

UREDNIK/EDITOR:

prim. prof. dr. Marjan Bilban,
dr. med.

prim. prof. dr. Marjan Bilban, dr.
med., spec. med. dela, prometa in
športa, ZVD Zavod za varstvo pri
delu, Chengdujska cesta 25,
1260 Ljubljana-Polje

Vsebina - Contents

PROMOCIJA ZDRAVJA V DELOVNEM OKOLJU

(s Poudarkom na zdravem prehranjevanju med delom)

POVZETEK

Zdravje je temeljna človeška pravica in globalen socialni cilj. Pravičnost v smislu zagotavljanja enakih možnosti vsem ljudem, tako za ohranjanje in krepitev zdravja kot tudi za preprečevanje obolenosti ali zdravljenje bolezni. Je temeljni cilj vsake aktivnosti na tem področju. Raziskave javnega mnenja kažejo, da postavljajo Slovenci zdravje na prvo mesto, toda pojem zdravja večinoma zamenjujejo z možnostmi zdravljenja oziroma dostopnostjo zdravstvenih storitev.

Prvotno prepričanje je bilo, da je zdravje odsotnost bolezni. V zadnjih desetletjih pa se je definicija zdravja bistveno dopolnila. Danes opredeljujemo zdravje kot širšo vrednoto. Tako označujemo s pojmom zdravje ne le odsotnost bolezni ali nezmožnost za delo, ampak stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja, ki se kaže v zmožnosti neprekinjenega prilagajanja okolju (definicija SZO).

Da bi dosegli to blagostanje, morajo tako posamezniki kot skupnost imeti možnost spoznati in uvideti svoje lastne sposobnosti ter vrednosti, zadovoljevati svoje potrebe in se prilagajati ter spreminjati v skladu z okoljem, katerega deli so. Zato je zdravje njihovo sredstvo za vsakdanje življenje in ne cilj sam po sebi.

V tem smislu lahko opredelimo promocijo (pospeševanje) zdravja kot celokupnost procesov organizirane skupnosti in posameznikov, da bi zagotovili razmere za povečanje pozitivnega zdravja (blagostanje in splošna psihofizična zmožnost: posedovanje volje, moči, vzdržljivosti, spretnosti in veščin) in zmanjševanje oziroma preprečevanje negativnega zdravja (nezadovoljstvo, utrujenost, bolezni, poškodbe, invalidnost).

PROMOTION OF WORKPLACE HEALTH

(WITH EMPHASIS ON HEALTHY EATING AT THE WORKPLACE)

ABSTRACT

Health is a fundamental human right and a global social objective. A human right in the sense of equal opportunity to remain healthy and become healthier, as well as to receive equal disease prevention and treatment. It is the underlying objective of every activity in this area.

Public opinion research indicates that health is the number one value among Slovenians; however, they usually confuse the concept of health with treatment possibilities or the accessibility of healthcare services.

The original conception was that health is the absence of disease. In the past few decades, however, the definition of health has been fundamentally appended. Today, we define health as a broader value. We thus use the word health to mean not only the absence of disease or the inability to work, but also the state of perfect physical, psychological, and social well-being, which is continuously reflected in the ability to adapt to the environment (definition of WHO).

To achieve such well-being, individuals as well as society as a whole must have the opportunity to recognize and understand their own abilities and values, to satisfy their needs, and to adapt and change according to the environment they live in. Health is therefore a means for their everyday lives, not an end unto itself.

In this sense, promotion (advocacy) of health can be defined as the totality of the processes carried out by the organised society as well as individuals to facilitate conditions that support the increase of positive health (well-being and general psycho-physical ability: will, strength, endurance, dexterity, and skills) and the decrease or prevention of negative health (dissatisfaction, exhaustion, sickness, injury, handicap).

Promocija zdravja v delovnem okolju

(s poudarkom na zdravem prehranjevanju med delom)

Promocija zdravja

Promocija zdravja se razlikuje od drugih orodij v medicini po tem, da je usmerjena v zdravje, ne pa v bolezni. Zdravja ne postavlja kot cilj naših prizadevanj, ampak kot osnovni pogoj za normalno življenje in tudi delo.

Promocija zdravja je proces usposabljanja ljudi, da znajo za svoje zdravje skrbeti in ga ob težavah tudi sami izboljševati. Posameznik oziroma vsi morajo biti usposobljeni za doseganje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja in ob tem tudi za spreminjanje oziroma prilagajanje okolja. Izhaja iz biopsihosocialnega koncepta življenja, ki pravi, da je zdravje vir vsakdanjega življenja, ne pa življenjski cilj. Kajti zdravje je podlaga za človekove fizične zmogljivosti, za njegov osebni in družbeni razvoj. Za doseganje zdravja mora biti vsak posameznik oziroma skupina zmožen ugotoviti in uresničiti svoje želje, zadovoljevat potrebe in spreminjati oziroma obvladovati svoje okolje. Promocija zdravja je strategija posredovanja med ljudmi in njihovim okoljem za zdravje. Gre za proces, ki omogoča, da ljudje ali skupnost povečajo nadzor nad dejavniki, ki vplivajo na njihovo zdravje in na tej podlagi svoje zdravje izboljšajo.

Promocija zdravja se ne more izvajati le v zdravstvenem sektorju, ampak mora postati sestavni del programov vseh sektorjev v njihovi zakonodaji, finančnih in organizacijskih spremembah. Zagotavljati mora varnejše in bolj zdrave proizvode in storitve, lažje dostopne in v zdravje naravnane javne službe in čistejša in prijetnejša okolja.

Zdravja ljudi prav tako ne moremo ločiti od zdravega in varnega okolja. Varovanje okolja in naravnih virov je naloga vsakega od nas, lokalnih skupnosti in držav ter spada med globalne cilje. Ker so se vzorci življenja ljudi, tako na delovnem mestu kot v prostem času, bistveno spremenili, spadajo v promocijo zdravja tudi prizadevanja, da bi bila delovno in življenjsko okolje varna, spodbujajoča in zadovoljujoča.

Definicija promocije zdravja se nanaša na pristop k promociji zdravja in ne toliko na aktivnosti, ki niso povsem specifične za promocijo zdravja. Anderson

je prvi predlagal definicijo, ki jo je usvojila in predlagala WHO in vsebuje osnovna načela:

- promocija zdravja velja za celotno populacijo in ne le za skupine, ki so izpostavljene tveganju,
- usmerjena je v aktivnosti za vzdrževanja zdravja,
- potrebuje učinkovito in zelo konkretno sodelovanje ljudi, na katere se nanaša,
- nanaša se na področje sociale, politike in javne blaginje in ni medicinska aktivnost.

Odgovornost za zdravje prebivalstva zato ni več zgolj stvar zdravstva, temveč je porazdeljena med posameznike, ki so dolžni aktivno skrbeti za svoje zdravje na eni strani, po drugi strani pa med vsa področja družbe, ki ima bistven vpliv na zdravje prebivalstva. V skladu s prevzemanjem večje odgovornosti posameznikov za zdravje in poleg odgovornosti skupnosti, ki mora zagotoviti pogoje za uveljavljanje bolj zdravega okolja in zdravja ljudi, skuša nova dejavnost pospeševanja zdravja z usklajeno aktivnostjo zagovarjanja in zastopanja interesov, posredovanja in usposabljanja za zdravje doseči:

- maksimalno izboljšanje sposobnosti ljudi za uresničevanje lastnih telesnih, duševnih in družbenih zmogljivosti ter jih usposobiti, da lahko živijo družbeno bogato in zadovoljivo življenje;
- zagotovitev takih naravnih, delovnih, bivalnih in socialnih razmer, ob katerih bo možna izbira za zdravje najpomembnejših odločitev.

V tem smislu lahko dejavnost pospeševanja zdravja opredelimo kot kombinacijo vzgojnih, družbenih, političnih in medijsko-informacijskih aktivnosti za zagotavljanje pogojev in možnosti za posameznikovo zdravo izbiro. Poglavitna pozornost dejavnosti pospeševanja zdravja je zato usmerjena v vzpostavitev politike zdravja - oblikovanje integralno povezane javne politike različnih področij s ciljem izboljšati zdravje v skupnosti z:

- ustvarjanjem spodbudnega okolja - tudi delovnega (oblikovanje takih ekosocialnih razmer, ki bodo omogočale ohranjanje dobrega zdravja);
- zagotovitvijo sodelovanja skupnosti (organiziranih skupnosti in posameznikov pri snovanju politike in akcij za boljše okolje in zdravje);
- razširjanjem osebnih veščin (potrebni za reševa-

nje problemov, povezanih z zdravjem) in

- podpora preusmeritvi zdravstvene službe k preprečevanju bolezni in pospeševanju zdravja (in ne le zgolj k zdravljenju).

Promocija zdravja uveljavlja ekološki pristop k zagotavljanju zdravja. Zdravje in dobro počutje obravnava kot medsebojni vpliv bioloških, osebnih, družbenih dejavnikov in dejavnikov okolja. Spodbuda za tak pristop mora biti sistemska. Prebivalci so aktivni udeleženci promocije zdravja. Začeti moramo pri temeljih. Vse ljudi moramo spodbujati, da se aktivno vključujejo v izboljševanje svojega zdravja in dobrega počutja. Ta strategija ima jasen razlog: izvor zagonske energije za izboljševanje direktnega nadzora nad vsakim posameznikom je posameznik sam, to naj počne zavestno, postane naj del njegovega vsakodnevnega življenja.

Promocija zdravja se odvija na vseh nivojih in področjih v družbi. Smiselno je, da se usmerimo na tista področja in dele družbe, kjer imajo ti projekti neki učinek, tudi v smislu povrnitve vloženih sredstev. Ker pa predstavlja globalno kulturno revolucijo, je treba v promocijo zdravja vložiti res velike napore in spodbujati spremembe idej, navad in zakonov, ki vodijo našo družbo. Pri tem ima najpomembnejšo vlogo komunikacija z javnostjo kot prva pot za predstavitev novega, bolj naprednega modela življenjskih navad.

Promocija zdravja v delovnem okolju

Izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu je enostavnejše, saj imamo opravka s skupino prebivalcev, ki jo družijo veliko skupnih imenovalcev. Lažje je opredeliti ekonomski učinek promocije zdravja in oceno rentabilnosti vlaganja dodatnih sredstev v izboljšanje zdravja delavcev preko kazalnikov zdravstvenega stanja delavcev, ki so dobro definirani in jih v naši državi nekaj tudi zbira (npr. bolniški dopust). Taka promocija zdravja mora biti vedno usmerjena v potrebe skupine delavcev, ki jim je namenjena. Vanjo morajo biti poleg vodstva vključeni tudi delavski svet, sindikat in predvsem tudi delavci sami. Pomembno je, da se delavci poistovetijo z načeli promocije zdravja in programov v njihovem

podjetju ter da je temeljita in da poseže na vsa področja, ki se ob analizi pokažejo kot pomembna. Vanjo naj bodo torej vključujejo različni (ne le zdravstveni) strokovnjaki. Biti mora učinkovita in ekonomsko koristna. Sposobni moramo biti dokazati, da so naša priporočila in programi dosegli cilje, in to na ekonomsko najbolj racionalen način.

Promocija zdravja na delovnem mestu je integriran pristop k delovnemu mestu; je kombinacija promocije zdravja v celoti in dobrega počutja z bolj tradicionalnim pristopom k ohranjanju zdravja in varnosti na delovnem mestu. Zato ima naslednje posebnosti:

- nanaša se na vse skupine delavcev,
- usmerjena je v zdravje in ne v bolezen,
- usmerjena je na področja, za katera vemo, da so v smislu vzdrževanja zdravja problematična,
- za svoje uresničevanje uporablja zelo različne, vendar komplementarne metode,
- pomembno je aktivno sodelovanje delavcev,
- to ni primarno medicinska dejavnost, ampak mora biti del organizacije delovnega procesa in delovnih razmer v podjetju.

Da bi poenotili pristop in osnovna načela na področju promocije zdravja na delovnem mestu v državah EU, je bila leta 1997 v Luksemburgu sprejeta luksemburška deklaracija o promociji zdravja na delovnem mestu. Promocijo zdravja v delovnem okolju opredeljuje kot rezultat skupnih naporov delodajalcev, delavcev in družbe v izboljševanju zdravja in dobrobiti delavcev.

Cilj »zdravi ljudje v zdravem podjetju« je moč doseči le, če se držimo naslednjih vodil:

1. vsi zaposleni morajo biti vključeni - **sodelovanje**,
2. promocija zdravja v delovnem okolju mora biti vključena v vse pomembne odločitve v podjetju na vseh področjih organizacije - **vključevanje**,
3. vsi ukrepi in programi v okviru promocije zdravja v delovnem okolju morajo biti oblikovani po načelu »reševanja problemov« (najprej je potrebna analiza potreb, oblikovanje prednostne liste, načrtovanje, vgrajevanje, stalna kontrola in ovrednotenje - **projektno vodenje**),
4. promocija zdravja v delovnem okolju vključuje

aktivnosti, usmerjene v posameznika in na okolje iz različnih smeri (To je kombinirana strategija zmanjševanja tveganja, razvoja zaščitnih dejavnikov in potencialov zdravja - **vsestranskost**).

Delovno mesto na različne načine vpliva na zdravje delavcev. Delo jim lahko škoduje zaradi obremenitev in škodljivosti na delovnih mestih, zaradi nezadostnega znanja in veščin za opravljanje dela ali zaradi pomanjkanja medsebojnega sodelovanja s sodelavci. Po drugi strani pa je delo lahko vir osebnega razvoja in zvišanja osebnih znanj in veščin.

Upravljanje zdravja na delovnem mestu obsega optimizacijo organizacije dela in okolja, promocijo dejavnega sodelovanja vseh vpletenih in podporo za razvoj osebja. Usmerjeno je tako v zdravo oblikovanje poteka dela kot v spodbude za z zdravjem povezano odgovorno vedenje delavcev. Na ta način se okrepi vse možnosti za zdravje v podjetju oziroma organizaciji (ustanovi) in promovira ustvarjalne možnosti in obvezo zaposlenih.

Promocija zdravja na delovnem mestu je zato globalno kombinacija dveh strategij:

- večanja znanja in veščin posameznika, da se bolje in uspešneje zoperstavlja obremenitvam in škodljivostim v delovnem in domačem ter širšem okolju in
- optimalne ureditve delovnega, družbenega ter naravnega okolja tako, da se zmanjša tveganje zaradi obremenitev in škodljivosti.

Vedno mora biti usmerjena v tiste težave, ki jih imajo delavci v podjetju, in proti tistim obremenitvam in škodljivostim, ki jih delavci občutijo kot težavo in kot take tudi ocenimo v analizi tveganja.

V promocijo zdravja vključimo teme o zdravem prehranjevanju, preprečevanju stresa, preprečevanju poškodb na delu in tudi izven delovnega časa, škodljivi rabi alkohola in drugih psihotropnih snovi in številnih drugih temah, ki so pomembne za zdravje ljudi. Vse raziskave kažejo, da so ljudje z nižjo izobrazbo več na bolniškem dopustu in je njihovo zdravje navadno slabše, vendar ne vedno v povezavi z večjimi obremenitvami na delovnih mestih. Redko sami segajo po zdravstvenovzgojnih gradivi, zato je treba izkoristiti vsako priložnost, da se jim razloži pomen

določenih življenjskih navad in razvad, ki posebej usodno vplivajo na kvaliteto njihovega življenja.

Zaradi te ekstenzivne definicije mora biti promocija zdravja del aktivnosti vseh, ki delujejo na delovnih mestih.

Promocija zdravja v delovnem okolju vpliva na številne dejavnike, ki izhajajo iz delovnih razmer in lahko vplivajo na zdravje delavcev:

- postavlja delavce v ospredje kot pogoj za uspeh podjetja in ne kot strošek delodajalca,
- s spremembo kulture in principov vodenja vzpostavlja sodelovanje delavcev in spodbuja motivacijo in odgovornost zaposlenih,
- uvaža tak način organizacije dela, ki zagotavlja ravnotežje med zahtevami dela, lastno kontrolo nad delom in ravno izobrazbo ter potrebno družbeno podporo,
- intenzivno povezuje promocijo zdravja v delovnem okolju s kadrovsko politiko,
- vpliva na koncept delovanja službe za varnost in zdravje pri delu.

Promocija zdravja v delovnem okolju mora biti vedno večsektorska in multidisciplinarna, da bi lahko bila uspešna, in vsi glavni akterji morajo trdno zaupati vanjo.

Te cilje lahko dosežemo tako,

- da izboljšujemo organizacijo dela in delovno okolje,
- da spodbujamo delavce, da aktivno sodelujejo,
- da podpiramo osebni razvoj delavcev.

Prednosti promocije zdravja v delovnem okolju so očitne in se kažejo z dolgoročnim zniževanjem kazalcev negativnega zdravja (bolniškega dopusta, poškodb pri delu, invalidnosti ...), večjo motivacijo zaposlenih in izboljšanim delovnim ozračjem. Posledica je večja fleksibilnost, bolj odprta komunikacija in večja pripravljenost sodelovati v podjetjih. Promocija zdravja v podjetjih vodi do večje dodane vrednosti na ta način, da prispeva k večji kakovosti izdelkov in storitev, večji inovativnosti in ustvarjalnosti in do večje delovne storilnosti. Promocija zdravja pri delu je tudi dejavnik prestiža, saj prispeva k javni podobi podjetja.

Promocija zdravja v delovnem okolju najprej pokaže

svojo učinkovitost in cost-benefit, v zmanjševanju zdravstveno upravičene odsotnosti z dela in povečevanju produktivnosti. To je logična posledica bolj zdrave in motivirane delovne sile, višje morale in izboljšanih delovnih razmer.

Prednosti programov promocije zdravja na delovnem mestu so naslednje:

- večina odraslih ljudi preživi večino svojega časa na delovnih mestih,
- delavci oblikujejo tudi mnenja neaktivnega dela prebivalstva,
- stopnja sodelovanja v promociji zdravja na delovnih mestih je višja kot kjer koli drugje,
- v Evropi je delovno okolje večinoma urejeno z zakoni, treba jim je le dodati določene nove praktične smernice,
- na delovnih mestih so prisotne vse socialne kategorije, zato jim lahko zagotovimo enake možnosti in enakopravnost,
- večino stroškov promocije zdravja na delovnem mestu in izobraževalne aktivnosti financirajo delodajalci,
- delavci določene cilje lažje dosežejo skupaj, kot bi jih dosegel vsak sam,
- podjetja vidijo pozitivne učinke ne le v zvečani produktivnosti delavcev, ampak s promocijo zdravja na delovnih mestih tudi izboljšujejo svoj ugled v javnosti,
- sindikati pridobivajo ugled, saj je zdravje in dobro počutje delavcev prvi cilj v strategiji sindikatov,
- skupnosti, v katerih delavci živijo, bolje napredujejo.

Nov izziv v promociji zdravja v delovnem okolju predstavljajo predvsem:

- časovni pritiski,
- stres,
- usklajevanje zahtev na delovnih mestih in zasebnega življenja zaposlenih.

Zdravstveni problemi ne bodo izginili, tudi zmanjšali se ne bodo, le narava zdravstvenih težav se bo spremenila. Monovzročnost, monomehanizme in monoizhodišča zamenjujejo polistanja, ki so za obravnavo še bolj zahtevna.

Ugotavljamo, da nismo dovolj zahtevni do ostalih

segmentov družbe, da bi se konstruktivno vključevali v sklop potrebnih dejavnosti. Specialisti medicine dela namreč ne moremo biti učinkoviti brez podpore drugih segmentov družbe.

Poleg zahtev po znanju med izpostavljenostjo in posledicami bomo morali izvajalci promocije zdravja v delovnem okolju postati tudi servis za promocijske dejavnosti na svojem področju.

Spremenile so se vrednote v svetu nasploh, v celotni medicinski stroki, posebej pa v medicini dela, ki mora tesno slediti spremembam v družbi in ekonomiji.

Program (izvedba) promocije zdravja v delovnem okolju

Delovno mesto je v najširšem smislu tudi bivalno okolje velike večine aktivnega prebivalstva. V delovnem okolju preživijo delavci večino ur dneva, s sodelavci preživijo v povprečju več časa kot s člani svoje družine. Velikokrat si v tem okolju izberejo tudi svoje prijatelje in znance. Ker je aktivna populacija posebno v prvih letih zaposlitve razmeroma zdrava in zato ne obiskuje zdravstvenih ustanov, obenem pa si dokončno oblikuje tudi svoj življenjski stil, je izredno pomembno, da bi obstajale poti za promoviranje zdravega načina življenja na delovnem mestu. Promocija zdravja na delovnem mestu posega na vsa področja človekovega življenja: na njegovo fizično in psihično dobro počutje, njegovo obnašanje in navade in posredno tudi na njegov socialno-ekonomski status. Najprej se je treba spopasti s tistimi problemi v zdravstvenem stanju delavcev, ki so najbolj obremenjujoči tako za delavce kot tudi za delodajalce in zdravstveno službo. Do okvar zdravja na delovnem mestu prihaja zaradi škodljivosti in obremenitev, ki na njem nastopajo, bodisi zato, ker delavci niso dovolj poučeni o varnem in zdravem delu, bodisi zaradi slabih odnosov s sodelavci in predpostavljanimi.

Ker je »tarčna« populacija dobro definirana, je tudi lažje izbrati tiste kazalce negativnega zdravja, ki bi nam služili kot parametri za načrtovanje preventivnih dejavnosti kot tudi za ocenjevanje uspešnosti

intervencij tako na nacionalnem kot na lokalnem nivoju.

Program promocije zdravja v delovnem okolju

1.0 Na nacionalnem nivoju se zbirajo naslednji podatki, ki so tudi kazalniki negativnega zdravja:

- podatki o dejavnosti medicine dela;
- podatki o začasni odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstvenih vzrokov;
- podatki o poškodbah pri delu (tudi smrtnih);
- podatki o poklicnih boleznih;
- podatki o delovnih invalidih.

1.1 Na nivoju podjetja dopolnimo te podatke s poročili o opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih in podatki ter analizami ocen tveganja (obremenitev, škodljivosti in tveganja delovnega okolja), podatki ekološkega, biološkega in epidemiološkega monitoringa ter podatki nacionalnih statistik in statistik po »strokah« ...

1.2 Na podlagi teh in ostalih podatkov določimo specifičen zdravstveni problem (ali več njih) oziroma njegovo povezanost z zdravjem, razloge, zaradi katerih smo se zanj odločili, in katere cilje v zvezi s problemom želimo doseči. Ugotoviti je treba, kaj ta problem določa in če nanj vpliva obnašanje ljudi ter kaj določa to obnašanje (kognitivni dejavniki, dejavniki okolja, demografski dejavniki ...).

2.0 Naslednja stopnja je opredelitev ciljne skupine, v kateri bomo poskušali spremeniti vedenje in koliko časa bo program promocije trajal.

3.0 Sledi določitev kratkoročnih in dolgoročnih ciljev programa.

Sprememba obnašanja v ciljni skupini je prav tako kot program stopenjski proces in obsega pozornost in razumevanje problema, nato spremembo stališč, namero in spremembo obnašanja ter slednjič stabilizacijo novega načina obnašanja (življenja).

4.0 Poleg naštetih mora program promocije zdravja vsebovati še metode dela, pripravo izvajalcev (izo-

braževanje), organizacijo programa (nosilci, prostor, čas ...) in finančno oceno (cena izvajalcev, materialni stroški ...).

Izvedba promocije zdravja v delovnem okolju

A) V prvi fazi torej izvedemo oceno stanja in potreb - ugotavljamo in ocenjujemo potrebe posameznikov v zvezi z zdravjem in vire, ki so nam na voljo (financiranje, sponzorstvo, čas, ljudje, oprema, gradiva ...). Oceno trenutnega stanja v podjetju lahko naredimo na podlagi spremljanja zdravstvenega stanja zaposlenih (poročila o preventivnih zdravstvenih pregledih, bolniškem dopustu, poškodbah pri delu, invalidiziranju ...) ali s priložnostnimi anketami, ki jih pripravimo prav v ta namen (ocena obremenitev na delu, ocena zdravstvenega stanja, življenjskega sloga ...).

B) Sledi priprava načrta, pred katerim moramo pridobiti široko soglasje vodstva in zaposlenih. Treba je predstaviti program, njegovo vsebino, koristi, metode evalvacije in ciljne skupine ter nabor sodelujočih. Program naj bi obsegal:

- cilje programa promocije zdravja,
- aktivnosti, ki se bodo izvajale,
- določitev ciljne skupine za posamezen del programa,
- viri sredstev za izvedbo programa,
- odgovorne osebe programa,
- časovno strukturiranost programa.

C) V programu je treba zagotoviti sodelovanje vseh segmentov podjetja, še posebej predstavnikov menedžmenta, delavcev, službe varstva pri delu in pooblaščenega zdravnika, ki nista neposredna nosilca, pač pa sodelujeta bolj kot svetovalec in podpornik.

D) Izvedba ali implementacija programa promocije zdravja mora k sodelovanju pritegniti čim večjo število zaposlenih, ob tem pa mora ves čas zagotavljati usklajeno delovanje vseh sodelujočih, urnikov, opreme in gradiva (koordinacija). Pri tem je najpomembnejši vodja, ki skrbi za ozaveščanje delavcev, material in ustrezno izvedbo (strateški menedžer,



Razvoj in znanost

organizator, psiholog, kadrovik ...), in izvajalec programa (npr. zdravnik, športni trener, dietetik ...).

E) V fazi ocenjevanja programa zbiramo podatke o poteku aktivnosti in rezultatih oziroma učinkovitosti programa (ali in v kakšni meri so bili doseženi zastavljeni cilji). Možni indikatorji so lahko število sodelujočih, zadovoljstvo, poraba sredstev, kolikšen del originalnega načrta je bil dejansko uresničen, finančni stroški - koristi, spremembe vedenja zaposlenih, spremembe na delovnih mestih, sprememba vzdušja med zaposlenimi in ne nazadnje sprememba zdravstvenega in ostalega absentizma, zmanjšanje poškodb na delu ...

F) Na osnovi podatkov, dobljenih z evalvacijo, se v tej fazi izvaja modifikacija osnovnega načrta, ki je tako kot njegova priprava participativen proces, v katerem sodelujejo vsi ključni dejavniki delovnega okolja. Ob tem so še zlasti pomembne pripombe ciljne skupine delavcev.

G) Zato, ker do izvedbe ne bo prišlo, če projekt ni sestavni del politike vodenja oziroma njegovih strateških planov, je zelo pomembno, da pred začetkom izvajanja osnujemo delovno skupino za promocijo zdravja, ki naj jo sestavljajo:

- oseba, ki sprejema glavne odločitve v podjetju,
- pooblaščen zdravnik,
- strokovni sodelavec za varnost in zdravje pri delu,
- svetovalec za kadre,
- komunikolog ali psiholog dela in
- drugi strokovnjaki glede na specifičnost problematike, ki jo želimo v programu promocije zdravja izpostaviti.

Namen skupine je, da definira politiko podjetja za vsa področja promocije zdravja, da na osnovi objektivnih podatkov posnetka stanja analizira rezultate, da vodi in usmerja program promocije zdravja in da ga v periodičnih časovnih mejnikih tudi ustrezno oceni.

V posameznih oddelkih, še posebej tam, kjer so izpostavljeni kazalci negativnega zdravja bolj kritični ali pa so delavci glede na ugotovitve ocene tveganja

bolj ogroženi, bi bilo smiselno ustanoviti t. i. zdravstvene krožke ali klube za zdravje, ki jih sestavljajo delavci (manjše skupine), član sindikata, vodja oddelka, pooblaščen zdravnik in strokovni sodelavec za področje varnosti in zdravja pri delu. Gre za začasne delovne skupine, ki jih ustanovimo z namenom, da ugotovimo morebitne vzroke zdravstvenih težav zaposlenih in sprejemamo predloge za njihovo odpravljanje ter izboljševanje zdravja in zadovoljstva zaposlenih.

Za delavce, ki so pogosto ali dalj časa odsotni z dela zaradi bolezni ali poškodb, je smiselno uvesti t. i. rehabilitacijske pogovore, ki jih lahko vodi član krožka, delovne skupine ali pa nadrejeni posameznega delavca. Njihov namen je v prvi vrsti ugotoviti morebitno povezanost med boleznijo in okoliščinami v delovnem okolju in na pozitiven in konstruktiven način poskušati ponovno vpeljati takega delavca v delovni proces.

Zdravo prehranjevanje v promociji zdravja

Dobro znan pregovor "Prazna vreča ne stoji pokonci" temelji na ljudski izkušnji, da slabo prehranjen oziroma lačen in žejen človek ni sposoben delati, misliti, čustvovati. Že občutek lakote in žeje, še brez objektivnih znakov pomanjkanja hranil, zmanjša delovno sposobnost in voljo do dela. Dolgotrajna lakota in žeja oziroma dolgotrajno pomanjkanje hranil pa tako ohromi delovanje organizma, da človek samo še živetari. Hujše pomanjkanje lahko pripelje celo do nezvesti in smrti. Po drugi strani prevelika nasičenost organizma s hranili, bodisi zaradi dolgotrajne preobilne prehrane ali take enkratne, ki povzroči energijsko in hranilno prenahanjenost in hiperhidracijo, prav tako zmanjšuje psihofizično kondicijo. Enake so posledice degenerativnih in presnovnih obolenj, ki jih lahko povzroča kronična prenahanjenost. Poleg energijske in hranilno neuravnotežene prehrane je pomembno tudi hranilno razmerje med energijskimi hranili v dnevni prehrani in energijsko gostoto.

Uravnotežena prehrana mora zagotoviti organizmu ustrezno količinsko in kakovostno odmerjeno prehrano.

Pravilno prehranjevanje je kot del zdravega življenjskega sloga eden bistvenih dejavnikov dobrega zdravja in počutja ter boljše delovne storilnosti delavcev. Ustrezno urejena prehrana pa je tudi eden od pomembnih dejavnikov zadovoljstva, ki na lestvici zadovoljstva dolgoročno deluje celo močnejše kot na lestvici življenjskih stroškov.

Obilen obrok hrane pred delom, zajtrk, in polnovreden obrok hrane po delu, pozno kosilo, ter še ustrezen večerni obrok hrane je priporočen zdrav dnevni način prehrane, ki zahteva med delovnim časom le manjši, a kakovosten obrok hrane, malico ali »kosilce« z ne več kot 15 do okoli 30 % dnevnih energijskih potreb delavca. Tako »majhne« obroke hrane pa nekateri delavci odklanjajo, ker je njihov dnevni način prehrane hranilno in energijsko pomanjkljiv.

Seveda pa se moramo zavedati, da zdravo prehranjevanje ni odvisno samo od delavca, temveč od številnih okoljskih dejavnikov, ki lahko spremenijo ne samo prehransko miselnost delavcev, ampak tudi življenjski slog delavca.

Razpoložljive raziskave o načinu prehranjevanja kažejo, da je prehrana slovenskega prebivalstva nezdrava. Povprečni prebivalec Slovenije ne zaužije priporočenega števila dnevnih obrokov, ritem oziroma način prehranjevanja je neustrezen, energijska vrednost zaužitih obrokov je previsoka, zaužije preveč skupnih in nasičenih maščob, na jedilnikih je premalo sadja in zelenjave ter posledično premalo prehranskih vlaknin.

Pomemben problem prehranjevanja odraslih je izpuščanje zajtrka, neustrezni časovni presledki med obroki, premalo sadja in zelenjave v prehrani, neradni obroki, pogosto uživanje neakovostnih maščob, preveliko uživanje soli ter pogosto uživanje mastnih, nekvalitetnih mesnih izdelkov.

Prehrano delavcev na delovnem mestu ureja področni Zakon o delovnih razmerjih (Uradni list RS, št. 42-2006/2002), ki določa, da mora:

- delodajalec izplačati delavcu nadomestilo za stroške prehrane ob mesečnem dohodku,

- delodajalec zagotoviti delavcu obvezen čas odmora za prehrano.

Pomanjkljivost področne zakonodaje je, da delodajalec stroške prehrane delavcu izplača ob plači, ta pa se zato odpove rednemu obroku med delom. Ker se v zadnjih letih delovni čas razteguje čez cel dan, delavci izpustijo edini obrok, ki bi ga sicer zaužili med delovnim časom. Drug, še pogostejši problem pa je, da delavec doma ne zajtrkuje, med delovnim časom pa zaužije preobilen in kakovostno ter hranilno neustrezen obrok hrane, ki zniža delovno storilnost in negativno vpliva na zdravje v daljšem časovnem obdobju. Sodobne smernice za zdravo prehranjevanje bodo zagotovile načrtovanje in pripravo obrokov, ki bodo ustrezali energijskim in hranilnim potrebam posameznih skupin delavcev glede na delo, ki ga opravljajo.

V resoluciji o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu (Uradni list RS, št. 126/2003) je zapisan sodoben koncept varnosti pri delu, ki opredeljuje pojem varnosti pri delu glede na varnost in ohranitev zdravja in zadovoljstva pri delu oziroma celo dejavnosti za izboljšanje zdravja (zdrava prehrana, rekreacija, aktiven oddih, učenje zdravega načina življenja pri delu in v prostem času). V omenjeni resoluciji je zapisano, da je treba posebno pozornost posvetiti tudi obveščanju, vzgoji in ozaveščenosti delavcev in predvsem delodajalcev in vseh vpletenih v politiko zdravja in varnosti pri delu (zunajzakske obveznosti). Zdravje delavcev je povezano z njihovo delazmožnostjo, zato športna rekreacija, zdrav način življenja in zdrava prehrana postajajo sestavni del vodenja nekega podjetja.

Delovna mesta glede na stopnjo fizičnega napora lahko glede na energetske porabe med delom razdelimo v več skupin. Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije je v naši državi registriranih več kot 1000 različnih vrst poklicev, katerih razvrstitev pa temelji na vrsti dejavnosti in poklicu, pridobljenem z uradnim izobraževalnim sistemom. Brez poznavanja posameznega delovnega mesta, ki ga neki delavec opravlja, in samo na podlagi te razvrstitve pa je nemogoče objektivno opredeliti težavnost

Razvoj in znanost

njegovega dela ali energijsko porabo pri njegovem delu. Delovne naloge se namreč od delovnega mesta do delovnega mesta zelo razlikujejo, čeprav jih opravljata delavca z istim poklicem.

Energijska vrednost obroka, ki naj bi ga posamezen delavec dobil med delom, se lahko spreminja tudi odvisno od tega, kakšno je njegovo stanje prehranjenosti. Če gre za čezmerno prehranjenega delavca, ki opravlja srednje težko delo, mu priporočimo, da si izbere obrok za delavce, ki opravljajo lahka dela, in nasprotno, če je njegova prehranjenost prenizka (kar je redko), svetujemo, da zaužije obrok, namenjen delavcem, ki opravljajo težka dela.

Povprečne fiziološke potrebe moramo praviloma nadomestiti v skladu z dnevnim, tedenskim ali mesečnim biološkim - fiziološkim ritmom prehrane. Neusklajenost med omenjenimi biološkimi ritmi prehrane in socialnim ritmom prehrane pa lahko vpliva na zdravje in storilnost delavca.

Pri nas se zelo pogosto dogaja, da delavec zaužije med delom do 50 odstotkov vse potrebne energije na dan samo za malico oziroma na dan zaužije le dva dnevna obroka: malico v službi in kosilo (večerjo) doma po delu. Ta malica zamenjuje večjemu številu naših delavcev zajtrk, malico in celo kosilo. Večina delavcev po obilni opoldanski malici zaužije še en obilen obrok hrane v poznem popoldanskem času. Tisti delavci, ki zjutraj ne zajtrkujejo, do take obilne malice slabo delajo, ker so lačni, po izredno obilnem obroku hrane pa prav tako ne morejo, ker so presiti (težko dihanje, utrujenost, zmanjšana koncentracija za delo itd.).

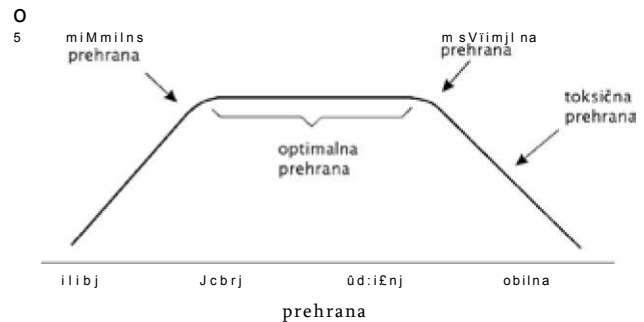
Osnovna prehrana delavca predstavlja tiste energijske in tudi esencialne hranilne potrebe, ki jih vse energijske skupine delavcev potrebujejo ob lahkem sedečem delu. Fiziološki cilj dopolnilne prehrane pa je nadomestiti energijsko porabo med delom.

Na produktivnost vpliva:

a) **stanje prehranjenosti** (seveda tudi zdravstveno stanje, motivacija itd.); energijsko in hranilno uravnotežena prehrana - pomembna so tako energijska, esencialna kot tudi balastna hranila;

b) **režim prehrane** (vpliv števila obrokov na pro-

VPLIV PREHRANE NA PRODUKTIVNOST



duktivnost, več kot trije obroki zvišujejo produktivnost);

c) **vrsta prehrane:** hranilna razmerja, živilska razmerja.

Priporočila zdravega prehranjevanja za delavce

Obilne obroke hrane mora delavec zaužiti, kadar (telesno ali duševno) ne dela, denimo za zajtrk, pred delom, in kosilo po delovnem času, vmes med delovnim časom pa naj zaužije malico. Le tak način prehrane vpliva na boljšo delovno storilnost, počutje, zdravje, seveda le, če delavec zdravo zajtrkuje in ima po delovnem času prav tako polnovreden obrok.

Pri naših prehranjevalnih navadah poznamo predvsem tri glavne obroke hrane: zajtrk, kosilo, večerjo in še dva oziroma tri dopolnilne ali premostitvene obroke hrane, ki lahko podaljšajo čas med glavnimi obroki.

Čas med glavnimi (polnovrednimi) obroki hrane zlasti za odrasle osebe je okvirno od tri do pet ur, izjemoma pa tudi več, če umestimo v dnevni jedilnik malico kot premostitveni obrok hrane. Kot dopolnilni obrok hrane pa je lahko tudi v časovnem presledku tri do pet ur.

Če delavec zajtrkuje (doma) med 6. in 7. uro zjutraj, lahko ima malico najpozneje med 11. in 12. uro dopoldan, kosilo pa doma med 16. in 17. uro. V večernih urah med 19. in 22. uro pa lahko zaužije še manjši obrok hrane.

Če delavec začne službo ob 9. uri in zajtrkuje doma, lahko ima opoldansko »kosilce« ali malico med 12. in 14. uro in večerjo doma, denimo ob 19. uri.

Po kakovosti malici lahko ločimo tri oblike malic, ki

imajo različne namene; mogoče pa so tudi razne kombinacije.

Prva oblika malice je dopolnilna malica, ki praviloma po kakovosti in količini dopolnjuje nepopoln zajtrk. Denimo, če zajtrk ne vsebuje sadja, ga lahko ponudimo za malico. Za malico pa lahko ponudimo tudi samo energijska živila (pri energijski dopolnitvi), denimo kruh z namazom ali brez njega, pecivo ali samo košček čokolade. Tak obrok lahko dopolnjuje še sadje oziroma beljakovinsko živilo (npr. kruh, jogurt, jabolko ipd.).

Premostitvena malica lahko samo omili lakoto med zelo dolgimi časovnimi premori med glavnimi obroki hrane, npr. zajtrkom in kosilom. Premostitvena malica je lahko samo energijski obrok, še bolj pa manjši kompletni obrok hrane, ki delavcu ponudi energijska in še esencialna hranila.

Kompletni obrok hrane za malico je obrok hrane z vsemi pomembnimi živili (glej naslednje poglavje) in lahko tudi večjega obsega, denimo od 25 do 35 odstotkov dnevne energije.

Nočni obrok hrane lahko vsebuje tudi okoli 25 odstotkov ali več dnevne energije in lahko vsebuje kompletni obrok hrane z obveznim toplim napitkom (ali samo hrano) v zimskem času ali hladnem okolju.

Zmanjševanje čezmerne telesne mase

V domačih raziskavah je ugotovljeno, da je le 32 odstotkov odraslih Slovencev zadostno telesno dejavnih (vsaj 30 minut časa dnevno za telesno dejavnost), kar 16 odstotkov odraslih pa je popolnoma telesno neaktivnih. Nezadostna telesna dejavnost je eden izmed najpomembnejših dejavnikov nezdravega življenjskega sloga in spada med ključne v procesih nastanka, napredovanja in pojavljanja zapletov kroničnih nenalezljivih bolezni. Poleg tega da prispeva k urejanju telesne mase in posledično boljšemu zdravju (zmanjšuje tveganje za bolezni srca in ožilja), ima tudi pozitiven učinek na telesno pripravljenost zaposlenih in preventivo pred mišično-kostnimi in duševnimi boleznimi.

Neustrezna telesna dejavnost ob neustreznih prehranjevalnih navadah pa je pomemben dejavnik prevelike telesne mase.

Med odraslimi prebivalci Slovenije je 39,6 odstotka čezmerno prehranjenih (indeks telesne mase = telesna masa (kg)/telesna višina (m)² od 25,9 do 29,9), debelih pa 15,0 odstotkov (indeks telesne mase 30,0 in več), skupaj torej 54,6 odstotka. Debelost zveča obolevnost zaradi različnih kroničnih nenalezljivih bolezni in velja po pogostnosti za kajenjem za drugi odstranljivi vzrok prezgodnje umrljivosti pri odraslih. Čezmerna telesna masa, predvsem pa debelost sta povezani s številnimi drugimi kroničnimi boleznimi: povišanim krvnim tlakom, motnjami in boleznimi presnove lipidov in sladkorno boleznijo tipa 2, srčno-žilnimi in možgansko-žilnimi boleznimi, različnimi oblikami rakavih obolenj (kolon, dojka, endometrij, žolčnik) in drugimi boleznimi (žolčni kamni, osteoartritoza, neredna menstruacija, psihološke motnje ...). Zaradi čezmerne telesne mase se počutimo neudobno, manj »lepi« smo, prav gotovo tudi manj zdravi. Glavni zdravstveni problemi izhajajo iz pretiranih količin hrane v prehranjevanju, zato je skoraj četrtina prebivalcev razvitega zahodnega sveta predebelih (prav tako pa bi tudi skoraj četrtina prebivalcev rada shujšala). Prav nič čudno ni, da je ponudba knjig in različnih krajših prispevkov v revijah o dietah z nasveti za hujšanje komaj še pregledna. Recepti in priporočila v njih so hudo različni in drug drugega izključujejo. Večina jih zagotavlja bliskovito hujšanje, ne da bi se morali pri hrani kakor koli omejevati. Povsem jasno je, da so taki nasveti in diete večinoma nezdravi in škodljivi. Pretirano velika ponudba kaže, da očitno ni idealne formule, ki bi bila preprosta in bi pomagala vsem obilnejšim ljudem enako. Debelost predstavlja gotovo določeno psihološko obremenitev. Debeli ljudje so pogosto stigmatizirani, obremenjeni pri telesnih dejavnostih, obenem pa predstavlja čezmerna telesna masa tudi razlog za skrajšanje pričakovane življenjske dobe. Povezava med debelostjo in smrtnostjo ima obliko J-krivulje, kar pomeni, da imajo tisti z izrazito povečano telesno maso tudi izredno visoko smrtnost, oni na spodnjem koncu krivulje pa le malo večjo, večinoma na račun spremljajočih bolezni. Visoka stopnja in naraščanje prevalence debelosti je najbolj razširjen problem zdravja v razvitih državah. Vsekakor je vzrokov

Razvoj in znanost

zanjo več, toda osnovni in najpomembnejši je neravnovesje med zaužito in porabljeno energijo. Telo porablja energijo za presnovo in delovanje organov (t. i. bazalna presnova, za katero potrebujemo od 1200 do 1800 kcal na dan) in za gibanje, se pravi telesno delo. Po eni strani prispeva k energijskemu neravnovesju prehrana, nepravilna po sestavi (preveč maščob, sladkorja, slaščic ...) in količini, po drugi pa skoraj vedno tudi pomanjkanje telesne dejavnosti. Dodatno k obojemu lahko prispevajo duševni dejavniki (npr. nezadovoljstvo s seboj, težave doma, na delu, stresne situacije, preobremenjenost z delom). Ljudje dostikrat jedo, ker želijo z užitki ob hranjenju nadomestiti marsikaj ali vse, za kar so oziroma naj bi bili v življenju prikrajšani.

Poleg najpomembnejših dejavnikov, tj. prehranskih navad in gibanja, na katere lahko vplivamo, so v razvoj čezmerne telesne mase in debelosti vpleteni še drugi, na katere vplivamo težje ali zgolj posredno, prek prvih dveh. Taki so predvsem dednost, debelost v otroštvu (število maščobnih celic) in posamezni prehodni dogodki (npr. nosečnost).

Hrana je namenjena predvsem rasti, razvoju in krepitevi organizma ter vzdrževanju in ohranjanju njegove funkcionalnosti. Hrana ni in ne sme biti sredstvo tolažbe, pomirilo v razburjenju, orožje proti stresu, blažilo za udarce usode in porok za udobje oziroma ugodje.

Zaključek

Zdrav življenjski slog delavcev ima številne pozitivne »posledice« tako za delavce kot tudi za delodajalce in družbo v celoti. Ugotovili so, da:

- povečuje produktivnost zaposlenih pri delu,
- izboljšuje kakovost opravljenega dela,
- zmanjšuje stroške podjetja, povezane z bolniškimi in drugimi izostanki, nezgodami pri delu,
- zmanjšuje invalidnost in zgodnjo umrljivost,
- zmanjšuje izpad delovne populacije,
- izboljšuje ekonomski položaj podjetja,
- izboljšuje počutje delavcev, zmanjšuje fluktuacijo,
- povečuje ugled in konkurenčnost podjetja in
- je pomemben varovalni dejavnik pred številnimi kroničnimi boleznimi.

Celostna promocija zdravja v delovnem okolju je zato sinteza promocijskih aktivnosti kot posledica analize in zdravstvene ocene delovnega okolja (ocene tveganja, ki izpostavlja najpomembnejše obremenitve, škodljivosti in tveganja delovnega okolja: hrup, emisije, neustrezno toplotno okolje, dvigovanje bremen, ki izhajajo tudi iz kazalcev negativnega zdravja - bolniškega dopusta, invalidnosti, poklicnih bolezni, poškodb pri delu ...) in ostalih promocijskih aktivnosti, ki se izvajajo tudi izven delovnega okolja - zdrava prehrana, telesna (gibalna) dejavnost za krepitev zdravja, pomoč pri opuščanju kajenja, zmanjšano pitje alkohola, obvladovanje stresa ...

Za konec naj predstavim še 12 korakov do zdravega prehranjevanja, ki jih v svojih prehranskih priporočilih priporoča CINDI Slovenija:

1. uživajte v jedi;
2. jejte pestro hrano, ki naj bo pretežno rastlinskega izvora;
3. bodite vsak dan telesno dejavni in jejte toliko, da bo vaša telesna masa normalna;
4. večkrat na dan jejte kruh, žita, testenine, riž in krompir, najbolje pri vsakem obroku; izbirajte polnozrnat izdelke;
5. večkrat na dan (pri vsakem obroku) jejte veliko zelenjave in sadja;
6. jejte malo maščob in izdelkov, ki vsebujejo maščobe (npr. mesne izdelke, namaze ...); omejite količine zaužitega mesa in mesnih izdelkov, enkrat ali dvakrat na teden uvedite brezmesni dan;
7. vsak dan uživajte zmerne količine posnetega mleka in manj mastne mlečne izdelke;
8. redko uživajte slaščice in sladke pijače (sladkane sokove, gazirane pijače ...), za žejo pijte vodo (od 6 do 8 kozarcev na dan);
9. hrano solite čim manj in ne jejte že pripravljenih slanih jedi;
10. hrano pripravljajte na zdrav način in higiensko neoporečno, hrano dušite, kuhajte ali pecite, vendar ne cvrite, dodajte čim manj maščob, soli in sladkorja;
11. če pijete alkohol, ga pijte malo in ne vsak dan - moški ne več kot 2 enoti in ženske ne več kot 1 eno-

to na dan - ena enota je ali 1 dl vina ali 2,5 dl piva ali 03. dl žgane pijače (40 %);

12. zavedajte se, da je dojenje najustreznejši in zadosten vir prehrane dojenčkov do šestega meseca starosti.

Priporočena literatura

Ministrstvo za zdravje RS: Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah, Ljubljana 2008.

Ministrstvo za zdravje RS: Praktikum jedilnikov zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah, Ljubljana 2008.

Literatura

1. Maučec Zakotnik, J.: Telesna dejavnost, prehrana in regulacija telesne teže, Lepota gibanja, Društvo za srce 2000.
2. Bilban, M.: Medicina dela, ZVD 2000, 299-326.
3. Menden, E., Aign, W.: Prehrana za vitkost, DZS 1998.
4. SZO - Evropski urad - Preventiva v osnovnem zdravstvu, CINDI Slovenija, ZD Ljubljana, Ljubljana 1998.
5. Bulc, M.: Prekomerna telesna masa in telesna ne-dejavnost, Socialno medicinski vidiki debelosti, Inštitut za higieno MF Univerze v Ljubljani, Ljubljana 1999, 117-28.
6. Pokorn, D.: Gorivo za zmagovalce, Forma sedem, Ljubljana 1998.
7. Sušnik, J.: Ergonomska fiziologija, Didakta 1992.
8. Tadžer, I.: Opšta patološka fiziologija, Medicinska knjiga Beograd - Zagreb, 1976.
9. Ramovš, J.: Sto domačih zdravil za dušo in telo 1, Mohorjeva družba 1990.
10. Pokorn, D.: Prehrana, Kocijančič, A., Mrevlje, F.: Interna medicina, DZS, EWO, Ljubljana 1998, 518-544.
11. Keber, D.: Preventiva v interni medicini, 23. Tavčarjevi dnevi, MF Katedra za interno medicino, Ljubljana 1991.
12. Jovanovič, L., Milosavljevič, Ž.: Fiziologija rada i ergonomije, Inštitut za stručno usavršavanje i specijalizaciju zdravstvenih radnika, Beograd 1976.

13. Maučec Zakotnik, J.: Z gibanjem do zdravja, Ljubljana, CINDI Slovenija 2000.

14. Medved, R.: Sportska medicina, Jugoslovenska medicinska naklada, Zagreb 1987.

15. Žemva, A.: 10. evropski kongres o debelosti, ZZS - ISIS, avgust-september 2000, 31-26.

16. Čajevec, R., Malinar, R., Žitko Mastnak, M. Regeneracija. 10. dnevi Medicine športa Slovenije, Celje 2000, 1-4.

17. Maučec Zakotnik, J.: Čezmerna telesna teža in debelost. Prehrana - vir zdravja, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Ljubljana 1997, 124-38.

18. Pokorn, D.: Vpliv prehrane na psihofizično sposobnost, MR, Ljubljana 1986, 25: 509-532.

19. Močnik, B. U.: Predlog načrta za program promocije zdravja na delovnem mestu v podjetju Kolektor, d. o. o., Specialistična naloga, UL MF Katedra za javno zdravje, Ljubljana 2004.

20. Pokorn, D. in sod.: Smernice zdravega prehranjevanja za delavce v delovnih organizacijah, CINDI Slovenija 2008.

21. Bilban, M.: Promocija zdravja za zmanjševanje zdravstvenega absentizma v Mercator, d. d., ZVD, Ljubljana 2008.

22. Zaletel, K. L., Maučec, Z. J., Fras, Z.: Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. UL MF Katedra za javno zdravje, CINDI, Ljubljana 2004.

23. Stergar, E., Urdih, L. T.: Promocija zdravja pri delu. Primeri dobre prakse pri obvladovanju zdravstvenega absentizma, ZZS, Ljubljana 2009.

24. Hlastan, R. C. in sod.: Principi promocije zdravega prehranjevanja in zdravja v delovnih organizacijah. Promocija zdravja in preprečevanja bolezni obtočil v medicini dela, prometa in športa, Združenje med. sester v medicini dela, Rogaška Slatina 2009.