

Postrzeganie czynników ryzyka psychospołecznego przez europejskich partnerów społecznych

Słowa kluczowe: postrzeganie czynników ryzyka psychospołecznego, europejscy partnerzy społeczni, stres związany z pracą

Wstęp

Ryzyko psychospołeczne związane z pracą dotyczy tych aspektów projektowania i zarządzania pracą, a także społecznego i organizacyjnego kontekstu pracy, które mogą spowodować urazy psychologiczne lub fizyczne. Ryzyko to zaliczane jest do najważniejszych współczesnych wyzwań w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy i wiąże się z takimi problemami miejsca pracy, jak stres, przemoc, molestowanie i mobbing.

Różne organizacje międzynarodowe podejmowały w ostatnich latach inicjatywy służące podnoszeniu świadomości ryzyka psychospołecznego, stresu związanego z pracą oraz przemocy, molestowania i mobbingu w miejscu pracy. Na przykład, w 1999r. Parlament Europejski wezwał Komisję Europejską do przeanalizowania nowych problemów nieujętych w istniejących przepisach, takich jak stres, zmęczenie i agresja. Zwrócono także uwagę, że czynniki psychospołeczne należą do największych zagrożeń dla zdrowia pracowników.

Ostatnio Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) na swej Konferencji Ministerialnej na temat Zdrowia Psychicznego w 2005r., podkreśliła znaczenie zdrowia psychicznego i dobrostanu, a także rolę prewencji, leczenia, opieki i rehabilitacji w rozwiązywaniu problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. W tym kontekście WHO odniosła się także do miejsca pracy oraz potwierdziła ważną rolę badań w tej dziedzinie. Działania na tym polu podjęli także Europejscy Partnerzy Społeczni zawierając dwa dobrowolne porozumienia: w sprawie ograniczania stresu związanego z pracą (2004r.) i w sprawie zwalczania molestowania i przemocy w miejscu pracy (2007r.).

Postrzeganie czynników ryzyka psychospołecznego i stresu związanego z pracą w UE

Dotychczas przeprowadzono niewiele badań na temat postrzegania czynników ryzyka psychospołecznego. Niemniej jednak w dwóch ważnych sondażach zwrócono uwagę na różnice w postrzeganiu tego problemu przez partnerów społecznych i pracowników. W 2004r. ISPEL przebadał postrzeganie stresu związanego z pracą w 12 krajach wówczas kandydujących do UE, w trzech grupach partnerów społecznych: wśród przedstawicieli pracodawców, związków zawodowych i instytucji rządowych. Wyniki potwierdziły istnienie różnic w postrzeganiu problemów pomiędzy tymi grupami, głównie gdy chodzi o ważność stresu i ryzyka psychospołecznego związanego z pracą. Różnice te mogą mieć istotny wpływ na przekładanie wiedzy na praktycznie realizowane strategie poprawy warunków pracy. Ponadto wyniki sondażu były zgodne z wynikami sondażu przeprowadzonego przez Europejską Fundację na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy i zakończonego raportem w 2007. Sondaż ten wykazał bowiem, że stres związany z pracą jest jedną z najczęściej zgłaszanych przez pracowników przyczyn problemów zdrowotnych. Odczuwa go ponad 40 milionów osób w całej UE. Według sondażu warunków pracy z 2007r., w ciągu ostatnich 12 miesięcy 6% pracowników było narażonych na groźby i przemoc fizyczną, 4% – na przemoc ze strony osób trzecich, a 5% – na mobbing i/lub molestowanie w miejscu pracy.



Cel

W ramach projektu PRIMA-EF przeprowadzono sondaż wśród partnerów społecznych, włączając pracodawców, związki zawodowe i instytucje rządowe z krajów EU27, w celu zbadania jak postrzegają oni ryzyko psychospołeczne i stres związany z pracą. W ankiecie postawiono pytania o postrzeganą skuteczność europejskich regulacji w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym, o zapotrzebowanie na takie regulacje, o percepcję ryzyka psychospołecznego oraz rolę dialogu społecznego w tej dziedzinie. Ankieta przeprowadzono w trybie online., a w badanej próbie znaleźli się członkowie zarządu Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, ich zastępcy oraz inni europejscy partnerzy w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy.

Niniejsza Karta Wskazań zawiera informacje na temat głównych ustaleń ankiety. Mogą być one wykorzystane przez decydentów politycznych, partnerów społecznych i ekspertów.

Wyniki sondażu wśród partnerów społecznych

Na podstawie ankiety ustalono, że europejskie przepisy dotyczące bezpieczeństwa i zdrowia w pracy (dyrektywa 89/391) – w przypadku oceny i zarządzania ryzykiem psychospołecznym – powinny być wdrażane skuteczniej i szerzej. Główne bariery w ich stosowaniu to niski priorytet przypisywany tego typu ryzyku, brak jednolitości w jego spostrzeganiu, ogólny brak świadomości oraz brak porozumień między partnerami społecznymi.

Interesujące wyniki uzyskano w odniesieniu do pozostałych europejskich dyrektyw, pośrednio dotyczących ryzyka psychospołecznego. Chodzi tu o dyrektywy 92/270/EWG, 92/85/EWG, 93/104/WE i 96/34/WE. Okazało się, że na poziomie krajowym ich stosowanie przedstawia się znacznie lepiej niż dyrektywy 89/391. Problemy ze stosowaniem dyrektywy 89/391 mogą wynikać z faktu, że nie wymienia się w niej wprost ryzyka psychospołecznego, a także z braku praktycznych narzędzi zarządzania tym ryzykiem. Pozostałe dyrektywy wyraźniej koncentrują się na specyficznych zagadnieniach.

Wszyscy partnerzy zgodzili się, że właściwa ocena ryzyka psychospołecznego ma zasadnicze znaczenie w prewencji stresu związanego z pracą oraz musi obejmować ocenę w wielu obszarach (od relacji pracowników poprzez politykę firm i systemy organizacyjne). Specjaliści w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy mają do odegrania zasadniczą rolę w tym względzie. Stąd istnieje duże zapotrzebowanie na programy specjalistycznych szkoleń przeznaczonych dla absolwentów i specjalistów w dziedzinie zdrowia i bezpieczeństwa.

Respondenci w poszczególnych krajach byli zdania, że problem stresu związanego z pracą nie jest dostatecznie zauważany. Pogląd taki była szczególnie częsty wśród nowych członków UE. Ponadto, tylko organizacje pracodawców uznawały, że problem stresu jest dostatecznie doceniany, natomiast związkowcy i instytucje rządowe zgodnie twierdziły, że jest on niewłaściwie oceniany. Jako główne powody niskiej jakości programów krajowych w tej dziedzinie wymieniano: ogólny brak świadomości problemu, ograniczoną liczbę regulacji, brak wypracowanej polityki w tym zakresie, brak odpowiednich narzędzi oceny ryzyka psychospołecznego i zarządzania nim.

Partnerzy społeczni z poszczególnych krajów uznawali ryzyko psychospołeczne, stres związany z pracą, mobbing i przemoc w miejscu pracy za kwestie ważne dla pracowników. Do najważniejszych przyczyn stresu związanego z pracą zaliczano kulturę organizacyjną, duże obciążenie pracą, brak równowagi między życiem prywatnym a pracą, brak wsparcia w pracy i złe relacje interpersonalne w miejscu pracy. Partnerzy zgodzili się także co do tego, że na poziomie europejskim należy poświęcić więcej uwagi kwestiom dotyczącym zmian na rynku pracy, takim jak niepewność pracy, migracja siły roboczej oraz ekonomiczne skutki stresu związanego z pracą. Wszyscy respondenci zgodnie twierdzili, że stres może prowadzić do choroby i jest czynnikiem zwiększającym absencję, liczbę wypadków oraz ryzyko chronicznych dolegliwości, co negatywnie wpływa na wydajność.

Respondenci pytani o to, jak postrzegają wsparcie w zarządzaniu czynnikami ryzyka psychospołecznego oferowane przez służby zajmujące się zdrowiem zawodowym na poziomie krajowym i lokalnym, wyrażali ogólne niezadowolenie. Partnerzy społeczni podkreślali jedynie wagę wsparcia ze strony niezależnych ekspertów i zaufanie do nich.

Ponad połowie respondentów znane było europejskie porozumienie między partnerami społecznymi w sprawie ograniczania stresu związanego z pracą. Warto dodać, że tylko jedna trzecia respondentów wyrażała przekonanie, że porozumienie to wpłynęło na działania zmierzające do rozwiązania problemu. Wreszcie, większość partnerów społecznych doceniała znaczenie dialogu społecznego, ale jednocześnie uznawała, że jest on niewystarczający.

Ankieta uwidoczniła istotną różnicę między państwami starej UE15 a krajami UE27 w poziomie świadomości ryzyka psychospołecznego i stresu związanego z pracą oraz znaczenia przypisywanego tym zagadnieniom. Jednym z możliwych wyjaśnień tych rozbieżności jest fakt, że kraje EU15 już wcześniej doświadczały podobnych problemów. a stąd miały więcej okazji wdrażania programów przygotowanych przez kluczowe organizacje, a zmierzających do podnoszenia świadomości stresu. Przykładem może być europejski tydzień zapobiegania stresowi związanemu z pracą – inicjatywa podjęta przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy w 2002r.

Rozwiązania

Szkolenia i podnoszenie świadomości

Jak wykazały wyniki sondażu, jednym z głównych priorytetów jest podnoszenie świadomości ryzyka psychospołecznego w rozszerzonej UE i wśród wszystkich partnerów społecznych. Ważne jest opracowywanie i promowanie specjalnych programów szkoleniowych na temat zarządzania ryzykiem psychospołecznym skierowanych do partnerów społecznych, specjalistów oraz inspektorów dziedziny zdrowia i bezpieczeństwa.

Rozwijanie odpowiedniej infrastruktury i wsparcia

Wyniki badań wskazały na brak odpowiedniej infrastruktury zarządzania ryzykiem psychospołecznym na poziomie krajowym i lokalnym. Dotyczy to także usług w zakresie zdrowia w pracy. Ze względu na skalę występowania ryzyka psychospołecznego oraz jego skutki, zarządzanie nim powinno uzyskać wyższy priorytet w programie działań krajowych i międzynarodowych, a partnerzy społeczni powinni być bardziej świadomi tych zagadnień. Ponadto, należy opracować narzędzia zarządzania ryzykiem psychospołecznym i wskazania w tym zakresie; niezbędne jest również propagowanie ich stosowania w całej UE.

Uwzględnienie różnic w percepcji pomiędzy partnerami społecznymi oraz promowanie dialogu społecznego

Dialog społeczny to przydatna forma komunikacji między partnerami społecznymi (zob. także: Karta wskazań 04 PRIMA-EF). Należy promować go na poziomie krajowym i europejskim jako czynnik eliminowania różnic w percepcji pomiędzy partnerami społecznymi oraz środek ułatwiający działania w zakresie oceny ryzyka psychospołecznego, zarządzania nim i jego ograniczania.

Badania naukowe

Potrzeba więcej badań naukowych nad percepcją ryzyka psychospołecznego przez partnerów społecznych oraz wpływem tej percepcji na kształtowanie polityki i praktyk w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym. Wyniki takich badań mogłyby służyć promowaniu przekładania wiedzy na politykę i praktykę w dziedzinie zarządzania ryzykiem psychospołecznym.

Więcej informacji

www.prima-ef.org

LEKA, S., COX, T. (red.). The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. I-WHO Publications, Nottingham, 2008. LEKA, S., COX, T. (red.). PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management. WHO, Genewa, 2008. Dostępne: www.prima-ef.org

COX, T., GRIFFITHS, A., RIAL-GONZALEZ, E. Research on work related stress. Office for Official Publications of the European Communities, Luxemburg: 2000. Dostępne: http://osha.europa.eu/publications/reports/203/stress_en.pdf/at_download/file

EUROPEAN FOUNDATION FOR THE IMPROVEMENT OF LIVING AND WORKING CONDITIONS. Fourth European Working Conditions Survey. Office for Official Publications of the European Communities Luxemburg: 2007. Dostępne: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/index.htm>

FRAMEWORK AGREEMENT ON HARASSMENT AND VIOLENCE AT WORK: http://ec.europa.eu/employment_social/news/2007/apr/harassment_violence_at_work_en.pdf [polska wersja: Autonomiczne porozumienie ramowe dotyczące nkania i przemocy w pracy: http://www.solidarnosc.org.pl/zagr/inf/2007/zagr%20_11.pdf]

FRAMEWORK AGREEMENT ON WORK-RELATED STRESS: http://ec.europa.eu/employment_social/news/2004/oct/stress_agreement_en.pdf [Polska wersja: Porozumienie ramowe w sprawie stresu związanego z pracą: <http://www.solidarnosc.org.pl/stres/materialy/europor.pdf>

lavicoli, S. ET AL. Fact-finding survey on the perception of work-related stress in EU candidate countries. W: lavicoli, S., Deitingner, P., Grandi, C., Lupoli, M., Pera, A., Petyx, M. (red). Stress at work in Enlarging Europe. Rzym: ISPESL –WHO Collaborating Centre, 81-97, 2004.

LEKA, S., GRIFFITHS, A., COX, T. Work Organization & Stress. WHO, Genewa, 2003. Dostępne: www.who.int/occupational_health/publications/stress/en/index.html

Kontakt

Dr Sergio Iavicoli,

Director of Department of Occupational Medicine, ISPESL
Via Fontana Candida, 1,
00040 Monteporzio Catone, Rzym, Włochy
Tel. +39 069 4181407
Fax +39 069 4181410
E-mail sergio.iavicoli@ispesl.it

