

# Nekatere značilnosti zaposlenih kot dejavniki tveganja za pojav prezentizma

UDK: 331.442

Petra Mlakar

Zavod za varstvo kulturne dediščine Slovenije, Restavratorski center  
petra.mlakar@rescen.si

Janez Stare

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za upravo  
janez.stare@fu.uni-lj.si

## IZVLEČEK

Prezentizem oziroma prisotnost na delovnem mestu kljub bolezni ali slabemu počutju je relativno nov koncept na področju dela. Gre za pojav, ki ga v svetu intenzivneje spremljajo v zadnjem desetletju. Prezentizem, ki delavca (lahko) na različne načine ovira pri delu, je zaradi posledic, ki jih povzroča, že sam po sebi problem. Delodajalci mu namenjajo premalo pozornosti oziroma se ga pogosto sploh ne zavedajo. Večina delodajalcev je namreč prepogosto usmerjena k soočanju s problemom naraščajoče odsotnosti zaposlenih od dela zaradi bolezni (absentizem) in odpravljanju negativnih posledic, v prezentizmu pa (še ne) vidijo problema. V prispevku predstavljena raziskava se ukvarja z vprašanjem vpliva značilnosti zaposlenih na pojav prezentizma. Med značilnostmi so bile obravnavane ambicioznost zaposlenih, finančna preskrbljenost, varnost zaposlitve, bolniška odsotnost, ter fizično in psihično zdravje zaposlenih.

*Ključne besede:* prezentizem, prisotnost na delovnem mestu, zdravje zaposlenih, zmanjšana učinkovitost, dejavniki tveganja

*JEL:* D23, I19

## 1 Uvod

Prezentizem oziroma prisotnost na delovnem mestu kljub bolezni ali slabemu počutju je relativno nov in slabo raziskan koncept. Kaže se kot zmanjšana učinkovitost delavca na delovnem mestu, kar pomeni, da delavec dela manj in/ali manj učinkovito kot bi lahko, oziroma kot se od njega pričakuje. Pojavnost prezentizma so v preteklosti zaznamovale predvsem intervencije delodajalcev k zmanjšanju prekomerne zadržanosti od dela zaradi bolezni (absentizma).

Danes se prezentizem med drugim pojavlja zaradi preobremenjenosti, neustrezne organizacije dela, strahu pred izgubo zaposlitve, finančnih težav zaposlenih, zdravstvenih težav, ki nastajajo tudi kot posledica dela, in drugih razlogov.

Razlogi za pojav prezentizma v delovnem okolju so zelo različni. Med najpogostejše uvrščamo kulturo organizacije, ki takšno vedenje zaposlenih podpira, delovne pogoje in naravo dela, ki zaposlenim ne omogočata, da si v primeru bolezni vzamejo bolniški dopust, značilnosti zaposlenih (npr. psihološke karakteristike posameznika) in vplive okolja (npr. gospodarska situacija in politične odločitve). V splošnem je pojavnost prezentizma vezana na tri sklope oziroma dejavnike: organizacijske, osebne in družbene. Glede na širino proučevane tematike se bomo v prispevku omejili le na en sklop: osebni dejavniki.

Namen članka je prikazati in raziskati pomen osebnih dejavnikov (vpliv najpomembnejših osebnih okoliščin oziroma značilnosti zaposlenih) na pogostost pojava prezentizma v delovnem okolju. S prispevkom želimo ugotoviti (cilj prispevka), ali značilnosti zaposlenih značilno vplivajo na pojav prezentizma v delovnem okolju. Hipotezo smo preverjali na osnovi šestih delnih hipotez.

V prispevku je predstavljen pojem prezentizma, dejavniki, ki vplivajo na prezentizem (pri tem so še posebej izpostavljeni osebni dejavniki tveganja) ter posledice prezentizma. Raziskovanje je potekalo s pomočjo vprašalnika, ki je bil oblikovan na osnovi teoretičnih spoznanj ter rezultatov raziskav nekaterih drugih avtorjev. Pri obdelavi rezultatov so bile uporabljene različne statistične metode: bivariatna analiza, hi-kvadrat ( $X^2$ ), analiza kontingenčnih tabel, opravljena pa sta bil tudi izračuna koeficienta kontingence in asociacije. Ugotovitve so bile podane tudi na osnovi širše raziskave o pojavnosti prezentizma in dejavnikih tveganja v slovenskem delovnem okolju (projekt INODEL; Mlakar, 2013).

## 2 Prezentizem

### 2.1 Opredelitev problema

Prezentizem oziroma prisotnost na delovnem mestu kljub bolezni ali slabemu počutju je relativno nov koncept v sferi dela, ki ga v svetu intenzivneje spremljajo v zadnjem desetletju. Številni (predvsem tuji) avtorji (npr. Aronsson & Gustafsson, Bergstroem et al., Burton et al., Chatterji & Tilley, Goetzel et al., Hemp, Hansen & Andersen, in drugi) so v omenjenem obdobju objavili rezultate proučevanj, ki opredeljujejo širino pojava in z njim povezanimi negativnimi posledicami na organizacijo, delovni proces in zdravstveno stanje delavca (delovne sile) oziroma družbe nasploh. Prezentizem je zaradi obsega in posledic, ki jih povzroča, že sam po sebi problem, kateremu delodajalci namenjajo premalo pozornosti oziroma se ga pogosto sploh ne zavedajo.

Po nekaterih izračunih v Združenih državah Amerike (American College of Occupational and Environmental Medicine, 2006) se samo 14 odstotkov ameriških podjetij ukvarja z merjenjem prezentizma v svojih delovnih okoljih. Glede na to, da so bili Američani med prvimi, ki so začeli proučevati prezentizem, lahko upravičeno sklepamo, da je ta stopnja v drugih delih sveta še veliko nižja, kar kaže na dejstvo, da se delodajalci oziroma organizacije negativnih učinkov pojava še ne zavedajo v zadostni meri. Večina delodajalcev je namreč prepogosto usmerjena k soočanju s problemom naraščajoče odsotnosti zaposlenih od dela zaradi bolezni (absentizem) in odpravljanju negativnih posledic, ki jih absentizem povzroča. Določene organizacije celo plačujejo t. i. bonuse prisotnosti (v originalu »*attendance bonuses*») za zaposlene, ki niso nikoli odsotni zaradi zdravstvenih razlogov (Huver et al., 2012, str. 1), da bi zmanjšale pojav absentizma in njegove negativne posledice na delovni proces.

Poleg odgovornosti delodajalca, da zagotovi ustrezne in zdrave delovne pogoje, učinkovitega sistema zdravstvenega varstva, skrbi družbe za promocijo zdravja in zdravega načina življenja je treba še posebej opozoriti na delavčevo odgovornost, da skrbi za svoje zdravje in prevzema odgovornost zanj. Mednarodno združenje za promocijo zdravja na delu (2009) opredeljuje promocijo zdravja na delovnem mestu kot strateške in taktične aktivnosti, ki stremijo k iskanju optimalnega delavčevega zdravja in poslovne uspešnosti na podlagi skupnih prizadevanj zaposlenega, njegove družine, delodajalcev, skupnosti in družbe na splošno. Delavčevo zdravje in zmožnost za opravljanje določenega dela v delovnem okolju je torej kompleksno področje, za katerega je skrb in odgovornost ravnanja tako na strani delavca, delodajalca kot tudi družbene klime oziroma splošnega družbenega sistema, ki se mora zavedati, da je zdravje posameznika in skrb zanj ena najpomembnejših vrednot sistema. Dobro zdravstveno stanje družbe je ključnega pomena za poslovni uspeh in zdravo ekonomijo. Le zdrava delovna sila je namreč lahko maksimalno uspešna in učinkovita.

Problemi, ki jih delodajalcem povzroča prezentizem, so prikriti narave, saj je prezentizem delodajalcem neviden pojav, njegovi (negativni) vplivi in posledice pa pogosto težje zaznane in obvladljive kot posledice absentizma. Nevidnost pojava oziroma njegovo nezaznavanje je posledica dejstva, da delodajalec za delavca, ki je v službi (prisoten na delovnem mestu), velikokrat ne more oceniti, ali je bolan, koliko je bolan in če zaradi svojega psihičnega ali fizičnega počutja ne (z)more enako učinkovito opravljati svojega dela in naloženih delovnih nalog kot sicer. Pogosto se namreč zgodi, da tudi delavec sam ne zna oceniti svojega zdravstvenega stanja – torej ali je bolan ali se zgolj slabo počuti in ga bo ta občutek minil. Težave prezentizma torej niso samo v tem, da ga delodajalci in delavci na zaznavajo, temveč tudi v problematiki merjenja njegovih učinkov na delovni proces – zmanjšani učinkovitosti (produktivnosti) zaposlenega zaradi fizičnih ali duševnih zdravstvenih razlogov, s katerimi se delavec sooča. Zmanjšano učinkovitost pri/na delu je še posebej težko izmeriti v storitvenih dejavnostih.

## 2.2 (Osebni) dejavniki tveganja

Razlogi, ki vodijo v prezentizem v delovnih okoljih, so lahko poleg zdravstvenih težav, ki jih delavec prinese na delovno mesto »od doma« (na primer alergije, artritis, astma, sladkorne bolezni idr.), tudi notranje narave, povezani z delom oziroma nastanejo kot posledica dela oziroma delovnih pogojev (npr. izgorevanje, depresija, utrujenost, kronične bolečine v vratu in hrbtenici idr.) v povezavi s slabimi delovnimi pogoji, neučinkovitim menedžmentom in delovnim neravnovesjem (po Lalić & Hromin, 2012, str. 112).

Prezentizem je v večji meri odvisen od psihičnih težav, za razliko od absentizma, ki praviloma spremlja posameznike s somatskimi težavami (po Goetzal et al., 2004, str. 406). Na prezentizem vplivajo predvsem zdravstveni problemi, tako kronične kot epizodične bolezni, pri čemer so predmet (mednarodnih) raziskav v povezavi s prezentizmom, ki so bile do sedaj opravljene, najpogosteje alergije, depresija, stres, razne oblike glavobolov idr.

Krohne in Magnusen (2011, str. 6) opozarjata, da igrata politika organizacije in delovnega mesta, na katerem je delavec zaposlen, pomembno vlogo pri odločitvi delavca, ali bo v primeru bolezni oziroma slabega počutja odšel na delo ali izbral bolniško odsotnost in ostal doma. Poleg navedenega naj bi po njunem mnenju delavca spodbudilo, da bolan ali kako drugače oviran prihaja na delo, njegovo prepričanje, da prihod na delo ne bo povzročil negativnih učinkov.

S pojavom prezentizma so zelo povezani osebni dejavniki tveganja, ki povečujejo možnost pojava t. i. prostovoljnega prezentizma (vezanega na individualne odločitve posameznika) (po Caverley et. al, 2007). To so tisti dejavniki, ki so vezani na posamezniku lastne osebne okoliščine in se nanašajo predvsem na stališča in osebnostne značilnosti posameznika. Osebni dejavniki tveganja so:

- **zanikanje bolezni in kontrola zdravja;** zanikanje bolezni je pojav, ko delavec zanika slabo počutje ali bolezen, saj meni, da je kljub slabem počutju ali bolezni enako učinkovit na svojem delovnem mestu. Nekateri delavci so celo ponosni, če niso imeli niti enega dneva bolniškega dopusta, za kar jih delodajalci v nekaterih delovnih okoljih celo nagrajujejo s t. i. bonusi prisotnosti,
- **finančna situacija;** bolniška odsotnost z dela je praviloma (v večini pravnih sistemov) plačana slabše kot redno delo. Takšna ureditev delavce, ki imajo finančne težave in se s prejetimi dohodki težje prebijajo skozi mesec, vodi k prezentizmu ali ravnanju, da namesto bolniške odsotnosti porabljajo dopust, ki je 100-odstotno plačan. S povečevanjem prisotnosti na delu delavci korigirajo svoje prihodke predvsem v tistih delovnih okoljih, kjer je struktura dohodka odvisna tudi od delovne uspešnosti, opravljanja nadur ipd.,

- **družinsko življenje in odnos do družine;** v stimulativnih in zanimivih delovnih okoljih se pogosto dogaja, da nekateri posamezniki zamenjajo delo za dom, saj se jim celo ob boleznih zdi bolj obremenilno ostati doma in skrbeti zase in za družinske obveznosti. Prezentizma je po mnenju nekaterih avtorjev (med drugim Aronsson & Gustafsson, Goetzel et al., Hemp, Bergstrom et al., Hansen & Andersen, idr.) več med ambicioznimi in delu bolj predanimi ljudmi, ki jim je zelo pomembna kariera in med tistimi, ki so nezadovoljni z družinskim življenjem (po Johns, 2011, str. 487). Po nekaterih raziskavah naj bi bilo prezentizma več pri delavcih, ki imajo več otrok, saj se v primeru prisotnosti na delovnem mestu kljub slabemu počutju »odrešijo« obveznosti skrbeti za njih (po Hansen & Andersen, 2008, str. 957),
- **deloholizem;** osebe, ki so po naravi deloholiki, pogosteje prihajajo na delo bolni, po mnenju Hansena in Andersena (2008) zlasti zaradi konservativnih stališč do odsotnosti z dela. Takšni posamezniki so prepričani, da so pri delu nepogrešljivi in nezamenljivi, obenem pa so prepričani, da bi bila njihova odsotnost nepoštena do sodelavcev, saj se jih z naložitvijo delovnih nalog odsotnega delavca še dodatno obremeni (lojalnost). Takšni zaposleni so zelo odgovorni in predani delu, vestni in zanesljivi, zato delodajalci tovrstne lastnosti delavcev izkoriščajo, kar samo še dodatno povečuje pojavnost prezentizma v delovnih okoljih,
- **storilnostna samopodoba;** storilnostna samopodoba je pogosto povezana z delavčevo potrebo po priznanju. Delavci, ki ne znajo reči »ne« potrebam in željam drugih ljudi, so zaradi te lastnosti bolj nagnjeni k prezentizmu kot tisti, ki znajo postaviti meje lastne učinkovitosti (po Brečko, 2012, str. 34),
- **psihološke karakteristike;** psihološke karakteristike vplivajo na različno zaznavanje vplivov dela na zdravje delavca. Introvertirani posamezniki so bolj nagnjeni k absentizmu, saj bolj negativno razmišljajo o vplivu dela na zdravje. Obratno so ekstrovertirani posamezniki, ki imajo do dela pozitivnejši odnos, bolj nagnjeni k prezentizmu. Vestni delavci oziroma delavci z visoko delovno etiko so zanesljivejši in odgovornejši, kar jih motivira, da so tudi v pogojih zmanjšanega zdravstvenega udobja pogosteje prisotni na svojih delovnih mestih (po Johns, 2011, str. 485),
- **življenjski slog;** življenjski slog predstavlja posameznikov značilen način življenja, ki ga določa skupina izrazitih obnašanj v določenem časovnem obdobju in se oblikuje pod vplivom izkušenj in življenjskih razmer iz otroštva. Elementi življenjskega sloga, kot so prehrana, telesna dejavnost, razvade (alkohol, tobak idr.) in obvladovanje stresa, močno vplivajo na delavčevo zdravstveno stanje. Nezdrav življenjski slog delavca lahko povzroča številne bolezni in krepki bolezenske znake, kar v delovnih okoljih povzroča naraščajoče stroške zaradi odsotnosti z dela (absentizem) in tudi zmanjšano produktivnost na delovnem mestu kot posledico prezentizma. Zanimanje za promocijo zdravja

pri delu se je zato med delodajalci v zadnjem obdobju povečalo, saj so stroški za zdravstveno varstvo dosegli razsežnosti, ki si jih ne morejo več privoščiti. Podatki kažejo (po Pronk et al., 2004, str. 19), da je kar 7 odstotkov stroškov, ki ji namenja zdravstveno varstvo v EU, povezanih z debelostjo, medtem ko gre v Združenih državah Amerike v velikih podjetjih vsaj četrtnina skupnih letnih stroškov za zdravstveno varstvo na zaposlenega na račun nezdravega življenjskega sloga. Ob tem velja izpostaviti, da neposredni stroški za zdravstveno varstvo, ki nastajajo kot posledica nezdravega življenjskega sloga, predstavljajo zgolj četrtnino vseh stroškov zaradi posledic slabega družbenega zdravja. Največji stroški namreč nastajajo takrat, ko pridejo na delo delavci, ki zaradi zdravstvenih težav niso polno produktivni (po Škerjanec, 2011),

- **nevroticizem (čustvena nestabilnost);** nevroticizem odraža medosebne razlike v doživljanju sveta kot ogrožajočega, problematičnega in stresnega (Caspi et al., 2005 v: Rančigaj, 2009, str. 13). Posamezniki z močno izraženim nevroticizmom so pogosto ranljivi in nagnjeni k doživljanju krivde, primanjkuje jim samozaupanja in so večkrat slabe volje, jezni in hitro frustrirani. Izraženost vseh navedenih negativnih emocij skozi daljše časovno obdobje vodi v različna bolezenska stanja, kar v delovnih okoljih na dolgi rok povzroča stroške zmanjšane produktivnosti na račun prezentizma in absentizma (po Aronsson & Gustafsson, 2005, str. 960).

### 2.3 Posledice prezentizma v delovnem okolju

Posledice prezentizma, ki jih delodajalci in delavci zaznajo na delovnem mestu in izven delovnega mesta, so predvsem negativne narave in na delovni proces v splošnem vplivajo v dveh smereh. Prvič, zaradi posledic prezentizma lahko trpi posameznikova (delavčeva individualna) učinkovitost na delovnem mestu, saj za dosego enakega učinka v primerjavi z zdravim delavcem tak delavec porabi več časa in vloži truda. Drugič, trpita lahko tudi kolektivna delovna učinkovitost in uspešnost, saj zdravi delavci prevzemajo naloge bolnih sodelavcev, oziroma jim pri delovnih nalogah pomagajo, kar zmanjšuje njihovo učinkovitost in tudi zato, ker lahko bolan delavec okuži sodelavce in stranke (po Demerouti et al., 2009, str. 51–52). Na eni strani torej prezentizem zmanjšuje učinkovitost in uspešnost delavcev pri opravljanju njihovih delovnih nalog in zadolžitev (kar posledično slabi učinkovitost celotne organizacije), na drugi strani pa lahko na dolgi rok slabša in ogroža njihovo zdravstveno stanje in zdravstveno stanje delovne sile (oziroma družbe) nasploh.

Negativne posledice pojavnosti prezentizma lahko ločimo v dve skupini posledic, in sicer stroške zmanjšane produktivnosti delavca na delovnem mestu in vpliv na zdravstveno stanje zaposlenih.

Delavčeva produktivnost je ključnega pomena pri merjenju produktivnosti celotne organizacije. V povezavi s prezentizmom velja, da je delavčeva

produktivnost lahko neposredno prizadeta zaradi bolezni ali slabega počutja in je povod za potencialne posege (intervencije) delodajalca, ki so povezani z zdravjem delavca na njegovem delovnem mestu. Produktivnost delavca je v splošnem razdeljena na dve komponenti, ki ključno vplivata na produktivnost celotne organizacije: absentizem in prezentizem (po Escorpicio et al., 2007, str. 1373). Raziskave kažejo, da je pri bolnih delavcih tveganje za izgubo (slabšanje) delovne učinkovitosti bolj verjetno kot pri zdravi delovni sili (po Davis et al., 2005, str. 3). Zmanjšano učinkovitost na delovnem mestu lahko povzročajo različni dejavniki, vezani na naravo (vrsto) bolezni, kvaliteto življenja in značilnosti dela.

V Združenih državah Amerike so v študiji Levya (2003) izračunali, da povprečni delavec zaradi posledic prezentizma izgubi 115 produktivnih ur letno, kar znaša več kot dva tisoč dolarjev na delavca oziroma 250 bilijonov dolarjev skupno. Goetzel et al. (2004) v svoji študiji ocenijo, da prisotnost zaposlenega z glavobolom na delovnem mestu zmanjšuje njegovo učinkovitost za do 89 odstotkov in da stroški različnih vrst migren delodajalce v Združenih državah Amerike stanejo 2,1 milijona dolarjev letno. V tej študiji ocenijo še, da skupni stroški prezentizma (v primerjavi z vsemi stroški, povezanimi z zdravjem zaposlenih) vezani na zmanjšano delovno učinkovitost, pomenijo vsaj 61 odstotkov vseh tovrstnih stroškov. Ugotovijo tudi, da so največje finančno breme delodajalcev, ki nastane kot posledica prezentizma, visok krvni tlak, bolezni srca, depresija in druge duševne motnje ter bolezni sklepov.

Irska študija (Ghaterrji & Tilley, 2002) je pokazala, da prezentizem na letni ravni stane Irce eno milijardo evrov, kar pomeni tri odstotke irskega BDP-ja. Angleži v študiji *Health at work: Developing the business case* (The Sainsbury Centre for Mental Health) ugotovijo, da znašajo stroški prezentizma v obliki zmanjšane učinkovitosti delavcev 15,1 milijard funtov letno, kar znaša skoraj 1,8-krat več kot stroški absentizma (samo strošek zmanjšane učinkovitosti zaradi duševnih bolezni zaposlenih v povprečju letno stanejo angleške delodajalce 605 funtov na delavca). Podobno študija v avstralskem klicnem centru (Tilse & Sanderson, 2005) opredeli 1,9 krat večje stroške, povezane z zmanjšano učinkovitostjo pri prezentizmu kot absentizmu. Podobno je tudi v Združenih državah Amerike, saj v povprečju 25 odstotkov Američanov trpi za katero izmed duševnih bolezni (Center za nadzor in preprečevanje bolezni, 2011). Po podatkih IBI *Integrated Benefits Institutes* (ZDA) je bilo v Združenih državah Amerike leta 2009 ocenjeno, da je depresija v povprečju letno na delavca povezana z izgubo 2,2 dni zaradi odsotnosti z dela (absentizem) in 7,5 dni v obliki zmanjšane produktivnosti zaradi prezentizma. To pomeni, da organizacija, ki ima tisoč zaposlenih, pri čemer vsak izmed njih v povprečju zasluži 50 tisoč dolarjev letno (tj. 192 dolarjev na dan), na račun prezentizma zaradi depresije zaposlenih izgubi skoraj tisoč petsto dolarjev na delavca letno (po Klachefsky, 2012, str. 1).

Vpliv prezentizma na zdravstveno stanje zaposlenih je praviloma veliko večji strošek kot morebitni strošekčasne odsotnosti z dela. Raziskava

Bergstroema et al. (2009) na primer analizira in primerja vpliv prezentizma na zdravstvene posledice v delavčevem kasnejšem življenju pri Švedih, zaposlenih v javnem in zasebnem sektorju. Avtorji raziskave ugotavljajo, da se v javnem sektorju prezentizem pojavlja kot rizični dejavnik, ki vpliva na kasnejše zdravstveno stanje zaposlenih predvsem pri tistih delavcih, za katere je v osnovi značilno dobro zdravstveno stanje. Med zaposlenimi v zasebnem sektorju pa rezultati raziskave dajejo ravno obratne rezultate, saj prezentizem bolj vpliva na zaposlene, ki so v slabšem zdravstvenem stanju in jim pojav zdravstveno sliko samo še poslabšuje. Avtorji utemeljujejo dobljene rezultate s tem, da primerjajo posledice pojavnosti prezentizma z različnimi delovnimi pogoji in naravo dela v obeh sektorjih.

Podobno pozitivno povezanost med prezentizmom in njegovim vplivom na zdravstveno stanje zaposlenega v prihodnosti opredelita Hansen in Andersen (2008) v študiji danske delovne sile. Kot ugotavljata, imajo zaposleni, ki so bili v preteklem letu na delovnem mestu kljub bolezni ali slabem počutju prisotni več kot šest dni, 53 odstotkov večjo možnost, da jih v naslednjem letu in pol oziroma treh letih bolezni tako resno »zdelata«, da bodo odsotni pogosteje za dlje časa skupaj (za vsaj 14 dni neprekinjeno). Rezultate podkrepita z dejstvom, da skupina prezentistov čez leto in pol oziroma čez tri leta svoje zdravje oceni slabše kot skupina, za katero ni bil značilen pogost prezentizem. Avtorja v raziskavi posledice slabšanja zdravstvenega stanja v prihodnosti napovedujeta tudi tistim delavcem, ki po bolezni ne okreva popolnoma in se pogosteje predčasno vračajo na delo.

Slabšanje zdravstvenega stanja zaradi posledic prezentizma se po raziskavi Picketove (2010) kaže tudi pri tistih zaposlenih, ki si nikoli ne vzamejo dopusta in delajo veliko nadur. Pri teh delavcih je namreč pojav stresa in depresije pogostejši, oba pojava pa po nekaterih ameriških študijah povečujeta možnost za pojavnost prezentizma.

### **3 Vpliv značilnosti zaposlenih na pojav prezentizma v slovenskem delovnem okolju**

Merjenje prezentizma je zaradi kompleksnosti področja za sodobne organizacije velik izziv predvsem zaradi narave zbiranja podatkov. V prispevku predstavljamo del lastne raziskave, s katero smo želeli ugotoviti pojavnost prezentizma med zaposlenimi v slovenskem delovnem okolju ter dejavnike, ki naj bi prezentnost delavcev v tem okolju povzročali.

Zbiranje podatkov je potekalo v mesecu juliju in avgustu, 2012. V okviru projekta Izboljševanje delovnega okolja z inovativnimi rešitvami (INODEL), ki ga delno financira Evropski socialni sklad, smo pripravili elektronski vprašalnik za zaposlene v slovenskem delovnem okolju. Vprašalnik je bil posredovan kot spletno povabilo, naslovljeno na kadrovske službe podjetij, vključenih v panel Gospodarske zbornice Slovenije. Vrnjenih vprašalnikov je bilo 267. Od vseh vrnjenih vprašalnikov smo jih 79 iz raziskave izločili, zato ker niso bili



izpolnjeni oziroma zato, ker so sodelujoči odgovorili na manj kot 20 odstotkov zastavljenih vprašanj.

Bivariatna analiza je bila uporabljena za preveritev delnih hipotez H1, H2, H3 in H4. Povezanost spremenljivk ambicioznost, finančne težave, zaskrbljenost z varnostjo zaposlitve in število dni bolniške odsotnosti s pojavom prezentizma smo preverjali s hi-kvadrat ( $X^2$ ) testom oziroma z analizo kontingenčnih tabel. Pri tem smo za vsako spremenljivko postavili ničelno domnevo  $H_0$ , ki pravi, da so vrstice in stolpci kontingenčne tabele neodvisni spremenljivki, torej da povezanosti med proučevanima spremenljivkama ni, alternativna domneva (hipoteza) pa pravi, da neka povezanost obstaja. V naslednji fazi smo obe hipotezi soočili s podatki (prikaz in analiza kontingenčne tabele), pri čemer smo upoštevali, da se za dovolj velike vzorce najpogosteje uporablja preizkus hi-kvadrat (namesto izračuna testne statistike raje poročamo o t. i.  $p$ -vrednosti; če je bila ta manjša od vnaprej izbrane stopnje tveganja  $\alpha = 0,05$ , smo  $H_0$  zavrnil in  $H_1$  potrdili). Za vsako od prvih štirih delnih hipotez smo izračunali še koeficienta kontingence in asociacije (smiselno, saj je specializiran le za  $2 \times 2$  tabele), ki kažeta stopnjo povezanosti posameznih proučevanih spremenljivk. Delni hipotezi, povezani s fizičnim (H5) in psihičnim (H6) zdravjem, smo preverjali z metodo uvrščanja ob uporabi programskega orodja Orange.

Z raziskavo smo preverjali naslednjo hipotezo, da na pojav prezentizma v delovnih okoljih vplivajo značilnosti zaposlenih. Pri tem smo oblikovali šest delnih hipotez:

- H1: prezentizem se pogosteje pojavlja pri bolj ambicioznih delavcih.
- H2: zaposleni, ki nimajo finančnih težav, so redkeje nagnjeni k prezentizmu.
- H3: zaposleni, ki so zaskrbljeni glede varnosti zaposlitve, so pogosteje nagnjeni k prezentizmu.
- H4: za zaposlene, ki so imeli v zadnjih 12-ih mesecih v povprečju manj kot 5 dni bolniške, je značilna višja stopnja prezentnosti.
- H5: fizično zdravje delavca vpliva na pojav prezentizma.
- H6: psihično zdravje delavca vpliva na pojav prezentizma.

Hipotezo bomo potrdili, če bomo potrdili vsaj tri delne hipoteze.

### **3.1 Vpliv ambicioznosti na prezentizem**

Na podlagi definicije pojma ambicioznost smo izoblikovali posamezne elemente ambicioznosti v delovnem okolju in jih umestili v 9 trditev, s katerimi smo preverjali stopnjo ambicioznosti anketirancev.

Rezultati raziskave so pokazali, da si večina anketirancev želi uspeli na svojem področju, da si večina anketirancev želi napredovati v lastnih veščinah na delovnem mestu in da pri delu zasledujejo lastne cilje, kar so pomembni elementi ambicioznosti. Stopnja ambicioznosti se ne razlikuje bistveno med spoloma, so pa večje razlike med anketiranci razvidne, če stopnjo ambicioznosti

primerjamo po izobrazbeni strukturi, kjer ugotavljamo, da so pričakovano bolj ambiciozni tisti anketiranci, ki imajo dokočano višjo stopnjo izobrazbe. Primerjava stopnje ambicioznosti med anketiranci po tipu zaposlitve kaže, da so zaposleni za določen čas in zaposleni, ki opravljajo študentsko delo, bolj ambiciozni od zaposlenih za nedoločen čas. Ti rezultati prav tako niso presenetljivi, saj je za zaposlene za določen čas in zaposlene, ki opravljajo študentsko delo, značilno, da svojo ambicioznost črpajo predvsem iz želje po dokazovanju delodajalcu in verjetno tudi zato, ker so tovrstni zaposleni v povprečju mlajši od zaposlenih za nedoločen čas. To jim verjetno daje dodatno motivacijo za delo, delovno energijo in željo po dokazovanju, kar so temeljni elementi ambicioznosti. Analiza rezultatov našega vzorca je namreč pokazala, da je izmed vseh anketirancev, ki so zaposleni za določen čas, kar 54,17 % mlajših od 35 let. Na podlagi rezultatov opravljene raziskave lahko ocenimo, da so anketiranci zelo ambiciozni.

Povezanost stopnje ambicioznosti s pogostostjo pojava prezentizma (delna hipoteza 1) v delovnem okolju smo opredelili na podlagi povprečne vrednosti celotnega sklopa vprašanj, ki so se v vprašalniku nanašala na ambicioznost. Ambiciozni delavci so tako v našem primeru tisti anketiranci, ki so na ta sklop vprašanj odgovorili s povprečno oceno vsaj 3,41, kar je bila skupna povprečna ocena tega sklopa vprašanj. Pogostost pojava prezentizma smo opredelili tako, da smo izračunali mediano vprašanja, ki je določal povprečno število dni prezentizma v zadnjih 12-ih mesecih na podlagi delitve proučevanega vzorca enot na dva enaka dela. Za mediano smo se odločili zato, ker smo ugotovili, da če za mejno vrednost vzamemo aritmetično sredino (tj. 10,10 dni), je standardni odklon prevelik oziroma podatki ekstremno odstopajo od aritmetične sredine in so enote vzorca zelo neenakomerno porazdeljene ter s tem preveč vplivajo na njeno vrednost.

Prezentizem se tako pogosteje pojavlja, če se je pri posamezniku v zadnjih 12-ih mesecih pojavil več kot 7,5 dni. Vsak anketiranec je tako dobil dve oznaki: ambicioznost/neambicioznost in prezentizem redkeje/prezentizem pogosteje. Iz tabele 1 je glede na zgoraj opredeljene predpostavke razvidno, da je v našem vzorcu 30 enot, ki sodijo med ambiciozne delavce in imajo vrednost spremenljivke prezentizem pogosteje, 57 enot pa je takih, ki sodijo med ambiciozne anketirance in se pri njih prezentizem redkeje pojavlja.

**Tabela 1: Kontingenčna tabela delne hipoteze 1**

Delna hipoteza 1		Prezentizem redkeje (št. enot)	Prezentizem pogosteje (št. enot)	Skupaj
Ambicioznost delavca (št. enot)	NE	51	39	90
	DA	57	30	87
Skupaj		108	69	177

Vir: lastna raziskava

Test hi-kvadrat v našem primeru izračuna vrednost  $p = 0,23$ , kar pomeni, da  $H_0$  obdržimo in naše delne hipoteze ne potrdimo, saj pri 5 % tveganju trdimo, da med spremenljivko ambicioznost delavca in redkostjo/pogostostjo pojava prezentizma ni značilne povezanosti. V konkretnem primeru je koeficient kontingence enak 0,090, asociacije pa  $-0,185$ . Prvi pravi, da med spremenljivkama ni povezanosti, drugi pa govori o šibki (negativni) povezanosti. Rezultati raziskave so pokazali, da večja stopnja ambicioznosti zaposlenega očitno ni razlog za pogostejšo pojavnost prezentizma v delovnem okolju. Želja po uspehu, napredovanju v organizaciji in lastnih veččinah ter želja po dosegu zastavljenih (osebnih in organizacijskih) ciljev očitno niso razlogi, ki bi v delovnem okolju povečevali pojavnost prezentizma.

### 3.2 Vpliv finančnih težav na prezentizem

Finančno situacijo anketirancev smo preverjali z analizo (morebitnih) težav s plačilom stroškov za hrano, položnice in najemnino v zadnjih 12-ih mesecih. Rezultati raziskave kažejo, da več kot tretjina (69,36 %) anketirancev v obdobju zadnjih 12-ih mesecev ni imela težav s plačilom stroškov za hrano, položnice in najemnino, na drugi strani pa je imelo kar 6,36 % anketirancev tovrstne težave vsak mesec, kar zagotovo ni zanemarljiv podatek. Rezultati raziskave sicer kažejo na relativno stabilno finančno situacijo anketirancev, kar je v času ekonomsko-finančne krize presenetljiv podatek.

Zaposleni, ki nimajo finančnih težav, so bili v našem primeru tisti anketiranci, ki so na vprašanje Ali ste v preteklih 12-ih mesecih imeli težave s plačilom stroškov za hrano, položnice, najemnino? odgovorili z »nikoli«. Pogostost prezentizma smo ugotavljali enako kot pri zgornji delni hipotezi. Vsak anketiranec je tako dobil dve oznaki: prisotnost/odsotnost finančnih težav in prezentizem redkeje/prezentizem pogosteje. Iz tabele 2 glede na zgoraj opredeljene predpostavke izhaja, da je v našem vzorcu 81 enot, ki sodijo med anketirance, ki v zadnjih 12-ih mesecih nikoli niso imeli finančnih težav in dosegajo vrednost spremenljivke prezentizem redkeje, 38 enot pa je takih, ki v zadnjih 12-ih mesecih nikoli niso imeli finančnih težav in se pri njih prezentizem pogosteje pojavlja.

**Tabela 2: Kontingenčna tabela delne hipoteze 2**

Delna hipoteza 2		Prezentizem redkeje (št. enot)	Prezentizem pogosteje (št. enot)	Skupaj
Finančne težave (št. enot)	NE	81	38	119
	DA	23	30	53
Skupaj		104	68	172

Vir: lastna raziskava

Test hi-kvadrat nam vrne  $p$ -vrednost 0,002, zato pri 5 % tveganju zavrnemo hipotezo, da sta spremenljivki finančne težave nikoli in prezentizem redkeje/pogosteje neodvisni. Trdimo torej, da med njima obstaja značilna povezanost. S koeficientom kontingence (0,227) lahko ocenimo, da gre

za šibko povezanost med spremenljivkama, koeficient asociacije (-0,471) pa pove, da je povezanost zmerna in negativna. Da sta spremenljivki finančne težave in pogostost prezentizma povezani, ugotavljajo že nekateri avtorji (npr. Aronsson & Gustafsson, 2005; Ashby & Mahdon, 2010), ki so predhodno poučevali pojav. Zaposleni, pri katerih je višina njihovega mesečnega prihodka odvisna tudi od njihove prisotnosti na delu, so namreč pogosteje nagnjeni k prisotnosti na delu kljub boleznim ali slabemu počutju. Glede na povezanost poučevanih spremenljivk ugotavljamo, da so finančne težave lahko povod za pojav prezentizma v delovnem okolju, na kar nakazujejo rezultati raziskave, saj tisti anketiranci, ki nimajo finančnih težav, redkeje pridejo na delo, ko se ne počutijo dobro.

### 3.3 Vpliv varnosti zaposlitve na prezentizmu

Element varnosti zaposlitve smo preverjali z ugotavljanjem stopnje zaskrbljenosti anketirancev glede varnosti zaposlitve. Rezultati raziskave so pokazali, da je 35,84 % anketirancev zaskrbljenih glede varnosti zaposlitve, medtem ko 33,94 % anketirancev nima strahu pred izgubo zaposlitve. Zanimivo je, da skoraj tretjina vseh anketiranih (31,21 %) do vprašanja varnosti zaposlitve ni opredeljena, kar nakazuje na dejstvo, da jih pogoji, v katerih delajo, (očitno) ne spodbujajo k razmišljanju o tem vprašanju. Dejstvo, da je 35,84 % vseh anketirancev zaskrbljenih glede njihove zaposlitve, je verjetno posledica trenutnih gospodarskih razmer, ki so zelo nepredvidljive (tudi v delovnih okoljih, ki so pred krizo veljali za stabilne).

Zanimiva je primerjava odnosa do tega vprašanja med moškimi in ženskami, pri čemer rezultati raziskave kažejo, da so ženske občutljivejše v odnosu do tega vprašanja, saj v povprečju označujejo višjo stopnjo zaskrbljenosti glede varnosti zaposlitve (41,6 % jih je namreč zaskrbljenih z varnostjo zaposlitve) kot moški (27,6 %). Ta podatek ni presenetljiv, saj ženske že po naravi pogosteje izražajo zaskrbljenost nad življenjskimi dogodki. Do pričakovanih ugotovitev smo prišli tudi, ko smo primerjali zaskrbljenost z varnostjo zaposlitve med anketiranci glede na tip zaposlitve, kjer smo ugotovili, da je največja zaskrbljenost prisotna med zaposlenimi za določen čas (kar 66,67 % anketirancev, ki so zaposleni za določen čas, je zaskrbljenih z varnostjo njihove zaposlitve).

Nekoliko nižji delež (62,50 %) je bil ugotovljen med tistimi anketiranci, ki opravljajo študentsko delo, najmanj pa so z varnostjo zaposlitve zaskrbljeni tisti anketiranci, ki opravljajo delo za nedoločen čas (29,29 %). Kljub temu, da so rezultati raziskave pričakovani, ugotavljamo, da je nekoliko presenetljivo visok delež zaposlenih za nedoločen čas, ki so zaskrbljeni z varnostjo zaposlitve, saj naj bi zaposlitev za nedoločen čas zaposlenim pomenila neko osnovno varnost. Glede na ekonomsko situacijo sta tudi strah oziroma zaskrbljenost anketirancev, ki so zaposleni za nedoločen čas, pričakovana, saj trenutne gospodarske razmere na trgu delovne sile ne omogočajo občutka brezskrbnosti. Če primerjamo zaskrbljenost z varnostjo zaposlitve med zaposlenimi po panogah, ugotovimo, da je najmanjši strah prisoten med

zaposlenimi v rudarstvu (71,43 % v tej dejavnosti ni zaskrbljenih z varnostjo zaposlitve), najbolj zaskrbljeni so zaposleni v drugih dejavnostih (64,29 %). Kot navedeno že zgoraj, je skoraj tretjina anketiranih do tega vprašanja neopredeljenih, pri čemer je med njimi največ takih, ki so zaposleni v dejavnosti izobraževanja (57,14 %) in finančnih in zavarovalniških dejavnostih (54,55 %).

Zaskrbljeni z varnostjo zaposlitve so v našem primeru tisti anketiranci, ki so na trditev Glede varnosti moje zaposlitve nisem zaskrbljen odgovorili z »sploh se ne strinjam« in »ne strinjam se«. Pogostost prezentizma smo ugotavljali enako kot pri zgornjih delnih hipotezah. Vsak anketiranec je tako dobil dve oznaki: zaskrbljenost/nezaskrbljenost z varnostjo zaposlitve in prezentizem redkeje/prezentizem pogosteje. Iz tabele 3 je glede na zgoraj opredeljene predpostavke razvidno, da je v našem vzorcu 28 enot, ki sodijo med anketirance, ki so zaskrbljeni z varnostjo zaposlitve in dosegajo vrednost spremenljivke prezentizem pogosteje, 33 enot pa je takih, ki sodijo med anketirance, ki so zaskrbljeni z varnostjo zaposlitve in se pri njih prezentizem redkeje pojavlja.

**Tabela 3: Kontingenčna tabela delne hipoteze 3**

Delna hipoteza 3		Prezentizem redkeje (št. enot)	Prezentizem pogosteje (št. enot)	Skupaj
Zaskrbljenost z varnostjo zaposlitve (št. enot)	NE	71	40	111
	DA	33	28	61
Skupaj		104	68	172

Vir: lastna raziskava

Test hi-kvadrat v našem primeru izračuna vrednost  $p=0,21$ , kar pomeni, da  $H_0$  obdržimo in naše hipoteze ne potrdimo, saj pri 5 % tveganju trdimo, da med spremenljivko zaskrbljenost z varnostjo zaposlitve in redkostjo/pogostostjo pojava prezentizma ni značilne povezanosti. V konkretnem primeru je koeficient kontingence enak 0,096, asociacije pa 0,202. Prvi pravi, da med spremenljivkama ni povezanosti, drugi pa govori o šibki (pozitivni) povezanosti. Strah pred izgubo zaposlitve v povezavi s trenutno ekonomsko – finančno situacijo naj bi po ugotovitvah nekaterih avtorjev (npr. Prater & Smith, 2011) povečeval možnost za pojav prezentizma v delovnem okolju, saj naj bi zaposleni v nepredvidljivih delovnih razmerah pogosteje prihajali na delo, tudi kadar so bolni oziroma se slabo počutijo. Zaposleni namreč v nestabilnih delovnih okoljih dobivajo občutek, da je bolniški dopust lahko tudi razlog za odpuščanje. Glede na rezultate raziskave v slovenskem delovnem okolju teh ugotovitev ne moremo potrditi, saj zaposleni, ki so zaskrbljeni z varnostjo zaposlitve, niso pogosteje prisotni na delu tudi ko se slabše počutijo. Razloge za navedene ugotovitve je treba iskati tudi v tem, da je bila skoraj tretjina anketiranih do vprašanja o zaskrbljenosti glede varnosti zaposlitve neopredeljena (po Mlakar, 2013).

### 3.4 Vpliv bolniške odsotnosti na prezentizem

Manj kot 5 dni bolniške je pogoj, ki je bil vezan na vprašanje o številu dni bolniške odsotnosti v zadnjih 12-ih mesecih. Vse anketirance, ki so na to vprašanje odgovorili s številko manjšo od 5, smo proučevali z vidika pogostosti prezentizma, ki smo ga ugotavljali enako kot pri zgornjih delnih hipotezah. Vsak anketiranec je tako dobil dve oznaki: število dni bolniške manjše/večje od 5 in prezentizem redkeje/prezentizem pogosteje. Iz tabele 4 glede na zgoraj opredeljene predpostavke izhaja, da je v našem vzorcu 55 enot, ki sodijo med zaposlene, ki so imeli v zadnjih 12-ih mesecih manj kot 5 dni bolniške in imajo vrednost spremenljivke prezentizem pogosteje, 67 enot pa je takih, ki so imele v zadnjih 12 mesecih manj kot 5 dni bolniške in se pri njih prezentizem redkeje pojavlja.

**Tabela 4: Kontingenčna tabela delne hipoteze 4**

Delna hipoteza 4		Prezentizem redkeje (št. enot)	Prezentizem pogosteje (št. enot)	Skupaj
Št. dni bolniške < 5 (št. enot)	NE	6	18	24
	DA	67	55	122
Skupaj		73	73	146

Vir: lastna raziskava

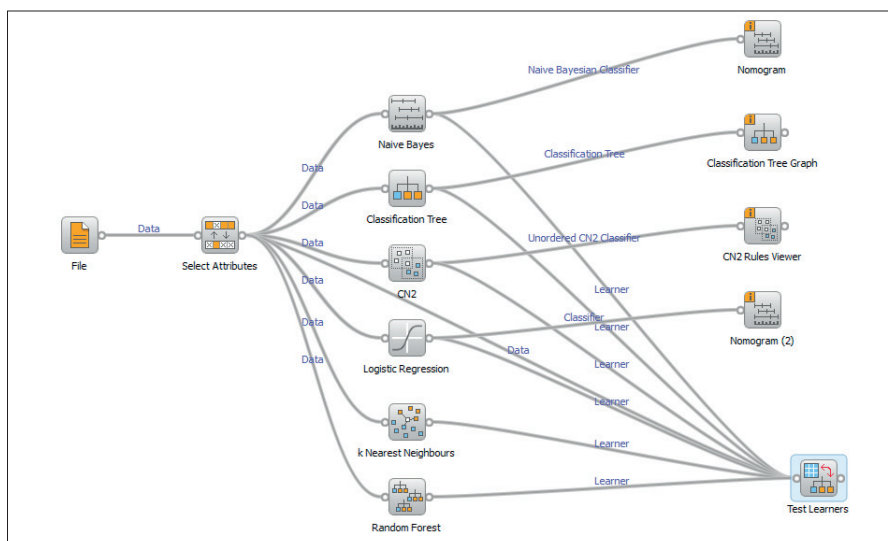
Test hi-kvadrat nam vrne  $p$ -vrednost 0,01, zato pri 5 % tveganju zavrnilo hipotezo, da sta spremenljivki število dni bolniške in prezentizem redkeje/pogosteje neodvisni. Trdimo torej, da med njima obstaja značilna povezanost. S koeficientom kontingence (0,217) lahko ocenimo, da gre za šibko povezanost med spremenljivkama, koeficient asociacije (-0,570) pa pove, da je povezanost zrna in negativna. Da je nizko število dni bolniške odsotnosti lahko tudi eden izmed razlogov za povečano stopnjo pojavnosti prezentizma, ugotavljajo nekateri avtorji (med drugim Brečko, 2011; Weaver, 2010, Yang & Chen, 2009) v svojih raziskavah. Razloge za majhno število dni bolniške odsotnosti je treba iskati bodisi v dobrem zdravstvenem stanju delavca bodisi povečanem številu dni prisotnosti na delu kljub bolezni ali slabemu počutju. Obe predpostavki lahko na podlagi rezultatov opravljene raziskave potrdimo, saj so anketiranci svoje zdravstveno stanje v splošnem dobro ocenili, poleg tega pa lahko potrdimo tudi hipotezo, da tisti zaposleni, ki so imeli v zadnjih 12-ih mesecih manj kot pet dni bolniškega dopusta, pogosteje prihajajo na delo bolni oziroma tudi takrat kadar se slabše počutijo.

### 3.5 Vpliv fizičnega in psihičnega zdravja na prezentizem

V raziskavi smo za analizo povezanosti fizičnega in psihičnega zdravja s prezentizmom uporabili metodo uvrščanja, pri čemer smo uporabili 10-kratno prečno preverjanje (angl. *10-fold cross validation*), kar pomeni, da smo vzorec naključno razdelili na deset delov, devet od njih smo jih uporabili za določanje parametrov, desetega pa za testiranje. Nato smo postopek ponavljali, da

je bil vsak del vzorca enkrat uporabljen za testiranje, končna ocena pa je dala povprečje vseh desetih testov. Uvrščanje v skupine smo izvedli v odprtokodnem programskem paketu *Orange*, ki je namenjen predvsem strojnemu učenju in bioinformatični analizi. Poleg možnosti klasičnega programiranja (uporablja se ga kot Pythonov modul) lahko v njem tudi vizualno programiramo (po Curk et al., 2005). Prikaz uvrščanja v skupine v programskem paketu Orange je prikazan na sliki 1.

**Slika 1: Prikaz uvrščanja v skupine v programskem paketu Orange**

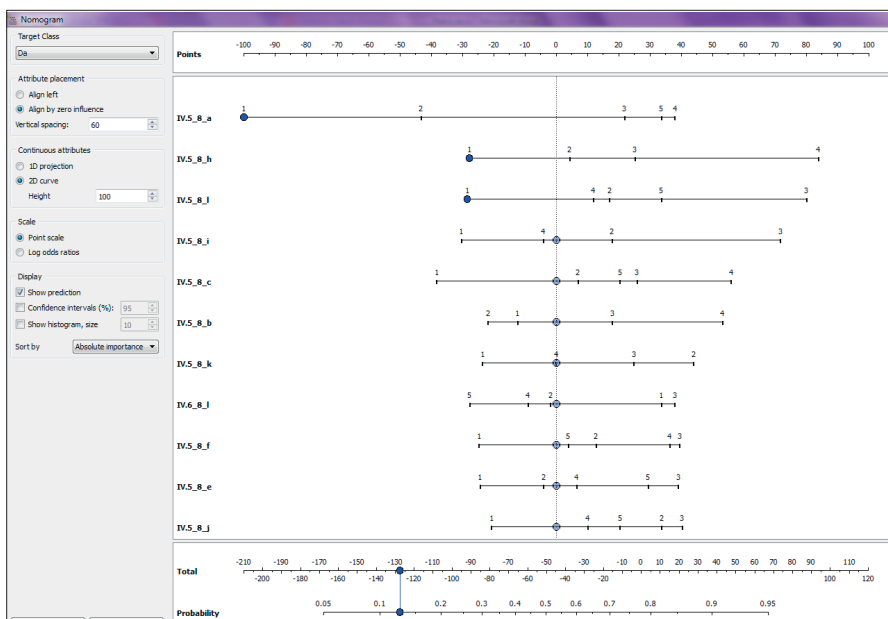


Vir: lasten (programski paket Orange)

Leva ikona predstavlja grafični gradnik, v katerega smo naložili podatke, v »*Select Attributes*« pa smo izbrali spremenljivke, s katerimi smo delali. Dvoklik na ikono nam pokaže, da smo med vsemi merjenimi spremenljivkami za preizkus naše delne hipoteze 5 izbrali vprašanja, ki so se nanašala na fizično zdravstveno stanje anketirancev za neodvisne spremenljivke, vprašanje, ki je bilo vezano na pojavnost prezencizma, pa smo izbrali za odvisno spremenljivko. Izbrano podmnožico spremenljivk smo nadalje poslali v analizo šestim statističnim modelom uvrščanja, in sicer naivnemu Bayesu, odločitvenim drevesom in pravilom (CN2), logistični regresiji, najbližjim sosedom in naključnim gozdovom. Kot vidimo, so bili vsi modeli preizkušeni, saj so povezani z grafičnim gradnikom »*Test Learners*«. Ta nam razkriva, da smo za testiranje uporabili 10-kratno prečno preverjanje in kako dobro so se pri preizkusu odrezale posamezne metode. Iz analize lahko razberemo, da je najboljša po klasifikacijski točnosti metoda naključnih gozdov (ki pa ne presega deleža prezencistov, ki znaša 78,2 %, zato je neuporabna), po meri AUC pa edini prag 0,75 presega naivni Bayesov klasifikator.

Iz slike 1 je razvidno, da iz gradnikov za Bayesov klasifikator, logistično regresijo, odločitvena drevesa in pravila, potekajo še nadaljnje povezave. Te nam omogočajo, da si ogledamo omenjene modele na razumljiv način. Ker je najboljše rezultate dal naivni Bayesov klasifikator (gl. tabelo 5), njegovo delovanje prikazujemo še z nomogramskim prikazom (slika 2). Slika 2 prikazuje, da je pri uvrščanju v skupine, tj. določanju prisotnosti prezentizma, najpomembnejša spremenljivka utrujenost ali pomanjkanje energije, sledi ji suh kašelj, suho grlo. Vse spremenljivke so urejene padajoče glede na pomembnost, zaradi preglednosti pa je prikazanih le nekaj najpomembnejših.

**Slika 2: Nomogramski prikaz delovanja naivnega Bayesovega klasifikatorja (delna hipoteza 5)**



Vir: lasten (programski paket Orange)

Ena od prednosti nomogramske predstavitve v Orange-u je tudi možnost napovedovanja za poljuben nabor vrednosti. Slika 2 prikazuje, da ima enota, za katero je utrujenost ali pomanjkanje energije=1, kašelj, suho grlo=1 in prebavne motnje=1 zgolj nekoliko več kot 10 % možnosti (natančneje 13 %), da je prezentist. Če primerjamo to s porazdelitvijo na celotnem vzorcu, kjer je delež vrednosti prezentizma 78,2 %, vidimo, da nam nizke vrednosti spremenljivk utrujenost ali pomanjkanje energije, kašelj, suho grlo in prebavne motnje določajo odsotnost pojava prezentizma.



**Tabela 5: Prikaz rezultatov posameznih tehnik (delna hipoteza 5)**

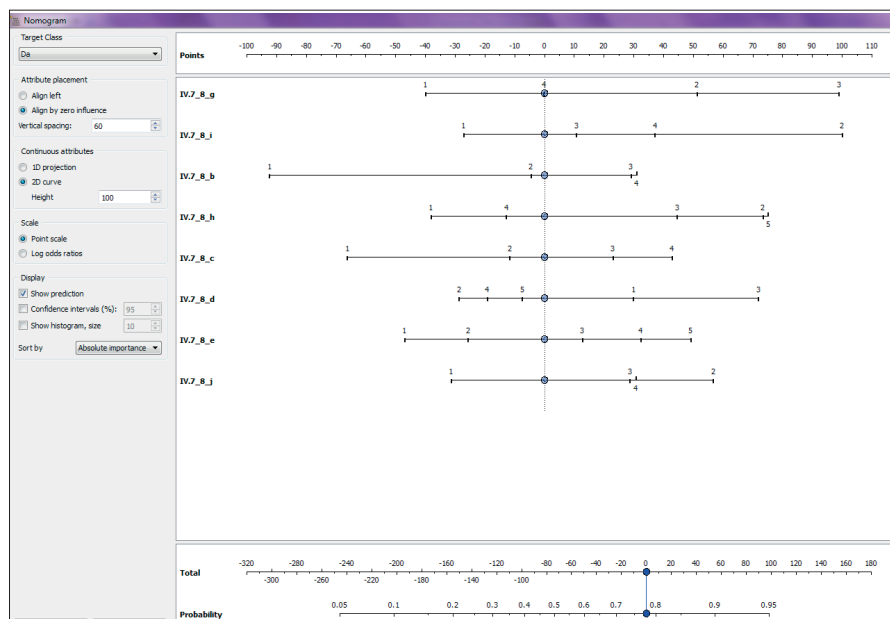
Metoda – statistični modeli uvrščanja	CA	AUC
Naivni Bayesov klasifikator	0,7760	0,7621
Odločitvena drevesa	0,7322	0,6294
CN2 pravila	0,7544	0,6673
Logistična regresija	0,6544	0,5936
Najbližji sosed	0,7114	0,6802
Naključni gozdovi	0,7819	0,7145

Vir: lasten (programski paket Orange)

Z modelom naivnega Bayesa lahko torej delno hipotezo 5 (Fizično zdravje delavca vpliva na pojav prezentizma) potrdimo, saj je mera AUC večja od 0,75 (tj. 0,76).

Do podobnih rezultatov smo prišli pri analizi delne hipoteze 6 (Psihično zdravje delavca vpliva na pojav prezentizma), pri čemer smo za preizkus naše hipoteze izbrali spremenljivke, ki se nanašajo na psihično počutje anketirancev v zadnjih 12-ih mesecih. Enako kot pri delni hipotezi 5 je tudi pri tej hipotezi najboljše rezultate dal naivni Bayesov klasifikator. Mera AUC je tudi v tem primeru večja od mejne vrednosti (tj. 0,75), zato lahko našo hipotezo potrdimo.

**Slika 3: Nomogramski prikaz delovanja naivnega Bayesovega klasifikatorja (delna hipoteza 6)**



Vir: lasten (programski paket Orange)

Slika 3 prikazuje, da je pri uvrščanju v skupine, tj. določanju prisotnosti prezentizma, najpomembnejša spremenljivka »obupano«, sledita ji spremenljivki

»tako žalostno, da Vas nič ni moglo razveseliti« in »nervozno«. Na podlagi rezultatov lahko ugotovimo, da negativna psihična stanja bolj intenzivno vplivajo na pojav prezentizma kot pozitivna (kot kaže slika 3 je spremenljivka »prijetno« po pomembnosti šele na šestem mestu).

Glede na rezultate analize posameznih delnih hipotez ugotavljamo, da smo štiri od šestih delnih hipotez potrdili, zato lahko potrdimo tudi glavno hipotezo, torej, da značilnosti zaposlenih značilno vplivajo na pojav prezentizma v delovnem okolju. Na stopnjo pojavnosti prezentizma glede na rezultate raziskave našega vzorca najbolj vplivajo spremenljivke finančne težave, število dni bolniške odsotnosti ter fizično in psihično zdravstveno stanje anketirancev, kar kažejo izračunane  $p$ -vrednosti in koeficienti asociacije ter model naivnega Bayesovega klasifikatorja.

#### **4 Primerjalna analiza ugotovitev z nekaterimi tujimi raziskavami**

Primerjava lastne raziskave z rezultati nekaterih predhodnih raziskav kaže, da je raziskava, ki smo jo opravili, najbolj celovito do sedaj opredelila vzroke za pojavnost prezentizma v delovnem okolju, saj je zajela celotno delovno populacijo. Večina predhodnih raziskav je namreč pojav prezentizma proučevala zelo selektivno, bodisi samo z vidika zdravstvenega stanja (določenih bolezni/bolezenskega stanja) delavcev, bodisi zmanjšane produktivnosti na delu kot posledica prezentizma, bodisi samo v določeni panogi oziroma organizaciji ipd.

Nekateri avtorji (npr. Aronsson et al., 2000; McKewitt et al., 1997) ugotavljajo, da so zaposleni, ki imajo v svoji domeni skrb za druge (npr. zaposleni na področju izobraževanja, zdravstvenega in socialnega varstva) pogosteje podvrženi možnosti pojava prezentizma. Z raziskavo, ki smo jo opravili v slovenskem delovnem okolju, teh ugotovitev ne moremo potrditi, saj je ugotovljena stopnja pojavnosti prezentizma med zaposlenimi v slovenskem zdravstvenem in socialnem varstvu ter na področju izobraževanja nižja od povprečne stopnje pojavnosti prezentizma.

Podobno kot ugotavljajo Burton et al. (2004) in Allen et al. (2005) lahko tudi za slovensko delovno okolje ocenimo, da ima več kot polovica anketirancev vsaj eno izmed naštetih fizičnih zdravstvenih težav oziroma katero od kroničnih obolenj, ki vplivajo na njihove delovne zmožnosti in sposobnosti opravljanja delovnih nalog. Največje težave tako v našem delovnem okolju kot primerjalno predstavljajo različne oblike bolečin (v vratu, hrbtenici, nogah, sklepih), glavobolov, utrujenost in nespečnost, kar zmanjšuje delovno produktivnost (težave s koncentracijo, počasnejše opravljanje delovnih nalog, težave pri sprejemanju odločitev, preložitve dela idr.).

Na zmanjšano delovno produktivnost v obliki količinsko manj opravljenega dela najpogosteje vplivajo glavoboli, tako po ugotovitvah naše raziskave kot

po ugotovitvah Boylesa (2009). Primerjalno z ugotovitvami Collinsa et al. (2005) ugotavljamo, da so med zaposlenimi v slovenskem delovnem okolju kronična obolenja redkeje prisotna, saj ima po njihovih ugotovitvah skoraj dve tretjini zaposlenih v ameriškem kemijskem podjetju vsaj eno izmed kroničnih obolenj, medtem ko smo z našo raziskavo ugotovili, da skoraj polovica anketirancev nima nobene od navedenih kroničnih obolenj. Ima pa podobno največ anketirancev, ki imajo katero od navedenih kroničnih obolenj, katero izmed oblik alergije. Največ kroničnih bolnikov med anketiranci naše raziskave je med zaposlenimi v strokovnih, znanstvenih, tehničnih in predelovalnih dejavnostih, medtem ko je primerjalno z ugotovitvami Collinsa et al. (2005) največ kroničnih bolnikov med kvalificiranimi obrtnimi delavci. Zanimive ugotovitve raziskave v slovenskem delovnem okolju kažejo tudi na to, da anketiranci s slabšim zdravstvenim stanjem (tako fizičnim kot psihičnim) niso podvrženi večjim delovnim oslavitvam, kot to ugotavljajo nekateri drugi avtorji (Collins et al., 2005; Burton et al., 2004; Allen et al. 2005).

Gurchiek (2009) ugotavlja, da 40 % delavcev na delo kljub bolezni ali slabemu počutju pride iz etičnih razlogov, predanosti delu in prepričanju, da jih organizacija potrebuje. Do podobnih rezultatov smo prišli tudi z našo raziskavo, v kateri smo kot najpomembnejše razloge za prihod na delo kljub slabemu počutju ravno tako opredelili tiste razloge, vezane na predanost delu, in etičnim razlogom (delovne obveznosti in sestanki, roki za oddajo, nezamenljivost).

Tako kot Lalić in Hromin v eni izmed svojih raziskav iz leta 2012 ugotavljata, da je stopnja prezentizma pri vseh preučevanih skupinah zaposlenih podobna (ne glede na to, ali zaposleni opravljajo naloge sede, stoje, kakšne vrste delo opravljajo in kakšen je status organizacije, v kateri so zaposleni ipd.), smo do podobnih ugotovitev prišli tudi z raziskavo slovenskega delovnega okolja, ki prav tako kaže, da je prezentizem pojav, ki se pojavlja v vseh panogah in pri večini zaposlenih, ne glede na vrsto dela, ki ga opravljajo.

Glede na opravljeno primerjavo med raziskavo, ki smo jo opravili v slovenskem delovnem okolju z raziskavami, ki so bile predhodno opravljene, ugotavljamo, da je prezentizem problem, ki mu je treba nameniti več pozornosti. Zanimiva je primerjava ugotovitev okoliščin oziroma dejavnikov tveganja, ki pogosteje vplivajo na pojav prezentizma v posameznem delovnem okolju. Glede na ugotovitve naše raziskave lahko zaključimo, da so osebne okoliščine posameznika močnejše povezane s pojavnostjo prezentizma kot organizacijske okoliščine, za katere ne moremo trditi, da pomenijo dejavnik tveganja za pojav prezentizma, tako kot to ugotavljajo nekateri predhodne raziskave in teoretična izhodišča, ki smo jih opredelili.

## 5 Zaključek

Prezentizem se v sodobnih delovnih okoljih pojavlja predvsem kot posledica izzivov trenutnega gospodarskega okolja in psihosocialnih tveganj oziroma dejavnikov v delovnem okolju, ki povzročajo doživetja preobremenjenosti in stresa zaradi organizacijskih in drugih pogojev dela. Dejavniki tveganja za pojav prezentizma so med drugim vezani tudi na racionalizacijo delovnih procesov, ki je usmerjena k zagotavljanju maksimalne učinkovitosti poslovnih aktivnosti, torej narediti čim več s čim manj napori v čim krajšem času.

Opravljen raziskava v slovenskem delovnem okolju je pokazala, da osebni dejavniki oziroma osebne okoliščine vplivajo na pojavnost prezentizma v delovnem okolju. Glede na rezultate raziskave na pogostost pojava prezentizma v slovenskem delovnem okolju najbolj vplivajo naslednji preučevani osebni dejavniki tveganja: finančna situacija, število dni bolniške odsotnosti ter fizično in psihično zdravstveno stanje zaposlenega, medtem ko ambicioznost in stopnja varnosti zaposlitve očitno ne vplivata značilno na pogostost pojava prezentizma.

Odprava psihosocialnih tveganj za organizacijo povzroča finančne stroške, ki si jih številne organizacije zlasti v času gospodarske krize težko privoščijo. Naložba v zdrave delovne pogoje in ustrezno organizacijsko klimo lahko prepreči večje stroške in izgube v prihodnosti. Prijazno in zdravo delovno okolje z dobrimi psihosocialnimi odnosi, v katerih je mogoče delati brez preobremenjenosti in stresa, je plod sodelovanja delavca in delodajalca. To sodelovanje pa ni samoumevno, temveč ga je treba ves čas ocenjevati, dograjevati in izpopolnjevati. Sodelovanje mora temeljiti na preventivnih ukrepih, saj je zmanjševanje psihosocialnih tveganj na delovnih mestih učinkovito zgolj v primeru združevanja individualne in organizacijske ravni. Varnost zaposlitve, socialna varnost, kultura sodelovanja, priznanje in nagrajevanje, usklajevanje dela in zasebnega življenja ter ustrezen nadzor in organizacija dela so viri zdravja delavca, ki omogoča delovno prožnost, motivacijo in predanost ter kreativnost in inovativnost. Delovna kultura, ki vsebuje podporo vodstva in sodelavcev, razvoj socialnih, zdravstvenih in poklicnih kompetenc pa mora biti eden temeljnih ciljev sodobnih delodajalcev, če želijo biti kos gospodarskim in ekonomskim izzivom sodobne družbe.

Prezentizem je torej problem, ki povzroča škodo tako posamezniku kot poslovnemu svetu, zato si kot pojav zasluži obravnavanje z veliko skrbnostjo. Odpravljanje njegovih negativnih učinkov (tako na zmanjšano produktivnost kot vpliv za zdravje) je torej nujen korak sodobne družbe. Simptome prezentizma se da ublažiti tako na strani delavca kot delodajalca. Če delodajalec ustvari pozitivno delovno okolje, kjer vlada odprta komunikacija med zaposlenimi, bo delavec tako fizično kot duševno (mentalno) manj prizadet. Delodajalci morajo delavce obravnavati kot dragocene dobrine in se ves čas zavedati, da je le zdrav in spočit delavec lahko maksimalno učinkovit in uspešen. Naloga delavcev pa je, da spoštujejo svoje zdravje in skrbijo zanj tudi tako, da si vzamejo bolniški dopust, ko se ne počutijo dobro.

*Nekatere značilnosti zaposlenih kot dejavniki tveganja za pojav prezentizma*

*Petra Mlakar, mag. upr. ved, je zaposlena na Zavodu za varstvo kulturne dediščine Slovenije kot vodja službe za finančne zadeve na Restavratskem centru. Za diplomsko delo z naslovom Regulacija posebnih upravnih postopkov v področni zakonodaji – izbrani primeri (2009), je prejela fakultetno Prešernovo nagrado. Marca 2013 je z odliko zagovarjala magistrsko delo z naslovom Predlog modela ukrepov za zmanjšanje vplivov prezentizma v delovnem okolju.*

*Dr. Janez Stare je zaposlen kot docent za področje organizacija javnega sektorja na Fakulteti za upravo Univerze v Ljubljani. Ukvarja se z raziskovanjem javnega sektorja in organizacije upravne dejavnosti, predvsem tistega dela, ki je povezan s področji ravnanja z ljudmi, vodenja, organiziranja javnega sektorja ter zdravega in varnega delovnega okolja. Sodeluje v različnih projektih in je član Uradniškega sveta Republike Slovenije.*

## Literatura in viri

- Allen, H., Hubbard, D., & Sullivan, S. (2005). The Burden of pain on Employee Health and productivity at a Major Provider of Business Services. *J Occup Environ Med.*, 47(7), str. 658–670.
- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2005). Sickness Presenteeism: Prevalence, Attendance-Pressure Factors, and an Outline of a Model for Research. *J Occup Environ Med.*, 47(9), str. 958–966.
- Ashby, K., & Mahdon, M. (2010). *Why do employees come to work when ill? An investigation into sickness presence in the workplace* (str. 1–54). The work foundation.
- Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Lindh, T., Aronsson, G., & Josephson, M. (2009). Does sickness presenteeism have an impact on future general health? *Int Arch Occup Environ Health*, 82(10), 1179–1190.
- Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Aronsson, G., Josephson, M. (2009). Sickness Presenteeism Today, Sickness Absenteeism Tomorrow? A Prospective Study on Sickness Presenteeism and Future Sickness Absenteeism. *J Occup Environ Med.*, 51(6), 629–638.
- Boyles, S. (2009). *Migraines reduce workplace productivity*. Migraines & Headache Health Center.
- Brečko, D. (2012). Prezentizem in delo. Na delu, toda v resnici odsotni. *Human Resource Management Magazine*, (45), 32–36.
- Burton, W. N., Pransky, G., Conti, D. J., Chen, Chin-Yu, & Sdington, D. W. (2004). The Association of Medical Conditions and Presenteeism. *J Occup Environ Med.*, 46(6), S38–S45.
- Caverley, N., Cunningham, J. B., & Macgregor, J. N. (2007). Sickness presenteeism, sickness absenteeism, and health following restructuring in a public service organization. *Journal of Management Studies*, 44(2), 304–319.
- Centre of Mental Health. *Managing Presenteeism: a discussion paper*. Pridobljeno 19. 3. 2012, s [http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/managing\\_presenteeism.aspx?ID=631](http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/managing_presenteeism.aspx?ID=631)
- Chatterji, M., Tilley, C. J. (2002). Sickness, absenteeism, presenteeism, and sick pay. *Oxford Economic Papers*, 54(4), str. 669–687.
- Collins, J. J., Baase, C. M., Sharda, C. E., Ozminkowski, R. J., Nicholson, S., Billotti, G. M., Turpin, R. S., Olson, M., & Berger, M. L. (2005). The Assessment of Chronic Health Conditions on Work Performance, Absence, and Total Economic Impact for Employers. *J Occup Environ Med.*, 47(6), 547–557.
- Curk, T., Demšar, J., XU, Q., Leban, G., Petrovic, U., Bratko, I., Shaulsky, G., & Zupan, B. (2005). Micro array datamining with visual programming. *Bioinformatics*, 21(3), 396–398.
- Davis, K., Collins, S. R., Doty, M. M., Ho, A., & Holmgren, A. L. (2005). Health and Productivity Among U.S. Workers. *The Commonwealth Fund*, (856), 1–10.
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50–68.
- Escorpizo, R., Bombardier, C., Boonen, A., Hazes, J. M. W., Lacaille, D., Strand, V., & Beaton, D. (2007). Worker Productivity Outcome Measures in Arthritis. *The Journal of Rheumatology*, 34(6), 1372–1380.
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, Absence, Disability, and Presenteeism Cost Estimates of Certain Physical and Mental Health Conditions Affecting U.S. Employers. *J Occup Environ Med.*, 46(4), 398–412.

- Gurchiek, K. (2009). *Managers, employees view presenteeism differently*. Pridobljeno 12. 12. 2012, s <http://www.shrm.org/Publications/HRNews/Pages/ViewPresenteeismDifferently.aspx>
- Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2008). Going ill to work – What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism?. *Social Science & Medicine*, 67(6), 956–964.
- Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2009). Sick at work—as risk factor for long-term sickness absence at a later date? *J Epidemiol Community Health*, 63(5), 397–402.
- Hemp, P. (2004). Presenteeism: At work – But Out of It. *Harvard Business Review*, (October 2004), 1–9.
- Holden, L., Schuffham, P. A., Hilton, M. F., Ware, R. S., Vecchio, N., & Whiteford, H. A. (2011). Health-related productivity losses increase when the health condition is co-morbid with psychological distress: findings from a large cross-sectional sample of working Australians. *BioMed Central Public Health*, 11(417), 1–9.
- Huver, B., Richard, S., Vaneecloo, N., Delclite, T., & Bierla, I. (2012). Sick but at Work. An Econometric Approach to Presenteeism. *15th IZZA European Summer School in Labor Economics* (str. 1–22).
- Johns, G. (2009). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behaviour*, 31(4), 519–542.
- Johns, G. (2011). Attendance Dynamics at Work: The Antecedents and Correlates of Presenteeism, Absenteeism, and Productivity Loss. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(4), 483–500.
- Klachefsky, M. (2012). Presenteeism and behavioral health conditions. Pridobljeno 24. 5. 2012, s <http://workplacepossibilities.com/part-three-presenteeism-and-behavioral-health-conditions/>
- Krohne, K., & Magnussen, L. H. (2011). Go to work or report sick? A focus group study on decisions of sickness presence among offshore catering section workers. *BioMed Central Research Notes*, 4, 1–7.
- Lalić, H., & Hromin, M. (2012). Presenteeism Towards Absenteeism: Manual Work Versus Sedentary Work, Private Versus Governmental – A Croatian Review. *Collegium antropologicum*, 36(1), 111–116.
- Levin-Epstein, J. (2005). *Presenteeism and Paid Sick Days*. Center for Law and Social Policy.
- Levy, D. J. (2007). *Presenteeism: A Method for Assessing the Extent of Family Caregivers in the Workplace and their Financial Impact*. American Association for Caregiver Education.
- McKevitt, C., Morgan, M., Dundas, R., & Holland, W. W. (1997). Sickness absence and 'working through' illness: A comparison of two professional groups. *Journal of Public Health Medicine*, 19(3), 295–300.
- Mlakar, P. (2013). *Predlog modela ukrepov za zmanjšanje vplivov prezentizma v delovnem okolju* (magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za upravo.
- OXFORD JOURNALS. Well being-absenteeism, presenteeism, costs and challenges. Pridobljeno 22. 2. 2012, s <http://ocmed.oxfordjournals.org/content/58/8/522.full>
- Prater, T., & Smith, K. (2011). Underlying Factors Contributing To Presenteeism And Absenteeism. *Journal of Business & Economic Research*, 9(6), 1–14.
- Pronk, N. P., Martinson, B., Kessler, R. C., Beck, A. L., Simon, G. E., & Wang, P. (2004). The Association Between Work Performance and Physical Activity, Cardiorespiratory Fitness and Obesity. *J Occup Environ Med.*, 46(1), 19–25.

- Rančigaj, M. (2009). *Povezanost med osebnostnimi lastnostmi, samospoštovanjem in življenjskim zadovoljstvom pri uporabnikih in neuporabnikih Facebooka* (diplomsko delo). Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Saarvala, E. (2006). *Presenteeism: The latest attack on economic and human productivity*. Human Resource Management. University of Toronto.
- Škerjanec, A. (2011). Presentizem v UKCL. Zakaj zaposleni, ki se počutijo bolne, niso v bolniškem staležu, temveč delajo, in kakšne so posledice? *Interno glasilo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana*, (2), 24–25.
- Yang, J., & Chen, K. L. (2009). The Existence and Impact of Presenteeism in Work Place: An Empirical Study. *International Journal Of Management and Enterprice Development*, 7(4), 404–407.
- Pickett, P. (2010). *The Cost of Presenteeism*. Pridobljeno 5. 11. 2012, s <http://www.jobsearchtech.about.com>
- Tilse, E., & Sanderson, K. (2005). *Mental Health at Work: Developing the business case. Health Calls: Health and Wellbeing in Contact Centres*. Summary Report of Baseline Data. Pridobljeno 19. 3. 2012, s [http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/MH\\_at\\_work.aspx](http://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/MH_at_work.aspx)
- Weaver, R. (2010). *Cost of presenteeism surpasses absenteeism*. Pridobljeno 24.5.2012, s <http://www.examiner.com/article/cost-of-presenteeism-surpasses-absenteeism>