

ISSN 1731-8971

ZUS

# PREWENCJA i REHABILITACJA

kwartalnik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

nr 1 (27)

2012



# PREWENCJA i REHABILITACJA

## Spis treści

- 1** Leczenie zaburzeń lipidowych w świetle najnowszych wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (*European Society of Cardiology – ESC*)  
— *Grażyna Snopek*
- 5** Sprawozdanie z XV Jubileuszowego Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii pt. „Fizjoterapia we współczesnej medycynie” Łódź, 17-19 listopada 2011 r.  
— *Luiza Popko-Szyszkowska*
- 7** Mobbing w zakładzie pracy zagrożeniem dla pracowników i pracodawcy  
— *Aleksandra Kępnia*
- 18** Oczami niepełnosprawnego pracownika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
— *Jarostaw Kotogryw*
- 20** Wydarzenia, opinie – IV kwartał 2011 r.  
— *Irena Sajkowska*
- 22** W trosce o bezpieczne miejsce pracy



**Zbigniew Derdziuk**  
Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Finalista V edycji konkursu  
„ZNAKOMITY PRZYWÓDCA”



**POLSKA NAGRODA JAKOŚCI**  
XVI edycja 2010  
**WYRÓŻNIENIE**  
w kategorii:  
ORGANIZACJE PUBLICZNE - ADMINISTRACJA



# Leczenie zaburzeń lipidowych w świetle najnowszych wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (*European Society of Cardiology – ESC*)

Choroby układu sercowo-naczyniowego na tle miażdżycy stanowią główną przyczynę przedwczesnych zgonów oraz są istotną przyczyną orzeczeń o niezdolności do pracy w Polsce. Większość czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, takich, jak: palenie tytoniu, brak aktywności fizycznej, nieprawidłowa dieta, cukrzyca, zaburzenia lipidowe (dyslipidemie), może być modyfikowanych poprzez zmiany stylu życia lub leczenie farmakologiczne.

## Rodzaje zaburzeń lipidowych

Standardowy wynik lipidogramu przedstawia stężenia cholesterolu całkowitego, a także frakcji LDL (lipoproteiny o małej gęstości) i HDL (lipoproteiny o dużej gęstości) cholesterolu, jak również stężenie trójglicerydów (TG) w surowicy. Frakcja HDL cholesterolu wywiera wpływ przeciwmiażdżycowy, podczas gdy wzrost frakcji LDL cholesterolu oraz trójglicerydów wiąże się z większym ryzykiem rozwoju miażdżycy. W praktyce klinicznej najczęściej spotykane zaburzenia lipidowe to hipercholesterolemia i aterogenna dyslipidemia.

**Hipercholesterolemia** oznacza stan polegający na zwiększeniu stężenia frakcji cholesterolu LDL w osoczu. Prawidłowe stężenie cholesterolu LDL powinno wynosić poniżej 3 mmol/l (115 mg/dl), należy jednak zaznaczyć, iż docelowe poziomy cholesterolu LDL u pacjentów zwiększonego ryzyka sercowo-naczyniowego są znacznie niższe. Zagadnienie to jest przedstawione szerzej w dalszej części niniejszego opracowania. Istnieje wiele dowodów, iż obniżenie stężenia frakcji LDL cholesterolu powoduje istotną redukcję ryzyka zachorowalności i śmiertelności w przebiegu chorób naczyniowych.

**Dyslipidemia aterogenna** charakteryzuje się zwiększeniem stężenia trójglicerydów (TG) powyżej 1,7 mmol/l (150 mg/dl) i obniżeniem stężenia cholesterolu HDL poniżej 1 mmol/l (40 mg/dl) u mężczyzn i 1,2 mmol/l (45 mg/dl) u kobiet. Dys-

lipidemia aterogenna występuje często u osób z zespołem metabolicznym oraz u pacjentów z cukrzycą typu II.

Zespół metaboliczny, który dotyczy około 30% dorosłej populacji w Polsce, charakteryzuje się jednoczesnym występowaniem kilku czynników ryzyka sercowo-naczyniowego (tabela 1), będących wynikiem zarówno cech genetycznych, jak i wpływów środowiskowych.

Tabela 1

### Kryteria rozpoznania zespołu metabolicznego wg International Diabetes Federation (2005)

Otyłość brzuszna: obwód talii $\geq 80$ cm u kobiet i $\geq 94$ cm u mężczyzn oraz 2 z 4 następujących czynników:
— stężenie trójglicerydów ponad 150 mg% lub leczenie hipertriglicydemii
— stężenie cholesterolu HDL poniżej 40 mg% u mężczyzn i poniżej 50 mg% u kobiet
— ciśnienie skurczowe $\geq 130$ lub rozkurczowe $\geq 85$ mm Hg lub leczenie rozpoznanego wcześniej nadciśnienia tętniczego
— zwiększone stężenie glukozy w osoczu $\geq 5,6$ mmol/l (100 mg%) lub rozpoznana wcześniej cukrzyca typu II

## Ocena ryzyka sercowo-naczyniowego

Podjmując decyzje o leczeniu zaburzeń lipidowych, zawsze należy brać pod uwagę nie tylko wynik badania stężeń cholesterolu i trójglicery-

dów, ale także globalne ryzyko wystąpienia zdarzeń sercowo-naczyniowych u danego pacjenta. Najbardziej rozpowszechnioną metodą jego oceny są karty oceny ryzyka SCORE. Skala SCORE pozwala na oszacowanie 10-letniego ryzyka zgonu na tle sercowo-naczyniowym z uwzględnieniem: • wieku • płci • palenia tytoniu • skurczowego ciśnienia tętniczego i • poziomu cholesterolu całkowitego.

Dodatkowe czynniki wpływające na ryzyko sercowo-naczyniowe przedstawione są w tabelach 2 i 3.

Tabela 2

**Czynniki zwiększające ryzyko sercowo-naczyniowe**

Dodatkowe czynniki zwiększające ryzyko sercowo-naczyniowe:
— siedzący tryb życia
— otyłość centralna
— cukrzyca
— niskie stężenie cholesterolu HDL
— zwiększone stężenie trójglicerydów
— hipercholesterolemia rodzinna
— niewydolność nerek
— przedwczesne występowanie chorób sercowo-naczyniowych u członków rodziny
— obecność cech miażdżycy w badaniach dodatkowych, np. blaszki miażdżycowe w tętnicach szyjnych stwierdzone w badaniu USG

Tabela 3

**Czynniki zmniejszające ryzyko sercowo-naczyniowe**

Dodatkowe czynniki zmniejszające ryzyko sercowo-naczyniowe:
— pacjenci z istotnie zwiększonym stężeniem cholesterolu HDL
— osoby pochodzące z rodzin długowiecznych

Ryzyko sercowo-naczyniowe znacznie wzrasta u pacjentów ze współistniejącą cukrzycą lub istniejącą wcześniej, udokumentowaną chorobą niedokrwinną serca. Dlatego decyzje terapeutyczne co do postępowania w tych grupach pacjentów podejmowane są indywidualnie.

U wszystkich pacjentów z cukrzycą typu II dążymy do uzyskania stężenia LDL cholesterolu poniżej 100 mg%. Jeśli pacjent z cukrzycą ma skończone 40 lat i dodatkowy co najmniej 1 inny czynnik ryzyka chorób naczyniowych (np. palenie papierosów lub nadciśnienie tętnicze) lub stwierdzoną chorobę niedokrwinną serca, jego optymalny poziom cholesterolu wynosi poniżej 70 mg%.

Pacjenci bez cukrzycy, ale ze stwierdzoną objawową chorobą niedokrwinną serca, np. po zawale mięśnia sercowego lub po zabiegach interwencyjnych lub kardiochirurgicznych na tętnicach wieńcowych, powinni dążyć do utrzymania stężenia cholesterolu LDL poniżej 80 mg%, a w przypadku współistnienia wielu czynników ryzyka poniżej 70 mg%.

**Przykład 1**

44-letnia pacjentka, niepaląca, bez wywiadu chorób naczyniowych, bez cukrzycy, z leczonym farmakologicznie, obecnie dobrze kontrolowanym nadciśnieniem tętniczym, zgłosiła się do lekarza z następującym wynikiem lipidogramu: cholesterol całkowity (TC) – 210 mg/dl cholesterol HDL – 55 mg/dl, TG – 130 mg/dl, LDL – 129 mg/dl. U tej pacjentki globalne ryzyko sercowo-naczyniowe należy ocenić jako małe, a więc w celu obniżenia stężenia cholesterolu całkowitego i cholesterolu LDL wystarczy w chwili obecnej zastosować leczenie niefarmakologiczne, polegające na modyfikacji diety i stylu życia.

**Przykład 2**

65-letni pacjent z nadciśnieniem tętniczym (pomimo leczenia farmakologicznego utrzymującym się na poziomie 160/100 mm Hg), otyły, palący papierosy, zgłosił się do lekarza z następującym wynikiem lipidogramu: cholesterol całkowity – 274 mg/dl, cholesterol HDL – 80 mg/dl, TG – 69 mg/dl, LDL – 180 mg/dl. U tego pacjenta, ze względu na duże ryzyko sercowo-naczyniowe wdrożono odpowiednie postępowanie niefarmakologiczne oraz zastosowano lek obniżający poziom cholesterolu z grupy statyn.

**Przykład 3**

55-letni pacjent po przebytych przed rokiem zawałach serca, z nadciśnieniem tętniczym, palący papierosy, zgłosił się na wizytę kontrolną do lekarza. Chory przed 3 miesiącami samowolnie zaprzestał przyjmowania leków obniżających stężenie cholesterolu. Obecny wynik lipidogramu: cholesterol całkowity – 189 mg/dl, cholesterol HDL – 60 mg/dl, cholesterol LDL – 102 mg/dl, TG – 140 mg/dl. Pacjent otrzymał lek obniżający poziom cholesterolu (z grupy statyn), gdyż u chorego z objawową miażdżycą stężenie cholesterolu LDL powinno wynosić poniżej 100 mg/dl, a przy współistnieniu innych czynników ryzyka nawet poniżej 70 mg/dl.

**Wpływ stylu życia na stężenie cholesterolu całkowitego oraz cholesterolu LDL**

Składnikami pokarmowymi, które mają największy wpływ zwiększający poziom cholesterolu LDL w surowicy, są tłuszcze nasycone oraz tłuszcze nienasycone typu trans.

**Tłuszcze nasycone** występują głównie w pokarmach pochodzenia zwierzęcego, takich, jak: • smalec • masło • pełnotłuste mleko • śmietana • tłuste sery • mięso, szczególnie tzw. czerwone, czyli wieprzowina, baranina oraz wołowina.

**Tłuszcze nienasycone** typu trans występują w pokarmach pochodzenia roślinnego, szczególnie w margarynach tzw. twardych. Aby ograniczyć spożycie tłuszczów typu trans, należy unikać produktów

cone w fitosterole (margaryny miękkie, jogurty) mogą być zastosowane u pacjentów, u których za pomocą standardowej diety hipolipemizującej nie udaje się uzyskać optymalnych wartości poziomu cholesterolu.

Mniejszy, chociaż również zauważalny wpływ na obniżenie stężenia cholesterolu LDL w surowicy ma redukcja wagi ciała czy zwiększenie aktywności fizycznej.

Tabela 4

**Zalecenia dietetyczne w celu obniżenia cholesterolu całkowitego i cholesterolu LDL (zmodyfikowane wg ESC)**

Rodzaj produktu	Produkty preferowane	Produkty do umiarkowanego spożycia	Produkty do spożycia okazjonalnego
Produkty zbożowe	Pieczywo i produkty zbożowe pełnoziarniste	Białe pieczywo, biały ryż, makarony, biszkopty, płatki kukurydziane	Ciasta, croissanty
Warzywa	Warzywa surowe i gotowane		Warzywa smażone, warzywa z dodatkiem śmietany
Owoce	Owoce świeże lub mrożone	Owoce suszone, galaretki, dżemy, owoce w puszkach, sorbety	
Słodycze	Słodziki	Sacharoza, miód, fruktoza, glukoza, czekolady, cukierki	Ciastka, lody
Mięso, ryby	Ryby chude i tłuste, drób bez skóry	Chuda wołowina, jagnięcina, cielęcina, wieprzowina, owoce morza	Kiełbasy, salami, bekon, żeberka, podroby
Nabiał	Odtuszczone mleko i jogurty, białko jaj	Mleko o zmniejszonej zawartości tłuszczu, chude sery	Sery pełnotłuste, śmietana, żółtka jaj, pełnotłuste mleka i jogurty
Tłuszcze i przyprawy	Ocet, ketchup, musztarda	Oleje roślinne, margaryny miękkie, dressingi sałatkowe, majonezy	Masło, margaryny twarde, tłuszcze trans, olej palmowy i kokosowy
Orzechy/ziarna			Orzechy kokosowe
Sposób przygotowania potraw	Gotowanie, grillowanie	Pieczenie	Smażenie

spożywczych przygotowywanych przemysłowo, takich, jak: • ciastka • herbatniki • chipsy • zabielaćce do kawy oraz • produktów smażonych na wielokrotnie rozgrzewanym tłuszczu.

W celu uzyskania poprawy w zakresie parametrów lipidowych należy także ograniczyć zawartość cholesterolu w diecie do 200 mg/dobę oraz zwiększyć zawartość błonnika pokarmowego poprzez zwiększenie spożycia warzyw, owoców i produktów pełnoziarnistych (patrz tabela 4).

Fitosterole zawarte głównie w olejach roślinnych, roślinach strączkowych, orzechach i jagodach, hamują wchłanianie zwrotne cholesterolu z przewodu pokarmowego. Produkty wzboga-

### **Wpływ stylu życia na stężenie cholesterolu HDL i trójglicerydów**

Wzrost stężenia cholesterolu HDL ma wpływ obniżający ryzyko sercowo-naczyniowe. Oprócz czynników dietetycznych, czyli zmniejszenia spożycia tłuszczów trans oraz węglowodanów, korzystny wpływ na poziom cholesterolu HDL ma zwiększenie codziennej aktywności fizycznej oraz zaprzestanie palenia tytoniu.

Zmniejszenie stężenia trójglicerydów można uzyskać poprzez redukcję wagi ciała pacjenta, zmniejszenie spożycia alkoholu oraz cukrów prostych.

## Leczenie farmakologiczne zaburzeń lipidowych

Statyny są w chwili obecnej najpowszechniej stosowanymi lekami hipolipemizującymi. Ich mechanizm działania polega na hamowaniu syntezy cholesterolu w wątrobie. Spadek stężenia cholesterolu wewnątrzkomórkowego indukuje ekspresję receptora dla cząsteczki LDL na powierzchni komórek, co powoduje zwiększony wychwyt i co za tym idzie, zmniejszenie stężenia frakcji LDL w surowicy.

Już w 1994 r. w badaniu Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S) wykazano, iż zastosowanie leku z grupy statyn – simvastatyny u pacjentów z chorobą wieńcową spowodowało istotną redukcję śmiertelności ogólnej i sercowo-naczyniowej. W kolejnych latach korzystne działanie statyn zarówno w prewencji pierwotnej, jak i wtórnej choroby wieńcowej udowodniono w wielu randomizowanych badaniach klinicznych obejmujących setki tysięcy pacjentów. Średnie obniżenie stężenia LDL cholesterolu o 40mg/dl powoduje spadek śmiertelności ogólnej o 10%, a śmiertelności sercowo-naczyniowej o 20%.

W Polsce najczęściej stosowane **statyny** to:

- atorvastatyna
- simvastatyna
- rosuvastatyna,

sprzedawane pod różnymi nazwami handlowymi. Różnią się one między sobą wchłanianiem, biodostępnością, czasem i siłą działania.

Statyny są lekami dość dobrze tolerowanymi, podczas ich stosowania działania uboczne występują stosunkowo rzadko. Do najpoważniejszych z nich należy miopatia, występująca z częstotliwością poniżej 1 na 1000 leczonych pacjentów, głównie u osób starszych, z licznymi schorzeniami współistniejącymi. Stosunkowo często występuje także zależny od dawki leku wzrost aktywności enzymów wątrobowych (AIAT, AsPAT), dlatego w trakcie leczenia statynami należy monitorować czynność wątroby.

Drugą grupą leków stosowanych w zaburzeniach lipidowych są **fibraty**. Fibraty skutecznie obniżają poziom trójglicerydów w surowicy, powodują także umiarkowany wzrost poziomu cholesterolu HDL.

Leki zmniejszające wchłanianie cholesterolu, do których należy niedawno zarejestrowany w Polsce ezetimib, mogą być stosowane w terapii skojarzonej ze statynami u pacjentów dużego ryzyka sercowo-naczyniowego, u których za pomocą monoterapii nie można osiągnąć celu terapeutycznego.

## Podsumowanie

Skuteczne zwalczanie czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, w tym zaburzeń lipidowych, ma decydujące znaczenie dla długości życia

i stanu zdrowia populacji, dlatego wymaga zarówno szerokiego propagowania zasad zdrowego stylu życia, jak również wdrażania efektywnych, zgodnych z aktualnymi standardami medycznymi metod farmakoterapii.

### Piśmiennictwo

1. ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS) Developed with the special contribution of: European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation. *European Heart Journal* (2011) 32, 1769-1818.
2. Szczeklik A., Tendera M. (red.), *Kardiologia. Podręcznik oparty na zasadach EBM*. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków, 2009.
3. Włodarek D., *Mechanizm działania fitosteroli w obniżaniu poziomu cholesterolu we krwi*. *ROCZN. PZH* 2007, 58, NR 1, 47-51.
4. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary. Fourth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (Constituted by representatives of nine societies and by invited experts) *European Heart Journal* (2007) 28, 2375-2414.
5. Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaboration. Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170 000 participants in 26 randomised trials. *Lancet* 2010; 376: 1670-1681.

Grażyna Snopek





# Sprawozdanie z XV Jubileuszowego Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii pt. „Fizjoterapia we współczesnej medycynie” Łódź, 17-19 listopada 2011 r.

W dniach 17-19 listopada 2011 r. w Łodzi odbył się XV Jubileuszowy Kongres Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii. Tematem przewodnim kongresu była „Fizjoterapia we współczesnej medycynie”. Patronat honorowy objął Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Bronisław Komorowski.

Przewodniczącym Komitetu Naukowego kongresu był Konsultant Krajowy ds. Fizjoterapii – prof. Zbigniew Śliwiński. Komitet Naukowy liczył 40 samodzielnych pracowników naukowych pod patronatem prof. dr hab. Marka Woźniewskiego – Przewodniczącego Komitetu Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN oraz prof. Joanny Jędrzejczak – Dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Wśród zaproszonych gości byli przedstawiciele lokalnych władz samorządowych: wojewoda łódzki, prezydent miasta Łodzi, starosta powiatu pabianickiego, prezydent miasta Pabianice oraz przedstawiciele władz komitetu wykonawczego Regionu Europejskiego Światowej Konfederacji Fizjoterapii.

W spotkaniu uczestniczyli lekarze specjaliści z zakresu rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii, neurologrzy i neurochirurdzy, fizjoterapeuci, producenci sprzętu rehabilitacyjnego i produktów leczniczych, studenci uczelni medycznych, specjaliści zdrowia publicznego, promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej, pielęgniarki, nauczyciele, pracownicy socjalni, przedstawiciele organizacji pozarządowych, a także grono specjalistów z różnych krajów świata m.in. z Chile, Hiszpanii, USA, Malty, Belgii, Litwy, Indii i Niemiec.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych był reprezentowany przez pracowników Departamentu Prewencji i Rehabilitacji dr n. med. Grażynę Snopek – lekarza oraz mgr Luizę Popko-Szyszkowską – głównego specjalistę.

Uroczysta inauguracja konferencji odbyła się w Teatrze Muzycznym w Łodzi. Uczestników powitał dr n. med. Marek Kiljański – Prezes Zarządu Głównego

Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii. Następnie wystąpił prof. Zbigniew Śliwiński oraz zaproszeni goście z kraju i z zagranicy. Wykłady inauguracyjne wygłosili: Roland Chaps – Wiceprzewodniczący Europejskiego Regionu Światowej Konferencji Fizjoterapii (ERWCPT) z Belgii, Scot Ward – Prezydent Amerykańskiego Towarzystwa Fizjoterapii, Zbigniew Szot oraz Marcin Czerwiński.

Po wykładach odbył się koncert pt. „Muzyka w Polskiej Kinematografii i jej wykorzystanie w fizjoterapii”.

Program naukowy został skonstruowany tak, aby przedstawić nowoczesną, interdyscyplinarną fizjoterapię, jej miejsce we współczesnej medycynie. Zaprezentowano ponad 150 referatów – prac zgłoszonych z Polski i z zagranicy. Uczestnicy kongresu mieli możliwość uczestniczenia w wielu warsztatach, również nowych nieznanymi jeszcze w Polsce metod diagnostyczno-terapeutycznych.

Prace prezentowane były w 16 sesjach, które obejmowały następujące bloki tematyczne:

- sesja I – Postępowanie usprawniające u dzieci z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego,
- sesja II – Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii i postępowanie usprawniające u dorosłych,
- sesja III – Diagnostyka funkcjonalna i postępowanie usprawniające u dzieci z wadami postawy ciała,
- sesja IV – Fizjoterapia w dysfunkcjach narządu ruchu,
- sesja V – Fizjoterapia w onkologii,
- sesja VI – Fizjoterapia w dysfunkcjach narządu ruchu,

- sesja VII – Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych,
- sesja VIII – Fizjoterapia w dysfunkcjach narządu ruchu,
- sesja IX – Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych,
- sesja X – Fizjoterapia w neurologii,
- sesja XI – Historia fizjoterapii,
- sesja XII – Fizjoterapia w dysfunkcjach narządu ruchu,
- sesje XIII, XIV, XV, XVI – Varia – tematy wolne.

W **sesji I** „Postępowanie usprawniające u dzieci z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego” moderatorami byli prof. Małgorzata Syczewska, dr Małgorzata Domagalska, dr Wojciech Kiebzak. Wśród ośmiu ciekawych wystąpień omówiono między innymi zagadnienia dotyczące oceny jakości ruchów globalnych według metody Prechtl’a u dzieci urodzonych przedwcześnie, oceny i treningu równowagi u dzieci z dysfunkcją widzenia z wykorzystaniem platformy balansowej Libra, przedstawiono badania pilotażowe dotyczące siły i wytrzymałości mięśni posturalnych u dzieci z dysfunkcją wzroku.

Podczas **sesji II** prezentowano zagadnienia dotyczące diagnostyki funkcjonalnej w fizjoterapii, tj. ocenę równowagi dynamicznej u osób po urazach stawu skokowego, koncepcję kompleksowej oceny kliniczno-biomechanicznej w profilaktyce urazów w sportach rzutowych, ocenę izokinetyczną stawu ramennego, ocenę jakości życia i zakresu ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa u osób po złamaniu kręgu obrotowego, porównanie izokinetycznej siły mięśni w uszkodzeniach wielowięzadłowych i uszkodzeniach więzadła krzyżowego przedniego, przedstawiono również wyniki badań elektromiografii igłowej u zdrowych osób w starszym wieku.

**Sesja III** w całości poświęcona była zagadnieniom dotyczącym wad postawy ciała u dzieci, między innymi: analizowano rotację tułowia w pozycji stojącej i siedzącej u dziewcząt z lewostronną skoliozą idiopatyczną, przedstawiono ocenę wybranych parametrów postawy ciała systemem DIERS dzieci ze skoliozą idiopatyczną, ocenę zmian w rzucie środka nacisku stóp na płaszczyznę podparcia oraz ocenę spirometryczną u pacjentów z rozpoznaną skoliozą idiopatyczną, leczonych terapią FED.

W **sesji IV** omówiono fizjoterapię w dysfunkcjach narządu ruchu: skuteczność rehabilitacji u pacjentów po częściowej meniscetomii przyśrodkowej stawu kolanowego w zależności od wieku i płci badanych, zastosowanie testów statyczno-izokinetycznych dla potrzeb fizjoterapii w ocenie dwupłaszczyznowej funkcji stawu kolanowego, ocenę wpływu stosowania technik autostretchingu na zmiany długości funkcjonalnej mięśni kulszowo-goleniowych mierzonej testem dopełnienia kąta, wpływ masażu polem elektrostatycznym o różnej częstotliwości na napięcie wybranych mięśni szkieletowych obręczy

barkowej, fizjoterapię po operacyjnym leczeniu palucha koślawego metodą SCARF oraz skuteczność metody Mulligana w leczeniu chorych z zespołami bólowymi pochodzenia z górnego odcinka kręgosłupa szyjnego.

**Sesja V** kierowana przez profesorów Marka Woźniewskiego, Jana Szczegielniaka i Piotra Majchera dotyczyła rehabilitacji onkologicznej: fizjoterapii w leczeniu raka piersi, raka płuca, w terminalnym okresie choroby nowotworowej, zastosowania zabiegów fizykalnych w onkologii oraz wykorzystania terapii manualnej i osteopatii w fizjoterapii onkologicznej.

**Sesja VI** obejmowała również zagadnienia z zakresu fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu: analizę leczenia zmian zwyrodnieniowych stawów kolanowych głęboką stymulacją polem magnetycznym, wpływ rodzaju stabilizatora na poziom niestabilności przedniej stawu kolanowego bez więzadła krzyżowego przedniego, wpływ postępowania fizjoterapeutycznego na wskaźnik symetryczności obciążania kończyn dolnych u osób po 65 roku życia. Omówiono możliwości wykorzystania konsoli Nintendo Wii w procesie rehabilitacji oraz przedstawiono polskie doświadczenia na temat rehabilitacji po transplantacji ręki.

**Sesje VII i IX** dotyczyły fizjoterapii w chorobach wewnętrznych. Przedstawiono między innymi referaty z rehabilitacji kardiologicznej, pulmonologicznej, onkologicznej. Ciekawym tematem był wpływ kinesiotapingu na zmniejszenie stosowania środków przeciwbólowych u chorych po zabiegu cholecysektomii laparoskopowej. Omówiono także wybrane czynniki determinujące stan funkcjonalny osób starszych po dużych operacjach brzusznych w okresie fizjoterapii szpitalnej.

W **sesjach VIII i XII** prezentowano doniesienia z fizjoterapii w różnych dysfunkcjach narządu ruchu, między innymi u pacjentów po urazowych uszkodzeniach nerwu promieniowego i łokciowego, po złamaniu nasady dalszej kości promieniowej, po tenolizie ścięgien zginaczy, u osób z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych, z dysfunkcją stawu barkowego, z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa, po endoprotezoplastyce stawu kolanowego czy u pacjentów po artroskopowej rekonstrukcji chrząstki.

**Sesja X**, której moderatorami byli profesorowie John Xerri de Caro i Marek Pieniążek oraz dr Andrzej Myśliwiec, dotyczyła fizjoterapii w neurologii, tj. pacjentów po udarze niedokrwiennym mózgu, dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, pacjentów z zespołem cieśni nadgarstka oraz pacjentów z poinfekcyjnym uszkodzeniem nerwów czaszkowych.

W **sesji XI** przedstawiono historię fizjoterapii, między innymi historię Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, polskie tradycje fizjoterapii w leczeniu uzdrowiskowym gruźlicy, historię kongresów stowarzyszeń fizjoterapeutów polskich w latach 1962-



-2011. Zwrócono również uwagę na kształcenie praktyczne w programach fizjoterapii oraz miejsce zawodu fizjoterapeuty w systemie ochrony zdrowia. Zaproszeni goście z ośrodków zagranicznych zaprezentowali system kształcenia w fizjoterapii w USA (prof. Scott Ward – Prezydent Amerykańskiego Towarzystwa Fizjoterapii) oraz działalność Stowarzyszenia Fizjoterapeutów na Malcie (prof. John Xerri de Caro).

**Sesje XIII, XIV, XV, XVI** – Varia – obejmowały tematy wolne. Prezentowano prace oryginalne, doniesienia własne z ośrodków rehabilitacyjnych w Polsce. Przedstawione badania dotyczyły zastosowania różnych metod fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu, ze schorzeniami internistycznymi, onkologicznymi, neurologicznymi, laryngologicznymi, jak również stomatologicznymi.

Dr Marek Kiljański podniósł problem dostępności usług rehabilitacyjnych w ramach systemu NFZ.

Wszystkie sesje kończyły się dyskusją, pozwalającą na wymianę poglądów i zawodowych doświadczeń uczestników kongresu.

Kongres pokazał, że fizjoterapia jest nauką interdyscyplinarną, stosuje się ją obecnie niemalże we wszystkich działach medycyny. Fizjoterapia jest nieodzownym elementem leczenia pozwalającym wrócić pacjentom do zdrowia i życia zawodowego, stanowi również element profilaktyki wielu chorób. Zwrócono także uwagę na rolę fizjoterapeuty jako partnera lekarza, współodpowiedzialnego za prowadzenie działalności profilaktycznej i terapeutycznej.

Spotkanie to, dzięki licznym materiałom z Polski i z zagranicy, pozwoliło na pogłębienie wiedzy oraz pokazało aktualne problemy fizjoterapii w kraju i na świecie.

*Luiza Popko-Szyszkowska*

## Mobbing w zakładzie pracy zagrożeniem dla pracowników i pracodawcy



Zjawisko mobbingu występujące coraz częściej w miejscu pracy jest problemem wielu pracodawców. W doktrynie przyjmuje się, iż obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy nie ogranicza się tylko do warunków środowiska materialnego, określanego czynnikami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi, w którym odbywa się proces pracy, ale rozciąga się również na konieczność zapewnienia warunków pracy wpływających na dobry stan psychiczny pracowników.

### Wprowadzenie

Pracodawca powinien skupić się nie tylko na zapewnieniu pracownikom „technicznego” bezpieczeństwa przy świadczeniu przez nich pracy, ale również zadbać o relacje międzyludzkie w zakładzie, by zapewnić pracownikom jak największy komfort pracy. W szczególności powinien szanować godność i inne dobra osobiste pracownika, realizując tym samym jedną z podstawowych za-

sad prawa pracy, przewidzianą przepisami Kodeksu pracy.

Nie bez znaczenia jest zatem omówienie zagadnienia mobbingu w miejscu pracy, nierozzerwalnie wiążącego się z poniżaniem, zastraszaniem, nękaniami pracownika w środowisku pracy, które z kolei odbijają się nie tylko na jakości świadczonej przez niego pracy, ale przede wszystkim na jego zdrowiu psychicznym.

Mobbing w miejscu pracy pociąga za sobą daleko idące konsekwencje dla pracodawcy. W po-

czątkowym okresie mobbingowani pracownicy, działając pod presją, bez względu na to, kto jest ich mobberem, starają się wykonywać pracę w sposób jak najbardziej efektywny. Starają się w taki sposób świadczyć pracę, by wszyscy byli zadowoleni, zarówno przełożeni, jak i pozostali współpracownicy. Wydaje im się, że pracując ponad swoje możliwości, wyciszą wrogą atmosferę wokół swojej osoby. W początkowej fazie mobbing przynosi zatem pracodawcy korzyści w postaci dużej efektywności i produktywności pracowników. Jednak im bardziej zjawisko mobbingu się pogłębia, tym jego skutki stają się bardziej katastrofalne, zarówno dla zdrowia pracownika, jak i dla pracodawcy.

Pracownicy pod wpływem stresu przestają wydajnie pracować, popełniają coraz więcej błędów, narażając tym samym pracodawcę na koszty związane z nienależycie wykonaną pracą. Pracownicy, nie widząc efektów w postaci odzyskania spokoju, wskutek wkładania maksymalnego wysiłku w wykonywane zadania, z czasem stają się niezdolni do pracy, co rodzi po stronie pracodawcy konieczność wypłacania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby. Mobbingowany pracownik może także wystąpić przeciwko pracodawcy na drogę postępowania sądowego z roszczeniami o zadośćuczynienie lub odszkodowanie. Może również nagłośnić sprawę za pomocą mediów, narażając tym samym pracodawcę na utratę prestiżu czy po prostu dobrej pozycji na rynku pracy. Bez wątplenia zatem pracodawcy zdecydowanie bardziej opłaca się przeciwdziałać mobbingowi w zakładzie pracy niż przyzwalać na naruszanie przepisów w tym zakresie, narażając się jednocześnie na niewypełnienie ustawowego obowiązku polegającego na przeciwdziałaniu mobbingowi.

Z uwagi właśnie na ogromne ujemne konsekwencje wystąpienia mobbingu w miejscu pracy zjawisko to, coraz bardziej powszechne na rynku pracy, zostanie pokrótce omówione w niniejszym artykule, z uwzględnieniem wybranych zagadnień.

## Mobbing i jego rodzaje

Pojęcie mobbingu istniało w stosunkach między ludźmi, w tym w stosunkach pracy, od dawna.

Początkowo stosowane było ono przez naukowców dla opisu agresywnego zachowania dzikich zwierząt.

Pojęciem tym posłużył się po raz pierwszy w drugiej połowie ubiegłego stulecia Konrad Lorenz, austriacki etolog. Zdefiniował mobbing jako sytuację atakowania pojedynczego osobnika przez grupę zwierząt.

Natomiast Peter Heinemann, który na początku lat 60. przeprowadzał badania dotyczące agresji wśród zwierząt, mobbingiem określił zaobserwowane niepokojące działania stosowane przez dzie-

ci. Doprowadziły one nawet jedno z nich do samobójstwa.

Do prawa pracy, organizacji i relacji pracowniczych, termin mobbing został wprowadzony na początku lat 80. minionego wieku przez Heinza Leymanna. Skoncentrował on swoje badania na przemocy psychicznej w miejscu pracy.

W 1984 r. zdefiniował **mobbing** jako terror psychiczny odznaczający się wrogim, nieetycznym komunikowaniem, kierowanym systematycznie przez jedną lub pewną liczbę osób przeciwko jednostce.

Działania charakterystyczne dla mobbingu wymagają spełnienia trzech kryteriów: • czasu trwania • powtarzalności i • negatywnych intencji. Wymienione czynności, określane niejednokrotnie terrorem w miejscu pracy, można podzielić na kilka kategorii zależnych od efektów, jakie wywarły na ofierze. Są to:

- odebranie poszkodowanemu możliwości komunikowania się w obrębie środowiska, zaburzenie społecznego odbioru ofiary i zdyskredytowanie jej w środowisku poprzez wyszydzanie, obrażanie, poniżanie,

- nadmierne krytykowanie, kontrolowanie, utrudnianie stosunków społecznych prowadzące do systematycznego odizolowania danej osoby, plotki i oszczerstwa, negatywne komentowanie każdego postępowania i każdej decyzji,

- tworzenie mitów wokół jej życia zawodowego, prywatnego i intymnego,

- wpływanie na jakość sytuacji życiowej poprzez taką zmianę zadań służbowych, aby nabrały one charakteru kary, pomijanie przy awansach, naruszanie fizycznej i psychicznej nietykalności osoby, mające szkodliwy wpływ na zdrowie,

- pogwałcanie tajemnicy korespondencji, kradzież dokumentów, pogrożki,

- nadmierne krytykowanie, kontrolowanie, negatywne komentowanie każdego postępowania i każdej decyzji,

- traktowanie wszelkich prób obrony pracownika przed atakami jako bezprawnego buntu.

Powyższe działania można również podzielić w inny sposób: na mobbing czynny i bierny.

**Mobbing czynny** to obarczanie zbyt dużą odpowiedzialnością pracownika przy jednoczesnym ograniczeniu mu możliwości podejmowania decyzji, co stwarza poczucie zagrożenia.

**Mobbing bierny** to powtarzające się lekceważenie pracownika, niezauważanie go i niewydawanie jakichkolwiek poleceń.

W samym przebiegu mobbingu Heinz Leymann wyróżnił 4 przedstawione niżej fazy:

**Faza I.** Powstaje konflikt. Nękanie pracownik jest jednak przekonany, że uda się go opanować. Podejmuje racjonalne, ale nieskuteczne próby przyczynienia się do złagodzenia konfliktu. W tym momencie

nie jest on świadomy zagrożenia swej pozycji w układzie pracy.

**Faza II.** W tej fazie mamy do czynienia z typowym postępowaniem mobbingowym. Następuje zmasowany atak na ofiarę, która jest podporządkowana sprawcy i nie znajduje żadnego oparcia w środowisku. Obserwuje się u ofiary takie objawy, jak zaburzenie snu, bóle głowy, lekkie stany depresyjne, które są wynikiem stresu.

**Faza III.** Nasilają się działania przeciw nękanemu pracownikowi. Próby obrony podejmowane przez pracownika, często przybierające formę agresji z jego strony, kończą się zwykle jego niesłusznym ukaraniem, zdegradowaniem, przydzieleniem mu mniej wartościowej pracy. Pracownik, pracując w ciągłym stresie i napięciu, nie rozumiejąc zaistniałej sytuacji, zaczyna popełniać błędy. Wszyscy współpracownicy postrzegają ofiarę jako trudnego współpracownika, krętacza, pieniaacza. Reakcją na niesłuszne oskarżenia i szykany ze strony osób ze środowiska pracy jest postępujący proces chorobowy.

**Faza IV.** Nękany pracownik znajduje się w stanie psychicznego wyczerpania. Szuka profesjonalnej pomocy psychologicznej, prawniczej. Poszkodowany pracownik obawia się miejsca pracy i osób w niej zatrudnionych, odczuwa strach przed utratą środków utrzymania, co powoduje utratę zaufania do osób, z którymi pracuje, i niekontrolowane napady złości. Zwykle stan zdrowia pracownika pogarsza się do tego stopnia, że zmuszony jest do zawarcia porozumienia rozwiązującego umowę o pracę.

Współczesna definicja mobbingu nie odbiega znacznie od definicji zaproponowanej przez Heinza Leymanna. Jest nie tylko pojęciem socjologicznym, ale także prawnym.

## Regulacja prawna mobbingu na gruncie prawa polskiego

W znaczeniu prawnym **zjawisko mobbingu** określa się jako bezprawne, systematyczne i długotrwałe zachowania (działania i zaniechania) osób, będących członkami pewnego zespołu ludzkiego, podejmowane bez powodu lub z oczywiście błędnego powodu, skierowane przeciwko innym członkom (innemu członkowi) grupy i godzące w ich dobra prawnie chronione, a mające na celu zmuszenie pokrzywdzonego do opuszczenia danego zespołu. Określane jest niekiedy zwrotami „bullying” (tyranizowanie) oraz „ganging up on someone” (sprzysięgać się przeciwko komuś).

Pomimo tego iż mobbing jest problemem występującym w stosunkach pracy od dawna, w polskim prawie brakowało przepisów, które by wprost regulowały problem szykanowania w miejscu pracy. W związku ze społecznym zapotrzebowaniem

na wypracowanie uniwersalnej definicji mobbingu i sposobu postępowania w przypadku jego zaistnienia, ustawą nowelizującą z dnia 14 listopada 2003 r. poszerzono Kodeks pracy o dodatkowy artykuł 94<sup>3</sup>, wprowadzający pojęcie mobbingu do krajowego porządku prawnego.

**Zgodnie z kodeksową definicją mobbing** oznacza działania lub zaniechania, dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękaniu lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie lub wyeliminowanie go z zespołu współpracowników. Aby dotyczące pracownika oddziaływania mogły zostać zakwalifikowane jako bezprawny mobbing w rozumieniu art. 94<sup>3</sup> Kodeksu pracy, konieczne jest łączne spełnienie niżej wymienionych przesłanek.

Działania lub zaniechania:

- skierowane są bezpośrednio lub pośrednio przeciwko konkretnemu pracownikowi. W przypadku pośredniego oddziaływania pracownik odczuwa skutki mimo tego, iż nie są one skierowane bezpośrednio przeciwko niemu,
- polegają na nękaniu, prześladowaniu, szykanowaniu lub zastraszaniu (groźeniu),
- cechuje je uporczywość i długotrwałość, powtarzają się systematycznie.

Nie da się jednak jednoznacznie stwierdzić, z jaką częstotliwością muszą występować opisane wyżej zachowania skierowane przeciwko pracownikowi charakteryzujące mobbing, by można było stwierdzić, że doszło do naruszenia przepisów. Innymi słowy, nie da się określić minimalnego okresu, jaki jest niezbędny do tego, by można mówić o pojawieniu się zjawiska mobbingu. Dla celów statystycznych przyjmuje się, że częstotliwość nagannych zachowań powinna być nie rzadsza niż raz w tygodniu, zaś czas trwania powinien przekraczać sześć miesięcy. W orzecznictwie wskazuje się natomiast na konieczność indywidualnego rozważenia każdej zaistniałej sytuacji. Można tu wskazać chociażby wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 29 lipca 2009 r., wydany w sprawie o sygn. akt III APa 61/2009, z którego wynika, że przesłanki mobbingu, jeżeli wystąpią, to muszą być uporczywe i długotrwałe, a ocena w tym zakresie winna być zobiektywizowana i uwzględniająca okoliczność, że działania cechujące mobbing powtarzają się wielokrotnie, systematycznie przez dłuższy czas. W omawianym orzeczeniu podkreślono również, iż niezbędne dla ewentualnego udzielenia ochrony jest jednoznaczne ustalenie czasu trwania tych działań w aspekcie ich częstotliwości i form, jakie przybierały.

Z wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 22 września 2005 r., wydanego w sprawie o sygn.

akt II APa 60/05, wynika natomiast, iż okres 14 dni w żadnym przypadku nie może być uznany za długotrwały.

Ogólnie można wskazać, że w orzecznictwie przyjmuje się, że sąd każdorazowo powinien rozważyć, czy okres nękania lub zastraszania pracownika był na tyle długotrwały, aby mógł spowodować u pracownika skutki w postaci zaniżonej oceny przydatności zawodowej, poniżenia, ośmieszenia, izolacji lub wyeliminowania z zespołu współpracowników (uzasadnienie do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2007 r., wydanego w sprawie o sygn. akt I PK 176/06).

Uporczywymi są natomiast działania wielokrotnie powtarzane w złej woli przez sprawcę, które:

- wywołują u pracownika zaniżoną ocenę przydatności zawodowej,
- powodują lub mają na celu poniżenie albo ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.

Zatem wystąpienie zjawiska mobbingu w zakładzie pracy wiąże się z bezprawnym zachowaniem naruszającym godność i inne dobra osobiste pracownika. Jest zaprzeczeniem bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz zasad współżycia społecznego. Stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia pracownika, gdyż praktycznie uniemożliwia mu prawidłowe funkcjonowanie w zakładzie. Zły stan psychiczny mobbingowanego pracownika, może stanowić również zagrożenia dla bezpieczeństwa nie tylko pracownika, ale także innych osób świadczących pracę. Mobbingowany przez długi czas pracownik nie jest bowiem w stanie skupić się już w należyty sposób na wykonywanych przez siebie obowiązkach służbowych, co z kolei może doprowadzić do wypadku przy pracy i narazić pracodawcę na odpowiedzialność nie tylko odszkodowawczą, ale nawet karną.

Poddając ocenie zachowania potencjalnego mobbera, należy zwrócić szczególną uwagę na ich charakter, by nie narazić np. przełożonego, kierownika bezpodstawnie na postępowanie sądowe. W praktyce zdarza się bowiem, że pracownicy odbierają wydawane im polecenia jako działania mobbingowe. Wskazówką dla prawidłowego rozróżnienia zachowań o charakterze mobbingowym od normalnych poleceń pracodawcy może być art. 100 Kodeksu pracy, z którego wynika, iż pracownik jest zobowiązany stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

Odzwierciedleniem powyższego jest wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2005 r., wydany w sprawie o sygn. akt I PK 103/05, który może posłużyć jako punkt wyjścia w ocenie określonego zachowania jako mobbingowe. Sąd Najwyższy przyjął w nim, że „Wydawanie przez pracodawcę zgodnych z prawem poleceń dotyczących pracy co do zasady

nie stanowi naruszenia godności (dóbr osobistych) pracownika, nierównego traktowania lub dyskryminacji czy mobbingu”.

## Zapobieganie mobbingowi podstawowym obowiązkiem pracodawcy

Zgodnie z uregulowaniem wprowadzonym w Kodeksie pracy zapobieganie mobbingowi należy do podstawowych obowiązków pracodawcy niezależnie od tego, czy jest on osobiście zaangażowany w stosowanie mobbingu i czy zdaje sobie sprawę, że mobbing jest stosowany w stosunku do pracowników u niego zatrudnionych. Nie ma przeciwwskazań, aby pracodawca był wspierany w podejmowaniu działań antymobbingowych przez konkretnego pracownika, np. zatrudnionego w tym celu psychologa, przedstawicielstwo pracowników lub instytucje zewnętrzne np. specjalistyczne poradnie, świadczące usługi na rzecz pracodawcy poprzez chociażby wykłady mające na celu uświadomienie i rozpoznawanie oddziaływań mobbingujących. Jednak przede wszystkim to na pracodawcy spoczywa obowiązek podjęcia odpowiednich działań, aby mobbing nie występował w zakładzie pracy. Nie chodzi tylko o to, aby mobbingu nie stosował sam pracodawca czy osoba zarządzająca zakładem pracy w jego imieniu, ale także inni pracownicy tego zakładu, w tym przede wszystkim każdy pracownik, wchodzący w skład kadry kierowniczej. Pracodawca odpowiada więc za sytuacje mobbingowe, które mogą zdarzyć się w jego zakładzie pracy, na zasadzie ryzyka podmiotu zatrudniającego. Nawet jeśli w konkretnym przypadku będzie można ewidentnie ustalić winę określonego kierownika niższego szczebla, pracodawca nie uwolni się od odpowiedzialności odszkodowawczej. W naszym systemie prawnym pracodawcą może być zarówno osoba fizyczna, jak i prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej. Jeżeli pracodawcą jest osoba fizyczna, wówczas dopuszczającym się mobbingu może być bezpośredni pracodawca, który właśnie powinien zapobiegać mobbingowi. Jeżeli jednak pracodawca jest osobą prawną bądź jednostką organizacyjną, np. spółką zatrudniającą 5 tys. osób, wówczas pracodawca (czyli ta spółka lub osoby upoważnione do jej reprezentowania) odpowiada za stosowanie mobbingu przez osoby trzecie: pracowników, kierowników działów itp.

Należy również zauważyć, że obowiązek pracodawcy do podejmowania działań antymobbingowych jest skierowany na działania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi. Ofiara mobbingu musi więc mieć status pracownika w rozumieniu Kodeksu pracy. W konsekwencji nie będzie mobbingiem działanie lub zachowanie wyczerpujące elementy definicji zawartej w art. 94<sup>3</sup> § 2 Ko-

deksu pracy, które jest skierowane do osób wykonujących pracę zarobkową w oparciu o inną podstawę prawną niż stosunek pracy np. do zleceniobiorców. W ramach działań antymobbingowych podejmowanych przez pracodawcę powinno mieścić się zarówno zapobieganie wystąpieniu przemocy psychicznej w miejscu pracy, jak i pomoc ofierze i wyeliminowanie mobbingu występującego w środowisku pracy.

Z Kodeksu pracy wynika, że pracodawca musi przeciwdziałać mobbingowi. Przepisy jednak nie precyzują tego zagadnienia. Dyspozycje zamieszczone w ratyfikowanych przez Polskę umowach międzynarodowych, zasady konstytucyjne i orzeczenia Sądu Najwyższego wskazują, jak rozumieć, interpretować i jak je stosować do tematyki antymobbingowej. Przykładem może być postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 września 1999 r., wydane w sprawie o sygn. akt I PKN 331/99. Wskazano w nim, że przepisy zobowiązujące do stosowania obiektywnych i sprawiedliwych kryteriów oceny pracowników, kształtowania w zakładzie zasad współżycia społecznego, szanowania godności i innych dóbr osobistych pracownika, „(...) *jak również ogólne założenia, na których oparte jest całe ustawodawstwo pracy, pozwalają na konstruowanie ogólnego obowiązku pracodawcy dbania o dobro pracownika (a co najmniej respektowania tego dobra) (...)*”.

Ponadto trzeba pamiętać, że ochrona życia i zdrowia pracownika ma charakter bezwzględny. Oznacza to, że pracodawca ma podejmować odpowiednie kroki bez względu na jego możliwości finansowe czy organizacyjne (wyrok NSA z dnia 20 września 2001 r., S.A./Bk75/01).

Pracodawca powinien również wprowadzać w zakładzie pracy szczególne uregulowania chroniące pracowników przed mobbingiem. Skutecznym sposobem przeciwdziałania temu zjawisku może być wprowadzenie postanowień antymobbingowych w:

- układach zbiorowych,
- regulaminach,
- umowach o pracę,
- oddzielnym dokumencie wewnątrz firmy.

**Układy zbiorowe** są zawierane dla wszystkich pracowników, a ograniczenia podmiotowe muszą być uzasadnione i nie mogą mieć charakteru dyskryminującego. Partnerzy społeczni mają dużą swobodę negocjowania warunków układu. Na podstawie rokowań mogą ustanawiać normy nieobjęte regulacją obowiązującą w aktach wyższego rzędu. Art. 94<sup>3</sup> Kodeksu pracy podaje normę jednostronnie, bezwzględnie obowiązującą, która umożliwia stronom układu wprowadzanie do niego szczególnych postanowień antymobbingowych. Ich treść powinna być korzystniejsza od unormowań zamieszczonych w kodeksie i innych przepisach prawa pracy. W treści układu można np. umieścić postanowienia dotyczące kary umownej za stosowanie praktyki mobbingowych.

Do przeciwdziałania mobbingowi można także wykorzystać **regulamin pracy**. W art. 104<sup>1</sup> Kodeksu pracy został wskazany przykładowy katalog typowych spraw z zakresu organizacji i porządku pracy. Mogą się tam znaleźć również postanowienia związane z przeciwdziałaniem mobbingowi. W regulaminie powinny zostać wówczas umieszczone regulacje zakazujące pracownikom wzajemnego mobbingowania, a także zobowiązujące ich do powiadamiania pracodawcy o przypadkach mobbingu w zakładzie. Dotyczyć to powinno w szczególności osób na stanowiskach kierowniczych i ich przełożonych. W regulaminie pracy można również wprowadzić procedurę odwoławczą, dzięki której każdy pracownik, który czuje się mobbingowany lub zagrożony mobbingiem, może złożyć skargę czy też prośbę o wyjaśnienie danej sytuacji z pominięciem drogi służbowej. Chodzi o to, by nie musiał on składać skargi do osoby, która go mobbinguje.

Postanowienia antymobbingowe pracodawca może również zamieścić w **umowie o pracę**, gdy pracownika nie obejmuje ani układ zbiorowy, ani regulamin pracy. Byłoby to korzystne, ale z praktyki wynika, że na ogół pracodawcy w umowach o pracę nie wychodzą poza obowiązkowy zakres określony w przepisach. Ogranicza to znacznie ochronę przed prześladowaniem pracowników, którzy nie są objęci postanowieniami układów czy regulaminów.

Ryzyko wystąpienia mobbingu w firmie można ograniczyć także poprzez wprowadzenie **dokumentu, zawierającego postanowienia wewnętrznej polityki antymobbingowej**, tzw. „procedurę antymobbingową”, w której można umieścić wewnętrzne zasady przeciwdziałania zjawisku mobbingu w zakładzie. Ów dokument może być dołączony do obowiązującego w firmie układu zbiorowego lub regulaminu pracy, jak również inkorporować do dokumentów statutowych pracodawcy.

W ramach wewnętrznej polityki antymobbingowej powinno się podać załódze podstawowe definicje pojęć takich, jak: mobbing, pracownik, pracodawca. Można również powołać komisję, która rozpatrywałaby skargi i byłaby organem bezstronnym, składającym się zarówno z przedstawiciela pracodawcy, jak również pracowników i osoby trzeciej. Nie jest wykluczone wyznaczenie konkretnych godzin, w których każdy pracownik może z pominięciem drogi służbowej osobiście przedstawić pracodawcy swoją sprawę. Każdemu pracownikowi, który uważa, że jest mobbingowany, powinno się bowiem zagwarantować możliwość złożenia skargi w tym zakresie do pracodawcy. Można również pomyśleć nad poprawą organizacji pracy, np. jednoznacznie określić kompetencje pracowników, ich służbową podległość, sposoby podejmowania decyzji czy zasady przepływu informacji. Można także określić możliwe kary porządkowe i inne negatywne reakcje wobec sprawców przemocy psychicznej.

Kwestia ukarania sprawców mobbingu ma duże znaczenie dla poczucia sprawiedliwości ofiary. Potwierdza również zdecydowaną postawę pracodawcy w kwestii przeciwdziałania mobbingowi. Poszkodowanemu pracownikowi powinno się również umożliwić zmianę stanowiska pracy na takie, na którym możliwe by było właściwe i pełne wykorzystanie jego umiejętności. Jest to szczególnie ważne w sytuacji, gdy pracodawca nie rozwiązałby ze sprawcą mobbingu umowy o pracę w trybie natychmiastowym i ów sprawca miałby dalej pracować ze swoją ofiarą. Bardzo istotne jest również, aby pracodawca w ramach wewnętrznej polityki antymobbingowej jednoznacznie i bezwarunkowo wyraził swój sprzeciw wobec zjawiska mobbingu w zakładzie pracy. Przejawem tego powinna być nie tylko pisemna deklaracja, ale przede wszystkim faktyczne działania, zmierzające do przeciwdziałania mobbingowi.

Reasumując, wewnętrzna polityka antymobbingowa powinna więc określać, w jaki sposób pracodawca będzie przeciwdziałał występowaniu w firmie zjawiska mobbingu, przewidywać szkolenia w tym zakresie pracowników i rozpatrywanie skuteczności wprowadzonych już rozwiązań antymobbingowych.

Nie należy zapominać o tym, że profilaktyka antymobbingowa jest dla pracodawcy korzystna, gdyż zjawisko mobbingu ma negatywny wpływ na efektywne wykonywanie pracy przez pracowników. Zakład pracy ponosi koszty, związane np. z absencją chorobową pracownika (osoba mobbingowana unika przychodzenia do pracy), czy częściej popełnianymi błędami przez ofiarę mobbingu, u której zanika motywacja do współpracy z innymi współpracownikami, a także z klientami firmy.

Jak wykazują statystyki, u mobbingowanego pracownika następuje zmniejszenie wydajności pracy. Organizacja pracy w zakładzie przestaje się rozwijać, a jej wizerunek w środowisku doznaje uszczerbku. Złym zjawiskiem jest również fluktuacja kadry, a dzieje się tak dlatego, że inni pracownicy dość szybko orientują się w sytuacji i intensywnie poszukują pracy w innym miejscu.

## Mobber i jego ofiara

Zachowania o cechach mobbingu mogą się pojawić w różnych środowiskach (administracji, służbie zdrowia, produkcji), bez względu na pełnione funkcje oraz niezależnie od rodzaju przedsiębiorstwa (międzynarodowe, państwowe, prywatne, społeczne, rodzinne).

Zróznicowanie w występowaniu tego zjawiska obserwuje się również ze względu na wielkość miast. Najczęściej mobbing występuje w dużych miastach.

W przypadku różnego rodzaju instytucji zjawisko to nasila się w zależności od liczby zatrudnionych

osób. Chodzi zwłaszcza o organizacje zatrudniające powyżej 100 osób, do których rekrutacja pracowników odbywa się poprzez ogłoszenia w mediach, jak i ze względu na tzw. znajomości.

W wyniku przeprowadzonych badań obserwuje się nieco wyższy wskaźnik mobbingu w instytucjach prywatnych niż państwowych.

Jeżeli natomiast chodzi o poszczególne sektory zatrudnienia, to przeprowadzone badania wykazały, że mobbing występuje najczęściej wśród osób pracujących w sektorze usług.

Bez względu na to, w jakim środowisku mobbing występuje, jest on zjawiskiem nagannym. Jest patologią, na wystąpienie której wpływa wiele czynników.

Wśród przyczyn, sprzyjających wystąpieniu mobbingu wymienia się najczęściej:

- powody społeczne – duże bezrobocie, stałe zagrożenie utratą pracy, sztywne struktury organizacyjne, zhierarchizowany sposób zarządzania. Duża część badanych zwróciła uwagę na sposób finansowania zakładów pracy. Okazało się, że wszędzie, gdzie finansowanie organizacji nie zależy od jej wyników, istnieje większe prawdopodobieństwo stosowania działań mobbingowych,

- cechy zarządzającego organizacją – osobowość o wyolbrzymionym poczuciu własnej wartości, często złe traktowanie pracownika jako sposób na odwrócenie uwagi od własnej niekompetencji. Organizacje, w których ma miejsce mobbing, charakteryzuje zwykle zhierarchizowana struktura organizacyjna, gdzie miejsce pracownika jest z góry określone. Na czele tej organizacji stoi przełożony z jednej strony korzystający z nieograniczonej niczym władzy, z drugiej strony nieponoszący żadnych konsekwencji swoich czynów,

- szczególna pozycja społeczna ofiary – jej odmiennosc, co może dotyczyć np. osób niepełnosprawnych albo mężczyzn pracujących w sfeminizowanych zawodach lub kobiet w zawodach uznawanych za typowo męskie.

W związku z tym że mobbing istnieje niemalże we wszystkich środowiskach, w których zachodzą relacje międzyludzkie, ukształtował się również obraz ofiary mobbingu i mobbera, czyli stosującego mobbing.

Według Aleina Zuckera mobbing może odbywać się w organizacji na różnych poziomach i wiąże się z pozycją pracownika w organizacji.

Na podstawie tego kryterium wyróżnił on następujące rodzaje mobbingu w miejscu pracy:

- **mobbing horyzontalny** – pracownicy stosują działania mobbingowe przeciwko jednemu z nich. Działania na tym poziomie często mają miejsce za cichym przyzwoleniem przełożonych, pomimo tego, że obowiązkiem pracodawcy jest stworzenie każdemu pracownikowi odpowiednich warunków pracy, jak i reagowanie na wszelkie przejawy pato-

logicznych zachowań. Istotne jest, aby pracodawca wiedział, co się dzieje w organizacji i zwracał uwagę na panującą w niej atmosferę pracy. Pracownik powinien wiedzieć, że może zwrócić się ze swoimi problemami do przełożonego i liczyć na jego obiektywne stanowisko i pomoc,

- **mobbing pochyły** – działania bezpośredniego i pośredniego przełożonego wobec podwładnego. W tym przypadku pozycja pracownika jest jeszcze bardziej zagrożona, ponieważ przełożony ma przewagę w stosunku do podwładnego. Przełożony wykorzystuje swoją pozycję, władzę i autorytet. Poszkodowany pracownik nie ma możliwości złożenia skargi, a pozostali współpracownicy wolą nie sprzeciwić się przełożonemu. Zwykle biernie przyglądają się zaistniałej sytuacji, wykazując zadowolenie, że to nie oni są ofiarą,

- **mobbing pionowy** – grupa podwładnych prześladuje przełożonego. Chodzi o sytuację, w której pracownicy systematycznie odmawiają wykonywania zadań, nie przekazują informacji, nie stosują się do zaleceń. Owe działania mogą spowodować, że pracownik będący na stanowisku kierowniczym będzie w przyszłości postrzegany przez swoich przełożonych jako nieudolny, niekompetentny.

**Mobberem** jest osoba o wylbrzymionym poczuciu własnej wartości, która przecenia swoje umiejętności i wiedzę, nie przyjmuje krytyki innych i stosuje szykany wobec każdego, kto odważy się być wobec niej krytyczny. Jest to osoba cechująca się wysokim poziomem biernej agresji, dbająca o własne korzyści, postrzegająca swoich kolegów jako rywali, zazdrosna o sukcesy innych. Innymi słowy jednostka gotowa zniszczyć kogoś za własne powodzenie. Mobberem jest zwykle przełożony, jednak czasami tę rolę odgrywa współpracownik lub współpracownicy, którzy mają kiepskie mniemanie o sobie, mniejsze poczucie własnej wartości. Doszukują się wad u wszystkich wokół, wyszydzą i poniżają innych, w szczególności ludzi słabszych od siebie. Często na skutek jednorazowego, błahego konfliktu zaczynają prześladować jedną osobę ze swojego grona.

Z przeprowadzanych badań na temat działań mobbingowych w pracy wynika, że w 2/3 badanych przypadków sprawcą mobbingu jest osoba współpracująca z ofiarą, a w 1/3 przełożony. Kobiety są poddawane mobbingowi najczęściej przez przełożone – też kobiety, a mężczyźni przez kolegów – mężczyzn. W wyniku innych badań przeprowadzonych w Polsce okazało się, iż sprawcą mobbingu jest najczęściej mężczyzna w wieku średnim (35-45 lat), posiadający wyższe wykształcenie, zajmujący kierownicze stanowisko. Według blisko połowy badanych osób jest on bezpośrednim przełożonym ofiary mobbingu. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż mobber

zwykle stosował już podobne praktyki w stosunku do innych osób.

Z przeprowadzonych badań wynika więc, że polski mobber posiada ogromne doświadczenie w tej materii. Na uwagę zasługuje fakt, że zdecydowana większość działań mobbingowych podejmowanych przez sprawcę mobbingu, bo aż ponad połowa, miała charakter jawny, a tylko nieznaczna część działań miała charakter ukryty.

Z powyższego wynika, że osoby stosujące działania mobbingowe czynią to zwykle publicznie.

Natomiast **ofiarami mobbingu** są najczęściej osoby charakteryzujące się niską samooceną, wzmożonym niepokojem, czasami cierpią na depresję. Podkreśla się jednak, iż w przypadku mobbingu nie ma wyraźnego syndromu ofiary. W sprzyjających warunkach bowiem ofiara może stać się prześladowcą i odwrotnie. Według znawców omawianego zjawiska, aby istniał mobbing, w zespole pracujących ze sobą ludzi musi istnieć jakiś konflikt. Kozłem ofiarnym zwykle staje się osoba, która wyróżnia się z otoczenia, przy czym nie ma znaczenia, czy wyróżnia się pozytywnie, czy negatywnie. Może to być np. osoba, która ubiera się lepiej czy gorzej od innych, jest kaleką, samotną matką w gronie mężatek, kobietą pracującą w męskim zawodzie, mężczyzną pracującym w zawodzie zdominowanym przez kobiety, jest chuda, gruba, wierząca albo niewierząca.

Osoby, wobec których jest stosowany mobbing, w pierwszej fazie nie poddają się, starają się lekko traktować spotykające je szykany. Następnie, po dłuższym czasie, tracą jednak poczucie własnej wartości, stają się coraz mniej efektywne w pracy, co naraża je na uzasadnioną krytykę.

Z przeprowadzonych badań wynika również, że w Szwecji, gdzie o przyjęciu do pracy decydują często związki zawodowe, mobbingowi poddawane są osoby młodsze. W Niemczech, gdzie obowiązuje hasło odmładzania zespołów pracowniczych, ofiarami mobbingu padają przede wszystkim osoby powyżej 45 roku życia. Z badań przeprowadzonych w Polsce wynika natomiast, iż ofiarą mobbingu jest w takim samym stopniu kobieta, jak i mężczyzna z wykształceniem wyższym, posiada zwykle umowę na czas nieokreślony i nigdy wcześniej nie doświadczyła działań mobbingowych. Nie zajmuje również stanowiska kierowniczego i nie należy do związków zawodowych.

Analizując sylwetkę ofiary, stwierdzić można zależność pomiędzy charakterem umowy o pracę a występowaniem mobbingu. Najczęściej temu zjawisku poddawane są osoby, z którymi trudno jest rozwiązać umowę. Z definicji mobbingu, dostosowanej do potrzeb prawa pracy, wynika, że za mobbingowaną uznajemy osobę, która:

— doświadczała przynajmniej jednego działania mobbingowego częściej niż raz w tygodniu lub raz w tygodniu,

— działania lub zaniechania trwały dłużej niż 6 miesięcy.

Przeprowadzone badania dotyczące czasu trwania działań mobbingowych wykazały, że około 20% badanych było narażonych na to zjawisko w przedziale od 0,5 roku do roku, około 18% od 1,5 roku do 2 lat i 19% powyżej 2 lat.

## Roszczenia przysługujące pracownikowi z tytułu mobbingu

Sprawy z powództwa pracownika przeciwko pracodawcy, związane z mobbingiem, należą do kategorii spraw z zakresu prawa pracy w rozumieniu art. 476 § 1 pkt 1 Kodeksu postępowania cywilnego, zgodnie z którym przez sprawy z zakresu prawa pracy rozumie się sprawy o roszczenia ze stosunku pracy lub z nim związane. Przesądza to zarówno kwestię właściwości sądów pracy, jak i tryb postępowania przed tymi sądami.

Do roszczeń przysługujących pracownikowi z tytułu mobbingu należą:

- zadośćuczynienie za doznaną krzywdę,
- odszkodowanie.

Pojęcie **zadośćuczynienie za doznaną krzywdę** pojawiło się na gruncie prawa pracy wraz z wprowadzeniem do Kodeksu pracy instytucji mobbingu.

Zgodnie z art. 94<sup>3</sup> Kodeksu pracy pracownik, który w wyniku mobbingu doznał rozstroju zdrowia, może na drodze sądowej dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Jak słusznie przyjmuje się w orzecznictwie, warunkiem niezbędnym do dochodzenia zadośćuczynienia jest wystąpienie skutku w postaci rozstroju zdrowia. Warto tu przywołać wyrok z dnia 7 maja 2009 r., wydany w sprawie o sygn. III PK 2/09, w którym Sąd Najwyższy przyjął, że „roszczenie ofiary mobbingu tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 94[3] § 3 k.p.) wymaga udowodnienia przez poszkodowanego skutku mobbingu w postaci rozstroju zdrowia”. W uzasadnieniu Sąd wyjaśnił, że „prawo do zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę służy pracownikowi od pracodawcy pod warunkiem doznania rozstroju zdrowia kwalifikowanego w kategoriach medycznych. Nie jest w tym przypadku wystarczające wykazanie następstw w sferze psychicznej poszkodowanego, takich jak uczucie smutku, przygnębienia, żalu i innych negatywnych emocji, czy też – jak stanowi art. 448 k.c. – naruszenia dobra osobistego. Dlatego roszczenie ofiary mobbingu o zadośćuczynienie krzywdzie na podstawie art. 94[3] § 3 k.p. aktualizuje się wyłącznie w sytuacji, gdy zostanie udowodniony skutek w postaci rozstroju zdrowia”.

Wysokość świadczeń na rzecz pracownika nie jest ograniczona żadnym limitem. W literaturze pojawiają się rozbieżności co do rozmiaru krzywdy, ja-

ka powinna być rekompensowana. Czy chodzi tylko o uszczerbek na zdrowiu, czy o całokształt doznanej krzywdy? W tym drugim wypadku mobbing jest traktowany jako zdarzenie rodzące odpowiedzialność majątkową sprawcy.

Jest to odpowiedzialność o charakterze deliktowym. W związku z tym zadośćuczynienie łączy w sobie elementy odszkodowania związanego ze szkodą na osobie (ma ono np. pokryć koszty leczenia, zakupu leków) i roszczenia o zadośćuczynienie (czyli ma prowadzić do pieniężnego wyrównania doznanych krzywd).

Odszkodowawczy element zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu mobbingu ma na celu pokrycie wszelkich aspektów powstałej szkody majątkowej np. zwrot kosztów leczenia – terapii, leków.

Natomiast element zadośćuczynienia, mający na celu rekompensatę niepoliczalnej szkody materialnej, stanowi wynagrodzenie za cierpienie moralne, psychiczne, poczucie krzywdy za utratę zdrowia i ból. Pojęcie krzywdy mieści w sobie wszelkie ujemne następstwa rozstroju zdrowia zarówno w sferze cierpień fizycznych, jak i psychicznych. W związku z tym część doktryny poddaje w wątpliwość celowość regulacji Kodeksu pracy, bowiem identyczne roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne z powodu rozstroju zdrowia wywołanego mobbingiem może być dochodzone na zasadach ogólnych, na podstawie art. 445 i 448 Kodeksu cywilnego. Zgodnie z Kodeksem cywilnym za rozstrój zdrowia można domagać się nie tylko zadośćuczynienia, ale także renty – jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany powinien również wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Ostatecznie przyjmuje się w większości, że nie ma możliwości łączenia roszczeń z art. 445 Kodeksu cywilnego i art. 94<sup>3</sup> Kodeksu pracy przysługujących względem tej samej osoby. Prześladowany pracownik powinien wówczas dochodzić tylko jednego zadośćuczynienia pieniężnego za rozstrój zdrowia – na podstawie szczególnego unormowania w art. 94<sup>3</sup> Kodeksu pracy.

Zadośćuczynienie w części rekompensującej szkodę niemajątkową ma łagodzić tę niewymierną część powstałej szkody. Wysokość zadośćuczynienia przysługującego pracownikowi z tytułu mobbingu (w przypadku, gdy doznał on z tego powodu rozstroju zdrowia) jako świadczenia o charakterze kompensacyjnym nie może być symboliczną. Powinna przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość powinna odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.



Powinien zostać uwzględniony stopień nasilenia cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar rozstroju zdrowia, trwałość następstw zdarzenia i konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym. Istotne znaczenie ma również wiek poszkodowanego.

Odmienne kształtuje się sytuacja, w której pracownik rozwiązał umowę o pracę z powodu mobbingu. Decyzja w tej kwestii należy do pracownika. Warto zauważyć, że uprawnienie do dochodzenia **odszkodowania** zawężone zostało podmiotowo do pracowników, których stosunek pracy powstał na podstawie umowy o pracę, nie zostali nim objęci pracownicy, których stosunki pracy powstały na innej podstawie niż umowa o pracę, tj. na podstawie powołania, mianowania, wyboru czy spółdzielczej umowy o pracę.

Ponadto, przepis art. 94<sup>3</sup> § 4 Kodeksu pracy nie określa ram czasowych, w których pracownik może rozwiązać umowę w tym trybie. Przez rozwiązanie umowy o pracę należy rozumieć rozwiązanie umowy o pracę przez pracownika zarówno za wypowiedzeniem, jak i bez wypowiedzenia z art. 55 § 1<sup>1</sup> Kodeksu pracy. Co do porozumienia stron zdania w doktrynie są podzielone. Wydaje się jednak, że porozumienie stron, z inicjatywą którego wychodzi pracownik, na które wyrazi zgodę pracodawca, również skutkuje rozwiązaniem umowy, więc należałoby do znamion komentowanego przepisu.

Ważne jest również, że przesłanką dochodzenia odszkodowania jest rozwiązanie umowy o pracę wskutek mobbingu, który nie musi być wyłączną przyczyną rozwiązania umowy. Potwierdzeniem powyższego jest wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2009 r., wydany w sprawie o sygn. akt I PK 147/08, w którym SN wskazał w ust. 1, że „*przesłanką dochodzenia odszkodowania z art. 94[3] § 4 k.p. jest rozwiązanie przez pracownika umowy o pracę wskutek mobbingu; nie jest natomiast warunkiem domagania się odszkodowania przez pracownika, aby rozwiązanie nastąpiło z powodu mobbingu jako wyłącznej przyczyny*”.

Jak wyżej wspomniano, pracownik może rozwiązać umowę o pracę wskutek mobbingu, zarówno za wypowiedzeniem, jak i bez wypowiedzenia. Decydując się na rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia w trybie art. 55 § 1<sup>1</sup> Kodeksu pracy (czyli z powodu ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków przez pracodawcę), który ma przeciwdziałać mobbingowi, wydaje się zasadnym przyjęcie, że pracownik jest uprawniony do żądania niezależnie:

— odszkodowania z tytułu rozwiązania umowy z powodu mobbingu – na podstawie art. 94<sup>3</sup> § 4 Kodeksu pracy,

— odszkodowania z tytułu rozwiązania umowy z powodu ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków względem pracownika – na podstawie art. 55 § 1<sup>1</sup> Kodeksu pracy.

Odszkodowania te stanowią bowiem odrębne tytuły prawne i dlatego mogą one przysługiwać pracownikowi niezależnie.

Należy również podkreślić, że z mocy art. 94<sup>3</sup> § 4 i § 5 Kodeksu pracy pracownik może korzystać z uprawnienia do rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia także wtedy, gdy mobberem jest inna niż pracodawca osoba, mająca kontakt z pracownikiem w związku z wykonywaną przez niego pracą. Do podstawowych obowiązków pracodawcy należy bowiem przeciwdziałanie mobbingowi.

W przypadku rozwiązania umowy o pracę z powodu mobbingu z zachowaniem okresu wypowiedzenia pracownik będzie uprawniony do żądania odszkodowania tylko na podstawie art. 94<sup>3</sup> § 4 Kodeksu pracy.

Bez względu na to, czy pracownik rozwiązuje umowę o pracę wskutek mobbingu za wypowiedzeniem, czy bez wypowiedzenia, jego oświadczenie o rozwiązaniu umowy o pracę powinno być dokonane w formie pisemnej ze wskazaniem przyczyny rozwiązania umowy.

Należy również zwrócić uwagę, iż ciężar dowodu w sprawach dotyczących mobbingu spoczywa na pracowniku. Działa tu bowiem ogólna zasada wyrażona w art. 6 Kodeksu cywilnego, zgodnie z którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Dla celów dowodowych pismo pracownika powinno zawierać uzasadnienie wskazujące konkretne działania lub zaniechania podejmowane względem niego, które jego zdaniem należy zakwalifikować jako mobbing. Pracownik może również zaznaczyć, że jednocześnie doszło do ciężkiego naruszenia względem niego podstawowych obowiązków pracodawcy, do których należy zapobieganie mobbingowi.

Pracownik, który na skutek mobbingu rozwiązał umowę o pracę, ma prawo dochodzić od pracodawcy odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę. Górna granica tego odszkodowania nie została określona przez ustawodawcę. Oznacza to, że pracownik, chcąc uzyskać odszkodowanie wyższe od minimalnego wynagrodzenia za pracę, powinien udowodnić wysokość szkody poniesionej w związku z rozwiązaniem stosunku pracy na skutek mobbingu. Wysokość odszkodowania ma odpowiadać pełnej wysokości poniesionej przez pracownika szkody majątkowej, która obejmuje utracone zarobki, jakich mógłby on oczekiwać, gdyby nadal pozostał w zatrudnieniu. Odszkodowanie, o którym mowa w § 4 art. 94<sup>3</sup> Kodeksu pracy, nie ma charakteru alimentacyjnego. Nie ma przeszkód, aby pracownik, który z powodu mobbingu doznał rozstroju zdrowia i jednocześnie rozwiązał umowę o pracę, mógł dochodzić od pracodawcy zarówno zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, jak i odszkodowania za poniesione szkody.

Na uwagę zasługuje również przyjęte w orzecznictwie stanowisko, z którego wynika, że w przypadku nierozwiązania przez pracownika umowy o pracę wskutek mobbingu w trybie art. 94<sup>3</sup> § 4 i § 5 Kodeksu pracy nie jest on pozbawiony dochodzenia odszkodowania na gruncie przepisów art. 415 i nast. Kodeksu cywilnego, poprzez odpowiednie stosowanie art. 300 Kodeksu pracy. W uzasadnieniu do wyroku z dnia 2 października 2009 r., wydanym w sprawie o sygn. akt II PK 105/09, Sąd Najwyższy przyjął, opierając się na poglądach doktryny, że pracownik może wystąpić przeciwko swojemu mobberowi również z roszczeniami cywilnoprawnymi, w szczególności:

„1) o ustalenie, że ma (lub miał) miejsce mobbing jako zdarzenie prawotwórcze, rodzące odpowiedzialność odszkodowawczą po stronie prześladowcy (art. 189 k.p.c.);

2) o zaniechanie naruszania dóbr osobistych pracownika w związku z mobbingiem (art. 24 § 1 zdanie pierwsze k.c.);

3) o dopełnienie czynności potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia dóbr osobistych, w szczególności przez złożenie oświadczenia o odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie (art. 24 § 1 zdanie drugie k.c.);

4) o zadośćuczynienie pieniężne za krzywdę doznaną wskutek naruszenia dóbr osobistych lub o zapłatę odpowiedniej sumy na wskazany cel społeczny (art. 24 § 1 zdanie trzecie k.c. i art. 448 k.c.); pracownik, u którego mobbing wywołał rozstrój zdrowia, może dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 94[3] § 3 k.p. (przepis ten stanowi odpowiednik art. 445 k.c.);

5) o naprawienie szkody wyrządzonej naruszeniem dóbr osobistych (art. 24 § 2 k.c. oraz art. 415 i nast. k.c.);

6) o naprawienie szkody wyrządzonej rozstrojem zdrowia spowodowanego mobbingiem (art. 444 k.c.).”

Sąd Najwyższy podkreślił również, iż podstawą dochodzenia roszczeń z tytułu mobbingu, jak już wyżej wskazano, omawiając problematykę zadośćuczynienia za rozstrój zdrowia wywołany mobbingiem, jest przede wszystkim art. 94<sup>3</sup> § 4 i § 5 Kodeksu pracy. Podkreślił przy tym, że „w piśmiennictwie prawniczym wyrażany jest jednak pogląd, zgodnie z którym przed sądem pracy pracownik może dochodzić od pracodawcy naprawienia tej części szkody majątkowej i niemajątkowej z tytułu mobbingu, która nie może być zaspokojona na podstawie art. 94[3] § 3 i § 4 k.p. Chodzi tutaj w szczególności o roszczenie przewidziane w art. 444 k.c., do którego odpowiednio odsyła art. 300 k.p., czyli o szkodę majątkową spowodowaną uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia (w tym także renty)”.

Organem właściwym do rozstrzygania spraw z zakresu prawa pracy o zadośćuczynienie lub od-

szkodowanie jest właściwy rzeczowo, z uwagi na wartość przedmiotu sporu, sąd pracy.

Niezależnie od odpowiedzialności odszkodowawczej pracodawcy, może on być pociągnięty do odpowiedzialności karnej z art. 218 Kodeksu karnego za to, że złośliwie lub uporczywie narusza prawa pracownicze, wynikające ze stosunku pracy. Z analizy powyższego przepisu wynika, że w każdym przypadku udowodnionego mobbingu byłaby podstawa do postawienia zarzutu przestępstwa z art. 218 Kodeksu karnego, zagrożonego grzywną, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do lat 2.

\*

Podsumowując, należy stwierdzić, iż mobbing jest zjawiskiem występującym coraz częściej w miejscu pracy. Niestety polskie przepisy są mało precyzyjne i nieszczegółowe. Obecnie wiele zachowań kierowanych w stosunku do pracownika zarówno przez pracodawcę, jak i innych pracowników można by zakwalifikować jako mobbing. Niewielu jednak pracowników decyduje się po rozpoznaniu tego zjawiska na podjęcie jakichkolwiek kroków, chociażby w celu dochodzenia przysługujących im roszczeń z tego tytułu na drodze sądowej.

Zjawisko to często jest jeszcze mylone z dyskryminacją, której przejawem jest molestowanie i molestowanie seksualne. Elementem odróżniającym jest też przede wszystkim długotrwałość podejmowanych działań, która charakteryzuje mobbing. Istotną różnicą polega również na tym, że w przypadku zarzutu mobbingu to pracownik musi udowodnić, że był ofiarą. Natomiast przy zarzucie dyskryminacji pracodawca musi wykazać, że nie dyskryminował pracownika. Prawidłowe zakwalifikowanie zachowań, z którymi spotyka się pracownik w stosunku do swojej osoby, ma zatem znaczenie z uwagi na ewentualne konsekwencje na drodze sądowej.

Nie powinno się również mylić zjawiska mobbingu z czynnościami kontrolnymi podejmowanymi przez przełożonych czy nieprzychylnymi gestami takimi chociażby jak wypowiedzenie warunków umowy o pracę zgodnie z przepisami Kodeksu pracy.

Problem mobbingu nabiera coraz większego znaczenia w całokształcie zagadnień, związanych z ochroną pracy, dlatego też tak istotne jest przybliżanie zagadnień wiążących się z tym zjawiskiem zarówno pracodawcom, jak i pracownikom. Dzięki temu jest szansa, że wzrośnie wśród pracowników świadomość ich praw w tym zakresie. Niestety narastające zjawisko mobbingu świadczy o tym, że istniejące przepisy nie chronią wystarczająco pracowników, zwłaszcza tych najbardziej bezradnych, w ciężkiej sytuacji życiowej.

Pracodawcy powinni podejmować wszelkie możliwe działania, by zapobiec pojawieniu się tego zjawiska w zakładzie pracy, nie tylko z uwagi na swój

ustawowy obowiązek przeciwdziałania mobbingowi, ale przede wszystkim z uwagi na ochronę zdrowia pracowników. Na pracodawcy spoczywa bowiem obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, szeroko rozumianych.

Przepisy regulujące problematykę mobbingu, które zostały wprowadzone w ustawodawstwie niektórych państw europejskich, do których należą m.in. Szwecja, Belgia, Francja, mogą posłużyć polskim prawnikom i legislatorom jako wskazówki do ulepszenia istniejących w polskim prawie pracy przepisów antymobbingowych.

Szczegółowej regulacji wymaga zwłaszcza ogólnie sformułowany przez ustawodawcę spoczywający na pracodawcy obowiązek przeciwdziałania mobbingowi, przewidziany w art. 94<sup>3</sup> § 1 Kodeksu pracy.

Podobnie jak w Szwecji, w Polsce mogłyby zostać w ustawie określone pewne ogólne, minimalne wymagania w przedmiocie prewencji, które pracodawca powinien spełnić. Szwedzki ustawodawca nakłada na pracodawcę obowiązek planowania i organizowania pracy w taki sposób, aby w maksymalnym stopniu przeciwdziałać występowaniu zjawiska tyranizowania.

Warto też zwrócić uwagę na wprowadzenie w Belgii instytucji „doradcy do spraw prewencji”, którym może być osoba specjalizująca się w problematyce psychosocjalnej pracy, problematyce mobbingu w organizacji. Kolejną instytucją związaną z kwestiami prewencji jest „osoba zaufania”, którą może być nawet pracownik danego pracodawcy. Ma ona za zadanie asystować doradcy do spraw prewencji podczas wykonywania jego obowiązków. Zarówno doradcy do spraw prewencji, jak i osoby zaufania są wyznaczani przez pracodawcę po uzyskaniu uprzedniej zgody wszystkich reprezentantów pracowników.

Wydaje się, że należałoby rozważyć wprowadzenie podobnych rozwiązań w polskich przedsiębiorstwach, ponieważ mogłyby to wzmocnić aspekt prewencyjny antymobbingowej polityki wewnątrz przedsiębiorstwa.

Ponadto, istnienie odpowiednich wewnętrznych mechanizmów zaradczych i przeciwdziałających mobbingowi w zakładzie pracy może zniechęcić potencjalnych mobberów do podejmowania prób prześladowania swoich podwładnych lub współpracowników.

#### Piśmiennictwo

1. Boruta I., *Ochrona przed nękaniami i molestowaniem seksualnym w zatrudnieniu*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2003, nr 8.
2. Boruta I., *Zakaz dyskryminacji w zatrudnieniu – nowa regulacja prawna*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2004, nr 2.
3. Chakowski M., *Problem mobbingu w orzecznictwie polskich sądów pracy*, Monitor Prawa Pracy 2011, nr 2.
4. Cieślak W., *Definicja mobbingu oraz obowiązek pracodawcy przeciwdziałania temu zjawisku* (art. 94<sup>3</sup> k.p.), Państwo i Prawo 2004, nr 12.

5. Cudowski B., *Mobbing w orzecznictwie Sądu Najwyższego*, Monitor Prawa Pracy 2008, nr 10.
6. Czarnecki P., *Rozkład ciężaru dowodu w sprawach na tle dyskryminacji*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2006, nr 3.
7. Dorre-Nowak D., *Zbieg środków ochronnych przed molestowaniem, molestowaniem seksualnym i mobbingiem*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2004, nr 11.
8. Florek L., *Równe traktowanie pracowników w prawie europejskim*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2002, nr 5.
9. Gładoch M., *Mobbing a praca pod kierownictwem pracodawcy*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2006, nr 4.
10. Gonera K., *Nieporozumienia z mobbingiem*, Służba Pracownicza 2009, nr 9.
11. Hołyst B., *Psychologia kryminalistyczna*, Warszawa 2004.
12. Klucz D., *Odpowiedzialność pracodawcy za szkody wyrządzone pracownikom. Część 1 – Zasady przyjęte w Kodeksie Pracy*, Monitor Prawa Pracy 2005, nr 3.
13. Lewandowska L., *Skutki mobbingu i dyskryminacji – dla pracowników, pracodawców, społeczeństwa*, Monitor Prawa Pracy 2010, nr 10.
14. Liszcz T., *Odpowiedzialność odszkodowawcza pracodawcy wobec pracownika – cz. 1*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2008, nr 12.
15. Liszcz T., *Odpowiedzialność odszkodowawcza pracodawcy wobec pracownika – cz. 2*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2009, nr 1.
16. Maniewska E., *Roszczenia z tytułu mobbingu*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2010, nr 12.
17. Marek A., *Mobbing: Fakty i wyobrażenia*, Służba Pracownicza 2009, nr 8.
18. Nawrocki M., *Skutki lobbingu i dyskryminacji – dla pracowników, pracodawców, społeczeństwa*, Monitor Prawa Pracy 2010, nr 10.
19. Olcha B., *Uwaga – mobbing!*, Inspektor Pracy 2004, nr 4.
20. Romer M., *Mobbing i jego konsekwencje*, Prawo Pracy 2005, nr 12.
21. Szewczyk H., *Molestowanie seksualne i mobbing w miejscu pracy lub w związku z pracą – nowe wyzwania dla polskiego prawa pracy*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2002, nr 6.
22. Walczak K., *Wpływ europejskiego prawa pracy na polskie indywidualne prawo pracy – część 1*, Monitor Prawa Pracy 2006, nr 1.
23. Warylewski J., *Molestowanie seksualne w miejscu pracy*, Sopot 1999.
24. Wieruszewski R., *Zasada nierówności i niedyskryminacji w świetle orzecznictwa Komitetu Praw Człowieka (wybrane aspekty)*, Państwo i Prawo 2000, nr 4.
25. Wolak-Danecka A., *Mobbing-terrorizm psychiczny i molestowanie moralne w pracy*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2011, nr 4.

#### Orzecznictwo sądowe

1. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 29 lipca 2009 r., sygn. akt III APa 61/2009.
2. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 22 września 2005 r., sygn. akt II APa 60/05.
3. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2007 r., sygn. akt I PK 176/06.
4. Wyrok Naczelnego Sądu Apelacyjnego z 20 września 2001 r., S.A./Bk75/01.
5. Postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 1999 r., sygn. akt I PKN 331/99.

**Aleksandra Kępnia**



## Oczami niepełnosprawnego pracownika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Zakład Ubezpieczeń Społecznych podejmuje różne działania na rzecz osób niepełnosprawnych. Wśród nich są również takie, które ułatwiają podejmowanie zatrudnienia. O tym, jak można wykorzystać proponowane rozwiązania i zostać pracownikiem ZUS, opowiada nasz Kolega, którego problem ułożenia życia zawodowego po wypadku dotyczył bezpośrednio.

Kolejny piękny, słoneczny sierpniowy dzień wakacji 1995 r. Nastolatek cieszący się wakacjami po ukończeniu drugiego roku nauki w technikum mechanicznym razem z kolegami wybiera się samochodem nad wodę. Świeżo upieczony kierowca, w nowym samochodzie, z dużą prędkością i wyjątkowym optymizmem pokonuje zakręty. Konwersuje z kolegami, przecenia swoje umiejętności i możliwości techniczne pojazdu. Przebudzenie w szpitalu, rehabilitacja, zniechęcenie, zrezygnowanie – brak motywacji do dalszego życia. Wszystkie plany na przyszłość straciły sens w obliczu perspektywy życia na wózku inwalidzkim. Wiele pytań pozostających bez odpowiedzi, poszukiwanie celu, który zmobilizuje, będzie bodźcem do dalszego życia.

Rehabilitacja, wsparcie rodziny, upływający czas przybliżył mnie do wyznaczenia od nowa kierunku mojego życia i celu, który zamierzam osiągnąć. W moim przypadku czas potrzebny na podjęcie właściwej decyzji był bardzo długi. Jednak dzięki ogromnemu wsparciu rodziny i własnej determinacji uznałem, że muszę spróbować odnaleźć się w nowej rzeczywistości. Dokończyłem szkołę średnią i po pomyślnie zdanych egzaminach wstępnych opuściłem swoje rodzinne miasto, aby rozpocząć studia na drugim krańcu Polski. Po pięciu ciekawych latach studiowania ukończyłem szkołę wyższą z wyróżnieniem. Chciałbym w tym miejscu podkreślić ogromne znaczenie programów pomocowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), z których korzystałem podczas studiów i z których korzystam nadal. Były i są one dla osób niepełnosprawnych nieocenionym wsparciem w procesie kształcenia się. Uważam, że bez pomocy ze strony

PFRON dla dużej grupy osób niepełnosprawnych nauka w szkole wyższej byłaby znacznie utrudniona, a być może nawet niemożliwa.

Z dyplomem uczelni wyższej rozpocząłem poszukiwanie pracy i wkrótce uświadomiłem sobie, że łatwo nie będzie. Wysłałem setki CV do różnych firm. Po dłuższym czasie otrzymałem propozycję pracy w Biurze PFRON w Warszawie, gdzie miałem możliwość zapoznania się z zasadami funkcjonowania Funduszu od wewnątrz. Uzyskując tak cenne doświadczenia w administracji publicznej, rozpocząłem poszukiwania kolejnego pracodawcy. Kilkumiesięczne starania zakończyły się sukcesem. Zostałem zatrudniony w Centrali Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Z własnego doświadczenia wiem, że osoba niepełnosprawna napotyka na wiele przeciwności, które w dużym stopniu utrudniają podjęcie pracy. Niemniej jednak istotne jest, aby wybrać i ukończyć studia na kierunku, który zwiększy szansę na znalezienie dobrego pracodawcy lub umożliwi otworzenie własnej działalności gospodarczej.

Przy dzisiejszych realiach na rynku pracy trudno jest pracę znaleźć, a jeszcze trudniej ją utrzymać. W szczególnie niekorzystnej sytuacji są osoby niepełnosprawne. W Polsce jest kilka milionów niepełnosprawnych i niestety tylko nieliczni z nich pracują. Według danych GUS w 2010 r. liczba osób w wieku produkcyjnym posiadających orzeczenie o niepełnosprawności wyniosła 2,1 mln. W tym okresie osoby niepełnosprawne w wieku produkcyjnym aktywne zawodowo stanowiły zaledwie 25,9% ogółu. Wśród pracujących osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym 7,1% stanowiły osoby ze znacznym stopniem nie-

pełnosprawności, 39,2% – z umiarkowanym oraz 54,1% ze stopniem lekkim<sup>1</sup>.

Niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych w Polsce związana jest z wieloma czynnikami. Jednym z nich są bariery architektoniczne, które uniemożliwiają samodzielne opuszczanie miejsca zamieszkania oraz bariery architektoniczne w drodze do pracy i w potencjalnym miejscu zatrudnienia.

Ponadto, środowisko niepełnosprawnych jest wciąż słabo wykształcone, chociaż liczba osób z wykształceniem wyższym corocznie się zwiększa. Poziom wykształcenia jest, podobnie jak u osób pełnosprawnych, czynnikiem zwiększającym szanse na zatrudnienie.

Nie bez znaczenia jest również niska świadomość pracodawców, którzy nie dostrzegają korzyści, w tym społecznych, związanych z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych.

Istotnym czynnikiem zniechęcającym do nawiązania stosunku pracy jest syndrom pułapki rentowej, której efektem jest rezygnacja z poszukiwania pracy w związku z obawą utraty pewnego, choć zazwyczaj znacznie niższego od wynagrodzenia, świadczenia rentowego.

Bierność zawodowa związana jest również ze złym stanem zdrowia, na co dzień towarzyszącym osobom niepełnosprawnym przy wielu rodzajach niepełnosprawności.

Wymienione wyżej czynniki mają istotny wpływ na bardzo niski wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w Polsce, a w kontekście przytoczonych wcześniej informacji z GUS widać bezspornie, że w kwestii zatrudnienia osób niepełnosprawnych w naszym kraju pozostało jeszcze wiele do zrobienia.

Wiem z własnego doświadczenia, że kluczem do znalezienia pracy jest determinacja w dążeniu do tego celu. W rzeczywistości w znacznym stopniu poprzez właściwą decyzję o wyborze kierunku kształcenia, a także dzięki cierpliwości i konsekwencji w połączeniu z odrobiną szczęścia, niepełnosprawni mogą mieć wpływ na znalezienie zatrudnienia. Pomimo zdarzeń losowych, które często przewracają dotychczasowe życie do góry nogami, powodując, że na nowo musimy odnaleźć się w odmiennej rzeczywistości, to od nas samych zależy, czy damy sobie drugą szansę. Oprócz determinacji trzeba mieć szczęście, aby trafić na pracodawcę, który dostrzeże przede wszystkim przydatność pracownika, jego profesjonalizm, a nie głównie niepełnosprawność. Wytrwałość w poszukiwaniu odpowiedniego pracodawcy w moim przypadku zakończyła się sukcesem.

Dla mnie przykładem takiego pracodawcy jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, przechodzący

obecnie pozytywną metamorfozę. Decyzją Prezesa ZUS z dnia 21 lipca 2010 r. został powołany zespół ds. realizacji zadań Zakładu na rzecz osób niepełnosprawnych, który kontynuuje i intensyfikuje działania na rzecz osób niepełnosprawnych wytyczne w 2006 r. Wśród wielu jego zadań priorytetem jest inicjowanie działań na rzecz zwiększenia zatrudnienia osób niepełnosprawnych w ZUS. Jednym z efektów pracy zespołu jest trwający proces likwidowania barier architektonicznych, mający zapewnić docelowo swobodny dostęp do placówek Zakładu na terenie całego kraju klientom niepełnosprawnym, jak również pracownikom.

W związku z ciągłym rozwojem oraz postępującą informatyzacją ZUS potrzebuje i będzie potrzebował wykwalifikowanego personelu. Dlatego też chciałbym gorąco zachęcić osoby niepełnosprawne, w szczególności studentów, do zgłaszania się na praktyki studenckie do placówek ZUS. Z własnego doświadczenia wiem, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest zainteresowany pozyskiwaniem specjalistów, w tym również osób niepełnosprawnych. Dlatego też gorąco zachęcam osoby niepełnosprawne do podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych oraz do aktywnego poszukiwania zatrudnienia na otwartym rynku pracy, w administracji państwowej i samorządowej, również na stronie internetowej [www.zus.pl](http://www.zus.pl).

Pomimo wielu przeciwności i barier, nie tylko tych architektonicznych, od 2008 r. realizuję się w życiu zawodowym na otwartym rynku pracy. Mam świadomość, że oprócz wsparcia rodziny, własnej determinacji miałem dużo szczęścia w poszukiwaniu właściwego pracodawcy. Jestem również przekonany, że bez właściwego wykształcenia, które ma kluczowe znaczenie, podjęcie pracy byłoby niemożliwe.

**Jarosław Kologryw**

<sup>1</sup> [www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach/](http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach/)



■ **3 listopada** we Wrocławiu w Ośrodku Szkolenia Państwowej Inspekcji Pracy odbyło się seminarium podsumowujące 3-letnią kampanię informacyjną Państwowej Inspekcji Pracy, prowadzoną przy udziale Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ubiegłoroczna edycja realizowana była pod hasłem „Bezpieczeństwo pracy w budownictwie – upadki i poślizgnięcia”. W spotkaniu uczestniczyli m.in. przedstawiciele: Państwowej Inspekcji Pracy, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Urzędu Zdrowia i Bezpieczeństwa Wielkiej Brytanii, SKANSKA S.A., WARBUD S.A., BUDIMEX S.A., Centrum Ratownictwa Medycznego, Organizacji Techników Dostępu Linowego.

Celem kampanii było zwiększenie świadomości zagrożeń zawodowych w budownictwie, w szczególności zagrożeń związanych z pracą na wysokości, a w konsekwencji ograniczenie wypadków przy pracy w tej branży. Podczas obrad przywołany został fakt, że tylko w 2010 r. w wypadkach przy pracy na budowie zginęło albo zostało dotkniętych ciężkim kalectwem 381 osób. Wśród ofiar co druga osoba to pracownik wykonujący pracę nie dłużej niż 3 miesiące, a na co szóstą kontrolowanej budowie ustalono dopuszczenie do pracy bez niezbędnego przeszkolenia bhp.

Kampania została skierowana do szerokiej grupy osób odpowiedzialnych za nadzór nad przestrzeganiem przepisów bhp na placu budowy. Budownictwo jest istotną gałęzią gospodarki, w której zatrudnienie pośrednio lub bezpośrednio znajduje co czwarta osoba czynna zawodowo. Realizacja kampanii była okazją do promocji stosowania środków ochrony zbiorowej – pomostów roboczych, siatek bezpieczeństwa, a także prawidłowego korzystania ze środków ochrony indywidualnej wszędzie tam, gdzie nie można zastosować zabezpieczeń zbiorowych.

Jednym z elementów powyższego przedsięwzięcia był program prewencyjny skierowany do małych firm budowlanych zatrudniających do 50 pracowników. Każdy z pracodawców w ramach kampanii mógł zadeklarować udział w programie prewencyjnym „Promocja standardów bhp w budownictwie” i uczestniczyć w bezpłatnym szkoleniu, otrzymać bezpłatne materiały szkoleniowe i prewencyjne oraz listę kontrolną, która pomoże pracodawcy samodzielnie dostosować zakład do standardów bezpieczeństwa. Pracodawcy przystępujący do programu otrzymali fachową pomoc inspektora pracy w ocenie zagrożeń oraz propozycję wdrożenia dobrych praktyk – rozwiązań, które eliminują lub minimalizują stwierdzone zagrożenia.

Podczas seminarium omówiona została tematyka dotycząca m.in.: • działań Państwowej Inspekcji Pracy w ostatnich latach na rzecz ograniczenia wypadków przy pracy w budownictwie • kosztów społecznych wypadków przy pracy w budownictwie • porozumienia dla bezpieczeństwa pracy dotyczącego działania największych firm budowlanych • psychospołecznych czynników w pracy robotników budowlanych jako elementu oceny ryzyka zawodowego • szkolenia pracowników budowlanych do prac szczególnie niebezpiecznych na przykładzie działań największych firm budowlanych • ratownictwa medycznego na placu budowy • roli bezpośredniego nadzoru nad pracownikami w przedsiębiorstwie budowlanym • kompetencji organów kontrolno-nadzorczych w Wielkiej Brytanii w kontekście skutków i kosztów wypadków przy pracy • stosowania środków ochrony zbiorowej przy pracach na wysokości.

■ **14 listopada** w Warszawie odbyło się spotkanie naukowe zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne z okazji Światowego Dnia Cukrzycy. Spotkanie zgromadziło m.in. przedstawiciele: specjalności medycznych związanych z diagnostyką, leczeniem i profilaktyką cukrzycy, naukowców z dziedziny diabetologii, firm farmaceutycznych, fundacji działających na rzecz chorych z cukrzycą. W obradach uczestniczyli również przedstawiciele Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Tegoroczne hasło towarzyszące obchodom to „Przeciwdziałaj cukrzycy teraz” jest swego rodzaju apelem, by dłużej nie ignorować tej choroby.

Cukrzyca to przewlekła choroba metaboliczna wywołana brakiem lub nieprawidłowym działaniem insuliny. Charakterystyczne dla schorzenia jest zwiększone stężenie glukozy we krwi. Podwyższenie poziomu cukru we krwi zależy od rodzaju cukrzycy – typu I i typu II i w zależności od niego może występować po spożyciu węglowodanów lub niezależnie. Cukrzyca występuje jeśli stężenie glukozy we krwi przekracza na czczo 126 mg/dl, zaś w 2 godziny po posiłku przekracza 200 mg/dl.

Międzynarodowa Federacja Diabetologiczna oraz Światowa Organizacja Zdrowia szacują, że jeśli nie zostaną podjęte systemowe działania w zakresie edukacji na temat cukrzycy i jej prewencji to do 2030 r. liczba cierpiących osób ulegnie podwojeniu. Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i Krajowy Konsultant w dziedzinie diabetologii – prof. Leszek Czupryniak podkreślił podczas spotkania, że liczba chorych na cukrzycę

w Polsce, podobnie jak w innych krajach – rośnie i sięga ok. 2,5 miliona osób.

Podczas spotkania omówione zostały zagadnienia związane z epidemiologią cukrzycy. Choroba ta znacznie częściej dotyka osoby z nadwagą lub otyłością niż tych z prawidłową masą ciała. Cukrzyca towarzyszą liczne schorzenia współistniejące. U połowy pacjentów stwierdza się dodatkowo chorobę niedokrwienną serca, u 3,5 tys. chorych prowadzone jest stałe leczenie dializami z powodu niewydolności nerek, a 14 tys. pacjentów rocznie wymaga amputacji z powodu stopy cukrzycowej.

■ **6 grudnia** w Sali Kolumnowej Sejmu RP w Warszawie odbyła się uroczystość wręczenia nagród laureatom XXXIX edycji Ogólnopolskiego Konkursu Poprawy Warunków Pracy. Konkurs został zorganizowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej we współpracy z: Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwem Edukacji Narodowej, Państwową Inspekcją Pracy, Urzędem Dozoru Technicznego, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym „SOLIDARNOŚĆ”, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych.

Celem konkursu jest: • inspirowanie i upowszechnianie prac naukowo-badawczych oraz rozwiązań organizacyjnych i technicznych mających wpływ na ograniczanie lub likwidację zagrożeń występujących w zakładach pracy • wprowadzanie do praktyki nowych metod oceny zagrożeń i ryzyka zawodowego, nowych rozwiązań, technologii, urządzeń i materiałów, a także • inspirowanie przedsiębiorców do podejmowania działań zwiększających bezpieczeństwo w środowisku pracy.

W tegorocznej edycji konkursu nagrodę pierwszego stopnia w kategorii „Rozwiązania techniczne i organizacyjne” otrzymali autorzy z KGHM Polska Miedź S.A. – za urządzenie do rozbijania brył typu URB/ZS-1 ze zdalnym sterowaniem. Przyznano nagrodę drugiego stopnia za hełm ochronny elektroizolacyjny ze zintegrowaną osłoną twarzy dla autorów z firmy HUBIX oraz za urządzenie do poboru koksu lub węgla – dla autorów z Koksowni Przyjaźń Sp. z o.o. w Dąbrowie Górniczej. Nagroda trzeciego stopnia przyznana została m.in. za poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy na stropie baterii koksowniczej poprzez modernizację pokryw otworów zasypowych oraz zmianę materiału i sposobu uszczelniania pokryw dla autorów z ArcelorMittal Poland S.A.

Przyznano również nagrody w kategorii „Prace naukowo-badawcze”. Nagrodę pierwszego stopnia otrzymała praca „Sygnalizator ostrzegawczy w pojazdach uprzywilejowanych zintegrowany z układem komunikacyjnym i układem aktywnej redukcji hałasu”, której autorami są pracownicy Centralnego

Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego. Nagrodą drugiego stopnia uhonorowana została praca „Nowoczesne środki ochrony indywidualnej przed promieniowaniem UV emitowanym ze źródeł sztucznych”, której autorami są pracownicy z Instytutu Włókiennictwa Politechniki Łódzkiej oraz Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego. Nagrodą trzeciego stopnia w tej kategorii wyróżniona została m.in. praca „Nowy zestaw uderzeniowy dla policjanta” autorstwa pracowników Instytutu Technologii Bezpieczeństwa MORATEX w Łodzi.

■ **Zakład Ubezpieczeń Społecznych**, realizując zadania z zakresu prewencji wypadkowej określone w art. 37 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322 ze zm.), zamawia analizy przyczyn i skutków wypadków przy pracy i chorób zawodowych, upowszechnia wiedzę o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe, zamawia prace naukowo-badawcze, mające na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe.

W ramach upowszechnienia wiedzy o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe ZUS zamówił insert do wydania „Dziennik Gazeta Prawna” z dnia 9 grudnia 2011 r. w postaci płyty z aplikacją pt. „Interaktywna symulacja komputerowa zdarzeń wypadkowych przy pracy w budownictwie”. Na płycie znajduje się program komputerowy z pięcioma symulacjami wypadków przy różnego rodzaju pracach związanych z budownictwem. Aplikacja zawiera materiał szkoleniowy oparty na scenariuszach autentycznych, przeznaczony dla pracodawców z branży budowlanej, którego celem jest podniesienie świadomości pracodawców i pracowników w zakresie zagrożeń występujących na placu budowy. Jest to narzędzie umożliwiające interaktywną symulację komputerową zdarzeń wypadkowych przy pracy, mające na celu obniżenie kosztów społecznych ponoszonych z tytułu wypadków w budownictwie. W trakcie symulacji użytkownik programu komputerowego ma wpływ na przebieg wydarzeń, co pozwala m.in. na skorygowanie niewłaściwych decyzji, które mogą doprowadzić do wypadku.

■ **Zakład Ubezpieczeń Społecznych**, realizując zadania określone w art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.), m.in. finansuje inne działania dotyczące prewencji rentowej.

W ramach powyższych działań została zamówiona wkładka do wydania „Dziennik Gazeta Prawna” z dnia 16 grudnia 2011 r. zawierająca informację dotyczącą rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji

rentowej ZUS dla kobiet po mastektomii. Choroby nowotworowe, przede wszystkim nowotwory złośliwe, stanowią jeden z najpoważniejszych problemów zdrowia publicznego na całym świecie, również w Europie. Rak gruczołu piersiowego jest jednym z najczęstszych i najgroźniejszych nowotworów złośliwych u kobiet.

Zamówienie przez Zakład wkładki miało na celu upowszechnienie wiedzy o możliwości wzięcia udziału w programie rehabilitacji leczniczej adreso-

wanej do kobiet po mastektomii, które mogą, mimo często koniecznej kontynuacji leczenia, w pełni uczestniczyć w życiu społecznym i zawodowym. Skuteczność i efektywność działań z zakresu rehabilitacji leczniczej zależy m.in. od jak najwcześniejszego podjęcia procesu rehabilitacji.

**Irena Sajkowska**

Departament Prewencji i Rehabilitacji



## W trosce o bezpieczne miejsce pracy

Zakład Ubezpieczeń Społecznych – realizując zadania z zakresu prewencji wypadkowej – przygotował i upowszechnia plakaty dotyczące bezpieczeństwa pracy. Mają one wspomagać działania na rzecz ochrony zdrowia w środowisku pracy i zapobiegania wypadkom, kształtować odpowiednie, bezpieczne zachowania. Poniżej plakaty dotyczące pracy biurowej i tekst o zagrożeniach z nią związanych.

### Uciążliwości na stanowiskach pracy biurowej

Praca biurowa, wykonywana w nieodpowiednich warunkach, może być źródłem wielu uciążliwości prowadzących do pogorszenia stanu zdrowia i ogólnej kondycji fizycznej lub/i psychicznej pracownika, a w konsekwencji również do znacznego spadku wydajności pracy.

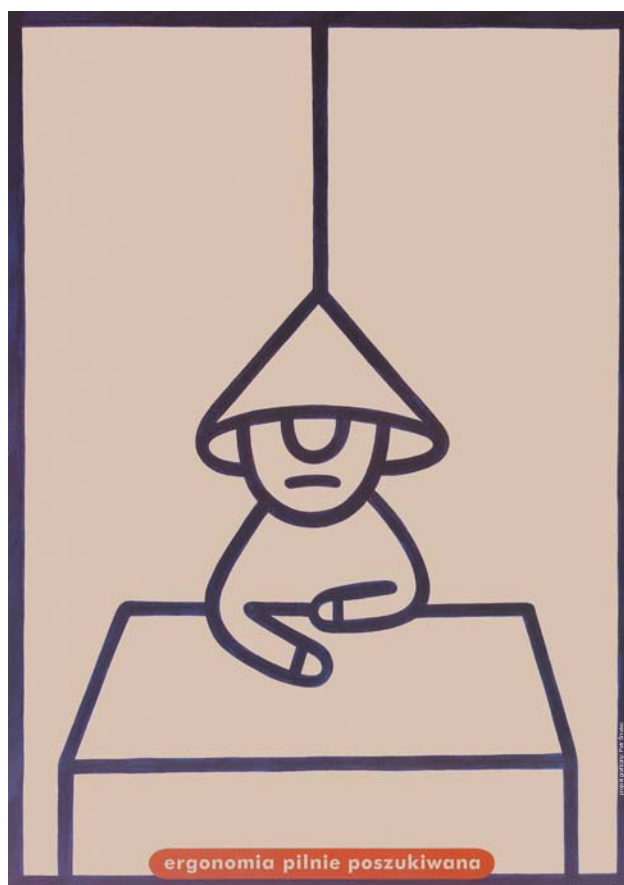
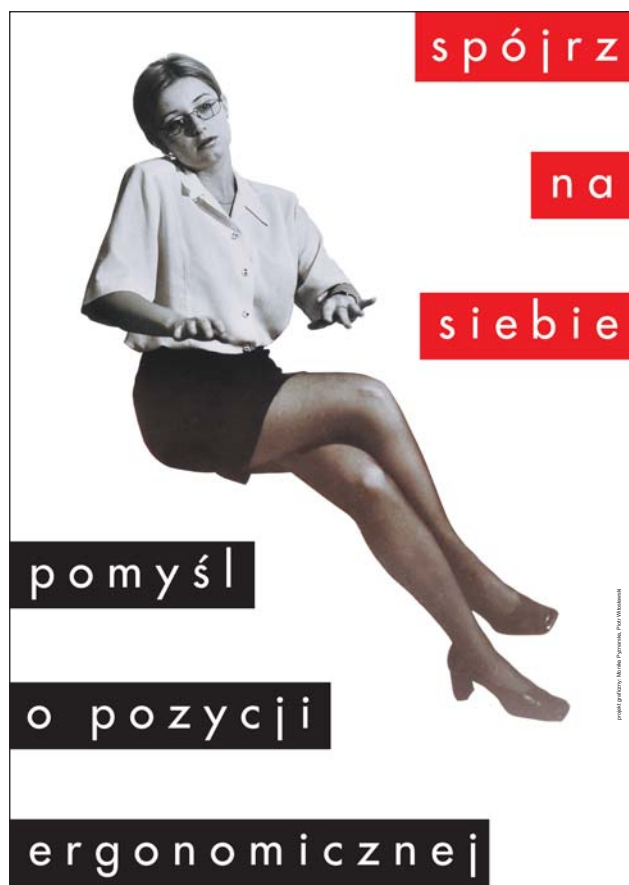
Powodzenie działań zmierzających do zmniejszenia uciążliwości tej pracy zależy w znacznym stopniu od świadomości i wiedzy pracowników.

### Obciążenie mięśniowo-szkieletowe

Pozycja siedząca podczas pracy utrzymywana długotrwale może powodować nadmierne obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego. Długotrwały brak aktywności fizycznej (brak przerw) powodu-







je spowolnienie procesów fizjologicznych – wśród nich spowolnienie krążenia i spłytenie oddechu, co może być przyczyną niedotlenienia, przejawiającego się zmęczeniem, zmniejszeniem wydolności fizycznej i umysłowej. Niedostosowane do pracownika krzesło może powodować zaburzenia krążenia w kończynach dolnych, objawiające się m.in. drętwieniem nóg.

### Niewłaściwe oświetlenie

Intensywna praca wzrokowa w nieodpowiednich warunkach oświetlenia może powodować lub pogłębiać zmęczenie. Subiektywne odczucia zmęczenia wzroku (zamazywanie obrazu, światłowstręt, pieczenie czy zaczerwienienie i bóle oczu, bóle i zawroty głowy – nawet przemijające) mogą stanowić o dyskomforcie pracy.

### Hałas

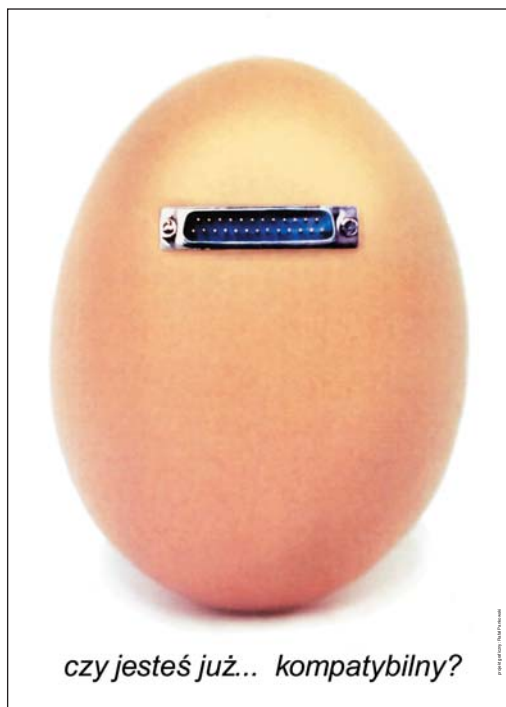
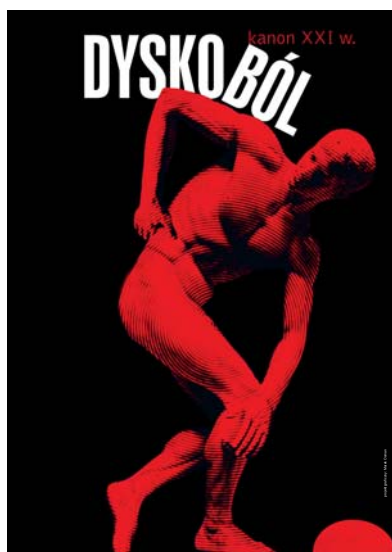
Hałas w pomieszczeniach pracy biurowej, np. emitowany przez kserokopiarki, telefony, faksy, może być odbierany jako jeden z uciążliwych czynników środowiska pracy. Ma wpływ na układ nerwowy człowieka, rozprasza, utrudnia pracę i zmniejsza jej wydajność.

## Mikroklimat

Mikroklimat środowiska pracy (za ciepło, za zimno, suche powietrze) może powodować odczucie wzrostu uciążliwości pracy, pogarsza też jej efektywność i sprzyja wzrostowi powstania dolegliwości takich, jak alergie czy stany zapalne.

## Stres

Stres powodowany koniecznością szybkiego tempa pracy, przeładowaniem informacyjnym, zwiększeniem liczby dodatkowych godzin pracy nasila objawy nerwicowe, konflikty z innymi pracownikami – powoduje zmęczenie, bóle głowy, frustracje, wypalenie.





Pijalnia wód w Iwoniczu-Zdroju.

Fot.: K. Dzięgielewska

# PREWENCJA i REHABILITACJA

**Wydawca:**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5

**Przygotowanie tekstów:**

Anna Sójka, Marta Bil-Witkowska

z Departamentu Prewencji i Rehabilitacji Centrali ZUS

Adres: 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5, tel. 22 667-10-23 (lub sekretariat: 22 667-10-15)

**Opracowanie redakcyjne tekstów:**

Redakcja Wydawnictw Gabinetu Prezesa

**Projekt graficzny:** Hanna Klimkowska

**Redakcja techniczna, skład i druk:** Biuro Poligrafii ZUS, 03-829 Warszawa, ul. Podskarbińska 25a

Nakład 500 egz. Zamówienie nr 201/12

ZUS