

Alkohol na delovnem mestu: od psiholoških vzrokov do posledic

Avtorica:
Iris Kaiser, mag. psih.

Tudi letos je od februarja do aprila potekal 40-dnevni post od alkohola. Letošnja akcija je bila namenjena svojcem in otrokom alkoholikov, namen pa kot vedno, vzpostaviti odgovoren odnos do pitja alkohola v slovenski družbi. Precej manj se sicer govori o alkoholiziranosti na delovnem mestu, ki je še zmeraj pogost pojav, kljub temu, da je po zakonu toleranca do alkohola ničelna.

ŠTEVILKE O PITJU ALKOHOLA

Zdravstveni statistični letopis Slovenije, ki ga je NIJZ izdal v 2019, navaja podatke, da je registrirana poraba alkohola v letu 2019 v Sloveniji znašala 11,05 l čistega alkohola na odraslega prebivalca, starega 15 let in več, in se je v primerjavi z letom prej zvišala za več kot en liter (1,06 l). V tem letu je bilo zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov skupno 1.077 smrti, kar pomeni, da so vsak dan v povprečju umrle tri osebe.

Številke so zelo visoke in strašljive, dokazujejo pa, da ima prekomerna raba alkohola zelo slabe posledice. Poglejmo, kakšni so sploh kriteriji za prekomerno rabo alkohola. Pitje alkoholnih pijač znotraj meje manj tveganega pitja za ženske pomeni, da spijejo 1 dl vina / 2,5 dl piva / 0,3 dl žganja dnevno ali manj ter za moške dvakrat toliko. Večje količine so definirane kot pitje alkoholnih pijač čez mejo manj tveganega pitja (NIJZ, 2019).

VZROKI IN POSLEDICE

Alkohol že sam po sebi spodbuja nastanek odvisnosti, saj lahko pomaga blažiti neprijetna čustva, kot so skrb, žalost, tesnoba, krivda, sram in strah, pa tudi občutke, kot so žeja, vročina, mraz itd. Tako nekateri alkohol zlorablajo kot zdravilo proti tem neprijetnim čustvom, drugi v njem poskušajo utopiti svojo vest, tretji pa si tako gradijo samozavest – ko se počutijo nemočne, jim alkohol da lažen občutek, da so spet kos življenjskim težavam ali pa uporabljajo alkohol kot sredstvo za lažje spanje (Židanik, 2020).

Povečano oziroma tvegano pitje alkohola ima številne negativne posledice na zdravje, vključno s povečanim tveganjem za kardiovaskularne bolezni, raka in sladkorno bolezen tipa 2. Prav tako povzroča skrb za duševno zdravje (Oksanen idr., 2020). Na delovnem mestu pa je pitje alkohola povezano z izgorelostjo in mobingom.

Z odvisnostjo od alkohola se povezuje več psihičnih motenj,

kot so depresija, tesnoba, samomorilnost, ljubosumnost, blodnjavost in alkoholna psihotična motnja in motnje hranjenja. Poleg tega pa se lahko pojavijo še spominske motnje, kratkotrajne ali dolgotrajne ter alkoholna demenca (Židanik, 2020). Odvisnost od alkohola je seveda več stopenj višje od tveganega in prekomernega pitja alkohola, vendar so prav slednji nagnjeni tudi k razvoju odvisnosti.

Med najpomembnejše zavestne motive za pitje alkohola štejemo, da bi se dobro počutili in bili dobro razpoloženi, da bi bili samozavestnejši, da bi se lažje vključili v družbo in da bi zmanjšali strah in bojazen (Židanik, 2020). Ti motivi se pojavljajo tudi na delovnem mestu.

Ljudje pripisujemo svoj uspeh svojim lastnostim, neuspeh pa zunanjim dejavnikom. Alkohol torej postane popoln krivec za naše napake in neuspehe ter služi kot izgovor za slabo opravljeno delo.

ALKOHOL NA DELOVNEM MESTU

Pitje alkohola na delovnem mestu ali pa tudi pred začetkom dela ali med malico ostaja v mnogih podjetjih velik problem. Posledice so lahko poškodbe, slabša produktivnost; delodajalce pa bremenijo tudi bolniške odsotnosti, ki so povezane s pitjem alkohola. Ta problematika ostaja zelo kompleksna, saj jo je izredno težko odpraviti. Delodajalci se tako poslužujejo nadzora, ki ga je mnogokrat težko izvesti, še posebej, ko zaposleni delajo na terenu.

Psihosocialni faktorji na delovnem mestu prav tako vplivajo na konzumiranje alkohola. Karasekov model delovnih obremenitev opisuje ravnovesje med psihološkimi zahtevami, ki jih občutimo na delu ter kontrolo, ki jo imamo glede strukture in tempa našega dela. Dela z visokimi zahtevami in nizko kontrolo so znana kot dela z visoko obremenitvijo, kar je povezano z nekaterimi negativnimi zdravstvenimi posledicami, med drugim rabo alkohola. Raziskava, ki je zajemala tri milijone Švedov, je pokazala, da je nizka kontrola glede dela povezana s povišanim tveganjem



pretirane rabe alkohola, medtem ko so bile visoke delovne zahteve povezane z zmanjšanim tveganjem. Tveganje za diagnoze, povezane z alkoholom, so bila pri moških tudi pasivna dela ter dela z visoko obremenitvijo, pri ženskah pa le pasivna dela. Možna razlaga je ta, da je tem zaposlenim dolgčas ali pa občutijo neuspeh in so prepričani, da ne bodo napredovali. Na rezultate so vplivali tudi naslednji dejavniki: država rojstva, socioekonomski status, duševno zdravje in izobrazba. Ena od francoskih raziskav je dodala še rezultate, da je večja avtonomija na delovnem mestu povezana z nižjim tveganjem za zlorabo alkohola (Almroth *id.*, 2022). Z rabo alkohola je povezano tudi delo v izmenah, še posebej nočno delo in rotacije izmen. Možni razlogi so samozdravljenje problema spanja, spoprijemanje s stresom in psihosocialni problemi (Richter *idr.*, 2020).

Povezava med dejavniki delovnega mesta in rabo alkohola s strani zaposlenih je kompleksna. Nekatere raziskave kažejo, da je le del problematike alkohola na delu pojasnjen tudi z dejavnikom podpore (Thorissen *idr.*, 2022). Sodelovanje, timsko delo in pozitivno naravnano vodenje so opredeljeni le kot preventivni dejavniki, ki pripomorejo k boljšemu počutju in dobrobiti zaposlenih na splošno.

Ames *idr.* (2000, v Cercarelli, 2012) so poročali o kontroli alkohola na delovnem mestu. Ugotovili so, da so faktorji, ki predstavljajo tveganje visoka mobilnost med delovnimi urami, izolirano delo, nizka stopnja nadzora ter slaba vidnost dela in zaposlenih s strani nadrejenih. Njihova obsežna raziskava je primerjala pitje alkohola v službi med podjetji, vodenih s strani Japoncev na eni strani in Američanov na drugi. Ugotovili so, da je bilo v prvem okolju pitje alkohola prisotno pri 3 % zaposlenih, v drugem pa kar pri 25 %. Potrdili so, da na konzumiranje alkohola vplivajo formalne (uveljavljanje pravil, možnost kazni, spodbujanje programov za pomoč zaposlenim) in neformalne spremenljivke (odobravanje sodelavcev). Opazili so prav tako, da je bil v »japonskem okolju« poudarek na timskem delu in

odgovornosti za varnost in uspešnost s strani zaposlenih in ne le vodstva, ter da so imeli tudi sodelavci nizko toleranco za konzumiranje alkohola in drugih prepovedanih substanc. Poleg osebnih dejavnikov je okolje oziroma so sodelavci tisti, ki rabo alkohola lahko spodbujajo ali pa jo v nasprotnem primeru zmanjšujejo (Cercarelli, 2012).

Cercarelli *idr.* (2012) poudarjajo, da ni sporno le konzumiranje alkohola med delom, temveč tudi prej oziroma po končanem delovniku. Pitje tveganih količin namreč povzroča upad v produktivnosti, absentizem, slabo sprejemanje odločitev in druge bolezni, ki so povezane z alkoholom. Zaradi slabše koordinacije in slabšega reakcijskega časa, je na udaru varnost; ne le takrat, ko so zaposleni opiti, temveč tudi ko imajo »mačka«.

Mladi, študenti ali zaposleni, ki so šele na začetku svoje delovne poti, svoje delovne navade hitro oblikujejo. Ta skupina je namreč med bolj ranljivimi. Rezultati študije, ki je preučevala vpliv ustrahovanja mladih pripravnikov na delovnem mestu kažejo, da so moški uporabljali alkohol kot strategijo spoprijemanja s stresom. Ugotovljeno je bilo tudi, da ta starostna skupina v večini poišče pomoč, in sicer pri prijateljih, družini ter strokovnjakih za duševno zdravje, pomoči pa ne poiščejo na delovnem mestu (Theurel in Witt 2023), kar še bolj poudarja pomembnost dobre psihosocialne podpore na delu.

Spremembe in obremenitve duševnega zdravja, ki jih je prinesla pandemija COVID-19 k sreči niso k večji rabi alkohola enostransko doprinesle. Oksanen *idr.* (2020) so na Finskem izvedli študijo glede vpliva stresorjev na povečano pitje alkohola med epidemijo COVID-19 in ugotovili, da je sicer 25 % zaposlenih poročalo o povečani količini alkohola, od tega jih je bilo največ starih do 30 let, 25 % pa zmanjšano količino pitja alkohola. V nasprotju zaposleni v vzgoji in zdravstvu o zvišanju količin niso poročali.



KAJ PRAVI ZAKON

51. člen Zakona o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) trdi, da delavec ne sme delati ali biti na delovnem mestu pod vplivom alkohola, drog ali drugih prepovedanih substanc, prav tako pa ne sme biti pod vplivom zdravil, ki lahko vplivajo na psihofizične sposobnosti na tistih delovnih mestih, na katerih je zaradi večje nevarnosti za nezgode pri delu tako določeno z izjavo o varnosti z oceno tveganja.

Zakon¹ tudi pravi, da delodajalec preverja alkoholiziranost na delovnem mestu po postopku in na način, kot ju je določil z internim aktom ter da mora delodajalec zaposlenega, ki je pod vplivom alkohola, odstraniti z delovnega mesta. V nasprotnem primeru tvega kazen od 2.000 do 40.000 evrov, medtem ko je za opitega delavca predpisana globa od 100 do 1.000 evrov. Če delavec pride na delo oziroma ostane na delu pod vplivom alkohola, predstavlja le-to hujšo kršitev delovnih obveznosti in utemeljen razlog za izredno odpoved pogodbe o zaposlitvi.²

Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) v 35. členu govori, da mora zaposleni oziroma delavec spoštovati in izvajati predpise in ukrepe o varnosti in zdravju pri delu ter pazljivo opravljati delo, da zavaruje svoje življenje in zdravje ter življenje in zdravje drugih oseb.

Kako se alkoholiziranost preverja na delovnem mestu in kdo ga izvaja, podjetje oziroma organizacija opredeli s pravilnikom, s katerim morajo biti seznanjeni vsi zaposleni. Preizkus alkoholiziranosti se po navadi izvaja po vsaki delovni nezgodi, v okviru občasnih kontrol in pa zaradi suma o alkoholiziranosti (če se zaposleni recimo neprimerno obnaša ali kaže druge znake, recimo zadah, zatikanje pri govoru itd.).

PRIPOROČILA ZA ODGOVORNE OSEBE

Ukrepi, ki jih zahteva zakon, so le temelji za dobro preventivo pred pitjem alkohola na delovnem mestu. Pomembno je, da ima podjetje ustrezno pripravljen pravilnik, ki zdrži prakso, ne le papir, ter da se vzpostavljena pravila tudi upoštevajo. Prav tako je pomembno usposobiti in opolnomočiti vodje in odgovorne osebe ter okrepiti njihovo znanje in kompetence; ustvarjanje delovnih mest, ki nudi zaposlenim dobro psihosocialno podporo pa tako predstavlja enega od temeljev zdravega in varnega delovnega okolja. Tako kot za programe z drugih področij, tudi za tega velja, da ga je potrebno na koncu določenega obdobja ovrednotiti.

Med priporočljivimi (in tudi finančno nezahtevnimi) ukrepi je izobraževanje zaposlenih in vodij. Le-to naj zajema relevantne teme, kot so:

- **vpliv alkohola na zdravje, varnost, osebno življenje in delovno uspešnost,**
- **kako, kdaj in komu prijaviti zaposlenega, če kaže znake vpliva alkohola,**
- **kaj narediti, ko je zaznana raba alkohola na delovnem mestu,**
- **kje in kako si poiskati pomoč ter kako nuditi pomoč zaposlenim,**
- **kako olajšati prihod nazaj na delovno mesto po odsotnosti zaradi alkohola idr.**

Ko pride do dejanske prijave ali zaznave težave z alkoholom, se odgovorne osebe pogosto znajdejo v nezavidljivi situaciji, saj se objektivna pravila srečajo s subjektivnimi čustvi in občutki. Podajamo nekaj nasvetov za delodajalce z namenom enostavnejše obravnave kršitve:

- **Pripravite si dokumentacijo o delovni uspešnosti pred pogovorom z zaposlenim ter poudarite, da je vaša skrb usmerjena v varnost in produktivnost.**
- **Ne poskušajte diagnosticirati težave in ne moralizirajte, temveč se osredotočajte na objektivna dejstva in opažanja sodelavcev.**
- **Ravnajte se po pravilnikih podjetja in ne postavljajte ultimativ, ki jih ne nameravate uresničiti.**
- **Ne pozabite na empatijo in prijaznost.**
- **»Ali lahko kako pomagam?« - ne pozabite, da je kljub kršitvi oseba še vedno vaš sodelavec, ki bo morda vaše pomoči zelo vesel.**

V vsakem primeru so posledice pitja alkohola na delovnem mestu ali tvegano pitje pred ali med delom, negativne. Ti zaposleni lahko na delu poškodujejo sebe ali druge, pogosta pa sta tudi absentizem in prezentizem, slednji se kaže kot zmanjšana produktivnost, povzročanje napak itd. Pitje alkohola tako na delovnem mestu kot tvegano pitje izven delovnega mesta so kompleksne težave, za katere preprostih rešitev ni. Priporočljivo je, da se delodajalci poslužujejo preventivnih programov in upoštevajo zakonske obveznosti, da ustvarijo čim bolj varno in delovno učinkovito okolje.

¹ZVZD-1, 51. člen, točka 3 in 4.

²IUS-INFO, 2016.

VIRI:

Clapp P., Wackernah R., Minnick M. Alcohol use disorder: workplace factors and alcohol-related morbidity: a prospective study of 3 million Swedish workers. *European Journal of Public Health*, 32(3), 366-371.

Cercarelli, R., Allsop, S., Evans, M., in Velander, F. (2012). Reducing alcohol-related harm in the workplace: an evidence review: full report.

Oksanen, A., Savolainen, I., Savela, N., in Oksa, R. (2021). Psychological stressors predicting increased drinking during the COVID-19 crisis: a longitudinal national survey study of workers in Finland. *Alcohol and Alcoholism*, 56(3), 299-306.

Richter, K., Peter, L., Rodenbeck, A., Weess, H. G., Riedel-Heller, S. G., in Hillemecher, T. (2021). Shiftwork and alcohol consumption: a systematic review of the literature. *European addiction research*, 27(1), 9-15.

Theurel, A., in Witt, A. (2023). Mental Health, Alcohol Use, Workplace Bullying and Attitude toward Mental Health Help-Seeking in French Apprentices. *Psychology*, 14(1), 69-89.

Thørrisen, M. M., Skogen, J. C., Bonsaksen, T., Skarpaas, L. S., in Aas, R. W. (2022). Are workplace factors associated with employee alcohol use? The WIRUS cross-sectional study. *BMJ open*, 12(10), e064352.

Zdravstveni statistični letopis Slovenije, Determinante zdravja – dejavniki tveganja. (2019). NIJZ, Ljubljana.

Židanik, M. (2020). *Sindrom odvisnosti od alkohola; priročnik za ljudi, ki so od alkohola odvisni, za ljudi, ki so na poti v odvisnost, ter njihove svojce in prijatelje*. Psihiatrična bolnišnica Ormož.

Portal IUS-INFO. (2016). *Kateri zakon prepoveduje uporabo alkohola na delovnem mestu?* Dostopno na: <https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/v-srediscu/294269>