

zakonu imajo člani svetov delavcev v štiri-letnem mandatu zagotovljene tri tedne strokovnega usposabljanja, ki ga plača podjetje. V podjetjih z manj kot 20 zaposlenimi pa stroške usposabljanja krijejo sindikati ali delavske zbornice. Nasploh pri sosedih velja stališče, da uspešno zastopanje interesov zaposlenih na vseh ravneh (na podjetniški, deželni in državni ravni), v prvi vrsti zahteva dobro izobražene in usposobljene predstavnike zaposlenih. Zato v delavskih zbornicah skupaj z Avstrijsko zvezo sindikatov (ÖGB) in sindikati **redno organizirajo številne izobraževalne dogodke**: od krajših osnovnih strokovnih seminarjev in delavnic do razširjenih izobraževanj za člane svetov delavcev, sindikaliste, ostale zaposlene, predstavnike delavcev za varnost in zdravje pri delu (VZD), predstavnike delavcev v nadzornih svetih in za sodnike porotnike na delovnih sodiščih. Med morda za nas še posebej zanimivimi izobraževalnimi oblikami so **Akademija za svet delavcev, Akademija za predstavnike VZD in Socialna akademija**, pri čemer slednja traja kar

10 mesecev (gre za njihov najboljše program usposabljanja). Dodatno izobraževanje članov v celoti financirajo delavske zbornice, hkrati financirajo tudi velik del stroškov strokovnih usposabljanj zaposlenih, o čemer smo v tem prispevku že pisali.

Seveda pa delavske zbornice in sveti delavcev tesno sodelujejo ter sprejemajo skupne rešitve tudi na drugih področjih zastopanja interesov zaposlenih v podjetjih, npr. pri reševanju konfliktov med delodajalci in zaposlenimi (o čemer smo že pisali), konfliktov v zvezi s pristojnostmi svetov delavcev in morebitnih konfliktov med vodstvi podjetij in sindikati.

Na podlagi opisanega oz. konkretne in učinkovite pomoči vsem zaposlenim zagotovo ni naključje, da delavske zbornice v sosednji Republiki Avstriji uživajo velik ugled med vsemi državljanke in državljani, ki so jim v nedavni mnenjski anketi namenili več kot 70-odstotno naklonjenost.

Viri:

Bakovnik, R. (2006) *Delavske zbornice, delavsko so-
upravljanje in socialni dialog v Republiki Avstriji, Eko-
nomska demokracija št. 5, ŠCID Kranj.*

Boc, A. (2007) *Učinkovitost avstrijske delavske zbor-
nice v povezavi s sindikati, Ekonomska demokracija št. 9, ŠCID Kranj.*

Gostiša, M. (2006) *Delavske zbornice – relikt pretek-
losti ali ideja za prihodnost?, Ekonomska demokracija št. 5, ŠCID Kranj.*

<https://www.arbeiterkammer.at/index.html>;

https://www.sozialpartner.at/wp-content/uploads/2015/08/Sozialpartnerschaft_ZweiteRepublik.pdf;

<https://www.worker-participation.eu/National-Industrial-Relations/Countries/Austria>;

<https://www.etui.org/covid-social-impact/austria/industrial-relations-in-austria-background-summary>;

https://de.wikipedia.org/wiki/Kammer_f%C3%BCr_Arbeiter_und_Angestellte;

<http://www.austrianinformation.org/winter-2015-16/the-austrian-way>;

https://www.gpa-djp.at/cms/A03/A03_5.1.a/1342540263389/betriebsratsservice/tipps-infos/wie-arbeiten-oegb-und-ak-zusammen;

ZA UČINKOVITO SOUPRAVLJANJE

Psihosocialna tveganja in stres močno vplivajo na zdravje zaposlenih in uspešnost organizacij

Psihosocialna tveganja v delovnem okolju predstavljajo danes enega ključnih izzivov, ki ogrožajo poklicno zdravje in varnost zaposlenih. V zadnjih desetletjih je opaziti naraščajoč trend raznolikih pogojev dela, ki so se pojavili zaradi velikih sprememb v načinu zaposlovanja, demografskih sprememb, novo nastajajočih sektorjev, globalne krize, digitalizacije itd., in ki predstavljajo resna tveganja tako za zdravje zaposlenih kakor uspešnost delovnih organizacij. Pri zmanjševanju teh tveganj pa imajo seveda lahko izjemno pomembno vlogo tudi delavska predstavništva v podjetjih, tj. sveti delavcev in sindikati.

Uvod

Glede na izsledke raziskav **trend izpostavljenosti psihosocialnim tveganjem narašča** tako na delovnih mestih kot izven njih. Zaposleni posledično postajajo vse ranljivejši za stres in z njim povezane negativne pojave, zato je vedno več delodajalcev postavljenih pred nov izziv na področju zagotavljanja zdravih in varnih delovnih mest – **kako izdelati dolgoročno strategijo obvladovanja psihosocialnih tve-**

ganj in vzpostaviti učinkovite programe promocije zdravja. Psihosocialnim tveganjem smo izpostavljeni tako v delovnem okolju kot izven njega. V naša življenja vnašajo **prekomerni stres**, ki tako postaja del vsakdana in le malo verjetno je, da ga bomo lahko popolnoma izkoreninili iz našega življenja. Vendar pa je mnoge izvire in posledice z delom povezanega stresa možno prepoznati in lahko se tudi naučimo, kako se z njimi soočiti in jih omejiti.

Pri tem ima pomembno vlogo tudi delodajalec s tem, da zna razumeti obseg in razsežnosti stresa v delovnem okolju ter tudi njegove posledice, vključno z ekonomskimi. Psihosocialna tveganja so prisotna na vseh delovnih mestih, sektorjih in poklicih, zato so pravzaprav vsi zaposleni in njihova delovna okolja ranljiva za razvoj **s stresom povezanih težav (absentizem, prezenti-
zem, fluktuacija, izgorevanje idr.)**. Stres pri delu se tudi ne pojavlja sam po sebi in ni



Piše:
dr. Lilijana Šprah

zgolj težava posameznika, temveč ga moramo obravnavati kot posledico širših socialnih, ekonomskih, organizacijskih in kulturnih dejavnikov. Kljub relativno črnogledim napovedim o epidemičnih razsežnostih stresa in njegovih posledicah pa je vendarle dobra novica ta, da je **stres možno tudi dobro obvladovati**. V slovenskem prostoru je od leta 2016 v ta namen na voljo prosto dostopno spletno orodje e-OPSA, ki tudi v mednarodnem pogledu predstavlja novost na področju pristopov k obvladovanju psihosocialnih tveganj in stresa v delovnem okolju.

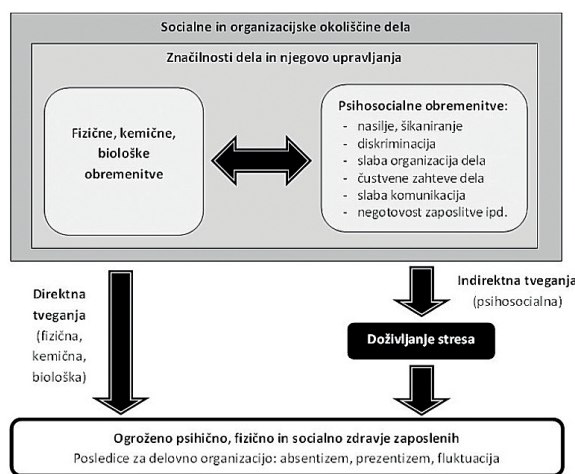
Kaj so psihosocialna tveganja?

Čeprav smo v Sloveniji zadnja leta pričali večji ozaveščenosti o pomembnosti obvladovanja psihosocialnih tveganj v delovnem okolju pa se v praksi še vedno srečujemo z vrsto delovnih organizacij, ki jim je to področje relativno neznan. Deloma lahko to stanje pripišemo tudi slabi seznanjenosti z Zakonom o varnosti in zdravju pri delu ZVZD-1, ki je na tem področju leta 2011 prinesel številne novosti. Po uveljavitvi ZVZD-1 so se delodajalci, delojemalci in strokovnjaki na področju varnosti in zdravja pri delu v praksi spoprijeli s številnimi nejasnostmi glede **razumevanja in prepoznavanja psihosocialnih tveganj ter posledično njihovega obvladovanja**. Tudi zaradi pomanjkanja strokovnih podlag in informacij o psihosocialnih tveganjih so mnogi izvajalci dejavnosti na področju varovanja in promocije zdravja na delovnem mestu v tem pogledu še vedno prepuščeni predvsem lastni iznajdljivosti in pobudam.

Psihosocialna tveganja so opredeljena kot tisti psihološki in socialni vidiki (nevarnosti, obremenitve oziroma dejavniki) dela, delovnih mest, zaposlenih, delovne organizacije in širšega okolja, ki povečujejo verjetnost za psihofizične zdravstvene zaplete pri zaposlenih, doživljanje prekomernega stresa, preobremenjenost, izgorevanje, odsotnost z dela, prav tako pa povečujejo verjetnost za zmanjšano učinkovitost in storilnost na delovnem mestu ter težave pri usklajevanju dela z družinskimi obveznostmi (Slika 1).

zaplete pri zaposlenih (Leka in Jain, 2010). Širši in ožji dejavniki dela ter delovne organizacije lahko predstavljajo različne vire psihosocialnih obremenitev in jih razumemo kot tista tveganja, ki ogrožajo psihično, fizično in socialno zdravje ter dobro počutje zaposlenih (Slika 1). Vplivajo pa tudi na **ekonomsko učinkovitost podjetij** (več bolniških izostankov in odsotnosti z dela – absentizem, zmanjšana storilnost na delu – prezentizem, odhajanje zaposlenih na druga delovna mesta – fluktuacija), zaposlenim lahko upade morala in lojalnost do organizacije, povečajo se sovražnost in druga negativna čustva (Cooper in Dewe, 2008; Darr in Johns, 2008). Vendar tudi različne neposredne fizične, biološke in kemične

Slika 1: Direktna in indirektna tveganja za zdravje v delovnem okolju.



V Sloveniji še vedno primanjkuje standardov in ustreznih pristopov, kako ovrednotiti psihosocialne obremenitve in z njimi povezana tveganja za zdravje zaposlenih. Na voljo so sicer že nekatera orodja vendar **v praksi premalokrat uporabljena**. Največkrat umanjajo **primerni ukrepi za zmanjševanje posledic psihosocialnih tveganj**. Pri tem je namreč odločilnega pomena, da se v programe promocije zdravja vključujejo tako delavci kakor delodajalci in skupaj načrtujejo ustrezne ukrepe v smeri obvladovanja psihosocialnih tveganj in stresa, kot jih narekuje aktualna zakonodaja.

Ogrožanje zdravja zaposlenih in delovne organizacije

Psihosocialna tveganja povezujemo s **t. i. indirektnim tveganjem za ogrožanje zdravja zaposlenih in delovne organizacije**, saj izzovejo občutek stresa in posledično povečujejo verjetnost za zdravstvene

nevarnosti pri delu **lahko predstavljajo obliko psihosocialnih obremenitev**, saj imajo poleg neposredne nevarnosti za zdravje (zastrupitve, poškodbe idr.) tudi psihološki učinek. Pri posameznikih lahko namreč izzovejo občutek ogroženosti, preobremenjenosti, nevarnosti, strahu, tesnobe in nelagodja, kar posledično povečuje raven doživetega stresa. V kolikor se zaposleni in delovna organizacija ne znajo ustrezno spoprijeti s prepoznavanjem izvorov stresa, njihovim omejevanjem oz. odpravljanjem, lahko to vodi v doživljanje prekomernega stresa, ki pa **močno okrne zdravje zaposlenih** kot tudi »zdravje« delovne organizacije (Leka in sod., 2003).

Izvori psihosocialnih tveganj so različni in jih lahko povezujemo z **različnimi okoliščinami**, ki se povezujejo z delom, značilnostmi delavcev in delovno organizacijo kot so npr: vsebina dela, delovna obremenitev, hitrost in urnik dela, nadzor, delovno okolje in delovna oprema, organizacijska kultura, medosebni odnosi, vloga in

odgovornost v organizaciji, usklajevanje zasebnega in poklicnega življenja (Leka in Jain, 2010). Slednji nabor psihosocialnih tveganj nikakor ni dokončen. Nenehno **se dopolnjuje z novimi tveganji**, ki jih strokovnjaki imenujejo nastajajoča psihosocialna tveganja (Brun in Milczarek, 2007). Med najaktualnejša nastajajoča psihosocialna tveganja tako npr. uvrščamo: negotove oblike zaposlitve, staranje delovne sile, dolg delovni čas, večjo intenzivnost dela, vitko proizvodnjo, oddajanje del zunanjim izvajalcem, neuskladenost poklicnega in zasebnega življenja, digitalizacija, idr.

Številne raziskave poročajo, da so posledice psihosocialnih obremenitev še posebej hude, če posameznik doživlja zaradi njih **velik stres**, saj posledično **poslabšujejo njegovo kakovost življenja in funkcioniranje** tudi v zasebni sferi (Bajt in od., 2015). Posledice prekomernega stresa se lahko odražajo v:

Digitalni stres, kot odziv na sodobne izzive v poklicni in zasebni sferi

Pred nekaj meseci smo se znašli v situaciji, ki je od nas zahtevala številne prilagoditve, katere je spremljala tudi visoka raven tesnobe in strahu. Veliko zaposlenih je delo začelo opravljati od doma in mnogi so zaradi tehnologije, ki je prežela domala vse sfere bivanja pričeli doživljati t. i. digitalni oziroma tehnostres. Ta nastane kot posledica težav s prilagajanjem na uporabo informacijsko komunikacijske tehnologije (IKT). Povzročajo ga različni dejavniki, ki jih lahko razdelimo na preobremenjenost (uporaba IKT človeka sili k prekomernemu delu), vdor (IKT lahko predstavlja vdor v zasebno življenje), kompleksnost (prezapletena tehnologija vzbuja občutke nesposobnosti), negotovost (stalne spremembe in posodobitve povzročajo občutke negotovosti) in ogroženost (občutek, da je zaradi neobvladovanja IKT ogroženo delovno mesto). Visoka raven tehnostresa lahko privede do slabega telesnega počutja, nezadovoljstva z delovno organizacijo, razdražljivosti, občutij napetosti, anksioznosti in depresivnosti, upada energije in koncentracije, nespečnosti in tudi izgorelosti (Dragana in Lunau, 2020).

- **fizioloških odzivih**: npr. somatske težave, kot so glavoboli, telesne bolečine, razbijanje srca, tiščanje v želodcu, slabša telesna odpornost, pogosti prehladi in okužbe, alergije, prebavne motnje, fizična izčrpanost;

- **spremembah vedenja**: slabša kakovost dela, kopičenje napak, trpinčenje in agresivno komuniciranje na delovnem mestu, zamujanje na delo, disciplinske težave, zapiranje vase, beg iz delovne situacije in izmikanje odgovornosti, zanemarjanje dolžnosti oziroma predčasno zapuščanje dela, pogosti bolniški izostanki ali druga skrajnost – zanemarjanje lastnega zdravja in skrbi zanj, za osebni izgled, higieno, zloraba drog in drugih človekovemu zdravju škodljivih snovi, ki lahko pripeljejo do druge odvisnosti (na primer: kockanje, igre na srečo); težave pri usklajevanju dela in zasebnega življenja, ki slabo vplivajo na počutje zaposlenega in še dodatno poglobljajo njegovo stisko v družinskem in delovnem okolju;

- **psihičnem odzivanju**: negativna čustva, kot so jeza, tesnoba, depresija in razdražljivost. Posameznik je bolj občutljiv, agresiven, nemočen, žalosten, potr, brezvoljen in kronično izčrpan in nizko samopodobo ter ima težave pri odločanju. Pojavijo se tudi motnje v mišljenju, ki se kažejo kot motnje pozornosti, koncentracije, spomina, zmanjšani sta sposobnost učenja in ustvarjalnost, ipd. Dolgotrajna preobremenjenost vodi tudi izčrpanost na duševnem, telesnem in čustvenem področju zaposlenih (izgorelost) in v popolno nemoč obvladovanja situacije. Psihične stiske lahko prerastejo tudi v resne duševne motnje (anksioznost, depresija).

Doživljanje prekomernega stresa v delovnem okolju pa seveda ne prizadene samo posameznika, ampak **na dolgi rok tudi delovno organizacijo** (Edwards in sod., 2007). V delovnih organizacijah, kjer zaposleni doživljajo veliko stresa se to lahko odraža v različnih pojavih (Karlsson in sod., 2010):

- Visok delež odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodbe ali nege družinskega člana.
- Povečan obseg prezentizma, ko so zaposleni prisotni na delovnem mestu kljub temu, da bi zaradi bolezni, duševne stiske ali drugih razlogov morali biti

Izgorelost in delovna izčrpanost

Izgorelost je bila sprva opisana predvsem v povezavi s poklici, kjer zaposleni dela z ljudmi, kasneje pa tudi v povezavi z ostalimi poklici in tudi drugimi, s službo nepovezanimi področji posameznikovega življenja (Bajt in sod, 2015). Kronične težave in stres na kateremkoli področju človekovega življenja lahko vodijo v izgorelost. Znački in simptomi izgorelosti se kažejo na vseh ravneh – na čustveni (depresivno razpoloženje, jokavost, čustvena izčrpanost, povečana napetost, razdražljivost, občutki tesnobe, izguba smisla za humor), telesni (glavobol, slabost, omotičnost, bolečine v mišicah, motnje spanja, kronična utrujenost), vedenjski (hiperaktivnost, impulzivnost, povečano uživanje kofeina, tobaka, alkohola in prepovedanih substanc, opustitev športnih aktivnosti, kompulzivno pritoževanje, površnost pri delu, pogosti prepiri s sodelavci), motivacijski (izguba vneme za delo, vdanost v usodo, razočaranje, dolgočasje) ter na področju mišljenja (brezup, izguba upanja, občutki nemoči in krivde, nizko samospoštovanje, nezmožnost koncentracije, pozabljivost). Izgorelost se razvija počasi, tekom let in ima lahko usodne posledice. Izgorelost se razlikuje od delovne izčrpanosti. Slednja je normalna posledica prekomernega dela, ki jo lahko odpravimo s počitkom, medtem ko pri izgorelosti počitek ne zadostuje.

doma. S tem se povečuje tveganje za pojave napak in nesreč pri delu.

- Velika fluktuacija zaposlenih, ki želi bodisi zapustiti delovno organizacijo ali zamenjati delovno mesto znotraj nje.

Veliko ekonomsko breme prekomernega stresa

Po podatkih Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu o doživljanju stresa v zvezi z delom poroča že skoraj vsak četrti zaposleni, s čimer naj bi bilo povezanih kar **50 do 60 % vseh izgubljenih delovnih dni**. Napovedi kažejo, da se bo število zapo-

slenih, ki so izpostavljeni pri delu doživljajo prekomernega stresa, v prihodnjih letih še povečalo (EU-OSHA, 2015). Doživljanje prekomernega poklicnega stresa **se odraža tudi na ekonomski sliki delovnih organizacij**. Namreč, bolniški izostanki, slaba storilnost, fluktuacija in slabo počutje zaposlenih zmanjšuje ekonomsko učinkovitost delovnih organizacij. Ocenjuje se, da ekonomski stroški poklicnega stresa v državah EU-25 dosega do 4 % BDP (EU-OSHA, 2014).

Ekonomsko breme slabega zdravja zaposlenih uvršča Slovenijo v sam vrh držav Evropske unije (Podjed, 2016). Po podatkih ZZS v Sloveniji dnevno izostane od dela zaradi bolezni ali poškodb skoraj 40.000 ljudi. Povprečna dolžina trajanja bolniške odsotnosti v breme delodajalcev znaša okoli 9 dni, povprečna dolžina trajanja bolniške odsotnosti v breme ZZS pa 19 dni. Ocenjen strošek znaša okoli 580 EUR na prebivalca Slovenije oziroma 1.650 EUR na zaposlenega na leto. Raziskave ugotavljajo, da je strošek zdravstvenega prezentizma precej višji od stroškov absentizma saj po konzervativnih ocenah **prezentizem organizacijo stane vsaj dvakratnik stroška nadomestil plač za čas bolniške odsotnosti**. Ključni razlogi, da prezentizem delovno organizacijo lahko stane več kot bolniška odsotnost, so na primer: oboleli delavec okuži še ostale (npr. epidemija gripe), slabo psihofizično počutje povečuje tveganje za pojavljanje nesreč in poškodb pri delu, okvar strojev in opreme, zastojev proizvodnje. In ne nazadnje ljudje, ki v službo hodijo tudi ko so bolni, tvegajo nastanek resnejših zdravstvenih zapletov in slabšega poteka zdravljenja kar lahko dolgoročno vpliva na njihovo delazmožnost.

Orodje za presojo psihosocialnih tveganj in obvladovanje stresa (OPSA)

Orodja za prepoznavo psihosocialnih obremenitev v delovnem okolju ponujajo koristno podporo pri presoji tveganj za zdravje delavcev. Čeprav so se v mednarodnem prostoru že pred dvema desetletjema začela pojavljati orodja na področju presoje psihosocialnih tveganj na delovnem mestu (Tabanelli in sod., 2008), pa je bilo v Sloveniji še do nedavno na voljo le omejeno število tovrstnih orodij. Namreč, le na osnovi ustrezne analize stanja in ocene

izpostavljenosti delavcev psihosocialnim tveganjem je **možno oblikovati ciljno usmerjene ukrepe in strategije**, ki zmanjšujejo njihovo ranljivost za doživljanje prekomernega stresa, izgorevanje, odsotnost z dela zaradi zdravstvenih težav ter na drugi strani povečujejo njihovo storilnost in učinkovitost ter dobro počutje v delovnem okolju.

Tako je od leta 2014 v Sloveniji prosto dostopno **Orodje za obvladovanje psihosocialnih tveganj in absentizma (OPSA; Šprah in Dolenc, 2014)**, ki poleg presoje virov psihosocialnih obremenitev omogoča tudi oblikovanje selektivnih ukrepov za obvladovanje stresa. Od leta 2016 je na voljo tudi kot uporabniku prijazna spletna aplikacija e-OPSA, ki jo dopolnjuje kalkulator stroškov in donosnosti promocije zdravja na delovnem mestu (<http://www.opsa.si>). Orodje e-OPSA je prilagojeno posebnostim slovenskega družbeno-gospodarskega prostora, obenem

Orodje e-OPSA je **na voljo v treh različicah**, namenjenih zaposlenim v: **1)** Izbranih dejavnostih javnega sektorja (javna in državna uprava, lokalna samouprava, javni zavodi in agencije); **2)** Zdravstveno socialnih dejavnostih (bolnišnice, zdravstveni domovi, domovi za ostarele, centri za socialno delo, vzgojno-varstveni in podobni zavodi); **3)** Ostalih sektorjih (vzgoja, izobraževanje, predelovalne dejavnosti, IKT, trgovina, gostinstvo, promet, gradbeništvo, kmetijstvo, idr.). Orodje je namenjeno **tako delodajalcem** oziroma tistim, ki v delovni organizaciji skrbijo za področje spremljanja varnosti in zdravja pri delu, **kakor tudi delavskim predstavništvom v podjetjih (svetom delavcev in sindikatom) ter njihovim odborom za varnost in zdravje pri delu** za učinkovitejše izvajanje njihovih nalog na tem področju. Prav tako lahko služi tudi zainteresiranim posameznikom, ki jih zanima lastna ocena obremenitev na delovnem mestu ter z njimi povezanih poten-

Psihosocialna tveganja so prisotna na vseh delovnih mestih, sektorjih in poklicih, zato so pravzaprav vsi zaposleni in njihova delovna okolja ranljiva za razvoj s stresom povezanih težav (absentizem, prezentizem, fluktuacija, izgorevanje idr).

pa vključuje tudi najnovejša spoznanja o psihosocialnih tveganjih v delovnih okoljih.

S pomočjo spletnega orodja e-OPSA za obvladovanje psihosocialnih tveganj in absentizma **lahko opredelimo vrsto, intenziteto in škodljive posledice psihosocialnih tveganj**, ki jih doživljajo zaposleni zaradi izpostavljenosti različnim obremenitvam v delovnem okolju in zasebnem življenju. Orodje sestavljajo: priročniki; samo-ocenjevalni vprašalnik in spletna obdelava podatkov, ki tudi samodejno izdela poročilo ocene psihosocialnih tveganj na ravni posameznika in različnih poklicnih skupin ter **ponudi nabor ustreznih ukrepov**; orodje KALDOZ, ki omogoča izračun stroškov in pričakovanih prihrankov ter oceno pričakovane odnosnosti ukrepov promocije zdravja. Orodje tudi samodejno izdela profil tveganj za razvoj poklicnega stresa, absentizma, prezentizma, fluktuacije ter izpostavljenosti nasilju na delovnem mestu ter opravi analizo splošnih sociodemografskih in zdravstvenih podatkov zaposlenih. Predlaga pa tudi nabor usmerjenih ukrepov za obvladovanje psihosocialnih tveganj in stresa.

cialnih posledic, in seveda tudi raziskovalcem in strokovnjakom, ki se ukvarjajo s problematiko psihosocialnih tveganj na delovnem mestu in z njimi povezanimi pojavi.

Spletna aplikacija e-OPSA delodajalcem omogoča tudi **izdelavo ocene ekonomske upravičenosti promocije zdravja pri delu**. Slednji vidik obvladovanja psihosocialnih tveganj je namreč pomemben dejavnik pri odločanju delodajalcev glede vzpostavljanja programov promocije zdravja na delovnem mestu. Namreč učinki uspešnega obvladovanja psihosocialnih tveganj se običajno pokažejo šele v daljšem časovnem obdobju, tudi z vidika ekonomske smotrnosti (Podjed, 2016)). Zato je pomembno, da se v delovnih organizacijah vzpostavi sistematičen in kontinuiran načrt spoprijemanja s psihosocialnimi tveganji, ki se med izvajanjem dopolnjuje in prilagaja na ravni zaposlenih in delovne organizacije.

Zaključek

Psihosocialne obremenitve, doživljanje prekomernega stresa in slabo psihofizično zdravje gredo z roko v roki. Poleg tega, da so simptomi izpostavljenosti stresu in naj-

bolj pogostih duševnih motenj (depresija, anksioznost) zelo podobni npr. izguba apetita, utrujenost, tesnoba, potrtnost, nespečnost idr. pa lahko stres pri delu učinkuje tudi kot sprožilec duševnih motenj ali pa kot okoliščina, ki dodatno pogloblja že obstoječe težave z duševnim zdravjem (Bajt in sod., 2015). Različne mednarodne in na-

nih okoliščin dela. Pogosto se v praksi udejstvovanje v tej smeri ustavi že zaradi nerazumevanja koncepta »psihosocialna tveganja«. Dodatna oteževalna okoliščina je, da v slovenskem prostoru še vedno ne razpolagamo z dovolj znanja, zadovoljivimi kompetencami in strokovnimi podlagami za celostno obvladovanje psihosocialnih tve-

Psihosocialna tveganja zmanjšujejo tudi ekonomsko učinkovitost podjetij (več bolniških izostankov in odsotnosti z dela – absentizem, zmanjšana storilnost na delu – prezentizem, odhajanje zaposlenih k drugim delodajalcem – fluktuacija), zaposlenim lahko upade morala in pripadnost organizaciji, povečajo se sovražnost in druga negativna čustva.

cionalne študije razkrivajo, da dandanes spada **slabo duševno zdravje med najpogostejše javno-zdravstvene probleme pri delovni populaciji**, saj psihosocialne obremenitve in stres v delovnem okolju predstavljajo pomemben dejavnik tveganja za duševno zdravje (Wittchen in Jacobi, 2005). Vsako leto več kot tretjina oziroma okoli 164 milijonov Evropejcev trpi zaradi različnih duševnih motenj. V Evropi lahko kar okoli 10 % dolgotrajnih zdravstvenih problemov in invalidnosti pripišemo ravno duševnim težavam, ki so najpogostejše med aktivno populacijo in tako pomembno vplivajo na njihovo zmožnost opravljanja dela. **Ocena stroškov** duševnih motenj je za Slovenijo v letu 2015 zanašala na področju trga dela zaradi nižje stopnje zaposlenosti in produktivnosti 786 milijonov evrov oz. 2,02 % BDP (OECD/EU, 2018). Najpogostejša oblika duševnih motenj v EU je **depresija, sledijo anksioznost ter motnje povezane z zlorabo drog in alkohola**. Depresija je nedvomno ena izmed resnejših duševnih motenj, ki je v porastu. V hujši obliki prisotna pri 13 % odrasle populacije (9 % moških in 17 % žensk) v EU (Jeriček Klanšček in sod., 2009).

Učinkovitega obvladovanja psihosocialnih tveganj si danes ne moremo več predstavljati brez ustreznega celostnega pristopa. Če za fizična, biološka in kemična tveganja velja, da jih lahko relativno dobro obvladujemo s pomočjo zaščitne opreme, varovalnega vedenja, predpisanih standardov in podobnim, to ne velja za psihosocialna tveganja, saj gre za **izjemno občutljivo in težje merljivo področje**, povezano predvsem s subjektivnim doživljanjem določene

ganj v delovnem okolju (Šprah, 2016). Kot dokazujejo primeri iz prakse, je uspešno upravljanje s psihosocialnimi tveganji večstopenjski proces, ki obsega analizo stanja, pripravo strategije in sistematično izvajanje ukrepov skozi daljše obdobje (Podjed, 2016)). Pri tem je še posebej pomembno, da ukrepi **niso zgolj splošno preventivno-promocijske narave**, ampak da so **selektivno naravnani**, to pomeni usmerjeni v določene ranljive skupine zaposlenih (specifične poklicne skupine, določena delovna mesta), v posamezne izvore psihosocialnih obremenitev (na ravni zaposlenih in delovne organizacije) in v konkretne posledice, ki so jih določena psihosocialna obremenitve že izzvale (stres, bolniške odsotnosti, slabše zdravstveno stanje in počutje, težave pri usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja).

V Sloveniji smo v zadnjem času vendarle naredili v tem pogledu **pomemben korak naprej**, saj se vse več delodajalcev in zaposlenih zaveda, kako velika je povezanost med zdravjem in kakovostnim opravljanjem dela. Zato mnogi pristopajo k problematiki obvladovanja psihosocialnih tveganj na bolj sistematičen način, z izdelanimi dolgoročnimi strategijami na področju promocije zdravja in ne le z občasnimi aktivnostmi, s katerimi zadostijo zgolj zakonskim zavezam. Pri tem pa imajo, kot že rečeno, **izjemno pomembno vlogo (podobno kot tudi na vseh drugih področjih zagotavljanja varnosti in zdravja delavcev pri delu) vsekakor tudi sveti delavcev in sindikati v podjetjih**.

Literatura:

Bajt M, Jeriček Klanšček H, Britovšek K.: *Duševno zdravje na delovnem mestu*, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana 2015.

Brun E, Milczarek M.: *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), Luxembourg 2007.

Cooper CL, Dewe P.: *Well-being – absenteeism, presenteeism, costs and challenges*. *Occupational Medicine*, 2008;58:522–524.

Darr W, Johns G.: *Work strain, health, and absenteeism: A meta-analysis*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2008;13:93–318.

Dragano N, Lunau T.: *Technostress at work and mental health: concepts and research results*. *Curr Opin Psychiatry*, 2020;33(4):407–413.

Edwards JA, Guppy A, Cockerton T.: *A longitudinal study exploring the relationships between occupational stressors, non-work stressors, and work performance*. *Work & Stress*, 2007;21(2):99–116.

EU-OSHA (European Agency for Safety and Health at Work): *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*, Luxemburg, 2014.

EU-OSHA (European Agency for Safety and Health at Work): *ESENER-2. Povzetek druge evropske ankete podjetij o novih in nastajajočih tveganjih*, 2015.

Jeriček Klanšček H, Zorko M, Bajt M, Roškar S.: *Duševno zdravje v Sloveniji*, Nacionalni inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Ljubljana 2009.

Karlsson M, L, Björklund C, Jensen I.: *The effects of psychosocial work factors on production loss, and the mediating effect of employee health*. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 2010;52(3):310–317.

Leka S, Jain A.: *Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview*, WHO Press, Geneva 2010.

Leka S., Griffiths A, Cox T.: *Work organisation and stress. Systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives. Protecting workers' health series, No. 3.*, World Health Organization, Geneva 2003.

OECD/EU. *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris. 2018.

Podjed K.: *Vodnik v stroške in donosnost promocije zdravja na delovnem mestu*, Inštitut za produktivnost d.o.o., Kranj 2016.

Šprah L, Dolenc B.: *Priročnik za obvladovanje psihosocialnih tveganj in absentizma s pomočjo orodja OPSA*. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU, 2014.

Šprah L.: *Psihosocialna tveganja in stres ter njihovo obvladovanje v delovnem okolju*. *Delo + varnost: revija za varstvo pri delu in varstvo pred požarom*, 2016;60(2):32–38.

Tabanelli MC, Depolo M, Cooke RM, Sarchielli G, Bonfiglioli R, Mattioli S, Violante FS.: *Available instruments for measurement of psychosocial factors in the work environment*. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 2008;82(1):1–12.

Wittchen HU, Jacobi F.: *Size and burden of mental disorders in Europe: a critical review and appraisal of 27 studies*. *Eur Neuropsychopharmacol*, 2005;15:357–376.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1), Uradni list RS, št. 43/2011, 3. 6. 2011.