



Ministerstwo
Zdrowia



NARODOWY
INSTYTUT
ZDROWIA
PUBLICZNEGO
PAŃSTWOWY INSTYTUT
BADAWCZY

Standardy edukacji zdrowotnej w Polsce

Krzysztof Puchalski

we współpracy:

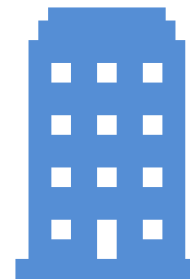
Eliza Goszczyńska, Maria Libura, Marta Pawłowska, Jacek Pyżalski, Małgorzata Synowiec-Piłat

Edukacja zdrowotna – tło kulturowe



- Definicje formalne vs. pojmowanie potoczne
- Zróżnicowane cele: przekaz, wiedza, przekonania, postawy, kompetencje, działania, nawyki, styl życia i in.
- Różne konteksty (tematy, środowiska, sytuacje)
- Nowe formy/wyzwania, m.in. marketing przemysłu zdrowia, dezinformacja, media społecznościowe, samokształcenie, m-zdrowie, AI
- Konteksty społeczne, m.in. kryzys zaufania/autorytetów, upodmiotowienie, nauki kognitywne i behawioralne, bańki informacyjne
- Krytyka edukacji zdrowotnej (m.in. generowanie nierówności w zdrowiu, przerzucanie odpowiedzialności, narzędzie „imperializmu medycznego”)

Edukacja zdrowotna – tło instytucjonalne



- Postulaty, oczekiwania, nadzieje
- Niezadowalająca skuteczność, rzadko/słabo weryfikowana
- Zróżnicowanie podmiotów (osób, ról społecznych, instytucji) angażujących się spontanicznie lub zawodowo
- Niejasny status zawodu: brak/pasywność organizacji zawodowych, ścieżek kształcenia i kariery, oczekiwań pracodawców, niski prestiż
- „Silos” zdrowia i szkoły
- Nowe formalne struktury w MZ (Departament Edukacji i Promocji Zdrowia) i GIS (Departament Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej)



Edukacja zdrowotna – gdzie jest tworzona?

- Centralne instytucje publiczne, gł. w sektorze zdrowia, mające zadania edukacyjne w zakresie swoich kompetencji lub/i zadań (m.in. MZ, GIS, Rzecznik PP, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, instytuty naukowe nadzorowane przez MZ)
- Towarzystwa naukowe, związane głównie z naukami medycznymi
- Szkoły i uczelnie wyższe prowadzące kierunki medyczne i w obszarze nauk o zdrowiu (w tym uniwersytety trzeciego wieku)
- Portale internetowe o zdrowiu (np. Serwis Zdrowie PAP, Medonet), redakcje mediów tradycyjnych i dziennikarze
- Wojewódzkie i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne
- Tradycyjne i nowe zawody (około)medyczne (lekarz, pielęgniarka, farmaceuta, fizjoterapeuta, psychodietetyk, trener personalny, coach zdrowia)
- Zakłady opieki zdrowotnej, struktury służby medycyny pracy
- Kadra w zakładach pracy, zarządzająca kapitałem ludzkim, bezpieczeństwem, środowiskiem – w tym służby BHP, *wellbeing officers*
- Dostawcy usług prozdrowotnych oferowanych pracodawcom – duże podmioty (np. platformy pomocy psychologicznej, usług sportowo-rekreacyjnych, abonamentów medycznych) i małe firmy (oferujące np. prelekcje dla pracowników, poradnictwo dietetyczne czy ergonomiczne)
- Animatorzy i realizatorzy programów prozdrowotnych dla jednostek samorządu terytorialnego
- Organizacje obywatelskie angażujące się w projekty prozdrowotne (np. dla środowisk lokalnych), w tym organizacje pacjentów
- Agencje kreatywne
- Nieformalni entuzjaści edukacji zdrowotnej, np. w zakładach pracy, klubach osiedlowych, na forach internetowych
- Autorzy blogów, podcastów, wideo-relacji, stron www na temat zdrowia w internecie, gł. mediach społecznościowych
- Życie codzienne



Edukacja zdrowotna – profesjonalizacja

Standaryzacja – **proces uzgodnień** (dot. celów, sposobów ich realizacji, oczekiwanych efektów, kompetencji, niezbędnych uprawnień itp.) **w dialogu** z podmiotami i środowiskami zaangażowanymi w edukację zdrowotną, zmierzający do jej profesjonalizacji

Standardy służą **zapewnieniu należytej jakości** działań i efektów pracy, nie są regulacją prawną



Uzgodnione postulaty pod adresem praktyki, określające istotne dla niej wartości, dążenia, zasady realizacji. To propozycja, by zainicjować szersze procesy społeczne w kierunku **tworzenia i wzmocnienia środowisk** praktyków edukacji zdrowotnej



Edukacja zdrowotna – jak tworzone standardy?

I etap (2022-2023)

- Standardy edukacji zdrowotnej obowiązujące w wybranych krajach (dr hab. n. med. Dorota Cianciara i wsp.)
- Zasady etyczne prowadzenia edukacji zdrowotnej (prof. dr hab. Paweł Łuków)
- Zakres tematyczny kształcenia w dziedzinie edukacji zdrowotnej w Polsce (dr Katarzyna Brukało)
- Opracowanie listy kompetencji w zakresie edukacji zdrowotnej, dostosowanych do warunków polskich (dr Krzysztof Puchalski)
- Rekomendacje oraz założenia do opracowania standardów edukacji zdrowotnej w Polsce (dr Krzysztof Puchalski)



II etap (2024)

- Propozycje założeń i standardów edukacji zdrowotnej w zakładach pracy (dr Eliza Goszczyńska)
- Nierówności w zdrowiu a standardy edukacji zdrowotnej (dr Maria Libura)
- Założenia i standardy edukacji zdrowotnej w obszarze profilaktyki nadwagi i otyłości (Marta Pawłowska, MBA)
- Założenia i standardy edukacji zdrowotnej w obszarze higieny cyfrowej (dr hab. Jacek Pyżalski)
- Autorska propozycja założeń i standardów edukacji zdrowotnej w obszarze problematyki onkologicznej (dr hab. Małgorzata Synowiec-Piłat)



Standardy edukacji zdrowotnej w Polsce. Synteza (dr Krzysztof Puchalski)

Edukacja zdrowotna – kim jest jej specjalista?

Przewodnik i partner stymulujący oraz wspierający kształtowanie i rozwój kompetencji zdrowotnych, prozdrowotnych wartości, praktyk i stylów życia obywateli, a także rzecznik rozwiązań i działań systemowych prowadzących do ułatwień dla zdrowego życia wszystkich grup społecznych



Szczególną uwagę koncentruje na grupach i środowiskach wymagających największego wsparcia, w celu przeciwdziałania trwaniu i wzmacnianiu się społecznych nierówności w zdrowiu.



Edukacja zdrowotna – założenia



- **etyczny wymiar:** potrzeba poszanowania i wzmocnienia podmiotowości uczestników procesu oraz budowania partnerskich relacji pomiędzy nimi
- potrzeba **zbliżenia do adresata** oraz **wsparcia zmianami w środowisku** (szeroko pojętym), by ułatwiały wykorzystanie nabywanych kompetencji
- akcent na **problem społecznych nierówności w zdrowiu**, zwłaszcza generowanych statusem społeczno-ekonomicznym (większe potrzeby, ale i trudności)

Edukacja zdrowotna – standardy działań (1)



- Całościowe (holistyczne) podejście do zdrowia i jego uwarunkowań
- Dogłębne rozumienie i uwzględnianie perspektywy adresata
- Uwzględnianie złożoności oraz wzajemnych relacji zjawisk/procesów związanych ze stylami życia i praktykami otaczającymi zdrowie/chorobę
- Uważność na kwestię zróżnicowań adresatów (osobniczych, grupowych)
- Podążanie za rozwojem nauk o komunikowaniu, behawioralnych, kognitywnych, społecznych (nie tylko medycznych)

Edukacja zdrowotna – standardy działań (2)

- Balans pomiędzy celami zdrowia publicznego a dobrostanem adresata, współpraca w poszukiwaniu rozwiązań akceptowanych przez odbiorców
- Uwážność na problem przeciążenia informacjami (o zdrowiu)
- Troska o podmiotowość adresatów (poszanowanie godności, poufności, poglądów, nieosądzanie ich, wzmacnianie poczucia sprawczości i skuteczności – w granicach realnych możliwości odbiorców)
- Dążenie do partnerskiego udziału adresatów (ujawnianie i uzgadnianie celów, działań, prawo do decydowania o uczestnictwie)
- Zachowanie balansu w kwestii odpowiedzialności za zdrowie (dystans do hasła „twoje zdrowie w twoich rękach”)
- Troska o bezpieczeństwo psychologiczne adresatów (m.in. niestygmatyzujący język, ograniczanie lęków i stresorów w komunikacji, mało realnych wymagań)



Edukacja zdrowotna – standardy działań (3)

- Dążenie do przeciwdziałania nierównościom w zdrowiu
- Troska o budowanie zaufania (do nauki, do treści opartego na niej przekazu oraz jego nadawcy)
- Ochrona przed fałszywymi informacjami (troska o weryfikację prawdziwości danych, kreowanie krytycznych postaw, otwartość na dyskusję z fałszywymi poglądami)
- Odróżnienie edukacji od działań marketingowych
- Ukierunkowanie na cel oraz monitoring przebiegu i skutków procesu
- Współpraca i budowanie dobrych relacji z otoczeniem (edukacja w kontekście promocji zdrowia)





Ministerstwo
Zdrowia



NARODOWY
INSTYTUT
ZDROWIA
PUBLICZNEGO
PAŃSTWOWY INSTYTUT
BADAWCZY

Dziękuję za uwagę

Krzysztof.Puchalski@imp.lodz.pl