

Promowanie zdrowia w sektorze transportu drogowego

1. Wprowadzenie

Promowanie zdrowia w miejscu pracy wymaga holistycznego podejścia. Każda z inicjatyw powinna brać pod uwagę życie prywatne i życie zawodowe pracowników oraz interakcje między nimi. Wiadomym jest, że warunki pracy wpływają na ogólne zdrowie pracowników; przykładowo siedząca praca może przyczynić się do otyłości. Podobnie osobiste nawyki pracowników, postawy i wybory stylu życia wpływają na ich zdrowie i samopoczucie, a także mogą mieć wpływ na wyniki pracy.

Promowanie zdrowia w miejscu pracy (WHP) może być zdefiniowane jako „wspólne wysiłki pracodawców, pracowników i społeczeństwa w kierunku poprawy zdrowia i samopoczucia ludzi w pracy. Można to osiągnąć poprzez:

- usprawnienie organizacji pracy i środowiska pracy;
- promowanie aktywnego uczestnictwa pracowników w działaniach na rzecz zdrowia; oraz
- wspieranie rozwoju osobistego”. [1]

WHP obejmuje wprowadzenie środków wspierających zachowania i postawy polepszające zdrowie; promowanie zdrowia i samopoczucia psychicznego i równowagę między życiem zawodowym i prywatnym; oraz zajmowanie się zagadnieniami dotyczącymi stresu związanego z pracą, starzeniem się i rozwojem pracowników.

Transport jest sektorem zdominowanym przez mężczyzn (83 % pracowników sektora to mężczyźni). Pracownicy w tym sektorze są narażeni na długotrwałe siedzenie w męczących lub bolesnych pozycjach, długi czas pracy (średnio więcej niż 48 godzin w tygodniu) oraz niestandardowe godziny pracy (praca nocna i wieczorna, praca w weekendy i w wymiarze więcej niż 10 godzin dziennie). Jak można się spodziewać, sektor ten jest niekorzystny pod kątem równowagi między życiem zawodowym i prywatnym [2] [3]. Ponadto kierowcy mają ograniczone możliwości spożywania zdrowych posiłków i korzystania z przerw, gdy są w drodze.

Najczęstszymi problemami zdrowotnymi zgłaszanymi przez kierowców są bóle dolnych pleców, nadwaga, [4] choroby układu krążenia i oddechowego, [5], [6] oraz stres związany z pracą. Problemy te uważa się za związane z czynnikami środowiska pracy (takimi jak słaba organizacja pracy) oraz warunkami pracy (praca statyczna), a także z indywidualnymi czynnikami ryzyka (takimi jak brak ćwiczeń, niezdrowa dieta, nadużywanie alkoholu, palenie, wiek oraz wcześniejsze schorzenia). [7] [8] Podczas tworzenia programów WHP kluczowym jest rozważenie roli i wpływu na zdrowie i samopoczucie kierowców, **zarówno** czynników organizacyjnych, jak i czynników indywidualnych, oraz zajęcie się tymi czynnikami.

Przegląd opartych na dowodach badań sytuacyjnych [9] interwencji WHP wskazuje, że kilka czynników było kluczowych dla sukcesu:

- zaangażowanie organizacji w polepszenie zdrowia siły roboczej;
- odpowiednie informowanie pracowników i kompleksowe komunikowanie im strategii;
- zaangażowanie pracowników w całym procesie;
- organizacja zadań pracy i procesów przyczyniających się do zdrowia, a nie do wyniszczania zdrowia;
- wdrożenie praktyk, które zachęcają do podejmowania zdrowych wyborów jako najprostszyc wyborów.

Programy WHP nie mogą jednak zastąpić zarządzania zagrożeniami dla zdrowia i bezpieczeństwa w pracy. Przeciwnie uzupełniają one właściwe zarządzanie ryzykiem.

2. Aspekty zdrowotne związane z zawodem kierowcy

W sektorze transportu zagrożenia zawodowe można podzielić na trzy grupy: te, które odnoszą się do (a) pracy, (b) środowiska pracy; oraz (c) czynniki indywidualne.

Główne grupy czynników ryzyka dla zdrowia i bezpieczeństwa kierowców

| | |
|---------------------------------------|--|
| Związane z pracą | Wibracje całego ciała, hałas, długotrwałe siedzenie, męczące i bolesne pozycje, ścisłe ramy czasowe, praca zmianowa i jazdy nocne, niedostateczne przerwy i zbyt krótki sen, powtarzalne zadania i monotony porządek, niezorganizowane posiłki, wypadki drogowe, transport substancji łatwopalnych, wybuchowych i toksycznych, klimatyzacja, nieergonomiczne ruchy podczas wsiadania i wysiadania z kabiny itd. |
| Związane ze środowiskiem pracy | Tlenek węgla (CO), dwutlenek siarki (SO ₂), tlenek azotu (NO), azbest, policykliczne węglowodory aromatyczne (PAH), benzen, pył zawieszony, warunki klimatyczne, pyłki, fizyczna przemoc itd. |
| Indywidualne, związane z osobą | Płeć, wiek, tożsamość etniczna, wykształcenie, osobowość, postawy, postrzeganie ryzyka, doświadczenie i wcześniejsze wypadki drogowe, wydarzenia z życia prywatnego, zmęczenie, wcześniejsze schorzenia (alergie, astma, cukrzyca, zawał mięśnia sercowego itd.), zażywanie leków (leki przeciwhistaminowe, środki nasenne), styl życia (rak aktywności fizycznej i niezdrowe jedzenie) oraz ryzykowne zachowania (palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, zażywanie twardych lub miękkich narkotyków) itd. |

Źródło: Lentisco, F., Baccolo, T.P., Gagliardi, D., *Risk factors for the health and safety of drivers*, 2009

Jako że indywidualne czynniki ryzyka wymienione powyżej mogą wpływać na zachowania i postawy kierowców w odniesieniu do postrzegania ryzyka i ich zdrowia, czynniki te powinno się uwzględnić, razem z organizacyjnymi czynnikami ryzyka podczas tworzenia środków WHP w miejscu pracy.

3. Interwencje promowania zdrowia w miejscu pracy

Kilka praktycznych interwencji promowania zdrowia w miejscu pracy można zastosować w celu poprawy zdrowia i samopoczucia kierowców. O ile to możliwe, należy łączyć planowanie i interwencje w zakresie WHP z interwencjami w zakresie zapobiegania zagrożeniom.

3.1. Ocena zdrowia i informacje na temat zdrowia

Organizacje powinny regularnie oceniać zagrożenia dla zdrowia i informować o takiej ocenie kierowców, czyniąc z tego główny element inicjatywy promowania zdrowia w miejscu pracy. Ocena zagrożeń dla zdrowia jest procesem opartym na dowodach, który umożliwia zidentyfikowanie kluczowych czynników ryzyka dla zdrowia i niepokojących kwestii związanych z trybem życia: na przykład bezdech senny, cukrzyca, nadciśnienie i problemy z zażywaniem tytoniu. Ponadto przeszkoleni specjaliści powinni oferować usługi doradcze kierowcom, w jak sposób bezpośrednio zmierzyć się z tymi problemami. Ze szczególną uwagą należy podejść do diety, fizycznej aktywności, dbania o wagę, godzin snu i osobistej odpowiedzialności za zachowania wpływające na zdrowie. Szkolenie tematyczne należy wykorzystać jako element sesji edukacyjnych na temat zdrowia. W

ogólności sesje edukacyjne powinny silnie koncentrować się na rozwijaniu umiejętności i pewności siebie, dając motywację i utrwalając zdrowe zachowania wśród kierowców.

Okazuje się, że aktywny udział pracowników w całym procesie oceny zagrożeń dla zdrowia i informowania o nich zwiększa przyswajanie przez kierowców zdrowych zachowań. Wiele udanych programów również wykorzystywało coaching do zachęcenia pracowników do przyswajania bardziej zdrowych zachowań i postaw. Sesje edukacyjne lub programy coachingu powinny podkreślać aktywne zaangażowanie, osobistą odpowiedzialność i budowanie zaufania kierowców, wspierając w ten sposób zachodzenie zalecanych zmian w trybie życia.

3.2. Ukierunkowanie wsparcie trybu życia

Kierowcy powinni mieć zapewnione tematyczne sesje edukacyjne, skoncentrowane na rozwijaniu umiejętności i zaufania, które będą wspierać i utrwalać zdrowe zachowania. Ponadto pracodawca powinien zorganizować pracę i środowisko pracy w taki sposób, by wspomagały zdrowe wybory i zachęcały do nich. Dla przykładu, wprowadzenie regularnych przerw, dostatecznie długich, by umożliwić kierowcom właściwy posiłek i ćwiczenia.

3.3. Indywidualny coaching na temat zdrowia

Pracodawcy powinni oferować programy coachingu, które wesprą kierowców w poprawianiu własnego stanu zdrowia poprzez zmiany zachowań. Sesje te powinny podkreślać aktywne zaangażowanie, osobistą odpowiedzialność i budowanie zaufania kierowców, zachęcając ich do wprowadzania zalecanych zmian do trybu życia.

4. Wdrażanie interwencji WHP

Należy uwzględnić kilka kluczowych zasad przy wdrażaniu działań z zakresu promowania zdrowia w miejscu pracy:

- Promowanie zdrowia powinno być **ciągłym i toczącym się procesem**. Przekazy na temat zdrowia i skoordynowane kampanie zwiększające świadomość na temat zdrowia powinny się wykorzystywać do wzmocnienia przekazów na temat zdrowia i utrwalenia zmian w zachowaniach i postawach kierowców dotyczących zdrowia. Należy również postawić na wsparcie w kierowców miejscu pracy i w ich środowisku przy wyborze i stosowaniu zdrowych opcji.
- **Aktywne i widoczne wsparcie zarządzających** w celu promowania zdrowia w miejscu pracy. Wykazano, że zwiększa to długookresowe powodzenie i zrównoważonych rozwój interwencji.
- **Udział pracowników** w całym procesie interwencji (opracowanie, wdrożenie i ocena) ma zasadnicze znaczenie. Im bardziej program WHP jest dopasowany do potrzeb kierowców, tym bardziej będą oni zainteresowani udziałem w takim programie. Bodźce dostosowane do przedsiębiorstwa mogą być użyteczne przy promowaniu zdrowej kultury w obrębie przedsiębiorstwa. [10]
- Zrozumienie demograficznych aspektów siły roboczej, korzyści dla pracowników i celów zarządzania zdrowiem jest istotne przy **dostosowywaniu interwencji** do bezpośrednich potrzeb pracowników. Uczyni to interwencję i program dotyczący zdrowia bardziej skutecznym. [1]
- Ważne, by **ocenić utworzyć program zdrowia w miejscu pracy**. Wiąże się to z przeanalizowaniem ogólnej skuteczności interwencji, jej wpływu na oddziaływanie na środowisko pracy i czynniki organizacji pracy, na zmianę zachowań i postaw kierowców dotyczących zdrowia. Ocena powinna być z założenia zaplanowana i systematyczna, a także powinno się ją uznać za kluczowy element ogólnego procesu interwencji. Ocena powinna być także powiązana z celami interwencji oraz zidentyfikowanymi problemami; powinna wykorzystywać różne sposoby pomiarów wyników (np. rejestry absencji, zwolnień chorobowych oraz subiektywne informacje zwrotne od kierowców). Informacje pochodzące z

oceny interwencji powinny zostać wykorzystane do ukształtowania jej dalszego rozwoju interwencji w celu wsparcia stałego doskonalenia takiej interwencji. [11]

5. Dobra praktyka: badania sytuacyjne

Konkurencyjny charakter sektora transportu prowadzi do potencjalnego konfliktu interesów pomiędzy promocją zdrowia w miejscu pracy a rynkowymi naciskami na przedsiębiorstwa. Niektóre firmy transportowe uznają jednak, że skuteczna promocja zdrowia w miejscu pracy może nie tylko zapobiec problemom ze zdrowiem, ale również prowadzi do znacznych oszczędności poprzez na przykład niższą absencję pracowniczą. W niniejszym rozdziale podkreślono trzy badania sytuacyjne przedsiębiorstw w sektorze transportu, które wdrożyły program promocji zdrowia.

5.1. „*Moje plecy są diabelnie ważne*”, Belgia

Van Dievel jest firmą transportową oferującą transport pełnych załadunków, dostarczającą towary w promieniu 500 km od Brukseli, z i do Holandii, Luksemburga, Niemiec i Francji. Firma zatrudnia około 90 kierowców i posiada około 60 ciężarówek i 120 specjalistycznych przyczep.

W 2001 r. dyrektor firmy zainicjował ten projekt, ponieważ pracownicy często skarżyli się na problemy z plecami. Van Dievel traktuje zdrowie i bezpieczeństwo w pracy priorytetowo od bardzo dawna i zatrudnia lekarza medycyny pracy, który każdego roku bada pracowników. Ponieważ lekarz zna firmę i kierowców bardzo dobrze, kierowcy mają do niego zaufanie. Poproszono go o przeszkolenie pracowników i kierownictwo w zakresie zaburzeń i chorób układu mięśniowo-szkieletowego. Był to początek projektu promocji zdrowia. Wraz ze zewnętrznym usługodawcą zajmującym się zdrowiem w pracy (ergonomowie) firma przeanalizowała warunki pracy kierowców, a następnie poszukała sposobów ich poprawy. Lekarz medycyny pracy, w ścisłej współpracy z zewnętrznym ergonomem i ośmioma kierowcami z przedsiębiorstwa, przygotował specjalny program szkoleniowy oraz broszurę dla kierowców, aby im pokazać, jak pracować bardziej zdrowo i zapobiegać schorzeniom układu mięśniowo-szkieletowego.

Broszura ta zawiera również ogólne porady o zrównoważonym żywieniu, prawidłowym siedzeniu i leżeniu, ćwiczenia zapobiegające zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego i specjalne porady dla kierowców, takie jak odpowiednia pozycja siedząca za kierownicą, właściwy sposób wsiadania i wysiadania z samochodu, a także jak podnosić i przenosić ciężkie towary. Broszurę, bogato zilustrowaną tak, by była praktyczna w użyciu, przekazuje się kierowcom, gdy zaczynają pracować dla przedsiębiorstwa.

Po roku firma oceniła projekt i okazało się, że odnotowano mniejszą liczbę problemów od chwili wprowadzenia broszury i szkolenia. W 2002 r. firma otrzymała za te działania nagrodę „Zdrowie i Przedsiębiorstwo” przyznawaną przez Europejski Klub Zdrowia. Długookresowa kultura zdrowia i bezpieczeństwa firmy była podstawą projektu. Kierownictwo wspierało i promowało projekt, a kierowcy byli ściśle zaangażowani. [12]

5.2. „*Porządni kierowcy ciężarówek*”, Finlandia

Projekt „Porządni kierowcy ciężarówek” miał dotyczyć kilku czynników ryzyka i kwestii zdrowotnych, w tym promocji zdrowia wśród kierowców, z pomocą wielobranżowego usługodawcy w zakresie zdrowia w pracy. Najpierw przedsiębiorstwo przeprowadziło ocenę zdrowia wśród kierowców. Tej oceny zdrowia dokonał wewnętrzny lekarz medycyny pracy i miała ona na celu określenie kluczowych kwestii wśród kierowców związanych ze zdrowiem fizycznym i otyłością; na przykład bezdech senny. Gdy zidentyfikowano problemy, kierowca otrzymał wstępne porady zdrowotne od lekarza i został odesłany do specjalisty po dalsze badania diagnostyczne i leczenie. Aby walczyć dalej z otyłością i promować ogólne zdrowie wśród kierowców, przedsiębiorstwo zorganizowało posiłek dla każdego kierowcy. Zapewniony posiłek składał się z wyboru zdrowej żywności; przedsiębiorstwo oferowało także informacje i zalecenia z zakresu zasad zdrowego żywienia.



Trzeci składnik tego programu WHP to zaangażowanie psychologa zajmującego się psychologią pracy w planowanie zmian i rotacji, z głównym celem poprawy harmonogramu zapewniającej kierowcom dostateczny czas na odpoczynek. Ocena tej interwencji pokazała szerokie zadowolenie zarówno wśród kierownictwa, jak i kierowców. Projekt promował również lepszą atmosferę w pracy, bardziej pozytywne podejście do pracy i większą kulturę bezpieczeństwa wśród kierowców. [12]

5.3. Zdrowie w miejscu pracy: podejście holistyczne, Włochy

ATM oferuje usługi transportu publicznego w Mediolanie i 72 dwóch okolicznych miastach. Organizacja zatrudnia ponad 8 700 pracowników w 28 różnych miastach i obsługuje obszar o całkowitej populacji 2,6 mln.

Firma uznała, że wszyscy pracownicy, czy to kierowcy, czy pracownicy biurowi, czy to pracujący w regularnych godzinach, czy w systemie zmian, muszą mieć prawidłową równowagę między życiem zawodowym a prywatnym. Oznacza to skupienie się na takich czynnikach, jak zdrowy tryb życia, zrównoważona dieta i ogólna kultura zdrowia.

Z tych względów ATM stworzyło specjalną jednostkę (DRU-S) w obrębie departamentu zasobów ludzkich, składającą się z menadżera i dwóch ekspertów: psychologa i dietetyka oferujących sesje doradcze z praktycznymi poradami i zaleceniami dotyczącymi zdrowej diety, ćwiczeń fizycznych i zarządzania stresem związanym z pracą.

Od 2005 r. jednostka ta promowała zdrowie i dobre samopoczucie pracowników poprzez kilka zintegrowanych inicjatyw komunikacyjnych stworzonych wraz z publicznymi instytucjami zajmującymi się bezpieczeństwem. Przykładem jest wewnętrzne czasopismo, które jest przesyłane do domów wszystkich pracowników i zawiera wyraźne i interesujące informacje na temat diety i zdrowego trybu życia.

Tzw. „System Socjalny” ATM jest głównie oparty na badaniach potrzeb pracowników przedsiębiorstwa i na jakościowej/ilościowej analizie niebezpiecznych zdarzeń, które mają miejsce w miejscu pracy. Zdarzenia te są dokumentowane w comiesięcznym wewnętrznym sprawozdaniu, które opisuje również środki wdrożone w celu zaradzenia problemom, oraz w sprawozdaniach dotyczących najnowszych tendencji w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa.

System Socjalny ATM pokazuje wyraźnie, że potrzeby pracowników to siła napędowa działań w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa.

W obszarze „Pracownik” punktem wyjścia są historie każdego pracownika, które są przekazywane do jednostki operacyjnej zarządzającej zasobami ludzkimi ATM.

Poprzez holistyczne podejście do zasobów ludzkich ATM wdraża działania mające na celu wzmocnienie pozycji pracowników i stworzenie wzajemnej odpowiedzialności pomiędzy przedsiębiorstwem a indywidualnymi pracownikami. Przedsiębiorstwo uwzględnia i łączy wymiar indywidualny, społeczny i zawodowy swoich pracowników, wychodząc na przeciw wyrażonym potrzebom poprzez informowanie, doradztwo i współpracę z lokalnymi instytucjami.

Przykładem mogą być kursy szkoleniowe organizowane przez przedsiębiorstwo i skierowane do nowo zatrudnionych kierowców, pracowników w ogólności i pozostałych kierowców. Kursy obejmują takie zagadnienia, jak zdrowa dieta; choroby przewlekłe i zapobieganie czynnikom ryzyka; zdrowy tryb życia ze specjalnym uwzględnieniem równowagi między życiem zawodowym a prywatnym. Specjalne kursy szkoleniowe dotyczące zapobiegania nadużywaniu narkotyków i alkoholu są prowadzone dla pracowników, których działalność zawodowa może stanowić ryzyko dla stron trzecich.

W obszarze „Strategia” znajdujemy innowacyjne strategie społeczne, które są sponsorowane i wspierane przez ściśle kierownictwo przedsiębiorstwa.



Te strategie odpowiadają na sytuację przedsiębiorstwa poprzez tworzenie wyprzedzającej polityki i interwencji promowania zdrowia i zapobiegania zagrożeniom mających na celu poprawę warunków indywidualnych i warunków pracy pracowników. Główne cele tych strategii to: promocja zdrowia, organizacja harmonogramu, równość szans, mieszkania czynszowe (szczególnie dla słabszych grup pracowników, takich jak pracownicy migrujący lub prawnie rozdzielone osoby), zaangażowanie pracowników, zarządzanie przypadkami społecznymi w zakresie chorób, zapobieganie szkodom, innowacyjne środki przekwalifikowania zawodowego dla niezdolnych do pracy pracowników, zarządzanie płcią, wiekiem i różnicami etnicznymi oraz równowaga między życiem zawodowym i prywatnym.

6. Odnosiniki, źródła

- [1] European Network for Workplace Health Promotion, *The Luxembourg declaration on Workplace Health Promotion in the European Union*, ENWHP, 1997 (updated 2005). Available at: <http://www.enwhp.org/publications.html>
- [2] European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2008). Fact sheet: land transport. Retrieved 13 December 2009, from: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2008/149/en/1/EF08149en.pdf>
- [3] Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J., Vermeulen, G., European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, *Fourth European Working Conditions Survey*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2007. Available at: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/98/en/2/ef0698en.pdf>
- [4] Technische Universität Dresden, '13 The situation in Europe. Germany, Policies and Best practices', in Technische Universität Dresden, *GPO Guidelines for the prevention of obesity at the workplace. Review of the theoretical framework. Report on the theories and methodologies for the prevention of obesity at the workplace*, Dresden, Technische Universität, 2008, p. 91. Available at: <http://gpow.eu/media/File/Theories%20and%20methodologies%20for%20the%20prevention%20of%20obesity%20at%20the%20workplace.pdf>
- [5] Stoohs, R. A., Guilleminaut, C., Itoi, A., Dement, W. C., 'Traffic accidents in commercial long-haul truckdrivers: the influence of sleep-disordered breathing and obesity', *Sleep*, Vol. 17, No 7, 1994, pp. 619-23
- [6] Poulsen, Kjeld B., 'Healthybus - health promotion for bus drivers. From research to action', in *WHP-Net-News* No 7, March 2000, Federal Institute for Occupational Safety and Health, Dortmund, 2000, pp. 14-18. Available at: http://www.ispesl.it/whp/documenti/whp_news7a.pdf
- [7] Fattorini, E., Stella, M., Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro, *L'autobus come ambiente di lavoro. Valutazione degli effetti sulla salute dei conducenti di mezzi pubblici di trasporto urbano, conseguenti a problematiche ergonomiche e all'esposizione ad inquinanti derivanti dal traffico*, Roma, ISPESL, 2006
- [8] Ghedini, G., 'Salute e sicurezza nell'autotrasporto: le condizioni psicofisiche', in Conference "La sicurezza stradale nell'autotrasporto: le responsabilità, le cause e i possibili rimedi. Bologna, 12 giugno 2009, Bologna, Gruppo Federtrasporti, 2009. Available at: <http://www.ambientelavoro.it/UserFiles/File/AL09/G.Ghedini-SALUTE-E-SICUREZZA-nell'autotrasporto-le-condizioni-psicofisiche.pdf>
- [9] Italian National Institute for Occupational Safety and Prevention (ISPESL). Workplace health promotion: good practice examples. Retrieved 13 December 2009, from: <http://www.ispesl.it/whp/Modelli/ricerca.asp>
- [10] European Network for Workplace Health Promotion, *Lisbon Statement on Workplace Health in Small and Medium-Sized Enterprises. Small, Healthy and Competitive New Strategies for Improved Health in Small and Medium-Sized Enterprises*, Essen, ENWHP, 2001, p. 2. Available at: <http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Lisbon%20statement%20%20final.pdf>

- [11] European Network for Workplace Health Promotion, *Healthy Employees in Healthy Organisations. Good Practice in Workplace Health Promotion (WHP) in Europe. Quality criteria of workplace health promotion*, Essen, BKK European Information Centre, 1999. Available at: http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/quality_criteria.pdf
- [12] European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA, *Programmes, initiatives and opportunities to reach drivers and SMEs in the Road Transport sector*, Bilbao, OSHA, in publication

7. Więcej informacji

- Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy <http://osha.europa.eu/en/topics/whp>
- Europejska Sieć Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy <http://www.enwhp.org/>