na delovnem mestu.

Postopek

Pred začetkom raziskave smo vodstvu zdravstvene ustanove predstavili cilje in potek raziskave ter pridobili dovoljenje za izvedbo. Zaposlenim zdravstvenim delavcem smo nato posredovali vprašalnik, ki so ga reševali med 28. 2. in 15. 3. 2022.



Slika 2. Motivi za ukvarjanje s telesno dejavnostjo

Sodelovanje v raziskavi je bilo anonimno in prostovoljno. Statistično analizo podatkov smo izvedli v programu IBM SPSS 25 (SPSS Inc., Armonk, New York, ZDA). Povezanost med ordinalnimi in številskimi spremenljivkami smo preverili s Spearmanovim koeficientom korelacijskih rangov pri stopnji značilnosti 5 %.

Rezultati

Gibalne navade zaposlenih

Raziskava je pokazala, da so zdravstveni delavci, zaposleni v zasebnem zdravstvenem centru, v običajnem tednu intenzivno telesno dejavni manj kot dva dni ($\bar{x} = 1,9$), 75 % jih je dejavnih v povprečju 30 minut ali več, 25 % pa manj kot 30 minut na dan. Skrb vzbujajoč je podatek, da 38 % vprašanih ni nikoli oziroma so samo enkrat na teden intenzivno telesno dejavni, tako da se znojijo in so zadihani (Slika 1). Večino dni v tednu (štiri dni ali več) intenzivno telesno dejavnih pa je le 10 % vprašanih.

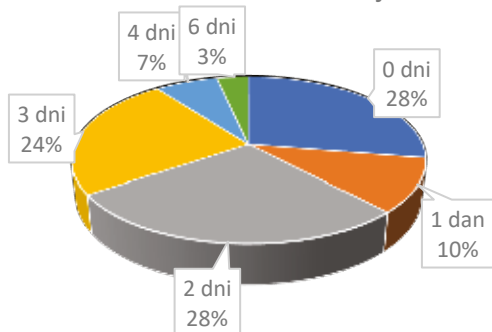
Zmerno telesno dejavni so nekoliko pogostejše ($\bar{x} = 2,3$), pri čemer jih je 64 % dejavnih

v povprečju 30 minut ali več, 36 % pa manj kot 30 minut na teden. Podobno kot pri intenzivni telesni dejavnosti je tudi tukaj velik delež tistih, ki niso redno dejavni. Blago zadihanost in občutek toplote občuti le 14 % vprašanih večino dni v tednu, medtem ko v skupino »nikoli« ali »enkrat na teden« uvrščamo 27 % vprašanih (Slika 1).

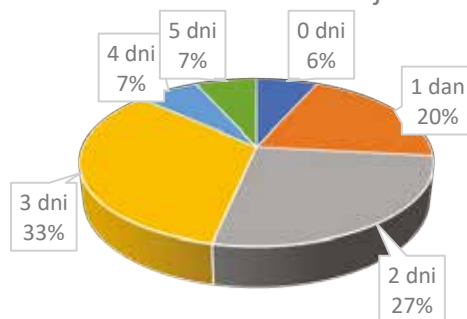
Anketirance smo spraševali tudi o količini hoje. Vsaj 10 minut skupaj hodijo zaposleni v povprečju skoraj vse dni v tednu ($\bar{x} = 4,8$), 37 % jih prehodi v enem dnevu v povprečju 30 minut ali več, 63 % pa jih prehodi manj kot 30 minut.

Na Sliki 2 vidimo, da so med najpogostejše motive za ukvarjanje s telesno dejavnostjo na prvo mesto uvrstili izboljšanje gibalnih sposobnosti, kot sta moč in hitrost ($\bar{x} = 3,9$ na lestvici od 1 do 5), sledita izboljšanje ali ohranjanje telesne kondicije ($\bar{x} = 3,7$) in zdravja ($\bar{x} = 3,7$). Med razlogi, ki jim onemogočajo pogostejšo oziroma redno telesno dejavnost, so navedli pomanjkanje časa (57 %) in pomanjkanje motivacije (32 %). Nekaj jih je navedlo tudi zdravstvene težave (4 %) in težave na delovnem mestu (4 %).

Delež intenzivne telesne dejavnosti



Delež zmernne telesne dejavnosti



Slika 1. Telesna dejavnost zdravstvenih delavcev

Ko smo jih vprašali, ali se je količina tedenske športnorekreativne dejavnosti v času COVID-19 spremenila v primerjavi s prejšnjimi leti, jih je 46 % odgovorilo pritrdilno in 54 % nikalno. Pri količini zelo intenzivnega gibanja, kot so aerobika, tek, hitro kolesarjenje ali vzpenjanje v hrib, jih je 58 % navedlo, da se je zmanjšala. Količina zmerno intenzivnega gibanja, kot so hitra hoja, kolesarjenje po ravnini in počasno plavanje, se je zmanjšala pri 38 % in povečala pri 46 % vprašanih. Nizko intenzivno gibanje (sprehajanje) z namenom rekreacije se v 58 % ni spremenilo, v 33 % pa se je povečalo. Najpogostejše se s telesno dejavnostjo ukvarjajo sami (50 %), sledijo ukvarjanje s telesno dejavnostjo neorganizirano v krogu družine (25 %), organizirano v športnem klubu, društvu ali fitnessu (14 %) in najmanj pogosto neorganizirano s prijatelji (11 %). Ko gre za sedenje, na delovni dan navadno presedijo 7,46 ure, medtem ko ob koncih tedna na dan presedijo približno 5,11 ure.

Pri vprašanju, ali bi se udeleževali organizirane telesne dejavnosti, ki bi jo tudi v bodoče organiziral njihov delodajalec, so odgovarjali z »da« (61 %) in »ne« (39 %). Pri pogostosti udeležbe, če bi ta dejavnost potekala izven delovnega časa, pa jih je 43 % navedlo, da bi se udeleževali pogosto oziroma zelo pogosto, 47 % pa redko oziroma zelo redko.

Najkoristnejši ukrepi in predlogi za spodbujanje telesne dejavnosti v delovnem okolju se jim zdijo organiziranje športnih izletov za zaposlene ($\bar{x} = 4,1$ na lestvici od 1 do 5), uvajanje krajših rekreativnih odmorov ter možnost ugodnega nakupa kart za organizirane športne vadbe ($\bar{x} = 3,9$) (Slika 3). S trditvijo, da je telesna dejavnost v času COVID-19 dovolj promovirana, se strinja 40 % vprašanih; s trditvijo, da so ljudje dobro ozaveščeni o pozitivnih učinkih telesne de-



Slika 3. Uporabnost ukrepov in predlogov za spodbujanje telesne dejavnosti

javnosti na zdravje, se strinja 61 % vprašanih, 18 % pa se jih ne strinja.

Ocena zdravstvenega stanja zaposlenih

Svoje zdravstveno stanje 32 % vprašanih ocenjuje kot srednje, 61 % kot dobro in 7 % kot zelo dobro. Med njimi jih 43 % v zadnjih 12 mesecih zaradi bolezni ali poškodbe ni bilo nikoli odsotnih z dela, 32 % jih ni bilo odsotnih več kot teden dni, 31 dni ali več je bilo odsotnih le 4 % vprašanih.



Slika 4. Pogostost doživljanja stresa



Slika 5. Dejavniki stresa

Doživljanje stresa in zadovoljstvo na delovnem mestu

Napete, pod stresom ali velikim pritiskom se jih počuti vsakodnevno 4 %, pogosto 43 %, občasno 43 % in zelo redko 11 % (Slika 4). Največji vir stresa jim pomeni prevelik obseg dela na delovnem mestu, najmanjši vir stresa pa pomanjkanje socialne opore med sodelavci (Slika 5). Prav tako jim višina plačila, osebni konflikti z drugimi in dolgočasne administrativne naloge ne povzročajo velikega stresa. Kot najpogostejši znak stresa doživljajo izčrpanost ($\bar{x} = 3,3$ na lestvici od 1 do 5), kot najmanj pogost znak stresa pa

nočne more ($\bar{x} = 1,5$). Kar 75 % vprašanih se strinja s trditvijo, da so se obremenitve na delovnem mestu v času COVID-19 povečale.

V Tabeli 1 je prikazana povezanost med gibalnimi navadami, oceno zdravja in doživljanjem stresa.

Gibalne navade niso bile statistično značilno povezane z oceno zdravja ($p = 0,314$), kot tudi ne z doživljanjem stresa ($p = 0,747$).

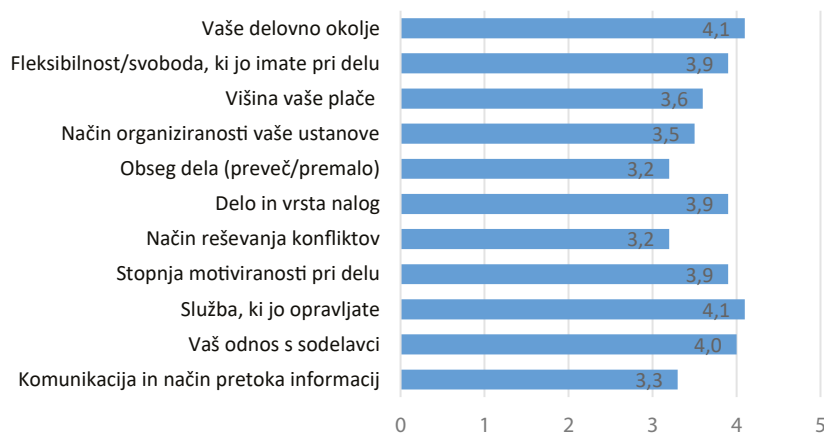
Pri izražanju zadovoljstva z delom, ki ga opravljajo, so na najvišje mesto (na lestvici od 1 do 5) uvrstili svoje delovno okolje in

Tabela 1

Povezanost med gibalnimi navadami, oceno zdravja in doživljanjem stresa na delovnem mestu

	Ocena zdravstvenega stanja	Občutek stresa
Spearmanov ro	0,190	0,061
Tedenska zmerna telesna aktivnost	p (ro)	0,314
	N	30

Opomba. ro – korelacijski koeficient, p – statistična značilnost.



Slika 6. Zadovoljstvo na delovnem mestu

službo, ki jo opravljajo ($\bar{x} = 4,1$) (Slika 6). Prav tako so visoko uvrstili svoj odnos s sodelavci ($\bar{x} = 4,0$), stopnjo motiviranosti pri delu, delo in vrsto nalog, ki jih morajo opravljati, ter fleksibilnost oziroma svobodo, ki jo imajo pri delu ($\bar{x} = 3,9$).

Razprava

Ugotovili smo, da je večina zdravstvenih delavcev v naši raziskavi premalo telesno dejavnih, saj ne dosegajo priporočil Svetovne zdravstvene organizacije, ki za odrasle priporoča najmanj 150 minut zmerne aerobne telesne dejavnosti ali 75 minut visoko intenzivne aerobne dejavnosti na teden (WHO, 2010). Skrbi podatek, da velik delež vprašanih (38 %) ni nikoli telesno dejavnih oziroma so samo enkrat na teden dejavni tako, da se znojijo ali so zadihani, medtem ko je delež tistih, ki nikoli oziroma samo enkrat na teden občutijo toploto ali blago zadihanost, nekoliko nižji (27 %). Iz tega razberemo, da se pogosteje kot intenzivne udeležujejo zmerne telesne dejavnosti. Več kot tri petine jih hodi vsaj 30 minut ali več na dan, kar lahko povezujemo s prizadevanji za spodbujanje hoje kot telesne dejavnosti za krepitev zdravja in iskanjem brezplačnih oblik telesne dejavnosti. Kljub temu moramo spodbujati intenzivnejše zvrsti telesne dejavnosti, saj je rast pri in-

tenzivni in zmerni telesni dejavnosti znatno nižja kot pri hoji.

V zvezi z motivi za ukvarjanje s telesno dejavnostjo lahko sklepamo, da se zdravstveni delavci zavedajo pozitivnih učinkov telesne dejavnosti, saj so najpogosteje izbirali motive, kot so izboljšanje gibalnih sposobnosti, telesne kondicije in zdravja na splošno. Kljub temu pa se srečujejo s pomanjkanjem časa in motivacije, kar jim onemogoča pogostejšo oziroma redno telesno dejavnost. Do podobnih ugotovitev so v raziskavi, izvedeni med diplomiranimi in srednješolsko izobraženimi medicinskimi sestrami v Angliji, prišli Malik idr. (2011), kjer so kot najpogostejše ovire za gibalno dejavnost navedli pomanjkanje časa, preutrujenost, pomanjkanje finančnih sredstev in nemotiviranost medicinskih sester.

Zdravstveni delavci v naši raziskavi so najpogosteje telesno dejavni v neorganizirani samostojni obliki ali v krogu družine. Redkeje se vključujejo v organizirane vadbe v športnih klubih, društvih ali fitnessih. Enako sta ugotovili tudi Škrbina in Zurc (2016) in dodali, da se v organizirane vadbe pogosteje vključujejo zaposlene medicinske sestre z enoizmenskim delavnikom, medtem ko večizmensko zaposlene na prvo mesto postavljajo samostojno gibalno dejavnost. Kot sta pojasnili, je večizmenski delovnik

povezan z odsotnostjo od doma in tako tudi z manj možnostmi za vključevanje v organizirane oblike telesne dejavnosti. Te pa so pod vodstvom usposobljenega strokovnjaka, kot kažejo raziskave, najbolj kakovostno organizirano gibanje z vidika učinkovanja na posameznikovo telesno in duševno zdravje (Zurc, 2008).

Količina telesne dejavnosti med COVID-19 se je pri 46 % vprašanih spremenila; pri nekaterih se je delež povečal, pri drugih pa zmanjšal. Opazili smo, da se je najbolj znižala količina intenzivne telesne dejavnosti, medtem ko se je količina hoje ohranila in še nekoliko povečala. V eni izmed raziskav v času veljavnosti koronskih ukrepov so zaznali večji upad telesne dejavnosti pri tistih, ki so bili prej manj telesno dejavni, v primerjavi s telesno dejavnejšo populacijo (Mutz in Gerke, 2020). Da so posamezniki pogosteje izbirali nižje intenzivna gibanja, lahko pojasnimo s tem, da so bile zaradi ukrepov za zaježitev epidemije nekatere druge dejavnosti onemogočene in so morali poiskati alternativne oblike telesne dejavnosti. Tako so pogosteje izbrali hojo in preživeli več časa v naravi. Po odpravi ukrepov za zaježitev COVID-19 bi lahko bila dodatna motivacija za telesno dejavnost s strani delodajalca organizacija športnih izletov, uvajanje krajših rekreativnih odmorov in možnost nakupa ugodnih kart za organizirane športne vadbe. S tem bi poskrbeli za medsebojno druženje zaposlenih in ustvarjanje prijateljskih odnosov, kar bi lahko pozitivno vplivalo na dinamiko in produktivnost zaposlenih v zdravstvenem centru.

Delovni pogoji in narava dela se danes spreminjajo hitreje kot kadarkoli prej, zato je pojavnost stresa med zdravstvenimi delavci vse večja (Sotirov in Železnik, 2011). To lahko opazimo tudi v naši raziskavi, kjer 47 % vprašanih doživlja stres pogosto oziroma vsak dan. Preobremenjenost, pomanjkanje časa, nezadostno število osebja in preceenjevanje lastnih zmogljivosti lahko vodijo do napak, ki jih uvrščamo med najmočnejše stresne dejavnike (Kofol in Trampuž, 2003). V raziskavi smo prišli do ugotovitev, da je glavni povzročitelj stresa zdravstvenih delavcev prevelik obseg dela ter da so se obremenitve na delovnem mestu v času COVID-19 povečale. To bi lahko razlagali s kadrovsko stisko, daljšim delovnikom in povečanim obsegom dela. Stres ima pri delovno obremenjenem posamezniku negativno izražen vedenjski oziroma kognitiv-

ni vzorec, kar se pri vprašanih najpogosteje kaže kot izčrpanost.

Pri ugotavljanju povezanosti med količino telesne dejavnosti, oceno zdravja in doživljanjem stresa nismo ugotovili statistično značilnih povezav, kar bi najverjetneje lahko bila posledica majhnega vzorca. Podobne rezultate so dobili tudi v raziskavi Planinšek (2014), kjer niso zaznali značilnih povezav med količino ukvarjanja s telesno dejavnostjo in stresom. Je pa po drugi strani Azar s sodelavci (2008) ugotovil, da telesna dejavnost zmanjšuje znake depresije, ni pa bila ugotovljena potrebna količina telesne dejavnosti za zagotavljanje prepoznanih učinkov.

Študije na področju skrbi za zdravje na delovnem mestu, kamor so vštete tudi značilnosti dela in organizacije, potrjujejo, da to vpliva na koristi zaposlenih, v smislu njihovega zadovoljstva, počutja in zdravja, in na koristi podjetja, kar se kaže v nižji stopnji odsotnosti z dela in s tem povezanimi stroški, večji zavezanosti in predanosti zaposlenih (Lowe idr., 2003). Le zdravi zaposleni lahko v urejenem in spodbudnem delovnem okolju, s kakovostnimi medsebojnimi odnosi in organizacijsko podporo ohranjajo in krepijo svoje zdravje, se bolje spoprijemajo z nalogami, so bolj produktivni in posledično bolj prikladni (Burton, 2010). V takšnem delovnem okolju delavci niso samo zadovoljni in zvesti, ampak nenehno iščejo poti za razvoj in uporabo svojih sposobnosti in znanja (Lowe, 2010).

Rezultati raziskave kažejo, da so zdravstveni delavci najbolj zadovoljni s svojim delovnim okoljem in službo, ki jo opravljajo. Visoko so uvrstili še odnos s sodelavci, stopnjo motiviranosti pri delu, delo in vrsto nalog, ki jih opravljajo, ter fleksibilnost in svobodo, ki jo imajo pri delu. To kaže, da je zdravstveni center Aristotel spodbudno in motivacijsko delovno okolje, s pozitivno organizacijsko klimo ter dobrimi medosebnimi odnosi.

■ Zaključek

Raziskave kažejo, da so telesno in duševno zdravje ter delovna uspešnost tesno povezani, pri čemer zdravje zaposlenih postaja odločilna lastnost za celotno organizacijo in ni samo stvar zaposlenega (Lowe, 2010). Stanje telesne dejavnosti med anketiranimi zdravstvenimi delavci zbujajo nekaj skrbi, saj jih velik delež ne dosega priporočene tedenske telesne dejavnosti, ki ohranja in kre-

pi telesno in duševno zdravje. Ker se zdravstveni delavci zavedajo pomena telesne dejavnosti, a imajo pri rednem udejstvovanju omejitve (največkrat pomanjkanje časa in motivacije), bi jih lahko še bolj spodbudili k izvedbi že organiziranih gibalnih odmorov na delovnem mestu in možnosti vključitve v ponujene organizirane oblike športne vadbe. Prav tako bi lahko zaposlene še bolj motivirali k aktivnemu prihodu na delo peš ali s kolesom, hoji po stopnicah namesto uporabe dvigala s ciljem spodbujanja zdravega, aktivnega življenjskega sloga tako med delovnim časom kot v prostem času. Z raziskavo smo dobili le opisno samooceno zdravstvenih delavcev o nekaterih dejavnostih njihovega življenjskega sloga, dejanske telesne pripravljenosti nismo merili. Na podlagi ugotovitev bi lahko v prihodnje podrobneje proučili možnosti za vključitev telesne dejavnosti v redni delovni čas in s tem spodbujanje zdravstvenih delavcev k ohranjanju in krepitvi lastnega zdravja. Anketirani zdravstveni delavci so s svojim delovnim mestom zadovoljni, kar je ključnega pomena za uspeh organizacije, posebno v storitvenem sektorju. Zadovoljstvo strank je namreč posledica dobro opravljenega dela zadovoljnih zaposlenih, kar vodi k organizacijski uspešnosti. Prav zato je pomembno ustvariti delovno okolje, ki zaposlene spodbuja h kakovostnemu opravljanju dela, torej razumeti njihove potrebe in ohraniti njihovo zadovoljstvo (Naseem idr., 2011).

V prihodnosti bi se morali še bolj osredotočiti na to, da zdravstveni delavci postanejo vzor splošni populaciji in s svojim znanjem o pomembnosti telesnega in duševnega zdravja promovirajo zdrav življenjski slog. Tudi Thompson in sod. (2003) menijo, da bi morali zdravstveni delavci imeti aktiven življenjski slog in spodbujati telesno dejavnost splošne populacije, da bi morali biti izobraženi o vadbi kot terapevtski metodi in o pomembnosti vadbe skozi vsa življenjska obdobja ter rutinsko predpisovati vadbo in povečano telesno dejavnost svojim pacientom.

■ Literatura

1. Alshekaili, M., Hassan, W., Al Said, N., Al Sulaimani, F., Jayapal, S. K., Al-Mawali, A., Chan, M. F., Mahadevan, S. in Al-Adawi, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes across healthcare settings in Oman during COVID 19: frontline versus non-frontline healthcare workers. *BMJ Open*, 10(10). <https://bmjopen.bmj.com/content/10/10/e042030>

2. Azar, D., Ball, K., Salmon, J. in Cleland, V. (2008). The association between physical activity and depressive symptoms in young women: A review. *Mental Health Physiology*, 1, 82–88.
3. Berger, B. G. (1994). Coping with stress: the effectiveness of exercise and other techniques. *Quest*, 46(1), 100–109. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00336297.1994.10484112>
4. Blake, H., Malik, S., Mo, P. K. in Pisano, C. (2011). Do as say, but not as I do: are next generation nurses role models for health? *Perspectives in Public Health*, 131(5), 231–239. <http://dx.doi.org/10.1177/1757913911402547>
5. Burton, J. (2010). WHO Healthy workplace framework and model: Background and supporting literature and practices. Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf
6. Doupona Topič, M. in Sila, B. (2007). Oblike in načini športne aktivnosti v povezavi s socialno stratifikacijo. *Šport*, 55(3), 12–16.
7. Elley, C. R., Kerse, N., Arroll, B. in Robinson, E. (2003). Effectiveness of counselling patients on physical activity in general practice: cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 326(793), 1–6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12689976/>
8. Fiatarone Singh, M. A. (2004). Exercise and aging. *Clinics in Geriatric Medicine*, 20(2), 201–221. [https://www.geriatric.theclinics.com/article/S0749-0690\(04\)00029-1/fulltext](https://www.geriatric.theclinics.com/article/S0749-0690(04)00029-1/fulltext)
9. Fleg, J. L. (2005). Physical activity as anti-inflammatory therapy for cardiovascular disease. *Preventive Cardiology*, 8(1), 8–10. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1520-037X.2005.02779.x>
10. Frank, E. (2004). Physician Health and Patient Care. *The Journal of the American Medical Association*, 291(5), 637. https://www.researchgate.net/publication/8887098_StudentJAMA_Physician_health_and_patient_care
11. Frank, E., Breyan, J. in Elon, L. (2000). Physician disclosure of healthy personal behaviors improves credibility and ability to motivate. *Archives of Family Medicine*, 9(3), 287–290. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10728118/>
12. Hale, T. (2003). *Exercise physiology: A Thematic Approach*. Chichester John Wiley & Sons, Ltd. <https://books.google.gm/books?id=f84LQnUKvCMC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
13. Han, K., Trinkoff, A. M., Storr, C. L. in Geiger-Brown, J. (2011). Job stress and work schedules in relation to nurse obesity. *Journal of Nursing Administration*, 41(11), 488–495. <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182346fff>
14. Hassmen, P., Koivula, N. in Uutela, A. (2000). Physical Exercise and Psychological Well-Being: A Population Study in Finland. *Pre-*

- ventive Medicine, 30(1), 17–25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10642456/>
15. Hlastan Ribič, C. (2003). Prehrana športnikov in telesno bolj dejavnih. V H. Berčič (ur.) *Zbornik Slovenskega kongresa športne rekreacije*: Rogla: Prispevki in povzetki poročil, strokovnih predavanj in predstavitev 2. slovenskega kongresa športne rekreacije, z mednarodno udeležbo (str. 28–29). Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije.
16. Jamil, A. T., Ismail, A., Idris, I. B. in Chuan, K. (2016). Levels of physical activity and its associated factors among health care workers. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 16(3), 127–133. https://www.researchgate.net/publication/305710052_Levels_of_physical_activity_and_its_associated_factors_among_health_care_workers
17. Kofol, T., Trampuž, R. (2003, 8. november). *Duševno zdravje – bistvo zdrave osebnosti*. Zbornik predavanj strokovnega seminarja. Nova Gorica: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.
18. Lowe, G. S. (2010). *Creating healthy organizations: how vibrant workplaces inspire employees to achieve sustainable success*. Toronto: University of Toronto Press.
19. Lowe, G. S., Schellenbeerg, G. in Shannon, H. S. (2003). Correlates of employees' perceptions of a healthy work environment. *American Journal of Health Promotion*, 17(6), 390–399. https://www.researchgate.net/publication/10662903_Correlates_of_Employees%27Perceptions_of_a_Healthy_Work_Environment
20. Malik, S., Blake, H. in Batt, M. (2011). How healthy are our nurses? New and registered nurses compared. *British Journal of Nursing*, 20(8), 489–496. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2011.20.8.489>
21. Mlinar, S. (2007). *Športna dejavnost in življenjski slog medicinskih sester, zaposlenih v intenzivnih enotah kliničnega centra v Ljubljani* [Doktorska disertacija]. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
22. Mutz, M. in Gerke, M. (2020). Sport and exercise in times of self-quarantine: How Germans changed their behaviour at the beginning of the Covid-19 pandemic. *International Review for the Sociology of Sport*. doi: [10.1177/1012690220934335](https://doi.org/10.1177/1012690220934335)
23. Nasem, A., Sheikh, S. E. in Malik, K. P. (2011). Impact of employee satisfaction on success of organization: Relation between customer experience and employee satisfaction. *International journal of multidisciplinary sciences and engineering*, 2(5), 41–46. <https://www.semanticscholar.org/paper/Impact-of-Employee-Satisfaction-on-Success-of-%3A-and-Naseem-Sheikh/d2c82e1ddabb61c36b4f1ed2b2475d596ca8702d>
24. Penedo, F. J. in Dahn, J. R. (2005). Exercise and well being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Pinion of Psychiatry*, 18(2), 189–193. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16639173/>
25. Planinšek, S. (2014). *Povezanost gibalnih navad z nekaterimi kazalci telesnega in duševnega zdravja odraslih Slovencev* [Doktorska disertacija]. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
26. Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J., McGill, K., Elders, A., Hagen, S., McClurg, D., Torrens, C. in Maxwell, M. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. *Cochrane Database Syst Rev*, 11(11). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33150970/>
27. Popham, F. in Mitchell, R. (2006). Leisure time exercise and personal circumstances in the working age population: longitudinal analysis of the British household panel survey. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(3), 270–274. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2005.041194PMid:16476760>
28. Russell, A. P. (2004). Lipotoxicity: the obese and endurance-trained paradox. *International journal of obesity and related metabolic disorders*, 28(4), 66–71. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802859>
29. Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 33–61. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11148895/>
30. Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Siqin, Y., Agarwal, S., Birk, J. L., Brodie, D., Cannone, D. E., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Dong, M., Givens, R. C., Hochman, B., Homma, S., Kronish, I. M., Lee, S. A. J., ... Abdalla, M. (2020). logical distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Gen Hosp Psychiatry*, 66, 1–8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590254/>
31. Skelton, D., Young, A., Greig, C. A. in Malbut, K. E. (1995). Effects of resistance training on strength, power and selected functional abilities of women aged 75 and older. *Journal of the American Geriatrics Society*, 43(10), 1081–1087. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7560695/>
32. Sotirov, D. in Železnik, D. (2011). Analiza stresa in poznavanje klinične supervizije med zaposlenimi v Zdravstvenem domu Novo mesto in Splošni bolnišnici Novo mesto. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(1), 23–29. <https://obzornik.zbornica-zveza.si:8443/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/280>
33. Škrbina, V. in Zurb, J. (2016). Gibalna aktivnost pri diplomiranih medicinskih sestrah, ki opravljajo enoizmensko in večizmensko delo. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(3), 193–206. <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/96>
34. Thompson, P. D., Buchner, D., Pina, I. L., Bala-dy, G. J., Williams, M. A., Marcus, B. H., Berra, K., Blair, S. N., Costa, F., Franklin, B., Fletcher, G. F., Gordon, N. F., Pate, R. R., Rodriguez, B. L., Yancey, A. K. in Wenger, N. K. (2003). Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease. *Circulation*, 107(24), 3109–3116. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12821592/>
35. Thøgersen-Ntoumani, C., Fox, K. R. in Ntoumanis, N. (2005). Relationships between exercise and three components of mental well-being in corporate employees. *Psychology of Sport and Exercise*, 6(6), 609–627. <https://research.birmingham.ac.uk/en/publications/relationships-between-exercise-and-three-components-of-mental-wel>
36. Zurb, J. (2008). *Biti najboljši: pomen gibalne aktivnosti za otrokov razvoj in šolsko uspešnost*. Radovljica: Didakta.
37. World Health Organization (WHO) (2010, 1. januar). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>
38. Yeboah, J., Kye-Amoah, K. K., Owiredun, W. K. B. A., Lokpo, S. Y., Esson, J., Johnson, B. B., Amoah, P. in Aduko, R. A. (2018). Cardiometabolic Risk Factors among Healthcare Workers: A Cross-Sectional Study at the Sefwi-Wiaso Municipal Hospital, Ghana. *BioMed Research International*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29850585/>

Maruša Udrih, dipl. kin.,
študentka mag. študija kineziologije
marusa.udrih@gmail.com