MUNKAHELYI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS

Fritz Péter
egyetemi docens, Károli Gáspár Református Egyetem, Gazdaságtudományi, Egészségtudományi és Szociális Kar, Életmód és Testkultúra Intézet, Budapest, Magyarország
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7384-0073

Absztrakt

A fejezet a munkahelyi egészségfejlesztés jelentését, célrendszerét, módszertani alapjait és gyakorlati alkalmazási lehetőségeit tekinti át. A munkahely nem csupán a munkavégzés színtere, hanem olyan szervezeti és társas közeg, amely jelentős hatást gyakorol a munkavállalók testi, mentális és szociális jóllétére, miközben a dolgozók egészségi állapota közvetlenül befolyásolja a szervezet eredményességét is. A tanulmány bemutatja, hogy a munkahelyi egészségfejlesztés túlmutat a klasszikus kockázatcsökkentésen: célja a munkavállalók aktív bevonása saját egészségi állapotuk alakításába, az egészséges döntések támogatása, valamint a szervezeti kultúra fejlesztése. A fejezet külön figyelmet fordít a mozgásos rekreáció, a fizikai aktivitás és a szabadidősport szerepére, mivel ezek bizonyítottan hozzájárulnak a hiányzások, a presenteeism, a fluktuáció és a munkahelyi egészségkockázatok csökkentéséhez, miközben javítják a termelékenységet, a mentális jóllétet, a csapatkohéziót és a munkahelyi elégedettséget. A bemutatott európai példák és vállalati gyakorlatok alátámasztják, hogy a sikeres munkahelyi egészségfejlesztés vezetői elkötelezettséget, munkavállalói bevonást, igényalapú tervezést, folyamatos értékelést és komplex, több szinten ható programrendszert igényel. A munkahelyi egészségfejlesztés végső célja az egészséges munkavállalók és a hatékony munkavégzés egyensúlyának megteremtése.

Kulcsszavak: munkahelyi egészségfejlesztés, munkahelyi jóllét, fizikai aktivitás, mozgásos rekreáció, termelékenység, presenteeism, szervezeti egészség

A rekreáció elmélete, 293–315.
DOI: https://doi.org/10.56037/978-963-646-461-5-09

WORKPLACE HEALTH PROMOTION

Abstract

This chapter reviews the meaning, objectives, methodological foundations, and practical applications of workplace health promotion. The workplace is not merely a setting for job performance, but also an organizational and social environment that exerts a substantial influence on employees' physical, mental, and social well-being, while employees' health status directly affects organizational effectiveness. The study demonstrates that workplace health promotion goes beyond traditional risk reduction, aiming to actively involve employees in shaping their own health, to support healthy choices, and to improve organizational culture. Special attention is given to the role of movement-based recreation, physical activity, and leisure sport, as these have been shown to reduce absenteeism, presenteeism, staff turnover, and workplace health risks, while improving productivity, mental well-being, team cohesion, and job satisfaction. The European examples and corporate practices presented in the chapter confirm that successful workplace health promotion requires leadership commitment, employee engagement, needs-based planning, continuous evaluation, and a complex, multilevel program structure. The ultimate goal of workplace health promotion is to create a balance between healthy employees and effective work performance.

Keywords: workplace health promotion, workplace well-being, physical activity, movement-based recreation, productivity, presenteeism, organizational health

A munkahelyi egészségfejlesztés jelentése

A sportban az edző feladata, hogy játékosából a legjobb eredményt hozza ki, kemény edzéseket tartson és mindvégig tisztában legyen tanítványa adottságaival és képességeivel. A kitűzött célt nagyon sok befektetett munka révén közösen érik el, de olyan is előfordul, hogy a befektetett munka ellenére a siker, a célok elérése elmarad.

Ez a folyamat a köztudatban is ismert és elfogadott. Vajon a hétköznapi életben, a munkahelyeken használható-e ez a modell?

A kérdés megválaszolása bonyolultabb annál, hogy ilyen vagy ehhez hasonló párhuzamot lehessen vonni, mégis nagyon sok munkahelyen a célok elérésére alkalmazott módszer a munkavállalók trenírozásán alapul.

A munkahely olyan szervezet és emberi közösség, amiben az emberek idejük nagy részét töltik, és amelyben megszervezik egzisztenciájuk anyagi alapjait. A munkahellyel nagyrészt összefügg az ember önmegvalósítása. Mindebből következik, hogy a munkahely sokféle hatást gyakorol az egyénre, s ez akár önálló tényezőként, akár más okok láncolatába kapcsolódóan részt vehet pszichikus zavarok vagy betegségek kialakulásában.

A World Health Organization (WHO) már az 1950-es években deklarálta, hogy nemcsak a munka és a munkahely hat a dolgozók fizikai és mentális egészségi állapotára, hanem a munkavállalók egészségi állapota is hatással van a vállalatra és annak teljesítményére.

Egyes munkahelyek működési feltételeit meg lehet változtatni úgy, hogy az a társadalom egészére kihasson. Máskor viszont a munkahelyek sokféleségében megtalálható szervezeti izomorfiák ígérnek gazdaságos beavatkozási lehetőségeket; ilyenkor egyes munkahelyeken kidolgozott eljárásokat modellként át lehet vinni más munkahelyekre.

Kedvező körülmény, hogy a munkahelyet jelentő organizációk maguk is érdekeltek abban, hogy a dolgozóik ne legyenek betegek, illetve stabil személyiségek maradjanak (Buda B. 1997).

A munkahelyi egészségfejlesztésnek nevezett eljárás nem csak arra irányul, hogy feltárja, majd kiküszöbölje a munkavállalók egészségére leselkedő veszélyeket, s ily módon megelőzze az egészség romlását, vagyis a betegség kialakulását. Emellett a munkavállalókat megpróbálja aktív részesévé tenni önmaguk egészségi állapotának alakításában. Ehhez kíván minél több lehetőséget biztosítani, alapul véve a folyton változó igényeket és szakmai hátteret.

A Harvard Egyetem *Culture of Health* egészségmodellje proaktív módon közelíti meg a vállalatok és az egészség kapcsolatát, bemutatva, hogy a vállalatoknak felelősségük és beavatkozási lehetőségeik is vannak, és figyelmet kell fordítaniuk a munkavállalóik, a fogyasztóik, a közösség és a természeti környezet egészségére is. Az egészséggel proaktívan foglalkozó vállalatok az alkalmazottjaik számára egészséges munkakörnyezetet kínálnak, törődnek a munkavállalóik testi-lelki egészségével, jóllétével (Aidoo et al., 2015).

A munkahelyi egészségfejlesztés oka és célja

A munkahelyi egészségfejlesztési programok megjelenésének elsődleges kiváltó oka a dolgozók betegsége miatt a munkáltatókra nehezedő költségek radikális megnövekedése volt. Egyes országokban (pl. USA) a munkáltató fizeti dolgozói és azok családtagjainak egészségbiztosítását. De azokban az országokban is, ahol ez nem így van, a dolgozók hiányzása jelentős költségeket ró a vállalatokra. A programok célja tehát elsősorban a dolgozók egészségének javításán keresztül e költségek csökkentése volt. Időközben azonban kiderült, hogy a munkahelyi egészségfejlesztési programoknak a fentieken kívül egyéb kedvező hatásai is vannak, melyek közvetett módon szintén javíthatják a vállalat eredményességét és külső megítélését.

A vállalati egészségprogramok segítenek az egészséges viselkedés megtanulásában és fenntartásában, így csökkentik az egészségügyi kockázatokat, ezáltal csökkennek az egészségügyi költségek. Csökken a hiányzás, a *presenteeism* (amikor a munkavállaló ugyan jelen van, de testileg vagy lelkileg nincs jól) és a fluktuáció is, növekszik a jóllét, az elégedettség és a termelékenység (Aldana, 2020). Egy 2019-ben, csaknem kétmillió munkavállaló jóllétét és termelékenységét vizsgáló Gallup-felmérés szerint a munkavállalók elégedettsége erős pozitív korrelációt mutatott a munkavállalói termelékenységgel, valamint az ügyfélhűséggel, és erős negatív korrelációt a fluktuációval (Krekel et al., 2019; Szabó & Kajos, 2023).

Nézzük meg, hogy a munkahelyi egészségfejlesztési programokon belül a szabadidősport milyen bizonyítható hatásokat eredményez a munkavállalói körben: csökkennek a táppénzkiadások; kevesebb lesz a betegség, hiányzás és baleset a munkavállalók körében; nő a teljesítmény (Paár, 2011; Brinkley et al. 2016; American Collage of Lifestyle Medicine 2020). A szabadidősport további előnyei a munkavállalókra nézve: elégedettebbek, motiváltabbak, fejlődnek a munkába is transzferálható képességeik, készségeik (mint felelősség, kockázatvállalás, fegyelem).

A vállalat pedig a közösség körében is eleget tehet társadalmi felelősségvállalásának. Farkas et al. (2013) eredményei szerint a magyar munkavállalók munkahelyi motivációjában az anyagiak mellett egyre inkább előtérbe kerültek olyan tényezők is, mint a biztonság, a stabilitás, a jó munkahelyi légkör és a megfelelő kapcsolatok. Gelencsér et al. (2020) kutatásában szintén előkerült az építő munkahelyi légkör és a munkahely stabilitása, valamint a megbecsülés, a kedvező bánásmód, a megfelelő vezetői stílus is. Ami az egészségfejlesztést, az egészségtudatosságot illeti, egy hazai, regionális vizsgálat (Péter et al., 2013) eredményei szerint minél kisebb egy vállalkozás, annál inkább ismeri a munkál-

tató a munkavállalók igényeit és problémáit. A mikro-, illetve kisvállalkozások cafetéria, illetve béren kívüli juttatásai példaértékűek az egészségmegőrzés szempontjából, jóval megelőzve a multinacionális cégeket, valamint a forráshiánnyal küzdő állami fenntartású szervezeteket.



1. kép. Munkahelyi légkör.

A munkavállalók fizikai és mentális egészsége a munkahelyi jóllét két legjelentősebb tényezője (Lee & Rhee, 2021). A munkahelyi fizikai aktivitás a munkahelyi egészségprogramok egyik legfontosabb területe (Virgin Pulse, 2017). Több évtizede a munkahely a felnőtt lakosság mozgásának növelését célzó egészségfejlesztési kezdeményezések fontos helyszínei (Abraham & Graham-Rowe, 2009; Rongen et al., 2013), miközben a fizikai inaktivitás, a mozgásszegény életmód (pl. ülő irodai munka) világszerte egyre nagyobb problémát jelent (Park et al., 2020).

Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA) által összeállított kiadvány pontosan meghatározza a munkahelyi egészségfejlesztés definícióját és gazdaságilag alátámasztja a hasznát, befektetési potenciálját, valamint négy lépésben bemutatja, hogyan érhető el az egészséges munkaszervezet.

Mit jelent a munkahelyi egészségfejlesztés?

A munkahelyi egészségfejlesztés a munkáltatók, a munkavállalók és a társadalom közös erőfeszítése, amelynek célja az emberek egészségének és jóllétének javítása a munkahelyen. Ez a következők együttes alkalmazásával érhető el: a munkaszervezés és a munkakörnyezet javítása, a munkavállalók egészséges tevékenységekben való részvételének támogatása, az egészséges döntések lehetővé tétele, a személyes fejlődés ösztönzése.

Miért érdemes befektetni a munkahelyi egészségfejlesztésbe?

A sikeres szervezet támogató környezetben dolgozó, egészséges munkavállalókon alapul. Mivel a munkahelyi egészségfejlesztésnek köszönhetően a munkavállalóknak jobb a közérzetük és egészségesebbnek, motiváltabbnak érzik magukat, csökken a munkahelyi távolmaradás, erősödik a motiváció, javul a termelékenység, csökken a munkavállalók cserélődése, pozitív és gondoskodó kép alakul ki a munkahelyről, könnyebbé válik a toborzás (ENWHP, 2024).

Kutatások szerint a munkahelyi egészségfejlesztési programokba történő befektetések pozitív gazdasági megtérüléssel járnak: az elemzések alapján minden egyes befektetett euró több eurónyi megtakarítást eredményezhet, elsősorban a csökkent távolmaradás és az egészségügyi költségek mérséklődése révén (Larry S. Chapman, 2012; Ron Z. Goetzel & Ronald J. Ozminkowski, 2008).

A munkahelyi egészségfejlesztés módszertana

A munkahelyi egészségfejlesztés sikeres megvalósításának egyik legfontosabb eleme, hogyvalamennyi közreműködő fél elkötelezett legyen az egészségfejlesztés terén. Ezért a munkahelyi egészségfejlesztési program és a vezetési tevékenységek közötti összeütközés elkerüléséhez elengedhetetlen a vezetőség elkötelezettsége. Az is rendkívül fontos, hogy az alkalmazottakat lehetőség szerint a munkahelyi egészségfejlesztés végrehajtásának valamennyi szakaszába bevonják, és ösztönözzék a lehető legnagyobb mértékű részvételt. Ezenkívül a legjobban tervezett munkahelyi egészségfejlesztési programoknál a szervezet igényei mellett figyelembe kell venni a munkavállalók igényeit is. Következésképpen a munkahelyi egészségfejlesztés terén nem létezik sablonmodell. Ehelyett a munkahelyi egészségfejlesztés alapvető elveit minden szervezetnek a saját feltételeihez kell igazítania. Ezek közé tartoznak a következők:

1. Felkészülés:
   - Hozzon létre munkacsoportot a munkahelyi egészségfejlesztés megtervezésére és végrehajtására. A munkacsoportnak optimális esetben a következő csoportok képviselőiből kell állnia: felső vezetés, személyzeti bizottság, humánerőforrás-részleg, valamint munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági szolgálat és bizottság.
   - Különféle kommunikációs csatornák, például plakátok, hirdetőtáblák, az intranet használatával, valamint értekezletek összehívásával tájékoztasson mindenkit a munkahelyi egészségfejlesztési programról.
   - Ellenőrizze a munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó jogszabályi előírások betartását. A munkahelyi egészségfejlesztés csak abban az esetben hatékony, ha a munkahelyi veszélyeket kiküszöbölik.

2. Tervezés:
   - Mérje fel az igényeket. A munkahelyi egészségfejlesztési programot a munkavállalók igényeinek és elvárásainak felmérésével még hatékonyabbá teheti. Például a következők segítségével: fókuszcsoportok, online kérdőívvel végzett felmérés, a felmérés meglévő, hasonló tevékenységekkel történő összekapcsolása (pl. az egészségre és a jólétre vonatkozó kérdéseknek a kockázatértékelési felmérésbe történő befoglalása), a meglévő adatok felülvizsgálata: vállalati statisztikai adatok, például a munkaerőre vonatkozó demográfiai adatok, távolmaradás, fluktuációs ráta és a foglalkozásegészségügyi felülvizsgálatból vagy az önkéntes egészségügyi szűrővizsgálatból származó egyéb egészségügyi adatok olyan területekre hívhatják fel a figyelmet, ahol intézkedésre van szükség.
   - Állítson fel fontossági sorrendet. Határozza meg a munkahelyi egészségfejlesztési program konkrét céljait, és ennek megfelelően állítsa fel a fontossági sorrendet. E célok például a következők lehetnek: a munka és a magánélet egyensúlyának ösztönzése, a váz- és izomrendszeri panaszok csökkentése, általánosságban az egészséges életmód támogatása.
   - Kapcsolja össze tevékenységét a kockázatmegelőzést szolgáló tevékenységekkel. A munkahelyi egészségfejlesztési tervezést és intézkedéseket lehetőség szerint össze kell kötni a kockázatmegelőzést szolgáló tevékenységekkel.
   - A meglévő sikeres egészségvédelmi tevékenységeket, például a futócsoportokat, integrálja a munkahelyi egészségfejlesztési programba.
   - Különböző, egymástól független intézkedések helyett összehangolt programot alkalmazzon.
   - Szükség esetén vonjon be közvetítő szervezeteket, és használja ki a felajánlásokat, eszközöket vagy kezdeményezéseket. Ilyenek lehetnek például

a következők: kötelező balesetbiztosítással foglalkozó biztosítótársaságok, amelyek például csökkentett biztosítási díjat kínálnak a munkahelyi egészségfejlesztési programokat végrehajtó szervezeteknek; egészségbiztosítási rendszerek, amelyek a tagoknak visszatérítést kínálnak, ha beiratkoznak egy sportegyesületbe vagy sporttanfolyamra; a munkavállalók nikotinfüggőségének kezelését fedező biztosítás igénybevétele.
- Teremtse meg a munkahelyi egészségfejlesztési programban való részvétel lehetőségét minden munkavállaló számára, elkerülve a munkaidőből vagy szervezeti helyzetből fakadó hozzáférési egyenlőtlenségeket.
- A folyamat elindítása előtt ne feledje értékelni az eredményeket. A siker vagy a hiba jeleinek nyomon követése segíteni fogja a program értékelését vagy adott esetben a fejlesztését.

3. Megvalósítás:

- Kérjen aktív és látható támogatást a felső, a közép- és az alsó szintű vezetőktől. Az egészséges munkahelyi kultúra kialakításának ez az egyik legfontosabb tényezője.
- A lehető legnagyobb mértékben vonja be a munkavállalókat. Minél inkább hozzáigazítja a munkavállalók igényeihez a munkahelyi egészségfejlesztési programot, annál kevésbé kell népszerűsítenie azt. Az adott szervezethez igazított kezdeményezések segíthetnek abban, hogy a szervezeten belül egészséges kultúra alakuljon ki. Például a következők: külső társas vagy sporttevékenységek költségeihez való pénzügyi hozzájárulások és támogatások; részvétel esetén szabadság biztosítása; versenyek és a munkahelyi egészségfejlesztési programokban való részvétel elismerésére és jutalmazására szolgáló díjak.
- Igazítsa az eszközöket a célcsoporthoz. A program összetettségét, a részleteket és az értelmezési szintet a célcsoportnak megfelelően kell meghatározni. Kérjen visszajelzést.

Értékelés és folyamatos végrehajtás:

- Elemezze felmérés útján a munkahelyi egészségfejlesztési program hatását: az alkalmazottak elégedettségét, a vonatkozó gazdasági tényezőket, a személyzeti fluktuációt, a termelékenységet és a távolmaradások arányát.
- Értékelje a munkahelyi egészségfejlesztési program pénzügyi előnyeit.
- Nyújtson tájékoztatást értékelésének eredményeiről: tájékoztassa az embereket a sikerekről és a jövőben tervezett változtatásokról.
- Sose hagyja abba a tervezést és a tökéletesítést: a megfelelő munkahelyi egészségfejlesztés állandó folyamat.

- A jövőre vonatkozó tervek elkészítésekor vegye figyelembe az értékelés részletes eredményeit." (EU-OSHA, 2010.)

A munkahelyi egészségfejlesztés alapvetései

- Biztonságos és egészséges munkakörnyezet szükséges a munkahelyi egészségfejlesztési program végrehajtásához. A munkahelyi egészségfejlesztés egészséges kultúrán alapul, amelyhez elsősorban megfelelő kockázatkezelés szükséges.
- A munkahelyi egészségfejlesztés túlmutat a jogszabályi követelményeken. Mindkét oldalon önkéntes cselekvésre van szükség.
- A munkahelyi egészségfejlesztés csak akkor lehet sikeres, ha valamennyi szervezeti folyamat állandó elemeként jelenik meg (EU-OSHA, 2010.)

Európai gyakorlatok a munkahelyi egészségfejlesztésben

A fizikai aktivitás előnyei mind egyéni, mind társadalmi szinten jól ismertek, széles körben kutatják és tudományosan bizonyítják (Bull et al., 2004; Humphreys et al., 2014). Kevesebb kutatás és elemzés foglalkozik azonban a vállalati szférával, különösen arra vonatkozóan, hogy a szervezetek hogyan tudják a leghatékonyabban ösztönözni alkalmazottaikat a fizikai aktivitásra és egyéb munkahelyi mozgásprogramokban való aktív részvételre (Lier et al., 2019).

A 2014-es Eurobarometer kutatás szerint a magyarok 13%-a, a 2018-as kutatásuk szerint már 19%-a sportolt a munkahelyén, a 2022-es adatok szerint pedig 21%. A társadalom egésze is profitálhatna a munkahelyi testmozgás növeléséből, mivel a magyarok 59%-a egyáltalán nem sportol (Eurobarometer, 2022).

2004-ben tizenkilenc európai ország hatvanhat vállalatának egészségfejlesztési módszereit és eredményeit vizsgáltuk meg (Fritz et al., 2004).

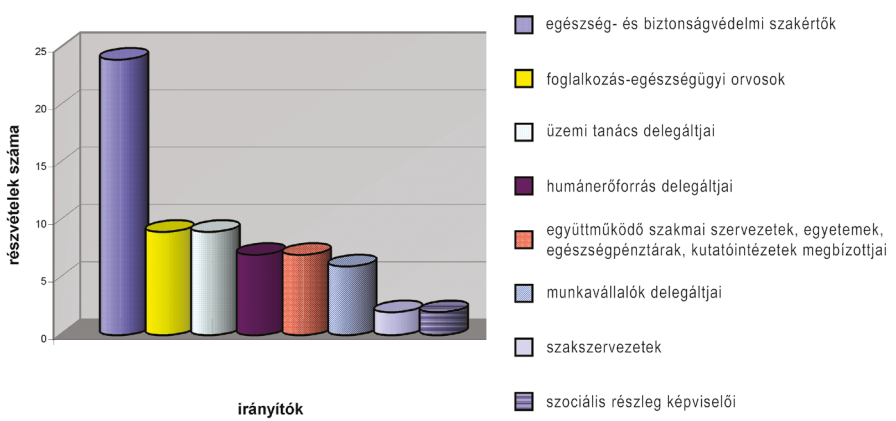
Fontosnak tartottuk, hogy az eredmények ismertetését az egészségfejlesztést irányítók bemutatásával kezdjük, hiszen a hatékony egészségfejlesztési programok megvalósításhoz elengedhetetlen a precízen kidolgozott feladatterv és az erős vezetői támogatás. A programok sikerét nagyban meghatározza, hogy a vállalat menedzsmentje mennyire támogatja és vesz részt aktívan a programokban. Ezért is tanulságos a munkahelyi egészségfejlesztés irányításában részt vevők beosztása, és annak ismertetése, hogy a vállalati hierarchiában hol állnak.

Az elemzés során a munkahelyi egészségfejlesztésért felelősök és az azt irányítók megnevezéseit kellett csoportosítanunk tevékenységeik szerint. Ezek

alapján kilenc kategóriát állapítottunk meg *(1. ábra)*. Itt jól megfigyelhető, hogy a cégvezetés kikre bízta a munkahelyi egészségfejlesztés irányítását, koordinálását és felügyeletét.

A legtöbb társaságnál az egészség- és biztonságvédelmi szakértők, a menedzsment tagjai, a foglalkozásegészségügyi orvos és az üzemi tanácsok megbízottjai alkotják a munkahelyi egészségfejlesztés „motorját".

Fontos szerepet kap a társaságok egészséggel való kapcsolatában a humánerőforrás- szervezet és a munkavállalókat képviselő delegáltak. Érdemes még megemlíteni azokat az irányítási modelleket, ahol a WHP szakmai feladatait vagy teljesen külső szakmai szervezetekre, egészségbiztosítókra, egyetemekre bízzák, vagy bevonják őket a munkába egy együttműködés keretében. A WHP hatékony megvalósításánál észrevehető, hogy a személyi feltételek biztosítása – itt elsősorban képzett egészségfejlesztési szakemberekre kell gondolni – alapkövetelmény kell legyen az egészségfejlesztés hatékonyságának biztosításához.



1. ábra. Az egészségfejlesztést irányítók eloszlása besorolási kategóriánként.

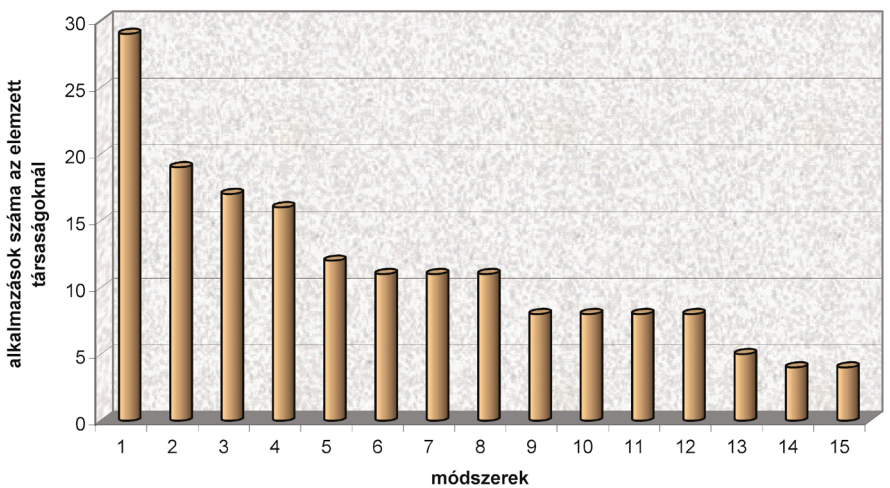
A WHP talán legsebezhetőbb pontja az, hogy nehéz olyan mérőszámokat találni, amivel a munkavállalók egészségi állapota és egyben a programok hatékonysága mérhető, valamint bizonyítható a vállalat vezetése számára a WHP működtetésébe befektetett költségek megtérülése.

A társaságok többsége az éves jelentésükben szereplő adatokat vette a WHP alapjául. Ezen mérőszámok a következő adatokat tartalmazzák: betegség miatti hiányzás, munkával való elégedettség, munkahelyi légkör, üzemi/munkahelyi balesetek, betegen eltöltött napok száma, munkamorál, foglalkozásegészségügyi vizsgálatok eredményei, egészségi állapot, a személyzeti állomány cseréje, vevő megelégedettsége.

Abban a társaságban, ahol sikerült jó szakemberekből álló csapatot alkotni, és az előbb felsorolt mérőszámok többsége rendelkezésükre állt, ott már csak a megfelelő módszerek kiválasztása és alkalmazása volt hátra. A fejezet terjedelme nem teszi lehetővé az alkalmazott módszerek átfogó és részletes ismertetését, ezért a leggyakrabban alkalmazott módszereket és egy-két érdekes, egyedi, hatékony ötletet mutatunk be.

Az elemzett hatvanhat társaságnál tizenötféle módszert, juttatást és feltételrendszer biztosítását találtuk, amelyet több mint tizenegy vállalatnál alkalmaztak sikeresen. Ezen módszerek listáját és alkalmazásuknak eloszlását a *2. ábra* mutatja.

2. ábra. A legtöbb helyen alkalmazott módszerek, juttatások eloszlása.



Az egészségfejlesztési módszerek közül a legtöbb cég a testmozgást alkalmazta, amely már előre magas egészségfejlesztési hatékonyságot prognosztizálhatott a WHP-ért felelősök körében. A cégek egy része különböző módon ösztönözte a munkavállalóit valamilyen mozgásos tevékenységek végzésére, például kedvezmények az edzőtermekben, írásos tájékoztatók a rekreációs lehetőségekről, a környéken lévő sportlétesítmények bemutatása, esetenként saját sportközpont létesítése. A szabadidő hasznos eltöltésére különböző egészségfejlesztési tréningeken is felhívták a figyelmet. Sok helyen indítottak igényeknek megfelelő mozgásos rekreációs tevékenységeket, például vízi aerobik, tánc, túrázás. A k szív- és érrendszeri, valamint légzőrendszeri edzésére pedig több esetben is – a fittségi felmérések és azok eredményei ismeretében – kiemelt figyelmet és támogatást biztosítottak (squash, kosárlabda, tollaslabda, röplabda). Az egyik cég tízhetes

fizikai állapotfelmérést követően szervezte meg ezen aerob mozgások jól felszerelt edzőtermekben történő végzését.

Kódtábla

1. Rekreációs, sportolás lehetőségek támogatása, motiválása (esetenként saját sportközpontban)
2. A hát, a gerinc védelmében tréningek, gimnasztikai és relaxációs gyakorlatok, emelési és szállítási technikák, helyes ülőtartás kialakítása
3. Egészséges étkezés biztosítása az üzemi étkezdékben, egészséges menük összeállítása, dietetikai tanácsadás
4. Stresszmenedzsment szeminárium, tréning
5. Részmunkaidős foglalkoztatás, rugalmas munkaidő biztosítása
6. Alkoholról és drogról szóló megelőző és leszoktató foglalkozások, szerencsejáték-függőség kezelése
7. Szociális és kulturális programok szervezése
8. A foglalkozás-egészségügyi vizsgálatokon felül szűrőprogramok, szív- és keringési rendszer tesztelése, emlőrák elleni megelőző kampány, fitneszvizsgálatok
9. Rehabilitáció alkalmazása, pszichoterapeuta biztosítása a hosszabb, súlyosabb betegségből visszatérőknek; könnyített munkavégzés és több munkaköri szünet biztosítása
10. Pihenő-, szünet-, feltöltődő-, melegedőszobák kialakítása
11. Munkahely ergonómiai szempontból történő kialakítása
12. Dohányzásról leszoktató tréning
13. „Ötletbank", „javaslatok doboz" létrehozása, munkahelyi feltételek javításához szükséges munkavállalói ötletek gyűjtése és együttes kidolgozása
14. Relaxációs tréning
15. Elsősegélynyújtási tanfolyam

Egy másik cég a sportmozgások jelentőségét hangsúlyozva egy úgynevezett „személyes egészségkártyát" vezetett be, ami lehetővé teszi az adott ország bármely településén kedvezményes sport- és rekreációs szolgáltatások igénybevételét.

A hát és a gerinc védelme nagy hangsúlyt kapott az egészségfejlesztési törekvések között, nem ok nélkül. Egyrészt a fizikai munkát végzők körében az emelések, nehéz tárgyak cipelése nagy terhet ró a gerincoszlopra, a helytelenül végrehajtott mozgások hosszú ideig munkaképtelenné teszik a munkavállalót. Másrészt a technika fejlődésével egyre több ülő – főként képernyő előtti – munkakör jött és jön létre, ahol a helyes testtartás és a megfelelő preventív és rehabilitációs gyakorlatok feltételét képezik a hatékony munkavégzésnek. Ezeket a

gyakorlatokat tréningek során sajátítják el és alkalmazzák a mindennapi munkavégzés folyamán.

Az üzemi étkezdékben kialakított egészséges menü összeállításáról azt gondolom, hogy az az egyik legegyszerűbb és különösebb beruházást nem igénylő módszer, ami nagyban hozzájárul az egészségi állapot karbantartásához. Több társaság az üzemi étkezdét kommunikációs szintérként is felhasználta, egyrészt az ételek egészséges összetevőinek ismertetésével, másrészt a hirdetőtáblán olvasható dietetikai tanácsokkal, amihez sok esetben személyes konzultációs lehetőség is társult.

A részmunkaidős foglalkoztatást és a rugalmas munkaidő biztosítását a cégek a családi és munkahelyi élet harmonikus együttműködésének zálogaként kezelik. Lehetőséget biztosítanak az anyáknak gyermekük órarendjéhez igazítani munkakezdésüket. Kisgyermekes anyák esetében néhány cég távmunka végzését engedélyezi szintén a családi és munkahelyi élet egyensúlyának fenntartása érdekében.

Az egyik cég saját óvodát hozott létre, és nyári táborokat is biztosít az ott dolgozók gyermekeinek. Nagy könnyebbséget jelent céges buszjáratok biztosítása a munkahely és a lakóhely között.

A távmunka egy másik nagyon ötletes és humánus indíttatású megvalósítását alkalmazta egy társaság. Ha a munkavállaló családjában valamely családtag megbetegszik, akkor a munkáltató hordozható számítógépet biztosít számára, amin ő otthonról dolgozhat családtagja felépüléséig.

Egyedi ötletnek és gyakorlatnak bizonyult az egyik cég idősebb munkavállalóinak biztosított azon lehetősége, hogy egy munkát két ember végezzen el, amíg a nyugdíjkorhatárt el nem éri.

A *2. ábrán* felsorolt módszerek közül egyedül a „szociális és kulturális programok szervezés" témacsoport kíván részletes ismertetést: nők napja, gyerekek napja, wellnesshétvégék szervezése, egészségnap, egészséghét, vállalati klub üzemeltetése, olvasóklub, színházjegyek biztosítása, csapatépítő tréningek stb.

Ezen programok lehetőséget biztosítanak a munkahely és a család, valamint a munkatársak kapcsolatának az erősítésére. Szakemberek segítenek az egészséggel kapcsolatos problémák megválaszolásában, felügyelet mellett lehet kipróbálni új mozgásformákat, a szabadidő hasznos eltöltését elősegítő tevékenységeket. Nagyon erős csapatépítő hatást lehet elérni a színvonalas, jó hangulatban megtartott rendezvényekkel, ahol a munkahelyi alá-fölé rendeltségi viszony és a munkavégzés különbözőségéből adódó szeparáltság teljes mértékben feloldódhat.

A vizsgáltak között több olyan cég is van, ahol a különböző tréningeket, továbbképzéseket saját oktatási központjukban végzik.

Az alkalmazott módszerek bemutatásának végére hagytunk néhány nagyon érdekes és megfontolandó egészségfejlesztési ötletet, akciót, melyek a programok színesebbé tételéhez és változatosságának növeléséhez járulhatnak hozzá. Ezeket felsorolás szintjén rövid kiegészítésekkel említjük meg.

- Rövid szüneteket vezettek be a munkaidő alatt gimnasztikai gyakorlatokra és relaxációra.
- Rehabilitációs bizottságot hoztak létre, amely meghatározza a megváltozott képességű munkavállalók részére a munkahelyi feltételeket.
- Munkahelyi rotációs programot vezettek be, ami a monotónia hatására kifejlődő egészségkárosító folyamatokat előzi meg.
- „Verseny a biztonságos vezetésért" elnevezésű program promotálása.
- „A lépcsőt használd, ne a liftet!" felhívás.
- Speciális WHP-programok a felső vezetésnek.
- Az egészséget hirdető munkavállalókat *(health inspirers)* képeztek ki szakemberek, akik a kollégáik egészségi állapotának fejlesztésében segédkeznek.
- Személyre szóló egészségtervet (*personel health* program) biztosít a cég a munkavállalók részére, amit egészségfejlesztési szakértők készítenek el.
- A távolra utazókat tájékoztatják az esetleges egészséget veszélyeztető kockázatokról (trópusi betegségek, védőoltások, higiénia).

A módszerek ismertetését követően fontos megemlíteni azokat a kommunikációs csatornákat, amelyeket az elemzett cégek a WHP megvalósításánál alkalmaztak.

- Vállalati újság, ahol folyamatos tájékoztatást biztosítanak a WHP-programokról.
- „Egészség" című kiadvány, amely negyedévente jut el minden munkavállalóhoz.
- Tájékoztatófüzet az egészség- és biztonságvédelemről.
- WHP-információs bázis a cég intranetén.
- Ingyenes telefonvonal WHP-információkért.

A munkahelyi egészségfejlesztési programok alkalmazásának eredményei

Elemezve mind a hatvanhat társaság által összegzett WHP-alkalmazásának eredményeit, megállapítható, hogy nagyon széles az a paletta, amellyel a WHP hatékonyságát ténylegesen mérni lehet. Nemcsak az alkalmazott módszerek sokszínűsége miatt nehéz egy átfogó összegzést elkészíteni ezen cégek eredmé-

nyeiből, hanem a különböző mérőszámok és vizsgált időszakok különbözősége sem teszi lehetővé az egységes statisztikai feldolgozást és kimutatást. Ez persze nem azt jelenti, hogy maga a WHP értékelése, hatékonyságának vizsgálata nem lehetséges. Ellenkezőleg; az egyes cégeknél alkalmazott eljárások hatására bekövetkezett – előzetesen meghatározott és felmért – egészségi állapotot meghatározó mérőszámok változása adja az eljárások hatékonyságának bizonyíthatóságát.

Kiválasztottam a hét leggyakrabban alkalmazott mérőszámtípust, és megvizsgáltam az alkalmazásuk százalékos eloszlását a hatvanhat társaságnál, amit a *3. ábra* mutat.



3. ábra. A hét leggyakrabban alkalmazott mérőszámtípus százalékos eloszlása.

A társaságok ezen hét kategóriába eső eredményei minden esetben pozitív irányú elmozdulást mutattak. A felsorolás a legtöbbször használt mérőszámtípussal kezdődik, és csökkenő sorrendben folytatódik. Természetesen a típusokat a hatékonyságvizsgálat miatt érdemes elkülöníteni, de jól látszik, hogy szoros kapcsolatban állnak egymással. Például, ha a munkafeltételek javulnak és a munkahelyi biztonság növekszik, akkor a munkahelyi balesetek száma csökken, így a betegség miatti hiányzások száma is csökken. Ez javítja a munkahelyi légkört, és összességében pozitív hatást gyakorol a termelékenységre.

Az eredmények ismertetésének befejezésénél három olyan eredményt szeretnék leírni, amelyek az értékelés szempontjából egyedi esetként fordultak elő, de remélhető, hogy alkalmazásuk és eredményeik száma az elkövetkező években emelkedni fog.

Egyedi esetek

Terápiás intézkedéseknek köszönhetően huszonöt alkoholistánál a betegen eltöltött napok száma egy év alatt 1420-ról 351-re csökkent. Három társaságnál is

vizsgálták a dohányzásról leszoktató programok hatását. Kimutatták a dohányzó munkavállalók arányának csökkenését, amely valószínűsíti a program hatékonyságát. Négy társaságnál elemezték, hogy a bevezetett WHP-intézkedések hatására miként alakult a vásárlói elégedettség. A vásárlóktól kapott visszajelzések az elégedettség növekedését mutatták.

A vizsgálat segítséget adhat a munkahelyi egészségfejlesztés bevezetéséhez, és egyben alátámasztja annak eredményességét, valamint rávilágít hatékony alkalmazásának feltételeire.

Az ismertetett eredményekkel ténylegesen bizonyíthatóvá vált a vizsgált egészségfejlesztési eljárások hatékonysága, és így még nagyobb teret kell kapnia ezen módszerek munkahelyen történő alkalmazásának.

A Willis Towers Watson (2016) harmincnégy országban 1669 munkaadót vizsgálva megállapította, hogy a stresszt a fizikai inaktivitás követi a munkahelyi egészségkockázati tényezők sorában mind globálisan, mind Európában *(1. táblázat)*. A Covid–19 ráadásul e kockázati tényezők előfordulását – kiváltképp a stresszt – még tovább növelte.

1. táblázat. A legjelentősebb munkahelyi egészségkockázati tényezők.

Globálisan	Európában
Stressz: 64%	Stressz: 74%
Fizikai inaktivitás. 53%	Fizikai inaktivitás: 45%
Túlsúly/elhízás: 45%	Vitális kimerültség (presenteeism): 33%
Helytelen táplálkozás: 31%	Túlsúly/elhízás: 32%
Kevés alvás: 30%	Helytelen táplálkozás: 31%

A mozgásprogramok hatása a hiányzásokra és a termelékenységre

A munkahelyi fizikai aktivitás egyszerre jelent fizikai és mentális közérzetjavulást, alacsonyabb hiányzást és magasabb termelékenységet (Hunter et al., 2016; Sjøgaard et al., 2014; Carr et al. 2016). A kutatás szignifikáns kapcsolatot talált a fizikai aktivitás hatására javuló markerek (testsúly, testzsír és nyugalmi pulzusszám), a termelékenység és a koncentráció növekedése, valamint az alacsonyabb hiányzások között. Nagy-Britanniában a vállalatok évente 14,9 milliárd GBP-t veszítenek a fizikai inaktivitás okozta betegszabadságok és termelékenységkiesés miatt (Mason, 2017). Egy 2013 és 2015 között Texasban végzett longitudinális vizsgálat bizonyítékul szolgált arra, hogy a munkavállalók fokozott fizikai aktivitása egyéni szinten az egészséggel kapcsolatos munkahelyi kockázatok

csökkenéséhez vezet, és a fizikai aktivitás ösztönzése segíthet a *presenteeism* csökkentésében vagy megelőzésében (Walker et al., 2017). Összességében a TeamRH (2020) becslése szerint a munkahelyi mozgásprogramok akár tizennégy százalékkal is növelhetik a vállalat nettó nyereségét. A munkavállalók rendszeres fizikai aktivitásával hét-kilenc százalékos megtakarítás érhető el az éves egészségügyi kiadásoknál.

Már tizenkét hetes mozgásprogram is jótékony hatású a kognitív funkciókra. A munkahelyen bevezetett rendszeres fizikai aktivitás hatására nyolcszázalékos produktivitásnövekedést mértek, a fizikai aktivitás hiánya negatív hatással bír a ledolgozott aktív óraszámokra, így a munkahelyi teljesítményre is (Sjøgaard et al. 2014).

A mozgásprogramok hatása a mentális egészségre

Atlantis és munkatársai (2004) szerint egy huszonnégyhetes munkahelyi aerobik és súlyzós edzés segített a munkavállalóknak a depresszió és a stressz enyhítésében. Mastura és munkatársai (2012), valamint Norris és munkatársai (1990) azt találták, hogy már egy tíz-tizenkét hetes aerobikprogram is pozitív hatással volt a munkahelyi stressz szintjének csökkentésére. Több tanulmány (Hartfiel et al., 2012; Sakuma et al., 2012; Wolever et al., 2012) is azt állapította meg, hogy a jóga csökkentheti a munkahelyi stresszt és szorongást. Conn és munkatársai (2009) 1969 és 2007 közötti tanulmányokon végzett metaanalízise megállapította, hogy a munkahelyi mozgásprogramok szignifikánsan pozitív hatással voltak a testmozgással kapcsolatos viselkedésre, a fittségre, a lipidszintekre, a BMI-re és a munkahelyi stresszre. Abdin és munkatársai (2018) szerint a munkavállalók növelhetik pszichológiai jóllétüket azáltal, hogy irodai környezetben bármilyen fizikai tevékenységben részt vesznek. Vizsgálataik eredménye szerint a munkavállalók 89 százaléka érezte magát produktívabbnak a testmozgás után, míg 96 százalékuk tapasztalta a stressz csökkenését.

A mozgásprogram hatása a csoportkohézióra, interakciókra, csapatmunkára

A mozgásos rekreációs tevékenységek (például a munkahelyi gyaloglóverseny, labdajátékok) is elősegítették a munkatársak közötti szorosabb munkakapcsolatok kialakulását, javították a csapatmunkát és a munkatársakkal való társas interakciókat (Davey et al., 2009; Friedman, 2014). Joubert (2014) és Joubert-De Beer (2010) Dél-Afrikában vizsgálták a munkavállalók munkahelyi csapatspor-

tokkal kapcsolatos tapasztalatait. A munkavállalók a kommunikáció, a kapcsolatok, a bizalom, a tisztelet, a célok megosztása, a kölcsönös támogatás és a tudásmegosztás javulásáról számoltak be, de a csapatsportok a hierarchikus korlátok lebontásában is segítettek (Pichot, 2009).



2. kép. Munkahelyi edzés.

Egy vállalati mozgásprogram bevezetése már az első hónapokban kedvezően hat a szervezeti légkörre, erősíti a csapatkohéziót és növeli a dolgozói elkötelezettséget, míg egy-két éven belül magasabb teljesítmény és termelékenység, pozitívabb vállalati imázs, valamint mérhető javulás figyelhető meg a munkavállalók fizikai és mentális egészségében, egészségtudatosságában és általános elégedettségében, a fluktuáció jelentős csökkenésével együtt. Három-öt éves távlatban mindehhez a munkahelyi sérülések, balesetek és hiányzások visszaesése, a *presenteeism* szignifikáns csökkenése, valamint a képzésekbe és tehetségfejlesztésbe fektetett erőforrások megtérülése is társul (WorkSafe Tasmania, 2012; Larry S. Chapman, 2012).

Sajnos kevés tanulmány foglalkozik a munkahely által biztosított mozgásos rekreációs tevékenységek motivációval. Pedig ez kellene legyen az egyik alapinformáció, ami a hatékony munkahelyi egészségfejlesztés legnagyobb kihívását segíthetné, azaz a munkavállalói részvétel növelését!

A munkahelyi egészségfejlesztés nem csupán egy hosszú folyamat elindítását jelenti, hanem a lehető legtöbb szintéren a többirányú, egymás mellett párhuzamosan futó, munkavállalói igényt kielégítő és a társaság lehetőségeit kihasználó komplex programcsomag, mely a társaság vezetése által támogatott, valamint szakmailag felügyelt kell legyen. Ezen feltételek megléte esetén tud a munkavállalók mindennapi tevékenységének részévé válni, kellő belső motiváció megléte mellett!

A jól felépített és a munkahelyi vezetők által is támogatott egészségfejlesztés sikerre van ítélve és eléri a célját, ami nem más, mint: „Egészséges munkavállalók és hatékony munkavégzés."

Irodalomjegyzék

Abdin, S., Welch, R., Byron-Daniel, J. & Meyrick, J. (2018). The effectiveness of physical activity interventions in improving well-being across office-based workplace settings: A systematic review. *Public Health, 160,* 70–76. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.03.029

Abraham, C. & Graham-Rowe, E. (2009). Are worksite interventions effective in increasing physical activity? A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review, 3*(1), 108–144. https://doi.org/10.1080/17437190903151096

Aidoo, H., Essuman, A., Aidoo, P., Yawson, A. O. & Yawson, A. E. (2015). Health of the corporate worker: Health risk assessment among staff of a corporate organization in Ghana. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology, 10*(30). https://doi.org/10.1186/s12995-015-0072-7

Aldana, S. G. (2020. január 2.). *7 reasons workplace health promotion programs work.* WellSteps Blog. https://www.wellsteps.com/blog/2019/01/04/workplace-health-promotion-programs/

American College of Lifestyle Medicine. (2020). *Lifestyle Medicine 2020: Abstract Submission Guidelines.* https://www.conferenceabstracts.com/uploads/documents/9005/2020AbstractSubmissionGuidelines731202.pdf

Atlantis, E., Chow, C. M., Kirby, A. & Singh, M. F. (2004). An effective exercise-based intervention for improving mental health and quality of life measures: A randomized controlled trial. *Preventive Medicine, 39*(2), 424–434. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.02.007

Brinkley, A., Mcdermott, H., Munir, F. (2016). What benefits does team sport hold for the workplace? A systematic review. *Journal of Sports Sciences, 35*(2), 1–13. https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1158852

Bull, F. C., Armstrong, T. P., Dixon, T., Ham, S., Neiman, A. & Pratt, M. (2004). Physical inactivity. In M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers & C. J. L. Murray (eds.), *Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected*

major risk factors (pp. 729–881). World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42792/9241580348_eng_Volume1.pdf

Carr, L., Leonhard, C., Tucker, S., Fethke, N., Benzo, R. & Gerr, F. (2016). Total worker health intervention increases activity of sedentary workers. *American Journal of Preventive Medicine, 50*(1), 9–17. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.06.022

Chapman, L. S. (2012). Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2012 update. *American Journal of Health Promotion, 26*(4), TAHP1–TAHP12. https://doi.org/10.4278/ajhp.26.4.tahp

Conn, V. S., Hafdahl, A. R., Cooper, P. S., Brown, L. M. & Lusk, S. L. (2009). Meta-analysis of workplace physical activity interventions. *American Journal of Preventive Medicine, 37*(4), 330–339. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.06.008

Davey, J., Fitzpatrick, M., Garland, R. & Kilgour, M. (2009). Adult participation motives: Empirical evidence from a workplace exercise programme. *European Sport Management Quarterly, 9*(2), 141–162. https://doi.org/10.1080/16184740802571427

Davey, J., Fitzpatrick, M., Garland, R. & Kilgour, M. (2009). Adult Participation Motives: Empirical Evidence from a Workplace Exercise Programme, *European Sport Management Quarterly, 9* (Issue 2), 141–162. https://doi.org/10.1080/16184740802571427

Eurobarometer. (2022. szeptember 19.). *New Eurobarometer on sport and physical activity shows that 55% of Europeans exercise.* European Commission. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_5573

Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség. (2010). *Munkahelyi egészségfejlesztés munkáltatók számára* (Facts 93). https://osha.europa.eu/sites/default/files/fs93_whp_employers_hu.pdf

European Network for Workplace Health Promotion. (2024). *How to become a healthy workplace?.* ENWHP. https://www.enwhp.org/?i=portal.en.workplace-health-promotion

Farkas, F., Jarjabka, Á., Lóránd, B. & Bálint, B. (2013). Munkahelyi motivációk Magyarországon 2013-ban. *Vezetéstudomány, 44*(10), 12–23. https://10.14267/VEZTUD.2013.10.02

Friedman, R. (2014. október 3.). Regular exercise is part of your job. *Harvard Business Review, 10,* 587–594. https://hbr.org/2014/10/regular-exercise-is-part-of-your-job/

Fritz, P., Jakab, E., Dorka, P. & Mészáros, J. (2004). A munkahelyi egészségfejlesztés európai gyakorlata, *Budapesti Népegészségügy, 4*(35), 324–330.

Gelencsér, M., Szigeti, O. & Szabó-Szentgróti, G. (2020). A feldolgozóipari munkavállalók munkaerő-megtartása. *Vezetéstudomány, 51*(9), 67–79. https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2020.09.06

Goetzel, R. Z., & Ozminkowski, R. J. (2008). The health and cost benefits of work site health-promotion programs. *Annual Review of Public Health, 29*, 303–323. https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090930

Hartfiel, N., Burton, C., Rycroft-Malone, J., Clarke, G., Havenhand, J., Khalsa, S. B. & Edwards, R. T. (2012). Yoga for reducing perceived stress and back pain at work. *Occupational Medicine, 62*(8), 606–612. https://doi.org/10.1093/occmed/kqs168

Hunter, R., Brennan, S., Tang, J., Smith, O., Murray, J., Tully, M., Patterson, C., Longo, A., Hutchinson, G., Prior, L., French, D., Adams, J., McIntosh, E. & Kee, F. (2018). Effectiveness and cost-effectiveness of a physical activity loyalty scheme for behaviour change maintenance: A cluster randomised controlled trial, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 15*(127). https://doi.org/10.1186/s12966-018-0758-1

Joubert, Y. T. (2014a). Sports contribution to open communication in a workplace: A qualitative study, *Journal of Psychology in Africa, 24*(2), 203–206. https://doi.org/10.1080/14330237.2014.903072

Joubert, Y. T. & De Beer, H. (2010). Experiences of employees who participate in organisational team sport activities, *Journal of Emerging Trends in Economics and Management Sciences, 1*(1), 51–59. https://doi.org/10.10520/EJC133801

Krekel, C., Ward, G. & De Neve, J. (2019 March). *Employee Wellbeing, productivity and Firm Performance.* Saïd Business School Research Papers. https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3356581

Lee, H.-W. & Rhee, D.-Y. (2021). Exploring the factors of employee subjective well-being in the midst of health threat: An evidence from the U.S. Federal Government during the COVID-19, *Sustainability, 14*(1), 408. https://doi.org/10.3390/su14010408

Lier, L. M., Breuer, C. & Dallmeyer, S. (2019. március 6.). Organizational-level determinants of participation in workplace health promotion programs: A cross-company study, *Public Health, 19*(268). https://doi.org/10.1186/s12889-019-6578-7

Mason, L. (2017. október 1.). Workplace Challenge: Boosting physical activity at work. Personnel Today. https://www.personneltoday.com/hr/workplace-challenge-boosting-physical-activity-at-work/

Mastura, J., Fauzee, O., Bahaman, A. S. & Somchit, M. N. (2012). Effect of low-impact aerobic dance exercise on psychological health (stress) among sedentary women in Malaysia, *Biology of Sport, 29*(1), 63–69. https://doi.org/10.5604/20831862.984944

Norris, R., Carroll, D. & Cochrane,R. (1990). The effects of aerobic and anaerobic training on fitness, blood pressure, and psychological stress and well-being, *Journal of Psychosomatic Research, 34*(4), 4367–4375. https://doi.org/10.1016/0022-3999(90)90060-H

Paár, D. (2011). A sport általi egészségfejlesztés gazdasági jelentősége, *Egészségfejlesztés, 1–2,* 31–37.

Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H. & Oh, Y. H. (2020). Sedentary lifestyle: Overview of updated evidence of potential health risks, *Korean Journal of Family Medicine, 41*(6), 365–373. https://doi.org/10.4082/kjfm.20.0165

Péter, E., Keller, K. & Tóth-Kaszás, N. (2013). Népszerű kafetériaelem az egészség? – Egy munkáltatói megközelítés. In Ferencz Á. (szerk.), *Környezettudatos gazdálkodás és menedzsment* (pp. 418–422) (I–II. kötet). Kecskeméti Főiskola Kertészeti Főiskolai Kar.

Pichot, L., Pierre, J. & Burlot, F. (2009). Management practices in companies through sport, *Management Decision*, *47*(1), 137–150. https://doi.org/10.1108/ 00251740910929759

Rongen, A., Robroek, S. J. W., van Lenthe, F. J. & Burdorf, A. (2013). Workplace health promotion: A meta-analysis of effectiveness, *American Journal of Preventive Medicine*, *44*(4), 406–415. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.12.007

Sakuma, Y., Sasaki-Otomaru, A., Ishida, S., Kanoya, Y., Arakawa, C., Mochizuki, Y., Seiishi, Y. & Sato, C. (2012). Effect of a home-based simple yoga program in child-care workers: A randomized controlled trial, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *18*(8), 769. https://doi.org/10.1089/acm.2011.0080

Sjøgaard, G., Justesen, J. B., Murray, M., Dalager, T. & Søgaard, K. (2014). A conceptual model for worksite intelligent physical exercise training – IPET – intervention for decreasing life style health risk indicators among employees: A randomized controlled trial, *9*, *14*(652), 1–12. https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-652

Szabó, Á. (2012). *An Examination of the Operation of Hungarian Leisure Sports System.* PhD dissertation. Institute of Business Economics Department of Business Studies. http://phd.lib.uni-corvinus.hu/662/2/Szabo_Agnes_den.pdf

Szabó, Á. & Kajos, A. (2023). A munkahelyi mozgásprogramok szervezeti és egyéni oldala – Előnyök, értékteremtő tényezők, motivációk, *Vezetéstudomány, 4*(54), 1–15. https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2023.04.05

TeamRH. (2020. január 24.). *Sport in the workplace: Why look after yourself in 2020.* TeamRH. https://www.teamrh.com/en/sport-in-the-workplace-why-look-after-yourself-in-2020/

Virgin Pulse. (2017). *Clocking in and checking out*. https://connect.virginpulse.com (archivált / nem aktív dokumentum)

Walker, T. J, Tullar, J. M., Diamond, P. M. & Kohl, H. W (2017). The longitudinal relation between self-reported physical activity and presenteeism, *Preventive Medicine, 102* (September), 120–126. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.07.003

Willis Towers Watson. (2016). *Employee Health and Business Success.* WTWCO. https://www.willistowerswatson.com/en/insights/2016/03/stayingatwork-report-employee-health-and-business-success

Wolever, R. Q., Bobinet, K. J., McCabe, K., Mackenzie, E., Fekete, E., Kusnick, C. & Baime, M. (2012). Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace: A randomized controlled trial, *Journal of Occupational Health Psychology, 17*(2), 246–258. https://doi.org/10.1037/a0027278

WorkSafe Tasmania. (2012). *Your simple guide to workplace health and wellbeing.* https://worksafe.tas.gov.au

Illusztrációk jegyzéke

Képjegyzék

1. kép. *Munkahelyi légkör.* Piacquadio, A. (n. d.). Pexels. https://www.pexels.com/photo/photo-of-man-holding-a-book-927022/

2. kép. Krukau, Y. (2023). *Munkahelyi edzés.* Pexels. https://www.pexels.com/hu-hu/foto/emberek-nok-fitnesz-allokepesseg-8436715/

Ábrajegyzék

1. ábra. Fritz, P. (2011). Az egészségfejlesztést irányítók eloszlása besorolási kategóriánként. *Mozgásos rekreáció* (Rekreáció mindenkinek III). Bába Kiadó.
2. ábra. Fritz, P. (2011). A legtöbb helyen alkalmazott módszerek, juttatások eloszlása. *Mozgásos rekreáció* (Rekreáció mindenkinek III). Bába Kiadó.
3. ábra. Fritz, P. (2011). A hét leggyakrabban alkalmazott mérőszámtípus százalékos eloszlása. *Mozgásos rekreáció* (Rekreáció mindenkinek III). Bába Kiadó.

Táblázatjegyzék

1. táblázat. *A legjelentősebb munkahelyi egészségkockázati tényezők.* Willis Towers Watson (2016), idézi Szabó, Á., és Kajos, K. (2023). A munkahelyi mozgásprogramok szervezeti és egyéni oldala – előnyök, értékteremtő tényezők, motivációk, *Vezetéstudomány, 4,* 55.