

Vodenje varnosti in zdravja pri delu ter zdravstveni absentizem

Avtorja:
Mojca Orehek
dr. Mirko Markič

Povzetek

Namen prispevka je predstaviti izide iz empirične raziskave o vplivu dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu na zdravstveni absentizem v izbrani organizaciji na področju časopisnega tiska. V raziskavo je bilo vključenih 205 zaposlenih v izbrani organizacijski enoti podjetja, prejetih je bilo 138 popolnoma izpolnjenih vprašalnikov. Analiza je pokazala, da vodenje varnosti in zdravja pri delu nima statistično značilnega vpliva na zdravstveni absentizem ($p > 0,05$; $R = 0,302$) ter da pri ocenjevanju določenih dejavnikov vodenja varnosti in zdravja obstajajo statistično značilne razlike glede na spol (dejavnik Odgovornost in nepopustljivost, $p = 0,042$), delovno mesto (dejavnik Podpora in informiranje, $p = 0,011$, ter Preventiva in motivacija, $p = 0,003$), izobrazbo (dejavnik Podpora in informiranje, $p = 0,041$) in status anketirane osebe (dejavnik Preventiva in motivacija, $p = 0,007$). Ugotovitve raziskave koristijo vršnim menedžerjem v organizacijah na področju časopisnega tiska, predvsem pri snovanju strategije vodenja varnosti in zdravja pri delu.

Ključne besede: absentizem, menedžment, podjetje, varnost in zdravje, vodenje, zaposleni

Summary

The purpose of the article is to present results from empirical research on the impact factors of the management of health and safety at work in medical absenteeism in the selected organization in the field of newspaper printing. In the survey, we included 205 employees in the selected organizational unit of the company from which we have received 138 completely filled in questionnaires. The analysis has shown that management of safety and health at work does not have a statistically distinctive impact on the health absenteeism ($p > 0,05$; $R = 0,302$) and that when evaluating certain factors of the management of health and safety there are statistically characteristic differences according to gender (factor Responsibility and intransigence $p = 0,042$), workplace (factor Support and information $p = 0,011$ and Prevention and motivation $p = 0,003$), education (factor Support and information $p = 0,041$) and the status of the respondent (factor Prevention and motivation $p = 0,007$). The findings of the research will be useful for peak managers in organisations in the field of newspaper printing in the formulation of the strategy of managing safety and health at work.

Key words: Absenteeism, Company, Employees, Leadership, Management, Safety and Health.

1 UVOD

Zaposleni sodelavci so temeljni pogoj za obstoj in delovanje organizacije (Bush in Middlewood, 2005, Biloslavo, 2008, Armstrong, 2009, Jelovčan, 2012, De Waal, 2008) – zaposleni so najpomembnejši »vir – resurs, zmožnost«, nematerialno sredstvo zmožnosti podjetja ali druge organizacije (Kralj, 2005, Barney, 1991, Pfeffer, 2015).

Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu je ena izmed pomembnejših nalog lastnikov, menedžerjev in ostalih zaposlenih v vsaki organizaciji (Carrilo, 1998, in EASHW, 2012). Tu ne mislimo samo na pravne okvire, ki naj bi jim sledili v vsaki organizaciji, ampak gre tudi za moralno in etično odgovornost (Heinrich, 1959) ter odpravljanje organizacijske nepravilnosti (Greenberg, 2010). Pri tem naj bi odločilno vlogo odigrali vršni in ostali menedžerji, saj imajo ti s svojim vodenjem (kot eno izmed temeljnih nalog menedžmenta) največji vpliv na identificiranje in znižanje tveganj ter preprečevanje nezgod in poškodb pri delu (Flin,

Yule, 2004, Robson et al., 2007, Fernandez-Muniz, Montes-Peón, Vázquez-Ordás, 2007, Krause, 2004).

Pomanjkanje učinkovitega zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu povzroči odsotnost (absentizem) zaradi nezgod pri delu, poklicne bolezni ter tudi trajno poklicno invalidnost, ima pa tudi velik vpliv na gospodarstvo (ovira gospodarsko rast in vpliva na konkurenčnost organizacij), sisteme socialnega varstva in javne finance [EC, 2007]. Omeniti velja tudi druga psihosocialna tveganja (npr. stres, izgorelost, prezentizem, fluktuacijo ipd.) (Bilban, 2007, Čebašek Travnik, 2002, Planinc, 2013, Živkovič, Nikolič, Markič, 2015), ki so prav tako posledica neučinkovitega zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu v organizaciji – v uradnih dokumentih EU so bila opredeljena kot eden izmed najpoglavnejših

Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu je ena izmed pomembnejših nalog lastnikov, menedžerjev in ostalih zaposlenih v vsaki organizaciji!

Bolj kot so zaposleni zadovoljni z neposrednim nadrejenim, manj časa so odsotni.

sodobnih izzivov za varnost in zdravje v teoriji, raziskovanju in praksi (SLIC, 2016).

V ta namen velja omeniti empirično raziskavo Markiča et al. (2011) o samooceni slovenskih vršnih menedžerjev velikih podjetij z vidika voditeljstva in povezave s kritičnimi dejavniki, ki vplivajo na voditeljstvo, ter posledično njihov vpliv na varnost in zdravje. Med drugim so ugotovili, da odnos vršnih menedžerjev do varnosti in zdravja pri delu in njihovo aktivno sodelovanje z zaposlenimi na področju varnosti in zdravja pri delu vsak zase značilno pozitivno vplivata na način voditeljstva.

Prav tako velja omeniti raziskavo Dularja in Markiča (2012) o prisotnosti neželenih vedenj, zaznavanje menedžerjev in motivacijskih dejavnikov, ki spodbujajo neželena vedenja v slovenskih podjetjih industrije jekla. Njuna raziskava je med drugim pokazala, da ima zadovoljstvo zaposlenih z neposrednim nadrejenim pomembno pozitiven vpliv na stopnjo absentizma/časa odsotnosti (bolj kot so zaposleni zadovoljni z neposrednim nadrejenim, manj časa so odsotni).

Raziskava Logarjeve, Kodriča in Markiča (2015), ki so ugotavljali povezavo med dejavniki stresa na delovnem mestu v dejavnosti nepridobitne (javnega zavoda) in pridobitne organizacije (v gospodarski družbi) ter njihov vpliv na zdravstveni absentizem, je med drugim pokazala, da ima odkrivanje stresa na delovnem mestu pozitiven vpliv na absentizem (bolj kot zaposleni odkriva stresne situacije, bolj si prizadeva za zdravstveni absentizem oz. odsotnost z delovnega mesta zaradi bolezni).

Raziskava o delovnih razmerah in psihičnih ter zdravstvenih tveganjih v delovnem okolju v Sloveniji (Eurofound, 2012) je pokazala, da slovenski delavci v primerjavi s povprečjem v EU27 delajo več, doživljajo večjo zaposlitveno negotovost in so manj zadovoljni z delovnimi razmerami, kakor tudi pogosteje prisotni na delovnem mestu kljub bolezni (prezentizem) in redkeje izostajajo z dela (absentizem).

Podatki o bolniški odsotnosti (začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov) so pomemben vir informacij o zdravstvenem



stanju aktivne populacije. Inštitut za varovanje zdravja navaja, da je bolniška odsotnost v obdobju januar–junij 2014 znašala 2,0 % (NIJZ, 2014), v obdobju januar–december 2013 pa 1,9 % (NIJZ, 2014) – zaznan je naraščajoči trend.

Zaradi vsega ugotovljenega sklepamo, da so raznim psihosocialnim tveganjem, še posebej zdravstvenemu absentizmu na delovnem mestu, izpostavljeni vsi zaposleni v vseh organizacijah ne glede na dejavnost in velikost. Največji vpliv in možnosti za znižanje psihosocialnih tveganj imajo menedžerji – s svojim vedenjem in obnašanjem največ prispevajo k uresničevanju in ustvarjanju višje kakovosti dela vseh zaposlenih in vplivajo na izboljšanje delovnih razmer v organizaciji – na višjo varnost in zdravje pri delu.

Raziskave o vplivu dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu na zdravstveni absentizem na področju časopisnega tiska v Sloveniji nismo zasledili, zato menimo, da je to problematiko vredno raziskovati. Namen raziskave je bil na podlagi sistematičnega pregleda domače in tuje strokovne literature opraviti empirično raziskavo o vplivu dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu na zdravstveni absentizem v izbrani organizaciji na področju časopisnega tiska ter predlagati izboljšave.

2 METODOLOGIJA

Raziskava je bila izvedena s pomočjo pregleda teoretičnih izhodišč o dejavniki vodenja varnosti in zdravja pri delu ter njihovem vplivu na zdravstveni absentizem ter empiričnega dela, v katerem smo opravili terensko raziskavo in preverjali hipoteze.

V teoretičnem delu smo z uporabo metode deskripcije in kompilacije (Zelenika, 2000) analizirali vsebine domače in tuje strokovne literature ter drugih virov s področja dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu ter njihovega vpliva na zdravstveni absentizem. Sistematično smo proučili znanstvene članke iz revij, prispevkov iz zbornikov, monografskih publikacij ter drugih javno dostopnih primarnih in sekundarnih baz podatkov iz naslednjih bibliografskih baz: COBISS, Emerald, Ebsco in Proquest.

V empiričnem delu raziskave smo uporabili kvantitativno

V empiričnem delu raziskave smo preverili naslednje hipoteze:

H1: Vodenje varnosti in zdravja pri delu ima statistično značilen vpliv na zdravstveni absentizem.

Hipotezo smo preverili s korelacijsko in posameznimi regresijskimi analizami. Kot odvisno spremenljivko smo določili »absentizem«, kot neodvisne spremenljivke pa trditve iz sklopa trditve »vodenje varnosti in zdravja pri delu«.

H2: Med posameznimi skupinami zaposlenih obstaja statistično značilna razlika v ocenjevanju vodenja varnosti in zdravja pri delu.

Hipotezo smo preverili s t-testom (spol) in analizo variance – ANOVA (starost, izobrazba, status).

V raziskavo smo vključili cenzus zaposlenih delavcev v izbrani organizacijski enoti podjetja, kar je hkrati predstavljalo tudi vzorec anketiranih. V izbrani organizaciji na področju časopisnega tiska je bilo zaposlenih 205 delavcev. Vprašalnik skupaj s spremnim dopisom o namenu anketiranja in o zagotavljanju anonimnosti v anketi ter prazno ovojnico smo sodelavcem dostavili prek interne pošte. Vprašalnika nismo dostavili spodnjim, srednjim in vršnim menedžerjem, kakor tudi ne osebi, ki je v izbrani organizaciji zadolžena za področje varnosti in zdravja pri delu – ker nas ni zanimala njihova samoocena, ampak ocena/mnenje ostalih zaposlenih delavcev o tej problematiki.

metodo raziskovanja (Easterby-Smith, Thorpe, Lowe, 2007). Za zbiranje podatkov in informacij smo uporabili strukturiran vprašalnik, ki je bil sestavljen iz treh sklopov:

- » prvi sklop: splošni demografski podatki anketiranih oseb (spol, starost, skupna delovna doba, stopnja pridobljene izobrazbe, delovno mesto, delovni status);
- » drugi sklop: trditve s področja vodenja varnosti in zdravja pri delu (verodostojnost in odgovornost, sodelovanje in komunikacija, povratne informacije ipd. – trditve, povzete po Markič et al., 2011);
- » tretji sklop: podatki o zdravstvenem absentizmu: trditve s področja odsotnosti z dela.

Podatke o stopnji zdravstvenega absentizma v izbrani organizaciji – % bolniškega odsotnosti (% BS) in IF (indeks frekvence) – smo pridobili posebej.

Vprašalnik je vseboval vprašanja zaprtega tipa. Stopnjo strinjanja s posamezno trditvijo v drugem in tretjem sklopu vprašalnika so anketirane osebe označile na lestvici od 1 do 5 (Likertova petstopenjska ocenjevalna lestvica).

3 REZULTATI

V raziskavo je bil vključen cenzus delavcev v izbrani organizacijski enoti podjetja, kar je hkrati predstavljalo tudi vzorec anketiranih. V izbrani organizaciji na področju časopisnega tiska je bilo zaposlenih 205 sodelavcev. V upravi in na področju varnosti in zdravja pri delu je bilo zaposlenih skupno pet oseb – vzorec je tako predstavljalo 200 oseb.

Prejetih je bilo 138 popolnoma izpolnjenih vprašalnikov (67,0 % odzivnost). Ženske so izpolnile 40 vprašalnikov (29,0 %), moški pa 98 vprašalnikov (71,0 %). V povprečju so anketirane osebe stare 30 let, imajo končano srednjo šolo (60,9 %), opravljajo delo v dodelavi (73,9 %). Ostali podatki so razvidni v preglednici 1.

Preglednica 1: Demografski podatki anketiranih oseb

Karakteristike	Deskriptor		f %
Spol	Ženski	40	29,0
	Moški	98	71,0
Starost	Min.	18 let	
	Max.	60 let	
	Povprečna starost	29,92 leta	
Delovno mesto	Priprava	7	5,1
	Tisk	18	13,0
	Vzdrževanje	6	4,3
	Dodelava	102	73,9
	Režija	5	3,6
Delovne izkušnje	Študentsko delo	85	61,6
	Do 5 let	1	0,7
	Nad 5 do 15 let	23	16,7
	Nad 15 do 25 let	15	10,9
	Več kot 25 let	14	10,1
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba	13	9,4
	V. stopnja (srednješolska izobrazba)	84	60,9
	VI. stopnja (višješolska izobrazba)	23	16,7
	VII. stopnja (visok. in univ. izobrazba, spec. ter mag.)	18	13,0
	VII. stopnja (doktorat znanosti)	0	0,0
Status	Zaposlen za nedoločen čas	44	31,9
	Zaposlen za določen čas	3	2,2
	Študent	91	65,9
Skupaj		138	100,0

V drugem sklopu so anketirane osebe na postavljene trditve s področja vodenja varnosti in zdravja pri delu lahko odgovarjale z izbiro ene izmed petih ponujenih možnosti, in sicer:

- » 1) nikakor se ne strinjam,
- » 2) se ne strinjam,
- » 3) niti se ne strinjam/niti se strinjam,
- » 4) se strinjam,
- » 5) popolnoma se strinjam.

Za potrebe preverjanja hipotez je bilo z metodo glavnih komponent ustvarjenih pet dimenzij vodenja varnosti in zdravja pri delu v izbrani organizaciji, in sicer:

- » 1) strokovnost in zaupanje,
- » 2) odgovornost in nepopustljivost,
- » 3) komuniciranje,
- » 4) preventiva in motivacija ter
- » 5) podpora in informiranje.

Iz odgovorov je bilo razvidno, da se anketirane osebe v povprečju najbolj strinjajo s trditvijo, da vodja zahteva odgovornost posameznikov za sprejetje naloge (aritmetična sredina = 3,70) in da vodja zaupa zaposlenim (aritmetična sredina = 3,70). Anketirane osebe se v povprečju najmanj strinjajo s trditvijo, da vodja nagradi – da priznanje osebam, ki bodo/so prispevale k izboljšanju varnosti in zdravja pri delu v podjetju (aritmetična sredina = 3,07).

Tretji sklop je vseboval trditve o odsotnosti z dela. Anketirane osebe so na postavljene trditve s področja odsotnosti z dela lahko odgovarjale z izbiro ene izmed petih ponujenih možnosti, in sicer:

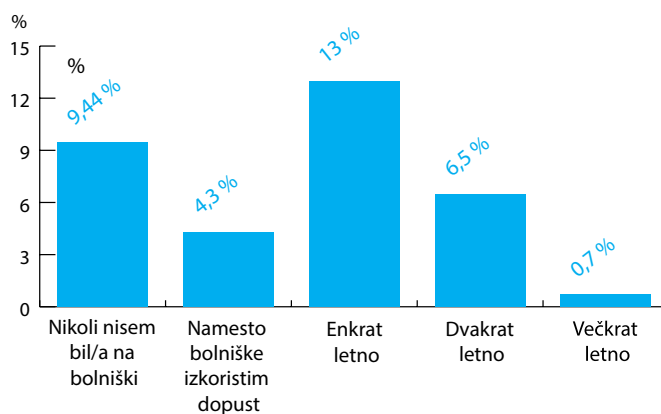
- » 1) sploh ni pogosto,
- » 2) ni pogosto,
- » 3) niti ni pogosto/niti je pogosto,
- » 4) pogosto,
- » 5) zelo pogosto.

Trditve odsotnosti z dela so se razdelile v dve skupini, in sicer na trditve za zaposlene (N = 47) ter trditve za študente (tiste, ki v organizaciji delajo več kot 3 mesece; N = 91).

V izbrani organizaciji so zaposlene anketirane osebe v povprečju najpogosteje odsotne z dela zaradi izgorelosti (aritmetična sredina = 2,02) in bolezni dihal (aritmetična sredina = 2,02), najmanj pogosto pa zaradi mišično-kostnih bolezni (aritmetična sredina = 1,55) in nedoseganja rezultatov dela (aritmetična sredina = 1,53).

Anketirane osebe/študenti so v povprečju najpogosteje odsotni z dela zaradi težav pri usklajevanju s študijem (predavanja, izpiti ipd.) (aritmetična sredina = 2,93), najmanj pogosto pa zaradi bolezni dihal (aritmetična sredina = 1,67) in mišično-kostnih bolezni (aritmetična sredina = 1,63).

Anketirane osebe smo prav tako vprašali, kako pogosto so bili v preteklem koledarskem letu odsotni z dela zaradi poškodbe ali bolezni. S slike 1 je razvidno, da je bilo v letu 2014 enkrat na leto 13,0 % anketiranih oseb odsotnih z dela zaradi poškodbe ali bolezni, 4,3 % jih je namesto bolniške koristilo dopust, 9,4 % anketiranih oseb pa za ta namen ni uporabilo bolniškega dopusta oziroma so bili zdravi.



Graf 1: Pogostost odsotnosti z dela zaradi poškodbe ali bolezni

Preverjali smo predhodno zastavljene hipotezi.

H1: Vodenje varnosti in zdravja pri delu ima statistično značilen vpliv na zdravstveni absentizem, pri čemer se je zdravstveni absentizem meril z odsotnostjo zaposlenih oseb z dela in z odsotnostjo z dela študentov, ki v organizaciji delajo več kot 3 mesece. Hipoteza H1 je bila tako razdeljena na dve podhipotezi, in sicer na:

- » **H1a:** Vodenje varnosti in zdravja pri delu ima statistično značilen vpliv na odsotnost zaposlenih oseb z dela.
- » **H1b:** Vodenje varnosti in zdravja pri delu ima statistično značilen vpliv na odsotnost z dela študentov, ki v organizaciji delajo več kot 3 mesece.

Pri preverjanju hipoteze H1a smo ugotavljali vpliv neodvisnih spremenljivk (dejavniki vodenja varnosti in zdravja pri delu) na odvisno spremenljivko (odsotnost zaposlenih z dela). Analiza je pokazala, da nobeden od petih dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu statistično značilno ne vpliva na odsotnost zaposlenih oseb z dela.

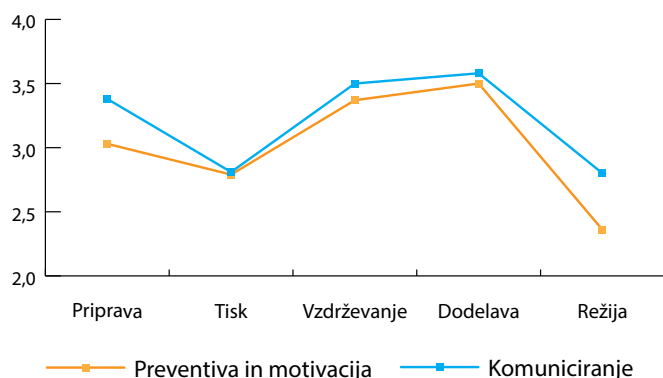


Pri preverjanju hipoteze H1b smo ugotavljali vpliv neodvisnih spremenljivk (dejavniki vodenja varnosti in zdravja pri delu) na odvisno spremenljivko (odsotnost z dela študentov, ki v organizaciji delajo več kot 3 mesece). Analiza je pokazala, da nobeden od petih dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu statistično značilno ne vpliva na odsotnost z dela študentov, ki v organizaciji delajo več kot 3 mesece.

Ugotovitev: s hipotezo 1 smo predvidevali, da ima vodenje varnosti in zdravja pri delu statistično značilen vpliv na zdravstveni absentizem. To domnevo smo preverili s korelacijskima in regresijskima analizama. Analiza povezanosti in vpliva med vodenjem varnosti in zdravja pri delu in zdravstvenim absentizmom ni pokazala, zato hipoteze 1 nismo mogli sprejeti.

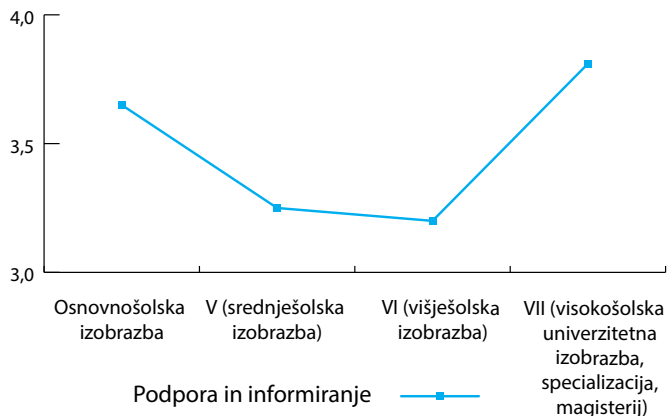
H2: Med posameznimi skupinami zaposlenih obstaja statistično značilna razlika v ocenjevanju vodenja varnosti in zdravja pri delu, kar smo preverili s t-testom (spol) in analizo variance – ANOVA (delovno mesto, delovne izkušnje, izobrazba, status).

Analiza je pokazala, da med anketiranimi glede na njihove delovne izkušnje v letih in ocenjevanjem posameznih dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu ne obstajajo statistično značilne razlike. Statistično značilne razlike obstajajo pri ocenjevanju posameznih dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu glede na spol (pri dejavniku Odgovornost in nepopustljivost), delovno mesto (pri dejavniku Komuniciranje ter Preventiva in motivacija), izobrazbo (pri dejavniku Podpora in informiranje) in status (pri dejavniku Preventiva in motivacija). S slike 2 (analiza variance ANOVA) je razvidno, da anketirani, ki delajo na delovnem mestu vzdrževanje (aritmetična sredina = 3,50) in dodelava (aritmetična sredina = 3,58), v povprečju najvišje ocenjujejo dejavnik vodenja varnosti in zdravja pri delu Komuniciranje ($p < 0,05 = 0,011$). Razlog je mogoče pripisati njihovemu zavedanju o pomenu dobre komunikacije na omenjenih delovnih mestih, saj je zaradi površne komunikacije velika možnost nezgod. S slike 2 je prav tako razvidno, da anketirani, ki delajo na delovnem mestu vzdrževanje (aritmetična sredina = 3,37) in dodelava (aritmetična sredina = 3,50), v povprečju najvišje ocenjujejo dejavnik vodenja varnosti in zdravja pri delu Preventiva in motivacija ($p < 0,05 = 0,003$). Razlog lahko pripišemo motiviranosti zaposlenih za varno in zanesljivo obratovanje strojev in naprav, kar močno zmanjša dejavnike povzročitve nezgod.



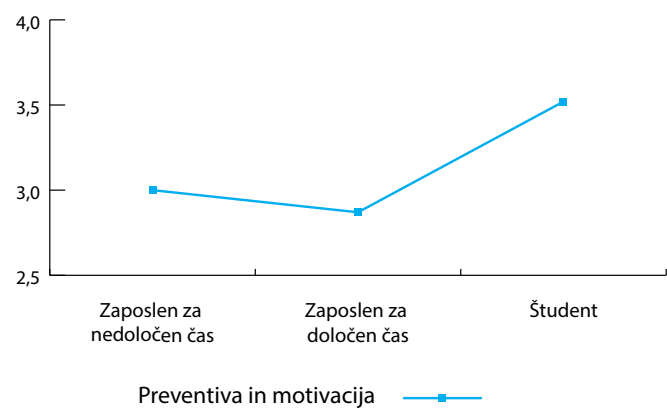
Graf 2: Razlike glede na delovno mesto

S slike 3 (analiza variance ANOVA) je razvidno, da bolj izobraženi anketirani (s končano VII. stopnjo izobrazbe; aritmetična sredina = 3,81) v povprečju najvišje ocenjujejo dejavnik vodenja varnosti in zdravja pri delu Podpora in informiranje. Sledijo jim anketirani s končano osnovnošolsko izobrazbo (aritmetična sredina = 3,65). Najnižje dejavnik vodenja varnosti in zdravja pri delu ocenjujejo anketirani s končano srednješolsko (aritmetična sredina = 3,25) in višješolsko izobrazbo (aritmetična sredina = 3,20) – $p < 0,05 = 0,041$.



Graf 3: Razlike glede na izobrazbo

S slike 4 (analiza variance ANOVA) je razvidno, da študentje (aritmetična sredina = 3,52), ki v organizaciji delajo več kot 3 mesece, v povprečju najvišje ocenjujejo dejavnik vodenja varnosti in zdravja pri delu Preventiva in motivacija ($p < 0,05 = 0,007$), najslabše pa anketirani, ki so zaposleni za določen čas (aritmetična sredina = 2,87). Razlog gre pripisati dobremu poznavanju procesa proizvodnje in rednemu usposabljanju na tečajih varnosti in zdravja pri delu v podjetju, pri študentih pa seznanitev z možnostmi poškodb ob nepazljivem delu in malomarnem odnosu do strojev.



Graf 4: Razlike glede na status

Ugotovitev

S hipotezo 2 smo predvidevali, da med posameznimi skupinami zaposlenih obstaja statistično značilna razlika v ocenjevanju vodenja varnosti in zdravja pri delu. To domnevo smo dokazovali s t-testom in analizo variance ANOVO. Analiza je pokazala, da samo med določenimi dejavniki vodenja varnosti in zdravja pri delu obstajajo statistično značilne razlike, zato hipoteze 2 nismo mogli potrditi.

4 ZAKLJUČEK

Namen raziskave je bil na podlagi sistematičnega pregleda domače in tuje strokovne literature opraviti empirično raziskavo o vplivu dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu na zdravstveni absentizem v izbrani organizaciji na področju časopisnega tiska ter predlagati izboljšave. Izidi iz analize so pokazali, da vodenje varnosti in zdravja pri delu nima statistično značilnega vpliva na zdravstveni absentizem ($p > 0,05$; $R = 0,302$) ter da pri ocenjevanju določenih dejavnikov vodenja varnosti in zdravja obstajajo statistično značilne razlike glede na spol (dejavnik Odgovornost in nepopustljivost, $p = 0,042$), delovno mesto (dejavnik Podpora in informiranje, $p = 0,011$, ter Preventiva in motivacija, $p = 0,003$), izobrazbo (dejavnik Podpora in informiranje, $p = 0,041$) in status anketirane osebe (dejavnik Preventiva in motivacija, $p = 0,007$). Terenska raziskava o problematiki voditeljstva varnosti in zdravja pri delu ter njenem vplivu na zdravstveni absentizem v organizacijski enoti v izbranem podjetju tiskarske dejavnosti kaže na povprečno dobro stanje vodenja varnosti in zdravja pri delu. Z analizo stanja smo identificirali dejavnike vodenja, ki vplivajo na varnost in zdravje v izbranem podjetju. Ugotovili smo, da so zaposleni prevladujočega mnenja, da njihov neposredni vodja zahteva od posameznikov odgovornost in jim zaupa. Ugotovili smo tudi, da so zaposleni večkrat odsotni z dela zaradi izgorelosti kakor zaradi poškodb, bolezni dihal ali mišično-kostnih bolezni.

Prišli smo do podatkov in informacij, ki bodo koristni tako za delodajalce, delojemalce in strokovno službo na področju varnosti in zdravja pri delu. Pridobljeni podatki in informacije bodo prav tako v pomoč vsem ključnim udeležencem pri planiranju, vodenju, organiziranju in kontroliranju varnosti in zdravja pri delu ter absentizma. Vse teoretične in empirične ugotovitve iz raziskave o voditeljstvu varnosti in zdravja pri delu ter njihovem vplivu na zdravstveni absentizem omogočajo tudi nadaljnje raziskovanje v različnih smereh.

Omejitev raziskave so v tem, da je bilo anketiranje izvedeno v izbrani organizaciji na področju časopisnega tiska in zato ugotovitev iz raziskave ne moremo posploševati na druge organizacije v preostalih dejavnostih v Republiki Sloveniji. Naslednja omejitev je vsebinska in se nanaša na spoznanje, da je vodenje zgolj ena izmed temeljnih nalog menedžerjev in nismo raziskovali drugih temeljnih nalog, kot npr. planiranje, organiziranje ter kontroliranje varnosti in zdravja pri delu ter njihovega vpliva na zdravstveni absentizem. Zdravstveni absentizem je zgolj en možni vidik posledic dejavnikov vodenja varnosti in zdravja pri delu, ki vpliva na uspešnost organizacije. Kot zadnjo omejitev naj omenimo, da obstajajo

tudi druga orodja menedžmenta za doseganje uspešnosti organizacije, kot npr. strateško načrtovanje, ISO 9000, BSC, primerjalno presojanje ipd. (Šoster, Markič 2013., Nedelko, Potočan, Dabič, 2015), ki jih v naši raziskavi nismo obravnavali.

Na podlagi ugotovitev iz empirične raziskave smo pripravili naslednje predloge za nadaljnje raziskovanje in prakso:

- » Podobno empirično raziskavo naj bi opravili še v drugih slovenskih (morda tudi v tujih) podjetjih s področja časopisnega tiska. S tem bi dobili celovitejšo sliko stanja s področja vodenja varnosti in zdravja pri delu ter njenim vplivom na zdravstveni absentizem na ostali populaciji v tej dejavnosti.
- » Predlagamo raziskavo o finančnih posledicah ob odsotnosti z dela ter pogledih delodajalca na odsotnost z dela zaradi bolezni in ob tem posledično koriščenje zgolj bolniške odsotnosti.
- » V pregledu dosedanjih raziskav je bilo ugotovljeno, da motivacijsko-kaznovalna politika vpliva na povečano stopnjo zdravstvenega absentizma, zato predlagamo raziskavo o povezanosti med motivacijsko-kaznovalno politiko in alkoholiziranostjo na delovnem mestu.
- » Ker sta varnost in zdravje pri delu interdisciplinarna znanost ter soodvisno povezujeta različne dejavnosti in ukrepe na naravoslovnem (npr. tehnično-tehnološkem), družboslovnem (npr. ekonomskem, pravnem in izobraževalnem) in humanističnem področju, bi bilo zanimivo raziskati, kateri od teh je najbolj vpliven oz. praktično uveljavljen v izbrani organizaciji.
- » Možnosti za raziskovanje se odpirajo v smeri proučevanja preostalih dejavnikov menedžmenta, npr. planiranje, organiziranje, kontroliranje, motiviranje, koordiniranje in odločanje na področju varnosti in zdravja pri delu ter njihovem vplivu na zadovoljstvo zaposlenih ter zdravstveni absentizem ali/in fluktuacijo ali druge dejavnike – finančne in nefinančne (npr. zadovoljstvo odjemalcev, dodano vrednost, kakovost proizvoda ipd.) uspešnosti organizacije. ■

LITERATURA

1. Armstrong, M.: *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*, Kogan Page, London, 2009.
2. Barney, J.: Firm resources and sustained competitive advantage, *Journal of Management*, 17, 1991., 1, 99–120.
3. Bilban, M.: Kako prepoznati stres v delovnem okolju, *Delo in varnost*, 52, 2007., 1, 30-35.
4. Biloslavo, R.: *Management v 21. stoletju*, Univerza na Primorskem, Fakulteta za management, Koper, 2008.
5. Bush, T., Middlewood, D.: *Leading and managing people in education*, Sage, London, 2005.
6. Carrillo, R.-A. S.: Expanding managers' leadership role in safety, *Professional Safety Magazine*, 43 1998., 6, 38–41.
7. Čebašek Travnik, Z.: Izgorelost kot posledica poklicne preobremenjenosti, *Zdravstveno varstvo*, 41, 2002., 3&6, 182-186.
8. De Waal, A. A. 2008.: The secret of high performance organizations. Dostupljeno na: <http://www.andredewaal.eu/pdf2008/MORE2008.pdf> (10. 5. 2008), Pristupljeno: 16. 1. 2010.
9. Dular, P., Markič M.: Vplivi neželenih vedenj v organizaciji na absentizem, *Organizacija*, 45, 2012., 2, 79-89.
10. EASHW – European Agency for Safety and Health at Work. 2012.

- Razumevanje upravljanja varnosti in zdravja na delovnem mestu, psihosocialnih tveganj in soodločanja delavcev na podlagi raziskave ESENER. Povzetek štirih poročil o sekundarni analizi, Dostupljeno na: <https://osha.europa.eu/sl/publications/reports/esener-summary> (4. 3. 2012), Pristupljeno: 11. 1. 2016).
11. Easterby-Smith, M, Thorpe, R., Lowe, A.: Raziskovanje v managementu, Univerza na Primorskem, Fakulteta za management, Koper, 2007.
 12. EUROFOUND. 2012. Psychosocial risks in the workplace in Slovenia, Dostupljeno na: <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1245.htm> (3. 4. 2012), Pristupljeno: 17. 10. 2016.
 13. European commission. 2007. Improving quality and productivity at work: Community strategy 2007–2012 on health and safety at work. Dostupljeno na: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:EN:PDF_23_12_2006, (Pristupljeno: 18. 10. 2016).
 14. Fernandez-Muniz, B., Montes-Peón J. M., Vázquez-Ordás, C. J.: Safety management system: Development and validation of a multidimensional scale, Journal of Loss Prevention in the Process Industries, 20, 2007., 1, 52–68.
 15. Flin, R., Yule, S.: Leadership for safety: industrial experience, Quality & Safety in Health Care, 13, 2004., 2, 45–51.
 16. Greenberg, J.: Organizational Injustice as an Occupational Health Risk, The Academy of Management Annals, 4, 2010., 1, 205–243.
 17. Heinrich, H. W.: Industrial accident prevention, McGraw-Hill, New York, 1959.
 18. Jelovčan, N.: Vlaganje v zdravje zaposlenih je dolgoročni vložek podjetja, Delo in varnost, 57, 2012., 2, 33–36.
 19. Kralj, J.: Temelji managementa in naloge managerjev, Univerza na Primorskem, Fakulteta za management, Koper, 2005.
 20. Krause, R. T.: Influencing the behavior of senior leadership: What makes a great safety leader? Professional Safety, 49, 2004., 6, 29–33.
 21. Logar, M., Kodrič B., Markič M.: Dejavniki stresa na delovnem mestu in njihov vpliv na zdravstveni absentizem. V: TARADI, Josip (ur.). Management and safety : [proceedings] : M&S 2015 : conference theme: Stress management and safety : program cycle: Modern management concepts and safety : 10th international conference, Opatija, Croatia, June 12th and 13th, 2015. [Zagreb]: pp. 37-45. European Society of Safety Engineers, 2015.
 22. Markič, M., Kolenc, I., Miklavčič Šumanski, M., Živković S.: Vodeči menadžeri i preventivne mjere sigurnosti, Sigurnost, 53, 2011., 4, 319 – 329.
 23. Nedelko, Z., Potočan, V., Dabič, M.: Current and future use of management tools, E+M: ekonomie a management: = economics and management, 18, 2015., 1, 28–45.
 24. NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. Odstotek bolniškega staleža v obdobju januar-december 2013, Dostupljeno na: http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&_6_id=52&_6_PageIndex=0&_6_groupId=-2&_6_newsCategory=IVZ+kategorija&_6_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0 (2. 10. 2014), Pristupljeno: 27. 11. 2016.
 25. Pfeffer, J.: Leadership. Fixing Workplaces and Careers One Truth at a Time, Harper Business, New York, 2015.
 26. Planinc, A.: Absentizem in prezentizem – ena težava z dvema obrazoma, Delo in varnost, 58, 2013., 2, 33.
 27. Robson, S. L., Clarke, A. J., Cullen, K., Bielecky, A., Severin, C., Bigelow, L. P., Irvin, E., Culyer A., Mahood. Q.: The effectiveness of occupational health and safety management systems interventions: a systematic review, Safety Science, 45, 2007., 3, 329–353.
 28. SLIC – The Committee of Senior Labour Inspectors. 2012. Psychosocial risk assessments. Dostupljeno na: [http://www.av.se/dokument/inenglish/European_Work/Slc_2012/SLIC2012_Final_report.pdf_\(15.9.2012\)](http://www.av.se/dokument/inenglish/European_Work/Slc_2012/SLIC2012_Final_report.pdf_(15.9.2012)), Pristupljeno: 18. 10. 2016.
 29. Šoster, G., Markič, M.: Uporaba orodij menedžmenta in dodana vrednost v slovenskih invalidnih podjetjih, Naše gospodarstvo, 59, 2013., 1–2, 35–44.
 30. Zelenika, R.: Metodologija i tehnologija izrade znanstvenog i stručnog djela, Ekonomski fakultet u Rijeci, Rijeka, 2000.
 31. Živković, S., Nikolić, V., Markič, M.: Influence of professional drivers' personality traits on road traffic safety: case study, International Journal of Injury Control and Safety Promotion, 22: 2015., 2, 100-110

ZVD

Zavod za varstvo pri delu

Katalog:
www.zvd.si

VARNOSTNI ZNAKI in drugi znaki po naročilu

VARNOSTNI ZNAKI:

- skladni z veljavno zakonodajo,
- izdelani na kakovostnih materialih,
- vsebino lahko prilagodimo.

MAGNETNE NALEPKE

- enostavne za namestitve

NOVO: SAMOSTOJEČE TABLE
"Pozor! Spolzka tla"

in DRUGO

INFORMACIJE:

Fanči Avbelj, mag. menedž. vseživlj. izobr., dipl. var. inž.
M: 041 658 953, T: 01 585 51 21, e-mail: fanci.avbelj@zvd.si

