

# Duševne stiske na delovnem mestu

## skozi mikrozgodbe

Analiza potreb in participativno osmišljanje rezultatov



## **DUŠEVNE STISKE NA DELOVNEM MESTU SKOZI MIKROZGODBE**

### **Analiza potreb in participativno osmišljanje rezultatov**

dr. Ditka Vidmar, dr. Tatjana Novak Šubara, Karmen Stariha, Petra Založnik, mag. Marjeta Novak

**Recenzenta:** dr. Tanja Urdih Lazar

asist. Matej Vinko

**Jezikovni pregled:** Karmen Stariha

**Oblikovanje:** Uvid.si d.o.o.

**Fotografije in slikovno gradivo:** mag. Judita Kulovec, mag. Marjeta Novak, 123RF Stock Photos Library

**Izdajatelj in založnik:** Nacionalni inštitut za javno zdravje

**Kraj in leto izdaje:** Ljubljana, 2024

Elektronska izdaja

Dostopno na spletnih naslovih: [www.nijz.si](http://www.nijz.si)

[www.zadusevnozdravje.si](http://www.zadusevnozdravje.si)

© NIJZ, 2024

Uporaba in objava podatkov iz raziskave ter vsebine monografije, v celoti ali delno, dovoljena le z navedbo avtorjev oziroma vira.

Citirajte kot: Vidmar D., Novak Šubara T., Stariha K., Založnik P., Novak M. Duševne stiske na delovnem mestu skozi mikrozgodb; Analiza potreb in participativno osmišljanje rezultatov. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024. Dostopno na: <https://nijz.si/publikacije/dusevne-stiske-na-delovnem-mestu-skozi-mikrozgodb-analiza-potreb-in-participativno-osmisljanje-rezultatov/>

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 180241667

ISBN 978-961-7211-23-8 (PDF)

*»V duševno zdravem delovnem okolju zaposleni na vseh ravneh delijo in si prizadevajo za skupno vizijo dobrega duševnega počutja na delovnem mestu.*

*Zahteve dela so postavljene realistično in na način, da so potrebe zaposlenih in delodajalcev uravnotežene ter ne povzročajo resnejšega tveganja za duševno zdravje posameznikov.*

*Vsi v delovnem okolju lahko odprto govorijo o duševnem zdravju, ne da bi jih skrbelo zaradi stigme ali diskriminacije. Takšno delovno okolje ustvarja kulturo spoštovanja in vključenosti.«*

*Heads Up, Avstralija*

## Predgovor

S pričujočo publikacijo smo želeli prispevati k pregledu stanja na področju duševnega zdravja v slovenskih delovnih organizacijah in možnih načinov za njegovo krepitev oz. izboljšanje. V njej predstavljamo rezultate raziskave potreb z metodo mikrozgodb, ki je bila izvedena konec leta 2021 na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ). Raziskava je potekala v okviru Nacionalnega programa duševnega zdravja, Programa Mira, v sklopu prednostnega področja Promocija duševnega zdravja in preventiva ter destigmatizacija duševnih motenj na delovnem mestu.

Z raziskavo smo zbrali pričevanja ljudi o doživetih duševnih stiskah v različnih delovnih organizacijah v Sloveniji. Raziskava je potekala v drugem letu epidemije covid-19, zato so nekatera pričevanja povezana z epidemijo. Kljub temu pa rezultati nazorno prikazujejo tudi mnoge aktualne izzive in priložnosti, ki niso bili povezani z epidemijo.

Rezultati raziskave v precejšnji meri sovpadajo z ugotovitvami in najnovejšimi priporočili mednarodnih organizacij s področja varnosti in zdravja pri delu. Izsledki hkrati nakazujejo tudi različne možne rešitve, ki bi lahko prispevale k izboljšanju duševnega zdravja na delovnem mestu in bi jih lahko vključili tako v strateško načrtovanje na ravni države kot tudi v načrtovanje aktivnosti na ravni strokovnih mrež, interesnih združenj ter v delovnih organizacijah.

V uvodnem delu publikacije povzemamo aktualne mednarodne in slovenske podatke, trende ter izzive na področju skrbi za duševno zdravje pri delu. V nadaljevanju predstavljamo metodologijo mikrozgodb in rezultate raziskave potreb na področju duševnega zdravja v slovenskih delovnih okoljih, ki je vključevala zbiranje pričevanj zaposlenih o izkušnjah duševnih stisk pri delu. Zbrane odgovore ob navajanju postavljamo v širši mednarodni kontekst in jih dopolnujemo s sklicevanjem na druge slovenske in mednarodne vire s tega področja. Pri navedbah izsledkov je dodan tudi nabor predlogov za možne konkretne podporne aktivnosti za izboljšanje skrbi za duševno zdravje zaposlenih, ki jih (lahko) izvajajo delovne organizacije, zunanje podporne službe ter država. Ti predlogi so nastali v sklopu strukturiranega participativnega procesa, v katerem so sodelovali člani in sodelavci Interdisciplinarne delovne skupine za duševno zdravje aktivnih na trgu dela v Nacionalnem programu duševnega zdravja, izbrani ponudniki promocijsko-preventivnih aktivnosti za krepitev duševnega zdravja v delovnih organizacijah, člani strokovnih in interesnih združenj iz zdravstva in socialnega varstva ter regijski koordinatorji za duševno zdravje iz območnih enot NIJZ.

V zaključnem delu publikacije so vsa prvoosebna pričevanja (mikrozgodbe), za katera smo pridobili soglasje pripovedovalcev za objavo, objavljena v celoti.

Želimo, da bi pričujoča publikacija prispevala k odprti razpravi o duševnem zdravju v slovenskih delovnih organizacijah in spodbudila izvedbo konkretnih aktivnosti za obvladovanje tveganj za duševno zdravje ter hkrati za njegovo ohranjanje in krepitev.

Publikacija je namenjena vsem, ki imajo pri tem zelo pomembno vlogo: vodstvenim in vodilnim delavcem v delovnih organizacijah javnega in zasebnega sektorja, kadrovskim službam, strokovnim delavcem za varnost in zdravje pri delu, skupinam za zdravje, delavskim zaupnikom, sindikatom, specialistom medicine dela, prometa in športa ter zunanjim strokovnim ponudnikom

podpornih storitev s področja duševnega zdravja, ki vstopajo v delovne organizacije. Sodelavcem različnih ministrstev in državnih ustanov s področja zdravstva, dela in gospodarstva lahko publikacija ponudi uvid v priložnosti za implementacijo takšnih resornih mehanizmov in ukrepov, ki podpirajo preventivno delovanje na področju duševnega zdravja pri delu ter prispevajo k preprečevanju delovnih praks, ki škodujejo duševnemu zdravju zaposlenih. Nenazadnje lahko publikacija služi tudi kot spodbuda zaposlenim, da pri svojem vsakodnevnem delovanju na delovnem mestu skrbimo za ustrezno komunikacijo in odnose, prepoznavamo duševne stiske pri sebi in svojih sodelavcih ter neobremenjeno, brez strahu pred posledicami, prosimo za pomoč, ko jo potrebujemo ali to pomoč ponudimo, če menimo, da jo potrebuje sodelavec v stiski.

Skrb za duševno zdravje pri delu je skupna odgovornost vseh naštetih. Če vsakdo po svojih močeh in pristojnostih naredi nekaj koristnega za duševno zdravje pri delu, lahko skupaj ustvarimo in ohranimo duševnemu zdravju naklonjena, varna delovna okolja.

## Iz recenzije

»Avtorice uspešno prikažejo kompleksnost dejavnikov, ki vplivajo na duševno zdravje v delovnem okolju. Hkrati pa, nekoliko paradoksalno, poudarijo tudi preprostost rešitev, ki so opisane v primerih ustrezne obravnave duševnih stisk. Glede na ključno vlogo delovnega okolja za duševno zdravje, in obratno, je spodbudno, da pristopamo k raziskovanju ter reševanju kompleksnih izzivov na inovativen način.«<sup>1</sup>

asist. Matej Vinko, dr. med. spec.  
Center za duševno zdravje, Nacionalni inštitut za javno zdravje

»Pristop, ki ga predstavljate, je zelo zanimiv in dokazuje, da je kvalitativno raziskovanje res morda prihodnost raziskovanja družbe in dogajanja v njej. Bi pa lahko tudi ta pristop pripravili relativno ozko in usmerjeno v rešitve na ravni posameznika, a ste ga uspeli oblikovati tako, da lahko iz individualnih zgodb sklepamo na probleme in rešitve na vseh ravneh, relevantnih za duševno zdravje v delovnem okolju - na individualni, organizacijski in družbeni/sistemski ravni. Vsekakor gre za svež pristop, s katerim ste uspeli izluščiti ključna prijemališča za ukrepanje za boljše duševno zdravje aktivne populacije. Čestitam.«

dr. Tanja Urdih Lazar  
Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa, UKC Ljubljana

## Zahvala

Avtorice publikacije se zahvaljujemo sodelavcem Interdisciplinarne delovne skupine za duševno zdravje aktivnih na trgu dela v Nacionalnem programu duševnega zdravja za sodelovanje pri pripravi pregleda razmer in trendov na področju skrbi za duševno zdravje pri delu. Njim, ponudnikom promocijsko-preventivnih aktivnosti za krepitev duševnega zdravja v delovnih organizacijah ter članom strokovnih in interesnih združenj iz zdravstva in socialnega varstva se zahvaljujemo za aktivno sodelovanje v procesu zbiranja mikrozgodb. Slednje je vključevalo uvodno izkustveno izobraževanje o tem pristopu, zbiranje mikrozgodb na terenu in vnos podatkov v spletno anketo.

Vsem omenjenim in posebej tudi regijskim koordinatorjem za duševno zdravje iz območnih enot NIJZ se zahvaljujemo za njihov čas in izkušnje, ki so jih prispevali v participativnem procesu osmišljanja zbranih mikrozgodb, ki je zaradi epidemije covid-19 potekal prek spleta s pomočjo sodelovalnega orodja Miro. Hvala za vse predloge možnih ukrepov, ki jih je mogoče izvajati na ravni delovnih organizacij, v sklopu zunanje strokovne podpore ter na ravni sistema/države.

Zahvaljujemo se tudi vsem, ki so zbiralcem mikrozgodb zaupali svoje izkušnje v delovnih okoljih za njihova pričevanja, refleksijo doživetih duševnih stisk ter identifikacijo potreb. Hvala belgijskemu delu ekipe iz mreže Voices that Count, Steffu Deprezu in Nele Clayes za pomoč, podporo in usmeritve pri zasnovi in izvedbi raziskave potreb z metodologijo mikrozgodb.

Zahvaljujemo se tudi tedanjim in sedanjim sodelavkam NIJZ: Ani Cesar, Ines Petelin in mag. Juditi Kulovec za pomoč pri organizaciji in izvedbi vseh izobraževalnih ter participativnih dogodkov v sklopu raziskave in za fotografiranje.

Hvala tudi obema recenzentoma, asist. Mateju Vinku, specialistu javnega zdravja in predstojniku Centra za duševno zdravje na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje, in dr. Tanji Urdih Lazar, strokovnjakinji in raziskovalki na področju promocije zdravja pri delu, zaposleni na Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa v UKC Ljubljana, za skrben pregled in recenzijo publikacije ter za predloge popravkov in izboljšav.

## Izveček

V zadnjih letih se – tudi v povezavi z epidemijo covid-19 in njenimi posledicami – vse več pozornosti strokovne in laične javnosti usmerja v vprašanja, povezana z duševnim zdravjem pri delu. V povezavi s tem narašča zavedanje, da ima delo lahko veliko pozitivnih učinkov na duševno zdravje odraslih, saj posamezniku omogoča ekonomsko in socialno varnost, občutek smisla, pripadnosti in pozitivnega doprinosa skupnosti. Po drugi strani pa lahko delo v nezdravem delovnem okolju pomembno prispeva k razvoju težav v duševnem zdravju ali pogloblja že obstoječe težave. Po podatkih Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu lahko kar 50 % do 60 % vseh izgubljenih delovnih dni pripišemo posledicam z delom povezanega stresa in neobvladanih psihosocialnih tveganj pri delu. Letni stroški z delom povezanega stresa in težav v duševnem zdravju so ocenjeni na več kot 3,5 % nacionalnega bruto družbenega proizvoda (BDP). V Sloveniji so duševne in vedenjske motnje po odstotku bolniškega staleža četrti najpogostejši razlog odsotnosti z dela, obenem pa predstavljajo vodilni razlog za invalidsko upokožitev 1. kategorije, ki pomeni predčasen umik zaposlenega s trga dela. Vse to kaže na velik pomen preventivne skrbi za duševno zdravje pri delu, ki prinaša pomembne koristi tako za posameznike, delovne organizacije kot tudi za širšo družbo.

Za uspešno preprečevanje in obvladovanje težav v duševnem zdravju v povezavi z delom je pomembno razumeti, s kakšnimi stiskami v delovnih okoljih se pogosto srečujejo zaposleni, kako jih rešujejo, in kaj bi bilo potrebno storiti za njihovo učinkovitejše preprečevanje oz. odpravljanje. Po drugi strani pa je pomembno tudi vedeti, kako lahko ustvarimo duševnemu zdravju naklonjena delovna okolja.

Da bi lahko razumeli kontekst, v katerem se duševne stiske pri delu pogosto pojavljajo, ter dobili uvid v potrebe zaposlenih, ki so stiske bodisi doživeli sami bodisi so jim bili priča v svojih delovnih okoljih, smo uporabili metodo participativnega narativnega raziskovanja, t. i. metodo mikrozgodb. Slednja povezuje kvalitativni raziskovalni pristop (zbiranje pričevanj in samorefleksija le-teh) s kvantitativnim (frekvenčne porazdelitve rezultatov z grafičnimi prikazi).

Raziskava o potrebah na področju duševnega zdravja pri delu je potekala v oktobru 2021, zato je zajela tudi specifične potrebe, povezane z gospodarskimi in družbenimi razmerami, ki so nastale kot posledice epidemije covid-19. Pri zbiranju zgodb na terenu so sodelovali člani in sodelavci Interdisciplinarne delovne skupine za duševno zdravje aktivnih na trgu dela, izbrani ponudniki promocijsko-preventivnih aktivnosti za krepitev duševnega zdravja v delovnih organizacijah ter člani strokovnih in interesnih združenj iz zdravstva ter socialnega varstva. Ti so v 14 dneh zbrali 75 mikrozgodb, od tega jih približno polovica opisuje zelen odziv na duševno stisko v delovnem okolju, polovica pa opisuje neželen odziv na duševno stisko. Večina zgodb se je dogajala v velikih delovnih organizacijah z več kot 250 zaposlenimi, vsaj 40 % zgodb v javnem sektorju in vsaj četrtina v zasebnem sektorju. Med pripovedovalci, ki so bili večinoma stari med 36 in 55 let, so prevladovale ženske (76 %).

Večina pripovedovalcev zgodb je ob spominu na dogajanje, ki je sprožilo duševno stisko v delovnem okolju, občutila nemoč, zaskrbljenost ter jezo oz. frustracijo, na četrtem mestu po pogostosti pa je bil občutek upanja. Kot razlog za duševno stisko v zgodbi so pripovedovalci najpogosteje (v več kot četrtini primerov) navedli neugodno delovno okolje s prisotnimi

neobvladanimi psihosocialnimi tveganji (npr. slabi odnosi na delovnem mestu, neustrezna organizacija dela, prevelike obremenitve), na drugem mestu pa so izpostavili izredne zunanje pritiske npr. spremenjene pogoje dela zaradi epidemije covid-19.

Skozi zgodbe se kaže pomembna vloga sodelavcev in neposredno nadrejenih pri prepoznavanju in razreševanju duševne stiske posameznika. Bližnji oz. neposredno nadrejeni sodelavci so namreč tisti, ki v delovnem okolju najlažje prepoznajo stisko svojih kolegov in lahko pripomorejo k hitremu in učinkovitemu razreševanju stisk oz. opozorijo na potrebo po spremembah v kolektivu ali delovni organizaciji.

Rezultati pričujoče raziskave kažejo, da je potrebno razvijati kompetence na področju duševnega zdravja pri vodstvenih delavcih in zaposlenih ter kompetence za sodelovanje med njimi. Kot ključne prakse za boljše duševno zdravje v delovnih okoljih so pripovedovalci zgodb navedli predvsem kulturo odprtosti do tem duševnega zdravja ter usposobljenost vodij in/ali določenih zaposlenih za prepoznavanje in ukrepanje ob znakih stresa ter preobremenjenosti zaposlenih. V zgodbah, kjer ukrepanje ob duševni stiski zaposlenega ni bilo ustrezno, je bila kot najpomembnejša praksa prepoznana pripravljenost vodij, da pokažejo svojo človeško plat in se ob težavah zaposlenih odzovejo empatično.

Kot najbolj učinkovit ukrep, ki lahko prispeva k pozitivnim spremembam v slovenskih delovnih organizacijah na področju duševnega zdravja, so udeleženci raziskave navedli vlaganje v znanja in veščine zaposlenih ter vlaganje v pomoč in podporo zunanjih strokovnjakov. Kot najbolj zaželeno obliko zunanje pomoči delovnim organizacijam pa so navedli dostopnost do storitev zunanjih strokovnjakov, kampanje za ozaveščanje in destigmatizacijo težav v duševnem zdravju, motivacijske spodbude ministrstev ter vključevanje vsebin o pomenu in načinih krepitev duševnega zdravja v izobraževalne sisteme.

Sodelujoči v raziskavi so izrazili prepričanje, da je ukrepanje na ravni delovnih organizacij ključno za izboljšanje duševnega zdravja v slovenskih delovnih okoljih. Vodstvo delovne organizacije lahko z zagotavljanjem psihološko varnih in zdravih delovnih mest ter s prožnim odzivanjem na spremembe pomembno pripomore k dobremu duševnemu zdravju svojih zaposlenih. Skupna odgovornost tako vodstva kot zaposlenih pa je skrb za dobre medosebne odnose, izražanje potreb, spoštljivo komunikacijo, medsebojno pomoč in posredovanje znanj, reševanje konfliktov ter zanimanje in skrb drug za drugega.

Izraženih je bilo tudi nekaj konkretnih predlogov sistemskih rešitev za boljše duševno zdravje pri delu, med katerimi so: ukrepanje v primerih duševnemu zdravju škodljivih delovnih okolij, podpora zaposlenim s skrbstvenimi vlogami, dostopnost do celovite rehabilitacije po poškodbi ali bolezni, dostopnost do psihosocialne podpore zaposlenim in priprava jasnih navodil za ravnanje v času izrednih razmer – kot je bila npr. epidemija covid-19. Sodelujoči v raziskavi so poudarili tudi pomen države kot tiste, ki lahko spodbuja delovne organizacije k večjemu vlaganju v preventivne ukrepe in aktivnosti za krepitev duševnega zdravja pri delu, spodbuja spoštovanje predpisov ter izvaja sankcije, kadar psihosocialna in druga tveganja za zdravje in varnost zaposlenih niso ustrezno obvladana.



Poleg priporočil, ki izhajajo iz raziskave ter tistih iz mednarodne strokovne literature, so v publikaciji zbrani tudi konkretni predlogi ukrepov, ki so jih v sklopu srečanja, namenjenega analizi in participativnemu osmišljanju zbranih mikrozgodb, podali sodelujoči v raziskavi. Predlagani ukrepi in pričujoči rezultati so lahko v pomoč pri načrtovanju aktivnosti v delovnih organizacijah, v sklopu zunanje strokovne podpore ter na ravni sistema/države. Obenem pa nudijo tudi vpogled v pestrost strokovnih profilov, ki lahko s svojim delovanjem pomembno pripomorejo k dobremu duševnemu zdravju pri delu. Publikacijo zaokrožujejo prvoosebna pričevanja (mikrozgodb), za katera smo pridobili soglasje pripovedovalcev za objavo.

# Vsebina

Predgovor .....	4
Zahvala .....	6
Izvodček .....	7
Kazalo .....	10
<b>Pregled stanja in trendov .....</b>	<b>11</b>
Duševno zdravje in delovno okolje .....	12
Breme duševnih motenj delovno aktivne populacije .....	13
Psihosocialna tveganja na delovnem mestu .....	14
Obvladovanje psihosocialnih obremenitev na delovnem mestu .....	16
Socialne determinante duševnega zdravja .....	17
Vpliv epidemije COVID-19 na duševno zdravje zaposlenih .....	18
<b>Raziskava potreb z metodo mikrozgodb .....</b>	<b>20</b>
Namen raziskave .....	21
Participativno narativno raziskovanje .....	21
Potek zbiranja in analize podatkov .....	23
<b>Rezultati raziskave z razpravo .....</b>	<b>26</b>
Značilnosti pripovedovalcev zgodb .....	27
Velikost in sektor organizacij .....	28
Reprezentativnost vzorca .....	28
Prevladujoči občutki ob spominu na duševno stisko .....	29
Razlog za duševno stisko .....	29
Kdo je prevzel pobudo za reševanje stiske .....	32
Potrebe, ki so jih prepoznali pripovedovalci zgodb .....	34
Pričakovanja glede odgovornosti za reševanje duševnih stisk v delovni organizaciji .....	34
Potreba po razvijanju kompetenc na področju duševnega zdravja .....	36
Ključne prakse za boljšo skrb za duševno zdravje pri delu .....	40
Pomen vlaganja v znanja in veščine zaposlenih za boljše duševno zdravje v delovnih organizacijah .....	43
Porazdelitev odgovornosti za delovanje na področju duševnega zdravja pri delu .....	47
<b>Predlogi konkretnih aktivnosti v podporo duševnemu zdravju pri delu .....</b>	<b>55</b>
<b>Zaključek .....</b>	<b>58</b>
<b>Mikrozgodb .....</b>	<b>61</b>
Recenzija .....	73
Stvarno kazalo .....	74
Priloga: vprašalnik o duševnem zdravju na delovnem mestu .....	75
Povabilno vprašanje – neustrezen odziv .....	75
Povabilno vprašanje – ustrezen odziv .....	75
Vprašanja za refleksijo .....	75
Viri in literatura .....	80



# Pregled stanja in trendov

## Duševno zdravje in delovno okolje

Na duševno zdravje posameznika vplivajo različni, pogosto medsebojno prepleteni dejavniki, kot so individualne značilnosti posameznika, kulturni, družbeni, okoljski, gospodarski in politični dejavniki. Kot posledica zdravstvenih, gospodarskih in podnebnih kriz ter s tem povezanih hitrih sprememb na trgu dela čedalje bolj prihaja v ospredje pomen psihosocialnih delovnih razmer, v katerih posameznik opravlja svoje delo. Zdravo delovno okolje pozitivno vpliva na duševno zdravje posameznika, nasprotno pa lahko nezdrave delovne razmere pri zaposlenih prispevajo k razvoju težav v duševnem zdravju, poglobljajo že obstoječe duševne težave oz. otežujejo okrevanje in vračanje na delo. Negativne posledice takšnega delovnega okolja se ne odražajo zgolj pri posameznem zaposlenem in njegovi družini, temveč tudi na ravni delovnih organizacij ter celotne družbe.

Globalne ocene za leto 2019 kažejo, da je imelo v tem letu izkušnjo duševne motnje približno 15 % delovno aktivnih odraslih (WHO, 2022c). Ta populacija je tudi tista, ki jo duševne motnje najbolj obremenjujejo (Bajt idr., 2015). Slabo duševno zdravje posameznika negativno vpliva na njegove miselne procese, čustvovanje, vedenje, medosebne odnose, telesno zdravje ter na njegovo identiteto in duševno počutje na delovnem mestu. Zaradi duševnih težav lahko pride do zmanjšane učinkovitosti pri delu, manjše varnosti dela in težav pri pridobivanju oz. ohranitvi zaposlitve. Zaradi stigme in diskriminacije so osebe s težavami v duševnem zdravju pogosto izključene iz delovne aktivnosti, čeprav je ta pomembna za njihovo okrevanje. Ob tem je pomembno vedeti še, da težave v duševnem zdravju ali prisotnost duševne motnje ne pomenijo nujno tudi slabega duševnega počutja (Bajt idr., 2015) in zmanjšane delazmožnosti. Občutki izpolnjenosti, kakovostno opravljanje dela in visoka kakovost življenja so možni kljub prisotnosti duševne motnje. Velja pa tudi obratno, namreč tudi v odsotnosti duševnih motenj je lahko posameznikovo duševno počutje slabo, zadovoljstvo z življenjem pa nizko.

Posameznik se v svojem življenju neizbežno srečuje z različnimi preizkušnjami in življenjskimi spremembami, stresnimi in kriznimi dogodki, ki lahko povzročijo duševne stiske ter prehodno poslabšajo njegovo duševno počutje. Kadar pri posamezniku soočanje z obremenjujočimi dogodki ni uspešno oz. je stiska prevelika, lahko nastopijo težave v duševnem zdravju, ki povzročajo trpljenje njemu in njegovi družini ter lahko vplivajo na delazmožnost in s tem povezane ekonomske posledice. Težave v duševnem zdravju in duševne motnje se lahko pojavijo ne glede na to, ali je k njihovem nastanku prispevalo delo ali pa so vzroki in sprožilci zanje izven delovnega okolja. Težave v duševnem zdravju lahko okrnijo nekatera področja posameznikovega delovanja in če ostanejo nerazrešene, lahko vodijo v nastanek duševne motnje. Dejavno spodbujanje krepitve duševnega zdravja v delovnih okoljih je velikega pomena za zgodnje razreševanje stisk in preprečevanje ali blažitev težav v duševnem zdravju pri zaposlenih. Tudi Svetovna zdravstvena organizacija v Globalni strategiji za zdravje, okolje in klimatske spremembe (WHO, 2020) navaja delovna mesta kot ključna okolja za implementacijo preventivnih aktivnosti, s katerimi lahko nadzorujemo določene dejavnike tveganja za kronične nenalezljive bolezni, vključno z duševnimi motnjami.

Slabo duševno zdravje lahko pušča posledice tudi na telesnem zdravju in obratno. Osebe s težavami v duševnem zdravju imajo večje tveganje za druge telesne bolezni, vključno s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, kot so visok krvni tlak, težave z želodcem, sladkorna bolezen, bolezn

kostno-mišičnega sistema idr. (WHO, 2022a). Po drugi strani pa imajo osebe, ki živijo s katero od kroničnih telesnih bolezni, večje tveganje za pojav težav v duševnem zdravju, npr. depresije ali anksioznih motenj (Canadian Mental Health Association, 2023). Zdrav življenjski slog (zadostna telesna dejavnost, uživanje uravnotežene prehrane, skrb za urejene spalne navade ter izogibanje zdravju škodljivim navadam, kot so kajenje, pitje alkohola in uživanje drog) ter socialna vključenost, ki se kaže v dobrih medosebnih odnosih in podpori (Ohrnberger idr., 2017), sta pomembna varovalna dejavnika za telesno in duševno zdravje. Zato je pri načrtovanju dejavnosti za varovanje in krepitev zdravja pri delu pomembno razumeti to medsebojno povezanost telesnega in duševnega zdravja ter načrtovati ukrepe na način, da upoštevajo obe dimenziji zdravja.

## Breme duševnih motenj delovno aktivne populacije

Duševno zdravje sodi med najpomembnejše javnozdravstvene izzive, saj se duševne motnje uvrščajo med deset glavnih razlogov bremena bolezni na svetovni ravni in so še v porastu. Po podatkih raziskave o globalnem bremenu bolezni, poškodb in dejavnikov tveganja (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022), ki je ocenjevala prevalenco in leta, prilagojena nezmožnosti, za 12 najpogostejših duševnih bolezni v 204 različnih državah in geografskih območjih, se je odstotek stopnje bremena duševnih motenj v obdobju od 1990 do 2019 povečal s 3,1 % na 4,9 %. V letu 1990 je bilo zabeleženih nekaj manj kot 655 milijonov primerov duševnih motenj, v 2019 pa že dobrih 970 milijonov ali 48,1 % več. Duševne motnje so se na lestvici vzrokov za leta življenja, prilagojena nezmožnosti zaradi bolezni, do leta 2019 povzpele s 13. na 7. mesto. V letu 2019 je v svetovnem merilu imelo 301 milijon ljudi anksiozne motnje, 280 milijonov ljudi depresijo, 64 milijonov ljudi shizofrenijo ali bipolarno motnjo. Vsako leto 703 000 ljudi umre zaradi samomora.

Velik del oseb z diagnozo duševnih motenj pripada delovno aktivni populaciji. Stroški najpogostejših duševnih motenj (depresija in anksiozne motnje) na globalni ravni znašajo bilijon ameriških dolarjev na leto, pri čemer nastane največji delež stroškov na račun zmanjšane produktivnosti pri delu (WHO, 2022a). Duševne motnje, ki so vse pogostejši vzrok odsotnosti z dela med zaposlenimi v Evropi (Wynne idr., 2014), pomembno vplivajo na začasno odsotnost z dela, invalidnost in zgodnje upokojevanje ter prinašajo veliko zdravstveno, ekonomsko, družbeno breme. Raziskave od leta 2000 dalje kažejo, da je med 50 % in 60 % vseh izgubljenih delovnih dni povezanih s stresom na delovnem mestu (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, EU-OSHA). Po podatkih Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) so letni stroški z delom povezanega stresa in težav v duševnem zdravju ocenjeni na več kot 3,5 % nacionalnega BDP (2023). Družbeno breme stresa, povezanega z delom je v letu 2002 za 15 članic EU znašalo 20 milijard evrov, pri čemer je bil letni strošek z delom povezanih zdravstvenih težav že leta 1999 ocenjen na med 185 in 289 milijard evrov (EU-OSHA, 2014). Na podlagi raziskave Matrix (2013) je bila na ravni EU podana ocena stroškov depresije, povezane z delom, 617 milijard evrov, kar vključuje stroške delodajalcev zaradi absentizma in prezentizma (272 milijard EUR), izgube produktivnosti (242 milijard EUR), stroške zdravstvenega varstva (63 milijard EUR) in stroške predčasnega upokojevanja ter invalidnin (39 milijard EUR, podatki EU-OSHA, 2014).

Analiza bolniškega staleža kot indikatorja zdravja delavcev v Sloveniji iz leta 2019 kaže, da se duševne in vedenjske motnje uvrščajo med najpogostejše vzroke absentizma (Prijon, 2020); v letu 2019 smo v Sloveniji zabeležili približno 1,2 milijona izgubljenih koledarskih dni na leto zaradi

bolniškega staleža na račun duševnih in vedenjskih motenj, kar je samo Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) stalo 135 milijonov evrov. Približno enako letno finančno breme zaradi duševnih in vedenjskih motenj nosijo tudi slovenski delodajalci, in sicer za bolniška nadomestila, izgubljeno proizvodnjo in nadomeščanje odsotnih delavcev. V obdobju od 2015 do 2019 se je odstotek bolniškega staleža (BS) zaradi duševnih in vedenjskih motenj povečal za 40 % (z 0,25 % na 0,35 %), medtem ko se je celokupni odstotek bolniškega staleža povečal za 18,5 % (s 4,1 % na 4,86 %). Opazen je tudi trend porasta dolgotrajnega bolniškega staleža. Duševne in vedenjske motnje se uvrščajo na drugo mesto med najpogostejšimi razlogi za invalidnost, takoj za boleznimi mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, ter na prvo mesto med razlogi za 1. kategorijo invalidnosti (Abramič idr., 2022), ki pomeni umik s trga dela v celoti. Zato so, kot v svojem poročilu ugotavlja tudi OECD (2021), prizadevanja za čimprejšnjo sistemsko ureditev področja zgodnje poklicne in zaposlitvene rehabilitacije v Sloveniji ključna za zmanjševanje psiholoških, socialnih in finančnih posledic umika ljudi s težavami v duševnem zdravju s trga dela.

## Psihosocialna tveganja na delovnem mestu

Hitre spremembe na trgu dela, ki smo jim priča v zadnjih desetletjih, npr. nove tehnologije, nove oblike dela kot posledice globalizacije, gospodarskih in zdravstvenih kriz, prinašajo vse večje delovne obremenitve, naraščajoče potrebe po prilagodljivosti zaposlenega in negotovost zaposlitev. Posledično se povečujejo že obstoječa psihosocialna tveganja in nastajajo nova, ki predstavljajo naraščajoče tveganje za varnost in zdravje pri delu.

Zahtevne delovne razmere ne prinašajo negativnih vplivov same po sebi. Kljub visoki zahtevnosti je zaposlenim ob ustreznih virih in kompetencah za delo možno zagotoviti potrebne spodbude za opravljanje dela, dovolj podpore ter priložnosti za karierni in osebni razvoj. Kadar pa so na delovnem mestu prisotni dejavniki, povezani s slabim načrtovanjem, organizacijo in vodenjem dela ter s slabimi socialnimi okoliščinami dela, govorimo o psihosocialnih tveganjih na delovnem mestu (EU-OSHA, 2022b).

Psihosocialna tveganja so tveganja za duševno in telesno zdravje, ki jih povzročajo neustrezni pogoji in organizacija dela, socialni vidiki dela (od tod tudi njihovo poimenovanje), vključno z odnosi, ter značilnosti delovnega okolja in opreme. Izhajajo iz medsebojnega vpliva med zaposlenim in razmerami na delovnem mestu ter izven njega. Zdravstvene posledice psihosocialnih tveganj in delovnega stresa presegajo zdravje posameznika, saj lahko vplivajo na produktivnost in »zdravje« celotne organizacije: na zadovoljstvo z delom, učinkovitost, vzdušje med zaposlenimi, fluktuacijo, odsotnost z dela, prezentizem in pripadnost organizaciji.

Psihosocialna tveganja se lahko pojavljajo v kombinacijah z drugimi psihosocialnimi tveganji ter vplivajo na druga (npr. fizična) tveganja na delovnem mestu ali so posledica delovanja drugih neobvladanih tveganj. Neobvladana psihosocialna tveganja povečujejo tudi izpostavljenost fizičnim tveganjem oz. preko s stresom povezanega fiziološkega odziva vplivajo na pojav npr. kostno-mišičnih težav (EU-OSHA, 2021). Učinki psihosocialnih tveganj se skozi čas kopičijo in dolgoročno poslabšujejo zdravje zaposlenih.

Zaposleni so na delovnem mestu lahko izpostavljeni kombinaciji več psihosocialnih tveganj hkrati, kar dodatno povečuje tveganje za doživljanje stresa in z njim povezanih negativnih posledic. Nekateri zaposleni so jim zaradi značilnosti dela in/ali osebnih okoliščin bolj izpostavljeni. Treba je namreč upoštevati, da zaposleni različno doživljajo in se odzivajo na psihosocialna tveganja. Te razlike so posledica osebnih, bioloških, zdravstvenih, socialno-ekonomskih, kulturnih in drugih značilnosti oz. okoliščin zaposlenih (npr. ženske, nosečnice, starejši, mlajši delavci, delavci s kronično boleznijo, z invalidnostmi, migrantski delavci) ter/ali značilnosti pogodbenega razmerja in narave dela, ki ga opravljajo (npr. delavci s pogodbami za določen čas, samozaposleni, novozaposleni, delavci, ki opravljajo nizkokvalificirana dela). Delavci imajo lahko eno ali več omenjenih značilnosti, zaradi katerih so bolj dovzetni za neželene učinke psihosocialnih in drugih tveganj, zato je pomembno, da jim delodajalci zagotavljajo ustrezno podporo za varno in zdravo delo.

Tveganja so lahko raznovrstna in med drugim vključujejo prekomerno delovno obremenitev, nasprotujoče si delovne zahteve, nejasno vodenje in pričakovanja do zaposlenih, nezadostno vključevanje zaposlenih v sprejemanje odločitev, pomanjkljiv vpliv zaposlenih na način opravljanja dela, negotovost zaposlitve, pomanjkanje priznanja in nagrad za opravljeno delo. Tveganja se lahko razlikujejo tudi glede na specifične značilnosti posameznih panog in glede na načine vodenja in različne osebne lastnosti zaposlenih. Če v delovnih organizacijah ni vzpostavljenih ustreznih strategij za prepoznavanje in obvladovanje psihosocialnih tveganj, lahko takšna neobvladana tveganja vodijo v doživljanje z delom povezanega stresa in v primerih daljše izpostavljenosti v različne zdravstvene težave, npr., kronično utrujenost, izgorelost, kostno-mišična obolenja, srčno-žilne bolezni, težave z duševnim zdravjem. Po rezultatih Eurostatove ankete o delovni sili (2023) kar 45 % delavcev iz 27 držav Evropske unije v letu 2020 poroča o izpostavljenosti dejavnikom tveganja, ki imajo potencialno negativne vplive na njihovo duševno zdravje. Časovni pritisk ali preobremenjenost z delom sta bila navedena kot glavna dejavnika tveganja (pri 19,3 % v EU; Slovenija 19,3 %), sledijo delo z zahtevnimi strankami, pacienti, učenci (10,3 % EU; Slovenija 10,0 %), negotovost zaposlitve (6,1 % EU; Slovenija 2,3 %), pomanjkljiva komunikacija in sodelovanje znotraj organizacije (3,9 % EU; Slovenija 2,6 %), pomanjkanje avtonomije in vpliva na hitrost in proces dela (1,4 % EU; Slovenija – ni podatka), nasilje oz. grožnja z nasiljem (1,1 % EU; Slovenija – ni podatka) ter nadlegovanje in ustrahovanje (0,8 % EU; Slovenija 0,2 %).

V skladu z Zakonom o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) sodi obvladovanje psihosocialnih tveganj med odgovornosti delodajalcev. Delodajalci so dolžni preventivno obravnavati in obvladovati vse vrste tveganj, vključno s psihosocialnimi, ter vzpostaviti ustrezne postopke in sisteme za zagotavljanje zdravja in varnosti pri delu. Številni delodajalci se tudi zavedajo, da z izvajanjem promocije duševnega zdravja na delovnem mestu izpolnjujejo pričakovanja zaposlenih (po podatkih Evropske raziskave podjetij o novih in nastajajočih tveganjih, ESENER 2019) in jim to pomaga pri krepitvi podobe družbeno odgovornega delodajalca. Najbolj tehtni razlogi za mnoge delodajalce so povezani z ekonomsko učinkovitostjo ukrepov za izboljšanje duševnega zdravja in dobrega počutja. Ocene kažejo, da neto donosnost naložbe, ki jo ustvarijo programi varovanja in krepitve duševnega zdravja na delovnem mestu v enem letu, znaša od 0,81 EUR do 13,62 EUR za vsak vložen evro odhodkov v programu (Matrix Insight, 2012).

## Obvladovanje psihosocialnih obremenitev na delovnem mestu

Raziskava EU-OSHA o novih in nastajajočih tveganjih (ESENER) ugotavlja, kako vodstveni delavci v evropskih podjetjih ocenjujejo in obvladujejo psihosocialna tveganja ter katere so glavne ovire pri obvladovanju teh tveganj. Izsledki raziskave iz leta 2019 kažejo, da predstavljajo psihosocialna tveganja delodajalcem večji izziv in jih ocenjujejo kot težje obvladljiva v primerjavi s t. i. tradicionalnimi, tj. fizičnimi, kemičnimi in biološkimi tveganji za varnost in zdravje pri delu. Medtem ko je možno t. i. tradicionalna tveganja objektivno izmeriti, opaziti, predvideti in oceniti, pa so psihosocialna tveganja, zaradi navzven pogosto nejasne vzročno-posledične povezave, večinoma podvržena subjektivni interpretaciji. Brez ustreznih merskih orodij jih je težje prepoznati oz. odkriti in obvladovati, imajo lahko več vzrokov in so odvisna od konteksta. Čeprav skoraj 80 % vodstvenih delavcev izraža zaskrbljenost glede delovnega stresa (EU-OSHA, 2010), se evropski delodajalci še vedno premalo zavedajo pomena, ki ga ima delo oziroma delovno mesto za duševno zdravje zaposlenih, in obsega posledic, ki jih prinaša slabo duševno zdravje za delovna okolja in širše za družbo.

Glavni vzroki, ki ovirajo učinkovito obvladovanje psihosocialnih tveganj, so nizka raven zavedanja o obstoju teh tveganj in pomanjkljivo znanje o njihovem obvladovanju, prepričanja, da so programi za njihovo obvladovanje dragi, zapleteni in zahtevajo visoko strokovno znanje, pomanjkanje zaveze k ukrepanju v delovnih organizacijah in predsodki o domnevno občutljivi naravi psihosocialnih tveganj, zaradi česar naj bi bilo njihovo obvladovanje zelo zapleteno. Vodilni delavci tovrstna tveganja zaradi njihove narave težje prepoznajo in obvladujejo, saj sta v delovnih okoljih pogosto prisotni zadržanost in nezaupanje do odpiranja tem o duševnem zdravju, kar otežuje nudenje primerne podpore zaposlenim. Poleg tega se lahko zaznavanja vodstva in zaposlenih glede prisotnosti psihosocialnih tveganj razlikujejo zaradi različne ravni vpletenosti v delovne naloge, kar je prav tako povezano s slabšim prepoznavanjem in obvladovanjem psihosocialnih tveganj (Houtman idr., 2020). Pri tem je pogosto potreben individualen pristop, saj se zaposleni različno odzivajo na različne situacije. Pri obvladovanju psihosocialnih tveganj igra pomembno vlogo tudi velikost podjetja, saj manjša podjetja redkeje razpolagajo z ustreznimi kadrovskimi in finančnimi viri in običajno nimajo ustaljenih formalnih postopkov (ESENER, 2019).

Skladno z izsledki raziskave ESENER tudi v slovenskem prostoru delodajalci psihosocialnim tveganjem na delovnem mestu posvečajo premalo pozornosti (Kralj idr., 2011). Poleg slabega razumevanja in nezadostnega prepoznavanja psihosocialnih obremenitev pri delu je značilno tudi pomanjkljivo poznavanje donosnosti ukrepov promocije zdravja na delovnem mestu (Podjed, 2016). Tudi ugotovitve, da so v Sloveniji v mikro, malih in srednje velikih podjetjih psihosocialnim tveganjem na delovnem mestu izpostavljeni vsi zaposleni ne glede na položaj v delovni organizaciji, od delavcev v proizvodnji do vodstvenih delavcev, so skladne z izsledki raziskave ESENER. Psihosocialna tveganja so v delovnih organizacijah prisotna ne glede na velikost ali gospodarsko dejavnost (Kralj idr., 2011). Še posebej negativne učinke imajo neobvladana psihosocialna tveganja na delovnem mestu za skupine z ranljivostmi (npr. mlajši in starejši delavci, zaposleni za določen čas, ženske ter osebe z invalidnostjo), saj se v teh skupinah tveganja prekrivajo ali celo akumulirajo.



Tudi v Sloveniji že potekajo prizadevanja za dvig ozaveščenosti delodajalcev o pomenu psihosocialnih tveganj. Vendar pa se pretežno usmerjajo v pomoč zaposlenim pri obvladovanju stresa in težav v duševnem zdravju na individualni ravni, v veliki meri pa zanemarjajo oz. prezrejo pomen vplivov organizacijskih dejavnikov delovnega okolja in iz njih izhajajočih tveganj za duševno zdravje. Zato je potrebno delodajalce ne glede na velikost delovnih organizacij ter zaposlene ozaveščati oz. izobraževati tudi o teh tveganjih in njihovem obvladovanju.

V podjetjih se zaveza k prepoznavanju in obvladovanju psihosocialnih tveganj, ki je sestavni del preventivne kulture, odraža tudi v tem, ali je v organizaciji imenovana oseba, odgovorna za varnost in zdravje pri delu. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) nalaga delodajalcem, da pisno ocenijo dejanska ali potencialna tveganja, ki so jim ali bi jim lahko bili delavci izpostavljeni pri delu, in sprejmejo izjavo o varnosti, v kateri opredelijo ukrepe za preprečevanje ugotovljenih tveganj. Po izsledkih raziskav v slovenskih organizacijah oceno tveganj izvajajo večinoma (87,1 %) zunanji izvajalci, saj imajo samo v 7,4 % organizacij lastne zaposlene, ki skrbijo za to področje (Kanjuo Mrčela & Ignjatović, 2017). Profil odgovorne osebe, ki skrbi za obvladovanje tveganj za varnost in zdravje pri delu, se razlikuje glede na velikost delovne organizacije. V majhnih podjetjih je to največkrat lastnik, generalni direktor ali vodja, v večjih podjetjih pa to nalogo pogosto opravljajo inženirji za varnost pri delu ali delavski zaupniki, odgovorni za to področje, predstavnik sveta delavcev ali kadrovik.

Poleg ocenjevanja tveganj za varnost in zdravje pri delu so delodajalci v skladu z ZVZD-1 dolžni izvajati tudi promocijo zdravja. To pomeni, da so dolžni sprejeti ukrepe za obvladovanje tveganj (ohranjanje zdravja) in za krepitev zdravja zaposlenih. V delovnih organizacijah se lahko imenuje osebo ali skupino za promocijo zdravja, ki načrtuje in izvaja ukrepe za varovanje in krepitev zdravja ter pri tem sodeluje z varnostnimi inženirji in specialisti medicine dela. Pogosto se delovne organizacije za strokovno podporo in pomoč pri izvajanju ukrepov promocije (duševnega) zdravja obračajo tudi na zunanje strokovnjake, ki izvajajo tematska predavanja, delavnice za zaposlene in vodstvene kadre ter ponujajo različne oblike svetovanja.

## Socialne determinante duševnega zdravja

Na duševno zdravje pri delu pomembno vplivajo tudi širše družbene razmere. Kot v publikaciji o socialnih determinantah duševnega zdravja navaja Svetovna zdravstvena organizacija (2014), so družbene neenakosti povezane z večjim tveganjem za pojav mnogih pogostih duševnih motenj, zato je ukrepanje za izboljšanje življenjskih razmer ključno za izboljšanje duševnega zdravja in zmanjševanje tveganj za pojav težav v duševnem zdravju. Raziskave npr. kažejo, da nizki dohodki in finančne težave, npr. zadolženost, povečujejo tveganje za pojav duševnih motenj ter vzdržujejo in poglobljajo duševne težave. Tudi prekarne oblike zaposlitve (brez pogodbe ali s pogodbami za kratek čas) in brezposelnost predstavljajo pomembno tveganje za pojav težav v duševnem zdravju. Vzorec pojavljanja pogostih duševnih motenj v populaciji, kot sta depresija in anksiozne motnje, je skladen s socialno-ekonomskim gradientom in je pri ženskah bolj izražen kot pri moških.

in zmanjševanje tveganj za nastanek težav v duševnem zdravju, povezanih z družbenimi neenakostmi. Ukrepanje za zmanjševanje neenakosti v zdravju med ljudmi mora biti univerzalno, v celotni populaciji, in sorazmerno s potrebami. Izboljšanje življenjskih razmer delovno aktivne populacije, vključno s področjem dela in zaposlovanja, lahko pomembno vpliva na izboljšanje duševnega zdravja ne samo te populacije, temveč tudi vseh tistih, na katere imajo delovno aktivni močan in neposreden vpliv, tj. na otroke, mladostnike in starejše.

## Vpliv epidemije COVID-19 na duševno zdravje zaposlenih

Epidemija covid-19 je nedvomno vplivala na duševno zdravje prebivalcev. V prvem letu epidemije se je prevalenca depresije in anksioznih motenj v svetovnem merilu povečala za 25 % (WHO, 2022b). Epidemija je še dodatno obremenila ljudi s predhodnimi težavami v duševnem zdravju, kroničnimi obolenji in tiste, ki so v tem obdobju doživeli poslabšanje oz. negotovost finančne situacije. Podobno kot v drugih evropskih državah (Eurofound, 2021) je prišlo tudi v Sloveniji pri številnih skupinah prebivalstva prehodno do poslabšanja duševnega blagostanja, porasta negativnih čustev in občutkov napetosti, anksioznosti, osamljenosti ter razočaranja. V Sloveniji je po podatkih spletne raziskave SI-PANDA približno četrtnina ljudi v obdobju epidemije vsakodnevno ali pogosto doživljala stres, najpogosteje so bile kot razlog navedene obremenitve na delovnem mestu (NIJZ, 2021).

Epidemija je vplivala tudi na gibanja na trgu delovne sile in spremembe v obsegu delovne aktivnosti prebivalstva. Razgalila in poglobila je neenakosti in ranljivosti v družbi tudi na področju trga dela (Eurofound, 2022). Ugotovitve raziskave o življenju in delu v času covid-19 Evropske fundacije za izboljšanje življenjskih in delovnih razmer (Eurofound) so pokazale, da je z vidika finančne negotovosti in izgube zaposlitve epidemija najbolj prizadela ženske, mlade delavce, manj izobražene, ki so delali v sektorjih, katerih delovanje je bilo v epidemiji moteno ali prekinjeno, in delavce na začasnem delu ali v drugih nestandardnih pogodbenih razmerjih, odvisnih od povpraševanja. Množičen prehod na spletno izobraževanje in delo na daljavo je razkril tudi vrzeli v dostopnosti do digitalnih tehnologij in interneta. Proizvodni delavci, zaposleni v panogah, ki jih je epidemija bolj prizadela, so bili v slabšem položaju kot pisarniški delavci, saj svojega dela niso mogli opravljati od doma, in so kljub sprejetim vladnim ukrepom za ublažitev posledic epidemije izkusili večjo negotovost zaposlitve (Eurofound, 2022). Zmanjšala se je tudi enakost spolov in poslabšalo ravnovesje med poklicnim in zasebnim življenjem (Eurofound, 2021). Raziskava Eurofounda je tudi pokazala, da so v času epidemije ženske v primerjavi z moškimi v večji meri začele delati od doma in hkrati prevzemale tudi več skrbstvenih odgovornosti.

V tem obdobju se je pokazal tudi pomen ukrepov varnosti in zdravja pri delu tako z vidika obvladovanja zdravstvenih tveganj zaradi izpostavljenosti okužbam na delovnih mestih kot tudi upravljanja psihosocialnih in ergonomskih tveganj, povezanih z delom od doma. Ugotovitve raziskave Eurofound o življenju in delu v času covid-19 so pokazale, da je v obdobju 1. vala epidemije 44 % vprašanih v EU menilo, da so zaradi dela izpostavljeni tveganju okužbe. Največji delež takšnih je bil v zdravstvu (70 %), velik delež pa je bil tudi v trgovini in turizmu (Eurofound, 2020). Podobna slika se je pokazala tudi v Sloveniji, kjer so bili v času epidemije zaposleni v zdravstvu in domovih za starejše med najbolj obremenjenimi in izpostavljenimi okužbi. Povečan obseg dela od doma je zabrisal meje med delom in zasebnim življenjem. Delo od doma je dodatno prispevalo k izpostavljenosti psihosocialnim in ergonomskim tveganjem zaradi

značilnosti, ki jih tak način dela prinaša, npr. stalna dosegljivost za nadrejene, sodelavce in stranke, povečana uporaba digitalnih tehnologij, pomanjkanje socialnih stikov, v kombinaciji s slabo organizacijo dela, pomanjkanjem ustreznih navodil za delo in zanemarjanjem pravice do odklopa (UMAR, 2020). Glede vpliva epidemije na večjo odprtost do pogovorov o stresu in duševnem zdravju pri delu so mnenja delavcev v članicah EU deljena (EU-OSHA, 2022a); polovica delavcev je izrazila strinjanje, da je pandemija covid-19 olajšala odpiranje tem o stresu in duševnem zdravju na delovnem mestu.

Primerljivo z leti pred epidemijo je bil absentizem tudi v 2020, v času epidemije covid-19, glede na odstotek in število izgubljenih dni na zaposlenega ter število primerov zaradi duševnih in vedenjskih motenj najvišji v dejavnostih javne uprave, obrambe in obvezne socialne varnosti, v zdravstvu in socialnem varstvu ter v finančni in zavarovalniški dejavnosti (Prijon, 2020).



# Raziskava potreb z metodo mikrozgodb

## Namen raziskave

Namen raziskave je bil na podlagi osebnih pričevanj zaposlenih v različnih slovenskih delovnih okoljih prepoznati in kontekstualno razumeti njihove potrebe na področju duševnega zdravja pri delu ter ugotoviti, kakšni bi bili možni vzvodi za izboljševanje duševnega zdravja. Pri tem smo želeli zajeti tudi specifične potrebe, povezane z gospodarskimi in družbenimi razmerami ter epidemijo covid-19.

Z raziskavo smo ugotavljali:

- značilnosti duševnih stisk, ki jih zaposleni doživljajo v delovnih okoljih,
- razloge za duševne stiske,
- načine ukrepanja ob stiskah in ključne akterje,
- potrebe na področju razvoja kompetenc vodstva/zaposlenih in vlaganja na področju duševnega zdravja pri delu,
- ključne prakse in vzvode, ki jih pripovedovalci zaznavajo kot pomembne za krepitev duševnega zdravja v slovenskih delovnih okoljih,
- potrebe po zunanji strokovni pomoči delovnim organizacijam pri skrbi za duševno zdravje pri delu.

Obenem je bil namen raziskave tudi pridobivanje predlogov za sistemsko izboljšanje duševnega zdravja v delovnih okoljih s strani slovenskih strokovnjakov iz različnih organizacij s področja krepitev duševnega zdravja pri delu ter predstavnikov socialnih partnerjev in odločevalcev. Predstavniki vseh omenjenih deležniških skupin so bili vključeni v proces zbiranja zgodb in osmišljanja rezultatov. Tako smo:

- omogočili prostor in čas za vzpostavljanje ter krepitev sodelovanja med akterji, ki na ravni države soustvarjajo pogoje za sistematično krepitev duševnega zdravja pri delu;
- ponudili priložnost za to, da sodelujoči na podlagi zgodb poglobijo svoje razumevanje razmer na terenu in si na podlagi nabora zbranih zgodb ustvarijo čim bolj celostno predstavo o potrebah v organizacijah ter o vlogah različnih deležnikov pri njihovem izpolnjevanju;
- zbrali ideje in predloge za izboljšanje skrbi za duševno zdravje pri delu, ki so uporabni na ravni delovnih organizacij, strokovnih delavcev/svetovalcev in na ravni systemskega načrtovanja v državi.

V pričujoči publikaciji predstavljamo ključne ugotovitve na podlagi tega procesa in usmeritve za ukrepanje na področju krepitev duševnega zdravja v slovenskih delovnih okoljih.

## Participativno narativno raziskovanje

Za analizo potreb smo uporabili metodo participativnega narativnega raziskovanja. Narativno raziskovanje se vse pogosteje uporablja za obravnavo kompleksnih večdeležniških izzivov na nivoju organizacij, mrež in v širših skupnostih. Omogoča poglobljeno razumevanje določene tematike skozi osebne zgodbe ljudi, ki na subjektiven način pričajo o izkušnjah pripovedovalcev v povezavi s proučevano temo na ravni izbranega družbenega sistema. Kadar je narativno raziskovanje zasnovano na način, da v procesu zbiranja in interpretacije zgodb aktivno sodelujejo pripovedovalci, zbiratelji zgodb oz. drugi deležniki, povezani s proučevano tematiko, govorimo o

participativnem narativnem raziskovanju. Slednje se lahko uporablja za različne namene, npr. za prepoznavanje potreb, merjenje družbenih učinkov, strateško načrtovanje idr. ter tako dopolnjuje klasične kvantitativne in kvalitativne pristope. Narativno raziskovanje omogoča poglobljeno razumevanje določene tematike z zornih kotov različnih deležnikov. Večja kot je raznolikost in številčnost zbranih zgodb, bogatejše in natančnejše je lahko razumevanje tematike na nivoju celotnega opazovanega družbenega sistema (Burns idr., 2022).

Dodatna vrednost participativnega narativnega raziskovanja je v tem, da opolnomoči tako pripovedovalca, ki je imel priložnost prispevati svojo zgodbo, kot poslušalca, ki si je pridobil neposreden vpogled v izzive s terena. Kadar je zbiranje in osmišljanje zbranih zgodb zasnovano na participativen način, je to za udeležence priložnost, da si na podlagi slišanih zgodb in svojih lastnih izkušenj sami ustvarijo širšo sliko o razmerah v opazovanem družbenem sistemu ter poglobijo svoje razumevanje realnosti. Participativna zasnova tudi prispeva k izgradnji zaupanja in zavedanja soodvisnosti med udeleženci ter krepi povezanost med njimi. Zato uporaba tega pristopa hkrati prispeva k opolnomočenju sodelujočih deležnikov za individualno in kolektivno akcijo na podlagi širšega razumevanja tematike, ki se oblikuje v procesu.

V pričujoči raziskavi smo uporabili t. i. **participativni narativni pristop z uporabo mikrozgodb** (Deprez & Guijt, 2020; van der Merwe idr., 2019). Njegova prednost je med drugim to, da se ne osredotoča na pripovedovalčevo splošno mnenje o določeni temi, temveč na njegovo mikrozgodbo, tj. pripoved o konkretnem dogodku oz. izkušnji ter na pripovedovalčevo lastno refleksijo te izkušnje, v katero zbiralci oz. raziskovalci ne posegajo. Mikrozgodbje omogočajo poglobljen vpogled v izbrano tematiko, saj nastajajo v strukturiranem procesu kot odgovor na skrbno izbrano povabilno vprašanje. Analiza zbranih mikrozgodb poteka v treh fazah:

- (1)** Prvi del analize opravijo pripovedovalci sami s pomočjo strukturiranih vprašanj za refleksijo. Vprašanja za refleksijo omogočajo, da vsako zgodbo analizira tisti, ki zgodbo najbolje pozna, t. j. pripovedovalec sam. Zasnova vprašanj za refleksijo omogoči analizo zgodb z različnih zornih kotov glede na namen raziskave. V tem procesu se za vsako zgodbo sistematično zbere metapodatke, ki služijo kot izhodišče za vse naslednje faze analize. Za strukturirano refleksijo se poleg klasičnih uporabljajo tudi posebna, t. i. trikotniška vprašanja, s pomočjo katerih pripovedovalci pripišejo poljubno težo enemu, dvema ali trem vnaprej izbranim alternativnim vidikom in na ta način svojo zgodbo umestijo v prostor trikotnika.
- (2)** Druga faza analize obsega izdelavo grafičnih prikazov zbranih metapodatkov o zgodbah. Poleg klasičnih diagramov različnih vrst se v tem koraku pogosto uporablja vizualne prikaze razporejanja zgodb v trikotnikih. Iz grafičnih prikazov je mogoče razbrati ne samo prevladujoče vzorce in trende na celotni populaciji zbranih zgodb, temveč tudi izluščiti zgodbe, ki so drugačne od prevladujočih trendov in lahko osvetlijo različne specifične vidike realnosti. Obenem ta faza služi tudi za organiziranje zbranih zgodb, da jih je v naslednji fazi lažje interpretirati.
- (3)** V tretji fazi poteka prebiranje in interpretacija zbranih mikrozgodb, ki je običajno zasnovano kot skupinski participativni proces, v katerem sodelujejo različni deležniki iz opazovanega družbenega sistema. Ti se seznanijo z grafičnimi prikazi rezultatov in zbrane zgodbe, organizirane glede na ugotovitve iz druge faze analize, prebirajo, se o njih pogovarjajo,

izluščijo zanimiva opažanja in uvide. Na podlagi poglobljenega razumevanja kompleksne realnosti, ki se v tem procesu oblikuje, lahko udeleženci tudi pripravijo predloge ukrepov in aktivnosti.

Metoda mikrozgodb omogoča, da se lahko na sistematičen način brez vnaprejšnjih predpostavk, analizira večplastnost zbranih zgodb in pojavov, ki jih le-te opisujejo (Deprez & Guijt, 2020; van der Merwe idr., 2019). S tem pristopom je mogoče v relativno kratkem času zbrati in analizirati veliko število zgodb. Praktične izkušnje kažejo, da za zajem nabora pogostih tematik zadostuje že okoli 70 do 100 zgodb, specializirana digitalna orodja, kot je npr. SenseMaker® (Cynefin.io, 2022), pa omogočajo sistematično zbiranje in analizo vzorcev tudi za več tisoč zgodb hkrati. Zato se ta pristop vse pogosteje uporablja tako v aplikativne kot tudi v raziskovalne namene, npr. za razumevanje potreb različnih deležnikov skozi t. i. pristop »od spodaj navzgor« (ang. bottom-up), za strateško načrtovanje, merjenje učinkov intervencij skozi daljše časovno obdobje ipd.

## Potek zbiranja in analize podatkov

Proces zbiranja in analize mikrozgodb je potekal v naslednjih fazah:

### Zasnova raziskave

Najprej smo oblikovali **vprašalnik o duševnem zdravju na delovnem mestu**, ki je priloga te publikacije. S povabilnim vprašanjem smo želeli sodelujoče v raziskavi spodbuditi, da povedo zgodbo o resničnem dogodku iz svojega delovnega okolja, ki je sprožil duševno stisko, in ob tem podajo oceno, ali je bil odziv okolice na stisko ustrezen ali neustrezen. Pripravili smo dve različici vprašalnika, ki sta se med seboj razlikovali le v povabilnem vprašanju, vprašanja za refleksijo pa so bila v obeh različicah identična.

- ➔ **Povabilno vprašanje – ustrezen odziv:** "Spomnite se trenutka, ko ste bili v delovnem okolju priča duševne stiske zaposlenega ali kolektiva, ki je sprožila ustrezen odziv – prispeval je k razbremenitvi stiske in morda tudi k pozitivni spremembi v organizaciji glede skrbi za duševno zdravje pri delu. Za kaj je šlo? Kakšne so bile okoliščine? Kdo je bil vpleten?"
- ➔ **Povabilno vprašanje – neustrezen odziv:** "Spomnite se trenutka, ko ste bili v delovnem okolju priča duševne stiske zaposlenega ali kolektiva, in ko odziv po vašem mnenju ni bil ustrezen (pomoč oziroma podpora ni bila na voljo). Ob spominu na to vam je še vedno vsaj malce težko pri srcu. Za kaj je šlo? Kakšne so bile okoliščine? Kdo je bil vpleten?"

Zgodbe so bile lahko prvoosebne ali pa so se nanašale na izkušnjo tretje osebe. Vprašalnik je vseboval prostor za zapis zgodbe in naslov ter nadaljnja vprašanja za refleksijo, na katera je odgovoril pripovedovalec sam. Večina vprašanj za refleksijo je bila izbirnega tipa, pri določenih vprašanjih pa je bilo treba odgovore uvrstiti v trikotnik, za kar so zbiralci prejeli posebno navodilo za izpolnjevanje. Vprašanja so se nanašala na prevladujoči občutek ob spominu na stisko, razlog za nastanek in pobudo za reševanje duševne stiske, pomen razvoja kompetenc posameznika oz. vodstva, pomen vlaganja v različne podporne vire, potrebne prakse in optimalne načine zunanje podpore za doseganje pozitivnih sprememb v organizaciji na področju duševnega zdravja. Na koncu je sledil sklop vprašanj o pripovedovalčevih osnovnih sociodemografskih podatkih, podatkih o

velikosti organizacije, vlogi pripovedovalca v organizaciji in o sektorju, iz katerega izhaja. V primeru prvoosebne (lastne) zgodbe je pripovedovalec lahko podal soglasje k objavi, medtem ko v primeru tretjeosebne zgodbe dovoljenja za objavo zaradi etičnih razlogov ni bilo možno podati.

## Povabilo k sodelovanju in usposabljanje zbiralcev zgodb

O načinu zbiranja mikrozgodb na terenu smo oktobra 2021 izobrazili skupino izbranih strokovnjakov, ki delujejo na področju duševnega zdravja pri delu. K sodelovanju v tej skupini t. i. zbiralcev zgodb smo povabili:

- člane in sodelavce Interdisciplinarne delovne skupine za duševno zdravje aktivnih na trgu dela, ki deluje v okviru Nacionalnega programa duševnega zdravja, in je sestavljena iz predstavnikov ministrstev, strokovnjakov, delodajalskih in delavskih združenj ter ZZZS in ZPIZ,
- ponudnike promocijsko-preventivnih aktivnosti za krepitev duševnega zdravja v delovnih organizacijah, ki so sodelovali v prvem krogu popisa ponudnikov v okviru Nacionalnega programa duševnega zdravja,
- člane strokovnih in interesnih združenj s poudarkom na panogah, ki jih je prizadela epidemija covid-19,
- regijske koordinatorje za duševno zdravje z območnih enot NIJZ.

Vabilu se je odzvalo 13 oseb. Poleg njih so zgodbe zbirale tudi nekatere avtorice publikacije. Na poldnevem uvodnem srečanju oziroma na krajšem individualnem spletnem srečanju smo sodelujočim predstavili pristop zbiranja mikrozgodb, navodila za izvajanje intervjujev, jih seznanili z vprašalniki in spletno anketo ter jih na izkustveni način usposobili za vodenje pogovorov na terenu.

Zbiralci mikrozgodb so izpolnili tudi izjave o prostovoljnem sodelovanju in o zbiranju zgodb v skladu z navodili. Zbiralci so se zavezali, da bodo zgodbe zapisali avtentično, z besedami pripovedovalca, brez prepoznavnih osebnih podatkov o posameznikih in organizacijah. Večina jih je prispevala tudi po eno lastno zgodbo. Zbiralcem je bil za zbiranje zgodb ponujen tudi manjši honorar.

## Potek zbiranja zgodb

Zbiranje je potekalo 12 dni, od 15. 10. do 27. 10. 2021. Vsak zbiralec zgodb je sam identificiral in vzpostavil stik z 1–3 osebami, za katere je vedel, da prihajajo iz delovnih okolij, ki so bila kot posledica epidemije covid-19 soočena s še posebej veliko izzivi. Pri tem so se zbiralci zgodb obrnili tako na vodstvene kadre kot na zaposlene. Zbiralci so pripovedovalcem pojasnili namen zbiranja zgodb, pridobili so si njihovo dovoljenje za uporabo zgodb za namen raziskave, ustno izjavo o resničnosti povedane zgodbe in o ustreznosti njenega zapisa. Naslov zgodbe in nadaljnja vprašanja za refleksijo ter soglasje za objavo svoje zgodbe je izpolnil pripovedovalec sam. Zbiralci so nato vnesli zgodbe in odgovore iz vprašalnikov v spletno anketo 1KA (Univerza v Ljubljani, 2021).

Skupno je bilo zbranih 75 mikrozgodb, od teh jih je približno polovica (37) vključevala neustrezen odziv na stisko zaposlenega in polovica (38) ustrezen odziv v delovnem okolju. V skoraj dveh tretjinah primerov (61 %) so se zgodbe nanašale na osebno izkušnjo pripovedovalca, preostale (39 %) pa na izkušnjo tretje osebe. Iz etičnih razlogov so v tej publikaciji v celoti objavljene in z dobesednimi navedki citirane le tiste zgodbe, ki se nanašajo na prvoosebno izkušnjo in za katere so pripovedovalci podali soglasje za objavo. Takšnih zgodb je nekaj manj kot polovica (33).

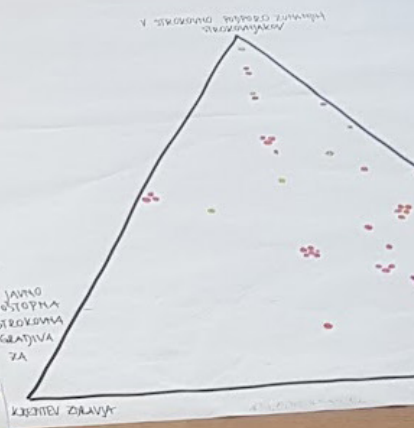
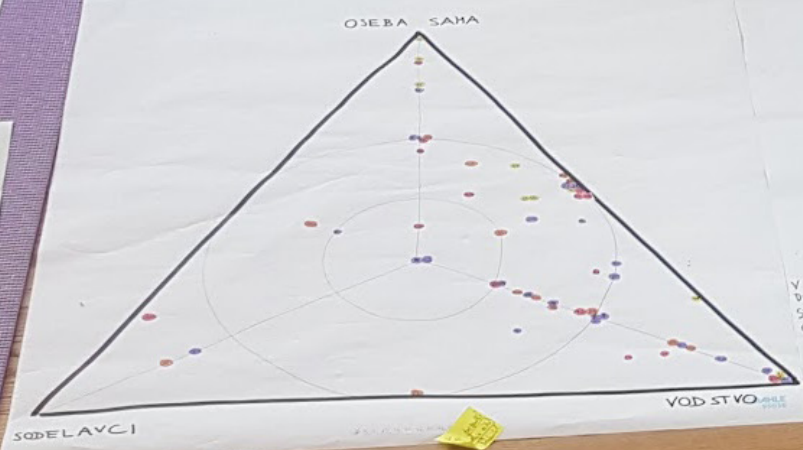


## Analiza zgodb in skupno osmišljanje rezultatov

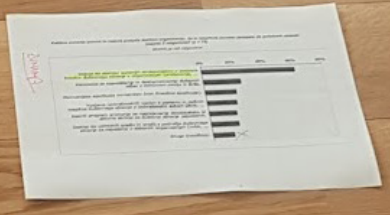
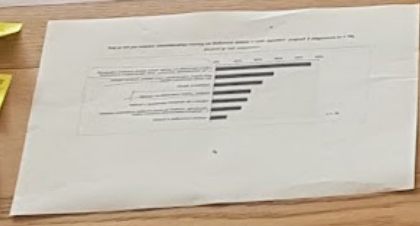
V analizo in proces participativnega osmišljanja smo zajeli vseh 75 zgodb. Na podlagi rezultatov izpoljenih vprašalnikov in slik trikotnikov smo pripravili grafične predstavitve, iz katerih smo izluščili ključne vzorce ter tako zgodbe podrobneje tematsko analizirali. S ciljem osmisliti dobljene rezultate smo z uporabo aplikacije Miro (Miro, 2021) v novembru 2021 organizirali poldnevno spletno delovno srečanje, na katerega smo povabili zbiralce mikrozdodb, ostale člane Interdisciplinarne delovne skupine za duševno zdravje aktivnih na trgu dela v Nacionalnem programu duševnega zdravja ter regijske koordinatorje za duševno zdravje z območnih enot NIJZ. Rezultati so bili predstavljeni v grafični obliki (grafi in trikotniki). Udeleženci, razdeljeni v manjše skupine, so v strukturiranem moderiranem procesu zgodbe prebirali, jih osmišljali ter podali predloge konkretnih aktivnosti za izboljšanje skrbi za duševno zdravje pri delu.

Kdo bi bil v zgodbi NAJBOLJ NA MESTU, da bi prevzel pobudo (naredil prvi korak) za reševanje stiske?

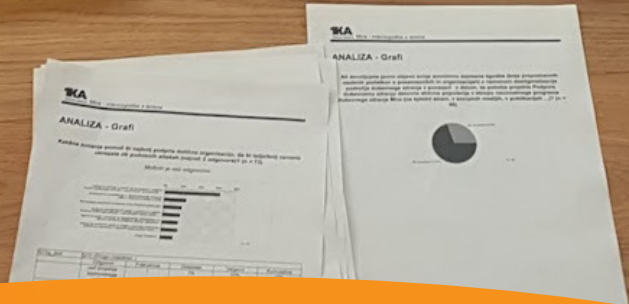
Na podlagi zgodbe: kaj bi bil optimalni vložek, ki bi privedel k pozitivni spremeni v organizaciji na področju dušnega zdravja?



V JAVNO DOSTOPNA STROJNA GRAFIKA ZA



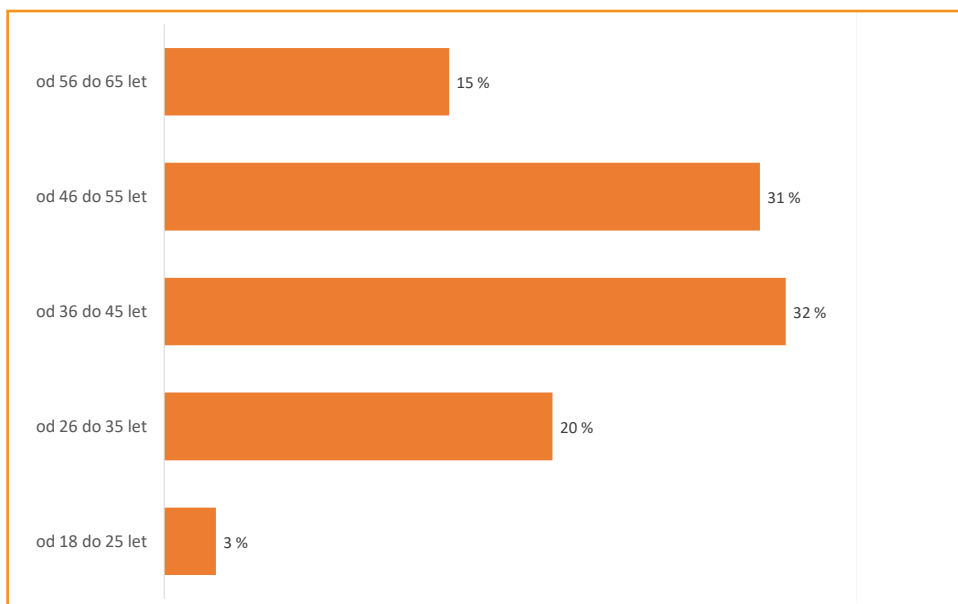
Handwritten notes on sticky papers and a small piece of paper. The notes include phrases like 'Kdo bi bil v zgodbi NAJBOLJ NA MESTU...', 'Kaj bi bil optimalni vložek...', and other related text. A green highlighter is also visible among the notes.



# Rezultati raziskave z razpravo

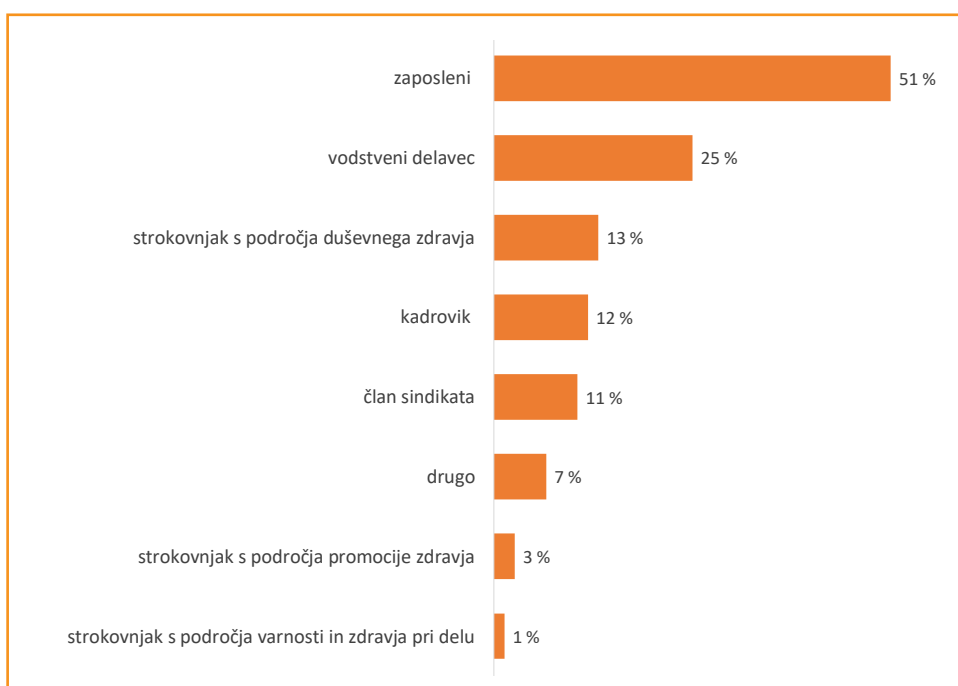
## Značilnosti pripovedovalcev zgodb

V večini primerov (57) so zgodbe pripovedovale **ženske**, moških pripovedovalcev je bilo 18. Večina pripovedovalcev zgodb (64 %) je bila **starih od 36 do 55 let** (Slika 1). 20 % udeležencev je bilo starih od 26 do 35 let, 15 % pa jih je bilo starih med 56 in 65 let.



**Slika 1:** Starost pripovedovalcev mikrozgodb.

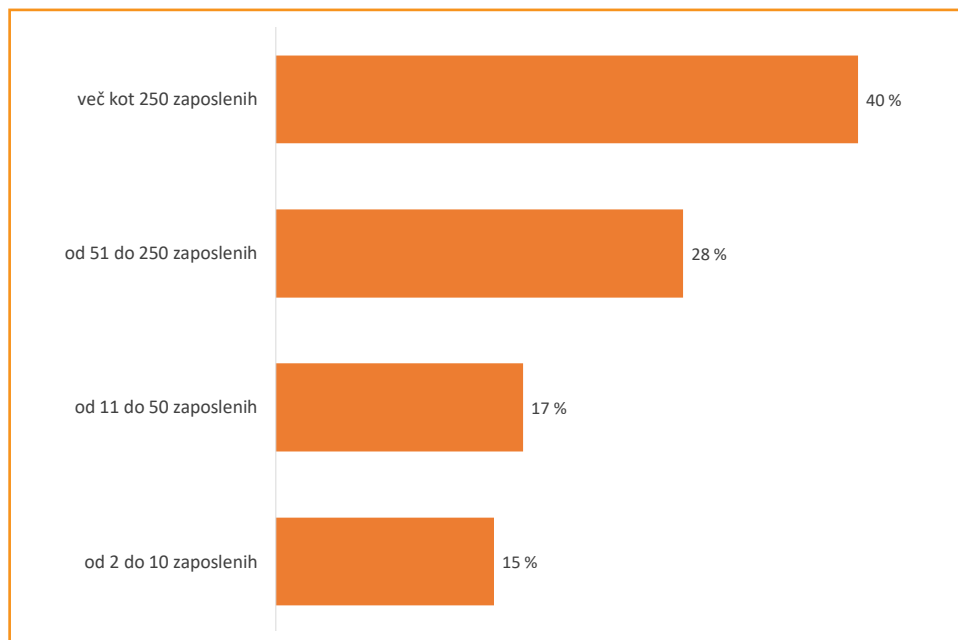
Pripovedovalci zgodb so se lahko v vprašalniku opredelili z eno ali največ dvema vlogama v odnosu do delovne organizacije. V polovici primerov so se opredelili kot **zaposleni** (51 %), v četrtini primerov pa kot vodstveni delavci (25 %) (Slika 2). V približno desetini primerov so bili zastopani tudi strokovnjaki s področja duševnega zdravja (13 %), kadroviki (12 %), člani sindikata (11 %), oz. v drugih vlogah (7 %) (zunanji strokovnjak za skupinske procese in dialog, družinski zdravnik in strokovnjak za zdravje delavcev, samostojni podjetnik). Posamični pripovedovalci pa so se opredelili kot strokovnjaki s področja promocije zdravja (3 %) oz. s področja varnosti in zdravja pri delu (1 %).



**Slika 2:** Struktura pripovedovalcev glede na njihovo vlogo v organizaciji

## Velikost in sektor organizacij

40 % zgodb se je dogajalo v **velikih organizacijah** z več kot 250 zaposlenimi, 28 % v srednje velikih organizacijah z 51 do 250 zaposlenimi, 17 % zgodb v majhnih organizacijah z 11 do 50 zaposlenimi in 15 % v mikro organizacijah z 2 do 10 zaposlenimi (Slika 3).



**Slika 3:** Velikost organizacije, v kateri se zgodba dogaja

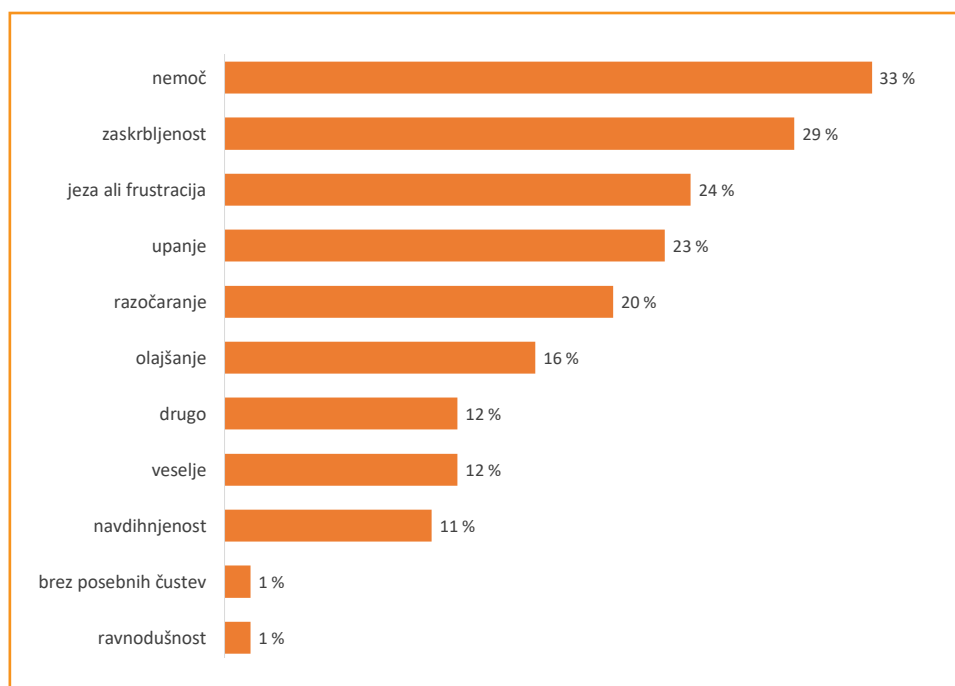
Glede na sektor, v katerem so bili zaposleni pripovedovalci zgodb, se je vsaj 44 % zgodb dogajalo v **javnem sektorju** in vsaj 28 % zgodb v zasebnem sektorju, v 28 % zgodb pa sektor ni bil eksplicitno omenjen. Od zgodb, na podlagi katerih je bilo mogoče razbrati dejavnost, je bil sorazmerno največji delež zgodb v javnem sektorju s področja **zdravstva** (zdravstveni domovi, 42 %), dobra petina zgodb je bila s področja socialnega varstva (domovi starejših občanov) (21 %), manjšina zgodb pa se je dogajala v šolskem sektorju (12 %). Iz zgodb, ki so se dogajale v zasebnem sektorju, v večini primerov ni bilo mogoče ugotoviti dejavnosti.

## Reprezentativnost vzorca

**Z izjemo spola sodelujočih v raziskavi, v kateri so prevladovale ženske s 76 % (po podatkih SURS jih je v splošni populaciji 46 %), so ostali dejavniki (starostna struktura in velikost delovne organizacije) približno reprezentativni za celotno populacijo v istem časovnem obdobju.** V raziskavi so prevladovali delovno aktivni udeleženci v starosti do 45 let, po podatkih SURS je bila v opazovanem obdobju povprečna starost delovno aktivnih 43,3 leta. V raziskavi se je večina zgodb (40 %) dogajala v velikih delovnih organizacijah, v katerih je bilo v istem obdobju po podatkih SURS v Sloveniji tudi zaposlenih največ delovno aktivnih (30 %). Delež zgodb iz srednje velikih (28 %) in majhnih podjetij (17 %) je bil približno primerljiv z deležem delovno aktivnih zaposlenih v njih glede na podatke SURS (24 % srednje velika podjetja, 17 % majhna podjetja), manj zastopane pa so bile v naši raziskavi zgodbe iz mikro podjetij (15 %), v katerih je bilo sicer v splošni populaciji takrat po podatkih SURS zaposlenih kar 29 % delovno aktivnih.

## Prevladujoči občutki ob spominu na duševno stisko

Na vprašanje o prevladujočem občutku ob spominu na situacijo, ki je sprožila duševno stisko v delovnem okolju, je bilo možno označiti eno do dve prevladujoči čustvi. Situacije so pri udeležencih sprožile čustveni odziv (Slika 4), večinoma neprijetne občutke, medtem ko se je odsotnost posebnih čustev ali ravnodušnost pojavila zelo redko (skupno 2 % odgovorov). Najpogosteje je bila izražena **nemoč**, ki jo je ob dogodku izkusila tretjina udeležencev. Sledijo zaskrbljenost in jeza oz. frustracija. Pri skoraj četrtini udeležencev je bilo izraženo **upanje**, pri petini razočaranje in pri dobri šestini olajšanje. Približno desetina udeležencev je navedla različne občutke, žalost, obup, manjvrednost, črn humor, ponos, hvaležnost (kategorija »drugo«), pa tudi veselje in navdihnjenost.

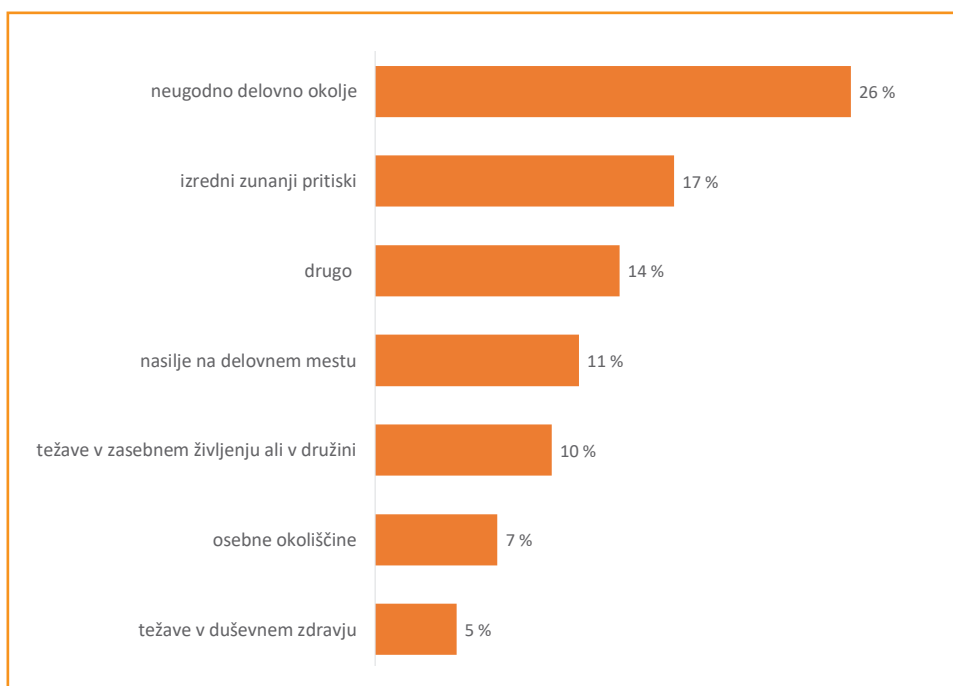


**Slika 4:** Prevladujoč občutek ob spominu na stisko v delovnem okolju.

## Razlog za duševno stisko

Kot razlog za duševno stisko v zgodbi so pripovedovalci najpogosteje, t. j. v več kot četrtini primerov, prepoznali **neugodno delovno okolje** s prisotnimi nekaterimi neobvladanimi psihosocialnimi tveganji (npr. slabimi odnosi na delovnem mestu, neustrezno organizacijo dela, prevelikimi obremenitvami) (Slika 5). Na drugem mestu so izpostavili izredne zunanje pritiske (npr. spremenjene pogoje dela zaradi epidemije covid-19). V približno desetini primerov so bili navedeni drugi razlogi, med katerimi se večina prav tako nanaša na slabo obvladana psihosocialna tveganja pri delu, ki pa jih pripovedovalci niso prepoznali kot neugodno delovno okolje, npr. prehitro spreminjajoča se pravila, komunikacijski šumi oz. neustrezna komunikacija, konflikt z vodjo in sodelavci, spolno nadlegovanje. Preostali razlogi v kategoriji »drugo« so bili še: obtožba po krivem in naveličanost, preobremenitev samega sebe, pomanjkanje sistemskih rešitev in skupnostnega pristopa pri konkretnih uporabnikih, strah pred spremembo.

družini, slabe socialno-ekonomske okoliščine, slabo zdravstveno stanje (npr. prisotnost telesnih ovir ali bolezni, odvisnost) oz. težave v duševnem zdravju.



**Slika 5:** Razlog za duševno stisko v delovnem okolju

Za ponazoritev dodajamo nekaj primerov iz zgodb, ki govorijo o **neugodnem delovnem okolju**, tudi v povezavi z **nasiljem in trpinčenjem (mobingom)**:

*"/.../ pripovedovalec je bil izmučen – opisuje pritisk, manko energije, veliko potrebne regeneracije zvečer in preko vikenda za nov teden. /.../ zaradi pritiska, nerazumevanja /.../ visokih pričakovanj po hitrosti in kakovosti hkrati /.../ veliko nebesednih signalov, da je pričakovano delati vsaj od 8h do 18h, /.../ nikdar ni dovolj dobro, skoraj "bullying". [Zgodba: Izmučenost na delovnem mestu]*

*"Mislila sem, da bo običajni redni delovni sestanek. V prostoru je sedel gospod, ki se je predstavil kot odvetnik, sicer se je kasneje izkazalo, da to ni, da je bila to laž, in so name pritiskali na način, da so mi povedali, da če ne bom v 48 urah sama zapustila podjetja, bodo sklicali novinarsko konferenco, podkupili bodo novinarje. /.../ Konkretno so mi predstavili tudi že načrt teh laži, kaj vse bodo povedali o meni in so mi dali na izbiro vzemi ali pusti, imaš 48 ur časa. /.../" [Zgodba: Mobing s spletkami]*

*"/.../ Ko sem izrazil, da sem že nekoliko utrujen (po cca 5 mesecih), saj delam tudi do 14 ur na dan, mi je direktor brez težav povedal, da jaz 14-urnega delovnika še nisem imel v življenju – da ga še »nisem videl.« Postavljen sem bil pred dejstvo: pogoji dela se za mene spreminjajo. Delovnik, plača, stimulacija ... /.../" [Zgodba: Obrnimo se z vetrom]*

Na drugem mestu po pogostosti so k duševnim stiskam v zgodbah prispevali **izredni zunanji pritiski/okoliščine** zaradi epidemije covid-19 oz. zaradi drugih življenjskih prelomnic (starševstvo), kar ponazarjajo naslednje zgodbe:

*“V času prvega lockdowna, ko se je čez noč začel pouk na daljavo, smo bili učitelji zmedeni, saj nismo dobili nikakršnih informacij glede uporabe spletnih učilnic oz. kako bo potekal pouk. Karkoli smo izvajali preko spleta, smo se sami učili brez tehnične podpore. Nenehoma smo bili v strahu, da delamo kaj narobe oz. da dijaki nimajo kvalitetnega pouka. To nam je povzročalo stres in stisko. Zaradi neorganiziranosti se je delavnik podaljšal do poznih popoldanskih oz. večernih ur, kar je povzročalo stisko tudi na osebni ravni, saj nismo imeli časa za družino.” [Zgodba: Skok v neznano]*

*“Dogaja se v zdravstveni ustanovi ob začetku epidemije. /.../ Zaposleni v tem času ravno začnjo z opravljanjem dežurne službe, kjer bo sam za vse. Prvič se je znašel na takšnem področju, kjer bo moral pokrivati več različnih strok. Vsakič, ko zazvoni telefon, ga zmrazi, ali je klic za njega, če je, kaj bo moral narediti, v glavi se mu odvijajo različni scenariji. /.../ Nima opore ne pri delodajalcu, ne drugje.” [Zgodba: Strah pred neznanim]*

*“Mlada mamica, po vrnitvi s porodniške, težko uvajanje v vrtec. Vse breme uvajanja otroka je na mami, ker ima oče službo daleč in nima dopusta. /.../ Delodajalec omogoča zelo fleksibilno delo, zato si je mamica lahko organizirala delo okoli otrokovega urnika in ves mesec postopoma uvajala otroka, ob tem pa delala ob popoldnevih, vikendih, večerih, večinoma od doma. /.../ Imela pa je občutek, /.../ da jo opravljajo, ne da bi stvar z njo naslovili; in da je zaradi tega obravnavana neenako v primerjavi z moškimi sodelavci, ki tega bremena nimajo, ima nižjo plačo in ni možnosti napredovanja, ker se pričakuje, da kot mlada mamica ne more delati enako kvalitetno. To je zanjo stresno in frustrirajoče.” [Zgodba: Stiska mlade mamice]*

## Dobro je vedeti

Delovno okolje, v katerem se ne ukvarjajo s prepoznavanjem in obvladovanjem psihosocialnih ter drugih tveganj za duševno zdravje, lahko predstavlja kroničen vir stresa za zaposlene, kar lahko vodi v različne zdravstvene težave, vključno z izgorelostjo. Stres in duševne stiske na delovnem mestu so žal pogosto stigmatizirane in napačno razumljene zgolj kot šibkost oziroma težava posameznika, vpliv neurejenih delovnih razmer pa je spregledan. Toda če psihosocialna tveganja in stres na delovnem mestu razumemo ter obravnavamo kot organizacijska vprašanja, jih je možno učinkovito obvladati kot katera koli druga tveganja za zdravje in varnost pri delu (EU-OSHA, 2022b). Še več, delovna okolja z vzpostavljeno organizacijsko strukturo in načini notranje komunikacije predstavljajo primerno in dostopno okolje, ki pomembno prispeva tako k varovanju kot tudi h krepitvi duševnega zdravja delovno aktivne populacije.

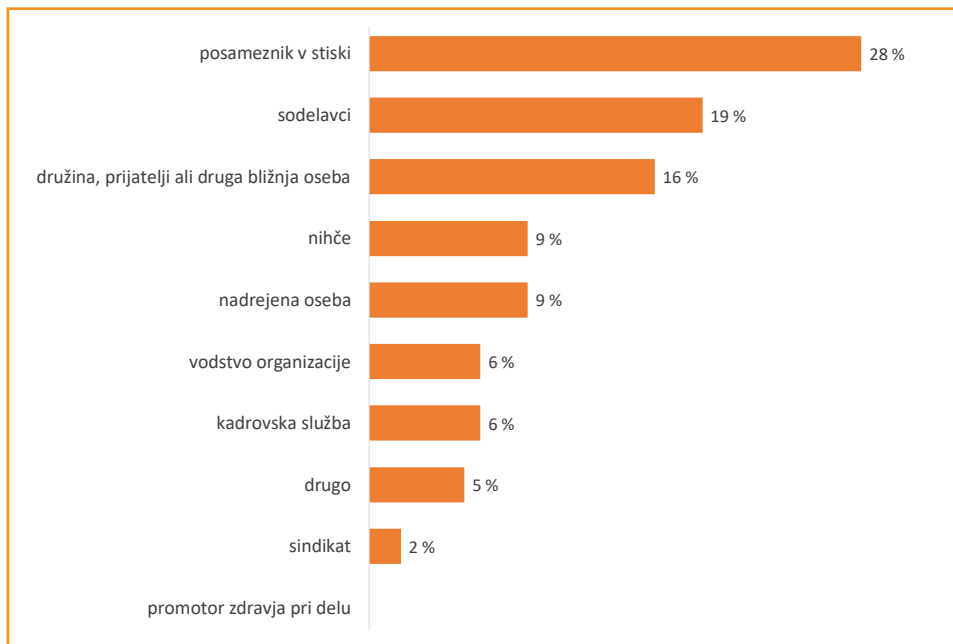
Duševne in druge zdravstvene težave je mogoče v delovnih organizacijah učinkovito preprečevati s prepoznavanjem virov možnih psihosocialnih tveganj in oblikovanjem ukrepov za njihovo obvladovanje ter preprečevanje v sodelovanju z zaposlenimi. Gre za univerzalni ukrep na ravni organizacije, ki ga priporočajo Smernice za duševno zdravje pri delu Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2022a). Pri načrtovanju ukrepov za obvladovanje psihosocialnih tveganj pri delu je pomembno upoštevati, da so nekatere skupine zaposlenih zaradi svojih značilnosti (npr. glede na spol, starost, različna kulturna in socialno-ekonomska okolja, ipd.) lahko bolj izpostavljene določenim psihosocialnim tveganjem.

## Kdo je prevzel pobudo za reševanje stiske

Na vprašanje, kdo je naredil prvi korak za reševanje duševne stiske v delovnem okolju, so lahko pripovedovalci zgodb izbrali enega ali dva odgovora (Slika 6). V največ zgodbah (28 %) so navedli, da je pobudo za reševanje stiske v delovnem okolju prevzela **oseba v stiski**. Med naslednjimi najpogostejšimi pobudniki so bili omenjeni tudi **sodelavci** (19 %) ter **družina, prijatelji ali druga bližnja oseba** (16 %). Nadrejeni in vodstveni delavci skupaj so bili pobudniki reševanja v 15 % zgodb. V manj kot desetini zgodb nihče ni prevzel pobude za reševanje stiske. Najmanjkrat so pobudo v povedanih zgodbah prevzeli zaposleni v kadrovski službi, zaposleni v drugih službah organizacije ali druge osebe, ki niso povezane ali niso več povezane z delovno organizacijo pripovedovalca (npr. bivša zaposlena, prijateljica odvetnica, socialna služba v organizaciji, strokovna stanovska organizacija itd.), ter sindikat. Promotorji zdravja pri delu niso bili v nobeni zgodbi navedeni kot akterji pri prvem koraku reševanja stiske.



**Slika 6:** Pobudniki za reševanje stiske v delovnem okolju

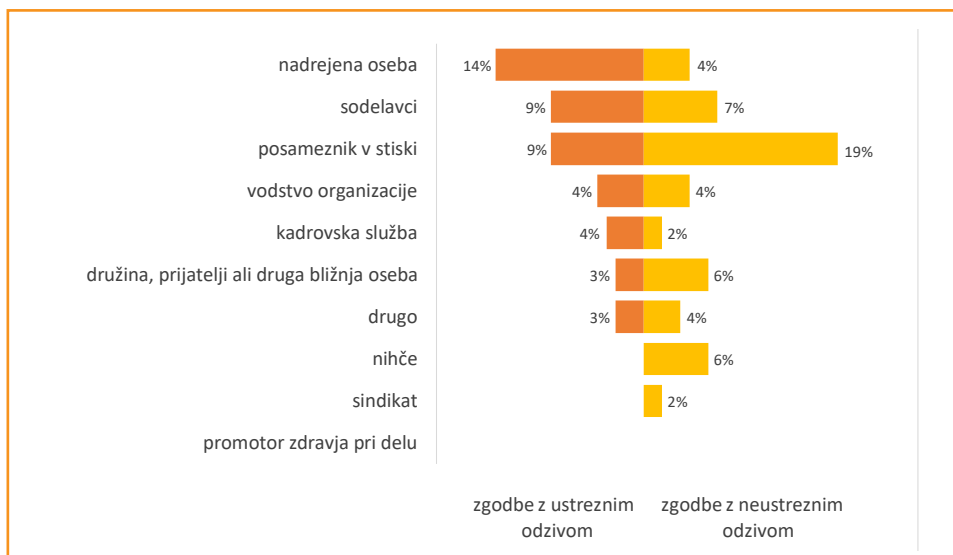


Ločena analiza zgodb z ustreznim in neustreznim odzivom je pokazala, da so v zgodbah z ustreznim odzivom pobudo v zgodbi najpogosteje prevzele **nadrejene osebe** (14 %), medtem ko je bil v zgodbah z neustreznim odzivom najpogosteje pobudnik **posameznik v stiski** (19 %) (Slika 7). Ne glede na izid zgodbe so imeli **sodelavci** pomembno vlogo pri reševanju stiske, kar je bilo mogoče zaznati v približno desetini zgodb. Vodstveni delavci niso bili prepoznani kot pomembnejši pobudniki reševanja stiske ne glede na izid zgodbe.

Poleg nadrejenih oseb in sodelavcev je bila v zgodbah z ustreznim izidom nekoliko pogosteje kot v zgodbah z neustreznim odzivom angažirana tudi kadrovska služba.

V zgodbah z neustreznim odzivom je poleg zanašanja na lastne vire moči pogosteje prišla pobuda za reševanje stiske s strani posameznikove socialne mreže izven delovnega okolja (družina, prijatelji, druga bližnja oseba), kar je bilo v zgodbah z ustreznim odzivom manj izraženo. V zgodbah z neustreznim odzivom se je tudi nekoliko pogosteje dogajalo, da nihče ni prevzel pobude za reševanje stiske, v nekaj primerih pa je bil za razliko od zgodb z ustreznim odzivom kot pobudnik naveden tudi sindikat.

**Slika 7:** Pobudniki za reševanje stiske v zgodbah z ustreznim in neustreznim odzivom



## Dobro je vedeti

Zgodnje prepoznavanje znakov obremenjenosti posameznika s stresom ter podpora drugih oseb prispeva k zmanjševanju stresa in negativnih učinkov na zdravje zaposlenih ter k učinkovitejšemu reševanju težav. Skladno s Smernicami za duševno zdravje pri delu (WHO, 2022a) je skrb za duševno zdravje na delovnem mestu najučinkovitejša, če prihaja od »zgoraj navzdol«. Zato je pomembno, da znajo vodstveni delavci in vodje posameznih organizacijskih enot, izmen, oddelkov itd. prepoznati znake stresa in delovne obremenjenosti svojih sodelavcev (spremembe v vedenju, počutju, delovni učinkovitosti) ter se nanje ustrezno in pravočasno odzvati. Možnost, da se lahko zaposleni v stiski obrne na osebo v svojem delovnem okolju, ki ji lahko zaupa (vodjo, predstavnika delavcev) brez posledic za svojo zaposlitev ali kariero, prispeva k vključujoči in podporni organizacijski kulturi v delovni organizaciji. V takšnih pogovorih si je potrebno prizadevati za odprto komunikacijo brez obtoževanja, se osredotočiti na poslušanje s ciljem razumeti situacijo zaposlenega in ponuditi podporo ter, če je potrebno, tudi usmeriti posameznika na vire strokovne pomoči (Mental Health First Aid Guidelines, 2023).

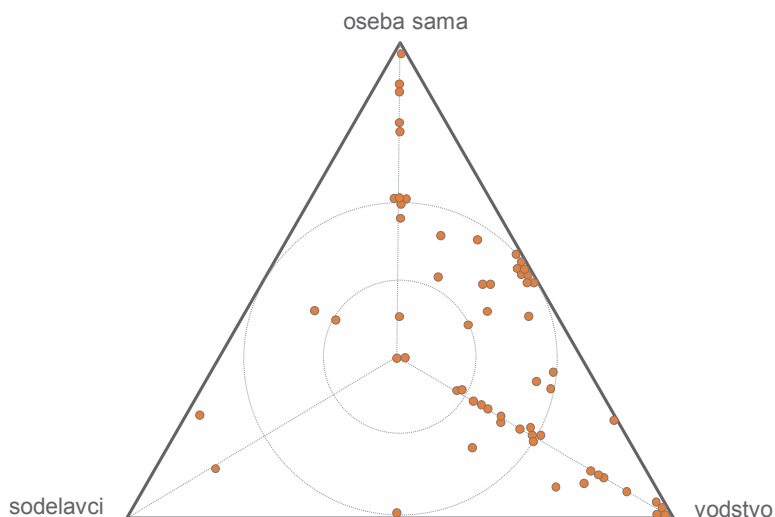
## Potrebe, ki so jih prepoznali pripovedovalci zgodb

Vsak pripovedovalec je bil na podlagi svoje zgodbe z dodatnimi vprašanji povabljen tudi k razmisleku o željah in potrebah v povezavi s povedano zgodbo. Pri nekaterih vprašanjih je svoj odgovor umestil v ustrezen prostor v trikotniku oz. na daljici. Zanimalo nas je, na katerih mestih v trikotniku oz. na daljici se grupirajo odgovori udeležencev in katere teme se pojavljajo v pripadajočih zgodbah. Na ta način smo izluščili ključne vzorce, ki jih predstavljamo v nadaljevanju.

## Pričakovanja glede odgovornosti za reševanje duševnih stisk v delovni organizaciji

Pri vprašanju, **kdo bi bil najbolj na mestu, da bi prevzel pobudo ( naredil prvi korak) za reševanje stiske** (Slika 8), je večina pripovedovalcev menila, da je to v večji meri odgovornost vodstva, oziroma

**Slika 8:** Kdo bi bil v zgodbi najbolj ustrezen, da bi prevzel pobudo (naredil prvi korak) za reševanje stiske?



da je ta odgovornost porazdeljena med posameznika v stiski in vodstvo. Ta tendenca se je pojavljala tako v velikih organizacijah (z več kot 250 zaposlenimi) in tudi v organizacijah z manj zaposlenimi.

Ločena analiza zgodb, v katerih je bila zelo močno izražena potreba po tem, da bi pobudo za reševanje stiske prevzelo predvsem **vodstvo** (Slika 8, desni krak trikotnika: vodstvo), se nanaša na situacije, v katerih bi do razrešitve stisk v dotični organizaciji zelo težko prišlo brez sodelovanja ali aktivne vloge vodilnih oz. vodstvenih delavcev. Praktično nobena od teh, večinoma prvoosebni zgodb, ni dobila soglasja za objavo, kar je lahko posledica strahu pripovedovalcev pred razkritjem občutljivih osebnih podatkov in negativnih posledic za lastno kariero oz. službo.

Teme v **zgodbah z neustreznim izidom**, na podlagi katerih je bila izražena potreba po pobudi vodstva, so bile naslednje:

- **obremenjevanje** prizadevnih delavcev **preko meja njihovih zmožnosti** in vztrajanje pri tem početju kljub večkratnim pobudam po ustreznih prilagoditvah dela, ki so jih podali delavci nadrejenim,
- ujetost starejših zaposlenih v neugodno delovno okolje s **prisotnimi dalj časa vztrajajočimi kazalniki slabega duševnega zdravja (visoko fluktuacijo, absentizmom, pojavom zdravstvenih težav)** in ovire pri iskanju alternativnih možnosti zaposlitve;
- **izraba zaupnih informacij** za diskreditiranje delavca v kolektivu (informacije so bile pridobljene pod pretvezo želje po izboljšavah);
- **spolno nadlegovanje** na delovnem mestu brez ustreznega ukrepanja;
- zelo **kritičen in avtoritaren odnos vodje** do zaposlenega s posebnimi potrebami.

V povezavi z epidemijo covid-19 pa so bili izpostavljeni naslednji izzivi, za katere je bila izražena potreba po reševanju s strani vodstva:

- **nenaden prehod od zmanjšanega na povečan obseg dela**: primer velikega porasta naročil po končanem obdobju "čakanja na delo", kar je vodilo v zelo obremenjujoče dvoizmensko delo;
- velike **stiske zaposlenih v domovih starejših občanov** ob začetku epidemije, ko so zaradi pomanjkanja zaščitne opreme nehote širili virus, zaradi katerega so starejši ljudje umirali, poleg tega pa so bili deležni javnih obtožb in pritiskov, kar jih je še dodatno obremenilo;
- **posledice dela od doma, ki vodijo v zdravstvene težave**: primer izgorelosti zaposlene za določen čas (na projektu, brez realnih možnosti podaljšanja) zaradi "dela preko sebe" v preteklih letih ter pomanjkanja strukture in socialnih stikov ob delu od doma v času epidemije.

Po drugi strani pa teme iz zgodb z ustreznim odzivom kažejo na to, kako močan pozitiven vpliv ima lahko ustrezen odziv vodstva in prevzem odgovornosti v ključnih trenutkih:

- ob zaznanem porastu absentizma, tveganih vedenj, stresa pri delu je vodstvo pripravilo **načrt za oceno psihosocialnih tveganj pri delu** in skupaj z delavci **zasnovalo ukrepe** za njihovo obvladovanje;
- ob ukinitvi enega izmed programov in predčasni prekinitvi delovnega razmerja pri več zaposlenih jim je delodajalec (oz. zanj kadrovska služba) še v času odpovednega roka **pomagal pri iskanju druge zaposlitve**;
- delovna organizacija je delavcu omogočila **dodatno rehabilitacijo** po poškodbi kolena.

Tudi v času epidemije covid-19 se je vodstvo v več zgodbah odzvalo na ustrezen način:

- z **odprtim pogovorom** med direktorico in zaposleno, da sta našli rešitev za delo s skrajšanim časom v obdobju zmanjšanega obsega naročil;

- z **iskanjem pomoči in povezovanjem** na neformalen način, ko je **primanjkovalo kadra** za zagotavljanje osnovne oskrbe (zgodba: Moč v povezovanju);
- z **odzivom ob pojavu duševne stiske** pri enem od zaposlenih na način, da je vodstvo celemu oddelku omogočilo **strokovno podporo psihologa**;
- z **organizacijo razbremenilnih pogovorov** za zaposlene v zdravstveni ustanovi, ki so bili tudi podlaga za nadaljnje ukrepe (npr. priporočila za zaposlene in vodje, izobraževanja o uporabi zaščitne opreme, ipd.).

Ključna sporočila pripovedovalcev tistih zgodb, v katerih je bila izražena potreba, da **posameznik v stiski ukrepa sam** (Slika 8, zgornji krak trikotnika: oseba sama), so poudarila, da je v stiski pomemben pogovor z bližnjimi sodelavci v delovnem okolju oz. sodelavci, ki jim oseba zaupa ali iskanje zunanje strokovne pomoči (primeri zgodb: Duševna stiska, Pomoč sodelavcu, Podpora – poslovna ideja) ter samozaščitno ukrepanje, kadar podpore v delovnem okolju ni mogoče najti (primeri zgodb: Odnos je vedno pred vsebino, Beden šef brez primere, Razočaranje).

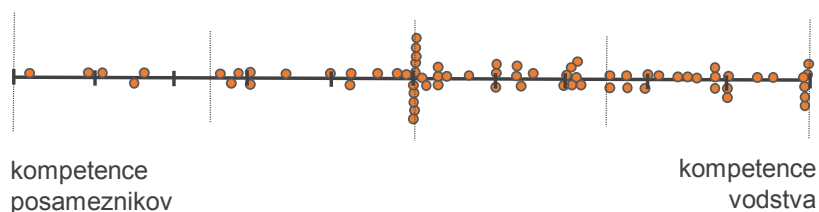
V nekaterih zgodbah je bila močno izražena tudi potreba po tem, da bi pobudo za reševanje stiske prevzeli **sodelavci** (Slika 8, levi krak trikotnika), na primer:

- ko je vodstvo načrtno **odpustilo delavca**, ki je v kolektivu veljal za sposobnega in priljubljenega, in se je bil pripravljen (v dobro vseh) javno izpostaviti ter izraziti nestrinjanje z odločitvami vodstva;
- ob **postopku izbire osebe za vodilno delovno mesto**, za katero sta kandidirala dva sodelavca iz iste službe;
- ko je bil delavec v težki situaciji, saj je **skrbel za zelo bolno bližnjo osebo** in je potreboval pomoč sodelavcev.

## Potreba po razvijanju kompetenc na področju duševnega zdravja

Pripovedovalci so na podlagi svoje zgodbe ocenili tudi, katere kompetence (znanja, veščine, naravnosti) bi bilo smiselno razvijati, da bi se v dotični organizaciji v prihodnosti podobne stiske učinkoviteje reševale (Slika 9). Večina odgovorov se je nagibala k razvijanju kompetenc vodstva, veliko odgovorov pa je bilo razvrščenih tudi na sredini med kompetencami posameznikov in kompetencami vodstva.

**Slika 9:** Izhajajoč iz vaše zgodbe: katere kompetence je smiselno razvijati, da bi dotična organizacija v prihodnje boljše naslovila podobne stiske?



## V katerih primerih je še posebej pomembno krepiti kompetence vodstvenih delavcev

Podrobnejša analiza tistih zgodb, v katerih pripovedovalci izražajo potrebo po krepitvi kompetenc skoraj izključno vodstva pokaže, da gre za zgodbe, v katerih vodstvo:

- ni upoštevalo osnov varnega in zdravega dela, s čimer je prispevalo k psihofizičnim obremenitvam delavcev, kar je vodilo v poškodbe, težave v duševnem zdravju in bolniški stalež;
- izvaja nasilje nad delavci in jih ustrahuje;

*“Poslala sem jo (pogodbo) direktorju in ga prosila za pomoč. Njegov odziv pa je bil zelo nespoštljiv, aroganten, vpil je name in me spraševal, kaj mi ni jasno in da kdo mislim da sem...”*  
[iz zgodbe: Pazi se me];

- neustrezno ravna z občutljivimi podatki o zaposlenih (na primer razširjanje zaupnih informacij v kolektivu z namenom diskreditacije);
- ne zaupa zaposlenim (npr. da je delo opravljeno);
- neustrezno ukrepa ob spolnem nadlegovanju.

Zgodbe z ustreznim odzivom pa kažejo na moč vlaganja v kompetence vodij, da:

- znajo v svojih kolektivih **ustvarjati dobro klimo**, ki temelji na obeleženju uspehov, pohvali in priznanju, itd. (primer zgodbe: Težki časi ustvarjajo močne ljudi);
- znajo pri timskem delu uporabljati **dialoške oz. komunikacijske veščine** (primer zgodbe: Moči delitve zgodb in informacij v dialogu);
- delovne obremenitve prilagajajo **zmožnostim delavcev**, npr. z zagotavljanjem zadostnega števila delavcev in ustrezne opreme, z ukrepi za razbremenitev delavcev (npr. ob začasnih delovnih viških), z zagotavljanjem čim bolj enakomernih delovnih obremenitev;
- iščejo načine za **podporo zaposlenih v težjih osebnih življenjskih okoliščinah** (npr. pri skrbi za otroke, bolne/ostarele svojce) in posebnih dogodkih (npr. smrt v družini, razhod s partnerjem, ipd.).

Skozi zgodbe je zaznati veliko hvaležnost zaposlenih, kadar jim delovne organizacije ob stiskah pridejo nasproti, kar ilustrirata naslednja primera:

*“ [ob izgubi očeta] /.../ Rada bi pohvalila, predvsem izpostavila njihov odnos in način kako so mi stopili naproti. Odobrili so mi dodaten dopust in nekaj mojega dela prerazporedili. Ker bi morala začeti delo na novem delovnem mestu in to nisem, so plan in uvajanje zamaknili za 14 dni in mi tako nudili čas, ki sem ga v takratni situaciji potrebovala. Vem, da vedno to ni mogoče, morda celo podjetje tega ni sposobno realizirati, je pa to zame oz. meni pomenilo veliko. Predvsem bi si želela, da bi podjetja v takih trenutkih prepoznala stiske in stopila naproti. To lahko pomeni obojestransko zmago.”* [Zgodba: Osebna stiska in odnos podjetja]

- Ko so sodelavci in stranke opazili, da ima zaposlena težave s škodljivim pitjem alkohola, jo je vodja službe povabil na razgovor. Delodajalec ji je tudi pomagal urediti termin pri strokovnjaku, ker sama tega ni zmogla. Zahvalila se je za pomoč in priznala, da sama ne bi zmogla.

## Dobro je vedeti

Izobraževanje vodstvenih oz. vodilnih delavcev za ustrezno ukrepanje na področju duševnega zdravja ter spodbujanje iskanja pomoči pri zaposlenih je v Smernicah za duševno zdravje pri delu Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2022a) navedeno kot drugi najpomembnejši sklop intervencij, takoj za obvladovanjem psihosocialnih tveganj na delovnem mestu. Tudi v slovenskem prostoru je za vodstvene/vodilne delavce v javnem in zasebnem sektorju pomembno povečati dostopnost do izobraževanj za pridobivanje ter krepitev vodstvenih in komunikacijskih veščin.

## Vodstvo in zaposleni potrebujejo kompetence za medsebojno sodelovanje

Zgodbam, v katerih je bila prepoznana potreba po enakem vlaganju v kompetence vodstvenih kadrov in zaposlenih (Slika 9, sredina), je skupno to, da je/bi bilo za razrešitev stiske potrebno sodelovanje med posameznikom in vodstvom, ki je/bi vodilo v ustrezne prilagoditve v delovnem procesu.

V zgodbah z neustreznim izidom ta interakcija zaradi ovir na eni ali obeh straneh ni bila uspešna. V zgodbah z ustreznim izidom pa so k rešitvi stiske pomembno prispevali tako zaposleni kot tudi vodstvo, kar ponazarjajo naslednji odlomki iz zgodb oz. kratki povzetki tistih zgodb, za katere nismo dobili soglasja za objavo:

*“Patronažna medicinska sestra je zaradi težav po preboleli covid-19 boleznii imela kar nekaj težav z dihanjem. Težje je opravljala terensko delo, fizično je zmogla manj, težko je hodila po stopnicah. Dlje časa o težavah ni želela spregovoriti. Bila je v hudi stiski in telesno izčrpana. Sodelavke in vodstvo ustanove so se povezali in organizirali delo in postopke tako, da je bila patronažna medicinska sestra razbremenjena. Ostale sodelavke so prevzele delo, ki je bilo fizično in časovno kompleksnejše.” [Zgodba: S skupnimi močmi zmoremo vse]*

- Ko se je zaposlena vračala na delo po daljši odsotnosti zaradi izčrpanosti, ji je bil s strani vodstva omogočen pogovor z »osebnim coachem«, kar ji je pomagalo pri zahtevnem delu in zmanjšalo tveganje za ponovitev stiske.
- Zaradi epidemije covid-19 je prišlo do zmanjšane obsega naročil, državne subvencije so se končale in direktorica je bila v stiski, kaj storiti z eno od zaposlenih. Skozi temeljit in iskren pogovor sta našli rešitev (delo s skrajšanim delovnim časom), ki je ustrezala obema in sta jo tudi izpeljali.

*“V situaciji pri izbruhu COVID-19 v naši ustanovi sem se napačno odločila glede organizacije službe. Nisem predvidela dovolj ljudi, glede na veliko dodatnih nalog. Bila sem v stiski, zaradi stiske sem se zatekla v laž, ki pa je bila prepoznana. Vodja je zaznala mojo stisko, razumela situacijo in me je pomirila ter pomagala pri reševanju zapletov.” [Zgodba: Razumevanje]*

## Dobro je vedeti

Skladno z EU Smernicami za izvajanje celostnega pristopa pri spodbujanju duševnega zdravja pri delu (Wynne idr., 2014), je sodelovanje med vodstvenimi/vodilnimi delavci in zaposlenimi pomembno tako za zmanjševanje delovne obremenjenosti in stresa na ravni posameznika kot tudi za sistematično skrb za duševno zdravje na ravni kolektivov in celotne delovne organizacije. Redni stik vodstvenih/vodilnih delavcev z zaposlenimi, prepoznavanje njihovih potreb ter razumevanje raznolikosti le-teh so pomembni tudi v vseh fazah promocije duševnega zdravja v delovni organizaciji, tj. pri analizi stanja, načrtovanju ukrepov, izvajanju ukrepov ter nadaljnjem prilagajanju aktivnosti glede na dobljene rezultate.

### V katerih primerih je še posebej pomembno krepiti kompetence posameznikov

Podrobnejša analiza tistih zgodb, v katerih pripovedovalci izražajo potrebo po krepitvi kompetenc skoraj izključno **posameznikov** pokaže naslednje:

- **Pomembno je zaposlenim, ki delajo v okolju, kjer se pojavljata nasilje in trpinčenje (mobing), ponuditi podporo in pomoč pri prijavi**, ter jasno sporočiti, da je takšno vedenje nedopustno. V eni od zgodb, za katero nismo dobili dovoljenja za objavo, pripovedovalec navaja, da gre za podjetje, v katerem je delovno okolje izrazito škodljivo duševnemu zdravju, prisotna sta nasilje in trpinčenje, vendar zaposleni – tudi zaradi pomanjkanja drugih možnosti zaposlitve – ne podajo prijave niti potem, ko podjetje že zapustijo.
- **Posamezniki potrebujejo podporo pri obvladovanju zahtevnih situacij na delovnem mestu**, ki vključujejo:
  - Prepoznavanje znakov delovne preobremenjenosti pri sebi ter, če je potrebno, pravočasno iskanje podpore, kar opisuje naslednji primer:

*“Ob hudi preobremenjenosti z delom (več projektov v delu hkrati), sem bil zelo raztreščen, z “miselno meglo” in čustveno potrt. /.../ Naročil sem se pri moji priložnostni coachinji za pripravo na nastop oz. predavanje. /.../ Dala mi je veliko koristnih nasvetov, da sem se vsaj približno čustveno stabiliziral in imel na kaj opreti s pripravo vsebine.” [Zgodba: Odnos je vedno pred vsebino]*

- Razreševanje konflikta na delovnem mestu, preden se le-ta poglobi in vodi v hujše duševne stiske, kar ponazarja naslednji primer:

*“Če ne bi odreagirala takoj in bi se situacija potencirala, bi [medicinska] sestra lahko razvila duševno stresno motnjo, lahko bi se razvil dolgotrajni bolniški stalež. Tako smo se pa vse zmenili, se gospodu opravičili in mu želeli vse dobro.” [Zgodba: Razumevanje in pravilna interpretacija];*

- Ponujanje pomoči sodelavcem v okviru svojih zmožnosti oz. delovnih nalog, kar ilustrira npr. primer sodelavke kadrovske službe, ki je še v času odpovednega roka pomagala odpuščenim delavcem pri iskanju novih zaposlitev.

## Ključne prakse za boljšo skrb za duševno zdravje pri delu

Na vprašanje o tem, katere **prakse bi po mnenju pripovedovalcev zgodb naredile ključen premik k boljši skrbi za duševno zdravje** v organizacijah, so pripovedovalci kot najpomembnejše izpostavili:

**(i) Kulturo odprtosti do pogovorov o duševnem zdravju<sup>2</sup>** – brez strahu, da bo kdo zaradi razkritja osebne ali duševne stiske stigmatiziran, potisnjen ob rob ali izgubil službo (17 %) ter

**(ii) Usposobljenost vodij in/ali določenih zaposlenih za prepoznavanje znakov** stresa ter drugih znakov preobremenjenosti ter za spodbujanje iskanja pomoči (17 %). Slednje je bilo po mnenju pripovedovalcev ključno predvsem v zgodbah z ustreznim odzivom.

Obe praksi – odprto govorjenje o duševnem zdravju ter usposobljenost vodij za prepoznavanje znakov duševnih stisk – se skupaj pojavljata v več zgodbah z ustreznim odzivom. V nadaljevanju navajamo nekaj pogostih scenarijev, ki to ponazarjajo. Dovoljenja za objavo teh zgodb v celoti kljub njihovim pozitivnim sporočilom nismo dobili.

Pogosti scenariji uspešnega naslavljanja duševnih stisk v delovnih okoljih iz zbranih zgodb:

- Zaposlena oseba se sooča z večjim izzivom pri delu ali v osebnem življenju, zaradi katerega doživlja stres, ne more spati, ipd. V eni od zgodb oseba v stiski sama najde rešitev v tem, da se najprej **pogovori s člani svoje ekipe**, nato pa še z nadrejenimi. V drugi zgodbi pa **nadrejeni opazi stisko zaposlene in jo povabi na pogovor**, v katerem pokaže razumevanje ter iskreno ponudi svojo pomoč in podporo. Zaposleno začasno razbremeni obveznosti doseganja službene norme, tako da se lahko posveti svoji osebni situaciji. Ta odziv zaposleno razbremeni in pripomore k uspešnejšemu reševanju osebnih težav celo do te mere, da kljub okoliščinam doseže službeno normo.
- Zaposlena oseba ima težave z alkoholom, ki jih **prepoznajo sodelavci** in stranke, zato jo **vodja povabi na pogovor** in pomaga urediti termin pri strokovnjaku. Oseba kasneje pove, da ji je spodbuda sodelavcev pomagala, ker sama ne bi zmogla narediti tega koraka.
- Zaposlena oseba se je po daljši odsotnosti zaradi izčrpanosti vračala nazaj na delo. Na delovnem mestu je dobila možnost **podpore s strani zunanjega "coacha"**, s katerim je lažje vzpostavila stik in od njega prejela podporo pri ponovnem uvajanju v zahtevno delo.



- Zaposleni so bili v stiski ob **izzivih, povezanih z epidemijo covid-19** (z delom na daljavo oz. strahom pred okužbami v zdravstvenih timih). To so prepoznali sodelavci in v sodelovanju z vodstvom ter drugimi oddelki iz organizacije zaposlenim v stiski ponudili ustrezno podporo in pomoč, delili svoja znanja, prilagodili procese, sprejeli dogovore o novih ukrepih, ipd.

**(iii)** Na tretjem mestu je bila **potreba po empatičnem odzivanju vodij ob težavah zaposlenih**<sup>3</sup> (13 %). V zgodbah z neustreznim odzivom je bilo prav slednje izpostavljeno kot najpomembnejše.

Naslednje zgodbe z neustreznim odzivom predstavljajo situacije, v katerih so pripovedovalci zgodb zaznavali potrebo po osebni zavzetosti, stiku in empatiji s strani vodilnih in vodstvenih delavcev. Navajamo samo primere zgodb, za katere smo dobili dovoljenje za objavo:

*“V času korone (lockdown) je vodstvo podjetja izdalo navodilo, da morajo zaposleni porabiti dopust za dneve, ko so (po navodilu delodajalca) ostali doma. /.../ Zaposlena je imela v času teh navodil /.../ osebne težave (razhod s partnerjem). /.../ [K]o je dopust zavrnila [so se] začeli pritiski in očitki. Zaposlena je /.../ doživljala veliko stisko tudi zaradi lockdowna. Dom ji je bil sinonim za zapor. Zato je nadrejene prosila, da bi v tem času prihajala v službo in morebiti nadomeščala ostale, kar pa ji ni bilo omogočeno. /.../ Vodstvo podjetja ji je zaradi nasprotovanja pri koriščenju dopusta izplačalo nižjo nagrado za delovno uspešnost, kljub temu, da je dosegala višje rezultate.” [Iz zgodbe: Duševna stiska):*

*“Začetek epidemije /.../ Poskušala sem balansirati delo, pomoč dvema otrokoma s šolo na daljavo, kuhati,.... /.../ [P]ristala [sem] v bolnišnici. Res me je bilo strah, kaj bo z mano in kaj bo z otroci, če bom morala ostati v bolnišnici dalj časa. /.../ Z nadrejenim sem se takrat slišala bolj poredko in dobila sem občutek, da ne razume moje stiske. Nehote v takih trenutkih dobiš občutek, da nisi cenjen.” [Iz zgodbe: Od multipraktika do pacienta]*

*“Vodja podjetja ima način vodenja, da se o pomembnih odločitvah odloči predvsem sam in zaposlene na hitro seznanji z dejstvi, ki lahko za seboj potegnejo velike spremembe tudi zanje (npr. odpiranje še enega novega lokala). /.../ Ne pogovori se niti s celim kolektivom o uvajanju spremembe niti ne sporoči dovolj zgodaj, da prihaja do spremembe. /.../ Za [pripovedovalko] je še posebej boleče, če za prihajajočo organizacijsko spremembo zve od drugih, ne pa od nadrejenega.” [Iz zgodbe: Novi izzivi, nova pot]*

*“Zaposleni v javnem zavodu sem s strani vodje bil obveščen, da ne delam dovolj, da nisem dovolj odziven ter da se sodelavci pritožujejo čez mene. /.../ Želel sem k vodji celotne službe, vendar pravi, da nima časa. Zdi se mi, da se me izogiba. Sem žalosten saj menim, da dobro delam, veliko delam, vendar moje delo ni prepoznano.” [Iz zgodbe: Obtožbe]*

(iv) Kot druge pomembne prakse so pripovedovalci zgodb prepoznali tudi to, da:

- je v **organizacijah poudarjena skrb za dobro organizacijsko klimo** (obeležanje uspehov, pohvala, priznanja, itd.; 12 %);
- imajo **zaposleni v podjetju dostop do zunanjih virov pomoči** (10 %);
- organizacija **podpira neformalno povezovanje in pogovore med zaposlenimi** za večje zaupanje ter delitev osebnih težav (10 %).

V nekaj primerih so pripovedovalci zgodb izpostavili tudi prakso, da imajo zaposleni **na voljo izbor seminarjev in delavnic na temo duševnega zdravja** (obvladovanje stresa, krepitev medosebnih odnosov, razreševanje konfliktov, skrb za osebni razvoj, ...). Poudarjeno je bilo tudi **načrtno spremljanje kazalnikov duševnega zdravja** v organizaciji skupaj z izdelano strategijo preventivnih ukrepov, ki se jih prilagaja potrebam zaposlenih.

## Dobro je vedeti

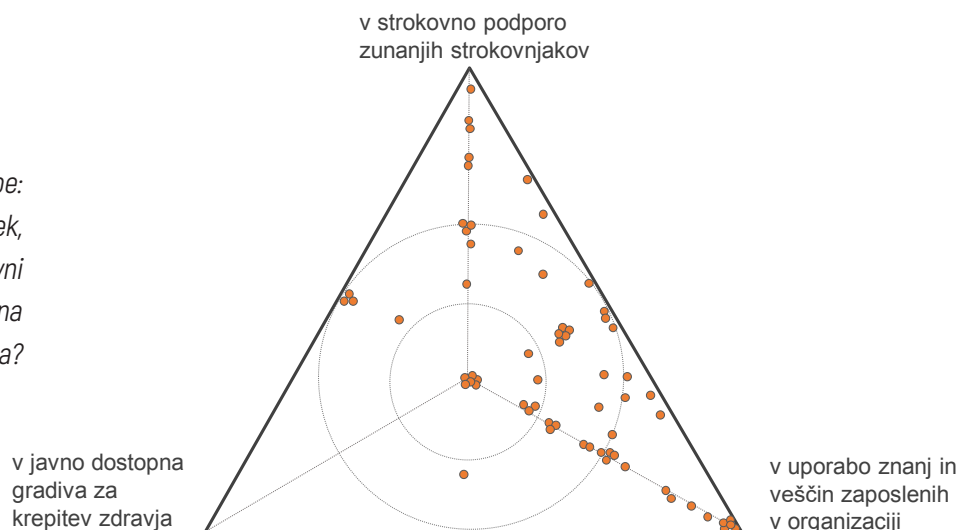
Stigma na področju duševnega zdravja predstavlja oviro pri iskanju strokovne pomoči, prispeva k poglobljanju stisk in težav v duševnem zdravju ter s tem tudi k manjši delovni učinkovitosti in delazmožnosti posameznika. Skladno s Smernicami za duševno zdravje pri delu (WHO, 2022a) je v delovnih okoljih pomembno spodbujati odprtost do tematike duševnega zdravja z ozaveščanjem vseh zaposlenih (vključno z vodstvenimi delavci) o pomenu duševnega zdravja, načinih prepoznavanja in ukrepanja ob znakih delovnega stresa in drugih znakih preobremenjenosti pri posamezniku ali skupini zaposlenih. Kultura odprtosti do duševnega zdravja ne prinaša koristi zgolj posameznim zaposlenim, temveč tudi delovnim organizacijam (npr. finančne prihranke, večjo produktivnost, pripadnost delovni organizaciji, ipd.) ter celotni družbi (npr. kasnejši umik ljudi s trga dela, večja socialna vključenost, podaljševanje zdravih let življenja).

Raziskave kažejo, da osebnosti vodilnih delavcev in njihov način vodenja pogosto opredelijo pristop delovne organizacije do obvladovanja psihosocialnih tveganj v večji meri kot sprejete strategije in načrti obvladovanja tveganj (ESENER, 2019). Empatično vodenje je povezano z večjim občutkom pripadnosti delovni organizaciji, boljšo komunikacijo, večjo produktivnostjo in inovativnostjo ter je, še posebej v negotovih razmerah, zelo zaželen način vodenja (Van Bommel, 2021).

## Pomen vlaganja v znanja in veščine zaposlenih za boljše duševno zdravje v delovnih organizacijah

Pripovedovalci so na podlagi svojih zgodb razmišljali tudi o tem, kaj bi bil optimalen vložek, ki bi prispeval k pozitivni spremembi v organizaciji na področju duševnega zdravja. Velika večina pripovedovalcev zgodb je menila, da sta najpomembnejši "uporaba znanj in veščin zaposlenih v organizaciji" in "strokovna podpora zunanjih strokovnjakov" (Slika 10).

**Slika 10:** Na podlagi zgodb: kaj bi bil optimalni vložek, ki bi prispeval k pozitivni spremembi v organizaciji na področju duševnega zdravja?



Analiza posamičnih zgodb v desnem kraku trikotnika ilustrira primere, ko je smiselno predvsem **prednostno vlaganje v uporabo znanj in veščin** zaposlenih v organizaciji. Tudi tu se, podobno kot pri vprašanju o vlaganju v kompetence posameznikov, pokaže, da je vložek smiseln predvsem v možnosti za krepitev medosebnih veščin in v psihološko varne delovne pogoje, pri čemer:

- zaposleni učinkovito rešujejo konflikte (primer zgodbe: Razumevanje in pravilna interpretacija) ter negujejo dobre odnose s sodelavci in s strankami;
- sproti rešujejo zaznane ovire v delovnem procesu in dobro usklajujejo delovne in družinske obveznosti (primeri zgodb: Družina ali služba, Od multipraktika do pacienta);
- vodstveni delavci ne ustrahujejo zaposlenih, ne izvajajo nasilja in mobinga, ampak krepijo svoje kompetence za empatično vodenje (primeri zgodb: Pazi se me, Mobing s spletkami).

Pri tem imajo organizacije možnost, da uporabijo znanja svojih zaposlenih in poslovnih partnerjev ali pa se obrnejo na zunanje izvajalce storitev na tem področju. Ogled trikotnika (Slika 10) pokaže, da je veliko pripovedovalcev zgodb zaznalo priložnost za optimalni vložek prav v kombinaciji obojega – internih znanj in veščin ter podpore zunanjih strokovnjakov.

## Kdaj poiskati zunanjo strokovno podporo

Potreba po **vlaganju izključno v podporo zunanjih strokovnjakov** (Slika 10, zgornji krak trikotnika) je bila izražena predvsem v zgodbah, v katerih zaposleni od vodstva niso dobili ustrezne podpore, zato jo je bilo potrebno poiskati izven delovne organizacije. Pogoste teme v teh zgodbah so:

- Delovna okolja, ki nimajo zadostnega posluha za duševne stiske in potrebe svojih zaposlenih (npr. zgodba Duševna stiska), jim ne zaupajo oz. so celo diskriminatorna do nekaterih skupin zaposlenih ter izvajajo nelegalne poslovne prakse, kar je razvidno iz naslednjega primera:

*"/.../ Eno tretjino dohodka je delodajalec želel plačevati na roko, da je sam plačeval manj prispevkov. /.../ Do zaposlenih je bil lahko zelo nespoštljiv, obrekljiv, eno sodelavko je celo nosečo odpustil. Večkrat je lagal in izkrivljal resnico o drugih, čeprav smo vedeli, da je ta drugačna. Tudi mene je po telefonu najprej odpustil – že v času "čakanja na domu". Kasneje, ko sem v pogovoru povedala, da to ni možno (saj sem bila noseča in s tem pravno zaščiten, kar je vedel), se je tudi sam pozanimal in odločitev umaknil. Po porodniškem dopustu se nisem več vrnila v to službo." [Iz zgodbe: Beden šef brez primere]*

- Potreba po pomoči zunanjih strokovnjakov, ko zaposleni ne morejo delati kot običajno, ker se znajdejo v težkih osebnih okoliščinah (npr. zbolijo, skrbijo za hudo bolne svojce ipd.)

*"V zdravstvenem zavodu se vodja enote srečuje z osebnimi težavami, ki se potem odražajo tudi pri delu. Zaradi težav ostane na bolniškem staležu, ki traja kar nekaj časa. /.../ Po končanem bolniškem staležu se vodja enote vrne v urejeno in dobro vodeno enoto, tako da samo nadaljuje z delom, kjer je končal ob odhodu na bolniško. Ob tem čuti veliko olajšanje in hvaležnost pripovedovalcu, ki mu je to omogočil." [Iz zgodbe: Pomoč sodelavcu]*

## Pomen javno dostopnih strokovnih gradiv za krepitev duševnega zdravja

Nihče od pripovedovalcev ni kot prioriteto navedel izključno vlaganja v javno dostopna strokovna gradiva. Nekateri pripovedovalci zgodb so prepoznali pomen javno dostopnih strokovnih gradiv v kombinaciji z vlaganjem v znanja in veščine zaposlenih v delovni organizaciji ter vlaganjem v zunanjo strokovno pomoč (Slika 10, zgodbe v sredini trikotnika).

Zgodbam z neustreznim odzivom, v katerih je bila vsaj delno prepoznana potreba po javno dostopnih strokovnih gradivih za krepitev duševnega zdravja, je skupno to, da se dogajajo v okoljih z močno izraženimi psihosocialnimi tveganji, ki vplivajo tudi na duševno zdravje. Na podlagi tega lahko sklepamo, da pripovedovalci teh zgodb izražajo predvsem potrebo po javno dostopnih gradivih, ki bi pomagala zvečati pismenost na področju duševnega zdravja pri delu ter pripomogla k lažjemu prepoznavanju in obvladovanju psihosocialnih tveganj.

Omenjene zgodbe izhajajo iz delovnih organizacij različnih velikosti, tako zasebnega kot javnega sektorja. V nadaljevanju navajamo le kratke povzetke zgodb, ker nismo dobili soglasja za objavo celotnih zgodb:

- **Manjše svetovalno podjetje ima zelo dinamičen potek dela, ki se pogosto razpotegne skozi ves dan, tudi v večere in vikende.** Meja med delom in zasebnim življenjem je zelo zabrisana oz. je v času epidemije covid-19 praktično izginila. Zaposleni so zelo obremenjeni in težko obvladujejo stres v povezavi z delom. Po opravljeni analizi stanja na področju duševnega zdravja v podjetju so v sodelovanju z zaposlenimi oblikovali ukrepe za krepitev duševnega zdravja pri delu in jih tudi začeli izvajati, kar je pozitivno vplivalo na duševno počutje.
- **V velikem podjetju v panogi, ki je znana po visokem bolniškem staležu zaradi duševnih stresnih motenj,** starejša delavka že več let trpi zaradi prekomernega stresa pri delu, kar se odraža tudi v različnih zdravstvenih težavah (bolečine, glavoboli, nespečnost, rana na želodcu,...). Pogosto je bolniško odsotna. Kljub temu, da je vodstvo že večkrat opozorila na psihosocialne dejavnike tveganj, ki jim je izpostavljena (preveč delovnih obveznosti, premalo časa, preveč odgovornosti, premalo avtonomije pri delu, pogosto menjavanje kadrov in premajhno število zaposlenih za količino delovnih nalog, pogoste in nagle spremembe pri delu,...), se v podjetju s temi težavami ne soočijo na ustrezen način. Kljub aktivnemu iskanju ne dobi druge zaposlitve, zato jo je groza ob misli, da bi morala še več let ostati na tem delovnem mestu.
- **Svetovalna delavka opravlja delo z osebami v zelo hudih stiskah in težkih življenjskih okoliščinah.** Poleg stisk oseb, ki jih srečuje pri svojem delu, jo zelo obremenjuje tudi urnik dela. Ker teh naporov ne zmore več, je njen vodja nadrejenim podal predlog za njeno premestitev na drugo delovno mesto. Ker predlog s strani nadrejenih ni bil obravnavan dovolj resno in hitro, so se pri zaposleni začele pojavljati duševne težave, zaradi katerih je bila dalj časa bolniško odsotna in je prejemale tudi zdravila. Šele po več kot pol leta ponavljajočih se bolniških odsotnosti in prejeti odločbi o delu s skrajšanim delovnim časom je bila delavki odobrena premestitev na drugo delovno mesto, kjer manj dela v neposrednem stiku z ljudmi. Zatem se je njeno zdravstveno stanje občutno izboljšalo.

Navajamo tudi dva primera zgodb z ustreznim odzivom na stisko, v povezavi s katerima so pripovedovalci izrazili potrebo po dostopu do javno dostopnih strokovnih gradiv za lažje obvladovanje psihosocialnih tveganj pri delu:

- Javni zavod, v katerem je v času epidemije covid-19 kritično primanjkovalo delovne sile, zato so na neformalen način začasno poiskali rešitev v prostovoljski pomoči:

*“Ko je v domu starejših občanov zmanjkalo največ kadra zaradi bolezni po okužbi s covid-19 in sami nismo mogli več zagotoviti osnovne oskrbe /.../ Odzvalo pa se je medicinsko osebje iz zdravstvenega doma. Direktorica doma starejših občanov sem jih osebno nagovorila. Petčlanska ekipa je pomagala volontersko. /.../ Imelo je pozitiven učinek na naše zaposlene, ki so ostali na delu v času praznikov. Bili so precej izčrpani, dobili so podporo. Ti, ki so prišli, so šele takrat zares videli, kako je bilo pomagati v tej situaciji in v kako težki situaciji so bili uporabniki zaradi izolacije. Prišlo je do senzibilizacije drug do drugega. Zaposleni so dobili fizično in psihološko podporo, izraženo spoštovanje – ko ti nekdo pomaga. /.../ Prednost je gotovo tudi v tem, da smo manjši kraj, kjer se poznamo med seboj.” [Iz zgodbe: Moč v povezovanju]*

- V srednje velikem proizvodnem podjetju je zaposleni pred kratkim napredoval v naziv vodje proizvodnje. Ob napredovanju se je znašel v intenzivnem notranjem konfliktu, saj je želel proizvodnjo voditi na način, ki bi bil v skladu z njegovo osebnostjo in vrednotami. Iz svojih dotedanjih izkušenj z različnimi vodji je poznal predvsem avtoritarni način vodenja. Ob podpori zunanjega strokovnjaka je razvil ustrezne veščine vodenja, kar je pozitivno vplivalo ne samo na njegovo počutje in samozaupanje pri opravljanju nove funkcije, temveč tudi na celotno ekipo, ki se je na njegov način vodenja dobro odzvala.

### **Želene oblike zunanje strokovne pomoči**

Na vprašanje: **“Kakšna zunanja pomoč bi najbolj podprla dotično organizacijo, da bi lažje/bolj zavzeto ukrepala ob podobnih stiskah,”** so pripovedovalci zgodb največkrat izbrali **dostop do storitev zunanjih strokovnjakov v podporo krepitev duševnega zdravja** (35 %). V več primerih pa so izbrali tudi:

- kampanjo za ozaveščanje in destigmatizacijo duševnih težav v delovnem okolju in širše (14 %),
- motivacijske spodbude ministrstev, npr. finančne spodbude (11 %),
- vpeljevanje izobraževalnih vsebin o pomenu in načinih krepitev duševnega zdravja v izobraževalnih sistemih (11 %),
- razvoj programov priznanj za nagrajevanje delodajalcev, ki aktivno skrbijo za duševno zdravje zaposlenih (10 %) ter
- dostop do ustreznih gradiv in orodij s področja duševnega zdravja za zaposlene v delovnih organizacijah (9 %).

Kot drugo zunanjo pomoč (v 7 %) so pripovedovalci zgodb navedli priložnost za pogovor s supervizorjem, pravno zaščito v primeru mobinga, anonimno ocenjevanje uprave s strani zaposlenih (redno, periodično), prepoznavanje kakovosti posameznika tudi v konfliktnih situacijah, sankcije za delodajalce ob neizpolnjevanju obveznosti in preseganju določenih parametrov ter več empatije kadrovskega oddelka.

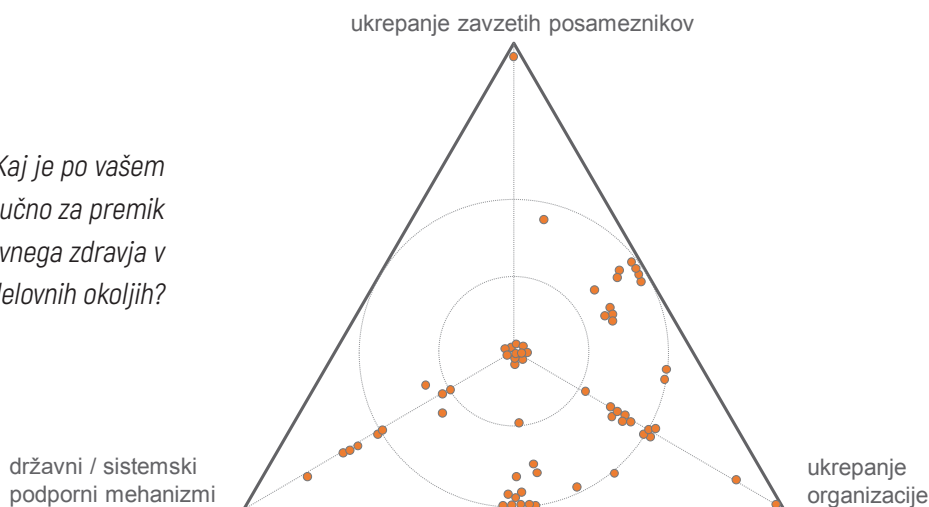
## Dobro je vedeti

Po podatkih mednarodnih raziskav je vlaganje v promocijo zdravja na delovnem mestu lahko finančno donosno, saj lahko vsak vloženi evro povrne 2,5–4,7 € preko zmanjšanja stroškov za bolniške odsotnosti, manjše fluktuacije, višje produktivnosti in drugih pozitivnih posledic duševnemu zdravju naklonjenega okolja. Donosnost naložb v programe krepitev duševnega zdravja pri delu, ki so strokovno pripravljene in prilagojene specifičnim potrebam posameznih delovnih organizacij, je lahko še višja, celo do 13,6 € za vsak evro odhodkov v programu (Matrix Insight, 2012).

## Porazdelitev odgovornosti za delovanje na področju duševnega zdravja pri delu

Kot odgovor na vprašanje, »Kaj je na podlagi povedane zgodbe po vašem mnenju ključno za premik proti več duševnega zdravja v slovenskih delovnih okoljih,« so pripovedovalci najpogosteje videli potrebo po "ukrepanju organizacije", tako samostojno kot tudi ob podpori vzpostavljenih "državnih/sistemskih podpornih mehanizmov" (Slika 11). Oblikovalo se je več grupacij, ki jih podrobneje tematsko analiziramo v nadaljevanju.

**Slika 11:** Kaj je po vašem mnenju ključno za premik proti več duševnega zdravja v slovenskih delovnih okoljih?



### Zagotavljanje psihološko varnih in zdravih delovnih mest ter prožno odzivanje na spremembe

Tematska analiza zgodb, ki izkazujejo potrebo po **ukrepanju organizacije** (Slika 11, desni krak), po pričakovanjih kaže na prepričanje, da so delovne organizacije odgovorne za **organizacijo dela, ustvarjanje zdravih delovnih okolij ter obvladovanje tveganj pri delu z upoštevanjem fizičnih, psihičnih in socialnih vidikov zdravja in varnosti pri delu.**

Več zgodb, za katere nismo dobili soglasja za objavo, ilustrira proces, ki pri zaposlenih v nezdravih delovnih okoljih, v katerih obremenitve na fizičnem, psihičnem in/ali socialnem področju v daljšem časovnem obdobju presejajo posameznikove zmožnosti, vodi v t. i. s

stresom povezane zdravstvene težave. Ena izmed zgodb nazorno opisuje delavca, pri katerem se je zaradi **dalj časa trajajočih fizičnih preobremenitev pri delu** najprej pojavilo več telesnih poškodb, zaradi katerih je potreboval bolnišnično zdravljenje. Po zaključku bolniškega staleža ob vrnitvi na isto delovno mesto pa so se pri delavcu pojavili še simptomi povišane tesnobe in depresije zaradi psihosocialnih pritiskov, povezanih z njegovo starostjo, fizičnimi zmožnostmi in bolniško odsotnostjo. Ker v delovni organizaciji niso sprejeli nobenih ukrepov za prilagoditev delovnih razmer njegovemu stanju, je delavec iskal strokovno psihološko pomoč pri zunanjih strokovnjakih.

V drugih zgodbah je opisan tudi obratni potek, ko se zaradi **dalj časa trajajočih prekomernih psihosocialnih obremenitev** pri delu, kot so npr. preveč delovnih obveznosti, pomanjkanje časa, prevelika odgovornost, nadomeščanje odsotnih sodelavcev, velika fluktuacija idr. pri zaposlenih najprej pojavijo psihične stiske, sčasoma pa tudi zdravstvene težave v obliki bolečin v mišicah, glavobolov, nespečnosti, rane na želodcu in drugih težav.

Dodatno stisko pri delavcih povzročajo omejene možnosti za zamenjavo delovnega mesta, npr. zaradi starosti.

Potreba po ukrepanju organizacije je bila izražena tudi **pri prilagajanju dela spremenjenim oz. izrednim razmeram**, kot je bila epidemija covid-19, ter za nudenje podpore zaposlenim ob stiskah, ki izhajajo iz spremenjenih delovnih razmer. Vse zgodbe s tovrstno tematiko<sup>4</sup> kažejo na priložnosti za prožen in podporen odziv delovnih okolij ob različnih izrednih okoliščinah, v povezavi z epidemijo covid-19 in širše:

- Vodja tima, ki je pri enem od zaposlenih opazil težave v duševnem zdravju v povezavi s spremenjenimi okoliščinami ob epidemiji, je na **psihološki pogovor usmeril vse člane tima**, in tako pomagal ne samo enemu delavcu, temveč tudi vsem ostalim, ki brez te spodbude pomoči ne bi iskali, čeprav so jo potrebovali.
- Interna **služba za promocijo zdravja je zaznala povečano anksioznost** ob začetku epidemije covid-19, še posebej pri tistih, ki so delali v tesnem stiku z obolelimi, zato je organizirala interne psihologe, ki so zdravstvenim delavcem nudili razbremenilne pogovore. Na podlagi izsledkov teh pogovorov so pripravili priporočila za vse zaposlene, navodila za vodje in izobraževanja o zaščitnih ukrepih.
- Organizacijske spremembe v času epidemije covid-19 so bile obremenjujoče za zaposlene, zato je **vodstvo ključnim zaposlenim omogočilo psihosocialno podporo**, da so se lažje soočili s spremembami in razvili nove veščine za delo.
- Komunikacija o spremembah v zvezi s PCT pogoji je dnevno potekala le elektronsko, čeprav so mnogi zaposleni potrebovali **razbremenilni pogovor** zaradi stisk ob naglih spremembah.
- Ob psiholoških testiranjih in profiliranjih zaposlenih z namenom optimiziranja ekip in dviga produktivnosti so naključno odkrili preobremenjenost zaposlenih s stresom, ob čemer je



**vodstvo ustrezno odreagiralo. Organiziralo je sestanek, na katerem je vsem zaposlenim predstavilo rezultate raziskave** in jih vprašalo za mnenje ter predloge rešitev. Na podlagi teh zaključkov so bili sprejeti ukrepi, zaposleni pa so se počutili slišane in pomembne za podjetje.

- Vodstvo oz. zanj sodelavka kadrovske službe se je ob odpuščanju delavcev zaradi opustitve dejavnosti odzvala tako, da se je z vsakim od delavcev še v času odpovednega roka pogovorila in jim **pomagala najti nove delodajalce**, da so lahko vsi, ki so to želeli, že v času odpovednega roka podpisali nove pogodbe o zaposlitvi.

## Pomen medosebnih odnosov in komunikacije za duševno zdravje na delovnem mestu

Po mnenju pripovedovalcev **lahko delovne organizacije v sodelovanju s svojimi zaposlenimi** učinkovito rešujejo marsikatero izzive v delovnih okoljih (Slika 11, v polju med zgornjim in desnim krakom). Skozi zgodbe se kaže potreba po dobrih odnosih med sodelavci, po izražanju lastnih potreb (primer zgodbe Razočaranje), spoštljivi komunikaciji, medsebojni pomoči in deljenju znanj (zgodbi Pomagaj sodelavcu v stiski in Učenje na delovnem mestu), reševanju konfliktov, zanimanju in skrbi drug za drugega (zgodba Od multipraktika do pacienta). Vse to so elementi kulture delovnih okolij, ki podpirajo duševno zdravje svojih zaposlenih, kar ilustrirata naslednja odlomka iz zgodb:

*“/.../ covid-19 /.../ študij na daljavo. /.../ Projektna skupina je naredila serijo poučevanj, kjer so profesorji, ki so bili v stiski zaradi svoje neusposobljenosti [za poučevanje na daljavo], dobili prve konkretne informacije, podporo in imeli možnost kadarkoli vzpostaviti stik z odgovornimi sodelavci. Imenovan sem bil za vodjo, odprl sem "e-jutranjice" in "e-večernice", ki so potekale enkrat tedensko. Na njih smo obravnavali različne teme, ki so omogočale boljše delo profesorjem na daljavo. Bile pa so tudi priložnost za izmenjavo mnenj in razbremenitev, saj so lahko povedali, s kakšnimi izzivi in težavami se soočajo v času poučevanja in ocenjevanja na daljavo, hkrati pa so dobili konkretno pomoč za podporo pri razvoju lastnih informacijskih kompetenc.” [Iz zgodbe: Pomagaj sodelavcu v stiski]*

*“/.../ Veliko sprememb zaradi epidemije in zaradi prehoda dela na novo tehnologijo. Strah me je bilo, da ne bom uspela delati tako kot prej. Sestanke s strankami smo po novem sklicevali preko zoom-a, a meni to ni šlo najbolje. Zoom aplikacije nisem nikdar uporabljala kot organizator sestanka. Bila sem v stresu, da ne bi naredila kaj narobe in s tem vplivala na slabši odnos s stranko in tudi na odnos v delovnem kolektivu. Nadrejeni si je vzel čas zame, preko zoom aplikacije je on sklical sestanek in se najprej pogovoril z mano o tem, da je zadeva enostavna in naj me nič ne skrbi. Potem mi je s povezavo na moj računalnik namestil zoom kar direktno v Outlook in mi pojasnil, kako se enostavno kar od tu planira in skliče sestanek. Včasih se človek zaradi ene take malenkosti počuti neumen in nesposoben, a če ga sodelavci razumejo in ne obsojajo, je veliko lažje.” [Iz zgodbe: Učenje na delovnem mestu]*

Za vzpostavljanje take kulture so pomembna znanja, veščine in vrednote vodstvenih/vodilnih delavcev ter zaposlenih. Oboji lahko v medsebojnem sodelovanju vzpostavljajo delovne skupnosti, ki so zavezane skrbi za duševno zdravje.

## Prepoznane sistemske rešitve za boljše duševno zdravje pri delu

Zgodbe s tematikami, našete v nadaljevanju, so za boljše duševno zdravje v delovnih okoljih poudarjale **predvsem** ključno vlogo **državnih/sistemskih podpornih mehanizmov** (Slika 11, levi krak trikotnika). Gre za naslednje vsebine:

- **Ukrepanje ob identifikaciji duševnemu zdravju škodljivih delovnih okolij**, kjer se izvaja mobing in nadlegovanje zaposlenih in kjer npr. zaradi pomanjkanja alternativnih možnosti ljudje težko najdejo drugo zaposlitev (primeri navedeni v poglavju Razlog za duševno stisko).
- **Podpora zaposlenim s skrbstveno vlogo** (npr. za ožje družinske člane, ki potrebujejo nego). Ti zaposleni bi zaradi izčrpavajočega hkratnega opravljanja dela in nege bližnje osebe potrebovali neke vrste nadomestilo za čas, ko skrbijo za svojca, in možnost psihološke podpore.
- **Dostopnost do možnosti celovite rehabilitacije po poškodbi ali bolezni** za lažje in uspešnejše vračanje v delovni proces.
- **Potreba po psihosocialni podpori zaposlenim in jasnih navodilih o ravnanju v času izrednih razmer, kot je bila epidemija covid-19.**

## Pričakovanja do države pri spodbujanju delovnih organizacij h krepitvi duševnega zdravja pri delu

Tudi v primerih, ko so pripovedovalci izpostavili potrebo po ukrepanju obojih – **delovnih organizacij in države skupaj** (Slika 11, spodnji del trikotnika med levim in desnim krakom), so v zgodbah opisana delovna okolja s slabo prepoznanimi in neustrezno obvladanimi psihosocialnimi tveganji za varnost in zdravje delavcev. Zgodbe pričajo npr. o spolnem nadlegovanju, izčrpanju delavcev (npr. v zelo storilnostno naravnanih ter psihosocialno obremenilnih delovnih okoljih, ob močno povečanem obsegu dela po koncu ukrepov čakanja na delo zaradi epidemije covid-19 ipd.) ter o pomanjkanju posluha in senzibilnosti za potrebe zaposlenih.

V vseh teh primerih so pripovedovalci prepoznali potrebo po regulaciji področja skrbi za duševno zdravje zaposlenih tudi s strani države, ki ima pri tem pomembno vlogo. Poleg priprave predpisov s področja varnosti in zdravja pri delu, lahko tudi spodbuja spoštovanje predpisov ter izvaja sankcije, kadar v delovnih organizacijah prihaja do kršitev teh predpisov.

Navajamo zgodbo (za katero smo pridobili dovoljenje za objavo), ki opisuje delovno okolje s prisotnimi psihosocialnimi tveganji za duševno zdravje zaposlenih; v tem delovnem okolju domnevno prihaja tudi do kršitev v zvezi z delovnim časom in dopustom:

*“Kot vodja prodaje sem se znašel v težki situaciji, ki je nastajala nekaj časa. /.../ Ostala je samo polovica prodajne ekipe in jaz. Pod pretvezo, da izboljšam svoje znanje v prodaji, sem bil zaprosen s strani direktorja, da se bolj posvetim opravljanju dela komercialista za nekaj časa, kar sem sprejel. 6 mesecev sem vlagal 12–14 ur dnevno skoraj v celoti v neposredno prodajo nekaj malega tudi v pomoč podrejenim v težkih prodajnih situacijah. Takšno količino ur so vlagali tudi vsi ostali prodajni svetovalci, ko so bili prisotni. /.../ Nastopil sem z napovedanim očetovskim dopustom*

*(2 tedna), čemur je povezano sledil kolektivni dopust podjetja. Dva dni po vrnitvi na delo, sem se zastrupil s hrano. Odsoten sem bil dva dni. Približno mesec in pol zatem sem zbolel za Covid-19, imel sem dokaj neprijeten potek kljub cepljenju. Ko sem na nedeljski dan sporočil svojo odsotnost, sem bil pozvan, da naj poskrbim za svojo ekipo. Glede na dosednji potek sodelovanja, razdelitev odgovornosti in operative, sem se odločil, da to nalogo prepustim direktorju. Nismo imeli namreč izdelanega plana za primer predajanja odgovornosti navzdol, kot tudi ne sistemske možnosti prenosa operative navzdol. /.../ Ko sem se vrnil z bolniške odsotnosti, mi je bilo rečeno, da sem neodgovoren, da si ne zaslužim mesta vodje prodaje. /.../ Enak očitek je kasneje priletel tudi na mojo, sicer več mesecev planirano, odsotnost (dopust) – da bi moral imeti s seboj računalnik in delati. Kar bi človek še nekako sprejel, če ne bi pred tem v 6 mesecih oddelal 2,5 meseca nadur, ki niso bile plačane. Še več. V enem izmed pogovorov, ko sem izrazil, da sem že nekoliko utrujen (po cca 5 mesecih), saj delam tudi do 14 ur na dan, mi je direktor brez težav povedal, da jaz 14-urnega delovnika še nisem imel v življenju – da ga še »nisem videl.« Postavljen sem bil pred dejstvo: pogoji dela se za mene spreminjajo. Delovnik, plača, stimulacija,... /.../ Ko me direktor nauči odgovornosti, pa me bo postavil nazaj na mesto vodje prodaje. Sistem vzemi ali pusti. Nisem sprejel. Čakam na odpoved.” [Iz zgodbe: Obrnimo se z vetrom].*

Država ima pomembno vlogo tudi pri zagotavljanju ustreznih znanj za vodstvene delavce v javnem sektorju, da ti lahko pravočasno in ustrezno ukrepajo ob pojavu duševnih stisk ter da so usposobljeni za prepoznavanje in obvladovanje psihosocialnih tveganj za varnost in zdravje v delovnih okoljih.

To potrebo ponazarja ena od zgodb iz javnega sektorja, za katero sicer nimamo soglasja za objavo. V njej je nazorno opisan proces, ki se začne kot duševna stiska delavke zaradi dalj časa trajajočih prekomernih obremenitev pri delu. Delavka se zaupa nadrejenemu in prosi za premestitev. Njena prošnja ni obravnavana "urgentno", zato se stiska zaposlene poglobi in vodi v medikamentozno zdravljenje ter bolniški stalež.

Pripovedovalci zgodb so prepoznali pomembno vlogo države tudi pri spodbujanju ter motiviranju delovnih organizacij k večjemu vlaganju v preventivne ukrepe za varovanje in krepitev duševnega zdravja pri delu.

Tovrstne ukrepe ilustrirajo naslednje zgodbe, v katerih so pripovedovalci odziv prepoznali kot ustrezen:

- odločitev vodje tima, da bo **sodelavcem pomagal** povrniti vero v kakovost izdelkov in storitev ter pozitivno energijo, ki jo potrebujejo za delo, kljub težkim razmeram, v katerih se je znašlo podjetje in še posebej njihov oddelek (zgodba: Težki časi ustvarjajo močne ljudi);
- organizacija tematskih usposabljanj in srečanj, v katerih zaposleni razvijajo komunikacijske veščine, veščine **dialoga** ter pridobijo zaupanje, da njihove stiske ne ostajajo spregledane (primer zgodbe: Moči delitve zgodb in informacij v dialogu);
- izobraževanje sodelavcev kadrovskega oddelka ter zaposlenih, da bi bolje razumeli in se odzivali na potrebe na področju zdravja pri delu (primer zgodbe: Ob balonu vode).

## Dobro je vedeti

Na državni ravni pripravljene in medsektorsko usklajene strategije ter akcijski načrti so pomembna podlaga za implementacijo sistemskih ukrepov varovanja duševnega zdravja zaposlenih. Država lahko delovne organizacije spodbuja k večjemu vlaganju v preventivne ukrepe in aktivnosti za krepitev duševnega zdravja pri delu z različnimi finančnimi spodbudami (npr. subvencije), z oblikovanjem politik in pripravo predpisov s tega področja, s spodbujanjem izvajanja predpisov, z izvajanjem sankcij, kadar psihosocialna in druga tveganja za zdravje in varnost zaposlenih niso ustrezno obvladana ter z zagotavljanjem sistemske podpore osebam s težavami v duševnem zdravju pri ponovnem vključevanju na trg dela. Praktične strategije za ukrepanje na odločevalski ravni so predstavljene v publikaciji Svetovne zdravstvene organizacije in Mednarodne organizacije dela z naslovom Duševno zdravje pri delu (ILO in WHO, 2022).

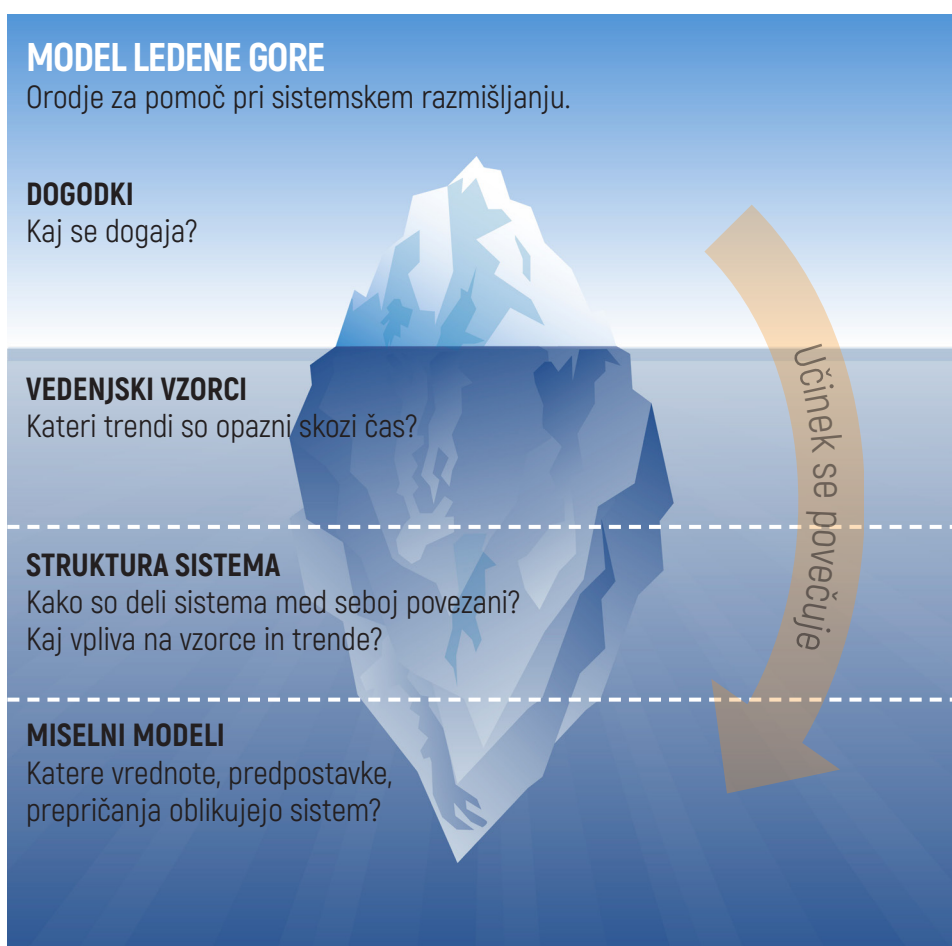
### Večplastnost vzrokov za pojav duševnih stisk pri delu

Zgodbe, v katerih so pripovedovalci zaznali potrebo po ukrepanju na **vseh treh nivojih – pri posamezniku, v delovnem okolju in na ravni države oz. širše skupnosti** (Slika 11, na sredini trikotnika), kažejo, da so razlogi za nastanek duševnih stisk pri delu večplastni. Duševne stiske namreč niso povezane le z značilnostmi posameznika in njegovega delovnega okolja, temveč so tudi odraz širšega socialnega, ekonomskega in fizičnega okolja, v katerem ljudje živijo, ter struktur, odnosov in razporeditve moči v njem.

Za lažje razumevanje večplastnosti vzrokov, ki prispevajo k duševnim stiskam (v delovnih okoljih), si lahko pomagamo z modelom ledene gore, ki je eno izmed orodij sistemskega razmišljanja. Model ledene gore (Slika 12) prikazuje pojave in dogodke (npr. pojav duševne stiske v delovnem okolju) kot vidni vrh ledene gore.

Glavnina ledene gore, ki predstavlja vzroke za določen dogodek, pa je pod površino. Tik pod površino lahko opazimo **vzorke** in **trende** (npr. pojav podobnih duševnih stisk pri več zaposlenih v isti organizaciji ali pogostejše pojavljanje stisk v določenih časovnih obdobjih). Nižje v ledeni gori je raven **struktur**, ki omogočajo pojav določenega trenda oz. dogodka (npr. značilnosti fizičnega okolja, organizacij, politik, ipd.). Še globlje od struktur pa so **miselni modeli**, sestavljeni iz prepričanj in vrednot ljudi (npr. prepričanje, da je skrb za otroke predvsem odgovornost žensk, ali prepričanje, da je dobiček podjetja pomembnejši kot zdravje zaposlenih). Miselnih modelov se ljudje pogosto nezavedno priučimo v okolju, v katerem odraščamo (družini, skupnosti), in so podstat, ki omogoča obstoj ustaljenih družbenih struktur skozi daljše časovno obdobje. Z zavestnim spreminjanjem miselnih modelov v delovnih skupnostih je mogoče pomembno vplivati na spremembe struktur in s tem na pojavljanje trendov ter vidnih dogodkov (npr. duševnih stisk pri delu).

**Slika 12:** Model ledene gore kot orodje v podporo sistemskemu razmišljanju (prirejeno po Academy for Systems Change, 2019)



Iz zgodb je moč zaznati vpliv širših družbenih razmer ter struktur in miselnih modelov, ki lahko vplivajo na pojav duševnih stisk pri delu. V povezavi s tem se v zgodbah pojavljajo naslednje teme: varnost zaposlitve, odnosi med starim in novim vodstvom, razmere v politiki in medijih, odnos do žensk, razporeditev skrbstvenih vlog med spoloma, kadrovske razmere v zdravstvu in socialnem varstvu, odnosi med starejšo in mlajšo generacijo, hierarhija moči v delovnih organizacijah.

Nekaj primerov iz zgodb:

*“V času korone smo ostali na čakanju. Hvaležna sem bila, da je bilo to zaposlenim omogočeno, še posebej po tem, ko sem slišala, da so nekateri morali iti na borzo dela. /.../ Denar me je vrgel s tira, sicer dobim cca 1800 evrov dohodka, potem je bila plača pol manjša. /.../” [Iz zgodbe: Podpora – poslovna ideja]*

*“Bila sem v enem večjem uglednem slovenskem podjetju na vodstvenem mestu in po zamenjavi uprave so želeli vse ljudi, ki so prišli v času prejšnje uprave, dobesedno odpustiti. Ne premestiti, ampak odpustiti, ker apriori ni bilo nekega zaupanja./.../ [N]ame [so] pritiskali na način, da so mi povedali, da če ne bom v 48 urah sama zapustila podjetja, bodo sklicali novinarsko konferenco, podkupili bodo novinarje. Povedali so mi, da jaz zagotovo vem, da v slovenskem medijskem prostoru to ni noben problem in da me bodo tako očrnili v vseh vodilnih nacionalnih medijih, da ne bom nikoli, nikjer več dobila službe./.../” [Iz zgodbe: Mobing s spletkami]*

*“Imeli smo službeno zabavo, kjer me je direktor zasledoval. Končno mu je uspelo, da mi je zaprl pot. Spraševati me je začel ali vem kdo je on, da je že slišal o meni marsikaj in da baje imam zelo dolg jezik. Vprašal me je, če se ga bojim. /.../” [Iz zgodbe: Pazi se me]*

*“Ko je hčerka bila stara 5 let je padla iz konja. Zelo je zbolela, posledično pa sem bila zaradi tega zelo veliko na bolniški. Po dolgih mukah in zdravljenju sem prišla pred dejstvo služba ali družina. /.../” [Iz zgodbe: Družina ali služba]*

*“Ko je zmanjkalo največ kadra zaradi bolezni po okužbi s covid-19 in sami nismo mogli več zagotoviti osnovne oskrbe, so pomagali pri delu študentje. Pokazala se je razlika med študenti in po delovni dobi zrelejšo generacijo. /.../” [Iz zgodbe: Moč v povezovanju]*

V zgodbah, za katere nismo dobili dovoljenja za objavo, so izpostavljene še naslednje širše družbene teme: potreba po strokovni podpori zaposlenemu ob vračanju na zahtevno delo po dolgotrajnem bolniškem staležu, kadrovske razmere v zdravstvenih domovih in domovih za starejše, medijski pritisk nanje ob začetku epidemije covid-19 ter pravni spor z delodajalcem zaradi zaznanih krivic ob prehodu na nov plačni sistem.

### Dobro je vedeti

Za razumevanje vzrokov za stiske posameznikov na delovnem mestu je potrebno upoštevati tudi širše družbene razmere. Po pristopu systemskega razmišljanja vzroki med drugim izvirajo iz družbenih struktur (npr. značilnosti fizičnega okolja, organizacij, politik), slednje pa iz miselnih modelov (prepričanja in vrednote), ki se jih večinoma nezavedno priučimo v okoljih, kjer odraščamo. Vzorci in trendi pojavljanja duševnih stisk so tako tudi priložnost za zavedanje oz. prepoznavanje struktur, družbenih vrednot in prepričanj, ki v okoljih ohranjajo status quo (Presencing Institute, 2023). Prepoznavanje teh prepričanj in vrednot pri sebi, v delovnih okoljih in v širši družbi nam omogoča, da slednje zavestno spreminjamo ter tako prispevamo tudi k postopnemu spreminjanju družbenih struktur v prid duševnemu zdravju vseh ljudi.

## SISTEMSKA PODPORA

Kako lahko podpremo VODSTVENE IN VODILNE DELAVCE, da bodo lažje odprto govorili o stiskah v delovnem okolju, pokazali svojo ranljivost in prepoznali ter se odzvali na stiske ljudi?



## NAČINI PODPORE ZNOTRAJ ORGANIZACIJE

Kako lahko podpremo ZAPOSLENE, da prepoznajo svoje stiske, o njih odprto spregovorijo ter sprožijo odziv / spremembo v organizaciji v smeri boljšega duševnega zdravja?

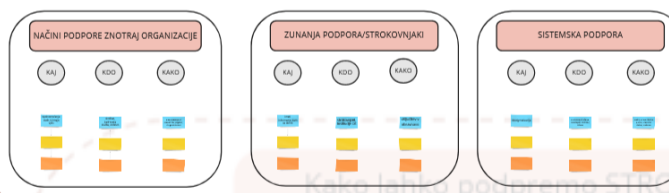


Kako lahko spodbudimo SODELAVCE, da prepoznajo in odreagirajo na stiske kolegov, ter sprožijo sprožijo odziv / spremembo v organizaciji v smeri boljšega duševnega zdravja?

Skupina 2 - skrb za medosebne odnose: za to smo odgovorni vsi. Ključna vloga vodilnih - zagotoviti anonimnost delovnega okolja - vodilni: "vzpostaviti varno okolje, zagotoviti anonimnost, vzpostaviti jasne poti za pomoč" - walk the talk, socialno razpršene odgovornosti - zmanjševanje socialne razpršene odgovornosti - delo na organizacijski kulturi in klimi, ključni tu so vodilni v podjetjih.



Kako lahko podpremo STROKOVNE ORGANIZACIJE in ZDRUŽENJA (sindikate, kadrovice, delodajalce ...), da pomagajo prepoznati stiske v delovnih okoljih, o njih spregovorijo ter spodbudijo ustrezen odziv?



walk the talk, bodimo zgled; predussem vodje - zmanjševanje socialna razpršene odgovornosti - delo na organizacijski kulturi in klimi, ključni tu so vodilni v podjetjih.

Kako lahko podpremo STROKOVNE delodajalce ...), da pomagajo prepoznati stiske v delovnih okoljih, o njih spregovorijo ter spodbudijo ustrezen odziv?

# Predlogi konkretnih aktivnosti v podporo duševnemu zdravju pri delu

Na poldnevni delavnici, namenjeni skupnemu osmišljanju rezultatov raziskave mikrozgodb, so udeleženci zgodbe prebirali, se o njih pogovarjali v manjših skupinah ter izluščili ključne ugotovitve. Nato so na podlagi svojih znanj, izkušenj ter rezultatov raziskave pripravili predloge aktivnosti za podporo vodstvenim in vodilnim delavcem, zaposlenim ter strokovnim organizacijam in združenjem pri ustvarjanju duševnemu zdravju podpornih delovnih okolij.

Zbrani predlogi dejavnosti z delavnice, razvrščeni glede na raven, na kateri bi se izvajali, t. j. znotraj delovnih organizacij, s pomočjo strokovne podpore izven njih ali na sistemski ravni, so predstavljeni v preglednicah v nadaljevanju. Predlogi se v veliki meri opirajo na že prisotne prakse ter lahko služijo kot eno izmed možnih izhodišč pri načrtovanju kratkoročnih in dolgoročnih aktivnosti na področju ohranjanja ter krepitve duševnega zdravja pri delu.

## Načini podpore znotraj organizacije:

Kaj?	Kdo?	Kako?
Komuniciranje tem o duševnem zdravju za dvig pismenosti o duševnem zdravju in destigmatizacijo težav v duševnem zdravju	Promotorji zdravja, kadroviki	Intranet, interna predavanja, delavnice ...
Informacije, kam se obrniti po pomoč	Vodstvo, kadroviki, promotorji zdravja	Intranet
Ocena kazalnikov duševnega zdravja v podjetju	Vodstvo, kadroviki, promotorji zdravja	Javno predstavljena, z možnostjo komentarjev in povratnih informacij
Področje duševnega zdravja se vključi v načrt promocije zdravja na delovnem mestu	Promotorji zdravja	Pomoč zunanjih strokovnjakov
Krepitev veščin za komuniciranje o duševnih stiskah in različnih temah s področja duševnega zdravja v delovnih okoljih	Vodstvo, kadroviki, promotorji zdravja, sindikati	Usposabljanja, osebni zgled
Zgodnje prepoznavanje stisk	Vodje	Usposobiti za zaznavanje pri sebi in drugih
Krepitev medosebne podpore med sodelavci	Vodstvo, sodelavci, sindikati, kadroviki	Spodbujati in nagrajevati medosebno pomoč
Usposobljenost za "psihološko prvo pomoč"	Psihologi, psihoterapevti	Usposabljanja
Prenos veščin in znanj med sodelavci, mentorstvo	Vodstvo je (lahko) sprožitelj, vsi sodelujejo	Formaliziran sistem – ali neformalne oblike podpore; posvetovalna srečanja



## Zunanja podpora/strokovnjaki:

Kaj?	Kdo?	Kako?
Področje duševnega zdravja se vključi v načrt promocije zdravja na delovnem mestu	Strokovnjaki za zdravje in varnost pri delu	Ocena psihosocialnih tveganj
Pregled zunanjih ponudnikov podpornih storitev – kam se obrniti po pomoč	NIJZ	Javne objave, komuniciranje na strokovnih srečanjih ...
Usposabljanja in podpora pri razvoju kompetenc	Psihologi, psihoterapevti, coachi	Delavnice, predavanja, zagotovljena razpoložljivost (telefon, zoom, v živo, ...)
Psihološko svetovanje, psihoterapija	Psihologi, psihoterapevti	Svetovanje, psihoterapija
Aplikacije in druge tehnološke rešitve	Kompetentni ponudniki tovrstnih storitev	Prepoznavanje simptomov, vir informacij za ukrepanje (kdo, kje, kako, ...)
Prepoznavna kršitev pravic za delavce	Pravniki	Zagotovljena razpoložljivost (telefon, zoom, v živo, ...)

## Sistemska podpora:

Kaj?	Kdo?	Kako?
Okrepitev pomena duševnega zdravja v okviru preventivnih zdravstvenih pregledov	Medicina dela, prometa in športa	Del rednih pregledov (npr. kontrolni seznam)
Identificiranje in nagrajevanje pozitivnih primerov skrbi za duševno zdravje pri delu v delovnih organizacijah	Javni razpisi	Vzpostavitev kriterijev za dobre prakse in nagrajevanje takšnih zaposlovalcev
Sankcioniranje škodljivih praks	Inšpektorat za delo	
Destigmatizacija duševnih stisk	Resorna ministrstva, strokovna združenja, mediji, sindikati	Izpostavljanje dobrih praks
Promocija učinkov in rezultatov	Nacionalni program duševnega zdravja - Program Mira	Diseminacija dobrih praks in pristopov, ki delujejo



Zaključek

Področju duševnega zdravja pri delu se v zadnjem času na globalni ravni, tudi zaradi izzivov v povezavi z epidemijo covid-19, njenih posledic ter zaznanega porasta težav v duševnem zdravju, namenja vse več pozornosti. Tako je med nastajanjem publikacije v letu 2022 Svetovna zdravstvena organizacija objavila prve mednarodne Smernice za duševno zdravje pri delu (WHO, 2022a) ter istega leta v sodelovanju z Mednarodno organizacijo dela (ILO) tudi publikacijo Duševno zdravje pri delu (ILO in WHO, 2022) s praktičnimi strategijami za vlade, delovne organizacije in delavce. Ker raziskave kažejo, da obvladovanje psihosocialnih tveganj delodajalcem predstavlja večji izziv kot obvladovanje fizičnih, kemičnih in bioloških tveganj, je razveseljiv tudi podatek, da je bil v letu 2021 objavljen prvi mednarodni ISO standard s področja prepoznavanja in obvladovanja psihosocialnih tveganj pri delu (ISO 45003:2021), na katerega se lahko delodajalci odslej oprejo pri svojih prizadevanjih za obvladovanje teh tveganj.

V Sloveniji so se ob sprejetju Resolucije o Nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 okrepila tudi prizadevanja za promocijo duševnega zdravja, preventivo ter destigmatizacijo duševnih motenj na delovnem mestu. Manj znano je, da je delovno mesto optimalno okolje za vpeljavo preventivnih programov, ki spodbujajo dobro psihofizično zdravje zaposlenih. Gre za okolje, v katerem se velik del časa zadržuje populacija, ki jo duševne motnje najbolj obremenjujejo, glede na to, da se večina duševnih motenj oz. bolezni pojavi med 18. in 30. letom starosti (Bajt idr., 2015). Z dejavnim spodbujanjem krepitve duševnega zdravja na delovnem mestu lahko hitreje prepoznamo in rešujemo težave v duševnem zdravju ter preprečujemo njihove negativne posledice. Duševnemu zdravju naklonjena delovna mesta prinašajo vrsto koristi za zaposlene, delodajalce in družbo. Na ravni zaposlenih prinašajo večjo zavzetost, zadovoljstvo in učinkovitost pri delu, boljšo odpornost na stres in psihološko prožnost. Delovne organizacije, ki spodbujajo duševno zdravje pri delu, imajo nižje stroške zaradi absentizma, prezentizma in fluktuacije, so bolj konkurenčne in poslovno uspešne, družbeno odgovorne, uživajo večji ugled in so bolj privlačne za bodoče zaposlene. Prednosti zdravih delovnih okolij se odražajo tudi na ravni družbe, saj prispevajo k večji socialni vključenosti, daljšemu aktivnemu sodelovanju ljudi na trgu dela ter k nižjim psihološkim, socialnim in finančnim posledicam slabega duševnega zdravja za družbo.

Raziskava potreb, ki predstavlja osrednji del te publikacije, je pokazala, da so neugodna delovna okolja s prisotnimi psihosocialnimi tveganji eden ključnih vzrokov za pojav duševnih stisk pri delu. Kljub temu, da je raziskava potekala v obdobju epidemije covid-19, so izredni zunanji pritiski, povezani z epidemijo, predstavljali šele drugi najpogostejši vzrok za duševne stiske pri delu.

Udeleženci raziskave so na podlagi opisanih izkušenj duševnih stisk pri delu izražali potrebo po razvijanju kompetenc na področju duševnega zdravja tako pri vodstvenih in vodilnih delavcih, kot tudi pri zaposlenih. Iz mikrozgodb izhaja, da bi vodstveni delavci potrebovali predvsem kompetence za prepoznavanje psihosocialnih dejavnikov tveganja za duševno zdravje delavcev ter kompetence za uvajanje preventivnih ukrepov na področju duševnega zdravja. Zaposleni pa bi potrebovali predvsem več znanj in veščin za obvladovanje zahtevnih situacij, do katerih prihaja pri njihovem delu, ter dostop do zunanjih virov pomoči za prijavo in ukrepanje ob nasilju in mobingu, če znotraj delovnih organizacij za to ni ustrezno poskrbljeno. V raziskavi je bila prepoznana tudi potreba po izgradnji kompetenc za dobro medsebojno sodelovanje med vodstvenimi/vodilnimi delavci in zaposlenimi s ciljem uspešno razreševati duševne stiske pri delu pri posameznikih ter v procesu sistematične promocije duševnega zdravja. Slednja zajema sodelovanje obojih pri

analizi stanja, načrtovanju, izvajanju ustreznih ukrepov ter pri evalvaciji in prilagajanju ukrepov v posamezni delovni organizaciji.

Izpostavljenih je bilo tudi nekaj predlogov za konkretne systemske rešitve na ravni države (ukrepanje ob identifikaciji zelo neugodnih oz. duševnemu zdravju škodljivih delovnih okolij, podpora zaposlenim s skrbstveno vlogo, dostopnost do možnosti celovite rehabilitacije po poškodbi ali bolezni, ter potreba po psihosocialni podpori zaposlenim in jasnih navodilih o ravnanju v času izrednih razmer). Ugotovitve raziskave so skladne s prej omenjenimi smernicami in strateškimi usmeritvami Svetovne zdravstvene organizacije ter Mednarodne organizacije dela (ILO).

Poleg navedenega je raziskava razkrila še en pomemben vzvod za boljše duševno počutje v delovnih okoljih in sicer pomen iniciative neposrednih vodij in sodelavcev. Ti namreč v delovnem okolju najlažje zaznajo stisko svojih kolegov ali kolektiva in lahko pomagajo pri njenem razreševanju oz. vplivajo na širše spremembe v delovni organizaciji. Zato je v delovnih okoljih pomembno o tem ozaveščati, krepiti kompetence vodstvenih delavcev in zaposlenih za ukrepanje ob pojavu duševnih stisk pri sodelavcih, si prizadevati za kulturo odprtosti do tem duševnega zdravja in spodbujati vodje k empatičnemu načinu vodenja.

Poleg vlaganja v znanja in veščine zaposlenih ter vodstvenih/vodilnih delavcev na področju duševnega zdravja pri delu se skozi raziskavo kaže tudi potreba po vlaganju v storitve zunanjih usposobljenih strokovnjakov, ki lahko delovne organizacije na tem področju sistematično podpirajo.

V pričujoči publikaciji smo po našem vedenju prvič v Sloveniji uporabili metodologijo mikrozgodb za raziskovanje potreb v javnozdravstvene namene. Vzorec pripovedovalcev je bil izbran priložnostno, glede na razpoložljive vire in možnosti v času zaježitvenih ukrepov za obvladovanje epidemije. Dodana vrednost raziskave je bila v tem, da smo lahko k zbiranju zgodb in osmišljanju rezultatov povabili zainteresirane strokovnjake in predstavnike interesnih združenj, ki se s področjem duševnega zdravja pri delu profesionalno ukvarjajo. Menimo, da smo kljub nekaterim metodološkim omejitvam z vključitvijo različnih poklicnih profilov uspeli pridobiti dovolj raznolike zgodbe, ki odražajo ključne potrebe zaposlenih na področju skrbi za duševno zdravje pri delu.

Zbiralci mikrozgodb so po lastni presoji izbrali predstavnike delovnih okolij, ki so prispevali svoja pričevanja o duševnih stiskah. Pristranskosti v procesu pridobivanja zgodb smo se skušali v kar največji meri izogniti z načinom zbiranja mikrozgodb, z izvedbo poglobljenega izkustvenega izobraževanja za zbiralce zgodb, pripravo pisnih navodil, ter nenazadnje s pisno izjavo za zagotavljanje avtentičnosti zbranih zgodb, ki jo je pred izvedbo terenskega dela podpisal vsak zbiralec zgodb.

Zaradi spoštovanja volje pripovedovalcev ter predhodnega dogovora o nerazkrivanju tretjeosebni pričevanj je lahko v publikaciji objavljeno nekaj manj kot polovica vseh pričevanj, nekatera preostala pričevanja smo v obliki kratkih povzetkov navedli v poglavju o rezultatih. Želimo si, da bi bralci lahko skozi zgodbe dobili neposreden uvid in plastično predstavo o duševnih stiskah pri delu ter o želenih in neželenih poteh ukrepanja. To je namreč eden pomembnih predpogojev za empatično odzivanje na duševne stiske pri delu, ki vpliva tudi na motivacijo za uvajanje potrebnih sprememb. Z objavo teh pričevanj želimo prispevati h kulturi odprtosti do pogovorov o duševnem zdravju pri delu ter k pripravljenosti vseh, da v skladu s svojimi zmoglostmi in pristojnostmi skrbimo za dobro duševno zdravje v slovenskih delovnih okoljih.



# Mikrosgodbe

V nadaljevanju so citirane vse prvoosebne zgodbe, za katere so zbiratelji pridobili soglasje za objavo. Predstavljajo 44 % vseh zbranih zgodb. **Naslovi zgodb** in prevladujoči **#občutki** ob spominu na opisane situacije/dogodke so rezultat refleksije pripovedovalcev samih. V zgodbe smo posegli le z minimalnimi jezikovnimi popravki ter mestoma z dodatno opustitvijo podrobnosti, ki bi lahko omogočile identifikacijo pripovedovalca zgodbe.

## Moč v povezovanju

### #navdih #upanje

Ko je v domu starejših občanov zmanjkalo največ kadra zaradi bolezni po okužbi s covid-19 in sami nismo mogli več zagotoviti osnovne oskrbe, so pomagali pri delu študentje. Pokazala se je razlika med študenti in po delovni dobi zrelejšo generacijo. Študentje so bolj tehnično pomagali. Ni prišlo do odnosnega pomika. Ker je bil čas praznikov (božič, novo leto), niso želeli vskočiti. Odzvalo pa se je medicinsko osebje iz zdravstvenega doma. Direktorica doma starejših občanov sem jih osebno nagovorila. Petčlanska ekipa je pomagala volontersko. Pokrenila jih je bivša zaposlena. Imelo je pozitiven učinek na naše zaposlene, ki so ostali na delu v času praznikov. Bili so precej izčrpani, dobili so podporo. Ti, ki so prišli, so šele takrat zares videli, kako je bilo pomagati v tej situaciji in v kako težki situaciji so bili uporabniki zaradi izolacije. Prišlo je do senzibilizacije drug do drugega. Zaposleni so dobili fizično in psihološko podporo, izraženo spoštovanje – ko ti nekdo pomaga. In ti ki so prišli, so dobili občutek, da so naredili nekaj zelo dobrega. To je zelo dobra zgodba, ki se je slišala tudi v rabi jezika, besed: "Tu smo, ... kadarkoli..." Nič niso pogojevali. Prednost je gotovo tudi v tem, da smo manjši kraj, kjer se poznamo med seboj.

## Pomoč sodelavcu

### #navdih #upanje

V zdravstvenem zavodu se vodja enote srečuje z osebnimi težavami, ki se potem odražajo tudi pri delu. Zaradi težav ostane na bolniškem staležu, ki traja kar nekaj časa. V vmesnem obdobju vodenje enote prevzame zaposleni (pripovedovalec), za kar ne prejme nobenega nadomestila, niti ga ne pričakuje. Meni, da je najmanj, kar lahko stori v tem trenutku, da je svojemu vodji v oporo in mu vsaj, kar zadeva posel, pomaga po najboljših močeh. Ponudijo mu celo, da prevzame vodenje enote, vendar se za to ne odloči, saj meni, da mora vodji enote stati ob strani in mu ne zariniti noža v hrbet. Po končanem bolniškem staležu se vodja enote vrne v urejeno in dobro vodeno enoto, tako da samo nadaljuje z delom, kjer je končal ob odhodu na bolniško. Ob tem čuti veliko olajšanje in hvaležnost pripovedovalcu, ki mu je to omogočil. In zgodba se je uspešno zaključila.

## Ob balonu vode

### #navdih #upanje

Kadrovnica v industrijskem podjetju, kjer je povprečna starost 44 let, je opazila razpoloženske spremembe, nihanja, tesnobo pri zaposlenih ženskah v poznih srednjih letih. Vse to je povezovala s covidom. Potem pa je ob priliki prisluhnila pogovorom žensk ob balonu vode. Govorile so o vročinskih vplivih, nespečnosti ... Ker je isti dan videla tudi vabilo HR-konference z omembo delavnice Menopavza na delovnem mestu, ji je kliknilo, da gre morda za specifično izzivov v tem življenjskem obdobju. Prijavila se je na delavnico. Potem ko so bili prikazani znaki menopavze (kot npr. živčnost, tesnoba, agresivnost ...), je v skupinskem delu prepoznala povezavo z delovnim okoljem. Ko je poročala o delu svoje skupine, je ugotovila, da ženske vsaj do neke mere

prepoznavajo telesne znake menopavze (npr. oblike) – ne zavedajo pa se psiholoških sprememb. Na koncu delavnice je med iskricami, s katerimi je odhajala domov, povedala, da so nekatere rešitve preproste – že to, da ženske vedo, da jih okolica razume, je OK. Prizadevala si bo tudi za druge rešitve – od ozaveščanja in izobraževanja do dostopnosti mrzle vode, ventilatorjev, vložkov in tamponov na wc-jih.

## Moči delitve zgodb in informacij v dialogu

### #navdih #veselje

Na pobudo zdravstvene fakultete sem najprej vodila 6-urno delavnico odprtega tipa za zdravstvene delavce vseh profilov. Tema je bila "dialog v zdravstvenih timih". Organizatoriki sta za moje delo dobili priporočilo, ki sta mu zaupali dovolj, da sta bili pripravljene izobraževanje uvrstiti v program. Vsa izvedena izobraževanja redno evalvirajo. Po naši delavnici ju je odziv izjemno presenetil – bil je tako pozitiven, da sta nato ponudili še 6 terminov, ki so bili vsi razprodani. Rekli sta: »Uau, končno smo našli nekaj, kar jih zanima!« Na delavnici je bilo vsakič med 16 in 20 udeležencev; za toliko lahko jaz kot voditeljica držim prostor. Ni šlo za tipično ex cathedra izobraževanje. Sedeli smo v krogu – kar je bila zanje sprememba paradigme. Približno 60 % časa smo se pogovarjali skupaj (kot cela skupina), 20 % časa so delali individualno, 20 % časa pa v dvojkah ali trojkah. Dialog v krogu je omogočal intimnost, iskrenost. Udeleženke (kakih 95 % je bilo žensk, pretežno medicinskih sester) so se počutile res slišane v stiskah, ki so jih imele. Ugotovile so tudi, da se kolegicam v drugih podobnih okoljih dogaja podobno, dobile so uteho, da niso same. Po tej dialoški izkušnji so se čutile opolnomočene, da vzpostavljajo in prakticirajo dialog v zdravstvenih timih. Naredili smo tudi eno delavnico zgolj za vodstvene delavce. Prišlo jih je 7, en moški in 6 žensk. Delavnice so bile plačljive, a cenovno dostopne. Eden od motivacijskih faktorjev za udeležbo je bilo tudi dejstvo, da je vsak udeleženec dobil nekaj točk, ki so se upoštevale pri razvoju kariere. Kasneje smo želeli program nadaljevati (v času covida) v obliki podpornih coaching skupin na daljavo (zoom), a ni bilo dovolj interesa; verjetno tudi zaradi višje cene.

## Pomagaj sodelavcu v stiski

### #navdih

Pojavil se je covid-19. Fakulteta se je odločila za študij na daljavo. Zato je projektna skupina, ki je ravno zaključevala projekt, povezan z uporabo tehnologije pri poučevanju, naredila serijo poučevanj, pri katerih so potem profesorji, ki so bili v stiski zaradi svoje neusposobljenosti, dobili prve konkretne informacije, podporo in imeli možnost kadarkoli vzpostaviti stik z odgovornimi sodelavci. Imenovan sem bil za vodjo, odprl pa sem tudi "e-jutranjice" in "e-večernice", ki so potekale enkrat tedensko. Na njih smo obravnavali različne teme, ki so omogočale boljše delo profesorjem na daljavo. Bile pa so tudi priložnost za izmenjavo mnenj in razbremenitev, saj so lahko povedali, s kakšnimi izzivi in težavami se soočajo v času poučevanja in ocenjevanja na daljavo, hkrati pa so dobili konkretno pomoč za podporo pri razvoju lastnih informacijskih kompetenc.

## S skupnimi močmi zmoremo vse

### #veselje #olajšanje

Patronažna medicinska sestra je zaradi težav po preboleli bolezni covid 19 imela kar nekaj težav z dihanjem. Težje je opravljala terensko delo, fizično je zmogla manj, težko je hodila po stopnicah. Dlje časa o težavah ni želela spregovoriti. Bila je v hudi stiski in telesno izčrpana. Sodelavke in

vodstvo ustanove so se povezali in organizirali delo ter postopke tako, da je bila patronažna medicinska sestra razbremenjena. Ostale sodelavke so prevzele delo, ki je bilo fizično in časovno kompleksnejše.

## Razumevanje in pravilna interpretacija

### #veselje #zadovoljstvo

Šlo je za verbalni napad nezadovoljne stranke na sestro v ambulanti družinske medicine, ki sem ga pomagala demokratično razrešiti. Kot vodja tima sem gospoda poklicala, razumela njegovo stisko, se mu opravičila ter odreagirala na njegove pritožbe in pripombe. Zanj sem uredila, kar je potreboval. Bila sem v vlogi tretje osebe in tako pomagala razrešiti situacijo. Pogosto se namreč dogaja, da ljudje kličejo v ambulanto in želijo obrazložitve mimo izbranega osebnega zdravnika. Dotični gospod je bil v stiski, ki jo je želel razrešit v ambulanti. Sestra je ob obilici dela pregorevala in njena reakcija ni bila adekvatna. Bila je v stiski, bala se je sproženja disciplinskega postopka. Ker sem odreagirala tako, da sem vzpostavila neposredni stik z obema, se je lahko situacija v zelo kratkem času rešila. Treba je z distance razumeti enega in drugega. Pravočasno in z adekvatnim orodjem reagirat. Reči dobro besedo. Poslušati človeka do konca. Se mu opravičit za neadekvatno dejanje drugega. Hkrati pa tudi razumeti drugega. Če ne bi odreagirala takoj in bi se situacija potencirala, bi sestra lahko razvila duševno stresno motnjo, lahko bi se razvil dolgotrajni bolniški stalež. Tako smo se pa vse zmenili, se gospodu opravičili in mu želeli vse dobro.

## Podpora – poslovna ideja

### #upanje #zaskrbljenost

V času korone smo ostali na čakanjju. Hvaležna sem bila, da je bilo to zaposlenim omogočeno, še posebej po tem, ko sem slišala, da so nekateri morali iti na borzo dela. Najprej me je bilo strah. Razmišljala sem, kako bom zapolnila ta službeni čas... prej sem veliko delala. Kasneje sem dobila tudi moči, premalo sem zaupala tudi stroki (zdravniški). Denar me je vrgel s tira, saj je bila plača pol manjša. A se kasneje tudi na to navadiš. Starejši smo navajeni delati, dobro pa je, da se čutiš koristnega. Delo so nam vzeli. Morali smo se na svoj način preživljat. Imam srečo, da imam blizu sestro. Nisem bila tako osamljena. Bodrili smo drug drugega. Tudi otrokom smo pomagali. Veliko kadra je pomagalo tudi pri prenovi in pripravi novega lokala, skoraj 50 procentov zaposlenih je sodelovalo. Pozitiven odnos in zaupanje sta pomembna. Na ta način se kader tudi lažje obdrži. Tudi plače so spodbudne. Zaposleni lahko dostopajo po razumni želji tudi brezplačno do hrane, pijače, imajo posluh, da si vzameš. V tem času sem lahko tudi razvila poslovno idejo in se posvetila izdelavi naravnega proizvoda iz domače, ekološke zelenjave. Že leto pred tem sem dobila to idejo, zdaj sem imela čas.

## Podpora nadrejenega

### #upanje #olajšanje

Doma imam bolno mamo. Zaradi slabih odnosov v družini moram za njo skrbeti sama, kljub temu, da imam še dve sestri. V službi sem na vodilnem položaju. Imam veliko nalog, težave imamo z drugačnim načinom dela zaradi covida, ljudje so v stiskah, veliko je odsotnosti, plače so nizke. Podrejeni se veliko pritožujejo. Ko sem nadrejenemu povedala za težave z organizacijo službe, potrebujem namreč več izhodov, mi je nadrejeni dovolil, da lahko odhajam z dela ter uredim zadeve od doma oz. takrat, ko mi znese, tako da ostanem popoldan.



## Integracija osebe s težavami v duševnem zdravju

### #navdih #zaskrbljenost

Moja vodja je imela bipolarno motnjo. Bila je izredno lucidna in sposobna, svoje delo je zelo dobro opravljala. Njena navodila so bila jasna, delo je dobro vodila, imela je dober uvid v svojo bolezen. Delodajalec jo je podpiral in integriral v delovno okolje, sama je vedela, kdaj mora na bolniško.

## Osebna stiska in odnos podjetja

### #upanje

Moja zgodba se navezuje na situacijo, ki se zelo hitro lahko zgodi vsem, hitro, čez noč bi lahko rekli. Kako se v tem primeru odzove delodajalec, pa je seveda uganka vsakega, dokler tega ne izkusi. Delam v srednje velikem podjetju, ki zaposluje malo več ljudi kot manjša družinska podjetja. Čez noč se je moje življenje povsem spremenilo, saj sem izgubila očeta. Seveda novico javiš v podjetje in se opravičiš za nekajdnevni izostanek. Potem se mora življenje vrniti v stare tirnice, vendar ni tako lahko. Veliko se s tako izgubo spremeni. Tudi meni se je. Žal v službi nisem bila povsem 100% in to so opazili. Rada bi pohvalila, predvsem izpostavila njihov odnos in način, kako so mi stopili naproti. Odobrili so mi dodaten dopust in nekaj mojega dela prerazporedili. Ker bi morala začeti delo na novem delovnem mestu, so plan in uvajanje zamaknili za 14 dni in mi tako nudili čas, ki sem ga v takratni situaciji potrebovala. Vem, da vedno to ni mogoče, morda celo podjetje tega ni sposobno realizirati, je pa to zame oz. meni pomenilo veliko. Predvsem bi si želela, da bi podjetja v takih trenutkih prepoznala stiske in stopila naproti. To lahko pomeni obojestransko zmago.

## Težki časi ustvarjajo močne ljudi

### #upanje #nemoč

Ko sem delal plan, kako dvigniti prodajo, sem bil soočen z naslednjimi dejstvi: finančnega proračuna nimamo, se pravi izdatkov ne sme biti, spletna stran je stara že več kot 13 let in prepotrebna prenove, vendar je, kakršna je – spreminjali je ne bomo, ne glede na to, da naj bi že leto dni nazaj imeli novo, zaposleni so, kakršni so, oglaševanja ni in ga ne bo... Vse, kar lahko naredimo, naj izhaja iz nas samih, brez stroškov, brez ustavljanja dela. Prodajamo izdelke iz branže, ki ni znana po statusnih simbolih, nimamo uveljavljene blagovne znamke, imamo višji cenovni in kakovostni razred, imamo enega najdaljših dobavnih rokov med ponudniki. Ko mi je direktor predal »analizo«, iz katere izhaja, da je prodaja najslabši del podjetja, sem se seveda zazrl v svoje ljudi. Pridne delavce, ki so najmanj plačani v podjetju. Celo polovico slabše od monterjev. Imajo sicer možnost stimuliranega plačila, vendar so te stimulacije izjemno redke – manj kot 7 % plač med prodajalci je vsebovalo finančno stimulacijo, saj so prodajni cilji zastavljeni nenormalno visoko in na zelo nestimulativen način. V mojih delavcih sem opazil stisko, nemoč in obup. Ko sem predlagal, da bi spremenili način stimulacije prodajalcev, sem bil zatrt v kali – da bomo s tem sporočili, da v kolikor ne bodo dosegli cilja, bomo cilje znižali. Mimogrede, cilji so stari več kot 8 let, vmes je bilo nešteto sprememb na trgu in v podjetju... Po nekajdnevnem opažanju zaposlenih sem ugotovil, da so izgubili vero v izdelke in storitve. Da imamo v storitvenem sektorju neverjetno veliko težav – praktično vsaka stranka ima pritožbo na nek del storitev. Odločil sem se, da naredim 2 stvari, ki jih lahko naredim in sta brezplačni: 1.) da prodajalcem povrnem vero in 2.) da jim povrnem pozitivno energijo, ki je potrebna za prodajo. Tako smo pričeli z jutranjimi pregledi najbolj prijetnih prodaj in strank, ki so se nam po vgradnji zahvalile na način, ki nam je ostal v spominu. Pričeli smo tudi prebirati ankete VSEH strank, da smo razredčili vpliv tistih, ki nam izpostavljajo težave. Pričeli smo tudi kreativno in sproti reševati težave prodajalcev v

postopku prodaje. Jim vračati vero vase. Po 2,5 tednih dela se rezultati še niso pokazali, a bilo je slutiti, da se nekaj dogaja. Nekaj pozitivnega. In res, po treh tednih se je izkazalo, da se je prodaja močno dvignila. Delno tudi zaradi sezone, ki je pravkar nastopila, večji del pa zaradi naših prodajalcev, ki so po mesecih negativnih informacij končno začeli prejemati tudi pozitivne, ter jih obrnili v svojo korist.

## Odnos je vedno pred vsebino

### #upanje #olajšanje

Ob hudi preobremenjenosti z delom (več projektov v delu hkrati), sem bil zelo raztreščen, z "miselno meglo" in čustveno potr. Šlo je za pripravo predavanja, za katerega sem vedel, da bo profesionalno posneto in objavljeno na spletnih omrežjih (torej "večno"). Skrbi, ki so me takrat prevevale, so bile: "Ali bom to sploh zmogel?", "To bo ostalo večno objavljeno, zato MORA biti odlično.", "O čem bom sploh govoril? Vse je povezano z vsem! Kako bom ločil oz. omejil sporočilo na omejen nabor res bistvenega in da bodo vsi razumeli?", "Ali oz. zakaj si nalagam več dela, kot ga lahko prenesem?". Coacheve besede "Ne moreš izgoreti, če se ne precenjuješ." so pekle v zavesti in so zvenele še bolj relevantno. Nekaj dni prej sem se naročil pri svoji priložnostni coachinji za pripravo na nastop oz. predavanje. Dogovorila sva se za sestanek kar pri njej doma na nedeljo (edini dan, ki sem ga še imel delno na razpolago), in me je skupaj z možem zelo empatično sprejela z zajtrkom in sproščenim pogovorom v idiličnem prizoru na vasi. Ko sem bil vsaj približno pripravljen za delo, me je odlično vodila skozi proces in mi ponudila STRUKTURO, s katero sem si lažje pomagal s pripravo. Dala mi je veliko koristnih nasvetov, da sem se vsaj približno čustveno stabiliziral in imel na kaj opreti s pripravo vsebine. Na koncu sem "v zahvalo" coachinji v svoji zmedi na njenem parkirišču ob odhodu butnil avto (nisem prestavil vzvratno, kar se mi sicer skoraj nikoli ne zgodi). Dogovorila sva se za poplačilo škode, ko bo znesek znan, kljub temu da mi je bilo res hudo še za to, pa sem bil vendarle nekoliko bolje ...

## Pomiritev situacije

### #olajšanje #ravnodušnost

Vpletene so bile tri osebe (pripovedovalec, "obtoževalec", pripovedovalčev nadrejeni), pri čemer je bil pripovedovalec obtožen osebnostne lastnosti in počutja, ki ni držalo ("sramežljiv, tih in zadržan"), obtoževalec pa je trdil, da pripovedovalec takšen zagotovo JE. Pripovedovalec se je nasmejal in rekel "se mi zdi, da to ne drži", nakar je obtoževalec trdil, da pripovedovalec samo ne upa izraziti svojega resničnega počutja. Obtoževalec je vztrajal, da pripovedovalec je "takšen" in da se počuti "sramežljiv, tih in zadržan". Pripovedovalec je seveda bolj vedel, kako se zares počuti in kakšne lastnosti v resnici ima, kar pa je tudi izrazil. Nato se je nadrejena oglasila in obtoževalca ustavila glede neprimerne vedenja in obtoževanja oz. označevanja, češ da ve, kako se pripovedovalec počuti. Nadrejena je osebi razložila, da pripovedovalec najverjetneje najbolje ve, kako se sam počuti (s prijaznim tonom). Pripovedovalca je pomirila s tem, da "se meni (pripovedovalec) ne zdi takšen, kot pripovedujete".

## Družina ali služba

### #olajšanje #razočaranje

Ko je bila hčerka stara 5 let, je padla s konja in zelo zbolela, posledično pa sem bila zaradi tega zelo veliko na bolniški. Po dolgih mukah in zdravljenju sem prišla pred dejstvo služba ali družina. Odločila sem se za skrajšani delovni čas, česar pa v službi glavna šefinja ni dovolila in me je ponovno postavila pred odločitev služba ali družina. Na razgovoru je bil prisoten tudi direktor,

s katerim pa nisem imela najboljšega odnosa. Šefinja me je ves čas poniževala, zasmehovala, dokler ni direktor znorel, utišal šefinjo in se postavil na mojo stran, mi nudil vso podporo, mi obljubil, da mi bo stal ob strani ne glede na to, kako se bom odločila glede delovnika. Direktor me je zelo pozitivno presenetil, saj česa takega nikakor nisem pričakovala. Na podlagi vsega sem se potem le odločila za polni, 8-urni delovnik.

## Razumevanje

### #olajšanje

V situaciji pri izbruhu covid-19 v naši ustanovi sem se napačno odločila glede organizacije službe. Nisem predvidela dovolj ljudi glede na veliko dodatnih nalog. Bila sem v stiski. Zaradi stiske sem se zatekla v laž, ki pa je bila prepoznana. Vodja je zaznala mojo stisko, razumela situacijo in me je pomirila ter pomagala pri reševanju zapletov.

## Novi izzivi, nova pot

### #olajšanje #zaskrbljenost

Vodja podjetja ima način vodenja, da se o pomembnih odločitvah odloči predvsem sam in zaposlene na hitro seznanji z dejstvi, ki lahko za seboj potegnejo velike spremembe tudi zanje (npr. odpiranje še enega novega lokala). Komunikacije nima takšne, kot jo zaposlena potrebuje. Njen vodja se ne pogovori niti s celim kolektivom o uvajanju spremembe niti ne sporoči dovolj zgodaj, da prihaja do spremembe. Postavljeni so pred dejstvo. Še posebej boleče je, če za prihajajočo organizacijsko spremembo zve od drugih, ne pa od nadrejenega. Spremembe pri njej sprožajo sprva strah. Pomanjkljiv je odnos šefa do zaposlenih, tudi pohvali nerad, da se ne prevzamejo. Meni, da vsi potrebujemo pohvale. Mogoče zato tudi sama manj pohvali. Zdi se, kot da so s sodelavci preveč prijatelji (nekateri zaposleni so tudi sorodstveno povezani). Problem je odnos in komunikacija.

## Duševna stiska

### #frustriranost #razočaranje

V času korone (lockdown) je vodstvo podjetja izdalo navodilo, da morajo zaposleni porabiti dopust za dneve, ko so (po navodilu delodajalca) ostali doma. Zaposlena v zgodbi tega ni želela, saj ni želela dopusta koristiti in preživljati čas doma. Dneve dopusta je želela porabiti na način, ki omogoča njej maksimalni izkoristek in počitek. Zaposlena je imela v času teh navodil oz. pritiska po izrabi dopusta osebne težave (razhod s partnerjem). Nadrejeni je za osebno stisko vedel in zaposleno podpiral in zaposlena je imela občutek razumevanja. S tem dogodkom pa je občutek razumevanja izgubila, saj so se po tem, ko je dopust zavrnila, začeli pritiski in očitki. Zaposlena je poleg osebne stiske doživljala veliko stisko tudi zaradi lockdowna. Dom ji je bil sinonim za zapor. Zato je nadrejene prosila, da bi v tem času prihajala v službo in morebiti nadomeščala ostale, kar pa ji ni bilo omogočeno. Zaposlena je potrebovala izhod iz hiše, saj ji je to vlivalo novo upanje in občutek normalnosti. Pogojevanje z dopustom pa je v njej zbudilo občutek nemoči, osamljenosti, neupoštevanja in razočaranja. Vodstvo podjetja ji je zaradi nasprotovanja pri koriščenju dopusta izplačalo nižjo nagrado za delovno uspešnost, kljub temu, da je dosegala višje rezultate. Rezultat situacije je bil padec pripadnosti podjetju in tudi nižja zavzetost. Leto dni kasneje zaposlena še vedno občuti krivico. Dodaten stres pa ji je vsak pogovor o dopustu, ker je vedno prisoten strah, da bo ob dopustu, ki ga bo koristila po svoji meri, kaznovana.

## Pričakovanja

### #frustriranost #razočaranje

Kot zaposleni zdravstveni tehnik sem zaprosil za premestitev na drugo delovno enoto, ker sem potreboval nove izzive. Ker gre za drugačno, po mojem mnenju težje delo, sem se pozanimal, kakšne so možnosti nagrajevanja pri svoji vodji. Ta mi je povedala, da teh možnosti ni. Počutil sem se slabo.

## Izmučenost na delovnem mestu

### #frustriranost #razočaranje

Prva služba v svetovalnem podjetju je imela problematično kulturo. V zadnje pol leta zaposlitve tam (po nekaj letih sodelovanja) je bil pripovedovalec izmučen – opisuje pritisk, manko energije, veliko potrebne regeneracije zvečer in preko vikenda za nov teden. Pojavljalo se je to zaradi pritiska, nerazumevanja in zmožnosti posameznika, visokih pričakovanj po hitrosti in kakovosti hkrati. Obenem veliko "nebesednih" signalov, da je pričakovano delati vsaj od 8h do 18h, dolge malice problem, ... Obenem da "nikdar ni dovolj dobro", skoraj "bullying". Pripeljalo je tako daleč, da so vsi sodelavci videli, da pripovedovalec res ni OK (utrujen, iritiran, veliko vrtoglavic, vzkipljivost in opravičevanje, potem "nisem bil več jaz". "Če so norme iz vodstva, jih vodstvo seveda ne bo negiralo oz. reagiralo". Primer situacije: pripovedovalec je prosil za en dan dopusta; vodja ga je zavrnila, "ker imamo čez en mesec nekaj dni kolektivca". Tudi ko je vodja oddelka pripovedovalčevemu vodji sugeriral, da pretirava, je vodja vztrajal, da ni videl problema in omalovaževal prošnjo po dopustu. Pripovedovalec je po dveh tednih od tega dogodka dal odpoved in zapustil organizacijo.

## Stiska mlade mamice

### #frustriranost #zaskrbljenost

Mlada mamica, po vrnitvi s porodniške, težko uvajanje v vrtec. Vse breme uvajanja otroka je na mami, ker ima oče službo daleč in nima dopusta, ne more pomagati. Odziv okolice, vključno s sodelavci in nadrejenimi je, da se vsi otroci pač navadijo, kar je bilo težko slišati, ko otrok joka po tri ure skupaj v vrtcu. Delodajalec omogoča zelo fleksibilno delo, zato si je mamica lahko organizirala delo okoli otrokovega urnika in ves mesec postopoma uvajala otroka, ob tem pa delala ob popoldnevih, vikendih, večerih, večinoma od doma. Tako ni izgubljala časa s prevozom in lahko večino dela opravila. Ker so bile delovne obveznosti opravljene, ji nihče ni "težil" s prisotnostjo. Imela pa je občutek, da se ji to na tihem očita, oziroma da jo opravljajo, ne da bi stvar z njo naslovili; in da je zaradi tega obravnavana neenako v primerjavi z moškimi sodelavci, ki tega bremena nimajo, ima nižjo plačo in ni možnosti napredovanja, ker se pričakuje, da kot mlada mamica ne more delati enako kvalitetno. To je zanjo stresno in frustrirajoče. Delodajalec/direktor jo večinoma ignorira, sploh ne govori z njo. Deluje, kot da mu je vseeno, če je ali pa je ni.

## Obrnimo se z vetrom

### #frustriranost #nemoč

Kot vodja prodaje sem se znašel v težki situaciji, ki je nastajala nekaj časa. Začelo se je, ko je direktor podjetja v kritičnih trenutkih leta odpustil enega izmed najboljših prodajalcev. V približno istem času je tudi ena izmed komercialistk odšla na daljšo bolniško odsotnost. Ostala je samo polovica prodajne ekipe in jaz. Pod pretvezo, da izboljšam svoje znanje v prodaji, sem bil zaprosen s strani direktorja, da se bolj posvetim opravljanju dela komercialista za nekaj časa, kar sem sprejel. 6 mesecev sem vlagal 12–14 ur dnevno skoraj v celoti v neposredno prodajo nekaj malega tudi v pomoč podrejenim v težkih prodajnih situacijah. Takšno količino ur so vlagali tudi vsi ostali

prodajni svetovalci, ko so bili prisotni. Po cca 2 mesecih smo zaposlili novo komercialistko, ter jo pričeli uvajati, proti koncu petega meseca pa se je vrnila komercialistka, ki je bila odsotna zaradi zdravstvenih razlogov. Prodajni rezultati so se popravili. Nastopil sem z napovedanim očetovskim dopustom (2 tedna), čemur je povezano sledil kolektivni dopust podjetja. Dva dni po vrnitvi na delo, sem se zastrupil s hrano. Odsoten sem bil dva dni. Približno mesec in pol zatem sem zbolel za Covid-19, imel sem dokaj neprijeten potek kljub cepljenju. Ko sem na nedeljski dan sporočil svojo odsotnost, sem bil pozvan, da naj poskrbim za svojo ekipo. Glede na dosedanji potek sodelovanja, razdelitev odgovornosti in operative, sem se odločil, da to nalogo prepustim direktorju. Nismo imeli namreč izdelanega plana za primer predajanja odgovornosti navzdol, kot tudi ne sistemske možnosti prenosa operative navzdol. Zadeve so bile v resnici sistemsko zasnovane za predajanje odgovornosti in operative navzgor. Ko sem se vrnil z bolniške odsotnosti, mi je bilo rečeno, da sem neodgovoren, da si ne zaslužim mesta vodje prodaje. Razlogi: bolniška odsotnost. To je preveč. Da očitno delam nekaj narobe v življenju. Poleg tega sem zbolel ne da bi imel pri sebi računalnik ter opravljal nujna dela. Enak očitek je kasneje priletel tudi na mojo, sicer več mesecev planirano, odsotnost (dopust) – da bi moral imeti s seboj računalnik in delati. Kar bi človek še nekako sprejel, če ne bi pred tem v 6 mesecih oddelal 2,5 meseca nadur, ki niso bile plačane. Še več. V enem izmed pogovorov, ko sem izrazil, da sem že nekoliko utrujen (po cca 5 mesecih), saj delam tudi do 14 ur na dan, mi je direktor brez težav povedal, da jaz 14-urnega delovnika še nisem imel v življenju – da ga še »nisem videl.« Postavljen sem bil pred dejstvo: pogoji dela se za mene spreminjajo. Delovnik, plača, stimulacija,... Za nedoločeno obdobje naj bi se mi spremenili vsi pogoji dela. Ko me direktor nauči odgovornosti, pa me bo postavil nazaj na mesto vodje prodaje. Sistem vzemi ali pusti. Nisem sprejel. Čakam na odpoved. V vmesnem času mi je direktor naložil delo prodajalca, na moje mesto pa ustoličil gospo, za katero smo sicer iskali nadomestilo – gospa je namreč že pred odhodom na bolniško napovedala, da ne želi več delati tu. Ko se je vrnila – pretežno na mojo spodbudo, je večkrat povedala, da ji je žal vrnitve. Direktor je zelo čustveno reagiral na to dejstvo in nemudoma pričel iskati njeno menjavo. Ko bi jo našli, bi se delo predalo. No, sedaj so vsi doživeli razodetje, gospa je zacvetela, kar ji srčno privoščim. Jaz sem v odhodu.

## Razočaranje

### #razočaranje #zaskrbljenost

Vedno sem bila na razpolago vsem sodelavcem, znancem ... Vedno sem jim znala prisluhniti, pomagati... pa čeprav čez nemogoče ovire ... vedno sem bila za njih tukaj in zdaj ... Do kdaj? Nihče od njih me ni nikoli vprašal: "Kako si? Morda ti kaj potrebuješ?" Kljub vsemu mi je in mi je bilo v največje zadovoljstvo, uteho in nenazadnje sem bila srečna za njih, da smo prišli do cilja... Kako dolgo? Nimam čudežne baterije, ki bi jo lahko napolnila in se še naprej razdajala za vsakogar, ki se me je ob njegovih težavah in problemih spomnil... Sem zato egoist, ker bom v večini od zdaj naprej poskrbela zgolj za svojo rit in meni najljubših?

## Vnaprej preveri

### #razočaranje #zaskrbljenost

Dogaja se v velikem zdravstvenem zavodu, v podporni službi. Zaposlena pri delu posredno stori napako, saj je najprej napako storila kolegica, nato jo je pa zaposlena spregledala in izpeljala do konca. Stranka, na katero se je ta napaka nanašala, se je močno znesla nad njo in njeno vodjo. Zahtevala je odpravo napake in se lotila vseh oblik napadov in poniževanj (razen fizičnega nasilja). Ob tem se je zaposlena počutila izjemno slabo, tako zaradi strokovne napake kot zaradi napadov stranke. Imela je slabo vest zaradi storjenega. Glede na vse, kar se je dogajalo, se ji je zdela

situacija brezizhodna in da bo morala hudo odgovarjati za storjeno napako (ki pa dejansko ni bila tako huda). Rešitev je prišla v obliki sodne odločbe, ki je zaposleni dala prav in ugotovila, da je napaka pravzaprav bila pravilno ravnanje. To je zaposleni bilo v veliko olajšanje, saj je imela dokaz, da je delala prav, vendar bi bilo vse to zaman, če ne bi bilo ustreznega odziva vodstva, ki se je tudi ob najhujših napadih postavilo na njeno stran in jo zaščitilo. Nudili so ji vso podporo, ki jo je takrat potrebovala, kar je pripeljalo do tega, da se je celotna zadeva zaključila izredno pozitivno.

## Pazi se me

### #črni humor

Imeli smo službeno zabavo, kjer me je direktor zasledoval. Končno mu je uspelo, da mi je zaprl pot. Spraševati me je začel, ali vem, kdo je on, da je že slišal o meni marsikaj in da baje imam zelo dolg jezik. Vprašal me je, če se ga bojim? Odgovorila sem mu, da se ga ne bojim, ker delam dobro, pošteno in da ga kot nadrejenega spoštujem. Od drugih sem slišala, da je zelo nesramen, da dobesedno hodi po delavcih in da uživa, ker se ga vsi bojijo. Pogovor sva zaključila in odšla vsak k sebi. Na srečo z njim nisem imela nič opravkov. Ker se je v službi delala nekakšna reorganizacija, je nastal problem, ker nisem vedela, kateri osebi moram poslati neko pogodbo. Poslala sem jo direktorju in ga prosila za pomoč. Njegov odziv pa je bil zelo nespoštljiv, aroganten, vpil je name in me spraševal, kaj mi ni jasno in da kdo mislim da sem...

## Beden šef brez primere

### #brez posebnih čustev

Bila sem sprejeta na delovno mesto za nedoločen čas. Eno tretjino dohodka je delodajalec želel plačevati na roko, da je sam plačeval manj prispevkov. V času korone sem bila na čakanju. Kljub temu je bilo potrebno delati od doma, komunikacija je lahko tekla preko sms tudi pozno zvečer in roki so bili zelo kratki ... Delodajalec mi je plačeval 80 procentov od tega, kar je bilo v pogodbi in ne preostalega. Dohodek je bil tako v času čakanja na domu za 50 procentov nižji. Ko sem sporočila, da sem noseča, v želji, da bi lahko delodajalec pravočasno načrtoval spremembo, je spremenil odnos do mene. Ko se je v vladnih ukrepih še spodbujalo, da v večji meri delamo od doma, in so bili predpisani pogoji kvadrature na osebo, je želel, da bi prišla na sestanke, kljub premajhnemu prostoru, saj je bilo na cca 25 kvadratnih metrih pisarne stisnjenih 4–5 oseb. Do zaposlenih je bil lahko zelo nespoštljiv, obrekljiv, eno sodelavko je celo nosečo odpustil. Večkrat je lagal in izkrivljal resnico o drugih, čeprav smo vedeli, da je ta drugačna. Tudi mene je po telefonu najprej odpustil – že v času "čakanja na domu". Kasneje, ko sem v pogovoru povedala, da to ni možno (saj sem bila noseča in s tem pravno zaščitena, kar je vedel), se je tudi sam pozanimal in odločitev umaknil. Po porodniškem dopustu se nisem več vrnila v to službo.

## Učenje na delovnem mestu

### #zaskrbljenost #manjvrednost

Po dolgotrajni odsotnosti zaradi ukrepa čakanja na delo sem bila negotova, kako bo spet stopiti v pisarno in nadaljevati tam, kjer sem končala. Vmes se je zgodilo veliko sprememb zaradi epidemije in zaradi prehoda dela na novo tehnologijo. Strah me je bilo, da ne bom uspela delati tako kot prej. Sestanke s strankami smo po novem sklicevali preko zoom-a, a meni to ni šlo najbolje. Zoom aplikacije nisem nikdar uporabljala kot organizator sestanka. Bila sem v stresu, da ne bi naredila kaj narobe in s tem vplivala na slabši odnos s stranko in tudi na odnos v delovnem kolektivu. Nadrejeni si je vzela čas zame. Preko zoom aplikacije je on sklical sestanek in se najprej pogovoril z mano o tem, da je zadeva enostavna in naj me nič ne skrbi. Potem mi je s povezavo

na moj računalnik namestil zoom kar direktno v Outlook in mi pojasnil, kako se enostavno kar od tu planira in skliče sestanek. Včasih se človek zaradi ene take malenkosti počuti neumen in nesposoben, a če ga sodelavci razumejo in ne obsojajo, je veliko lažje.

## Obtožbe

### #zaskrbljenost #žalost

Zaposleni v javnem zavodu sem s strani vodje bil obveščen, da ne delam dovolj, da nisem dovolj odziven ter da se sodelavci pritožujejo čez mene. Pojasnil sem, kaj vse so moje naloge. Kljub vsemu čutim veliko stisko, ker mislim, da se mi godi krivica. Želel sem k vodji celotne službe vendar pravi, da nima časa. Zdi se mi, da se me izogiba. Sem žalosten saj menim, da dobro delam, veliko delam, vendar moje delo ni prepoznano.

## Mobing s spletkami

### #nemoč #obup

Bila sem v enem večjem uglednem slovenskem podjetju na vodstvenem mestu in po zamenjavi uprave so želeli vse ljudi, ki so prišli v času prejšnje uprave, dobresedno odpustiti. Ne premestiti, ampak odpustiti, ker apriori ni bilo nekega zaupanja. Jaz sem imela pogodbo ravno zato, da sem se zaščitila pri prejšnji upravi. Ker sem tukaj delala po pogodbi, čeprav sem imela vse elemente delovnega razmerja, sem imela daljši odpovedni rok od običajnega. In ker potem niso vedeli, kako bi se me znebili, meni pa seveda ni bilo v interesu it, ker sem šla v to službo izključno zaradi preživljanja družine, me je ta uprava en dan povabila na sestanek. Mislila sem, da bo običajni redni delovni sestanek. V prostoru je sedel gospod, ki se je predstavil kot odvetnik, sicer se je kasneje izkazalo, da to ni, da je bila to laž, in so name pritiskali na način, da so mi povedali, da če ne bom v 48 urah sama zapustila podjetja, bodo sklicali novinarsko konferenco, podkupili bodo novinarje. Povedali so mi, da jaz zagotovo vem, da v slovenskem medijskem prostoru to ni noben problem in da me bodo tako očrnili v vseh vodilnih nacionalnih medijih, da ne bom nikoli, nikjer več dobila službe. Konkretno so mi predstavili tudi že načrt teh laži, kaj vse bodo povedali o meni in so mi dali na izbiro vzemi ali pusti, imaš 48 ur časa. Mislim, da so takrat v kolektivu tudi ostali vedeli, kaj se mi dogaja, ker jaz sem bila relativno nova. To se je zgodilo – menjava uprave – mogoče sem bila 3, 4 mesece komaj v kolektivu, ampak mislim, da so se v bistvu bali za svoje službe, za svoje položaje in so bili zato previdno tiho, nihče ni nič komentiral. Jaz pa sem takrat čisto slučajno govorila z eno mojo prijateljico, ki je hkrati tudi odvetnica, mogoče me je poklicala kar tako in jaz sem ji v joku povedala, kaj se mi je zgodilo in sem rekla: "Lej, sploh ne morem govorit, pojutrišnjem bom brez službe. In tako ne vem, od česa bomo živeli?" In potem me je ona takoj povabila v svojo odvetniško pisarno, da sva skupaj sestavili odgovor nazaj. In odgovor je sestavila na tak način, da je notri napisala: "Kot ste mi dejali, boste naredili to in to..." To je bila varovalka. Je rekla: "Po moje bodo preveč šokirani, da bi pisno zanikali, da tega niso nikoli izjavili." In res je bilo tako. S tem, ko tega niso nikoli zanikali, so v bistvo potrdili, da so res imeli z mano ta sestanek, ta gospa je tudi preverila gospoda, ki je bil na tem pogovoru kot odvetnik in se je videlo, da je bolj en tak, žargonsko rečeno – mafijaš. Po tistem so me potem pustili pri miru do konca odpovednega roka. Jaz sem jih sicer po koncu odpovednega roka tožila in smo imeli spor na sodišču. Sem pa potem vseeno umaknila, smo dosegli poravnavo, ker so me prosili. Prišla je spet nova ekipa, opravičila se mi je v imenu prejšnje. Nisem pa želela potem zapenjati, da se to vleče za mano, ker potem velikokrat v javnosti pride do reakcije, da brez dima ni ognja, lahko bi imela potem kdaj probleme pri drugih delodajalcih, ki pri bivših preverijo. Če se vidi, aha tožila je bivšega delodajalca, bi si mogoče zaprla kakšna vrata, tako da sem to požrla, bila je zame, po moje ena najtežjih izkušenj v življenju.

## Nemoč

### #nemoč

Zaposlena je trenutno v dejavnosti zdravstva, občuti občutek izjemne nemoči, saj se dnevno srečuje z različnimi situacijami zaposlenih, ki imajo različne zahteve. Slednji imajo ogromno stisk, ki jih delijo tudi z njo, pričakujejo pomoč (predvsem finančno), vendar te pomoči ni od nikjer. Odkar se je začela epidemija, se stanje zgolj poslabšuje, ne more niti pomagati vsakemu posamezniku. To jo izjemno boli, saj si želi, da bi lahko ponudila pomoč, ki jo drugi potrebujejo. Zaveda se, da so v ozadju predpisi, ki ji onemogočajo, da bi vsakemu pomagala, vendar ji stiske ljudi pridejo do živega. Takšni občutki se ji pojavljajo tedensko ali mesečno, nima pa ustreznega "orodja", da bi vsem ljudem pomagala.

## Strah pred neznanim

### #nemoč #utesnjenost

Dogaja se v zdravstveni ustanovi ob začetku epidemije. Družba se zapira, ne vemo, kaj nas čaka, ogromno je negotovosti. Zaposleni v tem času ravno začnemo z opravljanjem dežurne službe, kjer bo sam za vse. Prvič se je znašel na takšnem področju, kjer bo moral pokrivati več različnih strok. Vsakič, ko zazvoni telefon, ga zmrazi, ali je klic za njega, če je, kaj bo moral narediti. V glavi se mu odvijajo različni scenariji, oddahne si, klic ni za njega. Ponovno telefon zvoni, upa, da klic ni za njega, ve, da bo sam za vse. Nima opore ne pri delodajalcu, ne drugje. Meni, da mu tudi nihče ne more pomagati, saj smo "vsi v tem", za vse je enako, šole so zaprte, vrtci so zaprti, znašel se je v brezizhodnem položaju. Pomoči ni bilo od nikoder, kljub temu da je moral biti sam za vse, so se težave, na katere je opozarjal, reševale šele kasneje, ko se je vse končalo (epidemija in obremenitve). Težko se je sprijaznil, da ni bilo takojšnje opore.

## Od multipraktika do pacienta

### #nemoč #zaskrbljenost

Začetek epidemije je bil z vidika staršev grozen. Poskušala sem balansirati delo, pomoč dvema otrokoma s šolo na daljavo, kuhati... Zaradi obremenjenosti, stresa, strahu, slabe dostopnosti do javnega zdravstva in hujšega poteka bolezni sem pristala v bolnišnici. Res me je bilo strah, kaj bo z mano in kaj bo z otroci, če bom morala ostati v bolnišnici dalj časa. Imam otroka s posebnimi potrebami in drugega, ki je končeval osemletko na daljavo ter izbiral srednjo šolo. Iz bolnišnice sem pomagala, kolikor sem lahko (narekovala e-maile otroku, da piše glede vpisa v srednjo šolo, si izračunava točke, itd.). Občutek strahu in nemoči je bil grozen. Z nadrejenim sem se takrat slišala bolj poredko in dobila sem občutek, da ne razume moje stiske. Nehote v takih trenutkih dobiš občutek, da nisi cenjen. Zavedam pa se, da je tudi nadrejeni imel stisko, ker se je trudil obdržati podjetje "nad vodo". Tudi jaz bi morala biti bolj razumevajoča do njega, a si zaradi gašenja požarov doma in zaradi slabega počutja enostavno nisem vzela časa.

## Skok v neznano

### #nemoč #zaskrbljenost

V času prvega lockdowna, ko se je čez noč začel pouk na daljavo, smo bili učitelji zmedeni, saj nismo dobili nikakršnih informacij glede uporabe spletnih učilnic oz. kako bo potekal pouk. Karkoli smo izvajali preko spleta, smo se sami učili brez tehnične podpore. Nenehoma smo bili v strahu, da delamo kaj narobe oz. da dijaki nimajo kvalitetnega pouka. To nam je povzročalo stres in stisko. Zaradi neorganiziranosti se je delavnik podaljšal do poznih popoldanskih oz. večernih ur, kar je povzročalo stisko tudi na osebni ravni, saj nismo imeli časa za družino.



## Recenzija

Težave v duševnem zdravju predstavljajo velik javnozdravstveni izziv, s katerim se družba spopada že desetletja. Ob izbruhu pandemije covid-19, najzahtevnejšega javnozdravstvenega problema 21. stoletja, so se dinamike mnogih življenjskih področij bistveno spremenile. Za odraslo delovno aktivno populacijo je bila še posebej očitna in pomembna transformacija delovnega okolja. Ravno v tem izjemnem obdobju so avtorice znanstvene monografije izvedle raziskavo, v kateri so s pomočjo inovativne metode mikrozgodb povezale prvoosebne izkušnje, duševno zdravje ter delovno okolje.

V uvodnem delu publikacije sistematično predstavijo stanje na področju duševnega zdravja in njegovo povezanost z delovnim okoljem. Izstopa pa predvsem opis izvedbe participativnega narativnega raziskovanja, ki predstavlja dragocen prispevek tako s stališča vsebine kot tudi metodologije. Zaključki raziskave niso le temeljita interpretacija rezultatov, temveč vključujejo tudi konkretne predloge ukrepov za podporo duševnemu zdravju pri delu.

Avtorice uspešno prikažejo kompleksnost dejavnikov, ki vplivajo na duševno zdravje v delovnem okolju. Hkrati pa, nekoliko paradoksalno, poudarijo tudi preprostost rešitev, ki so opisane v primerih ustrezne obravnave duševnih stisk. Glede na ključno vlogo delovnega okolja za duševno zdravje, in obratno, je spodbudno, da pristopamo k raziskovanju ter reševanju kompleksnih izzivov na inovativen način.

Metoda mikrozgodb se izkaže kot sposobna upoštevati raznolikost in kompleksnost tako duševnih stisk kot tudi delovnega okolja. Zato je primerna za uporabo na različnih področjih javnega zdravja. Z izvedenim raziskovalnim delom so avtorice uspele obogatiti že obsežno zbirko dokazov in argumentov o medsebojni povezanosti duševnega zdravja in delovnega mesta, kar predstavlja izjemen dosežek.

asist. Matej Vinko, dr. med. spec.

Center za duševno zdravje, Nacionalni inštitut za javno zdravje

# Stvarno kazalo

## B

**bolezen** · 8, 12, 13, 14, 15, 30, 38, 46, 50, 54, 59, 60, 62, 63, 65, 72

**bolniški stalež** · 7, 13, 14, 37, 39, 44, 45, 47, 48, 51, 54, 62, 64, 65, 66, 68, 69

## D

**delavci** · 4, 8, 15, 16, 17, 18, 27, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 48, 49, 56, 59, 60, 65, 70

**delodajalci** · 13, 14, 15, 16, 17, 31, 41, 46, 49, 54, 59, 67, 71, 72

**delovna organizacija** · 7, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 21, 24, 28, 32, 34, 35, 37, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 59, 60

**delovno aktivna populacija** · 13, 18, 73

**delovno mesto** · 8, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 23, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 39, 40, 45, 47, 48, 49, 56, 57, 59, 62, 65, 68, 70

**delovno okolje** · 7, 8, 12, 14, 16, 17, 21, 23, 24, 29, 30, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 44, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 56, 59, 60

**destigmatizacija** · 8, 46, 56, 57, 59

**diskriminacija** · 12, 44

**država** · 8, 9, 13, 15, 18, 21, 47, 50, 51, 52, 60

**duševna stiska** · 7, 8, 12, 21, 23, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 39, 40, 44, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 67

**duševno zdravje** · 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 65

## E

**empatija** · 8, 41, 42, 43, 46, 60, 66

**epidemija covid-19** · 8, 24, 48, 50

**Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA)** · 13, 16

## I

**invalidnost** · 7, 13, 14, 15, 16

**izobraževanje** · 38, 46, 48, 51, 63

## K

**kadrovik /-ica** · 17, 27, 56, 62

**kadrovska služba** · 4, 32, 33, 35, 40, 46, 49, 51

## M

**mikrogodbe** · 7, 9, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 56, 59, 60, 73

**motnje** · 12, 13, 14, 17, 39, 59, 64, 65

## N

**načrtovanje** · 9, 13, 14, 21, 22, 23, 32, 39, 56, 60, 70

**nadrejeni** · 8, 19, 32, 33, 35, 40, 41, 45, 49, 51, 64, 66, 67, 68, 70, 72

**nemoč** · 7, 29, 65, 67, 68, 71, 72

## O

**obremenitve** · 14, 15, 16, 18, 29, 37, 44, 47, 48, 51, 72

**odnosi** · 8, 12, 13, 14, 27, 29, 35, 37, 42, 43, 49, 52, 53, 62, 64, 65, 66, 67, 70

**odziv na stisko** · 7, 23, 24, 33, 35, 37, 40, 41, 44, 45, 48, 51, 60, 68, 70

**Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD)** · 13, 14

## P

**pomoč** · 5, 6, 8, 9, 17, 23, 36, 37, 39, 40, 41, 44, 46, 48, 49, 50, 56, 57, 63, 68, 70, 72, 76, 79

**potrebe** · 7, 8, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 59, 60, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72

**prezentizem** · 13, 14, 59

**pričevanje** · 21, 60

**pripovedovalci** · 7, 8, 9, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 60, 62, 66, 68

**promocija zdravja** · 15, 16, 17, 27, 39, 47, 48, 56, 57, 59

**psihosocialna tveganja** · 14, 15, 16, 17, 18, 29, 32, 35, 38, 42, 44, 45, 50, 51, 52, 57, 59

## R

**raziskovanje** · 7, 21, 22, 60

**rehabilitacija** · 8, 14, 35, 50, 60

**rezultati** · 7, 8, 9, 15, 21, 22, 25, 39, 56

## S

**sindikat** · 27, 32, 33, 56, 57

**systemsko razmišljanje** · 52, 53, 54

**socialne determinante** · 17

**socialno varstvo** · 7, 19, 28, 53

**sodelavci** · 8, 29, 31, 32, 33, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 49, 56, 60, 63, 67, 68, 71

**stigma** · 12, 32, 40

**stres** · 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 31, 32, 34, 35, 39, 40, 42, 45, 48, 49, 59, 64, 67, 68, 70, 72

**Svetovna zdravstvena organizacija (WHO)** · 12, 52, 59

## T

**telesno zdravje** · 12, 13, 14

**trg dela** · 7, 12, 14, 18, 24, 42, 59

## V

**varnost pri delu** · 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 27, 32, 47, 50, 51, 52, 57

**vodja** · 17, 29, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 71

**vodstveni delavci** · 4, 8, 16, 27, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 49, 56, 59, 60

## Z

**zaposleni** · 7, 8, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 28, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72

**združenje** · 7, 24, 56, 57, 60

# Priloga: vprašalnik o duševnem zdravju na delovnem mestu

## Povabilno vprašanje – neustrezen odziv

Spomnite se trenutka, ko ste bili **v delovnem okolju** priča duševne stiske zaposlenega ali kolektiva, in kjer odziv po vašem mnenju ni bil ustrezen (pomoč oziroma podpora ni bila na voljo). Ob spominu na to vam je še vedno vsaj malce težko pri srcu.

Za kaj je šlo? Kakšne so bile okoliščine? Kdo je bil vpleten? (Pri tem izpustite podrobnosti, na podlagi katerih bi bilo mogoče prepoznati posameznika ali organizacijo).

*POZOR: zanima nas **konkretna situacija/dogodek** v konkretnem kontekstu, prostoru in času – ne pa posplošene razmere ali mnenja.*

**SPRAŠEVALEC med pripovedovanjem beleži ključne prvine zgodbe:**

## Povabilno vprašanje – ustrezen odziv

Spomnite se trenutka, ko ste bili **v delovnem okolju** priča duševne stiske zaposlenega ali kolektiva, ki je sprožila ustrezen odziv – prispeval je k razbremenitvi stiske in morda tudi k pozitivni spremembi v organizaciji glede skrbi za duševno zdravje pri delu.

Za kaj je šlo? Kakšne so bile okoliščine? Kdo je bil vpleten? (Pri tem izpustite podrobnosti, na podlagi katerih bi bilo mogoče prepoznati posameznika ali organizacijo).

*POZOR: zanima nas **konkretna situacija/dogodek** v konkretnem kontekstu, prostoru in času – ne pa posplošene razmere ali mnenja.*

**SPRAŠEVALEC med pripovedovanjem beleži ključne prvine zgodbe:**

## Vprašanja za refleksijo

Od tu naprej samostojno odgovarja PRIPOVEDOVALEC.

**1. Kakšen naslov bi dali vaši zgodbi?**

---

**2. Vaš prevladujoč občutek ob spominu na to situacijo/dogodek je:**

**POMEMBNO: izberite največ 2 odgovora!**

- Zaskrbljenost
- Nemoč
- Razočaranje
- Jeza ali frustriranost
- Ravnodušnost
- Olajšanje
- Navdihnjenost
- Upanje
- Veselje
- Ni bilo prisotnih posebnih čustev
- Drugo (napišite): \_\_\_\_\_

### 3. Kaj je bil po vašem razumevanju razlog za duševno stisko v vaši zgodbi?

POMEMBNO: izberite največ 2 odgovora!

- Težave v zasebnem življenju ali v družini
- Osebne okoliščine (telesne ovire ali bolezni, odvisnosti, slaba socialno-ekonomska situacija ...)
- Težave v duševnem zdravju
- Neugodno delovno okolje (slabi odnosi na delovnem mestu, neustrezna organizacija dela, prevelike obremenitve pri delu)
- Nasilje na delovnem mestu, mobing
- Izredni zunanji pritiski (npr. spremenjeni pogoji dela zaradi epidemije covid-19)
- Drugo (napišite): \_\_\_\_\_

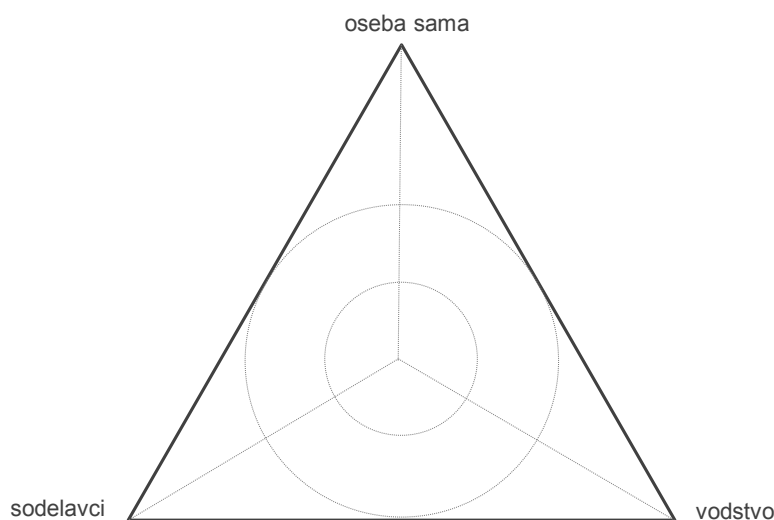
### 4. Kdo je prevzel pobudo ( naredil prvi korak) za reševanje stiske?

POMEMBNO: izberite največ 2 odgovora!

- Posameznik v stiski
- Družina, prijatelji ali druga oseba, ki je blizu posamezniku v stiski
- Sodelavci
- Nadrejena oseba
- Kadrovska služba
- Promotor zdravja pri delu
- Sindikat
- Vodstvo organizacije
- Nihče
- Drugo (napišite): \_\_\_\_\_

### 5. Kdo bi bil v zgodbi NAJBOLJ NA MESTU, da bi prevzel pobudo (naredil prvi korak) za reševanje stiske?

POZOR: preden podate odgovor, pogledjte prilogo (trikotniki in kava :-))



**6. Izhajajoč iz vaše zgodbe: katere kompetence (znanja, veščine, naravnosti) je smiselno razvijati, da bi dotična organizacija v prihodnje bolje naslovlila podobne stiske?**



**7. Na podlagi zgodbe: kaj bi bil optimalni vložek, ki bi prispeval k pozitivni spremembi v organizaciji na področju duševnega zdravja?**



**8. Izhajajoč iz vaše zgodbe: katere prakse bi po vašem mnenju naredile ključen premik k boljši skrbi za duševno zdravje v dotični organizaciji?**

**POMEMBNO: izberite največ 3 odgovore!**

- O duševnem zdravju se govori odprto – brez strahu, da bo kdo zaradi razkritja osebne oz. duševne stiske stigmatiziran, potisnjen ob rob ali izgubil službo.
- Vodje so v ustreznih trenutkih pripravljeni pokazati ranljivo človeško plat in empatijo.
- Zaposleni so vključeni v organizacijske odločitve.
- V organizaciji je poudarjena skrb za dobro organizacijsko klimo: obeležnje uspehov, pohvala in priznanje za dobro opravljeno delo, skrb za strokovni in karierni razvoj posameznikov in skupin.
- Organizacija spodbuja neformalne povezave in pogovore med zaposlenimi za boljše zaupanje ter delitev osebnih težav, povezanih z delom.
- Na voljo je namenski, tih prostor za kratek odmik.
- Vodje in/ali določeni zaposleni so usposobljeni za prepoznavanje znakov delovnega stresa in drugih znakov porušenega duševnega zdravja ter za spodbujanje iskanja pomoči.
- Na voljo je izbor seminarjev in delavnic za zaposlene na temo duševnega zdravja (obvladovanje stresa, krepitev medosebnih odnosov, razreševanje konfliktov, upravljanja sebe, ...).

- Zaposleni v podjetju imajo dostop do zunanjih virov pomoč (npr. osebno svetovanje).
- Organizacija načrtno spremlja kazalnike duševnega zdravja ter ima izdelano strategijo preventivnih ukrepov, ki jih prilagaja potrebam zaposlenih.
- Kaj še? Napišite: \_\_\_\_\_

**9. Kakšna zunanja pomoč bi najbolj podprla dotično organizacijo, da bi lažje/bolj zavzeto ukrepala ob podobnih stiskah?**

**POMEMBNO: izberite največ 2 odgovora!**

- Motivacijske spodbude ministrstev (npr. finančne spodbude).
- Razviti program priznanja za nagrajevanje delodajalcev, ki aktivno skrbijo za duševno zdravje zaposlenih.
- Vpeljava izobraževalnih vsebin o pomenu in načinih krepitev duševnega zdravja v izobraževalni sistem (šole, fakultete, ...).
- Dostop do ustreznih gradiv in orodij s področja duševnega zdravja za zaposlene v delovnih organizacijah (videi, vprašalniki, priročniki ...)
- Dostop do storitev zunanjih strokovnjakov v podporo krepitevi duševnega zdravja v organizacijah (predavanja, delavnice, svetovanje, podpora pri analizi stanja in pripravi strategije, ...)
- Kampanja za ozaveščanje in destigmatizacijo duševnih težav v delovnem okolju in širše.
- Drugo (napišite): \_\_\_\_\_

**10. Ko gledate tako zgodbo, kaj je po vašem mnenju ključno za premik proti več duševnega zdravja v slovenskih delovnih okoljih?**



**11. Velikost organizacije, v kateri se zgodba dogaja:**

- 1 zaposleni
- Od 2 do 10 zaposlenih
- Od 11 do 50 zaposlenih
- Od 51 do 250 za zaposlenih
- Več kot 250 zaposlenih

Naslednja vprašanja se nanašajo na PRIPOVEDOVALCA zgodbe

**13. Vaša starost:**

- Od 18 do 25 let
- Od 26 do 35 let
- Od 36 do 45 let
- Od 46 do 55 let
- Od 56 do 65 let
- Nad 65 let

**14. Vaš spol:**

- Moški
- Ženski
- Drugo

**15. Sektor, v katerem pretežno delujete:**

- Zasebni
- Javni
- Nevladni
- Drugo (napišite): \_\_\_\_\_

**16. Vaša vloga:**

**POMEMBNO: izberite največ 2 odgovora!**

- Strokovnjak s področja duševnega zdravja
- Strokovnjak s področja varnosti in zdravja pri delu
- Strokovnjak s področja medicine dela
- Kadrovik
- Vodstveni delavec
- Zaposleni
- Član sindikata
- Drugo (napišite): \_\_\_\_\_

**17. Ali vaša zgodba govori o izkušnji tretje osebe?**

- Da
- Ne

**18. Ali dovoljete javno objavo vaše anonimno zapisane zgodbe (brez prepoznavnih osebnih podatkov o posameznikih in organizacijah) z namenom destigmatizacije področja duševnega zdravja v povezavi z delom, za potrebe projekta Podpora duševnemu zdravju delovno aktivne populacije v sklopu nacionalnega programa duševnega zdravja Mira (na spletni strani, v socialnih medijih, v publikacijah ...)?**

- Da, dovoljujem
- Ne, ne dovolim

## Viri in literatura

- Abramič, D., Bajalo Podjed, S., Brus, M., & Burja Cerjanec, J. (2022). *Letno poročilo 2021*. Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. <https://www.zpiz.si/cms/content2019/publikacije>
- Academy for Systems Change. (2019, december 6). *Leverage Points and the Iceberg Model in Economic Development*. Academy for Systems Change. <https://www.academyforchange.org/2019/12/07/leverage-points-iceberg-model-economic-development/>
- Bajt, M., Jericek Klanscek, H., Britovsek, K., Krajnc, J., & Hocevar-Grom, A. (2015). *Dusevno zdravje na delovnem mestu*. Nacionalni inštitut za javno zdravje. [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz\\_na\\_delovnem\\_mestu.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf)
- Burns, D., Howard, J., & Ospina, S. M. (Ur.). (2022). *The SAGE Handbook of Participatory Research and Inquiry* (1-2). SAGE Publications Ltd. <https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/the-sage-handbook-of-participatory-research-and-inquiry/book260608>
- Canadian Mental Health Association. (2023). *Connection Between Mental and Physical Health*. Canadian Mental Health Association. <https://ontario.cmha.ca/documents/connection-between-mental-and-physical-health/>
- Cynefin.io. (2022, februar 22). *SenseMaker®*. Cynefin.io. <https://cynefin.io/wiki/SenseMaker>
- Deprez, S., & Guijt, I. (2020). Can Voices At Scale Really Be Heard (Deprez & Guijt)-Ch 62 SAGE Handbook. V *Sage Handbook of Participatory Research*.
- ESENER. (2019). *Evropska raziskava v podjetjih o novih in nastajajočih tveganjih (ESENER) | Safety and health at work*. <https://visualisation.osha.europa.eu/esener#!sl/survey/overview/2019>
- EU-OSHA. (2010). *European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks—Managing safety and health at work*. <https://osha.europa.eu/en/publications/european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-managing-safety-and-health-work>
- EU-OSHA. (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*. <https://osha.europa.eu/en/publications/calculating-cost-work-related-stress-and-psychosocial-risks>
- EU-OSHA. (2021). *Psychosocial factors in the prevention of work-related musculoskeletal disorders (MSDs)*. <https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-factors-prevention-work-related-musculoskeletal-disorders-msds>
- EU-OSHA. (2022a). *OSH Pulse: Occupational safety & health in post-pandemic workplaces*. <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/infographics/osh-pulse-occupational-safety-health-post-pandemic-workplaces>
- EU-OSHA. (2022b). *Psihosocialna tveganja in stres na delovnem mestu*. <https://osha.europa.eu/sl/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- Eurofound. (2020). *Living, working and COVID-19* (COVID-19 Series). Publications office of the European Union. [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef20059en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf)
- Eurofound. (2022). *Recovery and resilience in the EU – Back to the future? Background paper*. [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef22045en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef22045en.pdf)
- Eurofound. (2021, april). *Življenje, delo in covid-19 (posodobitev različice iz aprila 2021)*: Eurofound. <https://www.eurofound.europa.eu/sl/publications/report/2021/living-working-and-covid-19-update-april-2021-mental-health-and-trust-decline-across-eu-as-pandemic>
- EUROSTAT. (2023). *Product—Products Datasets—Eurostat*. [https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/hsw\\_exp3](https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/hsw_exp3)
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- Heads Up. (b. d.). *Developing a workplace mental health strategy: A how-to guide for health services*. Beyond Blue. [https://www.suicideinfo.ca/wp-content/uploads/2017/12/Developing-a-workplace-mental-health-strategy\\_oa.pdf](https://www.suicideinfo.ca/wp-content/uploads/2017/12/Developing-a-workplace-mental-health-strategy_oa.pdf)
- Houtman, I., van Zwieten, M., Leka, S., Jain, A., & de Vroome, E. (2020). Social Dialogue and Psychosocial Risk Management: Added Value of Manager and Employee Representative Agreement in Risk Perception and Awareness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), Article 10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103672>
- ILO in WHO. (2022). *Mental health at work* [Report]. [http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS\\_856976/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_856976/lang--en/index.htm)



- Kanujo Mrčela, A., & Ignjatović, M. (2017). *Analiza sodelovanja delavcev pri upravljanju varnosti in zdravja pri delu v Sloveniji*. <https://zssszaupnikvzd.si/wp-content/uploads/2017/11/ANALIZA-SODELOVANJA-DELAVCEV-PRI-UPRAVLJANJU-VARNOSTI-IN-ZDRAVJA-PRI-DELU-V-SLOVENIJI.pdf>
- Kralj, A., Sedmak, M., Medarić, Z., Kotnik, V., Sekloča, P., Medica, K., & Lenarčič, B. (2011). *Analiza stanja psihosocialnih tveganj na delovnih mestih v mikro, malih in srednje velikih podjetjih*. [https://podatki.gov.si/dataset/adp-pstveg11?resource\\_id=6b818651-8a88-4e16-a48f-c3b09b12e1ee](https://podatki.gov.si/dataset/adp-pstveg11?resource_id=6b818651-8a88-4e16-a48f-c3b09b12e1ee)
- Matrix Insight. (2012, november). *Economic Analysis of Workplace Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention Programmes and of their Potential Contribution to EU Health, Social and Economic Policy Objectives*. / ENMHP. [http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/matrix\\_2012-economic-analysis-of-wmhp-programmes.pdf](http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/matrix_2012-economic-analysis-of-wmhp-programmes.pdf)
- Mental Health First Aid Guidelines*. (2023). Mental Health First Aid. <https://mhfa.com.au/mental-health-first-aid-guidelines#mhfaworkplace>
- Miro. (2021). *What is Miro?* <https://Miro.Com/>. <https://miro.com/product-overview/>
- NIJZ. (2021). *Izsledki panelne spletne raziskave SI-PANDA, 18. Val*. [https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda\\_porocilo\\_po\\_18\\_valu\\_koncno\\_0.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_18_valu_koncno_0.pdf)
- OECD. (2021, november 10). *Priporočila OECD glede celostne zasnove sprememb na področju invalidskega in zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji*. Portal GOV.SI. <https://www.gov.si/novice/2022-03-01-analiza-oced-o-izzivih-invalidskega-in-zdravstvenega-zavarovanja-v-sloveniji/>
- OECD. (2023). *Mental Health and Work*. OECD. <https://www.oecd.org/health/mental-health-and-work.htm>
- Ohrnberger, J., Fichera, E., & Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine* (1982), 195, 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>
- Podjed, K. (2016). Ekonomska upravičenost vlaganja v promocijo duševnega zdravja. *Delo in varnost*, 61(2), 26–31.
- Presencing Institute. (2023). *Theory U*. U-School for Transformation by Presencing Institute. <https://www.u-school.org/theory-u>
- Prijon, T. (2020). *Duševne in vedenjske motnje v lučičasne nezmožnosti za delo. Primerjalna analiza zdravstvenega absentizma v letu 2015 in 2019*. Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- UMAR. (2020). *Vpliv epidemije na trg dela*. [https://www.umar.gov.si/publikacije/kratke-analize/publikacija/news/vpliv-epidemije-na-trg-dela/?tx\\_news\\_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx\\_news\\_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=790915dedd03dc7415a45548da012153](https://www.umar.gov.si/publikacije/kratke-analize/publikacija/news/vpliv-epidemije-na-trg-dela/?tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=790915dedd03dc7415a45548da012153)
- Univerza v Ljubljani. (2021). *Splošen opis / 1KA*. <https://www.1ka.si/d/sl/o-1ka/splošen-opis>
- Van Bommel, T. (2021). *The Power of Empathy in Times of Crisis and Beyond (Report)*. Catalyst. <https://www.catalyst.org/reports/empathy-work-strategy-crisis>
- van der Merwe, L., Biggs, R., Preiser, R., Cunningham, C., Snowden, D., O'Brien, K., Jenal, M., Vosloo, M., Blignaut, S., & Goh, Z. (2019). Making Sense of Complexity: Using SenseMaker as a Research Tool. *Systems*, 7, 25. <https://doi.org/10.3390/systems7020025>
- WHO. (2014). *Social determinants of mental health*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241506809>
- WHO. (2020). *WHO global strategy on health, environment and climate change: The transformation needed to improve lives and wellbeing sustainably through healthy environments*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240000377>
- WHO. (2022a). *WHO Guidelines on mental health at work*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240053052>
- WHO. (2022b, marec). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief*. [https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1)
- WHO. (2022c, september). *Mental health at work*. Mental Health at Work. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-at-work>
- Wynne, R., De Broeck, V., Vandenbroek, K., & Leka, S. (2014). *Spodbujanje duševnega zdravja na delovnem mestu: Smernice za izvajanje celostnega pristopa*. Urad za publikacije Evropske unije. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?langId=sl&docId=19617&>