

SOCIJALNA AKTIVACIJA ZDRAVLJE I PRODUKTIVNOST

mr. Irena Stipešević Rakamarić, dr. med. spec. javnog zdravstva

irena.rakamaric@gmail.com

M: 091 514 84 92



Sadržaj predavanja

- Socijalne veze i socijalno blagostanje kao odrednica zdravlja
- Koncept zdravlja i definicija mentalnog zdravlja
- Vrste socijalnih veza i njihovo značenje u kontekstu (mentalnog) zdravlja – vrste socijalnog aktivizma
- Trošak loših socijalnih veza na radnom mjestu i njihov menadžment
- Nezaposlenost kao društvena odrednica zdravlja i stres koji joj prethodi, odnosno je prati
- Sindrom sagorijevanja i mogućnosti prevencije
- Kratka prezentacija projekata u okruženju
- Prezentacija preliminarnih rezultata o gubicima produktivnosti zbog stresa iz radnog okruženja



Socijalne odrednice zdravlja,

Whitehead and Dahlgren rainbow model, 1991.



7. SOCIAL SUPPORT

Friendship, good social relations and strong supportive networks improve health at home, at work and in the community.

What is known

Social support and good social relations make an important contribution to health. Social support helps give people the emotional and practical resources they need. Belonging to a social network of communication and mutual obligation makes people feel cared for, loved, esteemed and valued. This has a powerful protective effect on health. Supportive relationships may also encourage healthier behaviour patterns.

Support operates on the levels both of the individual and of society. Social isolation and exclusion are associated with increased rates of

premature death and poorer chances of survival after a heart attack (Fig. 6). People who get less social and emotional support from others are more likely to experience less well-being, more depression, a greater risk of pregnancy complications and higher levels of disability from chronic diseases. In addition, bad close relationships can lead to poor mental and physical health.

The amount of emotional and practical social support people get varies by social and economic status. Poverty can contribute to social exclusion and isolation.

Social cohesion – defined as the quality of social relationships and the existence of trust, mutual obligations and respect in communities or in the wider society – helps to protect people and their health. Inequality is corrosive of good social relations. Societies with high levels of income inequality tend to have less social cohesion and more violent crime. High levels of mutual support will protect health while the breakdown of social relations, sometimes following greater inequality, reduces trust and increases levels of violence. A study of a community with initially high levels of social cohesion showed low rates of coronary heart disease. When social cohesion declined, heart disease rates rose.

Policy implications

Experiments suggest that good social relations can reduce the physiological response to stress. Intervention studies have shown that providing social support can improve patient recovery rates from several different conditions. It can also improve pregnancy outcome in vulnerable groups of women.

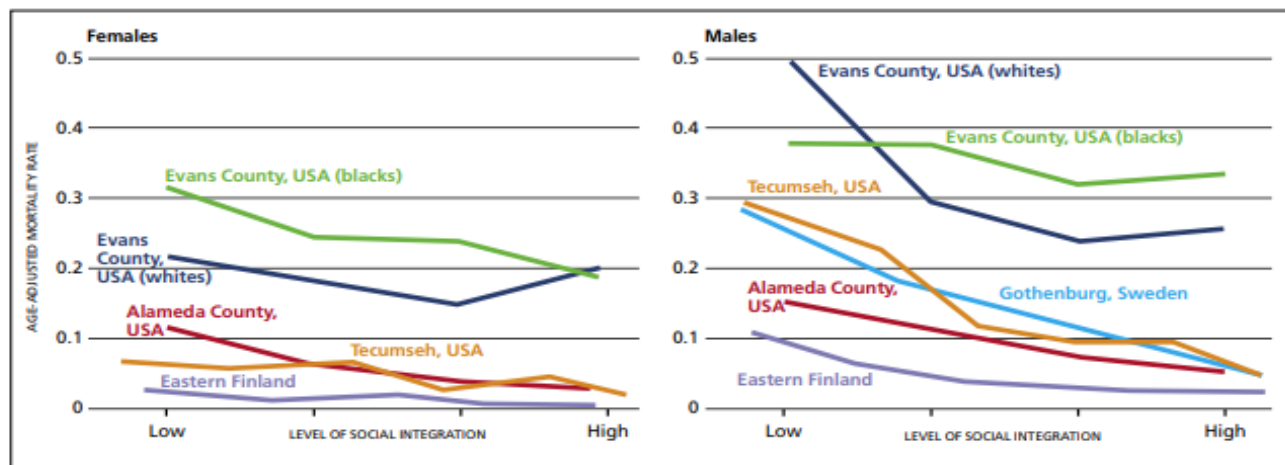


© FOTO/HERNKA/POLETO

Belonging to a social network makes people feel cared for.

Izvor: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf

Fig. 6. Level of social integration and mortality in five prospective studies



- Reducing social and economic inequalities and reducing social exclusion can lead to greater social cohesiveness and better standards of health.
- Improving the social environment in schools, in the workplace and in the community more widely, will help people feel valued and supported in more areas of their lives and will contribute to their health, especially their mental health.
- Designing facilities to encourage meeting and social interaction in communities could improve mental health.
- In all areas of both personal and institutional life, practices that cast some as socially inferior or less valuable should be avoided because they are socially divisive.

lzvor: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf



Socijalne veze - terminologija

- **Socijalna integracija (social integration)** – koliko različitih međuljudskih odnosa negujem – od obiteljskih do dobrosusjedskih, na poslu, kroz posao, kroz hobije i slobodne aktivnosti, članstva u različitim organizacijama, aktivizam (**socijalni utjecaj/social influence**)
- **Socijalna mreža (social network)** – osobe s kojima ulazim u interakciju na redovnoj (dnevno - tjednoj) osnovi, poslovno i privatno
- **Socijalna podrška (social support)** - gdje i kome (kojoj osobi, instituciji, udruzi ...) se mogu obratiti za specifičnu pomoć i savjet
- **Socijalna kohezija (social cohesion)** – koliko osoba se mogu obratiti u zaista velikoj potrebi, koliko osoba bi mi posudilo novac ili bilo spremno se značajno inkomodirati zbog mene, povezanost unutar grupe, bliskost, osobe na koje mogu računati
- **Socijalna izolacija (social isolation, social exclusion)**
- **Usamljenost (loneliness)**
- **Socijalni kapital (social capital)** - **social bonding, social bridging, social linking**

Socijalna kohezija

- Grupe i sredine sa visokim stupnjem socijalne kohezije imaju bolje mentalno zdravlje
- Ono što čini kohezivnom neku grupu/zajednicu je međusobno povjerenje i povjerenje u njezine institucije te reciprocitet, solidarnost i uzajamnost



Socijalni kapital

- Nematerijalno dobro na raspolaganju svima u društvu zajednici (iako se može materijalizirati)
- Relevantan za istraživanje u kontekstu *zdravlja, socijalne medicine, sociologije, psihologije*, ali i **ekonomije** (kompleksna varijabla koja objašnjava ekonomski rast u zemljama u razvoju) – FGLS Model navodi da porast od 1% u Socijalnom kapitalu (TRUST/POVJERENJE) implicira 0.005% porasta u stvarnom BDP /capita varijabli
- Povjerenje u institucije,
- pozitivna klima za investicije,
- zadovoljstvo potrošača (consumer's health),
- bolja kreditna sposobnost
- Bolja produktivnost na radnom mjestu



Socijalni kapital – definicija

„Socijalne mreže i zajedničke norme, vrijednosti i međusobna razumijevanja koja omogućavaju i potiču suradnju unutar i između grupa..”

(OECD, *Well – being of nations*)

„GRUPA MISLI, OSJEĆA I DJELUJE RAZLIČITO OD NJEZINIH ČLANOVA POJEDINAČNO”



Indikatori socijalnog kapitala

Postoji konvergencija znanstvenih gledišta oko 4 područja koja indiciraju socijalni kapital u zajednici:

- 1) Politička participacija (sloboda govora o politikama, izlaznost na izbore, povjerenje da politika nosi konkretnu dobrobit na razini malih lokalnih sredina, politički aktivizam)
- 2) Participacija u zajednici (broj aktivnih udruga i ne- vladinih organizacija civilnog društva .- sportskih, kulturalnih, vjerskih, njihove aktivnosti i položaj u zajednici, sloboda govora, odgovaranje na konkretne potrebe stanovništva , a koje nisu zadovoljene na institucionalnoj/vladinog razini, altruistična ponašanja, volonterstvo
- 3) Neformalne mreže/socijalna osjetljivost (razni neplaćeni oblici pomoći, savjeti, prijatelja, rodbine, susjeda, poznanika i sl. , razina socijalne podrške)
- 4) Povjerenje , norme i sankcije (povjerenje u druge ljude uklj. I strance , u institucije, u kolege, članove obitelji i susjede , držanje normi i postojanje društvenih sankcija za asocijalno ponašanje



Socijalni kapital i ishodi po zajednicu i pojedinca

- Socijalni kapital i mentalno zdravlje/suicidi
- Socijalni kapital i razina kriminaliteta
- Socijalni kapital, civilno društvo i demokracija
- Socijalni kapital i javno zdravstvo



Socijalne veze i zdravstveni ishodi

- Mortalitet, morbiditet, kvaliteta života
- Dugovječnost
- Prevalencija rizičnih čimbenika
- Pospješuju/derogiraju preventivne strategije
- Unaprjeđuju mentalno zdravlje /smanjuju rizik od depresije
- Ublažavaju /neutraliziraju učinke stresa



Socijalne veze, zdravlje i sreća

- Kombinacija fizičke aktivnosti i socijalizacije ima najbolji učinak na zdravlje (npr. zumba, ples, grupni sportovi, planinarenje u grupi, nordijsko hodanje u grupi)
- Za osjećaj socijalnog blagostanja bitne su i čvrste prijateljske veze i one površne/poznanstva (4 grupe ispitanika)



Socijalne veze i mentalno zdravlje

- Manja socijalna mreža, rijetke bliske osobe i manja percepcija adekvatne socijalne podrške – povezane s depresijom
- Modeli koji povezuju mentalno zdravlje i socijalne veze:
 - 1) amortizacija štetnih učinaka stresa na psihofizičko zdravlje
 - 2) Direktni pozitivni učinak , neovisno o razini stresa
- Loše socijalne veze/loša socijalna mreža – loše mentalno (fizičko) zdravlje (npr. ovisničko socijalno okruženje, zajednice koje su ekstremistički/ nacionalistički/rasistički orijentirane – npr. navijačke skupine , Ku – klux klan, Skinheadsi i sl.)





World Health
Organization

Zdravlje je :

- FIZIČKO
- MENTALNO
- SOCIJALNO

BLAGOSTANJE,

A NE SAMO ODSUSTVO BOLESTI

„Mentalno zdravlje je stanje blagostanja u kojem svaki pojedinac ostvaruje svoj puni potencijal, učinkovito se nosi sa normalnim životnim stresnim situacijama, živi produktivno i plodonosno uz doprinos zajednici u kojoj živi.”

WHO 2001.



Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja 2011-2016 na temelju Europskog pakta za mentalno zdravlje i dobrobit

5 prioriteta područja djelovanja u zaštiti mentalnog zdravlja:

- PREVENCIJA DEPRESIJE I SUICIDA
- MENTALNO ZDRAVLJE U MLADOSTI I OBRAZOVANJU
- **MENTALNO ZDRAVLJE NA RADNOM MJESTU**
 - MENTALNO ZDRAVLJE STARIJIH
- PREVENCIJA STIGME I SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI



Javnozdravstveni značaj zaštite mentalnog zdravlja

- Globalna prevalencija duševnih poremećaja je 25% (SZO)
- 4 od 6 vodećih uzroka izgubljenih godina života zbog disabiliteta (DALY) odnosi se na depresiju, alkoholom uzrokovane poremećaje, SCH i bipolarni poremećaj
- Duševne bolesti su vodeći uzrok bolničkog pobola u radno aktivnoj dobi u RH, godišnje >50.000 hospitalizacija
- Izravni i neizravni troškovi duševnih poremećaja u EU procjenjuju se na 3 % BDP-a dok su KVB 1% BDP-a
- Svako 4-5 dijete i adolescent imaju probleme s mentalnim zdravljem
- Suicid je 2. najčešći uzrok mortaliteta kod mladih
- Alkoholom uzrokovani poremećaji su na 5. mjestu u rang u vodećih uzroka smrti u Varaždinskoj županiji u 2017. godini, kod muškaraca



MENTALNO ZDRAVLJE I RADNO MJESTO

- Čovjek s 35 godina radnog staža i uz 40 satno radno vrijeme provede na poslu i vezano uz posao oko 70.000 radnih sati, odnosno 8 punih godina)
- Pravo na rad je osnovno ljudsko pravo
- Osoba se samoaktualizira kroz radno mjesto



NEZAPOSLENOST

- Mnogo više od samog gubitka posla
- Nedostatak afirmacije
- Gubitak samopoštovanja i samopouzdanja
- Psihosocijalni stres i financijski stres
- Gubitak ugleda
- Narušavanje „privređivačke” uloge u obitelji i općenito narušavanje unutar-obiteljskih odnosa
- Njezini učinci počinju prije otkaza (anticipacija otkaza djeluje kao kronični stres)



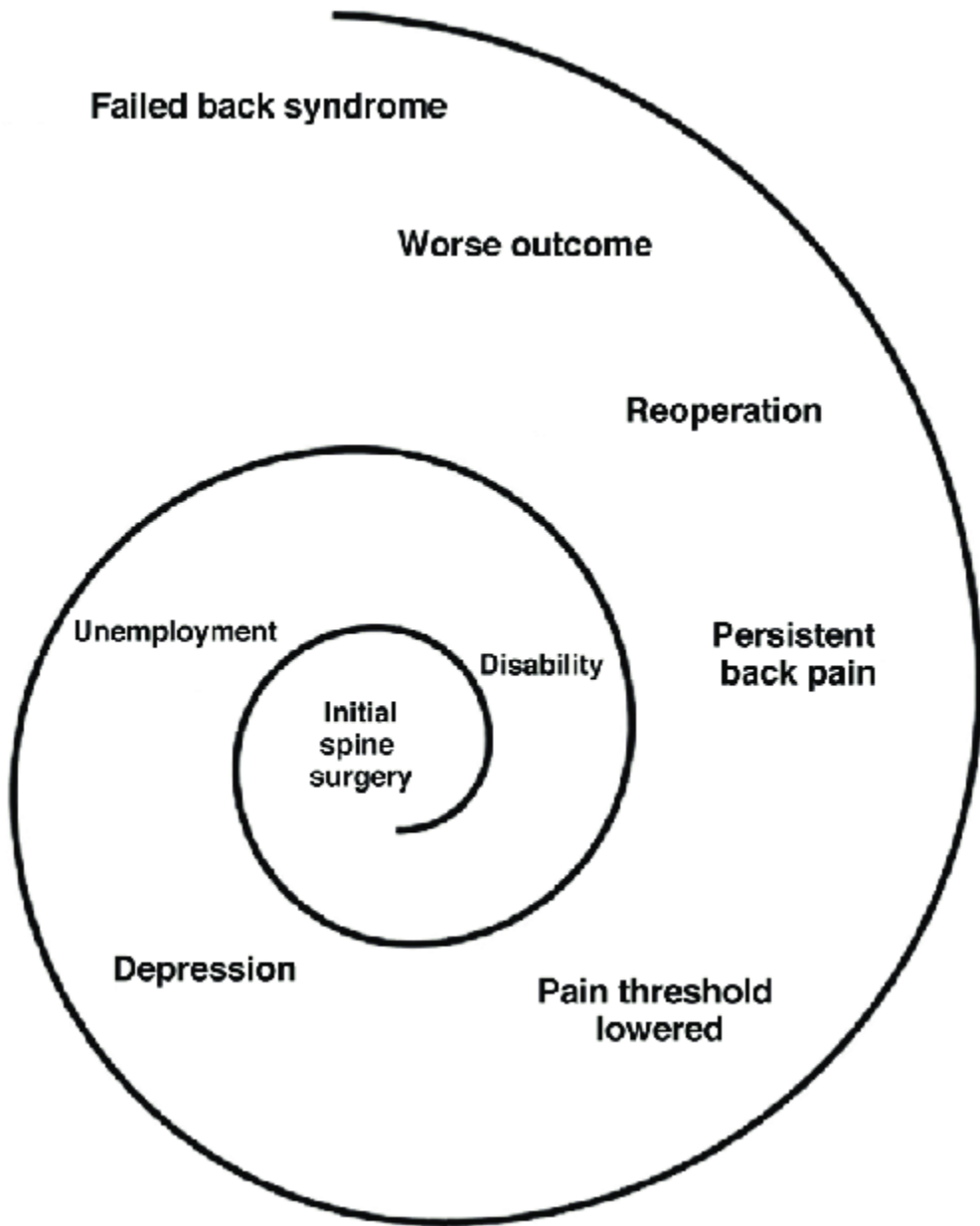
PRESTANAK RADNOG ODNOSA



PRESTANAK RADNOG ODNOSA

- Sporazumni raskid ili radnik otkazuje – najčešće ne rezultira nezaposlenošću, osobito ne dugotrajnom
- Raskid ugovora zbog organizacijskih razloga – poslovno uvjetovani otkaz
- Izvanredni otkaz





Primjer nezaposlenosti zbog invaliditeta, odnosno promjene u zdravstvenom stanju

Gubitak posla

- Trigerira osjećaje (straha za budućnost, tjeskobe, nesigurnosti, neuspjeha, gubitka kontrole nad vlastitim životom, ljutnje i srama, krivnje..)
- Trigerira negativne automatske misli, posredujuća vjerovanja o svijetu i ljudima te na koncu bazična vjerovanja o sebi. („Zašto baš ja? Zašto mi se ovo događa? Svi imaju nešto protiv mene. Nije fer. Ne uklapam se. Ljudi su zli i licemjerni. Svijet je nepravedan. Nisam dovoljno dobar. Ja sam nesposoban.” i sl.)
- Trigerira bihevioralne promjene – povlačenje iz socijalne sfere, minira roditeljsku, bračnu ulogu, intimnost, prijateljstva i ostale socijalne veze jer se sve misinterpretira u skladu s potaknutim bazičnim vjerovanjem o sebi u smislu inferiornosti
- Ako ne proizvodim – ne vrijedim



Pitanja koja si svatko treba postaviti nakon gubitka posla:

- Kako će se nezaposlenost odraziti na moj život?
- Što mogu učiniti? Kakva pomoć mi stoji na raspolaganju?
- Koje su mi perspetive za ponovno zapošljavanje? Koliko dugo očekujem da ću biti nezaposlen?
- Kako vidim svoju budućnost? Na osnovu čega to mislim?
- Što to znači za mene osobno?
- Što očekujem od budućnost, što stvarno želim raditi, gdje se vidim?
- Kako mogu to postići? Koje poteze trebam poduzeti da to postignem?
- Gdje mogu dobiti informacije i konkretnu pomoć?
- Mogu li negdje volontirati u međuvremenu?

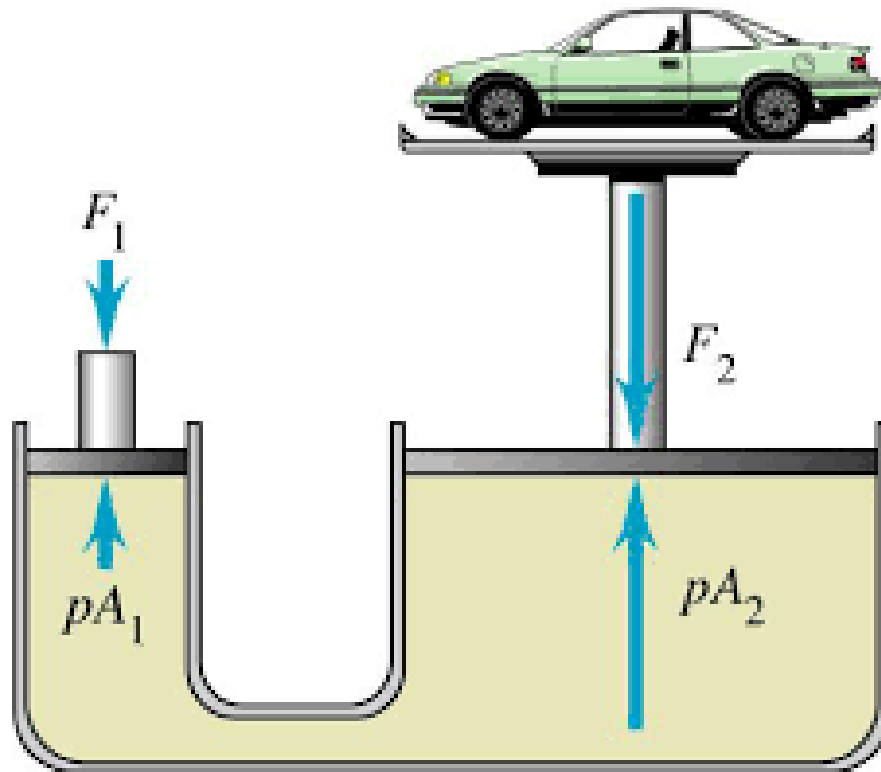


NEZAPOSLENOST I ZDRAVLJE

- Nezaposlenost povećava korištenje zdravstvene zaštite
- Povećava rizik od opće smrtnosti i specifične smrtnosti, osobito KVB
- Povećava rizik od depresivnog poremećaja i suicida
- Intenzitet negativnih učinaka ovisan je o kontekstu (recesija, masovni gubici posla, cijela grupa je otpuštena ili samo pojedinac?)
- Nezaposlenost je INTRAPERSONALNI I INTERPERSONALNI stresni događaj



POSLOVNO – PRIVATNA RAVNOTEŽA



Copyright © Addison Wesley Longman, Inc.



Mental Effects

Stress
Depression

Physical Effects

Sleep disorders
Eating disorders



Unemployment

Buzzle.com



DUGOTRAJNA NEZAPOSLENOST I DEPRESIJA

- 2 x veći rizik od depresije imaju oni koji su nezaposleni duže od godine dana od onih koji su zaposleni



<https://www.medicaldaily.com/people-unemployed-over-year-are-2-times-more-likely-be-depressed-employed-americans-287468>



BORIMO SE PROTIV DEPRESIJE

*Slogan Svj. dana
zdravlja 2015.*

Depresija je mentalni poremećaj karakteriziran tugom, gubitkom zanimanja za život i zadovoljstvo, osjećajem krivnje i bezvrijednosti, poremećajima spavanja, apetita, koncentracije i osjećajem umora, a koji traju najmanje dva tjedna.

SVIJET

Najčešće bolesti:

1. Kardio-vaskularne bolesti
 2. Zloćudni tumori
 3. Neuropsihijatrijski poremećaji
- 
1. Unipolarni depresivni poremećaj
 2. Poremećaji uzrokovani alkoholom
 3. Alzheimerova demencija

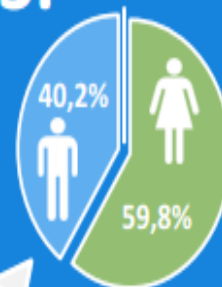


HRVATSKA

Prema podacima HZJZ-a
MENTALNI POREMEĆAJI su **2.**
najčešći uzrok hospitalizacija u dobi
20 – 59 godina starosti

DEPRESIVNI POREMEĆAJI su **3.**
vodeći uzrok hospitalizacija od
mentalnih poremećaja


5388 hospitalizacija
u 2015.



157.464
bolničkih dana

Građani proveli u bolnici
zbog depresivnih poremećaja

prosječno **29 dana** po jednoj hospitalizaciji



Porasla je stopa hospitalizacije
od 1995. g. do 2015. g. s
54,6 na 128,2 na 100.000 st.

IZVOR:
HZZJ

Godišnji gubitci SVJETSKJE ekonomije zbog nesposobnosti uslijed depresije i anksioznosti

iznose **1 000 000 000 000** \$

Svaki \$ uložen u borbu protiv depresije vraća se kao \$\$\$\$ koje proizvedu zdravi ljudi

Što kažu građani?

Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014.-2015.



1 od 10

ima blage do umjerene, a **1 od 100** umjereno teško do teške depresivne simptome u posljednja dva tjedna

Obratite pažnju na moguće simptome



Gubitak energije



Osjećaj tuge i nezadovoljstva



Osjećaj beznadnosti i bezvrijednosti



Suicidalne misli



Nesanica ili prevelika potreba za snom

Kako si pomoći?



Tjelesna aktivnost



Pravilna prehrana



Dovoljno sna



Druženje i podrška



Potražiti stručnu pomoć

Iako je normalno da ponekad u životu proživljavamo teške trenutke ili emocionalne tegobe i krize, koje i ne predstavljaju depresiju, ne uzimajte mentalno zdravlje „zdravo za gotovo“. Puno je stvari koje možemo učiniti kako bismo ga održali i/ili poboljšali.

Potražite stručnu pomoć i podršku!

Javnozdravstveni značaj depresije (DALY, disability-adjusted life years; tzv. Populacijsko breme bolesti / Burden of disease)

Table 13: Leading causes of burden of disease (DALYs), countries grouped by income, 2004

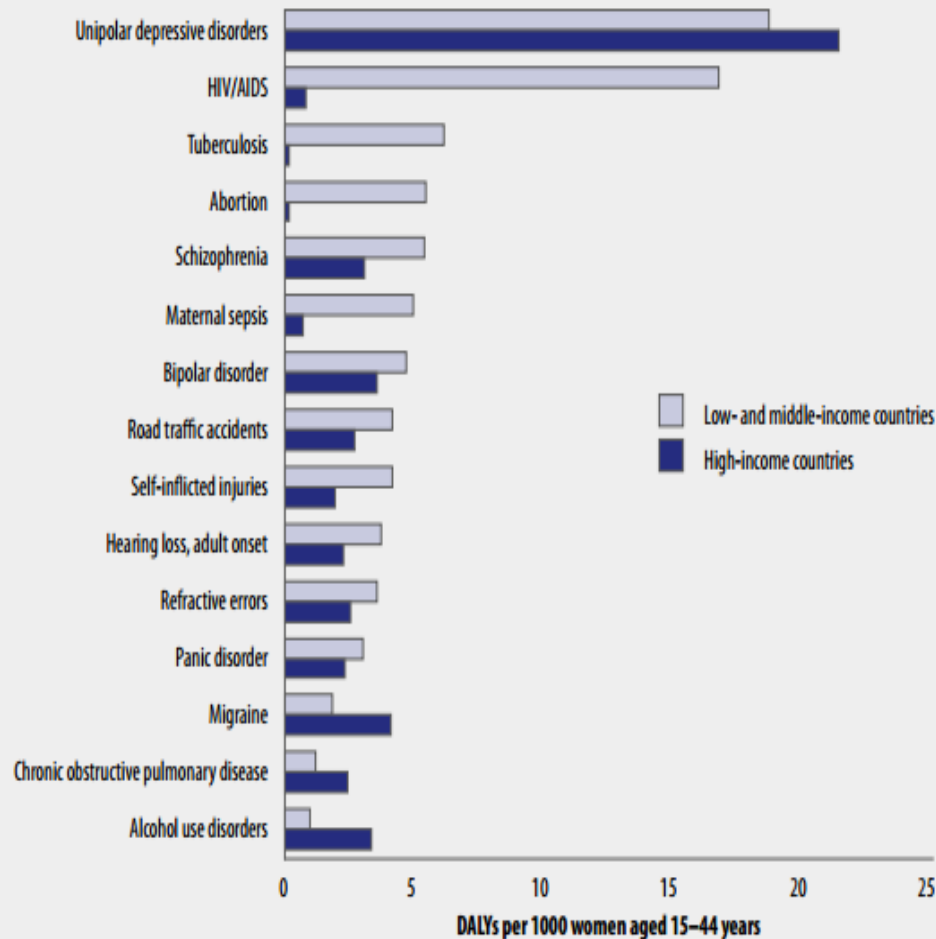
World			Low-income countries ^d		
Disease or injury	DALYs (millions)	Per cent of total DALYs	Disease or injury	DALYs (millions)	Per cent of total DALYs
1 Lower respiratory infections	94.5	6.2	1 Lower respiratory infections	76.9	9.3
2 Diarrhoeal diseases	72.8	4.8	2 Diarrhoeal diseases	59.2	7.2
3 Unipolar depressive disorders	65.5	4.3	3 HIV/AIDS	42.9	5.2
4 Ischaemic heart disease	62.6	4.1	4 Malaria	32.8	4.0
5 HIV/AIDS	58.5	3.8	5 Prematurity and low birth weight	32.1	3.9
6 Cerebrovascular disease	46.6	3.1	6 Neonatal infections and other ^b	31.4	3.8
7 Prematurity and low birth weight	44.3	2.9	7 Birth asphyxia and birth trauma	29.8	3.6
8 Birth asphyxia and birth trauma	41.7	2.7	8 Unipolar depressive disorders	26.5	3.2
9 Road traffic accidents	41.2	2.7	9 Ischaemic heart disease	26.0	3.1
10 Neonatal infections and other ^b	40.4	2.7	10 Tuberculosis	22.4	2.7
Middle-income countries			High-income countries		
1 Unipolar depressive disorders	29.0	5.1	1 Unipolar depressive disorders	10.0	8.2
2 Ischaemic heart disease	28.9	5.0	2 Ischaemic heart disease	7.7	6.3
3 Cerebrovascular disease	27.5	4.8	3 Cerebrovascular disease	4.8	3.9
4 Road traffic accidents	21.4	3.7	4 Alzheimer and other dementias	4.4	3.6
5 Lower respiratory infections	16.3	2.8	5 Alcohol use disorders	4.2	3.4
6 COPD	16.1	2.8	6 Hearing loss, adult onset	4.2	3.4
7 HIV/AIDS	15.0	2.6	7 COPD	3.7	3.0
8 Alcohol use disorders	14.9	2.6	8 Diabetes mellitus	3.6	3.0
9 Refractive errors	13.7	2.4	9 Trachea, bronchus, lung cancers	3.6	3.0
10 Diarrhoeal diseases	13.1	2.3	10 Road traffic accidents	3.1	2.6

$$\text{DALY} = \text{YLL} + \text{YLD}$$

Mentalni poremećaji i depresija su značajan uzrok invaliditeta. U Registru osoba s invaliditetom pri HZJZ-u čak 24% svih slučajeva invaliditeta je uzrokovano (ili postoji kao komorbiditet) skupinom duševnih poremećaja i mentalne retardacije (MKB-X F00-F79) i tu je najviše osoba u dobi 50-59 godina.

Depresija i ženski spol

Figure 23: Leading causes of disease burden for women aged 15–44 years, high-income countries, and low- and middle-income countries, 2004



- Procjenjuje se da je u RH prevalencija depresivnih poremećaja kod muškaraca 10%, a kod žena 19%, zbog:
- Endokrinih razloga (hormonalne promjene u trudnoći i menopauzi te vezano uz menstrualni ciklus)
 - Veće razine MAO
 - Češći poremećaji štitnjače
 - Moguće veće izloženosti ili osjetljivosti na uobičajene stresore

Populacijsko breme bolesti – projekcije

Svijet , WHO „Burden of disease”

Hrvatska, WHO Country profile

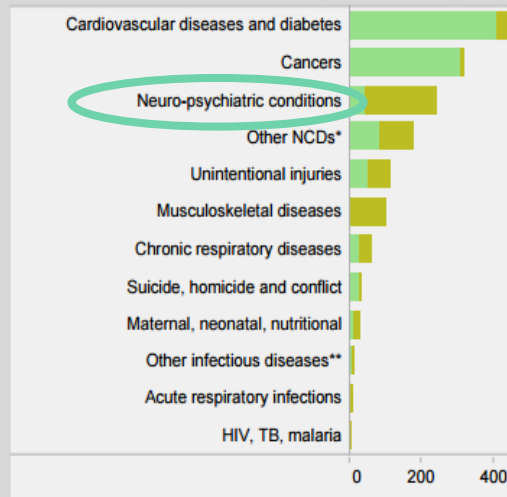
Figure 27: Ten leading causes of burden of disease, world, 2004 and 2030

2004 Disease or injury	As % of total DALYs	Rank	Rank	As % of total DALYs	2030 Disease or injury
Lower respiratory infections	6.2	1	1	6.2	Unipolar depressive disorders
Diarrhoeal diseases	4.8	2	2	5.5	Ischaemic heart disease
Unipolar depressive disorders	4.3	3	3	4.9	Road traffic accidents
Ischaemic heart disease	4.1	4	4	4.3	Cerebrovascular disease
HIV/AIDS	3.8	5	5	3.8	COPD
Cerebrovascular disease	3.1	6	6	3.2	Lower respiratory infections
Prematurity and low birth weight	2.9	7	7	2.9	Hearing loss, adult onset
Birth asphyxia and birth trauma	2.7	8	8	2.7	Refractive errors
Road traffic accidents	2.7	9	9	2.5	HIV/AIDS
Neonatal infections and other ^a	2.7	10	10	2.3	Diabetes mellitus
COPD	2.0	13	11	1.9	Neonatal infections and other ^a
Refractive errors	1.8	14	12	1.9	Prematurity and low birth weight
Hearing loss, adult onset	1.8	15	15	1.9	Birth asphyxia and birth trauma
Diabetes mellitus	1.3	19	18	1.6	Diarrhoeal diseases

Burden of disease, 2012

Disability-adjusted life years (DALYs) are the sum of years of life lost due to premature mortality (YLL) and years of healthy life lost due to disability (YLD).

DALYs, YLL and YLD (thousands) by broad cause group



*Other noncommunicable diseases (NCDs) including non-malignant neoplasms; endocrine, blood and immune disorders; sense organ, digestive, genitourinary, and skin diseases; oral conditions; and congenital anomalies.

** Infectious diseases other than acute respiratory diseases, HIV, TB and malaria.

■ YLL ■ YLD

Depresija i kronične bolesti

- ▶ Funkcionalni deficit kod depresije je sličan onome kod kroničnih bolesti poput raka i dijabetesa (Surtees i sur. 2003.)
- ▶ Prospektivne studije pokazuju da je depresija pozitivno prediktivno povezana s infarktom miokarda kao i mortalitetom nakon njega te da općenito pogoršava postojeće kardiovaskularne tegobe
- ▶ Povećuje rizik od moždanog udara
- ▶ Povećuje rizik od arterijske hipertenzije
- ▶ 11x povećuje rizik od suicida (10% depresivnih pacijenata ima pokušaj suicida jednom u životu)
- ▶ Uzrokuje raniji razvoj komplikacija DM ; može biti triger za DM i posljedica DM (dvosmjerna uzročno-posljedična povezanost), komorbiditet uzrokuje povećani opći mortalitet

[Eur Heart J.](#) 2014 Jun 1;35(21):1365-72. doi: 10.1093/eurheartj/eh462. Epub 2013 Nov 25.

Depression and cardiovascular disease: a clinical review.

[Hare DL](#)¹, [Toukhsati SR](#)², [Johansson P](#)³, [Jaarsma T](#)³.

<https://www.idf.org/webdata/docs/PIIS0168822710000471.pdf>

Diabetes Atlas Diabetes and depression: Global perspectives Leonard E. Egede a,b, *, Charles Ellis b,c

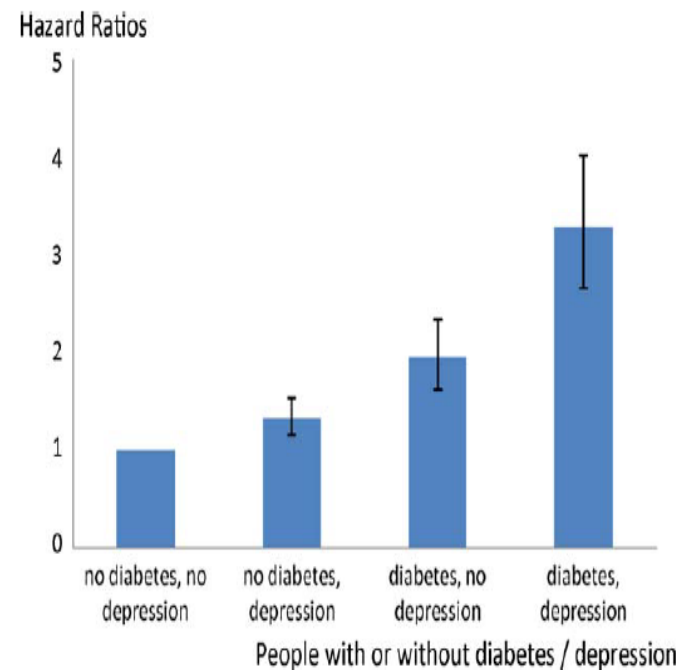


Fig. 2 - Effect of depression on all-cause mortality in patients with diabetes (adapted with permission from Ref. [70]).

Depresija i ekonomske implikacije

- ▶ Godišnji trošak depresije u SAD-u iznosi 83 milijarde dolara
- ▶ Povećava korištenje zdravstvenih službi (povećan broj pregleda i PZZ i SKZZ)
- ▶ Zaposlenici s depresivnim poremećajem gube prosječno tjedno 5.6 produktivnih radnih sati naspram 1.6 izgubljenih produktivnih radnih sati kod zdravih zaposlenika što je 225 milijuna izgubljenih radnih dana u SAD-u
- ▶ Adverzivni učinak na ostale kronične bolesti generira ogromne indirektno troškove
- ▶ Depresivne osobe su dvostruko češće nezaposlene od ne-depresivnih

*Prev Sci. 2011 December ; 12(4): 361-371. doi:10.1007/s11121-011-0231-8.
The Public Health Impact of Major Depression: A Call for
Interdisciplinary Prevention Efforts
Katie A. McLaughlin, Ph.D.*

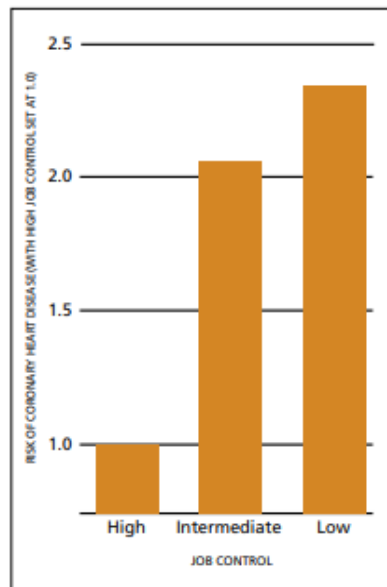
5. WORK

Stress in the workplace increases the risk of disease. People who have more control over their work have better health.

What is known

In general, having a job is better for health than having no job. But the social organization of work, management styles and social relationships in the workplace all matter for health. Evidence shows that stress at work plays an important role in contributing to the large social status differences in health, sickness absence and premature death. Several European workplace studies show that health suffers when people have little opportunity to use their skills and low decision-making authority.

Fig. 4. Self-reported level of job control and incidence of coronary heart disease in men and women



Adjusted for age, sex, length of follow-up, effort/reward imbalance, employment grade, coronary risk factors and negative psychological disposition

Having little control over one's work is particularly strongly related to an increased risk of low back pain, sickness absence and cardiovascular disease (Fig. 4). These risks have been found to be independent of the psychological characteristics of the people studied. In short, they seem to be related to the work environment.

Studies have also examined the role of work demands. Some show an interaction between demands and control. Jobs with both high demand and low control carry special risk. Some evidence indicates that social support in the workplace may be protective.

Further, receiving inadequate rewards for the effort put into work has been found to be associated with increased cardiovascular risk. Rewards can take the form of money, status and self-esteem. Current changes in the labour market may change the opportunity structure, and make it harder for people to get appropriate rewards.

These results show that the psychosocial environment at work is an important determinant of health and contributor to the social gradient in ill health.

Policy implications

- There is no trade-off between health and productivity at work. A virtuous circle can be established: improved conditions of work will lead to a healthier work force, which will lead to improved productivity, and hence to the opportunity to create a still healthier, more productive workplace.
- Appropriate involvement in decision-making is likely to benefit employees at all levels of an organization. Mechanisms should therefore be developed to allow people to influence the design and improvement of their work

environment, thus enabling employees to have more control, greater variety and more opportunities for development at work.

- Good management involves ensuring appropriate rewards – in terms of money, status and self-esteem – for all employees.



© FIRST LIGHT

- To reduce the burden of musculoskeletal disorders, workplaces must be ergonomically appropriate.
- As well as requiring an effective infrastructure with legal controls and powers of inspection, workplace health protection should also include workplace health services with people trained in the early detection of mental health problems and appropriate interventions.

Jobs with both high demand and low control carry special risk.

Mental Effects

Stress
Depression

Physical Effects

Sleep disorders
Eating disorders



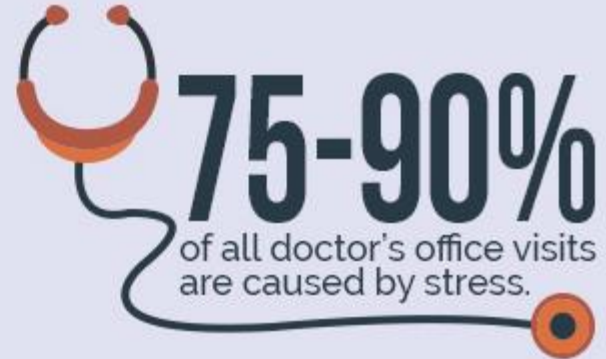
Unemployment



in 10 workers in major global economies are experiencing increased workplace stress.



only of workers believe their organisations provide enough stress management resources.



of all doctor's office visits are caused by stress.



of people cite work as a top source of stress.



of European managers are concerned about stress in their workplaces.

SIMPTOMI STRESA NA POSLU

PHYSICAL SYMPTOMS

Fatigue



1

Muscular tension



2

Headaches



3

Sleeping difficulties



4

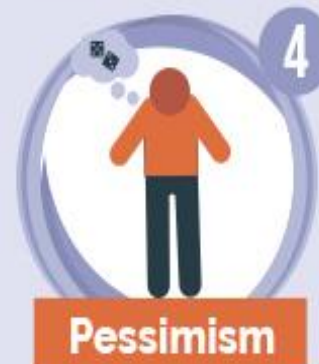
Heart palpitations



5

SIMPTOMI STRESA NA POSLU

PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS



SIMPTOMI STRESA NA POSLU

BEHAVIOURAL SYMPTOMS



**Increased
absenteeism**



**Reduced interest
and initiative**



**Diminished work
performance**

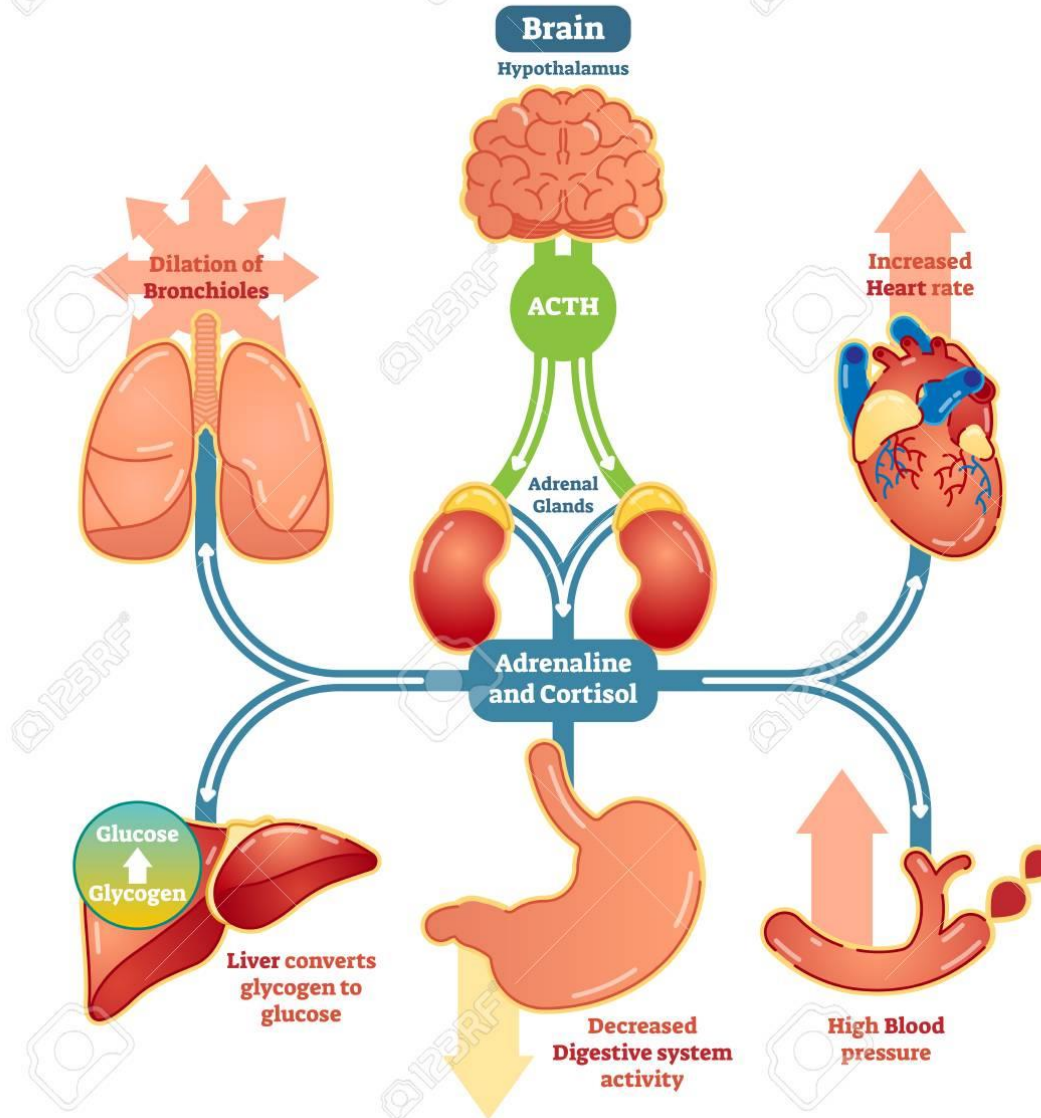


**Relationship
Problems**



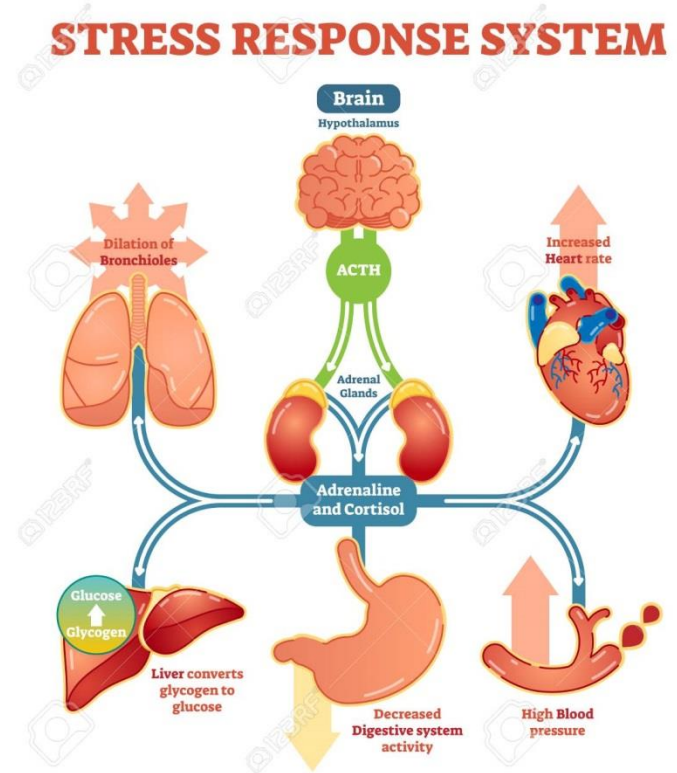
Mood swings

STRESS RESPONSE SYSTEM



NEGATIVNE POSLJEDICE STRESA

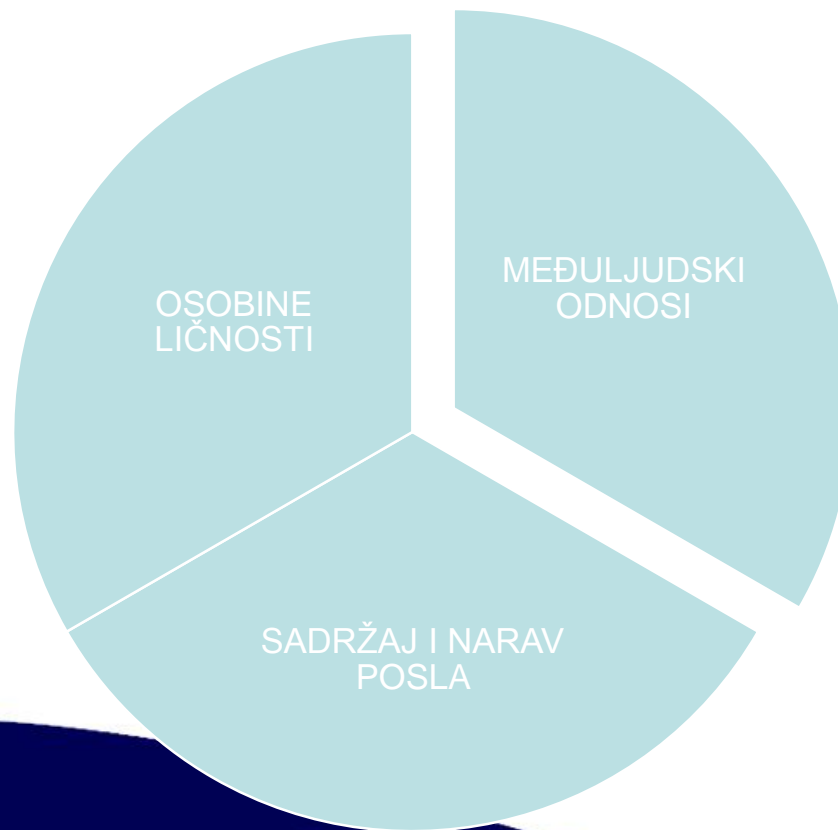
- ▶ Stres i srce – tahikardije , povišeni tlak
- ▶ Stres i metabolizam – bolesti štitnjače i nadbubrežne žlijezde , promjene u tjelesnoj težini, povišene masnoće u krvi
- ▶ Stres i probavni sustav – ulkusna bolest, gastritis, iritabilni kolon, meteorizam
- ▶ Stres i imunološki sustav – autoimune bolesti, autoimune bolesti, slab imunitet prema zaraznim bolestima (rizik i za maligne b.)
- ▶ Stres i seksualnost – smanjenje libida, erektilna disfunkcija, dispareunija
- ▶ Stres i ljepota – promjene na koži, kosi
- ▶ Stres i psihički poremećaji – konzumacija sredstava ovisnosti, poteškoće sa spavanjem, depresivnost



SINDROM SAGORIJEVANJA



Matrica FAKTORA RIZIKA



BURNOUT SINDROM

- emocionalna iscrpljenost,
- oscilacije raspoloženja
- cinizam, sumnjičavost, sklonost pretjeranom dokumentiranju
- neučinkovitost na radnom mjestu (drugi procjenjuju)
- Nedostatak kreativnosti i ideja
- kronični negativni odgovor na stresne radne uvjete, samo-medikacija sredstvima ovisnosti (pušenje, alkohol, ovisnička ponašanja)
- Umor, nedostatak energije i radnog elana
- Prezentizam na poslu



Makrosocijalni uzroci burnouta i IPC-a

- Novi oblici ugovaranja rada i **nesigurnost posla** i radnog mjesta (na određeno, djelomično, na ugovor , fleksibilnost radnog mjesta – „dvosjekli mač” !)
- Više **emocionalnog angažmana** na poslu se općenito traži
- Loša **ravnoteža poslovnog i privatnog**
- **Starenje radne snage** (zbog starenja populacije i pomicanja dobi umirovljenja) – vulnerabilniji su na loše radne uvjete
- Intenzifikacija **opterećenja poslom** – zbog racioniranja i manje zaposlenika i potrebe za uvođenjem nove tehnologije



Čimbenici rizika - individualni

- Zaposlenici koji imaju prevelika očekivanja od sebe (tip A ličnost)
- Zaposlenici koji naginju perfekcionizmu –posao nikad nije dovoljno dobro obavljen
- Osjećaj neadekvatnosti ili nekompetentnosti
- Osjećaj da ih se dovoljno ne cijeni za njihov rad
- Preopterećenost poslom (iako oni sami misle da se mogu nositi s tim)
- Nalaze se u ulozi koja ne odgovara njihovim kompetencijama i vještinama
- Loše komunikacijske vještine
- Loše upravljanje vremenom na poslu i prioritizacija





Čimbenici od strane radnog okruženja

- Konflikt uloga na radnom mjestu i općenito interpersonalni konflikti (IPC) na radnom mjestu
- Nedostatak predvidivih i jasnih rezultata (menadžment)
- Narav posla (rad s teškim skupinama ljudi, rad na šalteru, na traci, na normi i sl.)
- Nesrazmjer ovlasti i odgovornosti, odnosno nedostatak resursa (ljudskih, financijskih, opreme)
- Loša organizacija posla i preopterećenost
- Nedostatak treninga i edukacije (stručnog usavršavanja, trening upravljanja konfliktima i nenasilnog rješavanja sukoba)
- Nedostatak vrednovanja, povratne informacije, pohvale , neprepoznavanje truda i kreativnosti od strane rukovodstva
- Inzistiranje na hijerarhijskom pristupu umjesto umrežavanju
- Odlučivanje glasovanjem umjesto rasprave i konsenzusa o ciljevima



STRES VS BURNOUT S.

STRES		SINDROM SAGORIJEVANJA
ANKSIOZNOST		BESPOMOČNOST
NAPETOST		BEZNADNOST
ŽURNOST		APATIJA
TENZIONE GLAVOBOLJE		DEPRESIVNOST
LOŠA PROBAVA , GASTRITIS		BEZVOLJNOST
PUŠENJE		POVEĆANI UMOR I POSPANOST
NESANICA		PREZENTIZAM NA POSLU – APSENTIZAM S POSLA
POVEĆANA UČINKOVITOST		RADNA NEUČINKOVITOST



Trošak loših socijalnih veza na poslu

- Uspjeh u poslovanju ovisi o nekoliko čimbenika od kojih je samo jedan kontrola troškova – unatoč tomu malo menadžera je svjesno negativnog učinka interpersonalnih konflikata (IPC) na radnom mjestu
- Trend je porasta IPC na radnim mjestima (Sandra, 2010.)
- 5 stilova upravljanja ICP na radnom mjestu (Kilman 2008) :
 - Kompetitivni
 - Suradnički
 - Prilagođavajući
 - Spremnost na kompromis
 - Izbjegavajući



Trošak loših socijalnih veza na poslu

- 65 % pada produktivnosti na radnom mjestu je posljedica loših međuljudskih odnosa (Dana 2001.) s posljedičnim direktnim troškovima
- Prema CEDR (Centre for Effective Dispute Resolution) britanskoj studiji, godišnji trošak na interpersonalne konflikte u britanskom poslovanju iznosi **33 milijarde funti!**
- Produktivnost pada kada nezdravi odnosi perzistiraju, a samo 25% pad produktivnosti nosi trošak od 8 sati tjedno – na bazi projekcije od 80kn bruto prosječne satnice u zdravstvenom sektoru, to je godišnji gubitak 35.000 kn na samo jednom zaposleniku, a u tvrtki od 100 zaposlenika to je 3.500.000 kn godišnje!
- Rukovoditelji prosječno provode između 30 – 70% radnog vremena na menadžment interpersonalnih odnosa (Taylor, 2008. , Watson, Hoffman 1996.)
- Neriješeni IPC imaju tendenciju eskalacije pri čemu se ovi troškovi multipliciraju



Mehanizam djelovanja interpersonalnih konflikata na produktivnost

- Frustracija i nizak radni moral
- Neobavljeni poslovi u zadanim rokovima
- Nepouzdanost u suradnike i pad razine povjerenja i međusobne suradnje
- Komunikacijski problemi (gubitak vremena na formalno dopisivanje i sl.)
- Povlačenje i apsentizam s posla
- Nezadovoljni i ogorčeni radnici imaju tendenciju ostvarivanja svojih prava na sudovima – porast sudskih troškova
- Cram i Williams osim tih „troškova prvog reda” (kvantificirajući) navode i „troškove 2. reda”: izgubljene poslovne prilike i povećan angažman oko supervizije rada i rada menadžmenta (teže kvantificirajući) te troškove 3. reda (nemoguće kvantificirati) pasivno – agresivno ponašanje nezadovoljnih zaposlenika i loš imidž tvrtke na tržištu (Cram 2008.)
- Levine 2008. : direktni troškovi (sudske tužbe) , „troškovi izgubljenih prilika”, „trošak kontinuiteta” (trošak gubitka odnosa i suradnje) i emocionalni troškovi (lošije mentalno zdravlje)



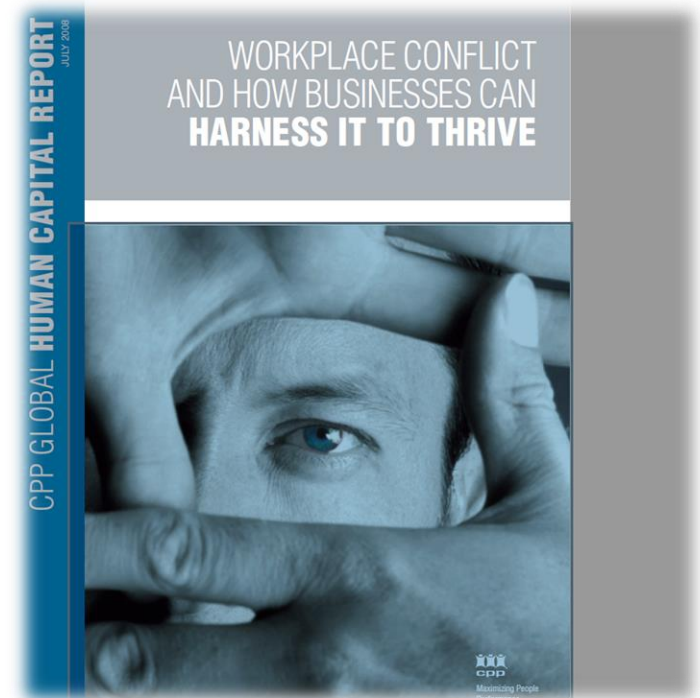
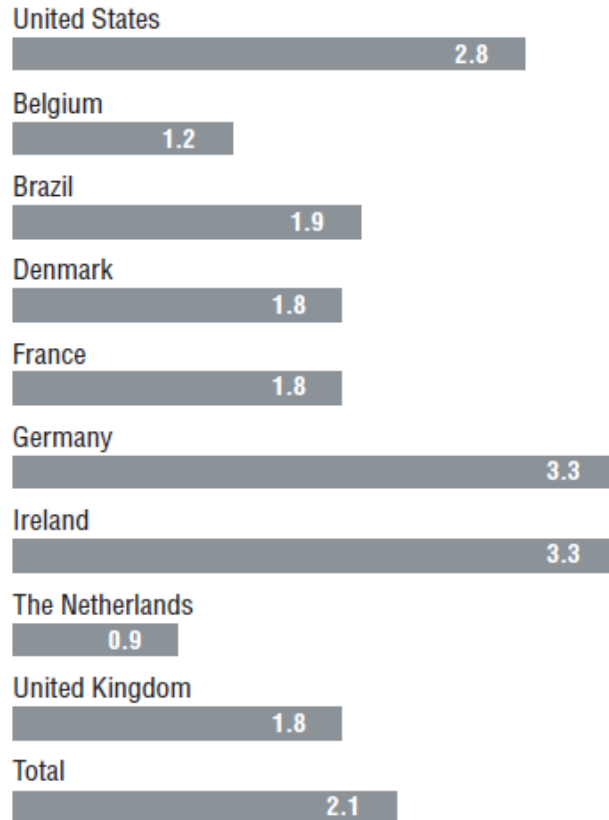
Trošak loših socijalnih veza na poslu

- Dana 2008. nadalje stratificira „skrивene troškove” koje mnogi rukovoditelji previde:
- Izgubljeno vrijeme
- Reducirana kvaliteta donešenih poslovnih odluka
- Gubitak stručnog osoblja s iskustvom
- Nedjelotvornost uslijed restrukturiranja
- Gubitak motivacije
- Sabotaže i podvale
- Trošak izmijenjenih procedura (s ciljem izbjegavanja IPC-a)
- Mediator P. Defler (2008.) identificira prosječni gubitak od 25% radnih sati zbog IPC-a
- Apsentizam s posla – neplanirano korišteni slobodni dani /bolovanja koja nisu zbog bolesti



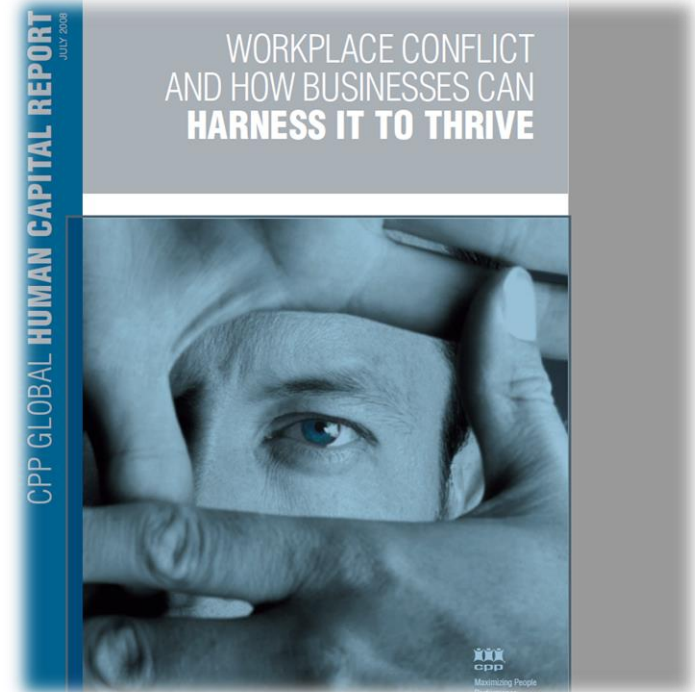
Prosječan broj izgubljenih radnih sati/tjedno zbog IPC-a

Average number of hours per week spent on dealing with workplace conflict, by country



Negativni ishodi konflikata na radnom mjestu

What negative outcomes of workplace conflict have you witnessed?

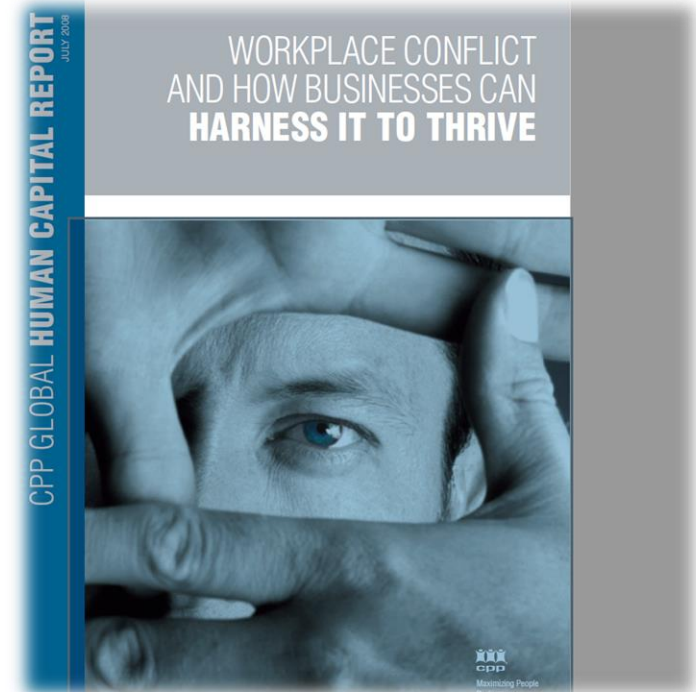


Udio i učestalost IPC- a

Do you ever have to deal with conflict in the workplace?



Yes, always	8%
Yes, frequently	21%
Yes, occasionally	56%
No, never	14%
Don't know	1%



Glavni razlozi za IPC

WORKPLACE CONFLICT
AND HOW BUSINESSES CAN
HARNESS IT TO THRIVE



眞眞
cpp
Maximizing People
Performance

What are the main causes of conflict?

Personality clashes/warring egos

49%

Stress

34%

Heavy workloads/inadequate resources

33%

Poor leadership from the top of the organization

29%

Lack of honesty and openness

26%

Poor line management

23%

Lack of role clarity

22%

Lack of clarity about accountability

21%

Clash of values

18%

Poor selection/pairing of teams

16%

Taboo topics eg office affairs

15%

Poor performance management

14%

Bullying/harassment

13%

Perceived discrimination

10%



Trošak za organizaciju/tvrtku
„Vrijeme je novac”

Trošak zaposlenika
„Konflikt razara tim”

**TROŠKOVI
IPC-A**

Trošak klijenta/korisnika
„nezadovoljan
zaposlenik=nezadovoljan
klijent”

Trošak narušavanja
socijalnog kapitala

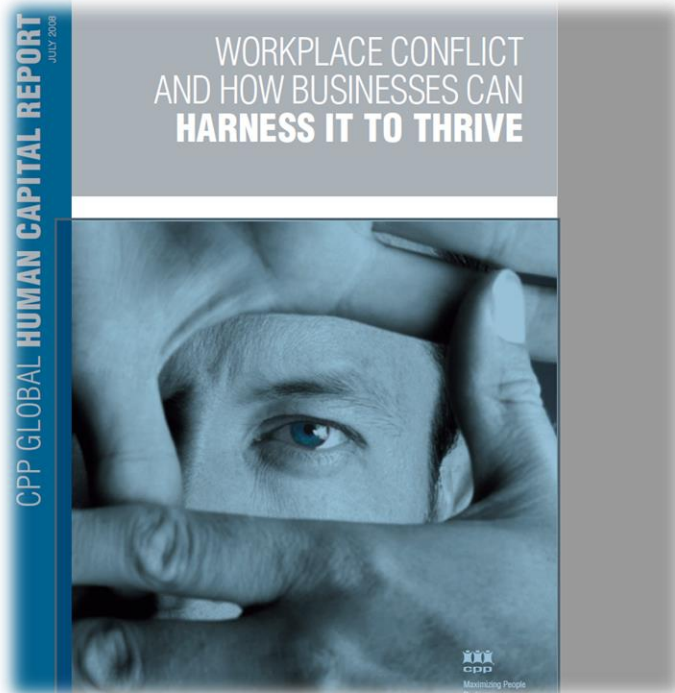


Zašto onda tako malo kompanija ima proaktivnu politiku menadžmenta IPC-a i zdrava radna mjesta?

- Zaostali mentalitet po pitanju utjecaja općenito radnog okruženja na zdravlje
- Nedostatan uvid u povezanost IPC- a na radnom mjestu i mentalnog zdravlja
- Nedostatak integriranih podataka o problemima na radnom mjestu
- Nedostatni podaci o gubicima - „*Prezentizam*” i „*apsentizam*” – nema jasnih podataka o onima koji se pojavljuju na poslu ali nisu u stanju kvalitetno raditi
- trening u konflikt menadžmentu ima svega oko 15% rukovoditelja (6-22%) u razl. Zemljama EU



Što rukovoditelji mogu učiniti da se konflikti efikasnije rješavaju



What could managers do to address conflict at work more effectively?

Identify and address underlying tensions before things go wrong

54%

More informal one-to-one conversations with people they manage

42%

Act as mediators when conflict develops

40%

Provide more clarity over what's expected

40%

Be a model of the right behaviors

39%

Provide more clarity over areas of responsibility

35%

Manage toxic individuals who create conflict more firmly

33%

Provide counseling for employees in conflict

31%

Not let their own egos get in the way

29%

Improved consultation in day-to-day management

25%

Raise the subject of possible conflict as part of business

25%

Provide improved work-life balance

25%

Nothing, it's inevitable

6%

Rana detekcija burnouta

- promjenu raspoloženja i stavova kod zaposlenika (cinizam, razdražljivost, sumnjičavost)
- Gubitak elana i energije , povećana razina umora , gubitak motivacije
- Povećan broj pogrešaka u radu
- Niža radna produktivnost
- Glavobolje



Uznapredovala faza

- Samo- medikacija sredstvima ovisnosti
- Somatski problemi
- Kliničku depresiju
- nezadovoljstvo poslom i neproduktivnost
- Povećan apsentizam
- Povećan rizik od ozljeda i nesreća na radu
- Nizak radni moral
- Prekid komunikacije



Tvrtka – prijatelj zdravlja

- Nacionalni program „Živjeti zdravo”



Županijski projekt „Zdravo radim”

- CILJEVI PROJEKTA :

- unaprijediti mentalno zdravlje na radnom mjestu i prevenirati bolesti ovisnosti
- ponuditi besplatan lako dostupan tretman pušačke ovisnosti
- prevencija alkoholne ovisnosti
- prevencija ovisnosti o psihoaktivnim supstancama
- unaprijediti somatsko zdravlje i prevenirati kronične nezarazne bolesti kroz zdravo radno okruženje
- CILJNE SKUPINE :
- rukovoditelji u tvrtkama/ustanovama
- Zaposlenici /radnici
- Radne jedinice zaštite na radu



Istraživanje o gubicima produktivnosti zbog IPC - a

Anketa „ZDRAVO RADIM“

VAŠE GODINE RADNOG SPOL: M Ž
STAŽA (ukupno) : _____

SEKTOR (ZAKRUŽITI) : JAVNI PRIVATNI



Molimo Vas da odgovorite iskreno na slijedeća pitanja, uzimajući u obzir cjelokupno svoje radno iskustvo (ne samo na sadašnjem radnom mjestu, nego i prijašnjima), kao i iskustva ljudi koje poznajete. Ocijenite dolje navedene tvrdnje brojevima 1- 5 ovisno o tome koliko ste suglasni s pojedinom tvrdnjom, ili umetanjem znaka „X“ u pitanjima 7. i 8. :

1. Zadovoljstvo poslom u cjelini u značajnoj mjeri ovisi o dobrim međuljudskim odnosima na poslu.

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

2. Moguće je biti zadovoljan poslom, unatoč lošim vertikalnim odnosima (s poslodavcem i rukovodstvom).

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

3. Moguće je biti zadovoljan poslom, unatoč lošim horizontalnim odnosima (s ostalim kolegama).

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

4. Osjećam da zbog loših međuljudskih odnosa na poslu ne uspijevam završiti posao u zadanim rokovima.

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

5. Osjećam da zbog loših međuljudskih odnosa na poslu napravim manje nego što bih mogao kada bi odnosi i skladni.

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

6. Događa se da se zbog loših međuljudskih odnosa izgube dobre poslovne prilike.

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

7. Procjenjujem da zbog loših odnosa na poslu (ulazeći u konflikt, razmišljajući o konfliktu, pokušavajući riješiti konflikt, pišući pismene dopise, razgovarajući s drugim kolegama o problemima i sl.) gubim produktivno vrijeme (molimo označite križićem) :

Manje od 1 sat mjesečno	1- 2 sata mjesečno	1- 2 sata tjedno	Više od 3 sata tjedno	Gotovo svaki dan izgubim sat vremena ili više

8. Procjenjujem da zbog loših odnosa na poslu (vertikalnih i horizontalnih konflikata, nerazumijevanja, loše komunikacije, lošeg timskog rada i dr.) nastavljam razmišljati i razgovarati o tome s članovima obitelji/ prijateljima/drugim osobama, nakon protoka radnog vremena, tj. u svoje slobodno vrijeme (molimo označite križićem) :

Manje od 1 sat mjesečno	1- 2 sata mjesečno	1- 2 sata tjedno	Više od 3 sata tjedno	Gotovo svaki dan izgubim sat vremena ili više

9. Moji dosadašnji poslodavci vodili su aktivnu brigu o dobrim međuljudskim odnosima u radnom okruženju i mentalnom zdravlju zaposlenika.

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

10. Za dobre međuljudske odnose u radnom okruženju uglavnom je odgovorno rukovodstvo.

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

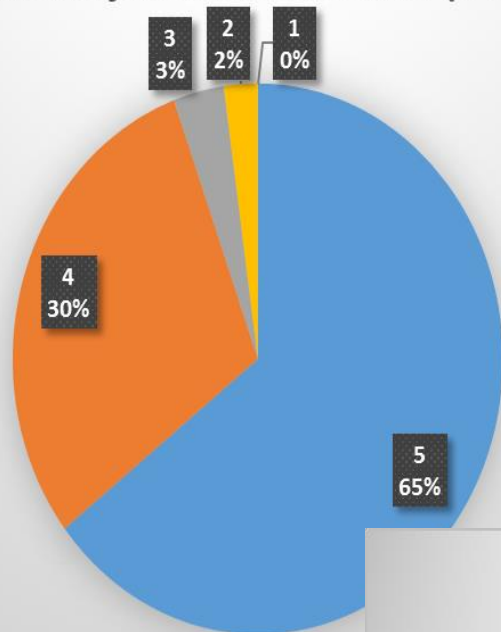
11. Za dobre međuljudske odnose u radnom okruženju uglavnom je odgovoran sam zaposlenik.

Nikako se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
1	2	3	4	5

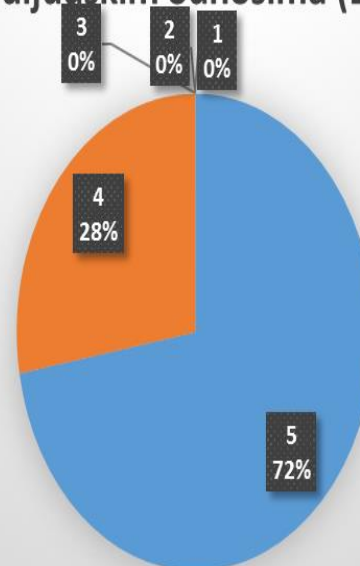
12. Osobno poznajem ili sam čuo za slučajeve privremene nesposobnosti za rad (bolovanje) zbog loših međuljudskih odnosa/vertikalnog ili horizontalnog mobbinga/sindroma sagorijevanja na poslu (neovisno o tome pod kojom je dijagnozom bolovanje otvoreno!) :

Ne poznajem/nisam čuo za takve slučajeve	Poznato mi je < 5 takvih slučajeva	Poznato mi je od 5-10 takvih slučajeva	Poznato mi je > 10 takvih slučajeva

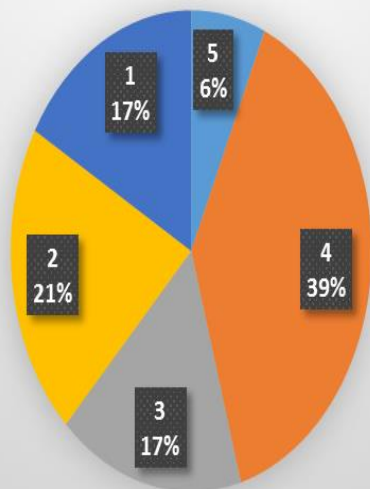
Zadovoljstvo poslom u cjelini u značajnoj mjeri ovisi o dobrim međuljudskim odnosima (1-5) - JAVNI



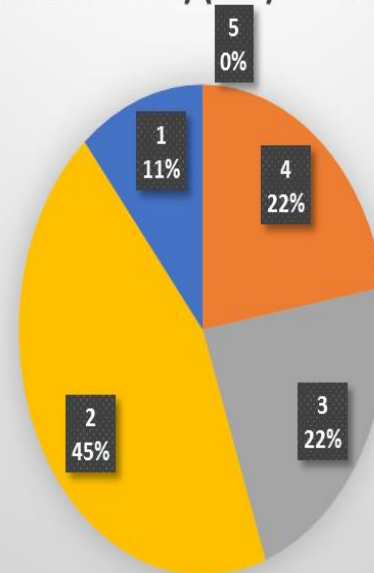
Zadovoljstvo poslom u cjelini u značajnoj mjeri ovisi o dobrim međuljudskim odnosima (1-5) - PRIVATNI



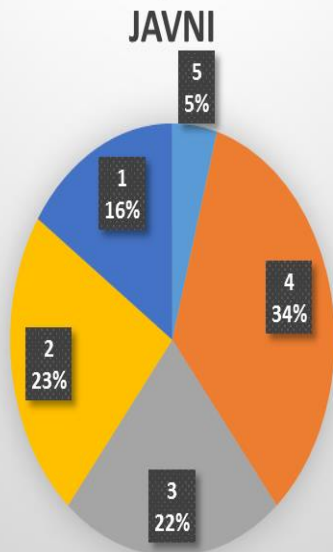
Moguće je biti zadovoljan poslom, unatoč lošim vertikalnim odnosima (s poslodavcem i rukovodstvom) (1-5) - JAVNI



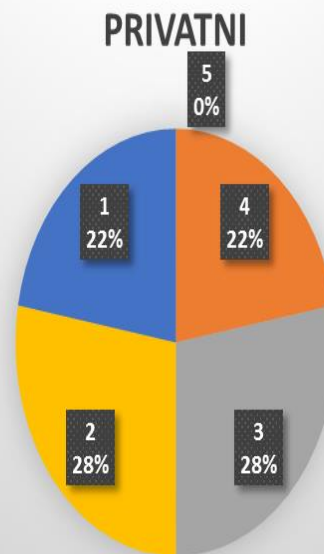
Moguće je biti zadovoljan poslom, unatoč lošim vertikalnim odnosima (s poslodavcem i rukovodstvom) (1-5) - PRIVATNI



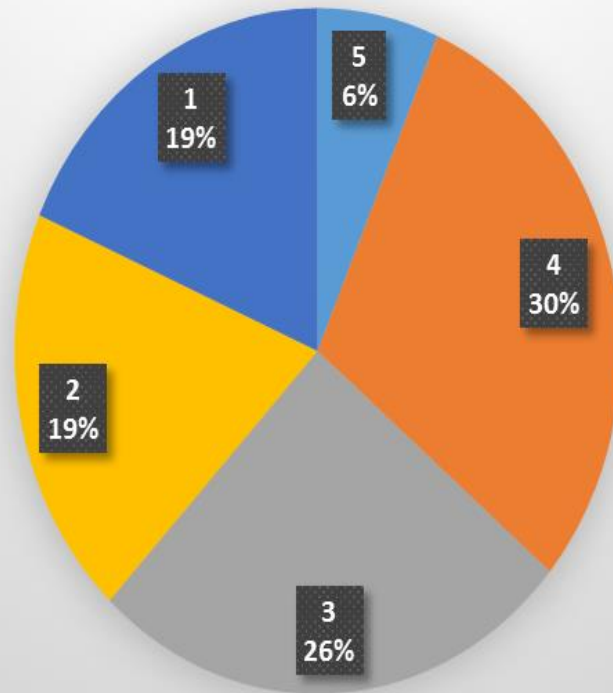
Moguće je biti zadovoljan poslom, unatoč lošim horizontalnim odnosima (s ostalim kolegama) (1-5) -



Moguće je biti zadovoljan poslom, unatoč lošim horizontalnim odnosima (s ostalim kolegama) (1-5) -

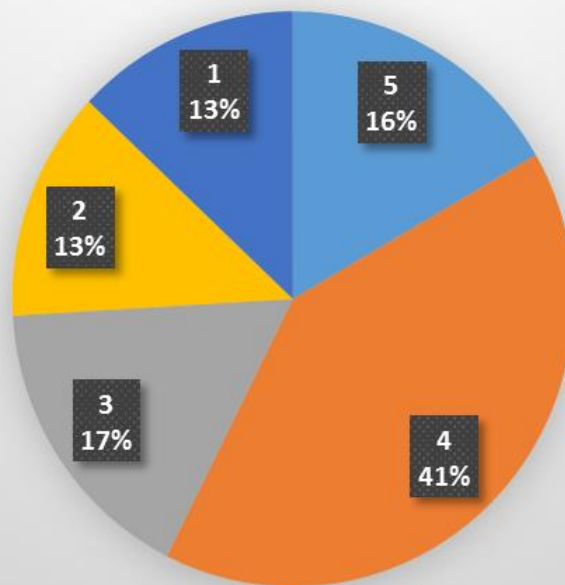


Osjećam da zbog loših međuljudskih odnosa na poslu ne uspijevam završiti posao u zadanim rokovima (1-5) - UKUPNO



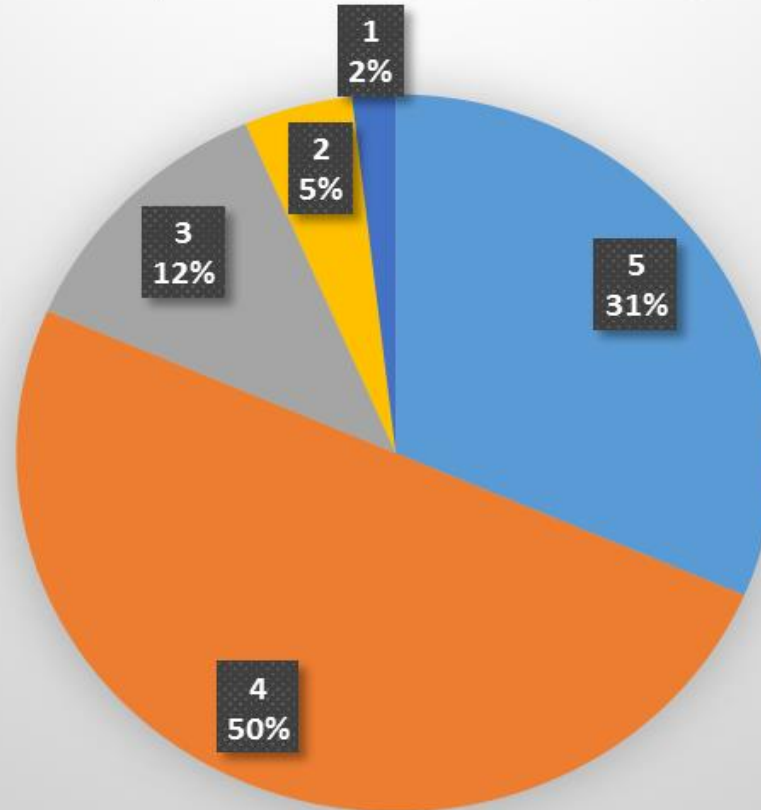
Preliminarni rezultati istraživanja pokazuju da 36% zaposlenika zbog loših međuljudskih odnosa ne uspijeva završiti posao u zadanim rokovima .

Osjećam da zbog loših međuljudskih odnosa na poslu napravim manje nego što bih mogao kada bi odnosi bili skladni (1-5) - UKUPNO



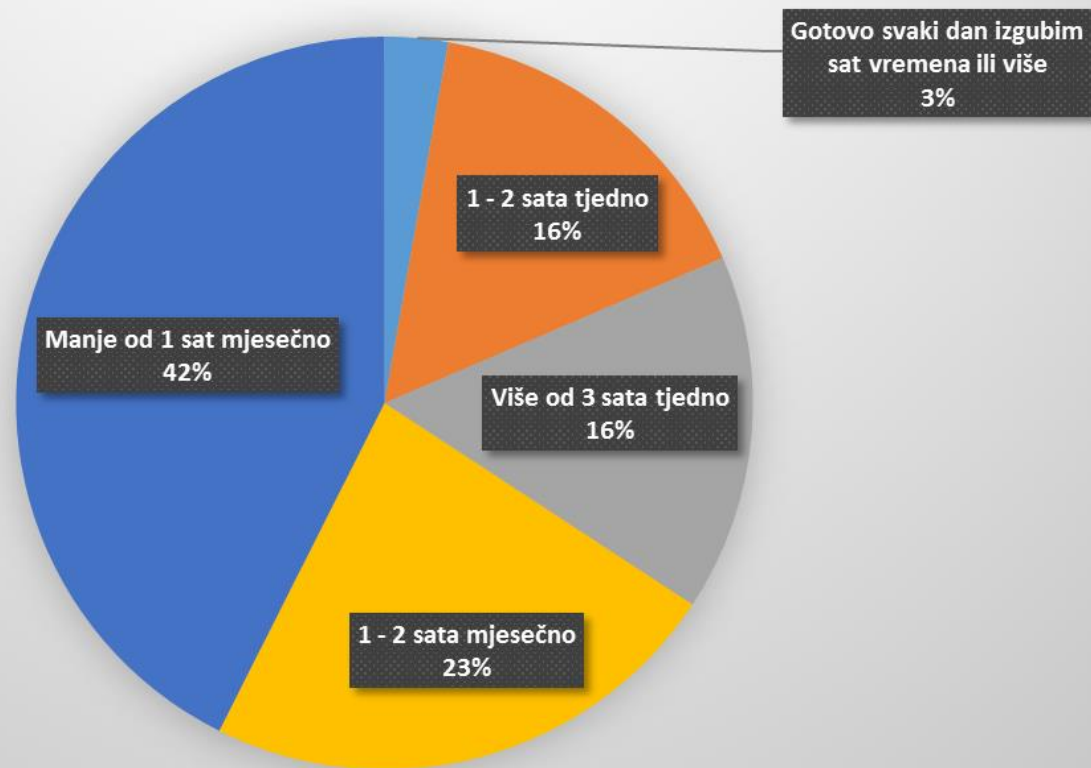
Također 57% zaposlenika smatraju da zbog loših međuljudskih odnosa naprave manje na poslu nego što bi mogli kada bi odnosi bili skladni.

Događa se da se zbog loših međuljudskih odnosa izgube dobre poslovne prilike (1-5) - UKUPNO



Čak 81% zaposlenika smatra da se zbog loših međuljudskih odnosa gube dobre poslovne prilike, a postotak je veći kada se zasebno promatra muški spol.

Procjenjujem da zbog loših odnosa na poslu (ulazeći u konflikt, razmišljajući o konfliktu, pokušavajući riješiti konflikt, pišući pismene dopise, razgovarajući s drugim kolegama o problemima i sl.) gubim produktivno vrijeme - UKUPNO



Zaposlenici procjenjuju da gube značajan dio produktivnog radnog vremena zbog konflikta i to 3% ih gubi svakodnevno sat vremena ili više , 16% ih gubi više od 3 sata tjedno, a daljnjih 16% ih gubi 1-2 sata tjedno razmišljajući o konfliktu na poslu, pokušavajući ga riješiti , pišući pismene dopise te razgovarajući s kolegama na poslu o problemima .

Socijalna aktivacija dugotrajno nezaposlenih

- Postepena, najprije u privatnoj, a tek onda u poslovnoj sferi
- Prijava na natječaje za posao, ako nije ciljana, u tom stanju može imati više štete nego koristi jer negativan efekt opetovanog nezapošljavanja rezultira frustracijom i produbljivanjem bazičnog vjerovanja „ja sam nesposoban”
- Psihoterapija po KBT principu, medikacija depresije , prevencija drugih zdravstvenih rizika, zdrav životni stil
- Volonterstvo je izuzetno korisno u cijelom periodu nezaposlenosti
- Uključivanje u grupu podrške



Literatura

- Social ties and mental health
- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3455910/pdf/11524_2006_Article_44.pdf
- Social Integration, Social Networks, and Health
- [JulianneHolt-Lunstad](#)
- <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.14040-1> Get rights and content
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795361400536X>
- Is Social Connection the Best Path to Happiness? BY [KIRA M. NEWMAN](#) | JUNE 27, 2018
- https://greatergood.berkeley.edu/article/item/is_social_connection_the_best_path_to_happiness
- We Are All Mediators: How to Solve Conflict in the Workplace
- <https://theuncommonleague.com/blog/2017515/we-are-all-mediators-how-to-solve-conflict-in-the-workplace>
- <https://quickbooks.intuit.com/ca/resources/productivity/how-interpersonal-conflicts-in-the-workplace-impact-productivity/>
- Social Cohesion, Social Capital, and Health; Ichiro Kawachi, Lisa Berkman
- WHO: The Solid Facts
- http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf
- OECD The measurement of social capital at international level
- <http://www.oecd.org/innovation/research/2380281.pdf>
- https://c.ymcdn.com/sites/nafcm.site-ym.com/resource/resmgr/Research/Workplace_Conflict_and_Your_.pdf
- https://shop.themyersbriggs.com/Pdfs/PPP_Global_Human_Capital_Report_Workplace_Conflict.pdf
- Social Cohesion, Social Capital and Health, Kawachi
<http://faculty.washington.edu/matsueda/courses/590/Readings/Kawachi%20and%20Berkman.pdf>



Hvala na pozornosti!

