



Pomysły na promocję zdrowia nauczycieli

OSKKO, 1-3 marca 2013

Jacek Pyżalski

Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy

dr hab. Jacek Pyżalski

www.jacekpyzalski.pl

Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy – obszary działania

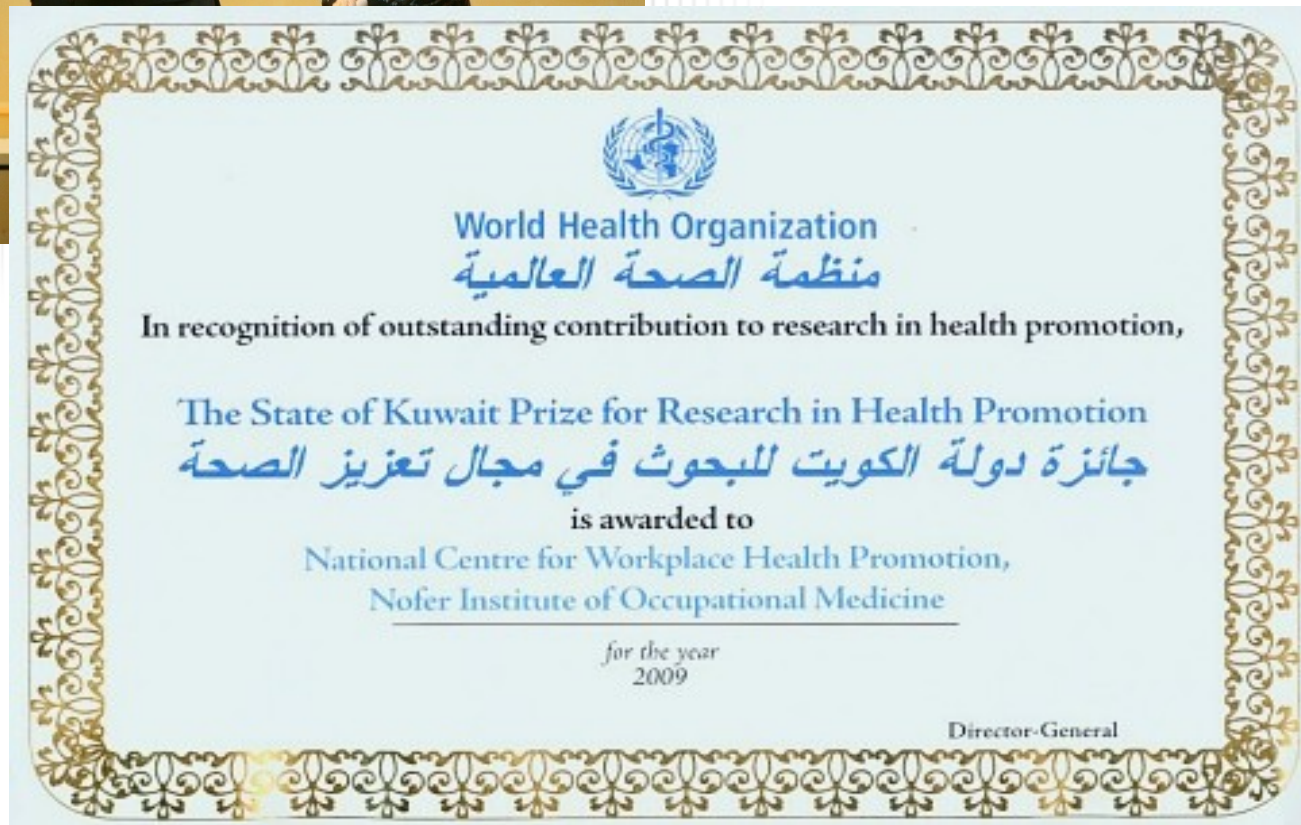
- doskonalenie naukowych podstaw promocji zdrowia
- doskonalenie metodologii wdrażania projektów prozdrowotnych w zakładach pracy
- konsultowanie i wspieranie zakładowych projektów/strategii i działań prozdrowotnych
- realizacja międzynarodowych projektów badawczych i aplikacyjnych (w ostatnich latach 17. projektów w tym w 2. jako koordynator)
- koordynacja Ogólnopolskiej Sieci Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy



nagroda WHO za
wybitny wkład w
badania promocji
zdrowia pracujących

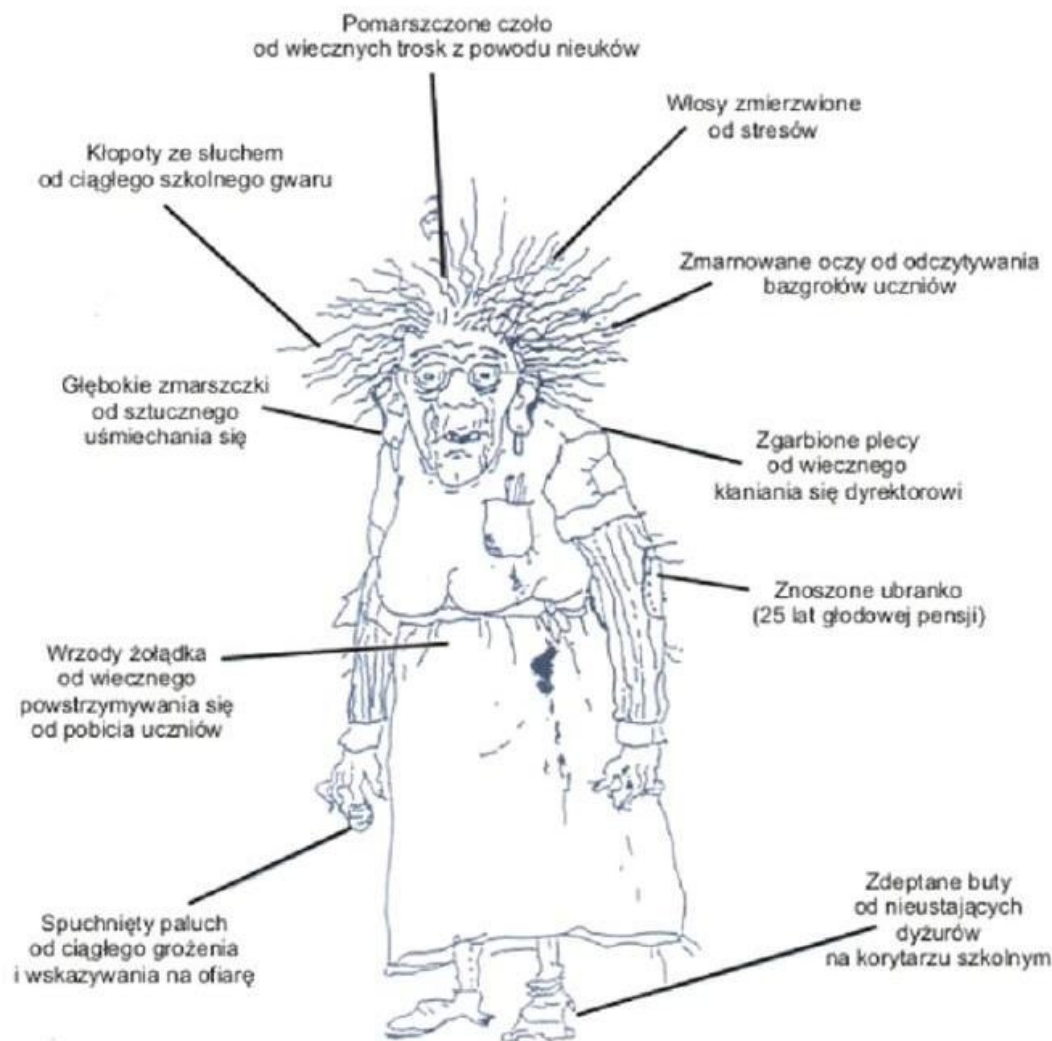
**62 sesja
Światowego
Zgromadzenia
Zdrowia**

**Pałac Narodów,
Genewa,
21 maja 2009**



- Czy polscy nauczyciele są zdrowi?
- To zależy kogo pytamy i jak

Wypalony Nauczyciel



(Woynarowska-Sołdan; Węziak-Białowolska, 2012)

	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	<40	>41
Bardzo dobry	16,1	14,8	29,4	23,2	7,2
dobry	60,7	61,2	56,9	60,5	61,7
Taki sobie	21,5	22,2	13,7	14,6	29,2
Zły	1,7	1,8	0,0	1,7	1,8
Bardzo zły	0	0	0	0	0

Jak to jest ze zdrowiem psychicznym nauczycieli?

- Kilkanaście % jest wypalonych zawodowo – **powiązanie ze zdrowiem fizycznym**
- Prawie 10% doświadcza mobbingu
- 1/3 czuje się wycieńczona po kontaktach z rodzicami uczniów
- 20% ma tendencje „autorytarne” w kontekście dyscypliny w szkole
- Kilkanaście do kilkadziesiątu % ma nieoptymalne fizyczne warunki pracy

- Na problemy zdrowotne związane ze stresem, występujące w tej grupie zawodowej wskazuje duża potrzeba nauczycieli szukania pomocy psychologicznej. **Z porad psychologicznych skorzystali niemal wszyscy chorzy z zaburzeniami głosu konsultowani w Centrum Profilaktyki i Leczenia Zaburzeń Głosu i Słuchu Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi, gdy zaoferowano im taką możliwość (Śliwińska-Kowalska i wsp., 2002).** Co trzeci nauczyciel wyraża pogląd, że pomocy psychologicznej potrzebuje większość nauczycieli. Pomoc ta miałaby głównie obejmować leczenie nerwic (56%) i treningi w zakresie radzenia sobie w kontaktach społecznych (30%) (Kacperek i Muszyńska, 1998). Kacperek (2002) zwraca przy tym uwagę, że **aż 60% nauczycieli charakteryzuje się pesymistycznym stylem wyjaśniania zdarzeń.**

Subiektywnie czy obiektywnie

- wykazano, że przewlekłe zmiany patologiczne w zakresie narządu głosu występują u ok. 17-20% nauczycieli i są to najczęściej guzki głosowe, dysfonie, zmiany polipowate, w tym obrzęk Reinkego, oraz zapalenia krtani (Miller i Verdolini, 1995).
- W Polsce 40%! (Łoś-Spychalska, 2002)
- 25-30% wszystkich chorób zawodowych

Niewłaściwe zachowania uczniów

- I radzenie sobie z nimi...





	zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie
Stosowanie kar cielesnych w szkole powinno być zabronione w każdej sytuacji.	69	21	7	3
Nauczyciel powinien mieć więcej środków do dyscyplinowania uczniów.	46	39	10	4
Problemy wychowawcze wynikają z tego, że uczniowie mają więcej praw od nauczycieli.	39	33	20	8
Są uczniowie w stosunku do których działają jedynie ostre słowa lub krzyk.	20	44	26	10
Aby w szkole panował porządek uczniów powinien choć trochę bać się nauczyciela.	17	33	33	17
Są uczniowie w stosunku do których kary cielesne wydają się być jedyną metodą.	11	19	23	47

Pyżalski (2006)

Stwierdzenie	% Respondentów zgadzających się
1. Stosowanie kar cielesnych to zaprzeczenie podstawowym ideałom wychowania.	76,2
2. Stosowanie kar cielesnych w szkole powinno być zabronione w każdej sytuacji.	74,7
3. Stosowanie kar cielesnych zawsze wywołuje poważne negatywne skutki psychologiczne u ucznia.	71,6
4. Są uczniowie w stosunku do których kary cielesne wydają się być jedyną metodą.	34,4
5. Stosowanie kar cielesnych w szkole powinno być dozwolone tylko po uzgodnieniu tego z rodzicami ucznia.	29,4
6. Kara cielesna powinna być dozwolona prawnie, żeby nauczyciel mógł nią postraszyć.	25,6
7. Kara cielesna w szkole powinna być dozwolona o ile określono by jednoznaczne procedury jej stosowania.	25,5
8. Nauczyciel powinien mieć prawo stosować karę cielesną wtedy, gdy uczeń krzywdzi innego ucznia.	19,9
9. Stosowanie kar cielesnych w szkole pomogło wychować wielu porządnym ludzi.	19,8
10. Nauczyciel ma prawo się zdenerwować i wymierzyć drobną karę cielesną	16,5
11. Brak prawa do stosowania kar cielesnych jest jedną z przyczyn problemów polskiej szkoły z dyscypliną.	16,5
12. Kary cielesne powinny być dozwolone w sytuacji, gdy możliwość ich stosowania została uzgodniona z uczniami.	15,6
13. Stosowanie kar cielesnych może budować autorytet nauczyciela.	3,6

Siła?

- *„Uczeń na kilka minut idzie do kąta. Jeśli te działania nie pomagają po skończonych zajęciach przeprowadzam rozmowę z rodzicem”* (K. n. zintegrowane, 4)
- *„Proszę by mnie zastąpił skoro ma tyle do powiedzenia* (K. 24 lata stażu)
- *„Pytam. Zwykle osoba pytana nie wie o co chodzi. Zostaje odpowiednio oceniona”* (K. j. angielski, 13)
- *„Biorę ucznia do odpowiedzi”* (K. j.polski, 7)
- *„Stawiam do kąta (uczeń klęczy z podniesionymi rękoma”* (K. j.angielski, 4)
- *„Uczeń wyjmuje kartkę i pisze kartkówkę z obecnej lekcji”* (K., 8)

A może uległość ?

- *Mam coraz więcej problemów z utrzymaniem dyscypliny, bo trafiłam do tej szkoły do tego środowiska po raz pierwszy” (K. n. zintegrowane, 14)*
- *„Stukam długopisem o stół i proszę o ciszę ale młodzież jest coraz trudniejsza” (K. j. francuski, 10)*
- *„Stukam palcem albo długopisem w stół – ale młodzież wymaga coraz więcej uwagi. Jest to dużym nakładem mojej pracy” (K. historia, 6)*

Stan zachowań

- Badania wychowawców z placówek resocjalizacyjnych
- Generalne badania pracowników profesji pomocowych

Inne ważne pytania

- Czy o zdrowiu nauczycieli należy myśleć tylko wtedy, gdy pojawiają się tradycyjne deficyty, problemy i gdy przychodzi pora na alarm? **Urlopy dla poratowania zdrowia?**
- Czy specyfika pracy nauczyciela wymaga posiadania szczególnych **zasobów** psychospołecznych?

Istotne pytania

- Czy tradycyjne myślenie o zdrowiu w szkole nie straciło na aktualności?
- Czy działania na rzecz zdrowia w szkole muszą być zdominowane przez perspektywę zdrowia uczniów (także w postawach nauczycieli wobec promocji zdrowia)?
- Czy zdrowie w szkole musi kojarzyć się głównie z edukacją?
- Czy stan zdrowia nauczycieli ma co coś wspólnego ze stanem zdrowia uczniów?
- Czy działania muszą być podporządkowane realizacji planów i sprawozdawczości?

- Czy da się promować zdrowie w pracy?
- Czy można promować w pracy zdrowie nauczycieli?

Książka



Publikacja omawia badania zrealizowane przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi na losowej próbie ponad 1200 nauczycieli szkół publicznych z całego kraju. W książce przedstawiono wyniki aktualnej diagnozy stanu pozytywnych (salutogennych) i negatywnych (stresorów) czynników środowiska pracy nauczycieli. Dane uzupełniono o analizę jakości relacji nauczyciel – uczeń, także w zakresie przemocy w tym wymiarze. Omówiono również konsekwencje oddziaływania warunków pracy na nauczycieli, w tym poziom wypalenia zawodowego. Publikacja zawiera także propozycje praktycznych rozwiązań w kwestii redukcji ujemnego wpływu środowiska pracy nauczyciela na jego dobrostan.

Psychospołeczne warunki pracy polskich nauczycieli

pod redakcją
Jacka Pyżalskiego
i Doroty Merecz



Psychospołeczne warunki pracy polskich nauczycieli



**Pomiędzy wypaleniem
zawodowym
a zaangażowaniem**



9 788375 874822

impuls
Zamówienia prosimy kierować na adres:
Oficyna Wydawnicza „Impuls” – Dział Handlowy
tel./fax: (12) 422 41 80, 422 59 47
e-mail: impuls@impulsoficyjna.com.pl
www.impulsoficyjna.com.pl



impuls

impuls

Ze strony innych nauczycieli

Jak wielu kolegów z pracy	większość	nieliczni	nikt
Pożycza materiały, książki potrzebne do pracy	73%	26%	1%
Wysłucha, pocieszy gdy mam problemy z uczniami	70%	28%	2%
Wspiera młodych nauczycieli	73%	27%	0%
Udziela przydatnych rad	69%	30%	1%
Aktywnie pomaga gdy mam kłopoty z uczniami	59%	40%	1%
Cieszy się z moich sukcesów	59%	39%	2%
Pomaga w pracy w trudnych sytuacjach osobistych	57%	41%	2%
Pomaga gdy trzeba wykonać większą pracę na rzecz szkoły	48%	49%	3%
Cieszy się moim zaufaniem	42%	55%	3%
Jest autorytetem w zawodzie	59%	39%	2%
Ma inspirujące pomysły dydaktyczne i wychowawcze	50%	49%	1%

Zaangażowanie

	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Czy, gdyby jeszcze raz dokonywał(a) Pan(i) wyboru zawodu byłby to ponownie zawód nauczyciela?	37	41	11	3	9



- W stronę promocji zdrowia...

Co to jest polityka zdrowotna firmy?

- Zbiór nieskoordynowanych działań podejmowanych przez firmę na rzecz zdrowia
- **Zaplanowany, zorganizowany, systematycznie wdrażany i ewaluowany sposób osiągania uzgodnionych celów zdrowotnych firmy, uzasadniony w oparciu o przyjęte w niej inne kluczowe cele i wartości**

Promocja zdrowia

Co kryje się w definicjach?

- „Nauka i sztuka pomagania ludziom, by zmieniali swój styl życia na zdrowszy” (O'Donnell 1989)
- „Sztuka interwencji w systemy społeczne, by rozwijały się w kierunku zdrowych środowisk” (Grossmann, Scala 1993)

Żeby zmienili styl życia na zdrowszy...

1. Podejmowanie celowych działań ukierunkowanych na zdrowie – pozytywnych, prozdrowotnych, sprzyjających zdrowiu, chroniących przed zagrożeniami lub służących przywróceniu zdrowia. Należą

do nich:

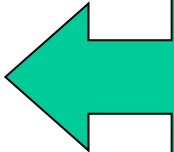
- zachowania związane głównie ze zdrowiem fizycznym, np. dbałość o ciało (pielęgnacja ciała) i najbliższe otoczenie, racjonalne żywienie, aktywność fizyczna, sen (odpowiedni czas jego trwania i jakość) i odpoczynek;
- zachowania związane głównie zdrowiem psychospołecznym, np. korzystanie i dawanie wsparcia społecznego, unikanie nadmiaru stresów, radzenie sobie z problemami i stresem;
- zachowania prewencyjne, np.: bezpieczne zachowania w życiu codziennym (zwłaszcza w ruchu drogowym, w pracy), bezpieczne zachowania w życiu seksualnym, samokontrola zdrowia i samobadanie,

poddawanie się badaniom profilaktycznym;

- właściwe zachowania w przypadku zachorowania: zgłaszanie się do lekarza, przestrzeganie zaleceń lekarskich, aktywne uczestnictwo w leczeniu i rekonwalescencji.
2. Niepodejmowanie/eliminowanie zachowań zagrażających zdrowiu – negatywnych, antyzdrowotnych, ryzykownych, problemowych, które powodują bezpośrednie lub odległe szkody zdrowotne. Do zachowań pożądanых w tym zakresie należą: niepalenie tytoniu, spożywanie napojów alkoholowych sporadycznie i w małych ilościach, nieużywanie innych substancji psychoaktywnych, nienadużywanie leków, których nie zalecił lekarz. Woynarowska-Sołdan; Węziak-Białowolska, 2012, s. 741)

Strategie polityki zdrowotnej firmy

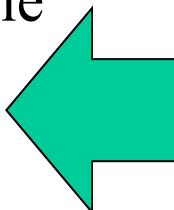
- Jak osiągać cele biznesowe bez szkody dla zdrowia pracowników? (podejście tradycyjne – „ochrona zdrowia/pracy”, zwrot z inwestycji)



Realizacja
tylko obligacji
prawnych



- Jak osiągać cele biznesowe poprzez inwestycje w zdrowie firmy? (podejście nowoczesne – „promocja zdrowia”, inwestycja w rozwój)



Ponadobli-
gatoryjne
inwestycje
w zdrowie
personelu
i organizacji

Strategie polityki zdrowotnej średnich i dużych firm

- ustalenia z badań reprezentatywnych

<i>Jak można określić aktualną sytuację w firmie, dotyczącą troski o zdrowie personelu?</i>	2010	rok		
		'06	'01	'00
firma realizuje tylko te działania, które wymagane są od pracodawcy w aktualnie obowiązujących przepisach	60	59	39	46
oprócz realizacji wymagań prawnych, firma podejmuje także dodatkowe działania na rzecz zdrowia personelu	40	41	61	54
Ogółem N = (100%)	1000	600	209	753

Tylko 1/3 firm ma jakikolwiek dokument o jej polityce dot. zdrowia

Dlaczego firmy podejmują działania prozdrowotne?

Powody działań nieobligatoryjnych / Rok	'00	'01	'06	'10
Pracodawca chce dobrze zadbać o zdrowie pracowników	-	-	86	85
Chęć ograniczenia kosztów związanych z absencją i wypadkami	22	16	71	79
Dążenie do wzrostu wydajności, jakości produkcji lub usług	31	32	61	68
Sposób wzmocnienia relacji społecznych i morale pracowników	-	-	61	67
Pracodawca nie chce zmieniać wieloletniej tradycji	49	48	65	63
Efekt osobistej postawy kogoś z zarządu (dyrektora, prezesa)	-	-	41	58
Zaangażowanie i pasja kogoś z firmowych specjalistów np. bhp	23	24	32	54
Chęć budowania dobrego publicznego wizerunku firmy	37	38	45	49
Element polityki korporacyjnej, której podlega firma	-	-	27	29
Firma otrzymała korzystną ofertę na usługi prozdrowotne	-	-	21	17
Firma traktuje te działania jako rodzaj dodatku do zarobków	-	-	36	14
Działania zostały wymuszone przez pracowników	22	22	14	13

Możliwe ukierunkowania polityk zdrowotnych

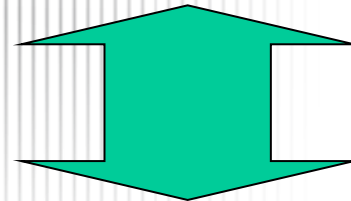
Typ działań	Ukierunkowanie / cele	Przykłady
Leczniczopomocowe	zapewnienie pracownikom opieki med., pomoc w zmaganiu z problemem	sponsorowanie specjalistycznej opieki medycznej, psychoterapii dla osób uzależnionych, nikotynowej terapii zastępczej
Profilaktycznomedyczne	med. zabezpieczenie przed chorobą, wykrycie zachorowań, ocena ryzyka	badania poziomu cholesterolu, mammografia, szczepienia
Środowiskowotechniczne	poprawa warunków materialnego środowiska pracy, zabezpieczenie pracowników przed narażeniami	ograniczenia emisji hałasu, ergonomiczne dostosowanie stanowisk komputerowych, wyposażenie pracowników w ochrony osobiste
Behawioralne	uzyskanie „poprawnych” zachowań personelu (za pomocą nagród i/lub kar)	kontrole przestrzegania zakazu palenia, monitoring trzeźwości, nagrody za stosowanie ochron osobistych, za niepalenie w pracy
Edukacyjne	zwrócenie uwagi na problem, dostarczenie wiedzy, rozwój umiejętności	warsztaty umiejętności radzenia sobie ze stresem, wykłady o przyczynach wybranych chorób, ulotki o sposobach zabezpieczania się
Skierowane na styl życia	stymulacja do i ułatwienia dla prozdrowotnego stylu życia pracowników (i ich rodzin)	organizacja imprez rekreacyjnych, udostępnienie obiektów sportowych, modyfikacja menu w bufetach pracowniczych
Społecznoorganizacyjne	sprzyjające zdrowiu relacje społeczne i mechanizmy organizacyjne	prozdrowotne polityki zarządzania, systemy monitoringu czynników zdrowia, komunikacja wewnętrzna ułatwiająca współdecydowanie o funkcjonowaniu firmy, struktury zarządzające sprawami zdrowia

Co rzeczywiście firmy robią dla zdrowia?

Treść nieobligatoryjnych działań	'00	'01	'06	'10
Dbłość o estetykę i wygodę pomieszczeń socjalnych	49	45	53	69
Modyfikacje stanowisk pracy wykraczające poza bhp	31	34	36	53
Szczepienia ochronne, gł. przeciw grypie i WZW	47	46	47	49
Organizowanie zajęć sportowych dla pracowników	42	41	41	43
Zmiany w organizacji i zarządzaniu redukujące stres	-	-	27	32
Bad. profilaktyczne, poza wstępnymi i okresowymi	43	44	31	29
Usługi lecznicze i rehabilitacyjne fundowane przez firmę	25	24	25	28
Szkolenia dotyczące radzenia sobie ze stresem	13	6	23	25
Edukacja zdrowotna, niezwiązana z bhp	27	16	12	19
Promocja zdrowego odżywiania	-	-	7	10
Pomoc osobom nadużywającym alkohol	12	7	9	9
Rozwiązywanie problemu palenia tytoniu	45	33	-	-
Żadne z powyższych działań	14	15	12	17

Od czego zależy stan zdrowia?

- **deficyty zdrowia** – osobowe i środowiskowe czynniki odpowiadające za: przedwczesne zgony (spowodowane określoną przyczyną lub ujęte ogólnie), choroby (wyodrębnione patologie lub ich typy, ogół zachorowań) i inne dysfunkcje, gorsze efekty leczenia [...]



- **zasoby zdrowia** – osobowe i środowiskowe czynniki odpowiedzialne za: dłuższe życie (w ogóle lub bez ograniczeń sprawności), wysoką jego jakość (ocenianą wskaźnikami obiektywnymi lub jej poczuciem), dobre samopoczucie, wysoki poziom ogólnej energii organizmu, tolerancję na ból i dolegliwości, szybkie zdrowienie w przypadku zachorowania, wpływające na dobre parametry fizjologiczne, związane z pracą poszczególnych układów organizmu (m.in. krążenia, immunologicznego) [...]

Jakie deficyty zdrowia współcześnie ograniczają produktywność? (ogólnie)

- Choroby przewlekłe (sercowo-naczyniowe, nowotwory, metaboliczne i in.) – życie z chorobą
- Chroniczny/intensywny stres psychospołeczny (napiecie, rozdrażnienie, stany lękowe i depresyjne, bezradność, poczucie mobbingu, i in.)
- Problemy funkcjonalne (bóle, przemęczenie, ograniczona sprawność, uzależnienia i in.)

Jakie zasoby środowiska?

- Relacje międzyludzkie
- Wsparcie społeczne (formalne, nieformalne)
- Systemy komunikacji
- Rozwiązania instytucjonalno-organizacyjne
(w tym polityki, procedury, programy, służby)
- Infrastruktury i warunki materialne
- [...]

Promocja zdrowia w pracy:

chaos pojęciowo – terminologiczny (przykłady)

- **Promocja zdrowia (populacji) pracujących/zatrudnionych**
- **Promocja zdrowia w miejscu/środowisku pracy**
- **Miejsce pracy promujące zdrowie**
- **Profilaktyka medyczna, prewencja chorób zawodowych**
- **Ochrona zdrowia pracujących (opieka medyczna nad pracującymi)**
- **Zdrowie pracujących**
- **[...]**
- **Profilaktyka, prewencja wypadków**
- **Ochrona pracy (człowieka w pracy)**
- **Bezpieczeństwo i higiena pracy**
- **Zarządzanie zdrowiem (środowiskiem, ryzykiem, determinantami zdrowia, zasobami ludzkimi, bezpieczeństwem) w firmie**
- **Podtrzymywanie (przedłużanie) zdolności do pracy**
- **Humanizacja pracy**
- **Ergonomia**
- **Spółeczna odpowiedzialność przedsiębiorstw**

Strategie promocji zdrowia w sferze pracy

Skala makro (np. państwo)

- **Populacyjna (promocja zdrowia pracujących):**
adresowana do ogółu zatrudnionych (także jako części szerszej populacji), bez uwzględnienia specyfiki ich miejsca pracy, dotyczy głównie „zdrowego stylu życia”
- **Środowiskowa (promocja zdrowia w miejscu pracy):**
skierowana na problemy definiowane przez ekspertów zewnętrznych wobec organizacji, dotyczące gł. materialnego środowiska pracy, bezpiecznych zachowań personelu
- **Siedliskowa (miejsce pracy promujące zdrowie):**
skierowana na potrzeby definiowane wewnątrz organizacji, obejmuje gł. doskonalenie organizacji i środowiska pracy, stymulowanie aktywnego uczestnictwa personelu oraz wspieranie osobistego rozwoju pracowników

Skala mezo (np. przedsiębiorstwo)

Ochrona a promocja zdrowia - porównanie (1)

- Problemy (m.in. absencja, *presenteism*)
- Gł. grupy ryzyka (działania dla poszkodowanych)
- Jednostronne oddziaływanie na pracownika (kara, szkolenie)
- Oferta prozdrowotna dla osób aktywnych
- Personel i kadra zwolnieni z myślenia o zdrowiu (coś otrzymują lub mają się podporządkować)
- Potrzeby (samopoczucie, sprawność)
- Odpowiada potrzebom wszystkich grup
- Wielostronne oddziaływania
- Aktywizuje pasywnych
- Personel i kadra odpowiedzialni za zdrowie (zaangażowani w określanie potrzeb, ocenę działań i in.)

Ochrona a promocja zdrowia – porównanie (2)

- Akcyjność i izolacja działań (bhp, medycyna, fundusz socjalny)
- Logistycznie proste działania
- Dodatkowy koszt, do cięcia w kryzysie
- Systematyczność działań, integracja w ramach spójnej strategii
- Działania wymagające przygotowań, współpracy, przełamywania rutyny
- Inwestycja w rozwój (zwrot odłożony, zwielokrotniony)

Dlaczego firmy rzadko realizują pz?

Utrudnienie / Rok	'00	'01	'06	2010
brak środków finansowych na tego typu cele	65	64	39	40
małe zainteresowanie pracowników sprawami zdrowia	20	14	24	32
niedostatek rozwiązań systemowych, które by zachęcały firmy do troski o zdrowie personelu	50	54	28	18
brak dobrej oferty na usługi zdrowotne ze strony zewnętrznych firm i specjalistów	15	12	14	15
niedostatek informacji i materiałów na temat znaczenia promocji zdrowia dla firmy	20	23	11	11
zaabsorbowanie kadry zarządzającej realizacją innych ważnych celów	21	21	17	11
brak w przedsiębiorstwie osób, które dobrze zorganizują działania i programy zdrowotne	-	-	8	10
brak przeszkód	6	5	28	21



Jak to robić w praktyce?

Przykład

- Projekty w ramach ACERISH II
- Projekt dla pracowników socjalnych

Rozpoznanie problemów

- Jak to robić?
- Czy wiemy co jest problemem w naszej placówce?
- Przykład - warunki fizyczne pracy, palenie tytoniu, współpraca z rodzicami

Wdrożenie

- Sami, czy z osobami z zewnątrz?
- Zespół? Pisemna forma programu?

Ewaluacja

- Procesu
- Efektów



Zespół zajmujący się promocją zdrowia

Promocja zdrowia jest odpowiedzią

- Ale...
- Lepiej nic nie robić niż robić źle
- Lepiej mało dobrze niż dużo źle



- promocjazdrowiawpracy.pl