

## BAIGĖSI PROJEKTAS „SVEIKATOS UGDYMO DARBO VIETOSE TYRIMAS: ESAMA PADĖTIS IR POREIKIAI“



Finišą pasiekė 2013–2014 m. projektas „Sveikatos ugdymo darbo vietose tyrimas: esama padėtis ir poreikiai“ („*Health education at workplace survey: reality and needs*“). Šio tarptautinio projekto tikslas buvo išnagrinėti sveikatos stiprinimo darbe situaciją ir poreikius Lietuvoje, Latvijoje ir Suomijoje. Įgyvendinant projektą dalyvavo Higienos instituto Profesinės sveikatos centro, Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Bendrosios psichologijos katedros (Lietuva), Rygos Stradins universiteto Darbo ir aplinkos medicinos katedros, Profesinės saugos ir aplinkos sveikatos instituto (Latvija) bei Suomijos profesinės sveikatos instituto atstovai. Projektą inicijavo ir koordinavo nevyriausybinių organizacijų VŠĮ „Pozityvios sveikatos komanda“ (Lietuva). Projektą finansavo Šiaurės ministrų tarybos *Nordplus Adult* programa.

Projekto veiklos vyko etapais. Pirmajame etape išnagrinėta teisinė ir teorinė sveikatos stiprinimo darbo vietose bazė Lietuvoje, Latvijoje ir Estijoje. Nagrinėtos teisės aktų nuostatos, specialistų funkcijos, dalyvaujančios institucijos, metodinė medžiaga ir kt. Suomijoje, palyginti su abiem Baltijos šalimis, sudaryta darbuotojų sveikatai stiprinti palankesnė teisinė ir organizacinė aplinka. Įdomu tai, kad lietuviai ir latviai linkę darbuotojų sveikatos stiprinimą laikyti atskira veikla, o suomiai sveikatos stiprinimą integruoja į įvairius darbuotojų saugos ir sveikatos elementus (pavyzdžiui, profesinės rizikos vertinimą, darbuotojų sveikatos stebėseną, profilaktinius sveikatos tikrinimus). Nė vienoje iš projekte dalyvavusių šalių sveikatos stiprinimo darbe apibrėžimas nėra teisiškai įtvirtintas, tačiau visos šalys apibūdina šią sąvoką remdamosi *Liuksemburgo deklaracija dėl sveikatos stiprinimo darbe*. Darbuotojų sveikatos stiprinimas (angl. *workplace health promotion*) šioje deklaracijoje apibrėžiamas, kaip darbdavių, darbuotojų ir visuomenės jungtinės pastangos, siekiant pagerinti žmonių sveikatą ir gerovę darbe.

Antrojo etapo metu atliktas tyrimas siekiant išsiaiškinti, kaip sveikatos stiprinimo darbe veiklos

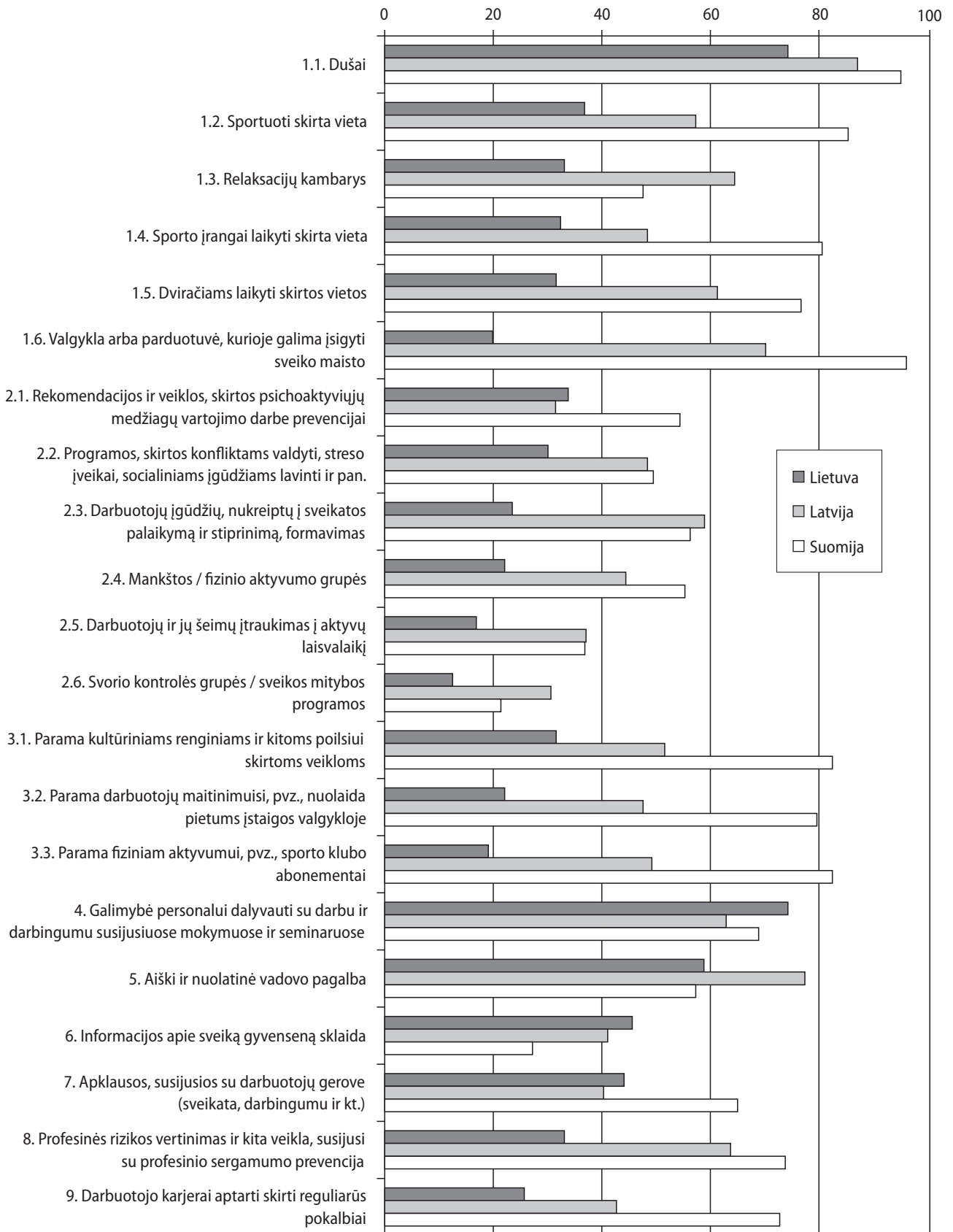
vykdomos praktiškai ir kokie jų poreikiai. Kiekvienoje šalyje apklausta po 6 nedideles socialinės globos ir reabilitacijos įstaigas. Atskirai apklausti įstaigų vadovai ir darbuotojai. Iš viso apklausti 363 darbuotojai: 103 Suomijoje, 124 Latvijoje ir 136 Lietuvoje. Kadangi projekte dalyvavusių šalių požiūris ir tradicijos skirtingos, buvo nelengva sugrupuoti sveikatos stiprinimo darbe veiklas, kad būtų galima atlikti tyrimą pagal vienodą metodiką. Darbuotojų atsakymus apie įstaigose organizuojamas sveikatos stiprinimo veiklas iliustruoja 1 paveikslas.

Inicijuoti su sveikata susijusius pokyčius savo darbo vietoje mano galintys 73,8 proc. suomių, 60,5 proc. latvių ir 44,9 proc. lietuvių respondentų. 70,9 proc. apklaustų darbuotojų Suomijoje, 50 proc. – Latvijoje ir 24,3 proc. – Lietuvoje teigia, kad paprastai sveikatos stiprinimo darbe veiklas inicijuoja įstaigos darbuotojai; kad šias veiklas paprastai inicijuoja darbdavys / administracija, nurodė 61,2 proc. Suomijos, 62,1 proc. Latvijos ir 52,9 proc. Lietuvos respondentų.

Lietuvoje atliktos įmonių apklausos rezultatai apibendrinti straipsnyje (Visuomenės sveikata. 2014;3(66):79-89). Tyrimas parodė, kad Lietuvos reabilitacijos ir socialinės globos paslaugas teikiančių įstaigų darbuotojai išsako įvairių sveikatos stiprinimo veiklų darbe poreikį. Dažniausiai nurodomas lengvatų sveikatos priežiūros paslaugoms ir dušų poreikis, rečiausiai – svorio kontrolės ar sveikos mitybos programų ir įsitraukimo į aktyvią laisvalaikio veiklą kartu su šeimomis poreikiai.

Svarbu ir tai, jog daugiau negu pusė Lietuvoje ir Latvijoje apklaustų įstaigų vadovų teigė, jog sveikatos stiprinimo veiklų įgyvendinimas jiems yra per brangus. Vadovai taip pat kalba apie tai, kad niekas jų įstaigoje nenori ar nebando inicijuoti sveikatos stiprinimo veiklų, be to, trūksta idėjų ir informacijos.

Trečiajame etape, atsižvelgiant į ankstesnių etapų metu surinktą informaciją, parengtos rekomendacijos, kaip įmonėse efektyviai organizuoti sveikatos stiprinimo veiklas. Pasirinktas netipinis – interaktyvus – rekomendacijų pateikimo būdas, t. y. patarimai



**1 pav.** Darbuotojų, teigiančių, kad nurodytos sveikatos stiprinimo veiklos vykdomos jų įstaigoje, dalis (proc.)

*Pastaba.* 1.1–1.6 – sveikos darbo aplinkos kūrimas; 2.1–2.6 – darbuotojams skirtos sveikatos stiprinimo programos; 3.1–3.3 – įstaigos parama darbuotojams.

pateikti testo pavidalu. Tokį testą gali naudoti tiek įmonių vadovai, tiek už darbuotojų sveikatą atsakingi specialistai ar kiekvienas darbuotojas. Žymėdami testo teiginius jie supažindinami su sveikatos stiprinimo darbe patarimais ir kartu sužino, kaip šių patarimų laikomasi jų darbovietėje. Rekomendacijų teiginiai atspindi 10 efektyvaus sveikatos stiprinimo darbe principų:

- 1) darbuotojų sveikata stiprinama atsižvelgiant į visų poreikius;
- 2) darbdavys remia sveikatos stiprinimo veiklas;
- 3) užtikrinama visos įmonės bendruomenės galimybė inicijuoti sveikatos stiprinimo veiklas ir dalyvauti jose;
- 4) sveikatos stiprinimo veiklos tinkamai planuojamos;
- 5) į sveikatos stiprinimo planus įtraukiamos įvairios veiklos;
- 6) kuriama sveikatą stiprinanti darbo aplinka;
- 7) vykdoma informacijos apie sveikatą ir sveiką gyvenimą sklaidą;
- 8) atsakingas požiūris į sveikatos stiprinimą darbe;
- 9) pasitelkiami kompetentingi sveikatos specialistai;
- 10) sveikatos stiprinimas darbe yra įmonės kasdienės veiklos dalis.

Rekomendacijos parengtos lietuvių, anglų, latvių ir suomių kalbomis. Elektroninę rekomendacijų versiją pavadinimu „10 svarbiausių patarimų, kaip stiprinti sveikatą darbe: įvertinkite, kaip jų laikomasi Jūsų darbovietėje“ rasite Higienos instituto interneto

svetainės [www.hi.lt](http://www.hi.lt) skiltyje „Leidiniai / Metodiniai, informaciniai leidiniai“. Baigiamajame projekto renginyje rekomendacijos bus pristatytos Lietuvos įmonėms.

#### Literatūra

1. European Network for Workplace Health Promotion. The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, 1997 (version 2007).
2. Bulotaitė L, Šorytė D, Šidagytė R, Vičaitė S. Sveikatos stiprinimo darbe veiklos, jų poreikis ir profesinės rizikos veiksniai reabilitacijos ir socialinės globos įstaigose. *Visuomenės sveikata*. 2014;3(66):79-89.
3. Lerssi-Uskelin J, Hopsu L, Salmi A. Challenging but rewarding international project. *Afr Newslett on Occup Health and Safety*. 2014;24:43-45.
4. Lerssi-Uskelin J, Hopsu L, Salmi A. What is Workplace Health Promotion (WHP). *Afr Newslett on Occup Health and Safety*. 2014;24:46.
5. Salmi A, Lerssi-Uskelin J, Hopsu L, Kozlova L, Lakiša S. Workplace health promotion should be based on the needs of the workplace. *Barents Newsletter on Occupational Health and Safety* 2014;17:81-84.

*Higienos instituto  
Profesinės sveikatos centro informacija*