

**ELŻBIETA KORZENIOWSKA
KRZYSZTOF PUCHALSKI**

Jak promować zdrowie w miejscu pracy

PROGRAMY INTERWENCJI MEDYCZNYCH



**INSTYTUT MEDYCYNY PRACY
im. prof. dra med. Jerzego Nofera**

Łódź 1999

Jak promować zdrowie w miejscu pracy

Wydanie sfinansowano w ramach Strategicznego Programu Rządowego "Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia człowieka w środowisku pracy". Temat SPR 04.10.26 "Doskonalenie procesu promocji zdrowia w miejscu pracy".

Wydawca:

Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy
INSTYTUT MEDYCYNY PRACY im. prof. dra med. Jerzego Nofera
ul. Św. Teresy 8, 90-950 Łódź, skr. poczt. 199
tel.(0-42) 6314 685, 6314 686; fax (0-42) 655 61 02

ISBN 83-86052-79-1

Opracowanie graficzne:
ArtStudio (0-42) 657 21 86

**ELŻBIETA KORZENIOWSKA
KRZYSZTOF PUCHALSKI**

PROGRAMY INTERWENCJI MEDYCZNYCH

**INSTYTUT MEDYCyny PRACY
im. prof. dra med. Jerzego Nofera**

Łódź 1999

Spis treści

Drogi Czytelniku!.....	7
Część I	
Co to jest promocja zdrowia?.....	9
Skąd się wzięła moda na promocję zdrowia?.....	11
Promocja zdrowia w miejscu pracy - co to takiego?.....	13
Dlaczego promujemy zdrowie właśnie w miejscu pracy?.....	19
Czy z punktu widzenia lekarza warto zajmować się promocją zdrowia?.....	20
Część II	
Dlaczego mówimy o programach promocji zdrowia w miejscu pracy i czym może zająć się w nich lekarz?.....	27
Jak organizować zakładowe programy promocji zdrowia?.....	44
Jak wdrażać zakładowy program promocji zdrowia?.....	66
Przykłady programów interwencji medycznych / we współpracy z P. Wdówkiem/.....	70
◆ choroby układu krążenia	
◆ nowotwory	
◆ osteoporoza	
Wykaz lektur przydatnych do realizacji programu interwencji medycznych.....	101
Bibliografia	102

Drogi Czytelniku!

Trzymasz właśnie w ręku kolejny - piąty poradnik z serii "Jak promować zdrowie w miejscu pracy?", tworzonej przez Zespół Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. dra med. J. Nofera w Łodzi.

Jego zasadniczym celem, podobnie jak wcześniej wydanych książeczek z tego cyklu, jest przekazanie niezbędnych informacji na temat tego jak zainicjować, zaplanować, wdrażać i oceniać zakładowe programy promocji zdrowia. Jest w nim także mowa o tym skąd się wzięła moda na umacnianie zdrowia, jaka jest istota koncepcji promocji zdrowia, czym działania tego rodzaju różnią się od klasycznie realizowanych na rzecz zdrowia w zakładach pracy.

Poradnik ten adresowany jest przede wszystkim do lekarzy medycyny pracy, ale byłibyśmy bardzo usatysfakcjonowani, gdyby również pielęgniarki zajmujące się zdrowiem pracujących znalazły w nim coś dla siebie.

Od ukazania się pierwszego tomiku z naszej serii minęły ponad trzy lata. W tym okresie, w sferze promocji zdrowia pracujących w Polsce, zmieniło się i nadal zmienia się wiele. Coraz więcej przedsiębiorstw poznaje tę ideę, dostrzega płynące z niej korzyści i wprowadza ją u siebie. Coraz więcej osób, przedstawicieli kadry zarządzającej, działów bhp, marketingu czy szkolenia, poszukuje informacji o działaniach na rzecz lepszego samopoczucia załogi. Obserwujemy też systematyczny wzrost zainteresowania tą problematyką w środowisku profesjonalistów ochrony zdrowia pracujących. Przeprowadzone przez nas badanie pokazuje, że lekarze medycyny pracy oczekują nowych, dobrze opracowanych danych na temat promocji zdrowia w miejscu pracy, jak również wielu z nich jest gotowych rozwijać umiejętności przydatne w realizacji prozdrowotnych programów na terenie firm, z którymi współpracują. Z drugiej strony żywe są wciąż pewne obawy związane z angażowaniem się w procesy tego rodzaju. Chcielibyśmy w naszym poradniku wyjść naprzeciw tym potrzebom, obawom jak i oczekiwaniom.

Naszą intencją było więc wyjaśnienie pewnych wątpliwości i pokazywanie Państwu możliwości działania. Zaprezentowaliśmy też Państwu modelowe schematy postępowania w ramach procesu prozdrowotnego w przedsiębiorstwie oraz propozycje pewnych rozwiązań czy przedsięwzięć, które można uwzględnić w działaniach poświęconych chorobom układu krążenia, nowotworom i osteoporozie. Nie znajdziecie więc Państwo w tym poradniku gotowych programów.

Nauczyliśmy się bowiem, głównie zresztą od naszym Czytelników, że kluczową sprawą w powodzeniu przedsięwzięć promocji zdrowia w miejscu pracy jest coś co można nazwać podmiotowością przedsiębiorstwa. Idzie tu o jak najszerze angażowanie całej załogi w tworzenie, wdrażanie i ocenę programu prozdrowotnego, o budowanie świadomości jego niepowtarzalności, rozwijanie wokół niego identyfikacji i poczucia odrębności grupowej wyrażającej się określeniem "To jest nasz program". Inaczej mówiąc idzie nam o uświadomienie Promotorom Zdrowia - lekarzom medycyny pracy, że nie ma jedynie słusznych, gotowych rozwiązań. Istnieją tylko pewne schematy działania /które można uznać za modelowe/, ale sukces programu zależy od tego jaką wypełnimy je treścią. Na ile wybierając pewne rozwiązania uwzględnimy własne możliwości i umiejętności, specyfikę środowiska społecznego firmy, jej atmosferę organizacyjną, zdrowotną jakość środowiska pracy, stan zdrowia załogi czy wreszcie potrzeby i oczekiwania pracowników oraz możliwości /techniczne i finansowe/ właściwe dla danego przedsiębiorstwa. Staraliśmy się zatem "pokazać w jaki sposób tworzyć taki "nasz program" i jak może tego dokonać "lekarz zakładowy".

Mamy nadzieję, że informacje zawarte w tym opracowaniu zachęcą Państwa do dalszych studiów nad koncepcją promocji zdrowia i będą wsparciem dla tych z Was, którzy zdecydują się, lub już realizują programy prozdrowotne w firmach, z którymi współpracują.

Z życzeniami sukcesów na niwie promocji zdrowia

Autorzy

CZĘŚĆ PIERWSZA

Co to jest promocja zdrowia?

Od ponad dwudziestu lat w krajach wysokorozwiniętych, a u nas od blisko dziesięciu, coraz częściej spotykamy się z terminem promocja zdrowia. Używają go politycy, działacze społeczni, profesjonalści medyczni, psychologowie, socjologowie, ekonomiści. Ludzie nadają temu terminowi bardzo wiele znaczeń. Niektórzy utożsamiają go z profilaktyką, inni z leczeniem. Dla wielu promocja zdrowia to pojęcie bardzo zbliżone, lub nawet synonim, oświaty zdrowotnej (Davies, 1990, Dowie, 1992)

Czym zatem jest promocja zdrowia?

Ujmując rzecz od strony semantycznej jest to po prostu podnoszenie zdrowia na wyższy poziom, umacnianie go. Dobrze określa jej istotę stare polskie określenie - krzewienie zdrowia.

Zgodnie z definicją tzw. Karty Ottawskiej, dokumentu końcowego I Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia z 1986 roku, jest to proces, który ma umożliwiać ludziom coraz lepszą kontrolę nad czynnikami kształtującymi ich zdrowie, czyli tworzyć podstawy (warunki) do poprawy jego stanu (Ottawa Charter, 1986). Inaczej mówiąc jest to nauka i sztuka pomagania ludziom w podejmowaniu prozdrowotnych decyzji, albo działalność, której celem jest tworzenie różnorodnych warunków, by wybory sprzyjające zdrowiu były coraz łatwiejsze. Już kilka przytoczonych tu określeń promocji zdrowia wyraźnie pokazuje, że nie ogranicza się ona tylko do oświaty zdrowotnej. Działania edukacyjne tzn. uczenie ludzi jak zdrowo żyć i zachęcanie ich by realizowali prozdro-

wotny styl bycia to tylko jeden z jej elementów. Promocja zdrowia jest ponadto wielosektorową działalnością o charakterze politycznym, ekonomicznym, prawnym i wreszcie materialnym. Na jej gruncie nie idzie tylko o to by człowiek wiedział "jak" i "chciał" zdrowo żyć, ale także o to by "mógł" to zrobić. Stąd promocja zdrowia to system przedsięwzięć który obejmuje:

 Ustanawianie pewnych norm czy przepisów sprzyjających realizacji działań prozdrowotnych (np. ograniczenie możliwości palenia do miejsc wydzielonych).

 Rozbudzanie w ludziach zainteresowania sprawami zdrowia oraz przekazywanie im niezbędnej wiedzy dotyczącej jego uwarunkowań, w tym przede wszystkim znaczenia jaki wywiera styl życia na jego stan (np. kampanie edukacyjne).

 Motywowanie do podejmowania wysiłku realizowania prozdrowotnych zachowań czyli kreowanie silnej potrzeby trwałej zmiany niekorzystnych dla zdrowia nawyków (np. różnego rodzaju systemy premiowania, nagradzania za wprowadzenie prozdrowotnych działań).

 Uczenie konkretnych procedur postępowania niezbędnych do realizowania zachowań prozdrowotnych np: samobadania piersi, pomiarów ciśnienia, ćwiczeń wzmacniających kręgosłup.

 Stwarzanie niezbędnych warunków materialnych i organizacyjnych dla podejmowania i realizowania zdrowego stylu życia. Idzie tu np. o warunki do uprawiania aktywności fizycznej, podaż zdrowej żywności, czy pełną dostępność środków ochrony osobistej na stanowiskach pracy.

 Budowanie wsparcia społecznego dla osób chcących zmieniać swoje zachowania zdrowotne. Mamy tu na myśli kreowanie mody na zdrowy styl życia w rodzinie, miejscu pracy czy zamieszkania, organizowanie

i funkcjonowanie różnorodnych grup czy stowarzyszeń w skład których wchodzić ludzie chcący rozwiązywać podobne problemy zdrowotne, np: rzucić palenie czy poradzić sobie z otyłością (WHO, Health Promotion, 1984).

Na gruncie koncepcji promocji zdrowia zasadniczym przemianom uległo rozumienie tego zjawiska. Zdrowie przestało być tylko brakiem choroby, a stało się fizycznym, psychicznym i społecznym dobrostanem, albo inaczej dobrym samopoczuciem (ang. termin "well being"), a zarazem zdolnością do prowadzenia produktywnego, sensownego i twórczego życia. Tym samym stało się ono z jednej strony czymś pozytywnym, a z drugiej kategorią subiektywną, co oznacza, że prawo do orzekania o jego stanie przyznano nie tylko lekarzowi ale i odczuwającej jednostce (Włodarczyk, 1987). Oznacza to, że w działaniach promujących zdrowie celem nie jest wyłącznie jego dobry stan opisywany w oparciu o kryteria profesjonalne, ale że dąży się przede wszystkim do tego by człowiek dobrze się czuł (na gruncie jego systemu norm i wartości) i by mógł sprawnie wykonywać właściwe mu role życiowe (członka rodziny, pracownika, ucznia, obywatela). Oznacza to też, że za zdrowego możemy uznać także kogoś kto według parametrów medycyny oficjalnej jest chory czy ułomny, a kto ma poczucie sensu życia i znalazł swe miejsce w społeczeństwie.

Skąd się wzięła moda na promocję zdrowia?

Lapidarnie rzecz ujmując impulsem były, podobnie jak w wielu innych sprawach, kwestie finansowe.

W drugiej połowie XX wieku w wielu wysoko uprzemysłowionych krajach świata zaobserwowano,



że znaczny wzrost nakładów na opiekę medyczną nie znajduje odzwierciedlenia w lepszym stanie zdrowia tych społeczeństw. Zaczęto zatem poszukiwać powodów tej niezadawalającej sytuacji. Analizowano strukturę chorób i przyczyn zgonów różnych narodów, grup etnicznych czy wyznaniowych oraz funkcjonowanie instytucji medycznych. Prowadzono też zakrojone na szeroką skalę badania mające na celu zidentyfikowanie przyczyn schorzeń najczęściej trapiących ludzi naszego kręgu kulturowego.

W efekcie tych prac ustalono, że głównym źródłem dolegliwości i przedwczesnych zgonów obywateli państw rozwiniętych przestały być choroby infekcyjne, a ich miejsce zajęły przewlekłe, przede wszystkim układu krążenia i nowotwory oraz różnego typu urazy i zatrucia. Odkryto także, że istotną rolę w etiologii tych chorób odgrywa sposób postępowania ludzi, szczególnie w zakresie odżywiania się, wypoczynku, radzenia sobie ze stresem, korzystania z używek takich jak tytoń czy alkohol. Urazy zaś mają swe źródło w zachowaniach lekceważących normy bezpieczeństwa. Rychło też skonstatowano, że efekty leczenia również zależą w znacznym stopniu od zmiany niekorzystnych dla zdrowia nawyków i współpracy pacjentów z profesjonalistami medycznymi (Gniazdowski, 1997). W efekcie powstała koncepcja tzw. pola zdrowotnego, na gruncie której wskazuje się główne czynniki określające zdrowie społeczeństw. Na pierwszym miejscu wśród nich ulokowano zachowania zdrowotne, na drugim warunki w jakich żyjemy, stawiając jakoś opieki medycznej i wyposażenie genetyczne na dalszym planie (Lalonde, 1978, Capra, 1987).

Ten nowy sposób postrzegania wyznaczników stanu zdrowia zapoczątkował proces systematycznego przeorientowywania sfery ochrony zdrowia. Rozpoczęto od zwiększenia znaczenia tzw. podstawowej opieki zdrowotnej /rozumianej jako możliwie najszersza współpraca na rzecz

zdrowia osób i grup społecznych oraz profesjonalistów medycznych/, by wreszcie dojść do koncepcji promocji zdrowia.

Teoretyczne jej zaplecze stanowił nowy paradygmat, zwany "społecznoekologicznym" (Noack, 1987). Na jego gruncie zdrowie określają dwa pojęcia: dynamiczna równowaga i potencjał zdrowotny. Równowaga to stan relacji między podsystemami opisującymi funkcjonowanie człowieka w płaszczyźnie fizjologicznej, społecznej i ekologicznej, potencjał zaś jest tą cechą, która warunkuje utrzymywanie równowagi. Może on się ujawniać jako np. odporność na zachorowanie lub wzorce działania.

Takie rozumienie zdrowia legło u podstaw Strategii Światowej Organizacji Zdrowia, znanej pod nazwą "Zdrowie dla wszystkich do 2000 r.", która wylansowała hasło "Twoje zdrowie w Twoich rękach" (Targets, 1985). Stanowiło ono kwintesencję przekonań i opinii, według których decydujące znaczenie dla zdrowia jednostek i społeczeństw ma właśnie ich osobista i zbiorowa aktywność, a nie - jak dotąd powszechnie sądzono - działalność szeroko rozumianej służby zdrowia. W praktyce oznacza to tendencję do przesuwania środków ze sfery działalności naprawczej na zapobiegawczą oraz rozłożeniem odpowiedzialności za zdrowie pomiędzy polityków /rząd/, społeczności ludzkie /pojedynczego człowieka/ i służbę zdrowia (tamże).

Promocja zdrowia w miejscu pracy- co to takiego ?

Pamiętamy już, że istotą działań promujących zdrowie jest tworzenie warunków do podejmowania przez ludzi wyborów sprzyjających ich zdrowiu, a tym samym umacnianie jego dobrego stanu. Ten cel pozostaje



aktualny również wtedy, gdy mówimy o promocji zdrowia w miejscu pracy. W praktyce oznacza to, że promowanie zdrowia na terenie przedsiębiorstw to system przedsięwzięć mających na celu zmianę w pożądanym z punktu widzenia zdrowia kierunku:

a sposobów myślenia i postępowania pracowników na stanowiskach pracy. Idzie tu przede wszystkim o właściwe postrzeganie przez nich związków między pracą a zdrowiem i realizację zachowań określonych przez zalecenia fizjologii i higieny pracy, ergonomii oraz przepisy bhp

b treści myślenia i zachowań wpływających na zdrowie, a realizowanych przede wszystkim w życiu codziennym. Mamy tu na względzie głównie kształtowanie wiedzy, poglądów i przekonań oraz wzorów postępowania pracowników w zakresie np. odżywiania się, korzystania z używek, czy spędzania czasu wolnego oraz dbałość o to by zachowania poza pracą korespondowały ze specyfiką i warunkami wykonywanej profesji i z tego punktu widzenia służyły zdrowiu

c norm, zwyczajów zasad i wartości składających się na funkcjonowanie firmy, jako organizacji i systemu społecznego. Idzie tu w szczególności o takie sprofilowanie tzw. stosunków międzyludzkich by budowały one u wszystkich zatrudnionych dobre samopoczucie oraz o traktowanie zdrowia załogi jako głównego kapitału zakładu, a tym samym kryterium jego rozwoju i sukcesu

d warunków najszerzej rozumianego materialnego środowiska pracy. Są to głównie interwencje eliminujące lub minimalizujące niekorzystny wpływ warunków bądź charakteru pracy na zdrowie wykonujących ją ludzi (np. ograniczenie natężenia hałasu) lub wzmac-



niające wpływ pozytywny /np. estetyka i wygoda pomieszczeń socjalnych/. Ponadto w grę wchodzi działania sprzyjające realizacji prozdrowotnych stylów postępowania w miejscu pracy /np. tworzenie możliwości pomiaru ciśnienia tętniczego czy warunków do wykonywania prostych ćwiczeń fizycznych w pobliżu stanowiska pracy/

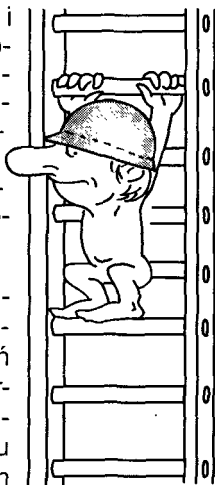
e oraz szeroko rozumianych warunków ułatwiających pracownikom realizację różnych prozdrowotnych działań poza firmą. Mamy tu na myśli głównie organizowanie i sponsorowanie przez zakład możliwości aktywnego wypoczynku czy korzystania z ponadstandardowych (nie wymaganych prawem) usług medycznych, takich jak: fizykoterapia, szczepienia ochronne, badania ginekologiczne.

Inaczej mówiąc promocja zdrowia w miejscu pracy to system działań zmieniających w pożądanym z punktu widzenia zdrowia kierunku przekonania i wzory postępo-



wania pracowników oraz stwarzających warunki do realizacji przez nich pro-

zdrowotnych stylów życia w czasie pracy i poza nim. W tym sensie promocja zdrowia to również strategia wspierania pomyślności firmy poprzez pomnażanie jej głównego kapitału jakim są sprawni fizycznie, psychicznie i społecznie pracownicy (Sloan, 1987, O'Donnel, 1984, 1994).



Czym działania promujące zdrowie różnią się od tradycyjnie realizowanych na jego rzecz w zakładach pracy?



Przed wszystkim nie ograniczają się wyłącznie do relacji zdrowie - praca zawodowa. Przy ujęciu klasycznym lekarz przemysłowej służby zdrowia odpowiedzialny był głównie za zapobieganie i leczenie chorób zawodowych. Teraz współczesna medycyna pracy interesuje się zdrowiem i sprawnym funkcjonowaniem pracownika nie tylko w miejscu pracy, ale i zamieszkania. Stąd uwzględnia różne uwarunkowania zdrowia, nie tylko te związane ze stanowiskiem służbowym. Szczególnie zaś zwraca uwagę na wzajemne zależności między determinantami ze sfery pracy i życia codziennego. Dlatego analizuje wpływ warunków pracy na występowanie np. chorób układu krążenia, układu pokarmowego czy skóry i odwrotnie np. zwyczajów codziennych takich jak palenie tytoniu na szkodliwość pracy w zapyleniu (Theorell, 1991, Health Promotion..., 1995).



Ponadto nie są nakierowane przede wszystkim na prewencję i walkę z chorobą. Tradycyjnie lekarz medycyny pracy interesował się osobami pracującymi w narażeniu i choć było to niezgodne z jego formalnymi zadaniami - głównie leczył swoich podopiecznych /i to niekoniecznie z chorób zawodowych/. W ujęciu promocyjnym ma on realizując swoje tradycyjne funkcje związane z profilaktyką i leczeniem chorób zawodowych, również umacniać zdrowie. W tym sensie jego działania powinny być programowo kierowane do całej załogi, a nie wyłącznie ludzi, z tzw. grup ryzyka, czyli pracujących w warunkach przekroczenia norm stężeń i natężeń czyn-

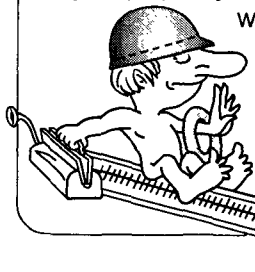
ników szkodliwych bądź przewlekłe chorych (Health Promotion..., 1995).

Zmienia się też nastawienie do problemu narażeń. Już sama ekspozycja, a nie dopiero przekroczenie normatywów staje się sygnałem do podejmowania działań zaradczych. Ponadto obok typowych zagrożeń (fizycznych, chemicznych, biologicznych) zwraca się dużo większą uwagę na tzw. czynniki psychospołeczne, generujące stres w pracy /tj. relacje międzyludzkie, czy organizację pracy/. Inaczej traktuje się też wyposażenie stanowisk pracy. Ma ono być nie tylko bezpieczne, ale i zgodne z zaleceniami ergonomii, jak również wygodne i estetyczne.

 W działaniach promujących zdrowie w odróżnieniu od tradycyjnych, zmienia się charakter relacji między lekarzem, a członkami załogi nad którymi sprawuje opiekę.

Przede wszystkim zmienia się zakres i charakter relacji typu lekarz - pacjent. Są to zdecydowanie częściej spotkania o charakterze profilaktycznym niż leczniczym, a i w przypadku tych ostatnich wzajemne odniesienia stają się bardziej urozmaicone. Pracownik-pacjent w większym zakresie bowiem niż w modelu biomedycznym i na gruncie ideologii medycznego profesjonalizmu uczestniczy w procesie diagnozowania choroby i decyzjach związanych z jej leczeniem. Nawet w przypadku dolegliwości związanych z wykonywaniem zawodu lekarz częściej opiniuje czy doradza niż orzeka lub zaleca. A

więc stosunek pracownik - lekarz medycyny pracy zmienia się z paternalistycznego na partnerski. Spektakularnym przykładem tego przeorientowania są propozycje by specjalista medycyny pracy nie wyrokował o możliwości wykonywania okre-



ślonej pracy ze względu na stan zdrowia i związane z nią zagrożenia, a jedynie doradzał podopiecznemu właściwe dla jego zdrowia zachowania czy decyzje. Ponadto lekarz-promotor zdrowia zdecydowanie częściej niż jego tradycyjnie zorientowany kolega spotyka się z całymi grupami pracowników bądź nawet wszystkimi członkami załogi. Wiąże się to głównie z podejmowaniem przez niego działań edukacyjnych bądź pełnienia funkcji lidera, czy rzecznika programu (będzie o nich mowa w dalszej części tego opracowania). Tym samym wykracza często poza rolę eksperta w dziedzinie medycyny, rozszerzając swoje relacje z załogą np. na przedsięwzięcia organizacyjne, w ramach których na partnerskich zasadach określa cele i zadania przedsięwzięć promocyjnych wraz z przedstawicielami załogi.



I wreszcie w ujęciu promocyjnym lekarz o wiele bardziej niż dotąd współpracuje z innymi profesjonalistami odpowiedzialnymi za sprawy zdrowia w firmie i ekspertami z zewnątrz. Zwiększa to istotnie efektywność jego działań. Samodzielnie może bowiem wpływać tylko na wąskie, specyficzne obszary myślenia i postępowania pracowników, kierownictwa czy warunki funkcjonowania firmy. Często też działając w pojedynkę nie ma szans by zrealizować swoje dobre plany i pomysły. Funkcjonując w ramach specjalnie powołanych interdyscyplinarnych zespołów /specjalistów medycznych, ds. bhp, szkoleniowych, pracowników socjalnych, psychologów, ergonomistów, przedstawicieli pracodawcy i pracowników/ ma większe możliwości opiniowania wielu ważnych, a wpływających na zdrowie decyzji w firmie oraz uczestniczyć w ich realizowaniu, solidarnie dzieląc się obowiązkami na zasadzie niechaj "każdy robi to co umie najlepiej" (Grossmann, 1993).

Dlaczego promujemy zdrowie właśnie w miejscu pracy?

Zakłady pracy są szczególnie dogodnym obszarem realizacji promocji zdrowia z kilku zasadniczych punktów widzenia.



Po pierwsze dlatego, że praca i warunki jej wykonywania to istotny wyznacznik stanu zdrowia populacji pracujących.

W Polsce na przykład ponad 100 tys. pracowników rocznie ulega wypadkom przy pracy. Według danych z 1995 r. 1.010,8 tys. osób pracowało w warunkach zagrażających zdrowiu, z czego 682,1 tys. przy przekroczeniu NDS-ów i NDN-ów. Z drugiej strony samo posiadanie pracy, satysfakcja z tego co się robi, dobre stosunki z kolegami z firmy to ważny składnik dobrego samopoczucia. Zatem kształtowanie sprzyjających zdrowiu Polaków warunków pracy to ważna potrzeba społeczna.



Po drugie - organizacji pracy promotorów zdrowia.

Właśnie w zakładach pracy znajdują oni sprzyjające warunki ułatwiające ich działania. Idzie tu przede wszystkim o: a/ łatwość kontaktowania się z adresatami działań (są oni w określonym czasie na określonych miejscach), b/ znaczną ich homogeniczność pod względem podstawowych cech społeczno-demograficznych (czyli np. podobny poziom życia czy wykształcenia), c/ możliwość współpracy z kadrą rozebraną w głównych problemach zdrowotnych załogi i niektórych sposobach ich rozwiązywania /np. inspektorzy bhp/, d/ dostęp do zaplecza socjalnego firm i wykorzystywanie go na potrzeby programów (np. sal, urządzeń audiowizualnych, ośrodków rekreacji).



Po trzecie - efektywności działań nakierowanych na poprawę stanu zdrowia pracujących.

Poprzez wdrażanie ich właśnie w zakładzie pracy, który jest określonym systemem społecznym i organizacyjnym, stwarza się realne szanse poszerzania możliwości rzeczywistych wyborów prozdrowotnych przez członków załogi, a nie tylko kształtowania ich świadomości. Firma promująca zdrowie tworzy bowiem określone wartości, wzory myślenia i zachowania /a więc wsparcie społeczne/, jak również środowisko materialne ułatwiające pracownikom /czasem i ich rodzinom/ realizację sprzyjających zdrowiu stylów życia.



Po czwarte - samych zakładów pracy.

Uzyskują one w efekcie dobrze przeprowadzonego procesu promocyjnego lepsze samopoczucie pracowników, które może przekładać się na wyższą wydajność pracy i silniejsze identyfikowanie się z firmą. Ograniczeniu ulegają też koszty powodowane absencją, fluktuacją czy wypadkami przy pracy. Realizowanie przedsięwzięć tego typu jest też doskonałym elementem reklamy zakładu i jego public relations. Wiadomo bowiem, że przede wszystkim dobrze prosperujące i nowoczesnie zarządzane firmy zapewniają pracownikom programy promocji zdrowia (Korzeniowska, 1998).

Czy z punktu widzenia lekarza warto zajmować się promocją zdrowia?

Niektórzy lekarze /mamy tu na myśli głównie specjalistów medycyny pracy/ ciągle jeszcze sceptycznie podchodzą do promocji zdrowia. Wprawdzie coraz częściej

aprobują, a nawet indentyfikują się z założeniami i celami tej koncepcji, ale równocześnie mają wiele obaw i wątpliwości co do możliwości jej stosowania w warunkach polskich. Zwracają m.in. uwagę na niezadowalającą, a nawet złą kondycję wielu naszych firm, kadre kierowniczą zaabsorbowaną głównie problemami ekonomicznymi i rzadko poszukującą rozwiązań w sferze zarządzania tzw. zasobami ludzkimi oraz słabe zainteresowanie samych pracowników sprawami zdrowia. Często też wydaje się im, że oni sami - kadra medyczna - zwyczajnie nie mają czasu i dostatecznej wiedzy by dobrze realizować działania tego typu.

Co więc przemawia za tym by lekarz medycyny pracy włączył się w przedsięwzięcia promujące zdrowie?

Mamy tu do czynienia z co najmniej trzema grupami powodów: natury formalnej, efektywności profesjonalnej i o charakterze osobistym.

Przyczyny formalne

Jeśli idzie o kwestie formalne to warto uświadomić sobie, że Polska, podobnie jak szereg innych państw naszego regionu, zdecydowała się realizować europejską wersję globalnej Strategii "Zdrowie dla Wszystkich do roku 2000", która to doktryna jest niewątpliwie triumfem modelu promocyjnego w sferze polityki zdrowotnej (Targets..., 1985). Potrzebę działań promujących zdrowie akcentuje również Narodowy Program Zdrowia (1996). W tym sensie promocja zdrowia to istotny element funkcjonowania naszego systemu ochrony zdrowia



Ponadto na znaczenie procesu kreowania prozdrowotnych wzorów postępowania zwraca się uwagę w stanowisku współpracujących z WHO Ośrodków Zdrowia Pracujących z 1994 r. (Światowa Strategia ..., 1995) oraz w dokumencie pt. "Health Promotion in the Workplace, Strategy Options", z 1995 r.

Co bardzo istotne również gruntowna reforma opieki zdrowotnej nad pracującymi określana jest właśnie jako droga od medycyny naprawczej do umacniania zdrowia. Obowiązująca aktualnie Ustawa o służbie medycyny pracy z dnia 27 czerwca 1997 r. /Dz.U. Nr 96, poz. 593/ akcentuje profilaktyczne ukierunkowanie tych służb, a wśród ich zadań wymienia "Inicjowanie i realizowanie promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących oraz "Inicjowanie działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielanie pomocy w ich realizacji" m.in. "w zakresie wdrażania programów promocji zdrowia". Umieszczenie tych zapisów w Ustawie to wyraz uwagi, jak jej twórcy przykładają do problemu kreowania i kształtowania w ramach przedsięwzięć promocyjnych sprzyjających zdrowiu warunków i zachowań w sferze pracy oraz przekonania, że personel służb medycyny pracy ma niezwykle ważną rolę do odegrania na tym polu (Dawydzik, 1997).

Z formalnego punktu widzenia istnieją zatem wszelkie podstawy, a nawet obowiązek angażowania się lekarzy w procesy promocji zdrowia, w tym w miejscu pracy.

Możliwości zwiększania skuteczności działania lekarza

Jeśli idzie o przyczyny związane z efektywnością pracy lekarza to sprawa wydaje się oczywista.

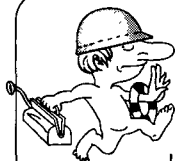
Po pierwsze włączając się w tzw. zakładowe programy promocji zdrowia /będzie jeszcze o nich mowa w



dalszej części tego poradnika/ uzyskuje on szansę kontaktowania się i wpływania na zdrowie znacznie większej liczby podopiecznych przy mniejszym zaangażowaniu czasu i energii własnej.

Najogólniej rzecz biorąc polega to na tym, że dysponuje on całym szeregiem nowych informacji o pacjentach, zbieranych w toku realizacji programu, może kontaktować się z pracownikami przy okazji różnych spotkań i przedsięwzięć przygotowanych przez innych organizatorów programu, sam może zaprezentować się załodze w innej roli, a nawet w lepszy sposób zaplanować swoje działania i wkomponować je w funkcjonowanie firmy. Ponadto kontakty poza gabinetem lekarskim stwarzają nowe szanse na współpracę z załogą. Szczególnie duże możliwości tkwią w spotkaniach z całymi grupami podopiecznych. Są one dla szeregu osób mniej stresujące niż wizyta u lekarza, a z drugiej strony sytuacja poszukiwania wspólnych rozwiązań i podejmowania rozstrzygnięć stanowi o wiele silniejszy element motywujący, a nawet obligujący do stosowania pewnych zaleceń, niż wówczas gdy odbywa się to w cztery oczy.

Po drugie, specyfika chorób trapiących najczęściej naszych podopiecznych /w tym zawodowych i parawodowych/, ich zachowaniowa etiologia jak również przebieg procesu leczenia wymagający długotrwałych kontaktów, dobrej wzajemnej wymiany informacji i współdziałania lekarza i pacjenta są niezbitymi argumentami na rzecz stosowania właściwych promocji zdrowia reguł postępowania. Systematycznie edukowany, traktowany w sposób partnerski, wspierany, ale równocześnie zobowiązany do odpowiedzialności za swoje zdrowie pacjent, to warunek powodzenia tak działań profilaktycznych jak i leczniczych, podejmowanych przez lekarza.



Powody osobiste

Co się zaś tyczy przyczyn o charakterze osobistym, to niewątpliwie promocja zdrowia stwarza szansę na ciekawszą pracę, wzrost umiejętności oddziaływania na podopiecznych i lepszą współpracę z nimi. To także możliwość podnoszenia prestiżu osobistego i zawodu lekarza medycyny pracy. Uczestniczenie w zakładowym programie promocji zdrowia to przede wszystkim okazja do poznania punktu widzenia i metod pracy specjalistów różnych dyscyplin wspomagających zawody medyczne np. organizacji i zarządzania, psychologów, socjologów, ekonomistów, dziennikarzy, fizykoterapeutów, żywieniowców, rehabilitantów itp. Jest to zatem możliwość nawiązania ciekawych kontaktów, doskonalenia się i zdobywania nowych umiejętności. Doświadczenia tego typu stają się też coraz częściej poszukiwanym przez światłych pracodawców towarem. Chętniej zatrudniają oni takich lekarzy, którzy potrafią wkomponować problematykę zdrowia w strategię funkcjonowania firmy i potrafią nawiązać dobre i efektywne relacje z załogą i kadrą kierowniczą. Częściej też lepiej im płacą.

Pojawia się też coraz więcej okazji do sprzedawania samych usług promocyjnych. Systematycznie wzrasta ilość firm, które pragną lub już realizują swoje programy prozdrowotne. Ponadto lekarz promujący zdrowie to z pewnością więcej niż lekarz wykonujący jedynie obligatoryjne badania profilaktyczne i leczący załogę. Prestiż takiego lekarza rośnie. W ramach zakładowego programu promocji zdrowia może on uzyskać większy wpływ na ważne dla zdrowia załogi decyzje. Może też stać się bardziej ceniony i lubiany przez pracowników. Niewątpliwie podnosi to jego komfort i poziom satysfakcji z pracy.

Zmniejszenie się ograniczeń w środowisku funkcjonowania lekarza

Jeśli idzie o przytoczone na początku tego fragmentu ograniczenia to pamiętajmy, że sytuacja powoli lecz systematycznie w wielu tych obszarach zmienia się na lepsze. Poprawia się kondycja finansowa wielu firm. Doświadczenia Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi pokazują też, że coraz więcej pracodawców zdaje sobie sprawę,



że programy promocji zdrowia racjonalizują wydatki w tej dziedzinie, a ewentualne zainwestowane w zdrowie załogi pieniądze szybko się zwracają, a nawet przynoszą zyski /przykłady firm zachodnich pokazują, że często jeden zainwestowany w takie przedsięwzięcie dolar zwraca się po roku dwukrotnie, a w dłuższych okresach czasu nawet dziesięciokrotnie/.

Zainteresowanie działaniami prozdrowotnymi widoczne jest szczególnie w zakładach zatrudniających wysokokwalifikowaną kadrę /straty spowodowane niedyspozycją takich osób, ich absencją czy odejściem z zakładu są często ogromne/, posiadających drogi i skomplikowany w obsłudze park maszynowy /źle czujący się pracownik częściej psuje kosztowne maszyny i ulega wypadkom przy pracy/ lub oferujących towary czy usługi w ściśle określonym czasie i rytmie /np. piekarnie, drukarnie prasowe, w których stała sprawność załogi to właściwie być albo nie być firmy/. Zakłady tego rodzaju stanowią zatem potencjalny obszar promocji zdrowia.

Sprzyjający grunt dla wdrażania tej koncepcji tworzą również propozycje nowych regulacji prawnych, np.

możliwość różnicowania wysokości składek stosownie do poziomu zabezpieczenia zdrowotnych warunków pracy w firmie, czy partycypacji pracowników w opłacaniu składki ubezpieczenia /społecznego lub zdrowotnego/ w zależności od indywidualnych zachowań zdrowotnych.

Wzrasta także zainteresowanie zdrowiem wśród samych zatrudnionych. Coraz więcej osób zdaje sobie sprawę, że ich dobre samopoczucie to istotny element przetargowy na rynku pracy. Wielu zrozumiało już też, że dobre zdrowie to większa możliwość osiągania satysfakcjonujących dochodów.

Jeśli idzie o problem umiejętności koniecznych do realizacji działań promujących zdrowie to również coraz łatwiej jest je zdobyć i doskonalić. Systematycznie intensyfikowane są działania pomagające lekarzom nabyć kwalifikacje tego rodzaju /ten poradnik jest tego przykładem/. I tak np. zajęcia poświęcone promocji zdrowia włączane są do programu kursów specjalizacyjnych z medycyny pracy. Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi cyklicznie organizuje również specjalne szkolenia na ten temat. Specjaliści z tego Centrum przygotowali też cały pakiet materiałów o charakterze informacyjno-reklamowym dla lekarzy i pielęgniarek służb medycyny pracy, a także dla pracodawców i pracowników. Opublikowali też szereg poradników, które mogą pomóc w zrozumieniu i wdrażaniu programów prozdrowotnych.

Zatem ...

promocja zdrowia

w miejscu pracy

ma przyszłość!!!

***Można i warto się
w nią zaangażować!!!***



