



---

# „Modelowe metodyki realizacji programów promocji zdrowia w firmach”

*Motywowanie do uczestnictwa w programie i wdrażania prozdrowotnych zmian w stylu życia*

E. Korzeniowska, K. Puchalski

---





## Wyzwania dla edukacji zdrowotnej jako narzędzia motywowania personelu

- Specyfika świadomości zdrowotnej polskich pracowników
- Profilowanie i organizowanie oddziaływań z uwzględnieniem zasad andragogiki
- Uczenie w społeczności firmy i środowisku pracy



## 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

*(Korzeniowska, 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

*(E. Korzeniowska, 2004)*



## Specyfika świadomości zdrowotnej polskich pracowników (cd.)

### Samocena 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.

( Korzeniowska, 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*



## O czym pamiętać edukując dorosłych?

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

( Minelli, Brecon, 2009, Woynarowska, 2008)





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

Należy kreować **poczucie skuteczności** u adresatów, czyli uczyć ich, ***jak*** wprowadzać prozdrowotne zmiany we własny styl życia np. poprzez proste metody i techniki:

➤ rozpoznawania na ile są gotowi do modyfikacji sposobów postępowania względem zdrowia (np. umożliwiające określenie w jakim stadium zmiany zachowania w jakim się znajdują),



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

- identyfikowania swoich mocnych i słabych stron w tym zakresie (np. poprzez tworzenie intencji do działania, planowanie przedsięwzięć, identyfikację oczekiwań dotyczących wyników działania),
- wzmacnianie własnych potencjałów (np. odnośnienie się do wcześniejszych własnych doświadczeń lub innych podobnych osób, perswazyjny wpływ autorytetu),
- oraz sposoby radzenia sobie z ograniczeniami (takimi jak np. wyuczona bezradność, brak silnej woli),

*(Łuszczzyńska, 2004)*



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

Dane w %

dotyczące zdrowego odżywiania	46
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
popularyzujące aktywność fizyczną	16
związane z dbaniem o zdrowie w czasie pracy	8
inne	1

(Puchalski, 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

*(Korzeniowska, 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

*(Korzeniowska, 2010)*



## Czynniki motywujące polskich pracowników do uczestniczenia w szkoleniach

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

(Korzeniowska, 2010)



## Motywowanie – przykładowe mechanizmy w ramach zakładowych programów promocji zdrowia różnych pokoleń pracowników

- zorganizowanie porad (np. lekarza, dietetyka, fizjoterapeuty) dotyczących wyboru określonych oddziaływań programu, w oparciu o sytuację zdrowotną danej osoby (face to face, telefoniczne, e-mailowe czy on-line),
- oferowanie nie pojedynczych działań, ale całych ich pakietów (mini programów), w ramach których pracownik uzyskuje kompleksowe wsparcie (*Malik, Blake i Suggs, 2014*),
- tworzenie stowarzyszeń, grup, na bazie jakiś pozytywnych cech czy zachowań związanych z dbaniem o zdrowie (*Pratkanis i Aronson, 2004*),



## Motywowanie – przykładowe działania (cd.)

- organizowanie regularnych spotkań dla realizacji zachowań prozdrowotnych w czasie pracy i np. wspólne wykonywanie ćwiczeń fizycznych, relaksacyjnych, przygotowywanie i spożywanie zdrowych posiłków,
- popularyzowanie informacji o skali korzystania z programu przez personel firmy, poziomie realizacji prozdrowotnych zachowań wśród jego członków oraz ilustrowanie tych danych poprzez prezentację osób i grup zaangażowanych w dbanie o zdrowie w ramach programu i poza nim (tzw. społeczny dowód słuszności, *Cialdini, 1996*),





## Motywowanie – przykładowe działania (cd.)

- wykorzystywanie tzw. liderów opinii, czyli osób darzonych sympatią, posiadających autorytet do informowania o programie, jego przedsięwzięciach, zachęcania do aktywnego w nich uczestniczenia
- prowokowanie, choćby niewielkiego zaangażowania ze strony biernych pracowników (tzw. reguła zaangażowanie- konsekwencja) *(Cialdini, 1996)*
- stosowanie reguły niedostępności do wybranych elementów oferty programu (np. reklamując jakieś prozdrowotne przedsięwzięcie firmy dobrze jest informować o tym co się traci nie korzystając z niego, wskazywać ograniczenia czasowe w jakich będzie prowadzone) *(Cialdini, 1996, Joule i Beauvois, 2006)*

# Zapraszamy na:



[pracanaздrowie.pl](http://pracanaздrowie.pl)



**Praca na zdrowie**



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



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA