

Razmere na področju ohranjanja in krepitve duševnega zdravja zaposlenih v slovenskih podjetjih

Katja Novak

e-pošta: katja.novak@iri-lj.si

Povzetek

V okviru projekta NAPREJ smo marca 2021 izvedli raziskavo, s katero smo ugotavljali, katere ukrepe slovenski delodajalci izvajajo za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih, kako jih načrtujejo in izvajajo ter s kakšnimi ovirami se pri tem srečujejo. V raziskavi je sodelovalo 576 delodajalcev, izsledki pa so pokazali, da se delodajalci precej dobro zavedajo pomena duševnega zdravja zaposlenih. Prav tako v okviru promocije zdravja načrtujejo ukrepe za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih, pri tem pa se najpogosteje srečujejo s pomanjkanjem strokovnega kadra in finančnih sredstev. Rezultati raziskave kažejo na potrebo po izvajanju ukrepov, ki so bolj neposredno usmerjeni na področje duševnega zdravja zaposlenih, ter po strokovnem izpopolnjevanju vodij na navedenem področju.

Ključne besede: duševno zdravje, psihosocialna tveganja, delodajalci

1. Uvod

Duševno zdravje ni le odsotnost duševne motnje oziroma bolezni, temveč ga opredeljujemo kot posameznikovo splošno dobro počutje, ki vključuje občutek izpolnjenosti in izkoriščenost vseh posameznikovih potencialov. Je stanje dobrega psihičnega počutja, v katerem lahko vsak posameznik prepozna svoje zmožnosti, se sooča z običajnimi življenjskimi stresi, produktivno dela in prispeva k skupnosti (Bajt et al., 2015). Delo lahko koristi duševnemu zdravju, saj ima delavec večji občutek družbene vključenosti, statusa in identitete ter razporejen čas, a po drugi strani lahko številni psihosocialni dejavniki tveganja pri delu povečujejo tveganje za nastanek anksioznosti, depresije in izgorelosti (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2012).

V Sloveniji je v zadnjih letih opaziti trend naraščanja težav v duševnem zdravju. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) se od leta 2014 vsako leto poveča število izgubljenih koledarskih dni zaradi duševnih in vedenjskih motenj, prav tako se podaljšuje povprečno trajanje odsotnosti z dela zaradi navedenih motenj. Leta

2014 je tako bolniška odsotnost zaradi duševnih in vedenjskih motenj v povprečju trajala 40,9 dneva, v letu 2020 pa kar 61,16 dneva.

Prirast težav v duševnem zdravju je značilen za vse razvite države, kar je posledica hitrega ritma življenja, velikih pričakovanj do posameznika, nezdravega življenjskega sloga, naraščajočih neenakosti, prikrajšanosti in osamljenosti starejših. Slovenija odstopa zlasti po visokem deležu žensk s težavami v duševnem zdravju in hkrati po zelo velikih neenakostih v duševnem zdravju glede na dohodek (Bednaš et al., 2020).

Na duševno zdravje ljudi je pomembno vplivala tudi epidemija COVID-19, ki je bila v Sloveniji razglašena 12. marca 2020. Ukrepi za preprečevanje širjenja epidemije so zahtevali dolgotrajne prilagoditve življenja in organizacije dela. Epidemija je tako s svojimi posrednimi in neposrednimi učinki, kot so strah pred okužbo, socialna izolacija, osamljenost, zaskrbljenost zaradi finančnega položaja, okrnjene možnosti za zdrav življenjski slog in podobno, negativno vplivala na duševno zdravje in počutje ljudi oziroma je pri tistih, ki že imajo težave v duševnem zdravju, te še okrepila (Alzueta et al., 2020). To se kaže tudi v navedenih

podatkih o bolniških odsotnostih zaradi duševnih in vedenjskih motenj in v izsledkih raziskav. Najnovejša Eurofoundova raziskava o življenju, delu in COVID-19 (Ahrendt et al., 2021) ugotavlja, da je duševna blaginja v Evropski uniji v času od začetka pandemije trenutno na najnižji ravni. V Sloveniji je raziskava NIJZ (Kerč et al., 2021) za oceno potreb po psihosocialni podpori med epidemijo COVID-19 pokazala, da je največ simptomov depresije (utrujenost, težave s spanjem, pomanjkanje energije) zaznati ravno pri udeležencih, zaposlenih v gospodarstvu. Vse to kaže, da je treba duševnemu zdravju nameniti več pozornosti tudi v okviru delovnega mesta, in sicer v okviru promocije zdravja na delovnem mestu, ki so jo delodajalci dolžni načrtovati in izvajati v skladu z zakonom o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1).

Da bi ugotovili, kako podjetja ravna na področju ohranjanja in krepitve zdravja zaposlenih, s kakšnimi ovirami se pri tem srečujejo in ali je epidemija COVID-19 vplivala na to, koliko pozornosti namenjajo navedenemu področju, smo v okviru projekta »Celovita psihosocialna podpora podjetjem za aktivno in zdravo staranje delovne sile (NAPREJ) – Zdravo in aktivno v prihodnost!«, ki ga financirata Evropski socialni sklad ter ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, izvedli raziskavo med slovenskimi delodajalci.

V prispevku bomo predstavili ključne izsledke navedene raziskave. Najprej bomo na kratko opisali metodologijo zbiranja podatkov, sledita predstavitev in interpretacija rezultatov. Prispevek bomo sklenili s priporočili, ki smo jih oblikovali na podlagi ugotovitev raziskave.

2. Metodologija

Podatke smo zbirali marca 2021, in sicer s spletnim vprašalnikom, ki je bil sestavljen iz vprašanj zaprtega in odprtega tipa. Vprašalnik smo razvili in oblikovali na podlagi izsledkov analize razmer na področju duševnega zdravja zaposlenih v sklopu projekta NAPREJ. V okviru navedene analize smo pregledali slovenske in tuje strokovne vire (literaturo in vprašalnike), ki obravnavajo problematiko duševnega zdravja zaposlenih, prav tako smo pregledali slovenske in tuje primere dobre prakse delodajalcev na področju ohranjanja in krepitve duševnega zdravja zaposlenih.

Vprašalnik vključuje vprašanja o značilnostih podjetja (velikost, panoga, regija) in delovnega mesta udeleženca raziskave (vodstvo, kadrovska služba,

služba za varnost in zdravje pri delu, drugo), sledijo sklopi vprašanj za ugotavljanje položaja na področju skrbi za duševno zdravje zaposlenih v podjetju, in sicer a) težave zaposlenih na področju duševnega zdravja, b) vpetost skrbi za duševno zdravje zaposlenih v organizacijsko kulturo podjetja, c) načrtovanje ukrepov na področju duševnega zdravja v podjetju, d) izvajanje ukrepov za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih, e) ovire, s katerimi se podjetja srečujejo pri načrtovanju in izvajanju ukrepov na tem področju, ter f) vpliv epidemije COVID-19 na organizacijo dela in na področje duševnega zdravja zaposlenih. Vabilo k izpolnjevanju spletnega vprašalnika je bilo objavljeno na spletnih straneh različnih delodajalskih združenj in drugih organizacij ter poslano na različne naslove v adreah slovenskih delodajalcev. V vabilu je bilo izpostavljeno, naj vprašalnik izpolni samo ena oseba iz podjetja, zaposlena bodisi v vodstvu podjetja bodisi v strokovni službi, ki se ukvarja s kadri, saj nas je zanimal položaj na ravni podjetja, in ne na ravni posameznega zaposlenega.

Vprašalnik je izpolnilo 576 delodajalcev. Največ udeležencev prihaja iz srednje velikih podjetij (40 %), preostali udeleženci pa v približno enakih deležih iz mikro (21 %), malih (22 %) in velikih podjetij (17 %). Skoraj polovica (45 %) udeležencev je zaposlena v kadrovski službi, dobra tretjina v vodstvu podjetja, 13 % v službi za varnost in zdravje pri delu, 7 % pa jih je označilo, da so zaposleni na drugem delovnem mestu (npr. administracija, marketing ipd.). Največ udeležencev (19 %) prihaja iz podjetij s sedežem v savinjski statistični regiji, sledita podravska (17 %) in osrednjeslovenska regija (11 %). Tretjina udeležencev prihaja iz podjetij, ki se ukvarjajo s predelovalno dejavnostjo. Struktura vzorca kaže, da ni reprezentativen, zato rezultatov ne moremo posplošiti na celotno populacijo, kar je ena od ključnih omejitev raziskave.

3. Rezultati

V okviru raziskave nas je zanimalo, ali se po opažanju udeležencev zaposleni v njihovem podjetju srečujejo s težavami v duševnem zdravju oziroma z nekaterimi drugimi težavami na delovnem mestu, ki lahko vplivajo na pojav težav v duševnem zdravju. Udeleženci so lahko označili več odgovorov. Dobra polovica udeležencev (52 %) je poročala, da zaposleni pogosto izpostavljajo težave s preobremenjenostjo zaradi dela, po pogostosti navedb sledijo težave z usklajevanjem dela in zasebnega življenja (45 %)

ter težavne stranke (45 %), kar je razvidno iz Slike 1. Druge težave zaposlenih, ki so jih udeleženci navedli pri odprtem tipu vprašanj, so ukvarjanje z birokracijo in nenehno spreminjajočo se zakonodajo, izzivi s področja dela na daljavo, težave zaradi tehnoloških sprememb ter negotovost prihodnje finančne situacije.

Le 1,5 % udeležencev je odgovorilo, da se zaposleni v njihovem podjetju ne srečujejo z nobeno od navedenih težav.

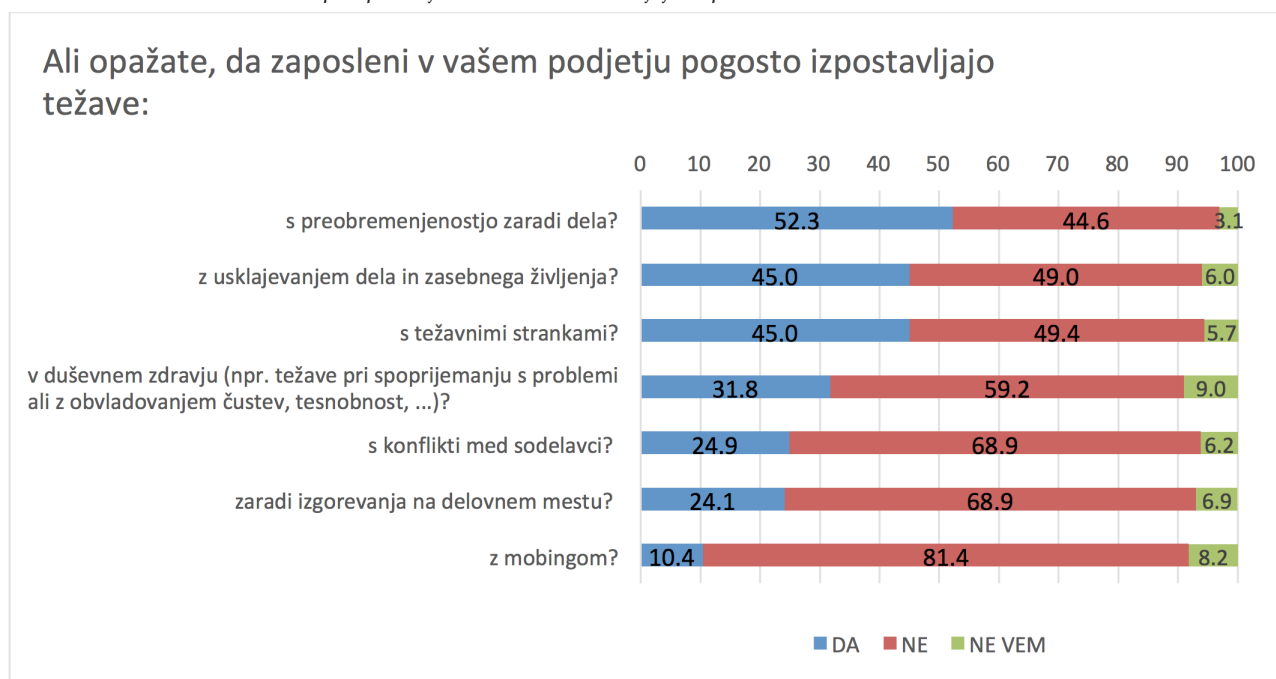
Ugotavljali smo tudi, ali je skrb za duševno zdravje zaposlenih vpeta v organizacijsko kulturo podjetja in kakšna je usposobljenost vodij na omenjenem področju. Med vprašanimi jih je 78 % odgovorilo, da se vodstvo podjetja zaveda pomena skrbi za duševno zdravje zaposlenih, pri čemer so o tem pogosteje poročali udeleženci iz mikro in majhnih podjetjih. Več kot polovica (52,6 %) udeležencev je odgovorila, da je skrb za duševno zdravje zaposlenih vključena v poslanstvo oziroma cilje podjetja. O vključenosti skrbi za duševno zdravje v poslanstvo oziroma cilje podjetja so statistično pomembno pogosteje poročali udeleženci iz srednje velikih in velikih podjetij. Ko gre za usposobljenost vodij, je 46 % udeležencev odgovorilo, da so vodje v njihovem podjetju usposobljeni za prepoznavanje znamenj, ki kažejo na posameznikovo duševno stisko oziroma težavo, 28 % udeležencev pa je mnenja, da so vodje v njihovem podjetju usposobljeni za ravnanje z zaposlenimi s težavami v duševnem zdravju.

Prav tako smo udeležence raziskave spraševali po tem, kakšne analize izvajajo v podjetju za ugotavljanje položaja na področju zdravja in počutja zaposlenih. O tem, da merijo organizacijsko klimo, je poročalo 55 % vprašanih, 53 % jih meri zavzetost zaposlenih, 52 % udeležencev izvaja oceno psihosocialnih tveganj na delovnem mestu, analizo vzrokov bolniških odsotnosti zaposlenih pa izvaja 51 % udeležencev. Vse štiri navedene analize statistično pomembno pogosteje izvajajo v srednje velikih in velikih podjetjih.

Med vprašanimi jih je 66 % odgovorilo, da v okviru programa promocije zdravja na delovnem mestu načrtujejo ukrepe za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih, prav tako jih je podoben delež (65 %) poročal, da lahko zaposleni sodelujejo pri tem. Slaba polovica (49 %) udeležencev navedene ukrepe redno spremlja in vrednoti.

Več kot polovica udeležencev je poročala, da pri načrtovanju in izvajanju aktivnosti s področja ohranjanja in krepitev duševnega zdravja sodelujejo z zunanjim izvajalcem. Najpogosteje je to zdravnik s področja medicine dela (33 %), sledi predavatelj oz. coach (25 %), najmanj pogosto je to psiholog (15 %). Nekaj udeležencev pravi, da se obračajo na druge zunanje izvajalce, ki med ponujenimi odgovori niso bili navedeni (npr. sodelovanje v projektih, zdravstveni dom, kadrovska agencija, alternativno zdravilstvo ...), medtem ko jih je nekaj poudarilo, da imajo strokovnjake zaposlene v podjetju (npr. psihologa, psihoterapevta, supervizorja, kineziologa, promotorja zdravja ...).

Slika 1: Težave, s katerimi se po opažanju udeležencev srečujejo zaposleni (N = 547)



Prav tako nas je zanimalo, kakšne ukrepe v podjetjih izvajajo za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih. V vprašalniku je bilo navedenih 10 najpogostejših ukrepov, ki smo jih prepoznali na podlagi pregleda domačih in tujih primerov dobre prakse v podjetjih na področju skrbi za duševno zdravje zaposlenih. Udeleženci raziskave so lahko označili več odgovorov. Poročali so, da v njihovih podjetjih za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih najpogosteje izvajajo letne pogovore ter prilagajajo delovni čas (npr. skrajšani delovnik, fleksibilen delovnik, več odmorov ...) in delovna mesta (npr. delo od doma, rotacija delovnih mest ...), kar je razvidno iz Slike 2. Letne pogovore najpogosteje izvajajo v velikih podjetjih, o prilagoditvah delovnega časa pa pogosteje poročajo udeleženci iz mikro podjetij.

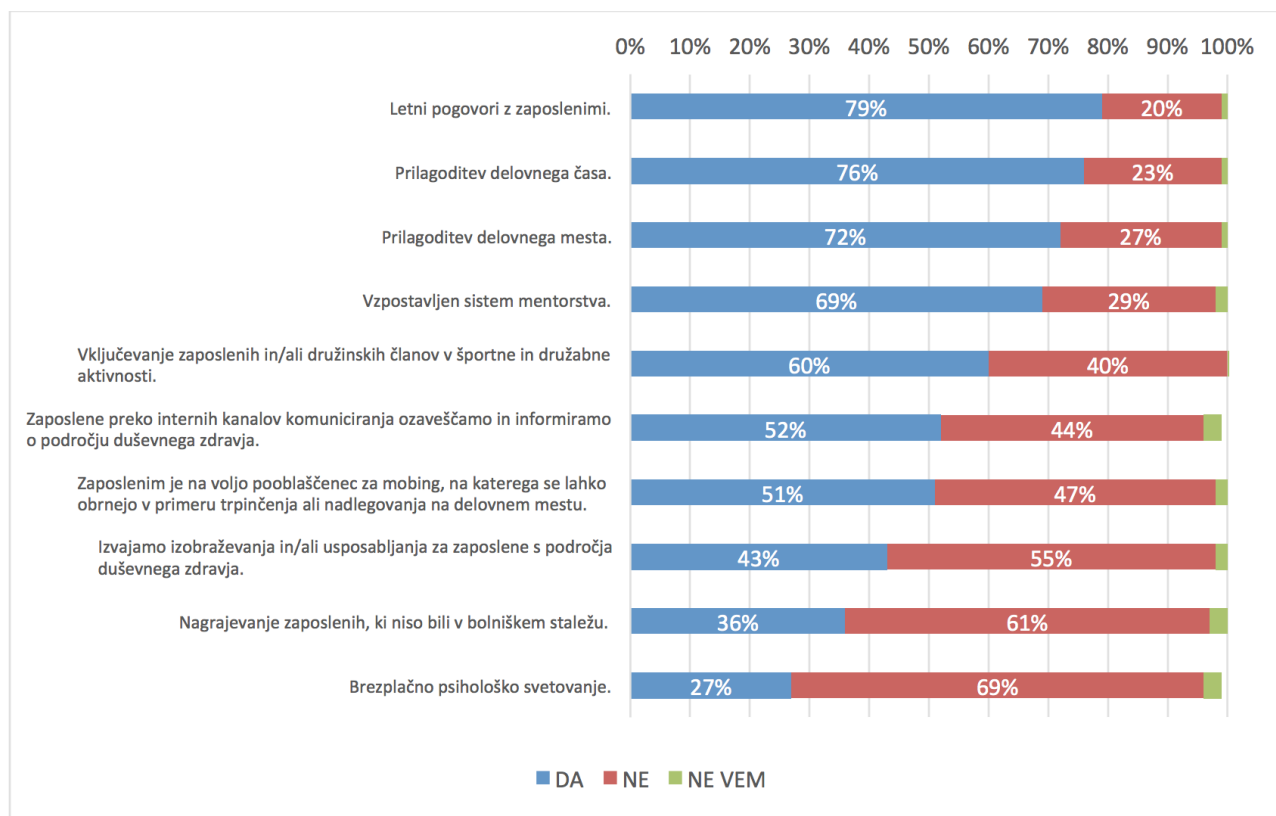
Med vprašanimi jih je 71 % odgovorilo, da v zadnjih treh letih v njihovem podjetju niso povečali obsega finančnih sredstev za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih, 11 % vprašanih pa je poročalo o povečanju sredstev, in sicer je bilo med temi največ velikih podjetij.

Prav tako smo z raziskavo ugotavljali, s katerimi ovirami se podjetja srečujejo pri načrtovanju in izvajanju ukrepov za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih. Delodajalci so kot

najpogostejše ovire navajali nezmožnost izvajanja aktivnosti v okviru delovnega časa zaradi narave dela (48 %), pomanjkanje strokovnega kadra, ki bi načrtoval in izvajal posamezne aktivnosti (47 %), pomanjkanje finančnih sredstev (34 %) in nezainteresiranost zaposlenih za sodelovanje v posameznih aktivnostih (30 %). O pomanjkanju strokovnega kadra in finančnih sredstev so pomembno pogosteje poročali delodajalci iz mikro in malih podjetij, o nezainteresiranosti zaposlenih za sodelovanje pa velika podjetja.

Delodajalce smo spraševali tudi po tem, kako je epidemija COVID-19 vplivala na področje duševnega zdravja zaposlenih v njihovem podjetju. Večina udeležencev (60 %), ne glede na velikost podjetja, je poročala, da pri zaposlenih ne opazajo sprememb v duševnem zdravju, 32 % pa jih je odgovorilo, da pri zaposlenih opazajo več težav v duševnem zdravju. Nadalje je 83 % udeležencev odgovorilo, da v njihovem podjetju duševnemu zdravju zaposlenih posvečajo enako pozornost kot pred epidemijo, 14 % pa navedenemu področju namenja več pozornosti. Zadnji so pri odprtih vprašanih navajali, da so to storili zaradi preventive oziroma zato, ker se je pokazala potreba po tem (večje obremenitve zaposlenih, več zdravstvenih težav, osebne stiske zaposlenih ipd.).

Slika 2: Ukrepi, ki jih v podjetjih udeležencev raziskave izvajajo za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih (N = 497)



Samo 3 % udeležencev so poročali, da področju duševnega zdravja posvečajo manj pozornosti kot pred epidemijo, razlogi za to so glede na njihove odgovore pri odprtih vprašanjih pomanjkanje časa, preobremenjenost z izvajanjem zaščitnih ukrepov in spremembami v podjetju ter nezainteresiranost zaposlenih.

4. Razprava

Rezultati raziskave so pokazali, da je med najpogostejšimi težavami, s katerimi se po opažanju udeležencev raziskave srečujejo zaposleni v slovenskih podjetjih, preobremenjenost zaradi dela. Velike delovne obremenitve so dokazano povezane z večjim absentizmom, duševnimi motnjami, kot sta depresija in anksioznost, izgorelostjo, boleznimi srca in ožilja ter kostno-mišičnimi boleznimi (Mednarodna organizacija dela, 2020). Da bi se izognili razvoju naštetih bolezni pri zaposlenih, je priporočljivo, da podjetja zagotovijo ustrezno število zaposlenih glede na količino dela, ki ga je treba opraviti. Poleg tega je treba zagotoviti ujemanje delovnih nalog z zmožnostmi in sposobnostmi delavcev. Tako zaposleni niso preobremenjeni in lahko svoje delo opravljajo kakovostno (Bajt et al., 2015). Po pogostosti navedb so sledile težave z usklajevanjem dela in zasebnega življenja ter težavne stranke. Slednje je tudi glede na izsledke raziskave ESENER-3 (2019) o novih in nastajajočih tveganjih ena najpogostejših težav na evropskih delovnih mestih. Med vzroki za težave z usklajevanjem dela in zasebnega življenja je bila tudi epidemija COVID-19, saj so morali številni zaposleni ob delu skrbeti še za otroke ali ostarele sorodnike, kar je marsikomu povzročilo težave z usklajevanjem dela in zasebnega življenja. Glede na izsledke Eurofoundove raziskave (Ahrendt et al., 2021) so se v času epidemije COVID-19 na ravni EU z večjimi izzivi pri razporejanju časa med delom in družino ter osredotočanjem na delo srečevali ljudje z majhnimi otroki in ženske. Vsekakor je smiselno, da podjetja prepoznajo najpogostejše težave, s katerimi se zaposleni srečujejo pri delu, in ugotovijo, katere skupine zaposlenih so jim najbolj podvržene, ter na podlagi tega načrtujejo in uvedejo ustrezne ukrepe za odpravo ali zmanjševanje teh težav. Slabo (psihosocialno) delovno okolje ima lahko namreč precej škodljivih posledic za zdravje delavcev, med katerimi so stres, izgorelost, slabo duševno in telesno zdravje, kar se izraža tudi na ravni podjetja – večji absentizem in prezentizem, več nezgod pri delu in podobno.

Na podlagi izsledkov raziskave bi lahko sklepali, da se slovenski delodajalci večinoma zavedajo pomena duševnega zdravja zaposlenih, saj je več kot tri četrtine udeležencev poročalo, da se vodstvo njihovega podjetja zaveda pomena skrbi za duševno zdravje zaposlenih, v več kot polovici podjetij pa navedeno področje vključujejo tudi v svoje poslanstvo oziroma cilje. Ti podatki so spodbudni, a pomembno je, da skrb za duševno zdravje zaposlenih ne ostane le na papirju, temveč da se tudi udejanji. Proaktivnost na tem področju prispeva k izpolnjevanju socialnega sporazuma, ki ga imajo delodajalci s svojimi zaposlenimi in družbo na splošno, pripomore pa tudi k ohranjanju dobre javne podobe delodajalca. Številni delodajalci se zavedajo, da jim dobra praksa na področju duševnega zdravja na delovnem mestu pomaga izpolnjevati obveznosti, ki jih imajo v zvezi z družbeno odgovornostjo podjetja, zlasti kadar praksa delodajalca presega zakonodajne zahteve (Wynne, 2014).

Na področju skrbi za duševno zdravje zaposlenih imajo zelo pomembno vlogo vodje. Ti so v prvi vrsti zgled zaposlenim, hkrati se njihova skrb za duševno zdravje izraža tudi na zaposlenih. Glede na rezultate naše raziskave skoraj polovica udeležencev meni, da so vodje usposobljeni za prepoznavanje duševnih težav zaposlenih, zgolj četrtina pa jih meni, da so vodje usposobljeni tudi za ravnanje z zaposlenimi s težavami v duševnem zdravju. Raziskava je tako opozorila na potrebo po usposabljanju vodstvenih kadrov s področja duševnega zdravja zaposlenih. Posledica nezadostnega poznavanja ozadja duševnih bolezni je namreč stigma, ki izrazito zaviralno vpliva na iskanje pomoči, prav tako se kaže v slabem prepoznavanju potreb in spregledanju zahtev posameznikov s težavami v duševnem zdravju (Uradni list RS, 2018).

V okviru raziskave nas je zanimalo, ali v slovenskih podjetjih izvajajo katero od pogosto uporabljenih analiz za ugotavljanje položaja na področju zdravja in počutja zaposlenih, to so merjenje organizacijske klime, merjenje zavzetosti zaposlenih, ocena psihosocialnih tveganj na delovnem mestu ter analiza vzrokov bolniške odsotnosti zaposlenih. Za vsako od navedenih analiz je dobra polovica udeležencev poročala, da jo izvajajo v njihovem podjetju. Med temi, ki poročajo o izvajanju analiz, prevladujejo udeleženci iz srednje velikih in velikih podjetij, kar je pričakovan podatek, saj imajo v večjih podjetjih na voljo več strokovnega kadra, ki lahko izvaja omenjene analize. Analiza stanja je pomemben korak pri načrtovanju ukrepov za ohranjanje in krepitev zdravja in dobrega počutja

zaposlenih, saj lahko nakaže, na katerih področjih se pojavlja največ težav, kakšne so te težave in podobno. To nam omogoča načrtovanje ukrepov, ki so usmerjeni v reševanje oziroma zmanjševanje najpogostejših težav.

V Sloveniji je načrtovanje in izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu uzakonjeno, kar pomeni, da so delodajalci dolžni izvajati ukrepe za ohranjanje in krepitev zdravja zaposlenih pa tudi za obvladovanje psihosocialnih dejavnikov tveganj.

Skoraj dve tretjini udeležencev raziskave sta označili, da v okviru programa promocije zdravja na delovnem mestu v njihovem podjetju načrtujejo ukrepe za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih in da lahko zaposleni sodelujejo pri tem. Tudi raziskava ESENER-3 (2019) je pokazala, da Slovenija na področju obvladovanja psihosocialnih tveganj izkazuje višjo raven obvladovanja psihosocialnih tveganj na delovnem mestu v primerjavi z evropskim povprečjem ali v primerjavi s povprečjem vzhodnih in srednjeevropskih držav (EU-OSHA, 2019). Spodbuden podatek je tudi, da lahko zaposleni po poročanju večine udeležencev sodelujejo pri načrtovanju ukrepov, tako namreč lažje dosežemo, da so ukrepi prilagojeni potrebam zaposlenih.

Sodeč po rezultatih naše raziskave, manj kot polovica delodajalcev ukrepe za ohranjanje in krepitev zdravja zaposlenih sproti vrednoti, čeprav je spremljanje in vrednotenje aktivnosti v okviru promocije zdravja na delovnem mestu zelo pomembno, saj pokaže učinke izvedenih ukrepov, prav tako lahko pokaže, ali so potrebne prilagoditve oziroma posodobitve ukrepov (Ministrstvo za zdravje, 2015).

Raziskava je prav tako pokazala, da v podjetjih najpogosteje izvajajo ukrepe, ki posredno pripomorejo k boljšemu duševnemu zdravju in počutju zaposlenih, ukrepe, ki se neposredno osredotočajo na duševno zdravje zaposlenih (npr. informiranje, usposabljanje, psihološko svetovanje), pa v podjetjih izvajajo redkeje. To bi lahko pripisali tudi temu, da delodajalci nimajo na voljo ustreznega strokovnega kadra, ki bi načrtoval in izvajal posamezne aktivnosti, oziroma jim za to primanjkuje finančnih sredstev. Če podjetje nima ustreznega strokovnega kadra, je smiselno, da se poveže z zunanjimi strokovnjaki. To je v Sloveniji na področju varnosti in zdravja pri delu zelo pogosto, saj glede na rezultate raziskave ESENER-3 (2019) kar 86 % slovenskih podjetij (povprečje EU je 61 %) najema zunanje izvajalce. To potrjujejo tudi rezultati naše raziskave, v kateri je več kot polovica udeležencev

poročala, da pri načrtovanju in izvajanju aktivnosti s področja ohranjanja in krepitev duševnega zdravja sodelujejo z zunanjim izvajalcem, in sicer je najpogostejše to zdravnik specialist medicine dela.

Najpogostejši oviri pri načrtovanju in izvajanju ukrepov za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih, o katerih so poročali udeleženci raziskave, sta nezmožnost izvajanja aktivnosti v okviru delovnega časa zaradi narave dela in pomanjkanje strokovnega kadra, ki bi načrtoval in izvajal posamezne aktivnosti. Z navedenima ovirama se glede na rezultate raziskave pogosteje srečujejo predvsem delodajalci iz mikro in malih podjetij. Ta ugotovitev opozarja na potrebo po strokovni podpori manjšim delodajalcem pri načrtovanju, izvajanju in vrednotenju ukrepov za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih. Dobra tretjina udeležencev raziskave je poročala, da se v podjetju srečujejo s pomanjkanjem finančnih sredstev za načrtovanje in izvajanje ukrepov. Ta rezultat lahko deloma pojasni, zakaj v večini podjetij po poročanju udeležencev raziskave v zadnjih treh letih niso povečali obsega finančnih sredstev na področju ohranjanja in krepitev duševnega zdravja zaposlenih. Glede na rezultate raziskave sredstva v navedeno področje najpogosteje vlagajo velika podjetja, kar je pričakovano, saj imajo ta v primerjavi z manjšimi podjetji pogosto na voljo več sredstev za promocijo zdravja na delovnem mestu.

Čeprav številne raziskave poročajo o negativnem vplivu epidemije COVID-19 na duševno zdravje ljudi (npr. Kerč et al., 2021; Ahrendt et al., 2021), je večji delež udeležencev v naši raziskavi navedel, da v času epidemije pri zaposlenih ne opažajo sprememb v duševnem zdravju. Zato tudi večina področju duševnega zdravja posveča enako količino pozornosti kot pred epidemijo, kar se ne ujema s podatki raziskave Ahrendt et al. (2021), v kateri so ugotavljali, da je letos 90 % delodajalcev v EU sprejelo vsaj nekaj ukrepov za izboljšanje duševnega zdravja in dobrega počutja zaposlenih. To, da večina delodajalcev področju duševnega zdravja zaposlenih ni namenila več pozornosti, lahko kaže na slabo ozaveščenost in informiranost delodajalcev na področju duševnega zdravja oziroma na razmišljanje v smislu »ukrepali bomo, ko se bodo pokazale težave«, a veliko bolj učinkovito je preventivno delovanje. Z ustreznimi preventivnimi ukrepi lahko namreč preprečimo pojav težav v duševnem zdravju oziroma poglobitev že razvitih, s tem pa se izognemo absentizmu, prezentizmu, nesrečam pri delu ipd., ki so posledica slabega duševnega zdravja posameznikov.

5. Priporočila za prakso

Skrb za duševno zdravje je v prvi vrsti odgovornost vsakega posameznika. Hiter ritem življenja, težave z usklajevanjem dela in zasebnega življenja, preobremenjenost z delom, slabi medosebni odnosi lahko hitro zamajajo posameznikovo duševno ravnotežje, zato je pomembno, da poleg telesnega namenimo pozornost tudi duševnemu zdravju. Ključnega pomena je tudi to, da posameznik, ki se sooča s težavami v duševnem zdravju, pravočasno poišče ustrezno strokovno pomoč, saj lahko s tem v številnih primerih preprečimo razvoj težjih duševnih motenj.

Kot smo že omenili, lahko na duševno zdravje posameznika pomembno vpliva tudi njegovo delovno okolje. Psihosocialne dejavnike tveganja in druga tveganja za doživljanje težav v duševnem zdravju na delovnem mestu lahko podjetja zmanjšujejo z dobro organizacijo dela in učinkovitim vodenjem (Eurofound, 2015). Z ustreznimi ukrepi in pristopi moramo poskrbeti, da bo delovno okolje postalo varovalno okolje za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih. Pri tem je pomembno, da ukrepi temeljijo na ugotovljenih potrebah zaposlenih in da so ciljno usmerjeni na področje duševnega zdravja. Res je, da lahko k boljšemu duševnemu zdravju pripomoremo z različnimi ukrepi (tudi z ukrepi za boljše telesno zdravje, saj sta neločljivo povezana), a v kriznih časih so ljudje izpostavljeni večjemu stresu, ki lahko hitro zamaje posameznikovo duševno ravnotežje. Prav zato bi bilo treba tako v času pandemije COVID-19 kot po njej duševnemu zdravju zaposlenih nameniti še več pozornosti. Prvi korak k temu je ozaveščanje in informiranje zaposlenih o pomenu skrbi za duševno zdravje, drugi korak je usposabljanje vodij, da bodo znali pri zaposlenih prepoznati znamenja stiske, in tretji korak je zagotavljanje strokovne pomoči posameznikom, ki jo potrebujejo. Nekatera podjetja imajo zaposlene psihologe oziroma socialne delavce, drugi sodelujejo z zunanjimi izvajalci, spet tretji se odločijo za sistematično in celovito rešitev, ki jo predstavlja Employee Assistance Program. Gre za program stalne psihološke podpore in pomoči za zaposlene, ki se izvaja v podjetjih po vsem svetu, uvedla pa so ga tudi nekatera slovenska podjetja v okviru promocije zdravja na delovnem mestu, zato da se lahko njihovi zaposleni kadarkoli pogovorijo s psihologom oziroma psihoterapevtom, ki jim pomaga pri reševanju stisk in težav, to pa se zrcali v boljšem zdravju in počutju pa tudi večji storilnosti in zadovoljstvu pri delu. Ker je področje duševnega

zdravja pogosto stigmatizirano, je pomembno, da vztrajamo pri izvajanju ukrepov, saj je razbijanje stigme dolgotrajen proces in se učinki ukrepov včasih pokažejo šele po več letih izvajanja.

A posameznik in delovno okolje sta le del sestavljanke, tudi številni drugi sektorji in politike imajo zelo pomembno vlogo na področju ohranjanja in krepitev duševnega zdravja, kar je eden ključnih poudarkov tudi v Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (Uradni list RS, 2018), v kateri je med drugim zapisano, da je duševno zdravje nacionalni kapital in ga je kot takšnega treba izboljšati z združenimi prizadevanji celotne skupnosti, vseh sektorjev, vključujoč uporabnike, njihova združenja in skupine svojcev.

Literatura in viri

- Ahrendt, D., Mascherini, M., Nivakoski, S. in Sandor, E. (2021). Living, working and COVID-19 (Update April 2021): Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year. Pridobljeno 28. 6. 2021, s https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef21064en.pdf
- Alzueta, E., Perrin, P., Baker, F. C., Caffarra, S., Ramos-Usuga, D., Yuksel, D. in Arango-Lasprilla, J. C. (2020). How the COVID-19 pandemic has changed our lives: A study of psychological correlates across 59 countries. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 556–570. Pridobljeno 30. 8. 2021, s <https://doi.org/10.1002/jclp.23082>
- Bajt, M., Jeriček Klanšček, H. in Britovšek, K. (2015). Duševno zdravje na delovnem mestu. Pridobljeno 28. 6. 2021, s https://www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf
- Bednaš, M., Čelebič, T., Fajič, L., Bratuž Ferk, B., Hafner, M., Hribnik, M., Ivas, K., Kajzer, A., Kmet Zupančič, R., Koprivnikar Šušteršič, M., Kosi Antolič, T., Kovač, M., Korošec, V., Kušar, J., Kuštrin, A., Lah, L. M., Lušina, U., Markič, J., Nenadič, ... Wostner, P. (2020). Poročilo o razvoju 2020. Pridobljeno 30. 8. 2021, s https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/razvoj_slovenije/2020/slovenski/POR2020.pdf
- Eurofound (2015). Šesta evropska raziskava o delovnih razmerah: 2015. Pridobljeno 30. 6. 2021, s <https://www.eurofound.europa.eu/surveys/european-working-conditions-surveys/sixth-european-working-conditions-survey-2015>

- European Agency for Safety and Health at Work (2019). ESENER 2019. What does it tell us about safety and health in Europe's workplaces? Pridobljeno 29. 6. 2021, s http://www.osha.mddsz.gov.si/resources/files/ESENER_2019_Policy_brief_EN.pdf
- Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (2012). Promocija duševnega zdravja na delovnem mestu. Povzetek poročila o dobri praksi. Pridobljeno 28. 6. 2021, s <https://osha.europa.eu/sl/publications/factsheets/102>
- Kerč, P., Krohne, N., Šraj Lebar, T. in Štirn, M. (2021). Ocena potreb po psihosocialni podpori v drugem valu epidemije COVID-19. Pridobljeno 28. 6. 2021, s <http://www.dps.si/wp-content/uploads/2021/03/Ocena-potreb-po-psihosocialni-podpori.pdf>
- Mednarodna organizacija dela (2020). Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic. Pridobljeno 30. 8. 2021, s https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-ankara/documents/instructionalmaterial/wcms_750207.pdf
- Ministrstvo za zdravje (2015). Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (n. d.). Kazalniki bolniškega staleža po spolu in skupinah bolezni. Pridobljeno 28. 6. 2021, s https://podatki.nijz.si/Table.aspx?layout=tableViewLayout2&px_tableid=BS_TB1.px&px_path=NIJZ%20podatkovni%20portal__1%20Zdravstveno%20stanje%20prebivalstva__07%20Bolni%20a1ki%20stale%20be&px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=14b6f87d-f278-4d23-8a28-eea2296daa38
- Uradni list RS (2018). Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028. Pridobljeno 29. 6. 2021, s <http://www.pisrs.si/Pisweb/pregledPredpisa?id=RESO120>
- Wynne, R., De Broeck, V., Vandenbroek, K., Leka, S., Jain, A., Houtman, I., McDaid, D. in Park, A.-L. (2017). Spodbujanje duševnega zdravja na delovnem mestu. Smernice za izvajanje celostnega pristopa. Urad za publikacije Evropske unije.

Katja Novak je univerzitetna diplomirana psihologinja, ki se že več kot deset let ukvarja s širšim področjem zdravja na delovnem mestu. Je koordinatorica programa stalne (psihološke) podpore za zaposlene Employee Assistance Program (EAP). S socialnimi partnerji (delodajalska in delojemalska združenja) sodeluje v številnih nacionalnih projektih s področja varnosti in zdravja pri delu. Pri delu sodeluje s številnimi podjetji, izvaja svetovanja, kvantitativne in kvalitativne raziskave, delavnice za različne skupine zaposlenih in pripravlja strokovna gradiva za zaposlene, delodajalce in širšo javnost.