



Elżbieta Korzeniowska

# Wyzwania związane z edukacją zdrowotną pracowników i obiegiem informacji o programie prozdrowotnym w firmie



Zadanie finansowane ze środków  
Narodowego Programu Zdrowia  
na lata 2016-2020



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

## Rodzaje wyzwań dla edukacji zdrowotnej w zakładzie pracy



- Specyfika świadomości zdrowotnej polskich pracowników.
- Profilowanie i organizowanie oddziaływań z uwzględnieniem zasad andragogiki.
- Uczenie w społeczności firmy i środowisku pracy.
- Nisko wykształceni jako ważna grupa adresatów oddziaływań edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

# Specyfika świadomości zdrowotnej polskich pracowników



Postrzeganie przez pracowników determinant ich stanu zdrowia (w %)

Rodzaj przyczyny	Nisko wykształceni	Lepiej wykształceni
Geny, upływ czasu	61	37
Własny sposób postępowania	16	33

*Źródło: E. Korzeniowska, Świadomość zdrowotna aktywnych zawodowo o niskim poziomie wykształcenia jako wyzwanie dla edukacji zdrowotnej, w: (red) I. Chrzanowska, B Jachimczak, Miejsce innego we współczesnych naukach o wychowaniu-wyzwania praktyki, Satori, Łódź, 2008*

# Specyfika świadomości zdrowotnej polskich pracowników (cd.)



## Poczucie odpowiedzialności za stan własnego zdrowia u polskich pracowników

- 67% w ogóle lub tylko rzadko zastanawia nad tym, jak styl życia wpływa na ich zdrowie,
- 25% uważa, że sytuacja w jakiej żyje, uniemożliwia im dbanie o zdrowie,
- 47% twierdzi, że brakuje im wytrwałości we wprowadzaniu prozdrowotnych zmian w sposób życia.

*Źródło: E. Korzeniowska, Sposoby myślenia i postępowania w sferze zdrowia starszych pracowników średnich i dużych firm, Medycyna Pracy 2004, 55 (2);129-138*

## Specyfika świadomości zdrowotnej polskich pracowników(cd.)



### Samoocena wiedzy na temat tego, jak dbać o zdrowie i gotowość do jej rozwijania

Przekonanych o tym, że bardzo dobrze lub dobrze wiedzą, jak to robić jest :

- 79% pracowników z wyższym wykształceniem,
- 61% ze średnim,
- 40% z zasadniczym zawodowym,
- 29% z podstawowym (pełnym i niepełnym).

Chęć doskonalenia takiej wiedzy deklaruje **co trzeci** pracownik z co najwyżej zasadniczym zawodowym wykształceniem i **co drugi** z co najmniej średnim.

*Źródło: E. Korzeniowska, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*

## Specyfika świadomości zdrowotnej polskich pracowników (cd.)



### Zainteresowanie nisko wykształconych polskich pracowników wpływem własnego sposobu postępowania na zdrowie

- 7% uważa się za osobę, którą temat zdrowia drażni, denerwuje,
- 45% na co dzień nie myśli o zdrowiu, nie zwraca uwagi, jak to co robi, na nie oddziałuje,
- 30% czasami dużo myśli o tym co szkodzi/sprzyja zdrowiu, ale potem zupełnie to lekceważy, nie przejmuje się tym,
- 18% sądzi, że jest osobą, która chętnie słucha co robić dla zdrowia , często zastanawia się jak zdrowiej żyć.

*Źródło: Puchalski, Świadomość i zachowania zdrowotne pracowników o niskim poziomie wykształcenia, w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie. Wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*

# Preferowane przez nisko wykształconych pracowników tematy edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia



Dane w %

<b>dotyczące zdrowego odżywiania</b>	<b>46</b>
antynikotynowe	43
antyalkoholowe	36
popularyzujące badania profilaktyczne	31
informujące o prawach pacjenta	31
uczące, jak się mniej denerwować	29
zachęcające do stosowania się do zaleceń w chorobie	22
związane z dbaniem o środowisko	20
<b>popularyzujące aktywność fizyczną</b>	<b>16</b>
związane z dbaniem o zdrowie w czasie pracy	8
inne	1

Źródło: Puchalski, Świadomość i zachowania zdrowotne pracowników o niskim poziomie wykształcenia, w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie. Wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010

## O czym pamiętać edukując dorosłych?



1. Przekonania i postawy dorosłych są bardziej trwałe i trudniejsze do zmiany, co wynika z:
  - a) wchodzenia w proces uczenia z „bagażem” własnej wiedzy, opinii, przekonań i nawyków, co oznacza poddawanie przekazów wewnętrznej weryfikacji
  - b) krytycznego stosunku wobec autorytetów
  - c) doceniania własnej niezależności

*Źródło: Minelli, M.J., Brecon D.J.(2009) Community Health Education, Settings, Roles, and Skills. Sudbury, USA: Jones and Bartlet Publishers*



## O czym pamiętać edukując dorosłych? (cd.)



2. Dorośli są otwarci na informacje, które w ich ocenie są im potrzebne, użyteczne czyli dostosowane do ich aktualnych potrzeb, problemów czy planów.

*Źródła: Minelli, M.J., Brecon D.J.(2009) Community Health Education, Settings, Roles, and Skills. Sudbury, USA: Jones and Bartlet Publishers  
Wojnarowska, (2008), Edukacja zdrowotna, Warszawa, Wyd. Nauk. PWN*

## O czym pamiętać edukując dorosłych? (cd.)



3. Należy kreować **poczucie skuteczności** u adresatów, czyli uczyć ich, **jak** wprowadzać prozdrowotne zmiany we własny styl życia.

*Źródła: Ostrowska, (1999), Styl życia a zdrowie, Wyd. IFIS PAN, Minelli, Brecon, (2009) Community Health Education, Settings, Roles, and Skills. Sudbury, USA: Jones and Bartlet Publishers.  
Wojnarowska, (2008), Edukacja zdrowotna, Warszawa, Wyd. Nauk. PWN  
Łuszczewska, (2004). Zmiana zachowań zdrowotnych. Dlaczego dobre chęci nie wystarczają? Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne*

## O czym pamiętać edukując dorosłych? (cd.)



4. Rozpoznawać potrzeby edukacyjne, a następnie przekazywać treści, które nie przekraczają możliwości percepcyjnych adresatów (zachowywać równowagę pomiędzy tym co już wiedzą i potrafią, a stawianymi im wymaganiami).

Przebieg uczenia dzielić na etapy, wielokrotnie powtarzać informacje w pewnych odstępach czasu.

Uczyć przez modelowanie, czyli stwarzanie szans na obserwowanie i naśladowanie zachowań innych dorosłych w ich otoczeniu.

Źródła: tamże

# Edukacja zdrowotna w społeczności firmy i środowisku pracy



- Tylko **mniej niż co dziesiąty** pracownik w Polsce oczekuje od swojego pracodawcy edukacji zdrowotnej w zakresie zdrowego stylu życia
- Co około drugi oczekuje: sponsorowania badań stanu zdrowia i leczenia oraz ponadoblogatoryjnej troski o bezpieczeństwo i wygodę na stanowisku pracy.
- Co około trzeci dofinansowania wypoczynku i szczepień ochronnych.
- Co około piąty ograniczenia stresu w pracy.

*Źródło: E. Korzeniowska, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*

# Preferencje pracowników o niskim poziomie wykształcenia dotyczące nadawców przekazów prozdrowotnych w poszczególnych krajach



Dane w %

Rodzaj	Hiszpania	Łotwa	Polska	Słowenia
Lekarz, pielęgniarka	42	35	<b>49</b>	44
Inny specjalista ds. zdrowia	51	27	48	40
Praktyk	31	31	23	43
Ekspert	17	37	28	33
Uzdrowiacz	17	17	9	19
Celebryta	10	27	12	6
Osoba duchowna	2	6	1	0
Ktoś inny	6	11	0	1
Nikt	6	11	10	2

Źródło: E. Korzeniowska, *Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubiana, 2010*

# Preferowane źródła wiedzy i umiejętności w sferze zdrowia polskich pracowników



Rodzaj źródła	% nisko wykształconych	% lepiej wykształconych
TV, radio	74	81
ulotki, plakaty	56	58
indywidualna porada	55	68
artykuły w prasie	51	72
poradniki	44	66
festyny	40	47
konkursy, akcje	40	40
internet	37	76
warsztaty	37	53
wykłady	27	44

Źródło: E. Korzeniowska, *Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubiana, 2010*

# Opinie pracowników wobec szkoleń nt. zdrowia



Rodzaj opinii	% nisko wykształconych	% lepiej wykształconych
Bez szkoleń sam wiem, jak najlepiej zadbać o swoje zdrowie	42	31
Dopóki jestem zdrowy, to mało mnie interesują takie szkolenia	53	35
Na takich szkoleniach chcą zazwyczaj coś sprzedać, udając, że mówią o zdrowiu	58	42
Lepiej mniej wiedzieć na temat swojego zdrowia	56	33

Źródło: E. Korzeniowska, *Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*

# Czynniki demotywujące polskich pracowników do uczestniczenia w szkoleniach



Rodzaj czynnika	% nisko wykształconych	% lepiej wykształconych
Czas trwania dłuższy niż 2 godz.	72	66
Udział w teście sprawdzającym wiedzę	58	33
Konieczność publicznego zabierania głosu	52	33

Źródło: E. Korzeniowska, *Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*



# Czynniki demotywujące polskich pracowników do uczestniczenia w szkoleniach (cd.)



Rodzaj czynnika	% nisko wykształconych	% lepiej wykształconych
Treść zawierająca zakazy straszenie	51	29
Treść trudna do praktycznego zastosowania	45	23
Treści trudne do zrozumienia	38	22

Źródło: E. Korzeniowska, *Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*

# Edukacja zdrowotna w środowisku pracy



Rodzaj motywatora	% nisko wykształconych	% lepiej wykształconych
Wstęp bez opłaty	73	78
Honorarium dla uczestnika	73	65
Zabieg dla zdrowia w trakcie	71	83
Przeprowadzone godzinach pracy	72	64
Badanie stanu zdrowia w trakcie	70	80
Drobny upominek	65	61
Możliwość uzyskania odpowiedzi na własne pytania	65	78

Źródło: E. Korzeniowska, *Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*

# Edukacja zdrowotna w środowisku pracy



Rodzaj motywatora	% nisko wykształconych	% lepiej wykształconych
Przećwiczenie czegoś przy pomocy eksperta	64	75
Udział w losowaniu nagród	58	51
Poczęstunek	51	45
Możliwość wymiany doświadczeń	48	59
Zaświadczenie ukończenia szkolenia	48	57
Ulotki, broszury	44	48
Możliwość wystąpienia w mediach jako uczestnik szkolenia	31	25

Źródło: E. Korzeniowska, *Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-przykład polski w: E. Korzeniowska, K. Puchalski, Nisko wykształceni pracownicy a zdrowie-wyzwania dla edukacji zdrowotnej, Riga Stradins University, Lubliana, 2010*

## Informowanie o programie



- Obieg informacji zamiast powiadamiania.
- Opracowanie schematu obiegu informacji dla programu promocji zdrowia.
- Drożny przepływ treści „z dołu go góry” i „z góry do dołu”.
- Racjonalne korzystanie z intranetu (selekcja informacji, uwzględnianie ograniczeń w dostępie dla niżej wykształconych i nie wykonujących obowiązków służbowych z użyciem komputera).

## Informowanie o programie



**Główne obszary, które warto uwzględnić w obiegu informacji dotyczącym promocji zdrowego odżywiania się i aktywności fizycznej adresowanej do personelu firmy to m.in.:**

- przyczyny dla, których zdecydowano się na program i określone jego sprofilowanie; neutralizowanie ewentualnych obaw,
- przebieg prac organizacyjnych na rzecz programu,
- dobra reklama społeczna poszczególnych przedsięwzięć programu,
- harmonogram działań obejmujący dłuższą perspektywę (np. rok, sześć miesięcy, kwartał, adekwatnie do trybu w jakim zaplanowano realizację programu) i kryteria dostępności do każdego z nich
- bieżąca informacja o zaplanowanych na najbliższy czas przedsięwzięciach,
- przypominanie o bieżących terminach – dniach, godzinach oraz miejscach przebiegu przedsięwzięć programu. Szczególnie skuteczne jest wówczas obok informacji adresowanej do wszystkich zainteresowanych docieranie do konkretnej osoby,
- dane o skali uczestnictwa personelu w oddziaływaniach programu oraz ich odbiorze,
- omówienie wyników monitoringu przebiegu programu oraz ewaluacji jego efektów.