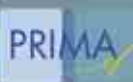




PROTECTING WORKERS'
HEALTH SERIES No. 9

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym – ramowe podejście europejskie

Wskazania dla pracodawców
i reprezentantów pracowników



World Health
Organization

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM PSYCHOSPOŁECZNYM – RAMOWE PODEJŚCIE EUROPEJSKIE



Wydawca:

Centralny Instytut Ochrony Pracy-Państwowy Instytut Badawczy



**World Health
Organization**

sauna:
Suomen Keskustieteiden tutkimuskeskus



CIOP PIB



**Finnish Institute of
Occupational Health**



Poradnik został opracowany w ramach projektu PRIMA-EF, który jest projektem badawczo-rozwojowym finansowanym w ramach 6 Programu Ramowego EU.

Projekt okładki: Tuula Solasaari-Pekki, Fiński Instytut Zdrowia Zawodowego

Projekt układu graficznego: Philippos Yiannikouris

Ilustracje: Nikolas Sideris

Inne broszury WHO z serii „Protecting Workers’ Health”:

- No. 1: Preventing Health Risks from the Use of Pesticides in Agriculture
- No. 2: Understanding and Performing Economic Assessments at the Company Level
- No. 3: Work Organization and Stress at Work
- No. 4: Raising Awareness of Psychological Harassment at Work
- No. 5: Preventing Musculoskeletal Disorders in the Workplace
- No. 6: Raising Awareness of Stress at Work in Developing Countries: A Modern Hazard in a Traditional Working Environment
- No. 7: A Practical Guide for the Use of Research Information to Improve the Quality of Occupational Health Practice
- No. 8: Industrial Hygiene: An Introduction (tylko po francusku))

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym - ramowe podejście europejskie. Wskazania dla pracodawców i reprezentantów pracowników.

Niniejsza broszura została opublikowana przez Światową Organizację Zdrowia w 2008 r. pod tytułem: „PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Representatives” (seria: Protecting workers' health, 9).

Informacje przekazywane w tej broszurze wyrażają jedynie pogląd autorów. Światowa Organizacja Zdrowia i Wspólnota Europejska nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za stosowanie zawartych tu informacji.

© World Health Organisation 2008

Dyrektor Generalny Światowej Organizacji Zdrowia przekazał prawa do tłumaczenia polskiej edycji broszury Centralnemu Instytutowi Ochrony Pracy-Państwowemu Instytutowi Badawczemu, który jest jedyną instytucją odpowiedzialną za polskie wydanie.

Wydawca: Centralny Instytut Ochrony Pracy - Państwowy Instytut Badawczy (CIOP-PIB)
ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa
telefon: 022 623 32 86
www.ciop.pl

Wszystkie prawa zastrzeżone łącznie z prawami przedruku i kopiowania.

Wydanie pierwsze, styczeń 2009
ISBN: 978-83-7373-048-9

SPIS TREŚCI

| | | |
|----|--|----|
| 01 | Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym: definicje, najważniejsze fakty i cel | 01 |
| 02 | Model zarządzania ryzykiem psychospołecznym – podejście europejskie | 04 |
| 03 | Najważniejsze aspekty zarządzania ryzykiem psychospołecznym | 06 |
| 04 | Etapy zarządzania ryzykiem psychospołecznym | 09 |
| 05 | Model wskaźników zarządzania ryzykiem psychospołecznym | 15 |
| 06 | Dialog społeczny: konsultacje z głównymi partnerami społecznymi oraz uczestnictwo pracowników | 20 |
| 07 | Podejścia do zapobiegania i zarządzania stresem związanym z pracą | 23 |
| 08 | Zapobieganie przemocy i mobbingowi w miejscu pracy | 27 |
| 09 | Społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstwa a zarządzanie ryzykiem psychospołecznym | 33 |
| 10 | Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym: od polityki organizacyjnej do skutecznej praktyki | 38 |
| | Bibliografia i dalsze informacje | 40 |
| | Załącznik 1: Standardy | 43 |
| | Załącznik 2: Tworzenie polityki w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym oraz zapobiegania stresowi z związanemu z pracą | 48 |
| | Załącznik 3: Tworzenie polityki i zasad postępowania w zarządzaniu przemocą i mobbingiem w miejscu pracy | 50 |

Konsorcjum projektu PRIMA-EF

Instytut Pracy, Zdrowia i Organizacji, Wielka Brytania

Institute of Work, Health & Organisations (I-WHO)

Projekt PRIMA-EF był realizowany pod przewodnictwem Instytutu Pracy, Zdrowia i Organizacji z Uniwersytetu Nottingham. Instytut Pracy, Zdrowia i Organizacji jest szkołą podyplomową prowadzącą badania w zakresie psychologii stosowanej. Zajmuje się zastosowaniami psychologii do zagadnień zdrowia zawodowego, publicznego i bezpieczeństwa oraz do zagadnień świadczenia stosownych usług zdrowotnych. Obejmuje to częściowo rozwijanie zachowań pro-zdrowotnych, zdrowych społeczności i zdrowych organizacji. Instytut został desygnowany przez WHO jako Centrum Współpracy w Zakresie Zdrowia Zawodowego i jestem jedynym tego typu ośrodkiem WHO, w którym pracują wyłącznie psycholodzy stosowani. Instytut jest wieloletnim członkiem programów Europejskiej Agencji Zdrowia i Bezpieczeństwa.

Osoby uczestniczące: Stavroula Leka, Tom Cox, Aditya Jain i Juliet Hassard

Kontakt: Dr Stavroula Leka

Adres: I-WHO, University of Nottingham, Level B International House, Jubilee Campus, Wollaton Road, Nottingham NG8 1BB, UK

Tel.: +44 (0) 115 8466662

E-Mail: stavroula.leka@nottingham.ac.uk

Federalny Instytut Bezpieczeństwa Pracy i Zdrowia, Niemcy

Bundesanstalt fuer Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Niemiecki Federalny Instytut Bezpieczeństwa Pracy i Zdrowia (BAuA) powstał w 1996 roku jako instytucja publiczna. Jego cele i podstawowe kierunki działania są zorientowane na poprawę bezpieczeństwa i zdrowia w pracy. Zgodnie z przyjętym podejściem osiąga się to poprzez projektowanie bezpiecznych technologii oraz poprzez projektowanie warunków pracy z uwzględnieniem czynnika ludzkiego. Zasadniczym elementem jest tu utrzymanie i promocja zdrowia oraz zdolności do pracy, z przyjęciem szerokiego rozumienia zdrowia i zachowań zdrowotnych. BauA jest Centrum Współpracy w zakresie Zdrowia Zawodowego WHO.

Osoby uczestniczące: Michael Ertel, Ulrike Stilijanow, Jadranka Cvitkovic i Uwe Lenhardt

Kontakt: Michael Ertel

Adres: Federal Institute for Occupational Safety and Health (BAuA), Noeldnerstr. 40/42, 10317 Berlin, Germany
+49 30 515 48 4415

E-Mail: Ertel.Michael@baua.bund.de

Państwowy Instytut Bezpieczeństwa Pracy i Prewencji, Włochy *Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL)*

ISPESL jest ośrodkiem techniczno-naukowym w ramach Włoskiego Publicznego Systemu Zdrowia i działa jako krajowe centrum eksperymentowania, dokumentacji, informacji, badań i szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa pracy i zdrowia. Instytut podlega Włoskiemu Ministerstwu Zdrowia. Jest punktem kontaktowym Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, a także Centrum Współpracy W Zakresie Zdrowia Zawodowego WHO. Jest członkiem międzynarodowych sieci, takich jak METRONet, PEROSH i Sheffield Group.

Osoby uczestniczące: Sergio Iavicoli, Patrizia Deitinger, Carlo Petyx i Elena Natali

Kontakt: Prof. Sergio Iavicoli
Adres: Via Fontana Candida, 1, 00040 Monteporzio Catone, Rome, Italy
Tel.: +39 069 4181407
E-Mail: sergio.iavicoli@ispesl.it

TNO Jakość życia – Praca i Zatrudnienie, Holandia *Nederlandse Organisatie Voor Toegepast-Natuurwetenschappelijk Onderzoek TNO (Netherlands Organization for Applied Scientific Research TNO)*

TNO jest drugim co do wielkości europejskim instytutem badań technologicznych i strategicznych oraz doradztwa. Poprzez odpowiednie stosowanie wiedzy naukowej w praktyce, TNO zmierza do zwiększenia zdolności inowacyjnych przemysłu i rządu. TNO stworzył, razem z uniwersytetami i firmami, około 30 centrów wiedzy, które mają rozwijać wiedzę w wybranych dziedzinach. Te centra wiedzy funkcjonują jako centra inowacyjne. Pod nazwą „Jakości Życia” TNO prowadzi badania, których celem jest dostarczenie konkretnych rozwiązań problemów, z jakimi spotyka się przemysł oraz instytucje rządowe. TNO jest tu ważnym partnerem w dziedzinie opieki zdrowotnej oraz zagadnień zatrudnienia. Jest też Centrum Współpracy W Zakresie Zdrowia Zawodowego WHO.

Osoby uczestniczące: Irene Houtman, Gerard I. J. M. Zwetsloot, Maartje Bakhuys Roozeboom i Seth N. J. van den Bossche

Kontakt: Dr Irene Houtman
Adres: TNO Work & Employment, P. O. Box 718, NL 2130 – AS, Hoofddorp, Netherlands
Tel.: +31 (0) 23 5549924
E-Mail: Irene.Houtman@tno.nl

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy (CIOP-PIB), Polska

CIOP-PIB jest państwowym instytutem badawczym, z niezależnością prawną. Instytut prowadzi badania naukowe nad nowymi rozwiązaniami technologicznymi i organizacyjnymi, które mogą być pomocne w projektowaniu warunków pracy zgodnych z wymaganiami bezpieczeństwa pracy i ergonomii, a także tworzy podstawy naukowe polityki społeczno-ekonomicznej w zakresie bezpieczeństwa pracy i zdrowia. Główne kierunki działań CIOP-PIB obejmują: badania i opracowania w dziedzinie bezpieczeństwa pracy i zdrowia (włączając w to ryzyko psychospołeczne), określanie dopuszczalnych stężeń, standaryzację, badania i certyfikację (maszyn, urządzeń, ochron osobistych i zbiorowych), kształcenie i szkolenia, promocje i upowszechnianie poprzez publikacje i Internet.

Osoby uczestniczące: Maria Widerszal-Bazyl i Dorota Żołnierczyk-Zreda

Kontakt: dr hab. Maria Widerszal-Bazyl

Adres: CIOP-PIB, ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa, Polska

Tel.: +48 22 623 32 86

E-mail: mawid@ciop.pl

Fiński Instytut Zdrowia Zawodowego (FIOH), Finlandia

Työterveyslaitos

FIOH jest interdyscyplinarnym instytutem badawczym w zakresie zdrowia zawodowego i bezpieczeństwa, utworzonym w 1945 roku. Jest krajowym instytutem rządowym zajmującym się badaniami nad życiem zawodowym i warunkami pracy, włączając nadzór nad warunkami pracy, dobrostan w pracy, ekspozycję na czynniki fizyczne, chemiczne, biologiczne i fizjologiczne, medycynę pracy, psychologię i stres, epidemiologię, bezpieczeństwo i organizację pracy. Główne funkcje Instytutu to badania, porady specjalistyczne, szkolenia i upowszechnianie informacji. Instytut działa jako specjalistyczny instytut WHO i ILO w zakresie zdrowia zawodowego. Specjaliści FIOH wchodzi w skład wielu ciał doradczych EU oraz grup standaryzacyjnych. FIOH jest aktywnym członkiem Centrów Tematycznych Agencji w Bilbao.

Osoby uczestniczące: Maarit Vartia, Krista Pahkin, Kari Lindstrom i Sanna Sutela

Kontakt: Dr Maarit Vartia

Adres: Finnish Institute of Occupational Health, Topeliuksenkatu 41 a A, FIN-00250 Helsinki, Finland

Tel.: +358 30 4742790

E-Mail: maarit.vartia@ttl.fi

Powyżsi partnerzy byli aktywnie wspierani w trakcie realizacji projektu PRIMA-EF przez WHO Zdrowie Zawodowe i Środowiskowe (Centrala i Biuro Regionalne dla Europy). Ponadto projekt PRIMA-EF był wspierany przez ILO, Departament dialogu społecznego, prawa pracy i administracji pracy (DIALOGUE) oraz program ILO Bezpieczna Praca.

Szczególne podziękowanie za wsparcie kierujemy do:

Evelyn Kortum z Centrali WHO, gdzie zrodziła się idea projektu

Rokho Kim z Biura Regionalnego dla Europy WHO, które częściowo sponsorowało broszurę.

Wstęp

Niniejszy dokument jest dziewiątym w serii dokumentów na temat zdrowia zawodowego zatytułowanej Protecting Workers' Health, publikowanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w ramach Programu Zdrowia Zawodowego. Jest to wynik wdrażania Globalnej Strategii Zdrowia Zawodowego dla Wszystkich, zgodnie z ustaleniami podjętymi na Czwartym Spotkaniu Sieci Centrów Współpracy W Zakresie Zdrowia Zawodowego WHO, które odbyło się w Espoo, Finlandia, 7-9 czerwca 1999. Ostatnio, inicjatywa ta zyskała nowy bodziec dzięki zatwierdzeniu przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia (2007) Ogólnego Planu Działania w zakresie Zdrowia Pracowników, 2008-2017.

Tekst został przygotowany przez konsorcjum projektu PRIMA-EF pod przewodnictwem Instytutu Pracy, Zdrowia i Organizacji z Uniwersytetu Nottingham, przy wsparciu Szóstego Programu Ramowego Komisji Europejskiej.

Dokument jest skierowany przede wszystkim do pracodawców i przedstawicieli pracowników, ale może okazać się też użyteczny dla profesjonalistów i ekspertów z zakresu zdrowia zawodowego oraz dla osób odpowiedzialnych za politykę na tym obszarze. Dostarcza wskazania w zakresie europejskiego podejścia do zarządzania ryzykiem psychospołecznym (PRIMA-EF) koncentrując się na zarządzaniu ukierunkowanym na prewencję stresu, przemocy i mobbingu w miejscu pracy. Takie podejście, łączące wiele kluczowych zagadnień tego obszaru oraz dostarczające wskazania, nie było do tej pory sformułowane, a jest niezbędne po to, by pracodawcy i przedstawiciele pracowników mogli podejmować efektywne działania w tym zakresie.

Ogólniejszym celem niniejszego dokumentu jest promowanie „przekładania” polityki i wiedzy na praktyczne działania. Wskazania dotyczą kluczowych zagadnień obejmujących: ocenę ryzyka, dialog społeczny i uczestnictwo pracowników, podstawowe wskaźniki, najlepsze praktyki w zakresie interwencji, społeczną odpowiedzialność przedsiębiorstwa. Zaleca się, by ten poradnik był stosowany łącznie z trzema innymi poradnikami opublikowanymi przez WHO w ramach serii Protecting Workers' Health:

No. 3: Work Organisation and Stress

No. 4: Raising Awareness of Psychological Harassment at Work

No. 6: Raising Awareness of Stress at Work in Developing Countries: A Modern Hazard in Traditional Working Environment

Dodatkowe materiały projektu PRIMA-EF dostępne są: www.prima-ef.org

WHO składa szczególne podziękowania autorom dokumentu oraz Profesorowi Lennart Levi, który pomagał w jego sfinalizowaniu.

01 Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym: definicje, najważniejsze fakty i cel

Tematem niniejszego poradnika jest zarządzanie ryzykiem psychospołecznym w miejscu pracy. Omówiono w nim najważniejsze elementy projektu PRIMA-EF (*Psychosocial Risk Management – European Framework*) poświęconego opracowaniu europejskich ram zarządzania ryzykiem psychospołecznym. Celem PRIMA-EF jest stworzenie ram w promowaniu polityki i praktyki w krajach Unii Europejskiej (UE) oraz w przedsiębiorstwach działających na tym obszarze. Ramy takie są szczególnie ważne z uwagi na najnowsze dane dotyczące UE, które potwierdzają silny wpływ ryzyka psychospołecznego na zdrowie pracowników oraz nasilanie się takich zjawisk jak stres związany z pracą, przemoc, molestowanie i mobbing w miejscu pracy.

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 (patrz tabela na odwrocie strony) (Leka, Griffiths & Cox, 2003). Ryzyko to zaliczane jest do najważniejszych współczesnych wyzwań w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Wiąże się z takimi problemami miejsca pracy, jak stres związany z pracą, przemoc, molestowanie i mobbing w miejscu pracy. Według raportu Europejskiej Fundacji Poprawy Warunków Życia i Pracy (2007) stres związany z pracą jest jedną z najczęściej zgłaszanych przez pracowników przyczyn problemów zdrowotnych. Odczuwa go ponad 40 milionów osób w całej UE. Ten sam sondaż wykazał, że 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.

PRIMA-EF określa kluczowe elementy i etapy zarządzania ryzykiem psychospołecznym w pracy oraz dostarcza wskazania wynikających z najlepszych praktyk w tym zakresie. Ramy są na tyle szerokie, że uwzględniają różnice podejść i kultur występujące między państwami członkowskimi UE. Mogą być one wykorzystane przez przedsiębiorstwa jako podstawa opracowania właściwej polityki, wskaźników i planów działań służących zapobieganiu stresowi związanemu z pracą i zarządzaniu nim oraz zapobieganiu przemocy, molestowaniu i mobbingowi w miejscu pracy.

ZAGROZENIA PSYCHOSPOŁECZNE ZWIĄZANE Z PRACĄ

| | |
|---------------------------------------|---|
| <i>Treść pracy</i> | Brak różnorodności lub krótkie cykle pracy, praca fragmentaryczna lub pozbawiona sensu, nie wykorzystująca posiadanych umiejętności, wysoka niepewność, konieczność ciągłych kontaktów z ludźmi |
| <i>Obciążenie pracą i tempo pracy</i> | Przeciążenie lub niedociążenie pracą, praca w tempie maszyny, duża presja czasu, nieustanna presja terminów |
| <i>Czasowe ramy pracy</i> | Praca zmianowa, zmiany nocne, nieelastyczny czas pracy, nieprzewidywalne godziny pracy, długi czas pracy lub czas pracy zaburzający relacje społeczne |
| <i>Kontrola</i> | Ograniczona partycypacja w podejmowaniu decyzji, brak wpływu na obciążenie pracą, tempo pracy, zmienowość pracy itp. |
| <i>Środowisko i sprzęt</i> | Niedostępny, nieodpowiedni lub źle utrzymywany sprzęt, złe warunki środowiskowe, jak brak przestrzeni, złe oświetlenie, nadmierny hałas |
| <i>Kultura i funkcje organizacji</i> | Zła komunikacja, słabe wsparcie przy rozwiązywaniu problemów i w rozwoju osobistym, niezdefiniowane lub nie uzgodnione cele organizacyjne |
| <i>Stosunki międzyludzkie w pracy</i> | Spółeczna lub fizyczna izolacja, złe stosunki z przełożonymi lub współpracownikami, konflikty międzyludzkie, brak wsparcia społecznego |
| <i>Rola w organizacji</i> | Niejasność roli, konflikt roli, odpowiedzialność za ludzi |
| <i>Rozwój kariery</i> | Stagnacja i niepewność w przebiegu kariery, brak awansu lub zbyt wysoki awans, niska płaca, niepewność pracy, mała znaczenie społeczne pracy |
| <i>Relacja dom-praca</i> | Sprzeczne wymagania pracy i domu, słabe wsparcie w domu, problemy związane z karierą obu współmałżonków |

W PRIMA-EF zagrożenia psychospołeczne obejmują także przemoc, mobbing i molestowanie w pracy. Są to zjawiska wielopostaciowe: z jednej strony podleganie mobbingowi jest czynnikiem ryzyka psychospołecznego, bo może stać się przyczyną urazu psychicznego; z drugiej zaś strony, mobbing w pracy powinien być traktowany jako skutek niewłaściwego psychospołecznego środowiska pracy.

Regulacje

Zgodnie z postanowieniami Dyrektywy Ramowej Rady Europejskiej w sprawie wprowadzania środków zachęcających do poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (89/391/EWG), zarządzanie ryzykiem psychospołecznym należy do obowiązków pracodawców. Na tej zasadzie, że ich obowiązkiem jest ocena i zarządzanie wszystkimi typami ryzyka stwarzającymi zagrożenie dla zdrowia pracowników. Zagadnienia te są również przedmiotem dwóch porozumień zawartych przez Europejskich Partnerów Społecznych: porozumienia ramowego w sprawie stresu związanego z pracą (2004r.) i porozumienia ramowego w sprawie molestowania i przemocy w miejscu pracy (2007r.). Dobre zarządzanie ryzykiem psychospołecznym wykracza jednak poza wymagania prawne i stwarza firmom dobre możliwości biznesowe.

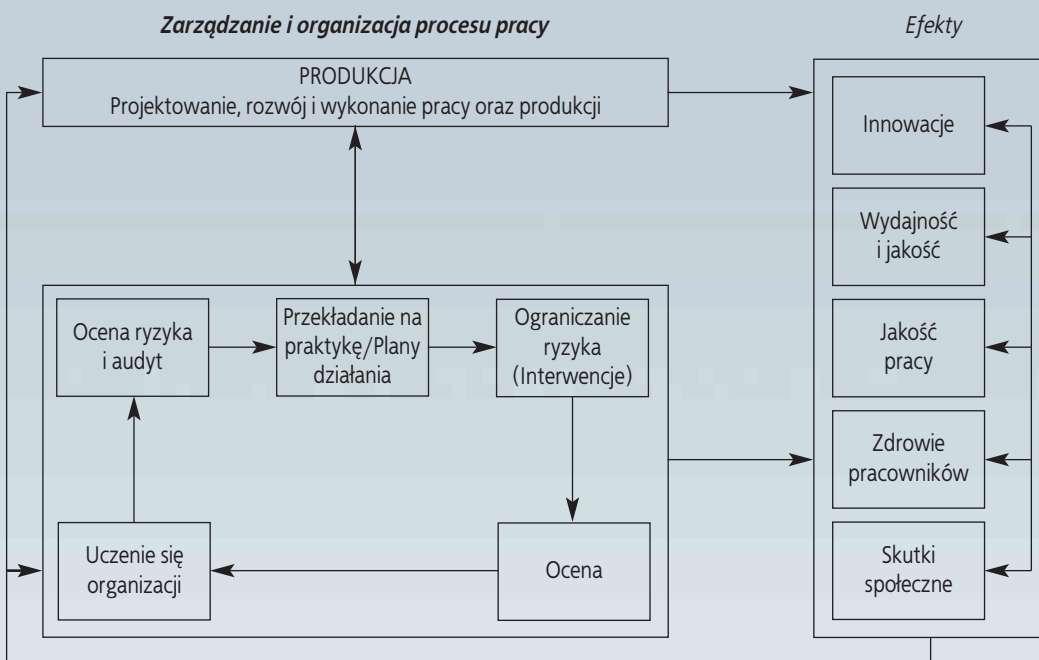


02 Model zarządzania ryzykiem psychospołecznym – podejście europejskie

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym obejmuje pięć ważnych elementów:

- (i) wyraźne skoncentrowanie się na określonej populacji pracowników, określonym miejscu pracy lub zestawie czynności roboczych
- (ii) ocenę ryzyka w celu zrozumienia natury problemu i przyczyn leżących u jego podstaw
- (iii) zaprojektowanie i wdrożenie działań służących eliminacji lub ograniczeniu ryzyka
- (iv) ocenę tych działań
- (v) aktywne i staranne zarządzanie

Na poniższym rysunku przedstawiono model PRIMA-EF odnoszący się do poziomu przedsiębiorstwa.



Rys. 1. Model PRIMA-EF: poziom przedsiębiorstwa

Ważne jest podkreślenie, że zarządzanie ryzykiem psychospołecznym w miejscu pracy ma pozytywne skutki także na poziomie społecznym. Przyczynia się bowiem do promowania zdrowia psychicznego oraz dobrego samopoczucia również w ogólnej populacji.

03 Najważniejsze aspekty zarządzania ryzykiem psychospołecznym

➤ *Dobre zarządzanie ryzykiem psychospołecznym to dobry biznes*

Dobre zarządzania ryzykiem psychospołecznym odzwierciedla- w gruncie rzeczy – dobre zarządzanie organizacją, jej rozwój i uczenie się, społeczną odpowiedzialność, a także promocję jakości życia w pracy. Prowadzi to do wzrostu wydajności, poprawy jakości produktów i usług, większej atrakcyjności na rynku pracy i większej innowacyjności.

➤ *Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym powinno być procesem ciągłym, częścią zwykłego trybu prowadzenia biznesu*

W codziennej praktyce, ryzyko psychospołeczne ma wiele przyczyn. Dlatego też nie ma stałych, szybkich rozwiązań; zarządzanie nim powinno być procesem ciągłym. Warunkiem skuteczności jest zrozumienie najważniejszych przyczyn leżących u podstaw ryzyka psychospołecznego, jeszcze przed wybraniem konkretnych rozwiązań.

➤ *Odpowiedzialność wszystkich partnerów społecznych*

Ważne jest, by główni aktorzy zaangażowani w zarządzanie ryzykiem psychospołecznym (kadra zarządzająca, pracownicy i ich przedstawiciele) byli odpowiedzialni zarówno za prace niezbędne do wykonania, jak i też czuli się odpowiedzialni za cały proces. Mogą korzystać ze wsparcia wewnętrznych lub zewnętrznych ekspertów, bądź też zewnętrznych usług. Jednakże przeniesienie całej odpowiedzialności za zarządzanie ryzykiem psychospołecznym na podmioty zewnętrzne jest błędem.

➤ *Dostosowanie do kontekstu sytuacyjnego*

Niezbędne jest dostosowanie podejścia do konkretnej sytuacji. Taka indywidualizacja ułatwia praktyczne zastosowanie proponowanych rozwiązań oraz umożliwia opracowanie efektywnych planów działania. Należy uwzględnić wielkość przedsiębiorstwa, grupę zawodową, charakterystykę kadry pracowniczej (płeć, wiek, czy praca jest dorywcza), a także szerszy kontekst danego kraju.

➤ *Praktyka oparta na dowodach*

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym jest systematyczną, opartą na potwierdzonych informacjach, praktyczną strategią rozwiązywania problemów. Powinno zmierzać do opracowania rozsądnej listy najważniejszych czynników psychospołecznych, co do których istnieją dowody, że w danej grupie pracowniczej związane są one z gorszym stanem zdrowia pracowników. Jednakże najważniejsze jest wybranie takich rozwiązań, które będą pasowały do postawionego celu.

➤ *Podejście oparte na uczestnictwie i dialog społeczny*

Włączenie wszystkich stron w działania prewencyjne może zwiększyć zakres uczestnictwa i zmniejszyć opór przed zmianami, a stąd stanowić pierwszy krok w prewencji. Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym powinno zmierzać do włączenia aktorów w prewencję tego ryzyka, a nie tylko do zmiany ich percepcji lub zachowań. Ważne jest uczestnictwo przedstawicieli pracowników, dialog społeczny i dialog z zewnętrznymi partnerami społecznymi.

➤ *Różne poziomy interwencji ze szczególnym uwzględnieniem środków stosowanych u źródła*

Europejskie przepisy dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa kładą nacisk na prewencję pierwszego stopnia, która skierowana jest na organizację jako główne źródło ryzyka. Jednakże, specyficzne działania skierowane na jednostkę mogą również mieć duże znaczenie. Zależy to od zakresu i powagi problemu w organizacji oraz jego wpływu na zdrowie pracowników.

➤ *Etyka i społeczna odpowiedzialność biznesu*

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym skupia się na ludziach, ich zdrowiu psychicznym i fizycznym oraz na interesie biznesu i społecznym. Ochrona zdrowia psychospołecznego ludzi to nie tylko obowiązek wynikający z przepisów prawa, lecz także kwestia etyczna, która mieści się w zakresie społecznej odpowiedzialności biznesu.

➤ *Możliwości na poziomie przedsiębiorstwa i poziomie makro*

Polityka i praktyka zarządzanie ryzykiem psychospołecznym wymagają możliwości w następujących zakresach – odpowiednio na poziomie makro (krajowym, sektorowym) i na poziomie firm:

- odpowiedniej wiedzy o kluczowych podmiotach (zarządzających i pracownikach)
- odpowiednich i rzetelnych informacji wspierających podejmowanie decyzji
- dostępności skutecznych i przyjaznych metod i narzędzi;

- dostępności kompetentnych struktur wsparcia (ekspertów, konsultantów, służb i instytucji w zakresie badań i rozwoju).

W obrębie UE występują znaczne różnice w zakresie tych możliwości. W krajach, gdzie są one małe, stanowi to podstawowy czynnik ograniczający powodzenie w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym. Związane jest to bowiem z brakiem świadomości i niedostateczną oceną wpływu ryzyka psychospołecznego na zdrowie pracowników oraz zdrowie organizacji.

04 Etapy zarządzania ryzykiem psychospołecznym

Ocena ryzyka

Ocena ryzyka to zasadniczy element procesu zarządzania ryzykiem. Zgodnie z definicją Rady Europejskiej jest to „systematyczne badanie pracy podjęte w celu rozpoznania, co może spowodować obrażenia lub urazy, czy zagrożenia te można wyeliminować, a jeśli nie, to jakie działania zapobiegawcze lub ochronne są lub powinny być stosowane w celu kontroli ryzyka„(EC, 1996).

Ocena ryzyka dostarcza informacji o naturze i wadze problemu, o zagrożeniach psychospołecznych i ich wpływie na zdrowie osób narażonych, a także na zdrowie danej organizacji (ujmowane w kategoriach: absencji, identyfikacji z organizacją, zadowolenia pracowników, zamiaru porzucenia pracy, wydajności). Dobrze przeprowadzona ocena ryzyka pozwala identyfikować nie tylko zagrożenia środowiska pracy, lecz także pozytywne aspekty tego środowiska, które powinny być promowane i rozwijane.

*Celem oceny ryzyka jest uzyskanie informacji,
ukierunkowanie i wspieranie późniejszego ograniczania ryzyka:
ocena ta nie jest celem samym w sobie.*

Ocena ryzyka powinna:

- opierać się na danych zebranych przy pomocy takich narzędzi jak sondaże, rozmowy indywidualne lub grupowe i/lub metody obserwacyjne
- brać pod uwagę zróżnicowanie problemu i nie ignorować szerszego kontekstu, a szczególnie takich spraw, jak cechy charakterystyczne grupy zawodowej, różnice społeczno-ekonomiczne i kulturowe między państwami członkowskimi
- uznawać i wykorzystywać wiedzę ekspercką pracowników w zakresie wykonywanej przez nich pracy;
- analizować informacje na poziomie grupy (nie zaś katalogować poglądy pojedynczych osób na temat swej pracy) oraz uwzględniać konsensus w ocenach ekspertów na temat warunków pracy.

Ocena ryzyka łączy w sobie dwa elementy, co w sumie umożliwia rozpoznanie prawdopodobnych czynników ryzyka. Po pierwsze, wymaga zidentyfikowania zagrożeń psychospołecznych. Po drugie, gromadzi informacje o możliwych urazach związanych z tymi zagrożeniami. Informacje te zbierane są zarówno w oparciu o ocenę ryzyka jak i na podstawie innych dokumentacji dostępnych w organizacji, jak dane dotyczące absencji, czy też skierowań do lekarza medycyny pracy. Informacje te służą określeniu, które zagrożenia psychospołeczne rzeczywiście wpływają na zdrowie osób narażonych oraz – zgodnie z wcześniej przedstawionym ujęciem zagadnienia – na zdrowie organizacji. Takie odnoszenie zagrożeń psychospołecznych do ich możliwych skutków zdrowotnych może opierać się na zwykłym rozumowaniu logicznym, a może mieć też postać bardziej sformalizowaną i wykorzystywać proste techniki statystyczne, uzupełnione o rejestrację przypadków przemocy, molestowania itp. W większości organizacji, szczególnie w mniejszych przedsiębiorstwach, stosuje się to pierwsze podejście.

Zestawienie ze sobą informacji o zagrożeniach psychospołecznych i ich możliwych skutkach zdrowotnych pozwala na zidentyfikowanie prawdopodobnych czynników ryzyka. Czynniki te można uszeregować ze względu na ich ważność biorąc pod uwagę naturę zagrożenia lub wywołanego nim urazu, siłę związku pomiędzy zagrożeniem a urazem, albo też wielkość grupy narażonej na zagrożenie.

Jak wspomniano wcześniej, w PRIMA-EF, zagrożenia psychospołeczne obejmują także przemoc, mobbing oraz molestowanie w pracy. Ocena ryzyka w przypadku przemocy ze strony klienta powinna uwzględniać fizyczne środowisko pracy, np.: rozplanowanie miejsca pracy, urządzenia zabezpieczające. Są to bowiem czynniki mające wpływ na ataki przemocy. Również wielopostaciowość zjawiska jakim jest mobbing – o czym była mowa już wcześniej – powinna być wzięta pod uwagę

Audyt dotychczasowych praktyk i środków wsparcia

Zanim może powstać sensowny plan działania, konieczne jest przeanalizowanie, jakie środki – jeśli jakiegokolwiek – są już stosowane w odniesieniu do zagrożeń psychospołecznych oraz czy są one skuteczne względem pojedynczych osób lub organizacji. Taka analiza wymaga przeprowadzenia *audytu* (przeglądu, analizy i krytycznej oceny) dotychczasowych praktyk w zakresie zarządzania i wspierania pracowników. Jest to badanie inicjatyw w zakresie zwalczania zagrożeń psychospołecznych, stresu związanego z pracą i innych następstw zdrowotnych. Przedmiotem badania są też dostępne dla pracowników środki wsparcia w radzeniu sobie z problemami pracy, a także pomagające osobom, które już doświadczyły negatywnych skutków zagrożeń.

Informacje uzyskane w wyniku audytu, łącznie z informacjami z oceny ryzyka, pozwalają zdefiniować ryzyko rezydualne (tzn. związane z zagrożeniami psychospołecznymi, których organizacja nie zdołała opanować na obecnym etapie). Wszystkie te informacje umożliwiają proces przekładania na praktykę: omawianie i analizowanie danych z oceny ryzyka pozwala na opracowanie planu działania redukcji ryzyka.

Opracowanie planu działania

Po dostatecznym zrozumieniu problemów oraz ich przyczyn można przystąpić do opracowania racjonalnego i praktycznego planu działania (rozwiązań) redukcji ryzyka. W tym celu należy zdecydować:

- co jest celem
- jak ma być osiągnięty
- przez kogo (kto jest odpowiedzialny)
- kto jeszcze powinien być włączony
- jaki będzie harmonogram
- jakie środki będą potrzebne
- jakie są spodziewane korzyści (zdrowotne i biznesowe)
- jak można je zmierzyć
- jak będzie oceniany plan działania i jego skutki.

W praktyce, osoby opracowujące plan działania omawiają i analizują wyniki oceny ryzyka (prawdopodobne czynniki ryzyka i problemy stwierdzone przez większość pracowników), a następnie starają się lepiej zrozumieć ujawnione problemy i przyczyny leżące u ich podstaw. Może to zwiększyć skuteczność procesu przekładania na praktykę.

Interwencje mogą być pomocne w zapobieganiu problemom zdrowotnym poprzez lepszą organizację pracy i redukcję zagrożeń. Mogą też dostarczyć narzędzi ułatwiających zarządzanie zagrożeniami, a przez to zmniejszających poziom ryzyka. Mogą również zapewnić leczenie i rehabilitację osobom, które już doznały urazów wskutek narażenia na zagrożenia

Zmiana organizacji i środowiska pracy jest jednym z głównych elementów strategii zarządzania ryzykiem psychospołecznym. Można ją bowiem zrealizować, zanim problem faktycznie wystąpi. Dobry pracodawca tak organizuje pracę i zarządza nią, aby uniknąć powszechnych zagrożeń psychospołecznych i zapobiec jak największej liczbie możliwych do przewidzenia problemów.

*Dobrze zaprojektowana praca wymaga
jasnych struktur organizacyjnych i jasnych zasad działania,
właściwego doboru, szkolenia i rozwoju pracowników,
jasnego opisu zadań oraz wspierającego środowiska społecznego*

Priorytetem interwencji zmierzających do redukcji ryzyka powinna być zmiana czynników ryzyka psychospołecznego u ich źródła, a więc skupiać się na organizacji lub grupach wchodzących w jej skład. Środki ukierunkowane na indywidualnych pracowników mogą uzupełniać te działania i stanowią ważne wsparcie dla tych pracowników, którzy już ucierpieli z powodu narażenia na czynniki ryzyka.

Ograniczanie ryzyka (wdrażanie planu działania)

Wdrożenie zmian jest zasadniczym etapem ograniczania ryzyka. Plan działania musi być wdrażany w sposób staranny i przemyślany.

Postępy w realizacji planu działania muszą być systematycznie monitorowane, rejestrowane i dyskutowane, tak by możliwe było wprowadzenie koniecznych działań korygujących, a także dokonanie wstępnej oceny realizacji planu. W trakcie realizacji planu, postępy w tym zakresie są monitorowane i weryfikowane, co umożliwia określenie ewentualnych koniecznych działań korygujących.

Odpowiedzialność oraz uczestnictwo kadry zarządzającej i pracowników mają zasadnicze znaczenie w procesie wdrażania planu oraz zwiększają prawdopodobieństwa sukcesu (tzn. ograniczenie ryzyka).

Ocena realizacji planu działań

Zasadnicze znaczenie ma ocena realizacji każdego planu działania w celu ustalenia, w jakim stopniu i zakresie realizacja ta się powiodła. Ocenie należy poddać zarówno proces wdrażania, jak i efekty planu działania. Ocena ta musi uwzględniać różne rodzaje informacji i pochodzące z różnych źródeł (np. od pracowników, zarządzających, partnerów społecznych).

Wyniki oceny powinny pozwolić na oszacowanie mocnych i słabych stron zarówno planu działania, jak i procesu wdrażania. Nie powinno się tej oceny traktować w kategoriach sukcesu lub porażki, pochwały lub nagany. Należy raczej podejść do niej bez nadmiernych emocji. Ma ona dostarczyć informacji jak przeformułować oryginalny problem i jak kierować całym procesem ograniczania ryzyka. Ma też dostarczyć informacji zwrotnej o skutkach podjętych działań.

Ocena nie tylko wskazuje organizacji, na ile dane przedsięwzięcie było w skuteczne w ograniczeniu zagrożeń psychospołecznych i związanych z nimi urazów, lecz także pozwala na ponowną ocenę całej sytuacji, a stąd stwarza podstawy dla uczenia się organizacji. Ocena ta jest elementem ciągłego procesu doskonalenia i powinna być powtarzana w ustalonych odcinkach czasowych wyznaczonych przez kontekst zdarzeń organizacyjnych. Wyciągnięte wnioski powinny być wyraźnie określone.

Uczenie się organizacji

Organizacja powinna wykorzystać ocenę do stałego doskonalenia się, a także jako bazę wspólnej dyskusji i uczenia się, które mogą być wykorzystane w przyszłym zarządzaniu ryzykiem. Doświadczenia te mogą być również wykorzystane przy projektowaniu procesu i stanowisk pracy w ramach normalnego procesu rozwoju organizacyjnego. Perspektywa długoterminowa ma w tym kontekście zasadnicze znaczenie.

Zdobyte doświadczenia powinny być przedyskutowane na spotkaniach roboczych, jako element dialogu społecznego w firmie. Powinny być też przekazane do wiadomości szerszemu kręgowi odbiorców w firmie. Wreszcie należy je wykorzystać w „następnym cyklu” procesu zarządzania ryzykiem psychospołecznym.

Rezultaty procesu zarządzania ryzykiem psychospołecznym

Znajomość rezultatów procesu zarządzania ryzykiem stanowi ważny wkład do procesu ustawicznej oceny ryzyka.

Zdrowa organizacja to taka, w której przyjęte wartości i sposoby działania sprzyjają zdrowiu pracowników i ich dobremu samopoczuciu, a także sprzyjają wzrostowi wydajności i poziomu wykonania

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym i zdrowiem w miejscu pracy wiąże się z zarządzaniem wizerunkiem korporacyjnym organizacji.

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym może przyczynić się do:

- ograniczenia kosztów absencji lub błędów i wypadków, a tym samym do wzrostu produktywności
- ograniczenia kosztów leczenia i zmniejszenia składek ubezpieczeniowych oraz zobowiązań finansowych
- optymalizacji procesów pracy i komunikacji oraz promowania wydajności i efektywności pracy

- atrakcyjności organizacji jako dobrego pracodawcy, który jest ceniony przez pracowników i klientów
- rozwoju innowacyjnej, odpowiedzialnej, ukierunkowanej na przyszłość kultury korporacyjnej
- promowania zdrowia i dobrego samopoczucia w przedsiębiorstwie, a także w szerszej społeczności.

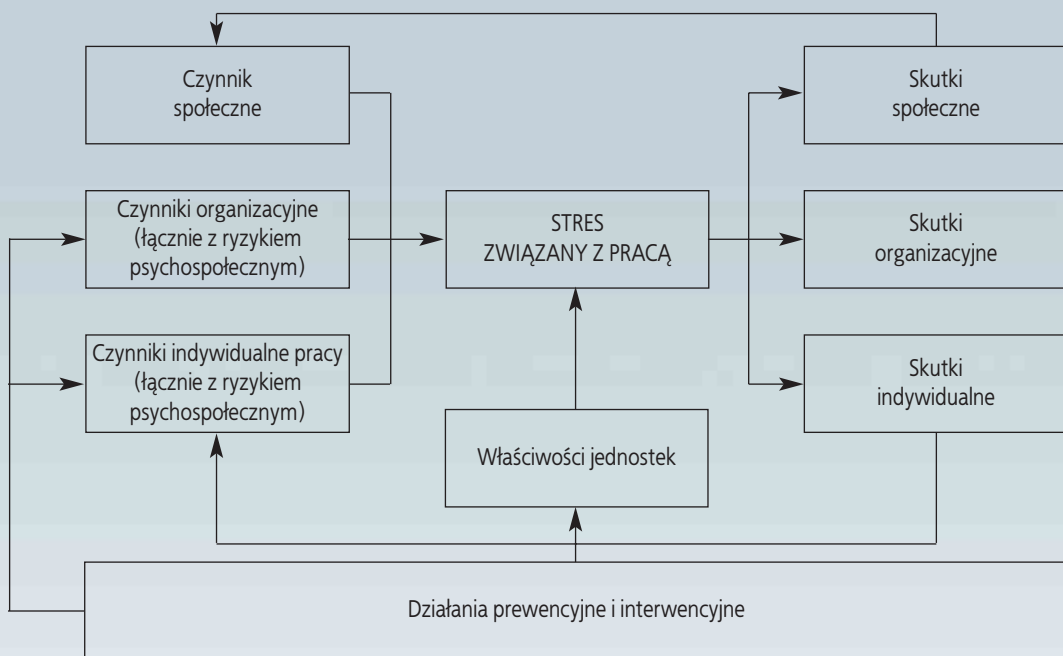
*Dobre zarządzanie ryzykiem psychospołecznym odzwierciedla
– w gruncie rzeczy – dobre zarządzanie organizacją,
jej rozwój i uczenie się, społeczną odpowiedzialność,
a także promowanie jakości życia w pracy*

05 MODEL WSKAŹNIKÓW ZARZĄDZANIA RYZYKIEM PSYCHOSPOŁECZNYM

Przy opracowywaniu zintegrowanego modelu wskaźników, który ma służyć monitorowaniu ryzyka psychospołecznego, wzięto pod uwagę kilka kryteriów. Model wskaźników powinien:

- określić wskaźniki ekspozycji na ryzyko (np. czynniki ryzyka psychospołecznego), wskaźniki skutków ryzyka oraz wskaźniki działań prewencyjnych lub interwencji;
- ilustrować cykliczność procesu zarządzania ryzykiem psychospołecznym;
- odnosić się do trzech poziomów wpływu: poziomu jednostki, poziomu organizacji i poziomu sektora lub kraju

Model wskaźników PRIMA-EF przedstawiony na Rys. 2 spełnia wszystkie powyższe kryteria.



Rys. 2. Model wskaźników ryzyka psychospołecznego w pracy, powiązany z działaniami prewencyjnymi i interwencyjami

Ryzyko psychospołeczne stwarzają czynniki organizacyjne, takie jak na przykład, brak wspierających stosunków międzyludzkich w miejscu pracy, niepewność pracy czy kultura firmy. Jednakże, również czynniki ogólnospołeczne lub też związane z całym sektorem gospodarczym, mogą zwiększać poziom tego ryzyka, na przykład, klimat wysokiej konkurencyjności czy recesja gospodarcza. Narażenie na czynniki ryzyka psychospołecznego w miejscu pracy może wywoływać stres związany z pracą. Objawia się on napięciem, niepokojem, mniejszą czujnością i mniejszą efektywnością w wykonywaniu zadań.

W zależności od zasobów dostępnych w miejscu pracy i w organizacji (np. wsparcia ze strony współpracowników i przełożonych) ryzyko psychospołeczne i stres związany z pracą mogą prowadzić do negatywnych konsekwencji, takich jak pogorszenie stanu zdrowia, zwiększenie ryzyka wypadków i gorsze wykonywanie zadań, co z kolei może prowadzić do zwolnienia. Konsekwencje te oznaczają istotne oddziaływanie ryzyka psychospołecznego i stresu zarówno na poziomie jednostki, jak i na poziomie organizacji. Co więcej, oddziałują one również na poziomie sektora i kraju.

Przeciwna sytuacja, a więc wysoki poziom kontroli w pracy oraz możliwość wykorzystywania w pracy różnorodnych umiejętności – w połączeniu ze środowiskiem organizacyjnym oferującym takie zasoby, jak wspierające stosunki międzyludzkie – może mieć pozytywny wpływ na samopoczucie i zdrowie pracowników oraz ich wydajność, jak również na wydajność organizacji i jej rozwój.

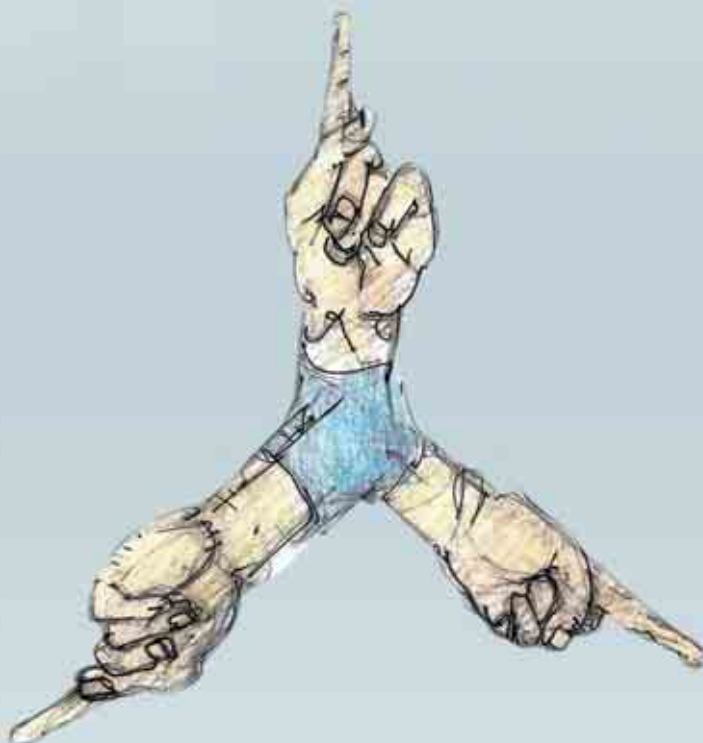
Aby zapobiegać czynnikom ryzyka psychospołecznego i ich negatywnym skutkom oraz by odpowiednio nimi zarządzać, należy wdrażać działania prewencyjne lub interwencje, skierowane przede wszystkim na źródło ryzyka, a więc koncentrujące się na poziomie organizacyjnym. Mogą być one uzupełnione działaniami skierowanymi na indywidualnych pracowników, na doskonalenie ich umiejętności, zdolności i możliwości. W ramach działań prewencyjnych można także stosować środki strukturalne, takie jak wdrażanie polityki lub integracja problemów związanych z zarządzaniem ryzykiem psychospołecznym z systemami i strukturami działań biznesowych.

Pomiar wskaźników

Dostępnych jest szereg metod pomiaru wskaźników zarządzania ryzykiem psychospołecznym. Wskaźniki można przełożyć na pytania lub pozycje list kontrolnych, a następnie przekazywać ustnie lub pisemnie, albo w postaci zwykłych kwestionariuszy, albo też kwestionariuszy czy list kontrolnych dostępnych w sieci wewnętrznej lub Internecie.

Sondaże przeprowadzane przez Internet lub sieć wewnętrzną są coraz częściej stosowane. Przyciągają one różne rodzaje respondentów, co może stanowić pewien problem, zwłaszcza gdy istotna jest reprezentatywność badanej próby, a jednocześnie gdy jest to jedyna stosowana metoda pomiaru. Wybór właściwej metody monitorowania w znaczącym stopniu zależy od celu, kontekstu i szczegółowego przedmiotu danego sondażu. Duże organizacje mogą korzystać z kwestionariuszy i sondaży sieciowych, z kolei listy kontrolne mogą być właściwsze dla małych i średnich przedsiębiorstw. Ważne jest też łączenie miar subiektywnych i obiektywnych.

W poniższych tabelach przedstawiono przegląd wskaźników, które mogą być stosowane w odniesieniu do ekspozycji, skutków i działań prewencyjnych. Należy zaznaczyć, że chociaż przemoc i mobbing zostały tu przedstawione jako czynniki związane z pracą, to jednak są to zjawiska wielopostaciowe i by skutecznie nimi zarządzać należy je również traktować jako skutki nie zadawalającego środowiska pracy.



WSKAŹNIKI DLA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM PSYCHOSPOŁECZNYM

Ekspozycja (łącznie z czynnikami ryzyka psychospołecznego)

Czynniki organizacyjne

| | |
|----------------------------------|--|
| <i>Polityka/ infrastruktura</i> | Infrastruktura optymalizująca równowagę praca-dom |
| | Zarządzanie zasobami ludzkimi |
| | Polityka w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy |
| | Społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstwa w powiązaniu z ryzykiem psychospołecznym |
| | Strategia biznesowa |
| <i>Kultura organizacyjna</i> | Otwarte/oparte na zaufaniu relacje pomiędzy kierownictwem a pracownikami |
| | Informacja od kierownictwa/ informacja zwrotna |
| | Komunikacja (w górę/w dół) |
| | Sprawiedliwość w organizacji |
| <i>Stosunki przemysłowe</i> | Istnienie rad pracowniczych/przedstawicieli pracowników |
| | Członkostwo w związkach zawodowych |
| | Porozumienia zbiorowe |
| Czynniki związane z pracą | |
| <i>Warunki zatrudnienia</i> | Umowa |
| | Płaca |
| | Historia pracy |
| <i>Rozwiązania organizacyjne</i> | Rotacja stanowisk/ szkolenia w zakresie pracy na różnych stanowiskach |
| | Praca zespołowa |
| | Wielozadaniowość |
| <i>Jakość pracy</i> | Wymagania pracy |
| | Autonomia/ zakres decyzji |
| | Pewność pracy |
| | Wsparcie społeczne i konflikty |
| | Przemoc, molestowanie i mobbing |
| | Dyskryminacja |
| | Czas pracy |
| Praca z domu, telepraca | |

| Skutki | |
|---|---|
| <i>Skutki związane ze zdrowiem</i> | Wypadki przy pracy |
| | Dolegliwości zdrowotne |
| | Zdrowie fizyczne |
| | Zdrowie psychiczne |
| <i>Skutki związane z zadowoleniem z pracy</i> | Zadowolenie z pracy |
| | Fluktuacja |
| <i>Absencje, prezentyzm</i> | Absencja chorobowa |
| | Przyczyny absencji |
| | Obecność w pracy mimo choroby/ prezentyzm |
| <i>Koszty ekonomiczne</i> | Ekonomiczne koszty wypadków i absencji |

| Działania prewencyjne/ Interwencje | |
|---|--|
| <i>Ocena ryzyka</i> | Ocena ryzyka |
| | Dokumentacja/rejestry obecności, wypadków, chorób |
| | Badanie przyczyn wypadków, itp. |
| <i>Środki</i> | Zmierzające do: <ul style="list-style-type: none"> • ograniczenia ryzyka psychospołecznego • zwiększenia autonomii, kontroli i zasobów organizacyjnych • poprawy umiejętności radzenia sobie, lepszego informowania i szkoleń • powrotu do pracy • czynniki utrudniające i ułatwiające realizację środków |
| <i>Ocena realizacji</i> | Wykorzystanie polityki/infrastruktury |
| | Skuteczność środków |
| | Miary oceniające proces wdrożenia |
| <i>Koszty ekonomiczne</i> | Koszty ekonomiczne wypadków i absencji |
| <i>Uczestnictwo pracowników</i> | Ocena ryzyka |
| | Opracowanie i wdrażanie planu działania |

06 Dialog społeczny: konsultacje z głównymi partnerami społecznymi i uczestnictwo pracowników

Postęp w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym w miejscu pracy zależy od złożonego kontekstu zewnętrznego i powinien być widziany w ramach szerszej polityki oraz aktualnego stanu stosunków przemysłowych. Na poziomie światowym, znajduje to dobre odzwierciedlenie w koncepcji „godnej pracy” wysuniętej przez Międzynarodową Organizację Pracy (ILO; www.ilo.org). Jeden z czterech strategicznych celów godnej pracy dotyczy dialogu społecznego i trójstronnego przedstawicielstwa, a tym samym podkreśla się ważność reprezentacji pracowniczej oraz dialogu między partnerami społecznymi w zapewnieniu odpowiedniej jakości pracy.

Dialog społeczny jako pokojowy sposób rozwiązywania konfliktów i równoważenia interesów różnych stron jest – w kontekście Unii Europejskiej – podstawową składową Europejskiego modelu społecznego. Obejmuje dyskusje, konsultacje, negocjacje oraz wspólne działania podejmowane przez partnerów społecznych (organizacje pracodawców i związki zawodowe). Na poziomie przedsiębiorstwa, dialog społeczny wyraża się poprzez konsultacje pomiędzy pracodawcą i pracownikami oraz ich reprezentantami.

Efektem dialogu społecznego są dwa porozumienia ramowe dotyczące ryzyka psychospołecznego zawarte na szczeblu europejskim: porozumienie ramowe dotyczące stresu związanego z pracą (2004) oraz porozumienie ramowe dotyczące molestowania i przemocy w pracy (2007). Celem obu dokumentów jest zwiększenie świadomości pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli odnośnie tych zagadnień oraz stworzenie ram umożliwiających identyfikację problemów i ich rozwiązywanie w ramach ogólnego procesu zarządzania ryzykiem bądź też poprzez działania podejmowane w zakresie konkretnej polityki. Na poziomie krajowym, partnerzy społeczni zobowiązali się do wdrożenia porozumień poprzez swoje organizacje członkowskie. Wdrożenie wyników zależy w dużej mierze od stosunków przemysłowych charakterystycznych dla danego kraju, branży i organizacji. Szczególnie zaś zależy od zdolności i woli partnerów społecznych do negocjowania na równych prawach, tak by możliwe było osiągnięcie konsensusu w ważnych sprawach oraz znalezienie nowych rozwiązań. W niniejszych ogólnych ramach, dialog społeczny ma zasadnicze znaczenie dla zwalczania ryzyka psychospołecznego w miejscu pracy.

Komitety zdrowia i bezpieczeństwa, rady pracownicze lub inne ciała przedstawicielskie mają do odegrania ważną rolę. W mniejszych przedsiębiorstwach, gdzie może nie być formalnej reprezentacji pracowników, konsultacje mogą być prowadzone bezpośrednio z pracownikami. W każdym jednak przypadku, dialog społeczny powinien być prowadzony na wszystkich etapach zarządzania ryzykiem psychospołecznym. Zarówno pracodawca, jak i pracownicy, mają specyficzne zakresy odpowiedzialności i role do odegrania. Na przykład, pracodawcy powinni zobowiązać się do przeprowadzenia oceny ryzyka i wdrożenia wynikających z niej wskazań albo też oświadczyć, że mobbing i molestowanie nie jest tolerowane w zarządzanej przez nich organizacji. Pracownicy powinni zgłaszać kwestie, które ich niepokoją, a także korzystać ze szkoleń czy

doradztwa, w sytuacjach gdy są one zalecane. Przedstawiciele pracowników powinni konsultować się z nimi, a także istotnie włączyć się w proces oceny ryzyka. Powyższe zakresy odpowiedzialności oraz role mogą być także określone przez politykę organizacyjną (patrz Załącznik II i III).

Na odwrotnej stronie podano niektóre czynniki przyczyniające się do sukcesu dialogu społecznego przy zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym. Odnoszą się one zarówno do poziomu kraju, jak i poziomu przedsiębiorstwa. Ważne jest podkreślenie, że skuteczność dialogu społecznego wymaga uwzględnienia jak partnerzy społeczni spostrzegają czynniki ryzyka psychospołecznego i zarządzanie nimi. Następnie, konieczne jest osiągnięcie konsensusu w rozumieniu problemów, w sposobach podejścia do nich i celach, które mają być osiągnięte. Ważną rolę mogą odegrać odpowiednie szkolenia przyczyniające się do wzrostu świadomości w zakresie ryzyka psychospołecznego.



Wytyczne dialogu społecznego: czynniki decydujące o sukcesie w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym

| Dziedzina | Czynniki decydujące o sukcesie |
|---|---|
| <p><i>Ogólny proces dialogu społecznego</i></p> | <p>Wolność zrzeszania się i uznanie praw pracowników do organizowania się i zawierania układów zbiorowych; odpowiednie struktury dialogu społecznego na poziomie kraju, sektora i przedsiębiorstwa (np. organizacja partnerów społecznych, reprezentacja pracownicza, uczestnictwo pracowników)</p> <p>Kultura wspólnego rozwiązywania problemów oraz ustalone procedury współpracy między partnerami społecznymi</p> <p>Jeżeli struktury dialogu są słabe, podejmowanie działań na rzecz ich budowania. Rozwój i doskonalenie struktur dialogu społecznego wymaga czasu i dokonuje się poprzez proces ciągłego uczenia się</p> <p>Budowanie wzajemnego zaufania i poszanowania wśród partnerów społecznych (np. rozpoczynanie dialogu od mniej kontrowersyjnych zagadnień)</p> <p>Pomoc w rozwiązywaniu konfliktu pomiędzy partnerami społecznymi, np. mechanizmy mediacji Uzgodnienie sposobów wdrażania. Partnerzy społeczni muszą być pewni, że efektem dialogu społecznego będzie podjęcie działań</p> |
| <p><i>Dialog społeczny na temat zarządzania ryzykiem psychospołecznym</i></p> | <p>Uwzględnienie różnic w postrzeganiu ryzyka oraz w świadomości poszczególnych problemów pomiędzy różnymi stronami w przedsiębiorstwie</p> <p>Budowanie wspólnego języka w gronie partnerów społecznych w poszczególnych kwestiach (np. uzgodnienie definicji najważniejszych zagadnień)</p> <p>Specyficzne podejście do kwestii „stresu związanego z pracą” i „przemocy/molestowania/mobbingu”</p> <p>Uwzględnienie pozornie paradoksalnych efektów działań (szczególnie na poziomie branży i przedsiębiorstwa), np. wzrost świadomości istnienia przemocy i mobbingu może skutkować zwiększeniem liczby zgłaszanych skarg)</p> <p>Włączenie zagadnień dotyczących płci, zwłaszcza w odniesieniu do przemocy i molestowania</p> |

07 Podejścia do zapobiegania i zarządzania stresem związanym z pracą

Według porozumienia ramowego dotyczącego stresu związanego z pracą, stres związany z pracą odczuwany jest wtedy, gdy wymagania środowiska pracy przekraczają możliwości pracownika radzenia sobie z nimi (lub ich kontroli). Jest to jedna z najczęściej zgłaszanych przez pracowników przyczyn chorób (Fundacja Europejska, 2007). Dotyka ponad 40 milionów osób w całej Unii Europejskiej. Szacuje się, że koszty stresu związanego z pracą sięgają 3–4% PKB Europy.

Jak wcześniej podkreślano, głównym celem zarządzania ryzykiem psychospołecznym jest redukcja ryzyka, a stąd zapobieganie stresowi psychospołecznemu poprzez odpowiednie interwencje. W literaturze naukowej wyróżniono trzy główne typy interwencji w zarządzaniu stresem związanym z pracą. Są one szeroko określane jako prewencja pierwszego, drugiego i trzeciego rzędu.

- *Prewencja pierwszego rzędu* zmierza do zwalczania stresu związanego z pracą poprzez zmianę niektórych elementów organizacji pracy i zarządzania.
- *Prewencja drugiego rzędu* ma na celu zwalczanie stresu związanego z pracą poprzez rozwijanie indywidualnych umiejętności radzenia sobie ze stresem – na drodze szkoleń. Przykładem mogą być treningi w zakresie relaksacji czy szkolenia w zarządzaniu czasem.
- *Prewencja trzeciego rzędu* ma na celu ograniczanie wpływu stresu związanego z pracą na zdrowie pracowników poprzez rozwijanie odpowiednich systemów rehabilitacji i „powrotu do pracy” oraz usprawnianie pomocy z zakresu medycyny pracy. Przykładem może być poufna pomoc psychologiczna dla pracowników oraz treningi poznawczo-behawioralne.

Prewencja i zarządzanie stresem związanym z pracą: wytyczne wynikające z dobrych praktyk

Projekt PRIMA-EF wskazuje kluczowe aspekty i zasady wynikające z dobrych praktyk dotyczące strategii prewencji i zarządzania stresem związanym z pracą, z uwzględnieniem perspektywy europejskiej. Zasady te odnoszą się do treści interwencji podjętych w ramach zarządzania stresem związanym z pracą, ich wdrażania oraz oceny skutków interwencji.

Treść interwencji: kluczowe elementy

- Treść interwencji (jej kluczowe elementy: przedmiot, narzędzia i wdrożenie) powinna być podyktowana praktyką opartą na dowodach i bazować na solidnej teorii naukowej.
- Ryzyko psychospołeczne w środowisku pracy, stwarzające zagrożenie dla zdrowia i samopoczucia pracowników, powinno być zidentyfikowane poprzez przeprowadzenie właściwej oceny ryzyka.
- Elementy i narzędzia stosowane podczas interwencji powinny zostać zaadaptowane i dostosowane do danej grupy zawodowej i do konkretnych potrzeb danej organizacji.
- Interwencja powinna być zaprojektowana tak, aby możliwe było jej systematyczne i stopniowe wdrożenie. Ogólne i szczegółowe cele interwencji oraz strategia wdrożenia powinny być precyzyjnie zdefiniowane i wytyczone.



Kontekst interwencji: skuteczne wdrożenie

- Zasadnicze znaczenie ma podnoszenie świadomości i uczenie kierowników oraz pracowników o przyczynach i konsekwencjach stresu związanego z pracą.
- Wiedza, kompetencje i umiejętności w zakresie ciągłego zapobiegania ryzyku psychospołecznemu oraz zarządzania nim w miejscu pracy powinny być rozwijane poprzez odpowiednie szkolenia dla kierowników i pracowników.
- Cele interwencji i jej ogólne znaczenie powinny zostać wyraźnie zrozumiane i uzgodnione przez kierownictwo i pracowników.
- Należy określić na czym ma polegać ogólne wsparcie i zaangażowanie organizacji (np. przydział środków) oraz aktywne uczestnictwo kierownictwa we wszystkich etapach interwencji – od jej zaprojektowania poprzez wdrożenie aż do oceny realizacji.
- Pracownicy powinni aktywnie uczestniczyć w opracowaniu strategii interwencji i w jej przebiegu. Powinna ona być z nimi konsultowana.
- W trakcie interwencji należy zapewnić ciągłą i aktywną komunikację pomiędzy głównymi partnerami społecznymi (np. pracownikami, kierownikami, lekarzami medycyny pracy i/lub innymi ekspertami w zakresie zdrowia w pracy, związkami zawodowymi).

Ocena interwencji: Skuteczność i trwałość skutków interwencji

- Należy opracować strategię oceny interwencji, ściśle powiązaną z celami interwencji, jej przedmiotem oraz zidentyfikowanymi problemami.
- Do oceny realizacji interwencji należy wykorzystać różnorodne metody (np. sondaże, wywiady lub dyskusje grupowe); stosowane metody będą zależały od wielkości firmy i dostępnych środków
- Wpływ interwencji i jej całościowa efektywność – w zakresie samopoczucia pracowników, a także efektów organizacyjnych (np. racjonalizacja kosztów, wydajność, absencja) – powinny być systematycznie oceniane w kilku odcinkach czasowych, zarówno bezpośrednio po interwencji, jak i w dłuższym odcinku czasowym.
- Jakość i skuteczność procesu wdrożenia interwencji także powinna być systematycznie oceniana.

- Należy ocenić wpływ interwencji na różne grupy w obrębie organizacji (np. różne działy, różne lokalizacje miejsca pracy, pracowników określonej płci), tak by zidentyfikować ewentualne różnice w zakresie wpływu i odpowiednio do nich odnieść się

W Załączniku II przedstawione są wytyczne opracowywania polityki w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym i zapobiegania stresowi związanemu z pracą.

Z przykładami skutecznych interwencji w zakresie zapobiegania i zarządzania stresem związanym z pracą można zapoznać się na stronie internetowej PRIMA-EF: www.prima-ef.org.



08 Zapobieganie przemocy i mobbingowi w miejscu pracy

Jako mobbing określana jest sytuacja, gdy ktoś narażony jest na powtarzające się i długotrwałe negatywne, wrogie i agresywne zachowania. Mobbing jest procesem nasilającym się i doprowadza do sytuacji, że ofiara czuje się bezbronna. Chociaż termin mobbing używany jest głównie w odniesieniu do sytuacji wewnątrz organizacji, to jednak ciągłe negatywne zachowania ze strony klientów również można traktować jako mobbing. Terminy mobbing, molestowanie i przemoc psychiczna – używane są czasem zamiennie. Przemoc osób trzecich (nazywana też przemocą klientów lub przemocą innych ludzi) odnosi się do przemocy ze strony klientów, pacjentów, uczniów i podobnych. Przemoc osób trzecich może mieć charakter groźby lub ataku fizycznego, ale może być też natury psychologicznej.

Według Czwartego europejskiego sondażu warunków pracy (2007), w ciągu ostatnich 12 miesięcy 6% pracowników było narażonych na groźby przemocy fizycznej, 4% na przemoc ze strony osób trzecich, a 5% na mobbing i/lub molestowanie w miejscu pracy. Ryzyko doświadczenia zarówno groźby przemocy, jak i samej przemocy oraz mobbingu jest największe w sektorach zdrowia, administracji publicznej oraz obrony. Ryzyko jest wyższe od przeciętnego także w sektorach transportu, komunikacji, hotelarsko-gastronomicznym oraz edukacji. Przemoc związana z pracą to istotny problem mieszczący się w zakresie zagadnień zdrowia i bezpieczeństwa pracy, jednakże zjawisko to ma także wymiar etyczny oraz odnosi się do sfery usług świadczonych wobec klienta/pacjenta. Również w odniesieniu do przemocy i mobbingu w miejscu pracy, stosuje się trzy rodzaje interwencji odpowiadające prewencji pierwszego, drugiego i trzeciego rzędu.

- *Interwencje pierwszego rzędu* mają charakter uprzedzający i służą ograniczeniu ryzyka mobbingu i przemocy w miejscu pracy. Obejmują na przykład politykę anti-mobbingową oraz plany działań w tym zakresie, a także rejestrację przypadków przemocy, projektowanie eliminujące ryzyko przemocy, zmiany w psychospołecznym środowisku pracy.
- *Interwencje drugiego rzędu* (przeprowadzane w porę) mają na celu zwiększenie możliwości/zasobów jednostek. Interwencje dotyczące przemocy i mobbingu polegają na przykład na szkoleniach, przeprowadzaniu sondaży wśród pracowników i rozwiązywaniu konfliktów.
- *Interwencje trzeciego rzędu* mają na celu ograniczenie i naprawę szkód wyrządzonych przez mobbing i przemoc. Polega to na przykład na zawieraniu umów zbiorowych, realizacji specjalnych programów dla osób już poszkodowanych, a także na prowadzeniu pomocy psychologicznej oraz terapii.

Najważniejsze aspekty interwencji w zakresie prewencji i zarządzania problemami przemocy i mobbingu w miejscu pracy

Zarówno mobbing, jak i przemoc osób trzecich są zjawiskami wielowymiarowymi. W prewencji przemocy i mobbingu w miejscu pracy, a także w zarządzaniu tym obszarem, konieczne jest kompleksowe podejście uwzględniające działania na poziomie jednostki, stanowiska, organizacji oraz społeczeństwa. Priorytet powinny mieć działania zapobiegawcze.

Podstawą zarządzania w zakresie przemocy związanej z pracą jest zasada „zera tolerancji” dla jakichkolwiek rodzajów przemocy fizycznej i psychicznej, zarówno z wewnątrz, jak i z zewnątrz miejsca pracy

- Planowanie interwencji powinno bazować na wiedzy – wspartej badaniami – o przyczynach mobbingu i przemocy oraz o nasilającym się charakterze tych zjawisk, a także na teorii naukowej.
- Podstawę interwencji powinna stanowić właściwa analiza sytuacji lub ocena ryzyka.
- Interwencje powinny być dostosowane do problemów i potrzeb (np. potrzeb w zakresie szkoleń) danej organizacji i danych osób.
- Zasadnicze znaczenie ma zaangażowanie i wsparcie kierownictwa odnośnie celów interwencji oraz jej wdrażania
- Osoby zaangażowane w interwencję powinny ponosić odpowiedzialność za ten proces. Dobrymi partnerami we współpracy są służby BHP i związki zawodowe.
- Należy opracować strategię oceny wdrożenia, która powinna być powiązana z celami interwencji, jej przedmiotem oraz zidentyfikowanymi problemami.
- Do oceny wdrożenia interwencji należy wykorzystać różnorodne metody (np. sondaże, wywiady lub dyskusje grupowe), w zależności od wielkości firmy i dostępnych środków.
- Jakość i skuteczność procesu wdrożenia interwencji także powinna być systematycznie oceniana.



Wskazówki płynące z najlepszych praktyk w zakresie ograniczania mobbingu

- Należy upowszechniać świadomość istnienia zjawiska mobbingu oraz umiejętność jego rozpoznawania. Istnieją znaczne różnice pomiędzy krajami UE, a także pomiędzy poszczególnymi organizacjami w obrębie kraju, w poziomie świadomości i wiedzy na temat mobbingu oraz know how w tej dziedzinie. Gdy świadomość problemu i umiejętność jego rozpoznawania nie są dostateczne, może pojawić się opór wobec interwencji. Tylko interwencje, na które pracownicy są gotowi mają szanse sukcesu.

- Mobbing w miejscu pracy należy widzieć jako problem środowiska pracy. Prewencja i ograniczanie tego zjawiska powinno koncentrować się na redukowaniu ryzyka mobbingu tkwiącego w psychospołecznym środowisku pracy, na zwracaniu uwagi na czynniki ryzyka psychospołecznego, atmosferę w miejscu pracy, kulturę organizacyjną i styl przywództwa. Inicjatywy skoncentrowane na osobowości raczej nie są skuteczne.
- W organizacji powinna być wypracowana polityka anti-mobbingowa oraz zasady postępowania ujęte w jasne i możliwe do wykonania procedury. Służą one wspieraniu zarządzania problemami mobbingu.
- Ważne jest budowanie kultury wzajemnego szacunku w miejscu pracy.
- Interwencje dotyczące zarządzania mają zasadnicze znaczenie dla prewencji mobbingu. Kierownicy powinni być szkoleni w zakresie odpowiedzialnego i zgodnego z prawem postępowania w sytuacjach mobbingu.
- Konieczne jest rozwijanie kompetencji kierowników i pracowników oraz sprawności organizacji w zwalczaniu mobbingu w miejscu pracy.
- Gdy pojawi się przypadek mobbingu, osoby odpowiedzialne powinny natychmiast reagować.
- Konsultanci zewnętrzni zaangażowani w interwencje dotyczące mobbingu powinni zachować neutralną i bezstronną postawę.

Wskazówki płynące z najlepszych praktyk w zakresie ograniczania przemocy ze strony osób trzecich w pracy

- Wszystkie miejsca pracy o dużym ryzyku przemocy ze strony osób trzecich powinny mieć wypracowane kodeksy postępowania, wytyczne i plany kryzysowe, w celu prewencji przemocy i zarządzania w tym zakresie.
- Wszyscy pracownicy powinni być przeszkoleni, tak by pomóc im w zmierzeniu się z przypadkami przemocy. Również trzeba im pomóc, gdy odczuwają lęk przed przemocą.
- Systematyczna rejestracja i analiza przypadków przemocy stanowi podstawę zapobiegania im. System rejestracji powinien obejmować także przemoc psychiczną.
- Ocena ryzyka powinna obejmować np. organizację środowiska pracy, wyposażenie z zakresu bezpieczeństwa, plany kadrowe, praktyki pracy, wytyczne i szkolenia.

- Różne metody interwencji powinny być stosowane w różnych sektorach/zawodach (np. policji, opiece nad osobami z demencją).
- Powinno się również szkolić interesantów i klientów, by ich zachowania nie zawierały gróźb i przemocy.

Mobbing i przemoc w pracy wzbudzają poczucie winy i wstydu; opanowanie mobbingu i przemocy osób trzecich wymaga, by w miejscu pracy nie panowała atmosfera poszukiwania winnych

W Załączniku III przedstawione są wytyczne opracowywania polityki oraz kodeksu postępowania w zakresie ograniczania mobbingu i przemocy w miejscu pracy.

Z przykładami skutecznych interwencji w zakresie zapobiegania i zarządzania problemami mobbingu i przemocy w miejscu pracy można zapoznać się na stronie internetowej PRIMA-EF: www.prima-ef.org.

Wnioski: najważniejsze zagadnienia decydujące o powodzeniu interwencji w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym

Organizacje i eksperci wdrażający interwencje w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym, powinni pamiętać o następujących kwestiach, które przyczyniają się do powodzenia i skuteczności interwencji.

➤ *Gotowość organizacji do zmian*

Gotowość organizacji do zmian, jak również opór wobec zmian, mają wpływ na skuteczność i powodzenie interwencji. Dlatego też ważne jest, by od początku podtrzymywać zaangażowanie organizacji i jej wsparcie dla interwencji.

➤ *Realistyczna strategia interwencji*

Rozwiązanie wszystkich problemów zidentyfikowanych podczas oceny ryzyka psychospołecznego, pochłaniałoby zbyt wiele środków, było zbyt skomplikowane, a stąd mało prawdopodobne, by zakończyło się sukcesem. Należy przyjąć strategię dążenia do rozwiązań, które są możliwe do osiągnięcia i starać się

realizować je w ramach codziennej działalności biznesowej. Daje to lepsze gwarancje pomyślnego wdrożenia interwencji i jej skuteczności.

➤ *Kompleksowa strategia interwencji*

Aby skutecznie zapobiegać i zarządzać ryzykiem psychospołecznym należy stosować strategię obejmującą wszystkie trzy rodzaje interwencji, tj. prewencję pierwszego, drugiego i trzeciego rzędu. W szczególności należy skupić się na przyczynach stresu związanego z pracą oraz przyczynach mobbingu i przemocy w pracy (prewencja pierwszego rzędu), zapewniać szkolenie kierowników i pracowników w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym (*prewencja drugiego rzędu*) oraz dostarczyć odpowiednich środków osobom, które ucierpiały w wyniku stresu związanego z pracą mobbingu i przemocy w pracy, tak by poradziły sobie z doświadczanymi skutkami tych zjawisk oraz by skutki te ograniczyć (prewencja trzeciego rzędu).

➤ *Wspieranie ciągłego doskonalenia*

Skuteczne eliminowanie ryzyka psychospołecznego nie może mieć charakteru jednorazowej akcji, ale powinno być integralną częścią codziennej aktywności biznesowej. Dzięki temu zapewniony będzie cykl ciągłego doskonalenia, przyczyniający się do stałej poprawy psychospołecznego środowiska pracy.



09 Społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstwa a zarządzanie ryzykiem psychospołecznym

Obecnie, wraz z rosnącą globalizacją oraz zwiększającą się świadomością ekologiczną i społeczną, pojęcie odpowiedzialności przedsiębiorstwa nabrało nowego wymiaru i. wykracza poza sferę czysto prawną czy też samo dążenie do zysku. Aby odnieść sukces, przedsiębiorstwo musi być obecnie postrzegane jako działające w odpowiedzialny sposób wobec ludzi, planety i zysku (Komisja Europejska, 2001).

Społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstwa (ang. Corporate Social Responsibility – CSR) jest „pojęciem oznaczającym, że przedsiębiorstwo dobrowolnie łączy interes społeczny i dobro środowiska ze swoją działalnością biznesową i współpracą z partnerami społecznym (Komisja Europejska, 2001). CSR obejmuje także etykę działalności gospodarczej, główne wartości oraz kulturę korporacyjną promującą odpowiedzialne zachowanie.

Społeczny wymiar CSR odnosi się zarówno do zewnętrznej odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstw wobec społeczności lokalnych, społeczeństwa oraz planety, jak i do wewnętrznej odpowiedzialności wobec własnych pracowników. Polega to na stosowaniu społecznie odpowiedzialnych praktyk wobec pracowników w zakresie ich bezpieczeństwa i zdrowia, równości szans oraz dostępu do pracy, warunków pracy, inwestowania w kapitał ludzki, zarządzania zmianami oraz kontroli finansowej.

Opieka nad pracownikami i rozwijanie ich możliwości (mentalnych, społecznych itp.) mają strategiczne znaczenie dla organizacji i społeczeństwa. Ograniczanie ryzyka psychospołecznego i promowanie dobrego samopoczucia w miejscu pracy także mieści się w ramach CSR.

Główne wytyczne CSR dotyczące zarządzania ryzykiem psychospołecznym

- *Miej pewność, że uznawane jest strategiczne znaczenie zarządzania problemami psychospołecznymi*

Aby zapewnić wsparcie najwyższej kadry kierowniczej, należy wyraźnie wyjaśnić strategiczne znaczenie zarządzania problemami psychospołecznym. Pierwszym krokiem jest potraktowanie tego jako elementu biznesu i pokazanie korzyści zdrowotnych i biznesowych, zarówno w kontekście potencjalnej oszczędności kosztów, jak i wartości dodanej. Strategiczna wartość może się zwiększyć, jeżeli zarządzanie ryzykiem psychospołecznym przyczynia się do realizacji celów strategicznych firmy, np. uzyskania statusu dobrego pracodawcy, stworzenia innowacyjnej kultury firmy.

➤ *Włącz zagadnienia psychospołeczne do strategii, planów i procesów związanych z rozwojem organizacji*

Gdy cele rozwoju organizacji są jasno określone, możliwe jest oszacowanie, jakie sprawy – w takich zakresach jak organizacja pracy, procesy pracy, dobór kadr, rozwijanie nowych kompetencji, środowisko pracy itp. – będą miały zasadnicze znaczenie dla ich realizacji. Realizacja celów rozwoju organizacji wymaga perspektywy kilku lat i związana jest ze zmianami w organizacji pracy, procesami pracy itp. Zagadnienia psychospołeczne można brać pod uwagę już od samego początku projektowania procesów pracy i podejmowania związanych z tym decyzji. W ten sposób wnioski wyciągnięte z doświadczeń w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym mogą zostać wykorzystane dla rozwoju organizacji. Dzięki temu zwiększa się prawdopodobieństwo skutecznej prewencji, przy jednoczesnej oszczędności kosztów i przysporzeniu przedsiębiorstwu strategicznej wartości dodanej.

➤ *Utrzymuj równowagę pomiędzy wdrażaniem systemów, internalizacją wartości i procesami uczenia się organizacyjnego*

Zarządzanie zagadnieniami psychospołecznymi i ryzykiem w tym zakresie wymaga systematycznie zaplanowanych działań. Działania te mogą i powinny być zintegrowane z istniejącymi w firmie systemami zarządzania ryzykiem w ogóle, np. z systemami zarządzania zdrowiem i bezpieczeństwem, z cyklem planowania i kontroli lub innymi istniejącymi procedurami. W zarządzaniu zagadnieniami psychospołecznymi i ryzykiem psychospołecznym chodzi także o etykę i wartości, o właściwe postępowanie, tj. o tworzenie świadomości, promowanie odpowiedzialnego zachowania i o zgodność czynów z deklaracjami. W ramach polityki CSR firmy mogą podnosić świadomość pracowników lub szkolić ich w zakresie wartości korporacyjnych oraz postępowania w obliczu dylematów etycznych. Wartości i dylematy etyczne związane z zagadnieniami psychospołecznymi można łatwo zintegrować z takim podejściem do CSR. Nie jest to jednak możliwe bez uczenia się na poziomie jednostek oraz na poziomie grupy.

➤ *Miej świadomość oddziaływania ryzyka psychospołecznego na sferę biznesową*

Zdrowie jako takie rzadko jest postrzegane jako główny obszar zainteresowania biznesu. Jednak zdrowie pracowników często ma istotny wpływ na aspekt biznesowy. O ile pracowników interesuje przede wszystkim zarządzanie oddziaływaniem czynności biznesowych na ryzyko psychospołeczne i ich zdrowie, o tyle kierownictwo często interesuje się przede wszystkim wpływem ryzyka psychospołecznego i złego stanu zdrowia pracowników na sferę biznesową. Liczy się kompleksowe uwzględnienie obu tych aspektów.

- *Włączaj do współpracy partnerów społecznych, zarówno tych tradycyjnych, jak i nie-tradycyjnych*

Im większe zaangażowanie głównych partnerów społecznych, tym większa szansa, że zarządzanie ryzykiem psychospołecznym jest i pozostanie kwestią o znaczeniu strategicznym dla przedsiębiorstwa. Do tradycyjnych partnerów społecznych zalicza się związki zawodowe, organizacje pracodawców, instytucje rządowe, służby medycyny/higieny pracy, badaczy i naukowców. Partnerzy nietradycyjni to między innymi zakłady zabezpieczenia społecznego, zakłady ubezpieczeń zdrowotnych, rodziny/partnerzy, organizacje pozarządowe, placówki służby zdrowia, klienci/petenci, akcjonariusze, społeczności lokalne, urzędy pracy, media, instytucje wymiaru sprawiedliwości i konsultanci biznesowi. Ponieważ szereg nietradycyjnych partnerów społecznych ma wyraźny (finansowy) interes w zapobieganiu problemom psychospołecznym, stwarza to szereg możliwości, które obecnie są bardzo rzadko wykorzystywane.



Wskaźniki CSR w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym na poziomie przedsiębiorstwa

| Dziedzina | Wskaźniki |
|---|--|
| <i>Integracja z systemami i strukturami działalności biznesowej</i> | <p>Przedsiębiorstwo dysponuje informacjami na temat zarządzania ryzykiem psychospołecznym (w ramach regularnie funkcjonującej kontroli działalności lub istniejącego systemu zarządzania).</p> <p>Przedsiębiorstwo ma politykę postępowania (zapobiegania, ograniczania, kontroli) w odniesieniu do ryzyka psychospołecznego (i przestrzega wymagań prawnych).</p> <p>System zarządzania ryzykiem psychospołecznym dostosowany jest także do przypadków reorganizacji i restrukturyzacji i jest stosowany w tych przypadkach.</p> <p>Przedsiębiorstwo ma kodeks postępowania w przypadku przemocy, molestowania i mobbingu.</p> <p>Przedsiębiorstwo ma systemy zapewniające poufność rozpatrywania spraw dotyczących molestowania, mobbingu i innych zagadnień psychospołecznych.</p> <p>W przedsiębiorstwie funkcjonują systemy, które zajmują się kwestię różnorodności oraz i kwestię równowagi między pracą a życiem prywatnym.</p> <p>Pracownicy mają dostęp do porad w zakresie zapobiegania ryzyku psychospołecznemu i promowania zdrowia psychicznego.</p> |
| <i>Integracja z kulturą organizacji</i> | <p>Szkolenie kierowników i rozwijanie u nich umiejętności ustalania priorytetów w zakresie zagadnień psychospołecznych i rozwiązywania ich w sposób otwarty – należy do stosowanych działań prewencyjnych</p> <p>Zapewnienie wszystkim pracownikom szkoleń na temat ryzyka psychospołecznego – należy do stosowanych działań prewencyjnych</p> <p>Przedstawiciele pracowników są aktywnie zaangażowani w działania prewencyjne w zakresie ryzyka psychospołecznego.</p> <p>Jednym ze środków prewencji są szkolenia na temat ryzyka psychospołecznego dla przedstawicieli pracowników.</p> <p>Zachęca się (poprzez nagrody, nie obarczanie winą) do zgłaszania incydentów np. przemocy, molestowania.</p> <p>Oprócz tego pracownicy zachowują czujność, dzięki czemu łatwiej jest im poradzić sobie z nieoczekiwanym stresem lub przemocą.</p> <p>Istnieje aktywna, otwarta wewnętrzna i zewnętrzna komunikacja na temat problemów psychospołecznych i działań prewencyjnych (przejrzystość).</p> |

Wskaźniki CSR w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym na poziomie przedsiębiorstwa (cd.)

| Dziedzina | Wskaźniki |
|--|--|
| <i>Integracja z uczeniem się i rozwojem organizacji</i> | <p>Wszystkie incydenty przemocy i molestowania są rejestrowane i analizowane, a wyciągane z nich wnioski – komunikowane.</p> <p>Indywidualni pracownicy otrzymują informację zwrotną o zgłoszonych problemach i proponowanych lub wdrożonych rozwiązaniach.</p> <p>Interwencje w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym są oceniane. Informacje zdobyte podczas zarządzania ryzykiem psychospołecznym oraz pochodzące z oceny interwencji w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym wykorzystywane są do promowania uczenia się i rozwoju indywidualnego i organizacyjnego.</p> |
| <i>Integracja z dialogiem z partnerami społecznymi</i> | <p>W przedsiębiorstwie funkcjonuje system raportowania o problemach psychospołecznych; jest on powiązany z wewnętrznym cyklem planowania i kontroli oraz sprawozdawczością zewnętrzną (np. z raportem nt. CSR).</p> <p>Kwestia ryzyka psychospołecznego jest regularnie poruszana w rozmowach pomiędzy kierownictwem a przedstawicielami pracowników.</p> <p>Przedsiębiorstwo zidentyfikowało swoich głównych partnerów społecznych w sprawach zagadnień psychospołecznych (wewnętrznych i zewnętrznych) i prowadzi z nimi regularny dialog.</p> |
| <i>Otwarte odnoszenie się do etycznej strony zagadnień</i> | <p>Pracownicy są szkoleni jak wykorzystywać konflikty w pozytywny sposób (jak przewycięzać problemy i zmieniać je w produktywnie doświadczenie)</p> |

10 Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym: od polityki organizacyjnej do skutecznej praktyki

Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym w miejscu pracy oraz zapobieganie stresowi związanemu z pracą, przemocy i mobbingowi wymaga od organizacji przyjęcia kompleksowej, długofalowej strategii. Strategia ta musi uwzględniać politykę organizacji, jej strukturę, zasoby, istniejące systemy i operacje oraz praktyki organizacji.

Przy opracowywaniu polityki zarządzania ryzykiem psychospołecznym organizacja musi rozważyć, czy istnieje wzajemna synergistyczna zgodność pomiędzy różnymi zakresami polityki organizacyjnej oraz czy polityka ta jest zgodna z obowiązującymi przepisami i normami. Na przykład, organizacja musi rozważyć, na ile polityka w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa jest dopasowana do polityki dotyczącej zasobów ludzkich, czy polityki w zakresie CSR i czy wszystkie one mogą prowadzić do osiągnięcia wspólnych celów i do promowania uczenia się i rozwoju organizacji.

Lista najważniejszych istniejących standardów mających znaczenie w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym podana jest w Załączniku I niniejszego przewodnika. Standardy te można wykorzystać jako uzupełniające źródło informacji – obok podanych tu wytycznych – do opracowania skutecznej polityki organizacyjnej i działań w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym. Ponadto w Załącznikach II i III podano listę kluczowych zagadnień, które organizacja musi uwzględnić w swojej polityce zapobiegania stresowi związanemu z pracą oraz zapobiegania przemocy i mobbingowi w miejscu pracy.

Należy jednak pamiętać, że samo opracowanie polityki zarządzania ryzykiem psychospołecznym nie wystarczy. Aby możliwe było osiągnięcie sukcesu w tej dziedzinie, organizacje powinny opracować i monitorować praktyki zgodne ze swoją polityką. Powinny one zachęcać do *przekładania zasad polityki organizacyjnej na skuteczną praktykę*.

Zagadnienia omówione w niniejszym przewodniku, takie jak świadomość problemów, dialog między partnerami społecznymi, uczestnictwo pracowników, dostępność zasobów i doświadczenia, istnienie wsparcia i infrastruktury na poziomie lokalnym, sektorowym lub krajowym, muszą być uwzględnione i będą odgrywały ważną rolę w realizacji tego celu. Gdy w przynajmniej w jednej z wymienionych dziedzin pojawią się problemy, organizacja powinna szukać porady w instytucjach zajmujących się zdrowiem i bezpieczeństwem pracy lub też w stowarzyszeniach partnerów społecznych, czy też wśród ekspertów.

Celem projektu PRIMA-EF jest promowanie kompleksowego europejskiego podejścia do zarządzania ryzykiem psychospołecznym w pracy. Podejścia, które zmierza do przekładania wiedzy i polityki na skuteczną praktykę. Należy mieć nadzieję, że przyjęcie zasad PRIMA-EF na poziomie kraju i przedsiębiorstw nie tylko będzie zapobiegało pogarszaniu się zdrowia pracowników i promowało ich dobre samopoczucie w europejskich przedsiębiorstwach, lecz także stanie się synonimem promowania wydajności, dobrobytu i jakości życia w społeczeństwie europejskim.



Bibliografia i dalsze informacje

BROUGHTON, A. Working conditions and social dialogue. Report of the European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin, 2008.

Available at: www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2007/110/en/1/ef07110en.pdf

CASSITTO, M. G., FATTORINI, E., GILIOLO, R., RENGO, C., GONIK, V. Raising Awareness of Psychological Harassment at Work. WHO, Geneva, 2003.

Available at: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh4e.pdf

CHAPPELL, D., DI MARTINO, V. Violence at work. International Labour Office, 2006.

COX, T., COX, S. Psychosocial and Organizational Hazards: Monitoring and Control. Occasional Series in Occupational Health, No. 5. World Health Organization (Europe), Copenhagen, Denmark, 1993.

COX, T., GRIFFITHS, A., RIAL-GONZALEZ, E. Research on work related stress. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 2000.

Available at: http://osha.europa.eu/publications/reports/203/stress_en.pdf/at_download/file

CSR EUROPE: www.csreurope.org/pages/en/wellbeing.html

EINARSEN, S., HOEL, H. Bullying and mistreatment at work: How managers may prevent and manage such problems. In A. Kinder, R. Hughes and C. L. Cooper (Eds.) Employee Well-Being Support: A Workplace Resource. Chichester, England, John Wiley & Sons Ltd., 161-173, 2008.

ENTERPRISE FOR HEALTH: www.enterprise-for-health.org/index.php

EUROPEAN AGENCY FOR THE SAFETY & HEALTH AT WORK:

<http://osha.europa.eu/en/topics/stress>

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY & HEALTH AT WORK – FACTSHEET ON BULLYING AT WORK:

<http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/23/view>

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY & HEALTH AT WORK – FACTSHEET ON VIOLENCE AT WORK:

<http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/24/view>

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY & HEALTH AT WORK. Experts forecast on emerging psychosocial risks related to Occupational Safety and Health. European Risk Observatory report, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 2007. Available at:

http://osha.europa.eu/en/riskobservatory/risks/forecasts/psychosocial_risks/index_html

EUROPEAN COMMISSION. Guidance on Risk Assessment at Work. EC, Brussels, 1996.

EUROPEAN COMMISSION. 'Promoting a European framework for CSR', Green Paper, European Commission, Directorate-General for Employment and Social Affairs, 2001. Available at:

http://ec.europa.eu/employment_social/soc-dial/csr/greenpaper.htm

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/ewco/surveys/index.htm>

EUROPEAN SOCIAL DIALOGUE WEBSITE:

http://ec.europa.eu/employment_social/social_dialogue/

FRAMEWORK AGREEMENT ON HARASSMENT AND VIOLENCE AT WORK:

http://ec.europa.eu/employment_social/news/2007/apr/harassment_violence_at_work_en.pdf

FRAMEWORK AGREEMENT ON WORK-RELATED STRESS:

http://ec.europa.eu/employment_social/news/2004/oct/stress_agreement_en.pdf

HOUTMAN, I., JETTINHOFF, K., CEDILLO, L. Raising Awareness of Stress at Work in Developing Countries: A modern hazard in a traditional work environment. WHO, Geneva, 2003.

Available at: http://www.who.int/occupational_health/publications/raisingawarenessofstress.pdf

HSE (Health and Safety Executive, UK). Management Standards for Work-related Stress. Available at:

<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/index.htm>

HSE (Health and Safety Executive, UK). Promoting health and safety as a key goal of the Corporate Social Responsibility agenda. Research Report 339, 2005.

Available at: www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr339.htm

Iavicoli, S., Deitinger, P., Grandi, C., Lupoli, M., Pera, A., Petyx, M. (Eds.). Stress at work in Enlarging Europe. Rome, ISPESL, 2004.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE:

www.ilo.org/public/english/protection/safework/stress/index.htm

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Psychosocial Factors at Work: Recognition and Control. Occupational Safety and Health Series no: 56, ILO, Geneva, 1986.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Preventing Stress at Work. Conditions of Work Digest, 11, ILO, Geneva, 1992.

LEKA, S., COX, T. (Eds.). The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF I-WHO Publications, Nottingham, 2008. ISBN 978-0-9554365-2-9.

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

LEVI, L. Guidance on Work-related Stress: Spice of life or kiss of death? European Commission, Directorate-General for Employment and Social Affairs. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2002. ISBN 92-894-4157-7.

Available at: http://ec.europa.eu/employment_social/publications/2002/ke4502361_en.pdf

RICHARDS, J., DALEY, H. Bullying policy: Development, implementation and monitoring. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. Cooper (Eds.) Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International Perspectives in Research and Practice. London, Taylor and Francis, 247-258, 2003.

SALIN, D. The prevention of workplace bullying as a question of human resource management: Measures adopted and underlying organizational factors. Scandinavian Journal of Management, 24, 221-231, 2008.

VARTIA, M., KORPPOO, L., FALLENIUS, S., MATTILA M. L. Workplace bullying: The role of occupational health services. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. Cooper (Eds.) Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International Perspectives in Research and Practice. London: Taylor and Francis, 285-298, 2003.

www.prima-ef.org

ZWETSLOOT, G., STARREN, A. Corporate social Responsibility and Safety and Health at Work. European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2004.

Available at: <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/210/view>

ZAŁĄCZNIK 1

STANDARDY

Standardy odnoszące się bezpośrednio do pojęć: ryzyka psychospołecznego, stresu, molestowania i przemocy

- *Wskazania Komisji Europejskiej odnośnie stresu związanego z pracą*

We Wskazaniach stres określony jest jako „zespół emocjonalnych, poznawczych, behawioralnych i fizjologicznych reakcji na niekorzystne i szkodliwe aspekty treści pracy, organizacji pracy i środowiska pracy”.

Jako główne przyczyny stresu wymienia się m. in.: nadmierne i niedostateczne obciążenie pracą, brak uznania, brak możliwości wyrażania skarg, duża odpowiedzialność przy niewielkich uprawnieniach, brak jasnego opisu zadań, brak współpracy i wsparcia ze strony zwierzchników, współpracowników lub podwładnych, brak kontroli, niepewność pracy, narażenie na uprzedzenia na tle wieku, płci itp., narażenie na przemoc, groźby lub mobbing, nieprzyjemne lub zagrażające fizyczne warunki pracy, brak możliwości wykorzystania swoich zdolności.

Prewencja stresu powinna uwzględnić usprawnienia organizacyjne przede wszystkim w następujących zakresach: harmonogramu pracy (w celu uniknięcia konfliktu praca-dom), uczestnictwa/kontroli oraz obciążenia pracą (w celu zapewnienia zgodności z możliwościami i zasobami pracownika), treści zadań (w celu zapewnienia sensu pracy, stymulacji oraz możliwości wykorzystania umiejętności), ról (ich jasnego określenia), środowiska społecznego (dla zapewnienia wsparcia społecznego), perspektyw na przyszłość (by ograniczyć niepewność pracy).

Dokument wymienia następujące etapy prewencji:

- Identyfikacja czynników stresu związanego z pracą, ich przyczyn oraz konsekwencji zdrowotnych
- Analiza właściwości narażenia na ryzyko w powiązaniu ze stwierdzonymi skutkami tego narażenia
- Zaprojektowanie i wdrożenie przez partnerów społecznych pakietu interwencji
- Ocena krótko- i długoterminowych skutków interwencji

- *Porozumienie ramowe w sprawie stresu związanego z pracą*

Stres określony jest jako „stan któremu towarzyszą dolegliwości i złe funkcjonowanie fizyczne, psychiczne lub społeczne, a który wynika z poczucia jednostki, że nie jest ona zdolna spełnić stawianych jej wymagań i oczekiwań.”

Porozumienie nie zawiera wyczerpującej listy potencjalnych wskaźników stresu. Wskazuje jednak, że „wysoka absencja lub rotacja personelu, częste konflikty interpersonalne lub skargi pracowników to niektóre oznaki mogące sygnalizować problem stresu związanego z pracą”.

Porozumienie przypomina, że „wszyscy pracodawcy mają prawny obowiązek ochrony bezpieczeństwa pracy i zdrowia pracowników. Obowiązek ten dotyczy także problemów związanych ze stresem w pracy, na tyle na ile stwarzają one ryzyko dla zdrowia i bezpieczeństwa”.

W dokumencie podano przykłady środków zwalczania stresu: „środki w zakresie zarządzania i komunikacji, takie jak jasne określenie celów firmy oraz roli poszczególnych pracowników, zapewnienie odpowiedniego wsparcia ze strony zarządzających dla jednostek i zespołów, dostosowanie zakresu odpowiedzialności do możliwości kontroli nad pracą, poprawa organizacji i procesów pracy, warunków i środowiska pracy; szkolenie kierowników i pracowników dla podniesienia ich świadomości i rozumienia stresu; zapewnienie pracownikom informacji i konsultowanie się z nimi”.

- *Porozumienie ramowe w sprawie molestowania i przemocy w pracy*

Według porozumienia „przemoc [w pracy] ma miejsce wówczas, gdy co najmniej jeden pracownik lub kierownik jest atakowany w okolicznościach związanych z pracą”, a „molestowanie [w pracy] ma miejsce wówczas, gdy co najmniej jeden pracownik lub kierownik jest obiektem rozmyślnego i powtarzającego napastowania, gróźb i/lub upokorzeń w okolicznościach związanych z pracą”.

Podnoszenie świadomości i odpowiednie szkolenie menedżerów oraz pracowników może zmniejszyć prawdopodobieństwo molestowania i przemocy w miejscu pracy. Procedury prewencyjne powinny być oparte na następujących zasadach (choć nie powinny się do nich ograniczać):

- dyskrecji, by chronić godność i prywatność wszystkich stron
- nie ujawnianie informacji stronom nie uczestniczącym w danej sprawie;
- podejmowanie dochodzenia i działań na podstawie skarg bez zbędnej zwłoki;
- uzasadnianie skarg szczegółowymi informacjami;
- udział wszystkich stron w celu ich bezstronnego wysłuchania i sprawiedliwego potraktowania;
- konsultacje z pracownikami;
- brak tolerancji dla fałszywych oskarżeń, które mogą skutkować podjęciem działań dyscyplinarnych;
- korzystanie z pomocy zewnętrznej, w miarę potrzeb

- *Zasady ergonomiczne dotyczące obciążenia psychicznego pracą (Europejski standard: EN ISO 10075)*

Stres psychiczny jest definiowany jako: „Suma wszystkich możliwych do oszacowania wpływów oddziałujących na człowieka, pochodzących ze źródeł zewnętrznych i działających na jego psychikę”.

Czynniki sytuacyjne mające wpływ na stres psychiczny obejmują: wymagania stawiane przez zadanie (np. stała koncentracja, odpowiedzialność za innych), warunki fizyczne (np. oświetlenie, hałas), czynniki społeczne i organizacyjne (np. struktura kontroli, struktura komunikacji, środowisko organizacyjne), czynniki społeczne zewnętrzne wobec organizacji (np. sytuacja gospodarcza).

Napięcie psychiczne (strejn psychiczny) jest bezpośrednim skutkiem stresu psychicznego. Niekorzystne (krótkotrwałe) skutki napięcia psychicznego to: zmęczenie psychiczne i „stany zmęczenia-podobne” (tj. monotonia, obniżona czujność, przesyty). W dokumencie wymieniono 29 właściwości zadania, które wpływają na intensywność obciążenia psychicznego pracą i które są źródłem zmęczenia (np. niejednoznaczność celów zadania, złożoność wymagań stawianych przez zadanie, adekwatność informacji, niejednoznaczność informacji, rozróżnianie sygnałów).

- *Dyrektywa Rady 90/270/EEC w sprawie minimalnych wymagań w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia podczas pracy przy monitorach ekranowych*

Stwierdza, że pracodawcy zobowiązani są do przeprowadzenia analizy stanowisk pracy w celu oceny warunków w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia, a w szczególności możliwego ryzyka dla wzroku, problemów fizycznych i problemów związanych ze stresem psychicznym.

Podstawowe standardy w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy odwołujące się do pojęcia ryzyka w ogóle

- *Dyrektywa Rady 89/391/EEC w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy*

Zgodnie z tą dyrektywą, pracodawcy mają „obowiązek zapewnić bezpieczeństwo i ochronę zdrowia pracowników w każdym aspekcie związanym z pracą”. Muszą oni także opracować „spójną ogólną politykę prewencji”. Niektóre ważne zasady to: „unikanie ryzyka”, „zwalczanie ryzyka u źródła”, „dostosowanie pracy do osoby”.

- *Wytyczne Komisji Europejskiej w sprawie oceny ryzyka w pracy*

Stwierdza się, że „ocena ryzyka polega na oszacowaniu ryzyka dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników wynikającego z zagrożeń w miejscu pracy”. Promowane jest pięciostopniowe podejście do oceny ryzyka: (1) identyfikacja zagrożeń i osób narażonych na ryzyko, (2) ocena i ustalenie ważności czynników ryzyka, (3) podjęcie decyzji o działaniach prewencyjnych, (4) podjęcie działań, (5) monitoring i weryfikacja.

- *Wytyczne ILO-OSH 2001 w sprawie systemów zarządzania bezpieczeństwem i zdrowiem w pracy*

Dokument zawiera wytyczne na temat opracowywania systemów zarządzania bezpieczeństwem i zdrowiem w pracy (BHP) na poziomie kraju i organizacji. Zgodnie z dokumentem, systemy zarządzania BHP powinny zawierać następujące elementy: polityka, organizowanie, planowanie i wdrożenie, ocena realizacji oraz działania usprawniające. Pracodawca, w konsultacji z pracownikami, powinien pisemnie ustanowić politykę w zakresie BHP. Zagrozenia i ryzyko dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników powinny być identyfikowane i oceniane na bieżąco. Środki prewencji powinny być wdrażane w następującej kolejności: eliminacja zagrożenia/ryzyka, kontrola zagrożenia/ryzyka u źródła, minimalizacja zagrożenia/ryzyka.

- *Konwencja ILO 187: Konwencja dotycząca ram promowania bezpieczeństwa i zdrowia w pracy*

„Formułując politykę krajową, każdy Członek, (...) w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników, będzie promował podstawowe zasady, takie jak ocena ryzyka zawodowego i zagrożeń, zwalczanie ryzyka zawodowego i zagrożeń u źródła oraz rozwijanie krajowej kultury prewencji w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia polegającej na informowaniu, konsultacji i szkoleniu, (...) uznając prewencję za kwestię priorytetową”.

Standardy pośrednio związane z ryzykiem psychospołecznym

Poniższe, dodatkowe standardy związane są z zarządzaniem ryzykiem psychospołecznym i powinny być uwzględnione przez partnerów społecznych. Nieprzestrzeganie poniższych regulacji może stwarzać problemy psychospołeczne w miejscu pracy.

| Zagadnienia psychospołeczne | Rodzaj dokumentu |
|--|---|
| <i>Czas pracy</i> | <p>Dyrektywa 93/104/EC dotycząca niektórych aspektów organizacji czasu pracy</p> <p>Konwencja Nr 175 MOP z 1994 r. dotycząca pracy w niepełnym wymiarze czasu</p> <p>Dyrektywa 97/81/EC sprawie porozumienia ramowego dotyczącego pracy w niepełnym wymiarze godzin</p> <p>Dyrektywa 99/70/EC w sprawie porozumienia ramowego dotyczącego umów na czas określony</p> <p>Dyrektywa 2002/15/EC w sprawie organizacji czasu pracy osób wykonujących czynności w trasie w zakresie transportu drogowego</p> <p>Dyrektywa 2003/88/EC dotycząca niektórych aspektów organizacji czasu pracy</p> |
| <i>Dyskryminacja</i> | <p>Dyrektywa 2000/43/EC i Dyrektywa 2000/78/EC zakazująca bezpośredniej lub pośredniej dyskryminacji ze względu na pochodzenie rasowe lub etniczne, religię lub przekonania, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną</p> |
| <i>Równe traktowanie mężczyzn i kobiet</i> | <p>Dyrektywa 76/207/EEC i Dyrektywa 2002/73/EC w sprawie równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do zatrudnienia, szkolenia zawodowego i awansów oraz warunków pracy</p> <p>Dyrektywa 2006/54/EC w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania mężczyzn i kobiet w dziedzinie zatrudnienia i pracy</p> |
| <i>Młodzi ludzie w pracy</i> | <p>Dyrektywa 94/33/EC w sprawie ochrony młodych osób w pracy</p> |
| <i>Macierzyństwo i zagadnienia pokrewne</i> | <p>Konwencja Nr 183 MOP z 2000 r. dotycząca ochrony macierzyństwa</p> <p>Dyrektywa 92/85/EC w sprawie wprowadzenia środków na rzecz poprawy zdrowia i bezpieczeństwa pracy pracownic w ciąży, w połogu i karmiących piersią</p> <p>Dyrektywa 96/34/EC w sprawie porozumienia ramowego na temat urlopu rodzicielskiego</p> |
| <i>Informowanie pracowników i konsultowanie się z nimi</i> | <p>Dyrektywa 2002/14/EC ustanawiająca ogólne ramowe warunki informowania i przeprowadzania konsultacji z pracownikami we Wspólnocie Europejskiej</p> |

ZAŁĄCZNIK 2

TWORZENIE POLITYKI W ZAKRESIE ZARZĄDZANIA RYZYKIEM PSYCHOSPOŁECZNYM I ZAPOBIEGANIA STRESOWI ZWIĄZANEMU Z PRACĄ

W ciągu ostatnich lat wiele przedsiębiorstw, związków zawodowych, stowarzyszeń pracodawców oraz ośrodków krajowych formułowało wytyczne dotyczące opracowania polityki w zakresie prewencji stresu związanego z pracą. Polityka taka jest często traktowana jako pierwszy krok w zwalczaniu stresu związanego z pracą i jego negatywnych konsekwencji. Co jednak jest szczególnie ważne, to przetłumaczenie polityki organizacyjnej na praktyczne działania przedsiębiorstwa, a także systematyczna ocena tej polityki.

Polityka organizacyjna w zakresie zarządzania ryzykiem psychospołecznym i prewencji stresu związanego z pracą stanowi jasne przesłanie dla pracowników i partnerów społecznych, że firma docenia wagę tych zagadnień i zamierza je poważnie traktować. Podobnie jak wszystkie inne etapy zarządzania ryzykiem psychospołecznym, również polityka w tym zakresie odniesie sukces, gdy opracowywana jest na drodze konsultacji z głównymi partnerami społecznymi, a także – gdy to konieczne – z właściwymi ekspertami.

Polityka powinna uwzględnić następujące kluczowe zagadnienia:

- Polityka powinna jasno zdefiniować ryzyko psychospołeczne i stres związany z pracą, aby uniknąć nieporozumień.
- Cel i kierunki polityki powinny być jasno sformułowane, podobnie jak jej powiązania z regulacjami dotyczącymi bezpieczeństwa i zdrowia.
- Stosowanie i funkcjonowanie polityki powinno być wyjaśnione.
- Powiązania tej polityki z polityką organizacyjną i działaniami w innych zakresach powinny być określone.
- Polityka powinna obejmować szczegóły dotyczące jej operacjonalizacji, z uwzględnieniem etapów i zasad zarządzania ryzykiem psychospołecznym.
- Problemy związane z wdrażaniem polityki, w tym zakresy odpowiedzialności głównych partnerów społecznych oraz ocena polityki, powinny być przedyskutowane.
- Polityka powinna otwarcie i jasno odnieść się do problemów etycznych z nią związanych.

A konkretnie, polityka powinna rozpoczynać się od jasnego stwierdzenia, że firma zobowiązuje się do prewencji stresu związanego z pracą, zarządzania ryzykiem psychospołecznym i promocji zdrowia psychicznego pracowników. Po zdefiniowaniu kluczowych terminów (np. ryzyka psychospołecznego, stresu związanego z pracą) należy jasno podać cel i kierunki polityki, a także jej powiązania z regulacjami krajowymi i europejskimi dotyczącymi zdrowia i bezpieczeństwa oraz zarządzania wszystkimi innymi formami ryzyka zdrowotnego pracowników. Należy też wspomnieć o powiązaniach tej polityki z polityką i działaniami organizacji w innych zakresach oraz powiązania z innymi systemami, które mogą funkcjonować w danej organizacji, jak zarządzanie zasobami ludzkimi, społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstwa.

Następnie, należy podać kogo polityka dotyczy, jak będzie dostępna i jak będzie stosowana. Szczególnie jest ważne, by było jasne powiedziane jak polityka będzie operacjonalizowana i wdrażana. Powinno się podać szczegóły, jak w organizacji będzie przeprowadzana ocena ryzyka i jak na podstawie uzyskanych informacji będą opracowywane stosowne interwencje ograniczające ryzyko, na poziomie organizacji i na poziomie jednostek. Polityka powinna określać kogo obejmie i zarysować zakresy odpowiedzialności głównych aktorów, włączając kierowników, służby bhp, reprezentantów związków zawodowych, komitety bezpieczeństwa i zdrowia i pracowników.

Jest ważne, by polityka uwidaczniała kluczową rolę, jaką w procesie zarządzania ryzykiem psychospołecznym odgrywa dialog społeczny oraz partycypacja pracowników. Należy opisać procedury i osoby kontaktowe. Powinno się podać, jakie wskaźniki będą stosowane w organizacji w trakcie całego procesu zarządzania ryzykiem psychospołecznym. Polityka powinna wspomnieć także o rodzajach szkoleń i wskazań, które będą opracowane i zaoferowane głównym aktorom, tak by zapewnić właściwe wdrażanie polityki. Należy też powiedzieć w jaki sposób i jak często dokonywana będzie ocena polityki. I wreszcie, konieczne jest odniesienie się i przedyskutowanie problemów etycznych związanych z polityką oraz dostarczenie informacji na temat procedur umożliwiających ich rozwiązywanie.

ZAŁĄCZNIK 3

TWORZENIE POLITYKI I ZASAD POSTĘPOWANIA W ZARZĄDZANIU PRZEMOCĄ I MOBBINGIEM W MIEJSCU PRACY

Obowiązkiem pracodawcy jest zapewnienie, by każdy przypadek przemocy i mobbingu pojawiający się w organizacji był traktowany w sposób sprawiedliwy, etyczny i zgodny z prawem; zapewnienie praw zarówno tym, którzy byli przedmiotem przemocy/mobbingu, jak i tym, którzy zostali o to oskarżeni. Polityka anti-mobbingowa i wytyczne działania są narzędziem niezbędnym zarówno dla kierowników, jak i dla osób, które znalazły się w sytuacji mobbingu. Zarówno dlatego, by radzili sobie z zaistniałą sytuacją, jak i dla prewencji i zarządzania problemem. Polityka i zasady postępowania dotyczące prewencji i zwalczania przemocy osób trzecich i mobbingu są szeroko opracowywane, na przykład przez organizacje/przedsiębiorstwa, związki zawodowe i ośrodki krajowe. Większość organizacji poświęca osobne dokumenty polityce w zakresie zarządzania mobbingiem w miejscu pracy i polityce w zakresie przemocy osób trzecich, ponieważ działania prewencyjne oraz metody zwalczania są w obu przypadkach odmienne.

Dzięki polityce pracodawca pokazuje swoje zaangażowanie w zwalczanie przemocy i mobbingu w pracy. Polityka jasno wyraża, co organizacja myśli, jaki jest stosunek do personelu oraz jakich zachowań oczekuje się od pracowników w ramach danej kultury organizacyjnej. Wyjaśnia także, jakie zachowania uznane są za akceptowalne, a jakie nie będą tolerowane. Polityka powinna przyjąć, że przemoc i mobbing to kwestie organizacyjne mające wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo.

Sam proces opracowywania i wdrażania polityki i zasad postępowania dotyczących zarządzania i prewencji przemocy i mobbingu jest równie ważny jak treść tej polityki i zasad. Dla zapewnienia sukcesu, kluczowe jest wspólne jej opracowywanie i wdrażanie w organizacji. By zapewnić zaangażowanie i poczucie współodpowiedzialności za politykę i związane z nią działania, powinna być ona formułowana przez reprezentatywną grupę roboczą. W skład tej grupy powinien wchodzić: pracodawca, pracownicy, reprezentanci bhp, administracja personelu, a także związki zawodowe. Dodatkowo, grupa powinna rozważyć, czy w trakcie formułowania polityki nie byłby przydatny ekspert zewnętrzny, który narzuciłby szerszą perspektywę.

Choć przedmiot i cel polityki oraz wskazań dotyczących zarządzania i prewencji przemocy i mobbingu mają pod wieloma względami charakter uniwersalny, to jednak do pewnego stopnia różnią się pomiędzy poszczególnymi krajami i organizacjami, na przykład ze względu na różnice w rolach i obowiązkach poszczególnych aktorów, a także różnice w procedurach. Ważne jest, że polityka odzwierciedla kulturę i sposób działania konkretnej organizacji. Poniżej przedstawiono listę zagadnień, które powinny być uwzględnione w ramach formułowanej polityki, jednakże ich konkretna treść musi być dostosowana do specyfiki organizacji. Polityka powinna zawierać wyraźne stwierdzenie o zaangażowaniu w zwalczanie przemocy, definicje i fakty dotyczące tego zagadnienia, właściwe akty prawne i regulacje, zakresy odpowiedzialności poszczególnych aktorów, systemy raportowania, właściwe procedury ustalania specyficznych przypadków (włączając nieformalne i formalne składanie skarg), jasne instrukcje i środki zapobiegania przemocy i mobbingowi, a także sposoby wspierania i rehabilitacji ofiar.

Polityka przeciwdziałania przemocy i mobbingowi oraz instrukcje na ten temat powinny zawierać:

- Wyraźne stwierdzenie zarządzających, że nie akceptuje się żadnych form przemocy, mobbingu i molestowania
- Opisy przemocy i mobbingu, z przykładami takich zachowań, a także przykładami pozytywnych, pożądaných zachowań
- Legislację i inne regulacje dotyczące przemocy i mobbingu, procedury dyscyplinarne i sankcje
- Zakresy odpowiedzialności, obowiązki i role zarządzających i innych aktorów, jak: kierowników liniowych/przełożonych, współpracowników, służb medycyny pracy, przedstawicieli bhp, związków zawodowych
- Procedury zwalczania przemocy i mobbingu w organizacji:
 - procedury skarg i raportów
 - postępowanie w przypadkach mobbingu w miejscu pracy
- Jasne instrukcje dla osób doświadczających mobbingu, obserwatorów, osób oskarżonych o mobbing oraz dla przełożonych. Instrukcje, jak zachowywać się wobec klientów ze strony których możliwa jest przemoc, jak postępować w sytuacji, gdy ktoś zachowuje się w sposób zagrażający, agresywny lub atakuje pracownika, itp.
- Informacje o mechanizmach wspierających osoby uwikłane w przemoc (ofiary i mobberów) włączając w to organizacyjne programy rehabilitacyjne
- Środki zapobiegające przemocy i mobbingowi w organizacji
- Środki monitorowania i oceny polityki
- Szczegóły na temat osób kontaktowych w organizacji

Często, dokument opisujący politykę zawiera także rozdział na temat przyczyn i konsekwencji mobbingu w miejscu pracy.

Uwieńczone sukcesem środki prewencji i redukcji przemocy oraz mobbingu w miejscu pracy obejmują działania redukujące ryzyko przemocy i mobbingu w środowisku pracy. Dotyczą one fizycznego i psychospołecznego środowiska pracy, urządzeń zabezpieczających, atmosfery w miejscu pracy, kultury organizacyjnej i praktyk przywódczych. Programy rehabilitacyjne powinny obejmować wsparcie jednostek, poradnictwo i/lub terapię, ale ważne jest także, by organizacja wytworzyła na tyle wspierające środowisko, by osoba doświadczona miała gdzie wrócić.

Wdrażanie polityki

Wszyscy pracownicy zatrudnieni w organizacji powinni wiedzieć, że organizacja jest zaangażowana w realizację polityki w zakresie zarządzania przemocą i mobbingiem. Grupa odpowiedzialna za formułowanie polityki powinna przemyśleć jak z powodzeniem upowszechnić informacje na jej temat, tak by dotarły do każdego. W związku z wdrażaniem polityki, cała załoga powinna przejść podstawowe szkolenie w jej temat. Szkolenie powinno obejmować: definicje; informacje na temat przyczyn i konsekwencji mobbingu, a także eskalacyjnej natury procesu mobbingu; legislację i inne regulacje dotyczące mobbingu i przemocy, a także opis polityki i instrukcje. Ponadto, zarządzający i kierownicy powinni być szkoleni jak rozpoznawać mobbing i jak postępować w takich przypadkach w sposób odpowiedzialny i zgodny z prawem. Realizacja i efektywność polityki powinny być systematycznie monitorowane i oceniane. Dobrą praktyką jest ocena procesu po każdym pojawiającym się przypadku mobbingu, a politykę dobrze jest oceniać regularnie (np. raz na rok). Na bazie przeprowadzanych ocen, polityka powinna być doskonalona, gdy to konieczne.

Projekt Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym – ramowe podejście europejskie (PRIMA-EF) był realizowany z funduszy 6-stego Programu Ramowego Komisji Europejskiej. Konsorcjum PRIMA-EF przewodził Instytut Pracy, Zdrowia i Organizacji (I-WHO) z Uniwersytetu w Nottingham, a ponadto w skład konsorcjum wchodziły: Niemiecki Federalny Instytut Bezpieczeństwa Pracy Zdrowia (BauA), Włoski Instytut Bezpieczeństwa Pracy i Prowencji (ISPESL), TNO Jakość Życia Zawodowego- Praca i Zatrudnienie (Holandia), Polski Centralny Instytut Ochrony Pracy-Państwowy Instytut Badawczy (CIOP-PIB) i Fiński Instytut Zdrowia Zawodowego (RIH). Konsorcjum było także wspierane przez Zespół Doradcy reprezentujący takie kluczowe organizacje jak WHO, ILO, DG Zatrudnienia i Spraw Społecznych, DG SANCO, Międzynarodowa Komisja Zdrowia Zawodowego, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, Europejska Fundacja Poprawy Warunków Życia i Pracy, BUSINESSEUROPE, ETUC, ETUI, ETUI-REHS, UEAPME, CEEP i UNIZO.

Celém PRIMA-EF było dostarczenie ramowych wytycznych promowania polityki i praktyk na poziomie krajowym i poziomie przedsiębiorstwa w obrębie Unii Europejskiej. Ramowe wytyczne są szczególnie ważne z uwagi na najnowsze dane dotyczące UE, które potwierdzają silny wpływ ryzyka psychospołecznego na zdrowie pracowników oraz nasilanie się takich zjawisk jak stres związany z pracą, przemoc, molestowanie i mobbing w miejscu pracy.

By uzyskać więcej informacji prosimy odwiedzić: www.prima-ef.org

ISBN 978-83-7373-048-9



9 788373 730489 >