

Pomen gibalne dejavnosti in stanja delazmožnosti za počutje zaposlenih v predšolski vzgoji: študija primera iz Občine Piran

Matej Plevnik

*Univerza na Primorskem
matej.plevnik@fvz.upr.si*

Anja Bukovšek

*Zdravstveni dom Šentjur
anja.bukovsek@gmail.com*

Irena Kleibencetl

*Univerza na Primorskem
irena.kleibencetl@fvz.upr.si*

Milan Hosta

*Univerza na Primorskem
milan.hosta@fvz.upr.si*

Hitre družbene spremembe se odražajo tudi na področju predšolske vzgoje. Od zaposlenih se pričakuje veliko stopnjo prilagodljivosti ob povečani delovni storilnosti, kar v določenih poklicih pušča kvarne posledice, med drugim tudi v poklicih s področja predšolske vzgoje. Na vzorcu 65 zaposlenih smo preverili njihovo stopnjo gibalne dejavnosti in delazmožnosti. Ugotavljamo, da je gibalno nedejavnih 9 % vseh zaposlenih, 25 % je minimalno dejavnih in 55 % dejavnih skladno s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije. Glede zahtevnosti dela je 6 % zaposlenih delo ocenilo kot umsko zahtevno, 10 % kot telesno zahtevno in 84 % vseh zaposlenih kot tako umsko kot telesno zahtevno. Večina zaposlenih v vrtcu (82 %) svojo delazmožnost ocenjuje kot dobro ali odlično. Izvajanje poklica na področju vzgoje in izobraževanje, še posebej na področju predšolske vzgoje, predstavlja vedno večjo obremenitev za zdravje delavca. Zato je treba posebno pozornost nameniti programom krepitev zdravja in skrbi za lastno zdravje tudi na tem področju.

Ključne besede: gibalna dejavnost, krepitev zdravja, vrtec, delazmožnost, vzgojitelj

Uvod

Hiter in silovit razvoj današnje družbe, hkrati z mnogimi nepredvidenimi okoliščinami, posredno spreminja tudi vzgojne strategije. Svet postaja drugačen;

brezpogojno zahteva prilagodljivost, učinkovitost in hitro odzivnost vzgojitelja (Retar, Žmavc in Erjavec 2020). Reševanje vzgojno-izobraževalnih problemov postaja stresno in telesno obremenjujoče, kar posledično vpliva na posameznikovo zdravje in njegovo delovno storilnost. Vzgojiteljice v mnogih raziskavah poleg doživljanja stresa poročajo o naraščajočih telesnih obremenitvah, ki so potrebne za učinkovito izvajanje vzgojno-izobraževalnega dela v predšolskem obdobju.

Pričakovana življenjska in delovna doba prebivalcev se daljšata, čas upokojitve se zamika v kasnejša leta (Hess 2018). Z daljšo pričakovano življenjsko dobo se večja tudi število oseb s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi (v nadaljevanju KNB) v razvitih državah (Sousa Uva idr. 2015). Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization 2018) je v zadnjih letih izdala več poročil, ki poudarjajo povečano pojavnost KNB, ki predstavljajo kar polovico svetovnega bremena bolezni. Posameznikom s prisotno KNB se zmanjša kakovost življenja, medtem ko se delodajalcem poveča tveganje za odsotnost delavca z delovnega mesta zaradi bolniške odsotnosti. V širšem kontekstu lahko govorimo o javnozdravstvenem problemu, ki povzroči stroške v zdravstveni blagajni in zmanjša produktivnost na delovnih mestih (Dongen idr. 2011).

Karin Ingeborg Proper in Sandra Helena van Oostrom (2019) ugotavljata, da je zaradi staranja prebivalstva v mnogih zahodnih državah v delovni proces treba aktivno vključiti tudi starejše delavce, hkrati pa je nujno poskrbeti za preventivo pred KNB in tako posledično vplivati na zmanjšanje bolniške odsotnosti. S starostjo se namreč količina gibalne dejavnosti znatno zmanjša, kar pa ima negativne učinke na telesno pripravljenost (Mackey idr. 2011). Slednje ima škodljive posledice za zdravje, zato je starejše delavce smiselno dodatno spodbujati, da aktivno skrbijo za svoje zdravje z zadostno količino gibanja in tako vplivajo na ohranjanje ali morda celo na izboljšanje svoje delazmožnosti.

Delo in obremenitve vzgojiteljev med preteklostjo ter prihodnostjo

Sodobno delo vzgojitelja v Sloveniji postaja, kot kažejo raziskave (Konrad Čotar in Lebeničnik 2019), poklic z visokim tveganjem. Po eni strani so vzgojitelji izpostavljeni večjim pričakovanjem staršev, delodajalcev in otrok, po drugi strani pa nanje vplivata hiter razvoj znanj, zlasti informacijskih tehnologij, in vedno večja zahtevna obravnava otrok s posebnimi potrebami. Navedeno prispeva k večanju negativnih vplivov psihofizičnih dejavnikov tveganja. Lastnosti dela in vzgojno-izobraževalnega procesa so lahko za vzgojitelja vir telesnih (pre)obremenitev, ki nastanejo zaradi oteženega upoštevanja

prilagoditev delovnega mesta telesnim meram vzgojitelja in sposobnostim njegovega organizma, kot je zagotavljanje ustrezne višine delovnega okolja glede na telesno višino vzgojitelja in telesno višino otroka. Zaradi izpostavljanja nenaravni drži pri delu se lahko bistveno spremenijo obremenitve mišic, skeleta, krvnega obtoka in drugih telesnih sistemov, kar poveča verjetnost pojava različnih poklicnih poškodb in bolezni. Pogoste telesne obremenitve vzgojiteljev predstavljajo ročna premeščanja bremen, pri čemer so vzgojitelji zaradi relativne teže bremena, pogostih gibov ali ergonomsko neustreznega položaja telesa izpostavljeni nevarnosti okvare hrbtnice z vsem mišičjem, ligamenti, živčevjem in drugimi deli telesa, ki so obremenjeni pri ročnem premeščanju bremen, kar predstavlja vsako fizično delo, ki vključuje dvigovanje, prenašanje, spuščanje, potiskanje, vlečenje ali nošenje bremena s človeško silo in druga podobna dela kot npr. podpiranje, držanje, obračanje ter objemanje. Optimalno delovno mesto naj vzgojitelju omogoča izbiro primernih delovnih položajev dinamične narave, ki ne predstavljajo preobremenitev za telesne strukture.

Mihela Maček (2017) v raziskavi, v kateri je sodelovalo 332 vzgojiteljic, ugotavlja, da vzgojitelji ocenjujejo, da je njihovo delo vedno zahtevnejše, da se njegov obseg povečuje, zlasti na področju administrativnih nalog, da se v vrtec vključuje vedno več otrok s posebnimi potrebami in različnih narodnosti, da se v vse večji meri upoštevajo želje in potrebe posameznega otroka. Več kot 50 % vzgojiteljev je ocenilo, da so poglavitni dejavniki, ki povzročajo preobremenjenost, naslednji: neprimerno vedenje otrok, količina administrativnega dela, število otrok v posameznem oddelku ter pričakovanja in zahteve staršev. Sonja Čotar Konrad in Maja Lebeničnik (2019) ugotavljata, da je poročana stopnja izgorelosti pomočnic vzgojitelja predšolskih otrok v vrtcu razmeroma nizka, saj pomočnice kažejo visoko stopnjo osebne izpolnitve na delovnem mestu ter nižjo stopnjo čustvene izčrpanosti.

V zadnjem času se vse več raziskav ukvarja s subjektivno oceno počutja zaposlenih v dejavnosti vzgoje in izobraževanja. Eden od vzrokov je porast bolniških odsotnosti kot tudi odpovedi pogodb o zaposlitvah s strani delavcev v različnih kulturah in državah (Benevene idr. 2018). Subjektivna ocena počutja se nanaša na osebne in delovne težave ter prisotnost telesnih in duševnih težav, ki vplivajo na uspešno delovanje v delovnem okolju (Diener, Lucas in Oishi 2018). Intervencije v vrtcih, ki vključujejo vzgojitelje predšolskih otrok, v največji meri obsegajo raziskave na področjih zdravstvenega statusa vzgojiteljev (Wirth idr. 2016), zdravja glasu in dejavnikov tveganja za izgubo glasu (Helidoni idr. 2012), psihološkega stanja vzgojiteljev (Čecho idr. 2019), kostno-mišičnih težav in povezave slednjih s psihološkim stanjem (Pirbalouti

idr. 2017). Intervencij s področja promocije gibalne aktivnosti in njenih vplivov na telesno pripravljenost zaposlenih v vrtcih oz. njihov gibalni status v pregledu literature nismo zasledili. Večje število raziskav je opravljenih tudi na področju preučevanja gibalnih aktivnosti predšolskih otrok (predvsem v času bivanja v vrtcih), in sicer na različnih področjih preučevanja količine ter intenzivnosti gibanja oz. gibalnega statusa in razvoja (Lau idr. 2017).

Z namenom sodobnega pristopa k obravnavi poklicev v predšolski vzgoji, predvsem poklicev vzgojiteljice in pomočnice vzgojiteljice, je pomembno, da se razmisleki za prihodnost usmerijo tudi k zagotavljanju skrbi za zdravje strokovnega kadra v povezavi s kvaliteto opravljanja dela. Kot nakazujejo v prispevku predstavljene raziskave (McKenzie idr. 1999; Markovšek 2014; Plevnik 2021), sta zdravje in občutek telesne zmogljivosti strokovnega kadra pomemben dejavnik kvalitete vodenja vzgojno-izobraževalnega procesa. Če je bila v preteklosti gibalna dejavnost v vrtcu preučevana zgolj z vidika otroka, se novejša raziskava usmerjajo tudi v preučevanje gibalne zmogljivosti strokovnega kadra. Rezultati preteklih raziskav namreč nakazujejo, da je gibalna dejavnost otrok ter vzgojiteljic povezana (Plevnik 2021). Razumevanje omenjene povezave predstavlja pomemben prispevek pri snovanju bodočih politik predšolskega polja, saj utemeljuje pomen ustrezne promocije dejavnikov zdravja, med njimi redne gibalne dejavnosti, ne zgolj med otroci, temveč tudi med strokovnim kadrom, kar se posledično odraža v dvigu kvalitete dela ter občutka zadovoljstva pri delu. Skrb za ustrezno psihično in telesno/gibalno zmogljivost bi morala postati nujnost za opravljanje poklicev na področju predšolske vzgoje ter izobraževanja. Na to nujnost pa bi bilo treba opozarjati že bodoče kadre v času izobraževalnega procesa.

Pomen promocije dejavnikov zdravja v delovni organizaciji

Ilmarinen, Kaija Tuomi in Klockars (1997) trdijo, da se je koncept delazmožnosti v zadnjih dveh desetletjih spremenil in postal celovitejši ter vsestranski. Zdravstveni vidik delazmožnosti je bil združen z integriranimi modeli, v katerih na delazmožnost vplivajo številni dejavniki. Ilmarinen (2009) opozarja, da je opredelitev delazmožnosti odvisna od tega, ali se obravnava z vidika zdravja pri delu, zdravstvenega zavarovanja ali rehabilitacije delavcev. Na področju zdravja pri delu je delazmožnost definirana kot ravnovesje med delavčevimi zdravstvenimi in funkcionalnimi sposobnostmi, izobrazbo, kompetencami, vrednotami ter stališči na eni strani in delovnimi zahtevami, ki vključujejo delovno okolje in skupnost kot tudi dejanske vsebine, zahteve ter organizacijo dela, na drugi. Na delavčevo delazmožnost lahko vpliva tudi njegovo zasebno življenje. Sicer pa sta za ohranjanje in spodbujanje dela-

zmožnosti potrebna dobro sodelovanje zaposlenih in njihovih nadrejenih ter uspešno zastavljena kadrovska politika podjetja, ki ima pomembno vlogo pri podpiranju delazmožnosti. Na delazmožnost tako vpliva več dejavnikov. V nadaljevanju se bomo osredotočili na telesno zdravje, na katerega imamo lahko kot posamezniki z izbiro zdravega življenjskega sloga največ vpliva. Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization 2018) zdrav življenjski slog opisuje kot skupek dejavnikov, razdeljenih v štiri sklope. Prvi je zdrava prehrana, drugi je zadostna količina in intenzivnost gibalne dejavnosti, tretji je odsvetovana uporaba tobačnih izdelkov in četrti sklop škodljiva uporaba alkohola.

Dandanes se vedno več pozornosti in sredstev namenja promociji zdravja na delovnem mestu, ki z različnimi tipi intervencij na delovnem mestu poskuša vplivati na telesno in duševno zdravje (Proper in Oostrom 2019). Delovno mesto namreč ponuja idealno okolje za spodbujanje ohranjanja in krepitev zdravja. To področje v Republiki Sloveniji ureja tudi zakonodaja. Delodajalec je dolžan v skladu s 6. členom in 1. odstavkom 32. člena Zakona o varnosti ter zdravju pri delu (ZVZD-1) (2011) načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu ter zagotoviti potrebna sredstva in način spremljanja njenega izvajanja. Pri promociji zdravja na delovnem mestu gre za aktivno podporo delodajalcev pri izboljšanju splošnega zdravja in dobrega počutja zaposlenih. To pa je skupen interes tako delodajalcev kot zaposlenih (Ministrstvo za zdravje, Direktorat za javno zdravje 2015). Delovna mesta so ena od najpomembnejših vstopnih točk za komunikacijo z zaposlenimi glede varnega in zdravega načina življenja. Ponujajo priložnost za promocijo zdravja pri vsakem zaposlenem, in sicer s pristopi vedenjskih sprememb in z okoljskimi spremembami (Proper in Oostrom 2019).

Gibalna dejavnost ima na naše zdravje številne pozitivne učinke. Opisana je kot vsako gibanje telesa, ki ga izvajajo skeletne mišice, ki ob tem porabljajo energijo, višjo, kot je značilna za mirovanje (World Health Organization 2020). Pomembna je v vseh življenjskih obdobjih in je orodje, s katerim lahko tako otrok kot starejša oseba izboljša svoje zdravstveno stanje. Redna gibalna dejavnost, skladno s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization 2020), vpliva tako na telesno kot na duševno zdravje posameznika. Promocija zdravja na delovnem mestu je po navadi načrtovana večkomponentno in zajema več različnih področij. Poleg gibanja najpogosteje vključuje tudi prehranske in/ali psihološke vsebine/intervencije. Pogosto tudi ni prisotna zgolj gibalna intervencija, ampak je le-ta podprta s predavanji in z različnimi ukrepi v delovni organizaciji (Sandercock in Andrade 2018).

Pomen in poslanstvo vrtca ter zaposlenih v njem v sodobni družbi

Vrtec je lahko javni ali zasebni zavod. Njegove temeljne naloge so pomoč staršem pri celoviti skrbi za otroke, izboljšanje kvalitete življenja družin in otrok ter ustvarjanje pogojev za razvoj otrokovih telesnih in duševnih sposobnosti. V javnem vrtcu vzgojne dejavnosti opravljajo vzgojitelji, pomočnik vzgojitelja, svetovalni delavec, organizator zdravstveno-higienskega režima in organizator prehrane (Zakon o vrtcih (ZVrt-UPB2) 2005). Vsak vrtec ima glede na svojo velikost in potrebe zaposlene tudi osebe v podpornih službah – sem sodijo čiščenje, kuhinja, vzdrževalna dela. Vzgojitelji v vrtcu opravljajo različne delovne naloge, ki vključujejo poučevanje, nadzor, naloge za vzdrževanje higiene kot tudi pomoč pri prehranjevanju. Posledica vseh teh nalog je zavzemanje različnih položajev in izvajanje različnih gibalnih vzorcev, ki vključujejo hojo, dvigovanje, počepi, dolgotrajno stoječo držo, klečanje in različne nefiziološke položaje telesa (Andrenšek 2019; Gratz idr. 2002). Delovna obremenitev je s presnovnega vidika opisana kot nizko intenzivna aktivnost (Grant idr. 1995). Ker so igralnice in oprema v njih običajno zasnovani tako, da glede na višino ustrezajo otrokom, vzgojitelji predšolskih otrok med izvajanjem svojih delovnih nalog zavzamejo nerodne in posledično nepravilne drže telesa (King, Gratz in Kleiner 2006). S pogostim zavzemanjem nepravilnih drž in položajev, hitrim delovnim tempom, z nezadostno količino počitka in dvigovanjem bremen se poveča tveganje za pojav kostno-mišičnih težav (Punnett in Wegman 2004). Poleg telesne obremenitve so vzgojitelji izpostavljeni tudi visoki stopnji psihološkega stresa. Vzgojitelji poročajo o preobremenjenosti, časovnem pritisku, veliki odgovornosti, vendar kljub temu menijo, da je njihovo delo zanimivo (Čecho idr. 2019). Poklicni stres lahko v kombinaciji s telesnimi obremenitvami vpliva na pojav nekaterih kostno-mišičnih težav in razvoj drugih bolezni (Erick in Smith 2011).

Otrok je v zgodnjem otroštvu izredno dojemljiv za dražljaje okolja, vpliv gibalnih izkušenj je v tem obdobju največji. Vedenjski vzorci gibalnega udejstvovanja, ki jih človek pridobi v otroštvu, se ohranijo skozi celo življenje in sooblikujejo temelje za aktivno ter zdravo življenje. Odrasli so zgled in s svojim vedenjem vplivajo na oblikovanje zdravega življenjskega sloga otroka oz. mladostnika (Pišot in Planinšec 2005). Vzgojitelji pomembno vplivajo na gibalno aktivnost otrok v predšolskem varstvu. Peggy Cheung (2020) je v svoji raziskavi ugotovila, da otroci v skupinah gibalno aktivnejših vzgojiteljev dosegajo večje količine gibalne aktivnosti kot otroci pri vzgojiteljih, ki so manj gibalno aktivni. Vzgojitelj ima tako izredno pomembno vlogo v gibalnem razvoju predšolskih otrok. Na gibalno aktivnost otrok znotraj programa

predšolske vzgoje vplivajo številni dejavniki, tudi značilnosti vodenja gibalnih dejavnosti s strani vzgojitelja (Chow, McKenzie in Louie 2009). Ocena lastne kompetentnosti vzgojiteljic za vodenje gibalnih dejavnosti predšolskih otrok predstavlja enega izmed dejavnikov kakovostnega vodenja dejavnosti (Plevnik 2021). Kakovostno vodenje je odvisno od številnih osebnih lastnosti vzgojitelja, splošne in strokovne izobrazbe, predanosti poklicu ter delu z otroki in drugih dejavnikov. Zavedanje svoje kompetentnosti lahko vodi k uporabi primernejših metod in oblik izvajanja dejavnosti. Za uspešnost v vzgojiteljskem poklicu je pomembna tudi dobra telesna pripravljenost, saj se pri svojem delu vzgojiteljice vsakodnevno srečujejo s številnimi obremenitvami (Gregorc idr. 2012). Za večjo vključenost otrok v gibalne dejavnosti v vrtcu je pomemben tudi pozitiven odnos vzgojiteljice do gibalnih dejavnosti. McKenzie idr. (1999) ugotavljajo, da učitelji, ki so gibalno dejavnejši v svojem prostem času, promocijo gibalnih dejavnosti med učenci izvajajo dejavneje, prav tako ponujajo gibalno dejavnejše vsebine. Vzgojitelji, ki so sami pogosteje gibalno dejavni, tudi pogosteje organizirajo gibalne dejavnosti v vrtcu (Markovšek 2014). Vzgojitelji se pomena in pomembnosti gibalnih dejavnosti za otrokov celostni razvoj sicer dobro zavedajo (Gregorc idr. 2012). Vloga vzgojitelja v procesu vodenja gibalnih dejavnosti v vrtcu je večplastna, kaže se tudi v njegovem lastnem odnosu do gibalnih dejavnosti, do vloge gibalnih dejavnosti za razvoj otroka pa tudi v njegovih kompetencah, ki jih ima na področju vodenja gibalnih dejavnosti otrok v predšolskem obdobju. V povprečju vzgojiteljice svojo kompetentnost za razvoj dejavnosti na področju gibanja, opredeljenem v *Kurikulumu za vrtce* (Ministrstvo za šolstvo in šport in Zavod Republike Slovenije za šolstvo 1999), v primerjavi z drugimi področji ocenjujejo kot najvišjo. Izrazite razlike se pokažejo glede na skupino bodisi gibalno dejavnih bodisi nedejavnih vzgojiteljic. Gibalno dejavne vzgojiteljice med vsemi področji svojo kompetenco za razvoj gibanja otrok ocenjujejo kot najvišjo, gibalno nedejavne vzgojiteljice pa kot najnižjo (Plevnik 2021). Redna gibalna dejavnost vzgojiteljic je, poleg skrbi za njihovo lastno zdravje in splošno telesno pripravljenost, povezana tudi z njihovo zaznavo kompetenc za vodenje gibalnih dejavnosti predšolskih otrok. Zato ima preučevanje gibalnih dejavnosti, telesne pripravljenosti in delazmožnosti vzgojiteljev ter ostalih strokovnih delavcev na področju predšolske vzgoje in izobraževanja večplasten pomen.

Opredelitev namena in ciljev prispevka

Namen raziskave je bil ovrednotiti gibalno dejavnost ter oceniti delazmožnost zaposlenih v vrtcu. Skladno z namenom smo si zastavili dva cilja, in

Preglednica 1 Značilnosti vzorca preiskovank

Delovno mesto	(1)	(2)	(3)
Vzgojiteljica	25	46,04 ± 9,07	24,98 ± 4,10
Pomočnica vzgojiteljic/-ice	20	32,55 ± 9,27	23,19 ± 3,03
Svetovalne delavke in tajnice	3	48,33 ± 8,51	27,65 ± 2,91
Kuharica ali čistilka	17	50,33 ± 9,24	27,41 ± 4,02
Skupaj	65	43,17 ± 11,58	25,19 ± 4,02

Opombe Naslovi stolpcev: (1) Število preiskovank (*n*), (2) starost (let, aritmetična sredina ± standardna deviacija), (3) indeks telesne mase (kg/m², aritmetična sredina ± standardna deviacija).

sicer: (i) opisati značilnosti življenjskega sloga in psihofizičnih obremenitev zaposlenih v vrtcu ter (ii) ovrednotiti gibalno dejavnost in delazmožnost zaposlenih v vrtcu.

Metode

Vzorec

V raziskavi je sodelovalo 65 zaposlenih iz dveh vrtcev Občine Piran (vzgojiteljice, *n* = 25; pomočnice vzgojiteljic, *n* = 20; svetovalne delavke, in tajnice, *n* = 3; kuharice in čistilke *n* = 17). Zaradi majhnega deleža zaposlenih moškega spola smo v vzorec vključili zgolj zaposlene ženskega spola. Iz vzorca smo izključili osebe z neurejenimi kroničnimi nenalezljivimi boleznimi in različnimi akutnimi zdravstvenimi težavami. Značilnosti vzorca so prikazane v preglednici 1.

Pripomočki in postopek zbiranja podatkov

Raziskava je potekala v okviru projekta Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih. V celoti jo je izvedel Center za krepitev zdravja Piran. Namen projekta je bil v lokalni skupnosti izvesti aktivnosti za krepitev zdravja zaposlene delovno aktivne populacije s spodbujanjem in povečevanjem redne gibalne dejavnosti. Raziskavo smo izvedli skladno z navodili delavnice Gibam se, ki se izvaja v centrih za krepitev zdravja. Cilji, materiali in metodologija izvedbe delavnice je natančno opisana v priročniku *Testiranje telesne pripravljenosti odraslih oseb* (Jakovljevič, Knific in Petrič 2017).

Uporabili smo naslednja raziskovalna orodja:

- vprašalnik za oceno telesne dejavnosti Global Physical Activity Questionnaire (World Health Organization 2020),

Preglednica 2 Primerjava količine in intenzivnosti gibalne aktivnosti po posameznih delovnih mestih

Spremenljivka	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
MET-min/teden	3481,0 ± 2439,5	2853,3 ± 1728,1	1900,0 ± 2573,9	8418,8 ± 5873,3	14,582	0,002 (0,211)
Količina in intenzivnosti GA	1,48 ± 0,60	1,61 ± 0,78	2,67 ± 0,58	1,24 ± 0,56	9,951	0,019 (0,126)
Delo	1110,5 ± 1292,0	714,4 ± 1018,4	1440,0 ± 2036,5	6127,1 ± 5521,7	17,227	0,001 (0,259)
Transport	665,7 ± 805,6	678,9 ± 626,5	40,0 ± 56,6	1096,5 ± 931,3	4,910	0,179
Gibalna/športna aktivnost	1704,8 ± 1421,4	1460,0 ± 1427,1	420,0 ± 594,0	1195,3 ± 799,7	3,897	0,273
Sedenje	185,5 ± 63,2	251,1 ± 114,1	610,0 ± 113,6	159,4 ± 72,4	14,364	0,002 (0,203)

Opombe Naslovi stolpcev: (1) vzgojiteljice, (2) pomočnice vzgojiteljic, (3) svetovalne delavke in tajnice, (4) kuharice ali čistilke (povsod aritmetična sredina ± standardna deviacija), (5) Kruskal-Wallisov H-test, (6) p -vrednost (η^2).

- vprašalnik Indeks delazmožnosti (European Agency for Safety and Health at Work b. l.).

Analiza podatkov

Za statistično analizo podatkov in njihov prikaz smo uporabili programa SPSS (SPSS Statistics 20, IBM, New York, ZDA) in Microsoft Excel 2016 (Microsoft Corporation, Redmont, Washington, ZDA). Za vse spremenljivke smo izračunali osnovno opisno statistiko. Z izračunom koeficienta asimetrije in sploščenosti, testa Kolmogorov-Smirnov in Shapiro-Wilkovega testa smo preverili normalnost porazdelitve spremenljivke. Razlike med delovnimi mesti smo ugotavljali s Kruskal-Wallisovim H-testom in nato izvedli post hoc-teste (Dunnovi parni testi z Bonferronijevo korekcijo). Izračunali smo tudi velikost učinka (kvadrirana eta (η^2)), pri čemer smo vrednost velikosti učinka opredelili kot: majhno pri vrednosti 0,01, srednjo pri vrednosti 0,06 in veliko pri vrednosti 0,14 (Cohen 2013; Fritz, Morris in Richler 2012). Statistično značilnost smo ugotavljali s petodstotno ravno statističnega tveganja ($p < 0,05$).

Rezultati in razprava

Namen raziskave je bil ugotoviti stanje gibalne dejavnosti ter oceno delazmožnosti med zaposlenimi na področju predšolske vzgoje in izobraževanja. Preglednica 2 prikazuje primerjavo količine gibalne dejavnosti po posamez-

Preglednica 3 Intenzivnost in količina gibalne dejavnosti zaposlenih glede na delovno mesto

Intenzivnost	(1)	(2)	(3)	(4)
HEPA aktivni	48	50	0	82
Minimalno aktivni	32	25	33	12
Neaktivni	4	15	33	6
Ni podatka	16	10	33	0

Opombe Naslovi stolpcev: (1) vzgojiteljice, (2) pomočnice vzgojiteljic, (3) svetovalne delavke in tajnice, (4) kuharice in čistilke. V odstotkih (zaokrožene vrednosti).

nih delovnih mestih. Za količino gibalne aktivnosti v MET-minutah/teden smo ugotovili statistično značilne razlike z veliko velikostjo učinka ($H(3) = 14,582$; $p = 0,002$; $\eta^2 = 0,211$) v povprečnih vrednostih med delovnimi mesti. Post hoc-test kaže na statistično značilno razliko med skupino kuharic in čistilk v primerjavi z vzgojiteljicami ($p = 0,046$), s pomočnicami vzgojiteljic ($p = 0,009$) in svetovalnimi delavkami ter tajnicami ($p = 0,037$). Razlike v povprečnih vrednostih med delovnimi mesti v intenzivnosti gibalne aktivnosti so statistično značilne s srednjo do veliko velikostjo učinka ($H(3) = 9,951$; $p = 0,012$; $\eta^2 = 0,126$). Post hoc-test kaže na statistično značilno razliko med skupino kuharic in čistilk v primerjavi s svetovalnimi delavkami ter tajnicami ($p = 0,014$). Razlike v količini gibalne aktivnosti v času dela (MET-min/teden) so statistično značilne z veliko velikostjo učinka med delovnimi mesti ($H(3) = 17,227$; $p = 0,001$; $\eta^2 = 0,259$). Post hoc-test kaže na statistično značilno razliko med skupino kuharic in čistilk v primerjavi z vzgojiteljicami ($p = 0,006$) ter s pomočnicami vzgojiteljic ($p = 0,001$). Za količino sedenja smo ugotovili statistično značilne razlike z veliko velikostjo učinka ($H(3) = 14,364$; $p = 0,002$; $\eta^2 = 0,203$) v povprečnih vrednostih med delovnimi mesti. Post hoc-test kaže na statistično značilno razliko med skupino svetovalnih delavk in tajnic v primerjavi s kuharicami ter čistilkami ($p = 0,005$) in z vzgojiteljicami ($p = 0,018$).

Preglednica 3 prikazuje delež zaposlenih glede na delovna mesta, ki jih uvrstimo v tri skupine glede na intenzivnost in količino gibalne dejavnosti. Neaktivnih je 9 % vseh zaposlenih, 25 % je minimalno aktivnih in 55 % aktivnih skladno s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization 2020). Za 11 % zaposlenih nimamo podatka o količini in intenzivnosti njihove gibalne aktivnosti. Priporočil glede gibalne aktivnosti, ki vpliva na zdravje (vsaj 600 MET-min/teden), ne dosega 5 % preiskovancev.

Preglednica 4 prikazuje subjektivne ocene zahtevnosti dela glede na delovno mesto, na katerem so preiskovanke zaposlene. 6 % zaposlenih je delo ocenilo kot umsko zahtevno, 10 % kot telesno zahtevno in 84 % vseh zapo-

Preglednica 4 Subjektivna ocena zahtev dela glede na delovno mesto

Intenzivnost	(1)	(2)	(3)	(4)
Umske zahteve	10	0	50	0
Telesne zahteve	0	0	0	45
Umske in telesne zahteve	90	100	50	55

Opombe Naslovi stolpcev: (1) vzgojiteljice, (2) pomočnice vzgojiteljic, (3) svetovalne delavke in tajnice, (4) kuharice in čistilke. V odstotkih (zaokrožene vrednosti).

slenih kot tako umsko kot telesno zahtevno. Za oceno zahtevnosti dela smo ugotovili statistično značilne razlike z veliko velikostjo učinka ($H(3) = 11,321$; $p = 0,010$; $\eta^2 = 0,181$) v povprečnih vrednostih med delovnimi mesti. Post hoc test kaže na statistično značilno razliko med skupinama kuharic in čistilk ter pomočnic vzgojiteljic ($p = 0,020$). Za oceno indeksa delazmožnosti in skupno število točk vprašalnika nismo ugotovili statistično značilnih razlik ($p > 0,05$) glede na delovna mesta. 18 % vseh zaposlenih svojo delazmožnost ocenjuje kot povprečno, 40 % kot dobro in 42 % kot odlično. Povprečna vrednost indeksa delazmožnosti znaša $3,24 \pm 0,74$.

Na podlagi rezultatov ugotavljamo, da 95 % vseh zaposlenih v vrtcu dosega javnozdravstvena priporočila glede gibalne dejavnosti. Kljub temu je 4 % vzgojiteljic, 15 % pomočnic vzgojiteljic, 33 % svetovalnih delavk in tajnic ter 6 % kuharic in čistilk (slika 1) gibalno nezadostno dejavnih oz. ne dosega kriterijev za uvrstitev v skupino minimalno dejavnih. Tanja Wirth idr. (2016) so ugotovili, da je nedejavnih 22 % vzgojiteljic in pomočnic vzgojiteljic. HEPA (Health Enhancing Physical Activity; z zdravjem povezava gibalna aktivnost) aktivnih v tej raziskavi ne moremo določiti, saj so uporabili kriterij »nobene gibalne dejavnosti«, »manj kot 2 uri gibalne dejavnosti/teden« in »več ali enako kot 2 uri gibalne dejavnosti/teden«. Ugotovili so, da je bilo 47,6 % dejavnih manj kot 2 h/teden in 30,5 % več kot 2 h/teden. Za 1,4 % zaposlenih ni bilo podatka. Małgorzata Grabara, Agnieszka Nawrocka in Aneta Powerska-Didkowska (2018) so ugotovile, da priporočila glede gibalne dejavnosti dosega 46 % učiteljic in 74 % učiteljev v osnovnih ter srednjih šolah. Raziskav na populaciji kuharjev in čistilcev nismo zasledili.

Na podlagi analize podatkov ugotavljamo, da večina zaposlenih v vrtcu (82 %) svojo delazmožnost ocenjuje kot dobro ali odlično. Nihče od zaposlenih je ne ocenjuje kot slabe, 24 % vzgojiteljic, 6 % pomočnic vzgojiteljic in 27 % čistilk ter kuharic pa jo ocenjuje kot povprečno. Sara Viotti, Mara Martini in Daniela Converso (2017) so v svoji raziskavi na populaciji vzgojiteljic in pomočnic vzgojiteljic prav tako uporabile vprašalnik o ugotavljanju delazmožnosti (Work Ability Index – WAI; indeks delazmožnosti), pri čemer so

ugotovile, da je WAI $33,49 \pm 7,03$ točk, kar je za skoraj deset točk nižji rezultat od naših rezultatov. Ko pogledamo podrobneje, ugotovimo, da je povprečna starost vzorca v omenjeni raziskavi skoraj deset let višja. S tem pojasnimo rezultate, da je povprečje seštevka točk WAI pri vzgojiteljicah v našem vzorcu $39,8 \pm 5,7$ točk, pri pomočnicah vzgojiteljice $43,3 \pm 4,5$ točk in pri kuharicah ter čistilkah $41,2 \pm 6,6$ točk.

Rezultati pomembno potrdijo potrebo po posebni skrbi in obravnavi starejših zaposlenih. Sklepamo namreč lahko, da upad telesne pripravljenosti vpliva na nižji indeks delazmožnosti. Slaba delazmožnost (< 27 točk) je povezana s pomanjkanjem visoko intenzivne gibalne aktivnosti, slabšo mišično vzdržljivostjo, z višjo starostjo, debelostjo, zahtevnejšimi umskimi obremenitvami, s pomanjkanjem avtonomije na delovnem mestu, z neustreznim delovnim okoljem in velikim telesnim naporom med opravljanjem delovnih nalog (Berg idr. 2009).

Torej na delazmožnost posameznika vpliva več dejavnikov, ki so v prvi vrsti pomembni za ohranjanje, v drugi pa za izboljšanje delazmožnosti, kjer je to mogoče. Med njimi so življenjski slog, zahteve dela in telesna pripravljenost delavca. V kontekstu ohranjanja in izboljšanja delazmožnosti je smiselno v promocijo zdravja na delovnem mestu vključiti večkomponentne intervencije, ki vključujejo redno vadbo za izboljšanje telesne pripravljenosti, preprečevanje debelosti in zmanjšanje telesne ter psiho-socialne delovne obremenitve. Dvanajstmesečna intervencija aerobne vadbe je namreč statistično značilno vplivala na izboljšanje delazmožnosti in skrajšala čas regeneracije oseb, zaposlenih na delovnih mestih čistilcev v starostni skupini 45 let ali manj (Lidegaard idr. 2018). Pri delavcih, starejših od 50, let se rezultat WAI-vprašalnika slabša za 0,5–0,7 točke/leto (Ilmarinen, Tuomi in Klockars 1997). Zato za starejše delavce predlagamo, da se aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu izvajajo predvsem z namenom ohranjanja obstoječe delazmožnosti, med katere pa je nujno vključiti različne gibalne intervencije, saj se s starostjo aktivno ukvarjanje z gibalno dejavnostjo znatno zmanjša in lahko kot dejavnik tveganja vpliva na poslabšanje delazmožnosti (Mackey idr. 2011).

Zaključek

Delovna mesta ponujajo odlično priložnost za promocijo zdravja, ki temelji na zdravem načinu življenja. Z ustreznimi pristopi pri promociji zdravja na delovnem mestu bomo vplivali tudi na ohranjanje ali celo izboljšanje delazmožnosti zaposlenih. Zadostna količina gibalne dejavnosti, ki je del zdravega načina življenja, ima vpliv tudi na posameznikovo duševno zdravje. Naj-

večji učinek intervencij pri promociji zdravja na delovnih mestih, ki vključuje gibalno dejavnost, imajo zagotovo t. i. večkomponentne intervencije, kjer so zaposleni poleg rednih gibalnih dejavnosti vključeni tudi v predavanja/izobraževalne delavnice/motivacijske razgovore s področja prehrane in psihologije.

Retar, Žmavc in Špela Erjavec (2020) ugotavljajo, da več kot 58 % vzgojiteljic delo vzgojitelja zaznava kot precej ali zelo telesno zahtevno. Telesna utrujenost posameznika na delovnem mestu povečuje njegovo občutljivost za morebitne psihične pritiske. Telesne obremenitve torej same po sebi za vzgojitelje niso nujno zelo problematične, toda v interakciji s številnimi psihičnimi pritiski na vzgojitelja lahko na posameznika tudi te močno učinkujejo. Potencialno zmanjšanje telesnih obremenitev vzgojiteljev bi lahko povečalo njihovo kapaciteto za soočanje s psihičnimi pritiski. Ob načrtovanju gibalno dejavnih programov krepitve zdravja zaposlenih je treba preučiti gibalno dejavnost zaposlenih na delovnem mestu in najpogostejše gibalne vzorce, ki se pojavljajo, in na podlagi ugotovitev pripraviti program vadbe, ki bo skladen z njihovimi telesnimi obremenitvami na delovnem mestu in njihovim zdravstvenim stanjem. Eden od izzivov, ki se pojavlja, je tudi, kako umestiti vadbo v delovni proces, da le-ta ne trpi in zaposleni niso dodatno obremenjeni. Na tem mestu sta zagotovo pomembni komunikacija z zaposlenimi in možnost, da sami sooblikujejo in predlagajo program promocije zdravja na delovnem mestu. Hkrati je seveda nujno vedno spodbujati redno gibalno dejavnost tudi v prostem času zaposlenega.

Z namenom zagotavljanja tako zdravja zaposlenih v vzgoji in izobraževanju kot tudi s tem povezane kvalitete opravljanja njihovega dela je treba opraviti razmislek o vprašanju, kako strokovni kot tudi bodoči kader spodbuditi k redni skrbi za lastno psihofizično zmogljivost. Kot nakazujejo raziskave, ustrezna psihofizična zmogljivost strokovnega kadra ne prispeva le k zmanjševanju odsotnosti z delovnega mesta, pač pa je tudi dejavnik kvalitete dela.

Literatura

- Andrenšek, A. 2019. »Učinek gibalne intervencije na izboljšanje telesne pripravljenosti zaposlenih v vrtcih Občine Piran.« Magistrsko delo, Univerza na Primorskem.
- Benevene, P., H. Yau, P. Wong, C. Fiorilli in S. De Stasio. 2018. »A Cross-National Comparison on Subjective Well-Being of Kindergarten Teachers: Hong Kong and Italy.« *Frontiers in Psychology* 9:2626.
- Berg, T. I. J., L. A. M. van den Elders, B. C. H. de Zwart in A. Burdorf. 2009. »The Effects of Work-Related and Individual Factors on the Work Ability Index: A

- Systematic Review.« *Occupational and Environmental Medicine* 66 (4): 211–220.
- Cheung, P. 2020. »Teachers as Role Models for Physical Activity: Are Preschool Children More Active When Their Teachers Are Active?« *European Physical Education Review* 26 (1): 101–110.
- Chow, B. C., T. L. McKenzie in L. Louie. 2009. »Physical Activity and Environmental Influences during Secondary School Physical Education.« *Journal of Teaching in Physical Education* 28 (1): 21–37.
- Cohen, J. 2013. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New York: Erlbaum.
- Čecho, R., V. Švihrová, D. Čecho, M. Novák in H. Hudečková. 2019. »Exposure to Mental Load and Psychosocial Risks in Kindergarten Teachers.« *Zdravstveno varstvo* 58 (3): 120–128.
- Diener, E., R. E. Lucas in S. Oishi. 2018. »Advances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being.« *Collabra Psychology* 4 (1): 15.
- Dongen, van J. M., K. Proper, M. F. van Wier, A. J. van der Beek, P. M. Bongers, W. van Mechelen in M. W. van Tulder. 2011. »Systematic Review on the Financial Return of Worksite Health Promotion Programmes Aimed at Improving Nutrition and/or Increasing Physical Activity.« *Obesity Reviews* 12 (12): 1031–1049.
- Erick, P. N., in D. R. Smith. 2011. »A Systematic Review of Musculoskeletal Disorders among School Teachers.« *BMC Musculoskeletal Disorders* 12 (1): 260.
- European Agency for Safety and Health at Work. B. I. »Work Ability Index.« <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/health>
- Fritz, C. O., P. E. Morris in J. J. Richler. 2012. »Effect Size Estimates.« *Journal of Experimental Psychology* 141 (1): 2–18.
- Grabara, M., A. Nawrocka in A. Powerska-Didkowska. 2018. »The Relationship between Physical Activity and Work Ability: A Cross-Sectional Study of Teachers.« *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 31 (1). <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01043>.
- Grant, K. A., D. J. Habes in A. L. Tepper. 1995. »Work Activities and Musculoskeletal Complaints among Preschool Workers.« *Applied Ergonomics* 26 (6): 405–410.
- Gratz, R. R., A. Claffey, P. King in G. Scheuer. 2002. »The Physical Demands and Ergonomics of Working with Young Children.« *Early Child Development and Care* 172 (6): 531–537.
- Gregorc, J., J. Štihec, M. Videmšek, A. Cemič in M. Meško. 2012. »The Quality of Kindergarten Care as an Important Element of the Subjective Theories.« *Acta Gymnica* 42 (1): 17–25.
- Helidoni, M., T. Murry, G. Chlouverakis, A. Okalidou in G. Velegrakis. 2012. »Voice Risk Factors in Kindergarten Teachers in Greece.« *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 64 (5): 211–216.

- Hess, M. 2018. »Expected and Preferred Retirement Age in Germany.« *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 51 (1): 98–104.
- Ilmarinen, J. 2009. »Work Ability – A Comprehensive Concept for Occupational Health Research and Prevention.« *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 35 (1): 1–5.
- Ilmarinen, J., K. Tuomi in M. Klockars. 1997. »Changes in the Work Ability of Active Employees over an 11-Year Period.« *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 23 (1): 49–57.
- Jakovljević, M., T. Knific in M. Petrič. 2017. *Testiranje telesne pripravljenosti odraslih oseb: priročnik za preiskovalce*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- King, P. M., R. Gratz in K. Kleiner. 2006. »Ergonomic Recommendations and Their Impact on Child Care Workers' Health.« *Work* 26 (1): 13–17.
- Konrad Čotar, S., in M. Lebeničnik. 2019. »Izgorelost in samoučinkovitost strokovnih delavk v vrtcu: vzgoja in izobraževanje predšolskih otrok prvega starostnega obdobja.« V *Vzgoja in izobraževanje predšolskih otrok prvega starostnega obdobja*, uredili S. Čotar Konrad, B. Borota, S. Rutar, K. Drljič, G. Jelovčan, A. Ježovnik, M. Diković in K. Bakračević, 91–111. Koper: Založba Univerze na Primorskem.
- Lau, E. Y., R. P. Saunders, M. W. Beets, B. Cai in R. R. Pate. 2017. »Factors Influencing Implementation of a Preschool-Based Physical Activity Intervention.« *Health Education Research* 32 (1): 69–80.
- Lidegaard, M., K. Søgaard, P. Krusturup, A. Holtermann in M. Korshøj. 2018. »Effects of 12 Months Aerobic Exercise Intervention on Work Ability, Need for Recovery, Productivity and Rating of Exertion among Cleaners: A Worksite RCT.« *International Archives of Occupational and Environmental Health* 91 (2): 225–235.
- Mackey, M. G., P. Bohle, P. Taylor, T. Di Biase, C. McLoughlin in K. Purnell. 2011. »Walking to Wellness in an Ageing Sedentary University Community: Design, Method and Protocol.« *Contemporary Clinical Trials* 32 (2): 273–279.
- Maček, M. 2017. »Preobremenjenost vzgojiteljic predšolskih otrok.« Diplomska naloga, Univerza v Ljubljani.
- Markovšek, P. 2014. »Gibalna dejavnost vzgojiteljev.« Diplomska naloga, Univerza v Ljubljani.
- McKenzie, T. L., K. J. LaMaster, J. F. Sallis, and S. J. Marshall. 1999. »Classroom Teachers' Leisure Physical Activity and Their Conduct of Physical Education.« *Journal of Teaching in Physical Education* 19 (1): 126–132.
- Ministrstvo za šolstvo in šport in Zavod Republike Slovenije za šolstvo. 1999. *Kurikulum za vrtce: predšolska vzgoja v vrtcih*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport in Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Ministrstvo za zdravje, Direktorat za javno zdravje. 2015. »Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu.« Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.

- Pirbalouti, M. G., A. Shariat, B. Sangelaji, M. Taghavi in N. G. Kamaliyeh. 2017. »Prevalence of Musculoskeletal Disorders and Its Relation to Depression among Workers in Kindergarten.« *Work* 58 (4): 519–525.
- Pišot, R., in J. Planinšec. 2005. *Struktura motorike v zgodnjem otroštvu: motorične sposobnosti v zgodnjem otroštvu v interakciji z ostalimi dimenzijami psihosomatičnega statusa otroka*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Inštitut za kineziološke raziskave, Založba Annales.
- Plevnik, M. 2021. »Mnenje vzgojiteljic in vzgojiteljev o kompetentnosti za vodenje gibalnih dejavnosti predšolskih otrok, upoštevajoč lastno gibalno dejavnost.« *Revija za elementarno izobraževanje* 14 (3): 373–392.
- Proper, K. I., in S. H. van Oostrom. 2019. »The Effectiveness of Workplace Health Promotion Interventions on Physical and Mental Health Outcomes: A Systematic Review of Reviews.« *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 45 (6): 546–559.
- Punnett, L., in D. H. Wegman. 2004. »Work-Related Musculoskeletal Disorders: The Epidemiologic Evidence and the Debate.« *Journal of Electromyography and Kinesiology* 14 (1): 13–23.
- Retar, I., M. Žmavc in Š. Erjavec. 2020. *Analiza psihofizičnih obremenitev vzgojiteljev v vrtcu*. Ljubljana: Konfederacija sindikatov javnega sektorja Slovenije.
- Sandercock, V., in J. Andrade. 2018. »Evaluation of Worksite Wellness Nutrition and Physical Activity Interventions and Their Subsequent Impact on Participants' Body Compositions: A Systematic Review.« *Journal of Nutrition Education and Behavior* 50 (7). <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2018.04.093>.
- Sousa Uva, M., A. Manuel Fonseca, B. Nunes in C. Matias Dias. 2015. »A Public Health Approach to Health and Retirement: What Do We Know about Their Relationship?« *Revista Portuguesa de Saúde Pública* 33 (2): 235–245.
- Viotti, S., M. Martini in D. Converso. 2017. »Are There Any Job Resources Capable of Moderating the Effect of Physical Demands on Work Ability? A Study among Kindergarten Teachers.« *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics* 23 (4): 544–552.
- Wirth, T., A. Kozak, G. Schedlbauer in A. Nienhaus. 2016. »Health Behaviour, Health Status and Occupational Prospects of Apprentice Nurses and Kindergarten Teachers in Germany: A Cross-Sectional Study.« *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 11 (1). <https://doi.org/10.1186/s12995-016-0116-7>.
- World Health Organization. 2018. *Healthy-Lifestyle Counselling: Technical Package for Cardiovascular Disease Management in Primary Health Care*. Ženeva: World Health Organization.
- . 2020. *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*. Ženeva: World Health Organization.
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). 2011. *Uradni list Republike Slovenije*, št. 43. <https://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?sop=2011-01-2039>.

Zakon o vrtcih (ZVrt-UPB2). 2005. *Uradni list Republike Slovenije*, št. 100. <https://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?sop=2005-01-4349>.

The State of Physical Activity and Work Ability of Workers in Preschool Education

Rapid social changes are also reflected in the field of preschool education. Workers are expected to be highly flexible, with increased labour productivity, which has negative consequences in certain professions. Using a sample of 65 workers, we examined their levels of physical activity and state of work ability. We find that 9% of all employees are physically inactive, 25% are minimally active, and 55% are active according to World Health Organization recommendations. Regarding the difficulty of the work, 6% of employees rated the work as mentally demanding, 10% as physically demanding, and 84% of all employees rated it as both mentally and physically demanding. The majority of kindergarten employees (82%) rated their ability to work as good or excellent. Performing a job in the field of preschool education puts an increasing strain on the health of the employee. Therefore, it is necessary to pay attention to programmes aimed at strengthening health and to take care of one's own health in this area as well.

Keywords: physical activity, health promotion, kindergarten, work ability, educator