



BROSZURA INFORMACYJNA BADANIE PROBLEMÓW I POTRZEB RÓŻNYCH GRUP ZAWODOWYCH W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Opracowanie na podstawie: Raportu z badań jakościowych „Badanie problemów i potrzeb różnych grup zawodowych w zakresie zdrowia psychicznego, rozwiązania profilaktyczne”, Warszawa 2024.

prof. dr hab. Halina Sienkiewicz-Jarosz

dr hab. Justyna Klingemann

Instytut Psychiatrii i Neurologii,

Warszawa, 2025



SPIS TREŚCI

1. ZDROWIE PSYCHICZNE A PRACA (str.3)
2. CELE BADANIA (str. 4)
3. BADANA GRUPA (str. 5)
4. KLUCZOWE WNIOSKI Z BADANIA (str. 6)
 1. Otwartość – ważna, lecz trudna (str. 6)
 2. Bariery w ujawnianiu problemów (str. 6)
 3. Procedury i narzędzia: co już istnieje, a czego brakuje? (str. 7)
 4. Profilaktyka – co możemy zrobić? (str. 8)
 5. Reakcja otoczenia – czy rodzaj zaburzeń ma znaczenie? (str. 9)
5. REKOMENDACJE DLA PRACODAWCÓW (str. 11)
6. GDZIE SZUKAĆ POMOCY? (str. 12)
7. PODSUMOWANIE (str. 13)

1. ZDROWIE PSYCHICZNE A PRACA

Zdrowie psychiczne to kluczowy element dobrostanu każdego człowieka i jeden z najistotniejszych czynników wpływających na jakość życia oraz efektywność w pracy. Współczesne badania naukowe coraz częściej wskazują na silną zależność między warunkami pracy a kondycją psychiczną pracowników. Szczególnie ważne jest to w sektorach takich jak **ochrona zdrowia** i **edukacja**, w których personel ma bezpośredni kontakt z osobami szczególnie narażonymi na różne formy kryzysu (pacjentami, uczniami, studentami).

1. Wpływ środowiska pracy na zdrowie psychiczne

- Pozytywne warunki pracy (wzajemny szacunek, dobra atmosfera, wsparcie w trudnych sytuacjach) wzmacniają poczucie własnej wartości i przynależności.
- Negatywne warunki (brak wsparcia, nadmierny stres, konflikty w zespole) mogą z kolei wywoływać lub nasilać problemy psychiczne.

2. Rola pracy jako czynnika profilaktycznego

- W sprzyjającym środowisku zawodowym praca może być czynnikiem **ochronnym** przed depresją czy zaburzeniami lękowymi – daje bowiem poczucie sensu, satysfakcji i stabilizacji finansowej.
- Praca może też pełnić funkcję **rehabilitacyjną** – osoby doświadczające trudności często odnajdują w niej wsparcie i motywację do leczenia lub terapii.

3. Znaczenie dla relacji w zespole

- W miejscach, gdzie dbamy o wzajemne relacje, rozpoznawanie problemów psychicznych może nastąpić wcześniej, a szybka interwencja pomoże zapobiec eskalacji kryzysu.
- Szczególnie ważna jest postawa przełożonych: brak zrozumienia lub bagatelizowanie problemów psychicznych pracowników może prowadzić do poważnych skutków (wypalenie zawodowe, zaburzenia psychiczne, utrata kadr).

Zrozumienie powyższych zależności jest kluczowe dla projektowania skutecznych działań profilaktycznych i naprawczych w miejscu pracy. Dlatego tak istotne staje się włączanie tematu zdrowia psychicznego na agendę szkoleń, spotkań integracyjnych i codziennej komunikacji w firmie czy instytucji.

2. CELE BADANIA

Prezentowane poniżej wyniki stanowią część projektu badawczego, którego głównym założeniem było zrozumienie i opisanie specyficznych potrzeb, problemów oraz rozwiązań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego pracowników sektora ochrony zdrowia i edukacji.

1. Poznanie potrzeb pracowników

- Zbadanie, z jakimi problemami psychicznymi najczęściej mierzą się pracownicy obu sektorów oraz w jakim stopniu czują wsparcie przełożonych i współpracowników.
- Ustalenie, czy i w jaki sposób pracownicy sygnalizują swoje problemy – co im w tym pomaga, a co stanowi barierę.

2. Zrozumienie postaw pracodawców

- Ustalenie, jak pracodawcy i kadra zarządzająca reagują na sygnały kryzysu psychicznego u ich pracowników.
- Zbadanie, czy i w jakim stopniu pracodawcy stosują istniejące rozwiązania formalno-prawne.

3. Identyfikacja dobrych praktyk

- Wskazanie konkretnych narzędzi i procedur umożliwiających skuteczną i transparentną pomoc pracownikom.
- Wypracowanie rekomendacji, które można wdrażać w różnych typach placówek.

4. Inspiracja do dalszych działań

- Zachęcenie instytucji i firm do szerszego spojrzenia na problematykę zdrowia psychicznego i zwiększenia nakładów na profilaktykę w miejscach pracy.

Badanie ma wymiar praktyczny – jego wyniki mogą służyć przy tworzeniu konkretnych rozwiązań, zarówno na poziomie pojedynczej szkoły czy szpitala, jak i w ujęciu ogólnopolskim (np. w kształtowaniu polityki zdrowotnej i edukacyjnej).
--

3. BADANA GRUPA

W badaniu wzięli udział **pracownicy i pracodawcy** (dyrektorzy) z dwóch kluczowych dla zdrowia publicznego sektorów: **ochrony zdrowia** oraz **edukacji**.

- **Pracownicy:** pielęgniarki, lekarze, ratownicy medyczni, nauczyciele, pedagodzy, psycholodzy szkolni, pracownicy administracyjni.
- **Pracodawcy / kadra zarządzająca:** dyrektorzy placówek medycznych (np. szpitali, przychodni) oraz szkół i przedszkoli (publicznych i niepublicznych).

Metoda zbierania danych

Zastosowano **zogniskowane wywiady grupowe** (focus group), co pozwoliło na:

- wymianę doświadczeń między osobami reprezentującymi różne stanowiska,
- uchwycenie **dynamicznej interakcji** w grupie (jak reagują na siebie nawzajem, jakie tematy wzbudzają największe emocje),
- identyfikację **kluczowych barier i zasobów** w zakresie zdrowia psychicznego w miejscu pracy.

Łącznie w badaniach jakościowych uczestniczyły **23 osoby**, w tym 6 dyrektorów oraz 17 pracowników różnego szczebla. Uczestników podzielono na cztery grupy (dwie w sektorze zdrowia i dwie w sektorze edukacji), dzięki czemu uzyskano szerokie spektrum perspektyw.

Co dalej?

Zebrany materiał posłużył do stworzenia pogłębionej analizy problemów i potrzeb pracowników, a także do sformułowania rekomendacji. Był to również wstęp do części ilościowej projektu, której zadaniem była ocena skali występowania zasygnalizowanych problemów.



4. KLUCZOWE WNIOSKI Z BADANIA

Poniżej podsumowano **najważniejsze wnioski** z przeprowadzonych wywiadów grupowych. Choć w badaniu uczestniczyli pracownicy i pracodawcy dwóch sektorów – ochrony zdrowia i edukacji, to wiele z nich ma charakter uniwersalny i może odnosić się do różnych miejsc pracy.

4.1. Otwartość – ważna, lecz trudna

Otwarte mówienie o problemach zdrowia psychicznego jest kluczowe dla wczesnego rozpoznania i skutecznego wsparcia. Zarówno pracodawcy, jak i pracownicy wskazywali jednak, że w praktyce bywa to trudne do osiągnięcia:

- **Bezpieczeństwo pacjentów/uczniów:**
W sektorach wymagających ochrony innych osób (szpitale, szkoły) zwraca się uwagę na to, że pracownik w kryzysie psychicznym może zagrażać bezpieczeństwu podopiecznych. Stąd teoretycznie powinien zgłosić swój stan jak najszybciej.
W rzeczywistości jednak wielu pracowników **obawia się** reakcji otoczenia, w tym utraty pracy lub trudności i ograniczeń w rozwoju zawodowym.
- **Poziom wsparcia w zespole:**
W placówkach, gdzie panują **dobre relacje**, otwartość jest większa. Współpracownicy sami zauważają niepokojące zmiany w zachowaniu kolegów i proponują pomoc.
Natomiast w sytuacji **konfliktowego** lub bardzo **sformalizowanego** środowiska pracy, osoby w kryzysie wolą milczeć, bo obawiają się stygmatyzacji a nawet wykluczenia.
- **Ryzyko nadużyć:**
Uczestnicy wywiadów głośno mówili o tym, że czasem otwartość pracownika może zostać wykorzystana przeciwko niemu – zwłaszcza gdy w zespole panuje niezdrowa rywalizacja.

Zarówno pracodawcy, jak i pracownicy **zwracali uwagę**, że informowanie o własnych problemach jest łatwiejsze, jeśli firma ma wdrożone jasne, przejrzyste procedury i gdy wszyscy wiedzą, co się stanie po zgłoszeniu problemu (np. oferta urlopu, czasowe odciążenie w obowiązkach, skierowanie do specjalisty).

4.2. Bariery w ujawnianiu problemów

„Co ludzie powiedzą?” – to jedno z najczęściej powtarzanych pytań wśród uczestników. W toku dyskusji zidentyfikowano kilka głównych barier:

1. Strach przed zwolnieniem lub utratą autorytetu

- W sektorze edukacji szczególnie silne są obawy, że rodzice lub uczniowie zareagują negatywnie, jeśli dowiedzą się o problemach psychicznych nauczyciela.
- W ochronie zdrowia kadra medyczna boi się stygmatyzacji ze strony pacjentów czy przełożonych – „Jak pacjent ma mi ufać, gdy sam się leczę psychiatrycznie?”

2. Brak zaufania do kadry zarządzającej

- Niektórzy pracownicy wskazywali na deklaratywną otwartość dyrektorów, za którą nie idą realne czyny. W praktyce informacje o kryzysie psychicznym bywają ignorowane lub sprowadzane do problemu dyscyplinarnego (zwolnienia „na żądanie”).
- Pracownicy obawiają się także, że informacje o ich słabszej kondycji psychicznej trafią do osób niepowołanych, co wywoła plotki i pogłębi już istniejący stres.

3. Obawa o utratę wizerunku kompetentnego pracownika

- W opinii wielu uczestników, przyznanie się do problemów psychicznych (np. lęku, depresji czy uzależnienia) jest wciąż postrzegane jak „bycie słabym człowiekiem” czy „nie radzenie sobie”.
- W efekcie pracownicy często **ukrywają** swoje problemy, co może prowadzić do eskalacji kryzysu i jego gwałtownego ujawnienia w postaci wypalenia zawodowego, depresji czy nagłej rezygnacji z dalszej pracy.

4. Konieczność radzenia sobie w pojedynkę

- W mniejszych miejscowościach dochodzą jeszcze dodatkowe kwestie związane z brakiem anonimowości – „Każdy każdego zna”, co jeszcze bardziej utrudnia otwarte szukanie pomocy.

Wiele problemów zdrowia psychicznego pozostaje niewidocznych aż do momentu, gdy stan pracownika drastycznie się pogarsza. To właśnie wtedy reakcja – zarówno współpracowników, jak i przełożonych – jest już spóźniona, a szkody dotyczą nie tylko samej osoby w kryzysie, ale całego zespołu, który musi radzić sobie z konsekwencjami.

4.3. Procedury i narzędzia: czym już dysponujemy, a czego brakuje?

W polskim prawie i praktyce niektórych zakładów pracy funkcjonują rozwiązania, które teoretycznie mogą pomóc osobom w kryzysie. W trakcie wywiadów grupowych zebrano **listę najczęściej stosowanych narzędzi**, ale także zidentyfikowano obszary wymagające uzupełnienia.

1. Już dostępne:

- **Urlop dla poratowania zdrowia** (głównie w edukacji): może być wykorzystany, gdy pracownik (np. nauczyciel) potrzebuje dłuższej przerwy na leczenie czy regenerację (możliwe 2 roczne urlopy).
- **Urlop naukowy** lub bezpłatny: w niektórych placówkach pracodawcy proponują takie rozwiązanie, by pracownik mógł przejść terapię lub odpocząć.
- **Kontrola trzeźwości** i procedury dyscyplinarne: w skrajnych przypadkach (zwłaszcza przy uzależnieniu od alkoholu) pracodawca może zmierzyć poziom alkoholu i w razie stwierdzenia nietrzeźwości – wyciągnąć konsekwencje, włącznie ze zwolnieniem dyscyplinarnym.

- **Praca pod nadzorem:** w przypadku pracowników ochrony zdrowia i innych zawodów wysokiego zaufania społecznego istnieje możliwość pracy kontrolowanej, jeśli np. dany pracownik jest w trakcie leczenia psychiatrycznego.

2. Brakujące lub niedostatecznie wykorzystywane:

- **Wsparcie psychologiczne dla pracowników:** w przeciwieństwie do pacjentów czy uczniów, sami pracownicy często nie mają dostępu do psychologa w ramach zakładu pracy.
- **Normy obciążenia psychicznego:** brak przepisów regulujących obciążenie emocjonalne w zawodach o dużym stresie (np. pielęgniarki, ratownicy, pedagodzy).
- **Rozwiązania postwencyjne:** np. pomoc psychologiczna dla personelu, który doświadczył samobójczej śmierci pacjenta lub ucznia – wielu uczestników wskazuje, że takiego wsparcia nie ma.
- **Ocena przydatności do zawodu:** w edukacji brakuje badań okresowych weryfikujących zdolność nauczyciela do pracy z dziećmi (pod kątem psychicznym), a w ochronie zdrowia (np. wśród pielęgniarek, lekarzy) brakuje uregulowanych urlopów zdrowotnych.

Niezbędne jest stworzenie odpowiednich przepisów, jednak muszą być one jeszcze **wdrożone i powszechnie znane**, jako potencjalnie pomocne, a nie restrykcyjne. Zdaniem pracowników i pracodawców ułatwi to podejmowanie działań w sytuacjach kryzysowych, albo w celu ich . Zbyt często sytuacje problemowe są bagatelizowane lub pozostawiane bez interwencji, zwłaszcza jeśli wymaga podejmowania działań formalnych („wypełnienie dokumentacji jest trudne i zabiera czas”). Narzędzia takie jak dyscyplinarne zwolnienie są traktowane przez pracodawców jako **ostateczność**, po wyczerpaniu możliwości wsparcia pracownika.

4.4. Profilaktyka – co możemy zrobić?

Wielu respondentów podkreślało, że znacznej części problemów zdrowia psychicznego **można byłoby zapobiec lub złagodzić ich nasilenie**, jeżeli wdroży się odpowiednie działania profilaktyczne.

1. Budowanie kultury organizacyjnej sprzyjającej otwartości

- Regularne spotkania zespołu, na których jest przestrzeń na omówienie nie tylko spraw zawodowych, ale też problemów osobistych (na tyle, na ile ktoś chce się nimi podzielić).
- Zachęcanie do wzajemnego wsparcia, np. programy „peer support” (koleżeńskie wsparcie psychologiczne).

2. Edukacja i szkolenia

- Wprowadzenie **szkoleń z zakresu zdrowia psychicznego** i psychoedukacji: jak rozpoznać pierwsze symptomy problemów, jak reagować na stres, jak wspierać innych.

- Poszerzanie wiedzy na temat **neuroatypowości** (np. spektrum autyzmu, ADHD) czy zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych, by uniknąć stygmatyzacji osób neuroróżnorodnych.

3. Wczesne reagowanie

- Wspólne wypracowanie zasady: „Jeżeli widzisz coś niepokojącego w zachowaniu kolegi, zgłoś to w bezpieczny sposób”.
- Promowanie postawy: „Lepiej zareagować za wcześnie, niż za późno” – dotyczy zwłaszcza problemów uzależnień czy depresji, gdzie szybka interwencja może uratować komuś życie.

4. Troska o dobrą atmosferę

- **Spotkania integracyjne**, wspólne inicjatywy (wycieczki, zawody sportowe, uroczystości świąteczne), które budują więzi i poczucie przynależności.
- Ułatwianie codziennych kontaktów (np. stworzenie „kącika kawowego”, w którym pracownicy mogą się spotkać i porozmawiać).

5. Wzmacnianie bezpieczeństwa finansowego i zawodowego

- Transparentna polityka płacowa i kadrowa, tak aby pracownicy nie żyli w ciągłej niepewności o swoje stanowisko – ma to ogromny wpływ na poczucie stabilności psychicznej.

Profilaktyka, jasne, sformalizowane zasady – jeśli pracownicy mogą bezpiecznie mówić o swoich trudnościach, opracowane są zasady zgłaszania problemów zdrowotnych, zmniejsza się ryzyko kryzysów zdrowia psychicznego.

4.5. Reakcja otoczenia – czy rodzaj zaburzeń ma znaczenie?

Z przeprowadzonego badania wynika, że inaczej reagujemy na przykład na osobę z podejrzeniem **uzależnienia**, inaczej z **depresją**, a jeszcze inaczej z **wypaleniem zawodowym** czy **objawami, które mogą sugerować demencję** (np. w chorobie Alzheimera).

1. Zaburzenia depresyjne:

- Często ujawniają się przez nagłą zmianę dotychczasowego funkcjonowania (np. spadek wydajności, zaniedbywanie wyglądu).
- W środowiskach o dużej presji (np. dyrektor w instytucji naukowej) reakcje mogą nastąpić późno, a współpracownicy bagatelizują problemy, bo skupiają się na własnych zadaniach.

2. Uzależnienia (alkohol, leki, inne środki):

- Tu najczęściej pojawia się **przymus działania** – pracodawcy i współpracownicy są świadomi, że osoba nietrzeźwa w pracy to realne zagrożenie (dla pacjentów, uczniów, całego zespołu).

- Pojawiają się rozterki moralne (chęć pomocy kontra obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa) i dyscyplinarne (zwolnienie kontra wymuszenie leczenia).

3. Zaburzenia lękowe, nerwicowe, obsesyjno-kompulsyjne:

- Często są dyskretniejsze i nie „zagrożają” tak wyraźnie osobom trzecim, więc zespół częściej reaguje ze **względą wyrozumiałością**.
- Zależy to jednak od poziomu wiedzy w zespole: jeśli współpracownicy rozumieją, czym są te zaburzenia, łatwiej im zaakceptować „dziwne” zachowania, np. rytuały związane z myciem rąk.

4. Ołepienia, choroby organiczne:

- Tu szczególnie dużą rolę odgrywa ciepłe, ludzkie podejście do wieloletnich pracowników, którzy nagle zaczynają mieć problemy z pamięcią, są wolniejsi, mniej sprawni.
- W praktyce często decyduje siła przywiązania do pracownika i zrozumienie, że ograniczenia mogą być trwałe.

Reakcja otoczenia jest w dużej mierze warunkowana tym, jak bardzo dany problem wpływa na bezpieczeństwo i efektywność pracy oraz jakie są stosunki w zespole.

5. REKOMENDACJE DLA PRACODAWCÓW

Poniżej zebrano rekomendacje, które **pomogą stworzyć środowisko wspierające** zdrowie psychiczne pracowników. Choć powstały one głównie z myślą o placówkach medycznych i edukacyjnych, mogą być z powodzeniem zastosowane w wielu innych branżach.

1. Twórzmy jasne procedury

- Opracujmy instrukcję postępowania w sytuacji podejrzenia kryzysu psychicznego u pracownika (np. ścieżka: zadania przełożonego, działu HR, możliwe ścieżki wsparcia).
- Zapewnijmy pracownikom gwarancję poufności – np. kto będzie miał dostęp do informacji o ich problemach.

2. Działajmy szybko, ale z empatią

- W przypadku podejrzenia poważnych problemów (np. uzależnienie), rozmowa z pracownikiem powinna odbyć się **jak najszybciej**, z jasno wyartykułowaną chęcią pomocy.
- Dajmy realne alternatywy: „Możesz pójść na leczenie i wrócić do nas, my to rozumiemy, masz wsparcie” vs. podejście skrajnie restrykcyjne (natychmiastowe zwolnienie).

3. Wspierajmy kulturę koleżeństwa i współodpowiedzialności

- Organizujmy szkolenia, warsztaty czy spotkania integracyjne wzmacniające relacje w zespole.
- Promujmy wzajemną uważność: „jeśli widzisz coś niepokojącego – zareaguj, porozmawiaj, zaproponuj wspólne pójście do przełożonego”.

4. Dbajmy o stabilność zatrudnienia

- Jasne zasady awansów, przejrzyste ścieżki rozwoju i gwarancja, że nikt nie straci pracy z dnia na dzień z powodu incydentu związanego ze zdrowiem psychicznym (o ile nie dochodzi do drastycznych, niebezpiecznych sytuacji).

5. Zwiększajmy dostęp do wsparcia psychologicznego

- Wprowadźmy w miarę możliwości **dyżury psychologa lub terapeuty** dla pracowników.
- Zaoferujmy superwizje (zwłaszcza w profesjach narażonych na duży stres, np. nauczyciele, pielęgniarki).

6. GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

W sytuacji kryzysu psychicznego lub podejrzenia, że coś jest nie tak, **warto wiedzieć**, do kogo można się zwrócić:

1. Dział HR lub przełożony

- W wielu firmach to oni koordynują działania związane ze wsparciem pracowników. Nie bój się zapytać o procedury pomocowe czy dostępne szkolenia.

2. Publiczne poradnie zdrowia psychicznego i prywatne gabinety

- Działają w ramach NFZ lub prywatnie.

3. Telefony zaufania

- Np. **Centrum Wsparcia dla Osób w Kryzysie Psychicznym tel. 800 70 2222**, które działa całodobowo i oferuje natychmiastową rozmowę z psychologiem.

4. Organizacje pozarządowe

- Istnieje wiele fundacji i stowarzyszeń (np. Stowarzyszenie Aktywnie Przeciw Depresji, Fundacja Itaka, Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii) zapewniających **bezpłatną** pomoc lub wsparcie w poszukiwaniu psychoterapii.

5. Grupy wsparcia i fora internetowe

- Dla niektórych osób łatwiejszy może być pierwszy kontakt w formie anonimowej rozmowy online.



7. PODSUMOWANIE

Prezentowane wyniki badań jakościowych pokazują, że **środowisko pracy** może być zarówno czynnikiem **chroniącym**, jak i **pogłębiającym** problemy psychiczne. Nie da się uniknąć sytuacji kryzysowych, gdyż nasza codzienność zawodowa jest pełna wyzwań i stresu. Jednak to, jak instytucja podejrze do pracownika w kryzysie – czy okaże mu empatię i zaproponuje pomoc, czy raczej szybko pozbędzie się „kłopotu” – decyduje nie tylko o losie tej osoby, lecz często o funkcjonowaniu całego zespołu.

Z badań wynika, że:

- **Otwartość** w mówieniu o zdrowiu psychicznym to podstawa profilaktyki, ale w praktyce bywa trudna, bo pracownicy boją się reakcji przełożonych i współpracowników.
- **Istniejące procedury** (urlopy zdrowotne, kontrola trzeźwości, możliwość zmiany stanowiska) należy rozszerzyć o systemowe wsparcie psychologiczne i rzetelne badania przydatności do zawodu (szczególnie w zawodach wysokiego zaufania społecznego).
- **Ważne jest wczesne reagowanie**, co z kolei wymaga zbudowania w zespole atmosfery zaufania i poczucia bezpieczeństwa.
- **Kultura organizacyjna** oparta na szacunku, dobrej komunikacji i trosce o relacje zmniejsza ryzyko poważnych kryzysów, a w razie ich wystąpienia pozwala szybciej pomóc osobie potrzebującej.

*Pamiętajmy, że zdrowie psychiczne nie jest sprawą wyłącznie indywidualną.
Wpływa na jakość pracy całego zespołu, a w sektorach ochrony zdrowia
i edukacji przekłada się bezpośrednio na dobro pacjentów, uczniów i studentów.*

Zadbajmy o to wspólnie!

Masz pytania lub chcesz wdrożyć działania profilaktyczne w swojej placówce?

- Skontaktuj się z działem HR lub zaproponuj dyskusję na forum rady pracowniczej.
- Sprawdź ofertę lokalnych poradni i organizacji pozarządowych.
- Pomyśl o superwizjach, szkoleniach czy warsztatach zewnętrznych na temat zdrowia psychicznego.

Pamiętaj: nie zostawiaj problemu „na później” – im wcześniej zareagujesz, tym większa szansa, że unikniesz poważnych konsekwencji zdrowotnych i zawodowych.