

Prewencja i Rehabilitacja

kwartalnik

ISSN 1731-8971

Nr 4 (46) 2016

- Grażyna Ślawska
**Obowiązki pracowników
w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy** s. 1
- Opracowanie na podstawie pracy
naukowo-badawczej przeprowadzonej
przez Centralny Instytut Ochrony Pracy –
Państwowy Instytut Badawczy
w latach 2015–2016
**Źródła i skutki wybranych form przemocy
wśród pracowników sektora handlu** s. 22
- Magdalena Lewańska
Zespół cieśni nadgarstka s. 44
- Irena Sajkowska
Wydarzenia, opinie – 2016 s. 48

***Redakcja naszego czasopisma zaprasza do współpracy
osoby związane z szeroko rozumianą prewencją rentową i wypadkową***

Osoby zainteresowane prosimy o przesyłanie tekstów i materiałów ilustracyjnych
e-mailem lub pocztą (zapisanych na CD) na adres:

Departament Prewencji i Rehabilitacji

ul. Szamocka 3, 5

01-748 Warszawa

e-mail: sekretariatdpir@zus.pl

Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem telefonu: 22 667 10 15

Czekamy na Państwa teksty.

Zespół redakcyjny kwartalnika „Prewencja i Rehabilitacja”

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

Przygotowanie tekstów:

Małgorzata Nietopiel, Anna Sójka z Departamentu Prewencji i Rehabilitacji Centrali ZUS

Adres: 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5

sekretariat: tel. 22 667-10-15

Opracowanie redakcyjne tekstów: Ewa Pietraszek

Projekt graficzny okładki: Olaf Rawski

Redakcja techniczna, skład i druk: Poligrafia ZUS, 03-829 Warszawa, ul. Podskarbińska 25A

Nakład 500 egz. Zamówienie nr 1214/17

Obowiązki pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy

Życie i zdrowie pracowników to wartości nadrzędne w procesie pracy. Odzwierciedlają to przepisy zawarte w systemie ochrony pracy, który został skonstruowany tak, by chronić te dobra. Z tego systemu wynika również konieczność przestrzegania zasad bhp. Generalny obowiązek ochrony życia i zdrowia pracowników spoczywa na pracodawcy, który powinien zapewnić bezpieczne i higieniczne warunki pracy, ponadto jest on jedynym i niepodzielnym podmiotem odpowiedzialnym za ich stan.

Wprowadzenie

Z uwagi na specyfikę dziedziny bhp i wynikający z niej fakt, że pracodawca w pojedynkę nie jest w stanie zapewnić bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników, system ochrony pracy nakłada na każdego pracownika z osobna generalny obowiązek przestrzegania przepisów i zasad bhp. Obowiązek ten ma rangę podstawowego, z zastrzeżeniem, że na zakres odpowiedzialności pracodawcy w tym zakresie nie wpływają obowiązki pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. Zarówno generalny obowiązek pracodawcy ochrony życia i zdrowia pracowników, jak i generalny obowiązek pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp znajdują rozwinięcie w przykładowym katalogu obowiązków – ze względu na specyfikę dziedziny bhp ich określenie w zamkniętym katalogu nie jest możliwe. Oznacza to, że zarówno pracodawcy, jak i pracownicy zobowiązani są do przestrzegania wszystkich obowiązków ze sfery bhp, a przykładowe katalogi zawierają jedynie najważniejsze z nich.

Zakwalifikowanie obowiązków z dziedziny bhp jako podstawowych świadczy o ich szczególnej roli w treści stosunków pracy. Wynika z tego, że z punktu widzenia obowiązków obciążających obydwie strony stosunku pracy dziedzina bhp jest najważniejsza, bo angażuje życie i zdrowie pracowników, będące dla nich wartościami nadrzędnymi.

W literaturze przedmiotu już dawno wybitny polski znawca prawa ochrony pracy prof. Wacław Szubert podnosił, że unikanie zagrożeń związanych z pracą zależy w znacznej mierze

od aktywnej postawy pracowników. Doniosłą rolę odgrywa właściwe zachowanie się ogółu pracowników, nie tylko ze względu na dobro każdego z nich z osobna, lecz także z uwagi na bezpieczeństwo innych i harmonijny przebieg procesu pracy w całym zakładzie. Uważał, że bezpieczeństwo pracy może zapewnić tylko współdziałanie pracodawcy i wszystkich pracowników w sprawach bhp. Jakkolwiek zasadniczy ciężar obowiązków oraz odpowiedzialność w dziedzinie bhp spada przede wszystkim na pracodawcę, to jednak i pracownicy nie mogą być od nich wolni. Podnosił, że realne osiągnięcia w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy są możliwe tylko dzięki konstruktywnemu współdziałaniu pracodawcy z pracownikami opartemu na zrozumieniu wspólnych celów i zaufaniu. Podkreślał, że pracodawca z pracownikami w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy związani są „węzłami ścisłej solidarności”, której celem jest ochrona życia i zdrowia. Przy czym zauważał, że jednak nawet najdoskonalniejsze regulacje prawne i najlepiej obmyślane organizacyjne formy współdziałania w dziedzinie bhp nie są w stanie zapewnić same przez się bezpieczeństwa i higieny pracy, bo o kształtowaniu się wysokich standardów w zakresie warunków bhp rozstrzyga codzienna praktyka stosowania przepisów i zasad.

Wciąż aktualne wydaje się spostrzeżenie tego wielkiego przedstawiciela polskiej nauki, prawa ochrony pracy, że na tym tle dochodzi w dziedzinie bhp do aż nazbyt jaskrawej czasem rozbieżności pomiędzy prawem w jego oficjalnie wyrażonej formule a prawem praktycznie realizowanym w zakładach pracy, które od treści

norm obowiązujących w dziedzinie bhp poważnie odbiega. Przez to w zakładach pracy utrwała się często niedobra praktyka traktowania spraw bhp w sposób formalny, przy zachowaniu zewnętrznych pozorów troski i aktywności w dziedzinie bhp, ale bez istotnego dążenia do osiągnięcia realnych wyników poprawy stanu bhp¹. Jako przykład takich pozornych działań w sferze bhp w dzisiejszych realiach prawnych oraz faktycznych działaniach w zakładach pracy można wskazać na nie tak rzadkie praktyki dokonywania oceny ryzyka zawodowego lub przeprowadzania szkoleń bhp jedynie w celu wypełniania prawnie nałożonego obowiązku, ale bez aktywnego zaangażowania w ich realizację stron stosunku pracy. Należy przy tym mieć na uwadze, że wszelkie zaniedbania w dziedzinie bhp zawsze ujawniają się w sposób niekorzystny, między innymi poprzez różnego rodzaju zdarzenia wypadkowe lub choroby zawodowe i inne choroby związane z warunkami pracy.

Zatem nie ulega dzisiaj już wątpliwości, że w zakładach pracy muszą być mobilizowane siły nie tylko po stronie pracodawcy, lecz także pracowników, zdolne do współdziałania w usuwaniu zagrożeń w miejscu pracy i zapobiegania ich powstawaniu. Dotyczy to w szczególności zagrożeń związanych z organizacją robót i czynnikiem ludzkim – stanowią one najczęstszą przyczynę wypadków, a tym należy wspólnie wszelkimi siłami zapobiegać. Niewątpliwie to w zakładach pracy powinna koncentrować się działalność prewencyjna w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników, a jej niezbędnym elementem powinno być współdziałanie pracowników z pracodawcą. Dzięki doświadczeniu i znajomości swojej pracy wszyscy pracownicy mogą i powinni efektywnie wspomagać pracodawcę w działaniach na rzecz poprawy bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy². W celu zapewnienia najwyższych standardów bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy, nie tylko pracodawcy, ale również pracownicy powinni z największą starannością

wypełniać wszelkie nałożone na nich obowiązki w dziedzinie bhp.

Ze względu na zasygnalizowaną powyżej kluczową rolę kształtowania się i zajmowania właściwych postaw pracowników dla zapewnienia na właściwym poziomie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy w opracowaniu zostaną omówione obowiązki pracowników w sprawach bhp oraz konsekwencje ich naruszenia. Na wstępie rozważań przedstawione zostaną obowiązujące w tym zakresie normy prawne Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) oraz Unii Europejskiej (UE), które wymagają od pracowników zajmowania aktywnej postawy w kształtowaniu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy. Następnie w sposób szczegółowy omówione zostaną polskie uregulowania prawne dotyczące rozważanego zagadnienia. W pierwszej kolejności zaprezentowany zostanie ogólny podstawowy obowiązek pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp, a następnie rozwijające go szczegółowe podstawowe obowiązki. Następnie wskazane zostaną możliwe do zastosowania sankcje prawne wobec pracowników nieprzestrzegających tych obowiązków. Rozważania zamkną kwestie obowiązków w sferze bhp osób pracujących w ramach stosunków cywilnoprawnych.

Obowiązki pracowników w dziedzinie bhp w prawie pracy MOP

Na poziomie Międzynarodowej Organizacji Pracy najistotniejsze znaczenie dla rozważanego zagadnienia ma konwencja nr 155³, gdyż obejmuje ona swoim zasięgiem wszystkich pracowników. Dokument przewiduje, że pracownicy w ramach wykonywanej przez siebie pracy będą współdziałać na rzecz wypełniania obowiązków z dziedziny bhp, jakie spoczywają

¹ W. Szubert, *Ochrona pracy. Studium społeczno-prawne*, Warszawa 1966, s. 115–125, 277–291.

² T. Wyka, *Rozwiązania międzynarodowe dotyczące organizacji bezpieczeństwa pracy na terenie zakładu pracy*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1990, nr 4, s. 27.

³ Konwencja nr 155 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 2 czerwca 1981 roku. Treść konwencji: <http://www.mop.pl/doc/html/konwencje/k155.html> (11.04.2017). Konwencja nie została ratyfikowana przez Polskę.

na pracodawcy (art. 19 lit. a konwencji). Przewidziany w konwencji obowiązek rozwija Zalecenie dotyczące bezpieczeństwa i zdrowia pracowników z 1981 r.⁴ Postuluje ono, aby pracownicy w miejscu pracy troszczyli się o bezpieczeństwo zarówno własne, jak i innych pracowników, którzy mogliby ucierpieć z powodu ich działań lub niedopatrzeń w procesie pracy. Wprowadza obowiązek przestrzegania wydawanych w zakładzie instrukcji i ustalonych sposobów postępowania w sprawach bezpieczeństwa i higieny pracy. Wymaga, aby pracownicy prawidłowo posługiwali się urządzeniami zabezpieczającymi i sprzętem ochrony osobistej i nie doprowadzali go do stanu nieużywalności. Ponadto zobowiązuje pracowników do zgłaszania bezzwłocznie swoim bezpośrednim przełożonym każdej sytuacji, która ich zdaniem może stanowić zagrożenie, a której sami nie są w stanie zaradzić, jak również zgłaszania każdego wypadku lub poniesionego uszczerbku na zdrowiu powstającego w procesie pracy lub mającego z nią związek (ust. 16 zalecenia).

Z przedstawionego powyżej stanu prawnego wynika, że na gruncie prawa Międzynarodowej Organizacji Pracy dostrzega się znaczenie prawidłowych zachowań poszczególnych pracowników w sferze bhp dla zapewnienia ogólnego stanu bezpieczeństwa w miejscu pracy. Dlatego w normach międzynarodowych tak ogromny nacisk kładzie się na aktywną postawę pracowników oraz ich troskę o bezpieczeństwo własne i innych pracowników. To oraz świadome współdziałanie pracowników z pracodawcą jest kluczem do osiągnięcia najwyższych standardów w dziedzinie bhp.

Obowiązki pracowników w dziedzinie bhp w prawie pracy UE

Na poziomie Unii Europejskiej zasadnicze regulacje prawne w zakresie kształtowania bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy zostały zawarte w dyrektywie ramowej

⁴ Treść zalecenia: <http://www.mop.pl/doc/html/zalecenia/z164.html> (11.04.2017).

z 1989 r.⁵ Jej postanowienia mają walor zasad obowiązujących wszystkich pracowników zatrudnionych u wszystkich pracodawców oraz stanowią źródło innych, szczegółowych dyrektyw prawa pracy Unii Europejskiej. W myśl dyrektywy zapewnienie wysokich standardów bhp jest zależne od aktywnej postawy pracowników, przejawiającej się troską o bezpieczeństwo własne i innych, z zachowaniem żelaznej zasady pełnej i niepodzielnej odpowiedzialności pracodawcy za zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników. Przyjęte w tym zakresie w dyrektywie ramowej rozwiązania świadczą o tym, że Unia Europejska widzi w pracowniku aktywnego partnera pracodawcy oraz dąży do jego pełnego upomiotowania. Takie podejście wynika z faktu, że przedmiotem ochrony dziedziny bhp są najcenniejsze dla pracowników wartości w procesie pracy – życie i zdrowie ludzkie.

W związku z tym dyrektywa ramowa zobowiązuje pracowników, aby troszczyli się w możliwie jak najszerszym zakresie o bezpieczeństwo i zdrowie własne oraz innych pracowników zgodnie z zasadami przekazanymi podczas szkolenia bhp i instrukcji bhp przez pracodawcę. Dyrektywa wymaga też od pracowników właściwego wykorzystywania urządzeń, przyrządów, narzędzi, niebezpiecznych substancji, urządzeń transportowych i innych środków produkcji. Zobowiązuje do właściwego wykorzystywania urządzeń ochrony indywidualnej i po ich użyciu zwracania osobie odpowiedzialnej za ich stosowanie. Zastrzega, aby pracownik nie powodował odłączenia, zmiany lub usuwania urządzeń bezpieczeństwa zainstalowanych na maszynach, przyrządach, narzędziach, instalacjach i budynkach, lecz stosował i wykorzystywał te urządzenia w sposób prawidłowy. Wymaga, aby pracownik niezwłocznie informował pracodawcę i osoby kierujące pracownikami o każdej sytuacji w miejscu pracy, która pociągałaby za sobą poważne i bezpośrednie zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia pracowników, oraz o niedostatkach w przedsięwzięciach ochronnych. Zobowiązuje przy tym każdego pracownika do współpracy

⁵ Dyrektywa rady z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (89/391/EWG); Dz. Urz. WE z 29.06.1989 r., nr L 183, s. 0001-0008.

z pracodawcą i osobami kierującymi pracownikami podczas wykonywania swoich czynności zawodowych celem umożliwienia pracodawcy zapewnienia bezpiecznych warunków pracy, tak aby wykluczyć możliwość powstawania zagrożeń bezpieczeństwa i higieny pracy w ramach określonego zakresu odpowiedzialności i działalności (art. 23 dyrektywy ramowej). Jednocześnie jednak dyrektywa w sposób wyraźny zastrzega, że za stan bezpieczeństwa i higieny pracy pełną i niepodzielną odpowiedzialność ponosi pracodawca w każdym aspekcie odnoszącym się do pracy pracowników, a zobowiązania nałożone na pracowników nie wpływają na zakres odpowiedzialności pracodawcy za ich bezpieczeństwo pracy (art. 5 ust. 1, ust. 3 dyrektywy ramowej).

Warto zauważyć na przykładzie przytoczonej dyrektywy, jak bardzo skomplikowaną sprawą – ze względu na przedmiot ochrony najważniejszych dóbr osobistych, jakimi są życie i zdrowie zatrudnionych – jest właściwe skonstruowanie systemu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy. Należy przy tym podkreślić, że prawo pracy Unii Europejskiej wymaga, aby właściwych bezpiecznych zachowań pracowników nauczył pracodawca – na szkoleniach i instruktażach z zakresu bhp. Dopiero bowiem wyposażeni we właściwą wiedzę pracownicy są w stanie w pełni świadomie współpracować z pracodawcą w działaniach na rzecz zapewnienia wysokich standardów bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy. Z powyższego wynika, że pracodawca ma organizować pracownikom bezpieczną pracę w zakładzie pracy, ale sami pracownicy zobowiązani są w każdym momencie czuwać nad bezpieczeństwem pracy swoim i innych pracowników oraz sygnalizować pracodawcy każde zauważone odstępstwo od tego stanu, aby pracodawca mógł jak najszybciej zareagować. Oznacza to, że system ochrony pracy Unii Europejskiej został skonstruowany w taki sposób, że wszyscy uczestnicy procesu pracy mają w nim niezwykle ważne role do odegrania, zarówno pracodawcy, jak i pracownicy, jednak każdy z nich w zakresie swoich określonych w nim obowiązków i odpowiedzialności. System ten będzie działał sprawnie tylko wtedy, gdy wszyscy jego uczestnicy będą wypełniali swoje określone w nim obowiązki i tylko wówczas będzie zapewniony na wysokim poziomie stan bezpieczeństwa pracy.

Obowiązki pracowników w dziedzinie bhp w polskim prawie pracy

Podstawy prawne oraz ogólna charakterystyka

Polski system ochrony pracy został skonstruowany podobnie jak przedstawiony powyżej system Unii Europejskiej. Przede wszystkim na pracodawcę nałożono generalny obowiązek ochrony życia i zdrowia pracowników oraz uczyniono go jedynym i niepodzielnie odpowiedzialnym podmiotem za zapewnienie bezpieczeństwa pracy. System ten, podobnie jak w Unii Europejskiej, uzupełniono nałożeniem na pracownika generalnego obowiązku przestrzegania przepisów i zasad bhp. Zarówno generalny obowiązek pracodawcy ochrony życia i zdrowia pracowników, jak i generalny obowiązek pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp zostały rozwinięte w otwartych katalogach obowiązków w dziedzinie bhp. Formułując generalny obowiązek pracodawcy, odwołano się do osiągnięć nauki i techniki, natomiast na pracownika nałożono wprost obowiązek przestrzegania zasad bhp, co sprawia, że na wymienione obowiązki składają się wszystkie przepisy z dziedziny bhp oraz reguły pozaprawne odnoszące się do bezpieczeństwa pracy. Ma to oczywiście swoje uzasadnienie w specyfice dziedziny bhp – regulacje prawne w tej dziedzinie nie nadążają za osiągnięciami nauki i techniki, a nie wszystkie reguły i zasady postępowania da się ująć w normach prawnych. Nie ulega jednak wątpliwości, że w praktyce stosowania tego systemu takie wyjście poza normy prawne przysparza problemów, które w razie sporów rozstrzyga orzecznictwo sądowe oraz wyjaśnia doktryna.

Podstawowe regulacje w zakresie zapewnienia ochrony zdrowia i życia pracowników zawiera Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy⁶. Zgodnie z art. 207 § 2 k.p. „pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki

⁶ Tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 1666.

i techniki". Obowiązek ten pracodawca realizuje przede wszystkim przez bieżące organizowanie pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy, zapewnienie przestrzegania w zakładzie pracy przepisów i zasad bhp, wydawanie poleceń usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolowanie wykonania tych poleceń. Spoczywa na nim również obowiązek wprowadzania zmian w zakresie bezpieczeństwa pracy w razie zmieniających się warunków pracy oraz zapewnienia rozwoju spójnej polityki w tym zakresie. Jeśli chodzi o odpowiedzialność pracodawcy za działania w dziedzinie bhp, art. 207 § 1 k.p. stanowi, że: „pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy” z takim zastrzeżeniem, że: „na zakres odpowiedzialności pracodawcy nie wpływają obowiązki pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy”.

W literaturze przedmiotu podkreśla się, że po pierwsze generalny obowiązek wyznacza granice wszystkich powinności pracodawcy w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, którą jest zawsze aktualny poziom rozwoju nauki i techniki. Zauważa się, że generalny obowiązek pracodawcy ochrony zdrowia i życia pracowników pełni funkcję nadrzędną wobec pozostałych szczegółowych obowiązków pracodawcy w sferze bhp i jest dla nich uzasadnieniem. Po drugie, generalny obowiązek pracodawcy ochrony zdrowia i życia pracowników wyznacza granice odpowiedzialności pracodawcy za stan bhp, to znaczy za rzeczywisty stan odpowiadający nie tylko przepisom bhp, lecz także osiągnięciom nauki i techniki. Zauważa się, że nieprzypadkowo ustawodawca połączył w jednym przepisie generalny obowiązek pracodawcy ochrony zdrowia i życia pracowników z zasadą jego pełnej i niepodzielnej odpowiedzialności za stan bhp. Takie połączenie podkreśla bowiem wagę generalnego obowiązku pracodawcy ochrony zdrowia i życia pracowników oraz pokazuje, że jest on fundamentem dla szczegółowych rozwiązań prawnych w tej dziedzinie. Zauważa się, że generalny obowiązek pracodawcy ochrony zdrowia i życia pracowników „poprzez swoją ogólnikowość stawia pracodawcy bardzo wysokie wymagania i nie pozostawia wątpliwości, że celem jego działań powinna być ochrona najważniejszych dóbr osobistych, jakimi są

zdrowie i życie zatrudnionych i to nawet wówczas, gdy żaden przepis szczególnie nie będzie od niego takich działań wymagał”⁷.

W nawiązaniu do powyższych rozważań doktryny warto przywołać wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy, w którym stwierdzono, że: „podstawowym składnikiem instytucji ochrony pracy są przepisy dotyczące obowiązków pracodawców w zakresie ochrony życia i zdrowia pracowników, przybierające postać prawa, którego przestrzeganie może być egzekwowane środkami przymusu państwowego. Obowiązki pracodawcy w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy mają charakter bezwarunkowy (obciążają pracodawcę niezależnie od sposobu spełniania świadczenia przez pracownika), niepodzielny (działania i zaniechania innych podmiotów nie zwalniają pracodawcy od odpowiedzialności za stan bhp w miejscu pracy), realny (muszą być wykonane w naturze, bez możliwości wykonania zastępczego w postaci wypłaty równowartości nieotrzymanego świadczenia) oraz podwójnie zakwalifikowany (są powinnościami ze stosunku pracy o charakterze zobowiązaniem wobec pracownika i publicznoprawnym wobec państwa, którego wykonanie jest zabezpieczone nadzorem państwowym)”⁸.

W Polsce, podobnie jak w Unii Europejskiej, niezbędnym elementem systemu ochrony pracy uzupełniającym obowiązki i odpowiedzialność pracodawcy w dziedzinie bhp jest generalny obowiązek pracownika przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, któremu art. 211 Kodeksu pracy nadaje rangę obowiązku podstawowego w stosunkach pracy. W ten sposób określony generalny obowiązek pracownika zostaje następnie rozwinięty w otwartym katalogu obowiązków zawartych w art. 211 Kodeksu pracy. Otwarty charakter katalogu podstawowych obowiązków pracownika w sprawach bhp przesądza o tym, podobnie jak w przypadku generalnego obowiązku pracodawcy ochrony życia i zdrowia pracowników, że na treść generalnego obowiązku pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp

⁷ T. Wyka, *Ochrona zdrowia i życia pracownika jako element treści stosunku pracy*, Warszawa 2003, s. 254–255.

⁸ Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy II SA/Bd 527/10 z dnia 21 lipca 2010 r.; LEX nr 640281.

składają się wszystkie przepisy z dziedziny bhp oraz reguły pozaprawne odnoszące się do bezpieczeństwa pracy.

Nierozzerwalny związek generalnego obowiązku pracodawcy ochrony życia i zdrowia pracowników z generalnym obowiązkiem pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp oraz ich ogromną rangę dla systemu ochrony pracy w Polsce najtrafniej ujęto w judykaturze. W tym zakresie Sąd Najwyższy stwierdził, że: „treść art. 207 k.p. pozwala określić charakter odpowiedzialności pracodawcy za stan bhp. Jest to odpowiedzialność uprzednia, bezwarunkowa, niepodzielna i bezwzględna. Uprzedniość tej odpowiedzialności wynika z art. 207 § 1 zdanie drugie k.p., w świetle którego na zakres odpowiedzialności pracodawcy nie wpływają obowiązki pracowników w dziedzinie bhp. Należy to rozumieć w ten sposób, że odpowiedzialność pracodawcy w sferze bhp jest uprzednia wobec zobowiązań pracowników w tej dziedzinie. Zanim bowiem pracodawca będzie mógł egzekwować od pracowników stosowne powinności przewidziane w art. 211 k.p., określającym podstawowe obowiązki pracowników w sferze bhp, w pierwszej kolejności sam jest zobligowany zapewnić im bezpieczne środowisko pracy oraz bezpieczeństwo zindywidualizowane (w szczególności poprzez profilaktyczne badania wstępne i szkolenie bhp). Inną konsekwencją unormowania, że na zakres odpowiedzialności pracodawcy nie wpływają obowiązki pracowników w dziedzinie bhp, jest bezwarunkowy charakter tej odpowiedzialności. Oznacza to, że pracodawca nie może się od niej uwolnić zarzutem, że również pracownik nie dopełnił obowiązków z zakresu bhp”⁹.

Kończąc wskazywanie podstaw prawnych oraz ogólną charakterystykę obowiązków w sprawach bhp, warto dodać, że obowiązek pracodawcy zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy rozciąga się poza stosunek pracy (art. 304 k.p.), podobnie jak określone w art. 211 Kodeksu pracy podstawowe obowiązki pracowników przestrzegania przepisów i zasad bhp rozciągają się na osoby pracujące w ramach stosunków cywilnoprawnych, jeżeli wykonują

one pracę w miejscu wyznaczonym przez podmiot zatrudniający (art. 304 [1] k.p.).

Generalny podstawowy obowiązek pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp

Podstawy prawne generalnego podstawowego obowiązku pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp wynikają z przepisów Kodeksu pracy. Zgodnie z art. 100 § 1 k.p.: „pracownik jest obowiązany wykonywać pracę sumiennie i starannie oraz stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę”. Art. 100 § 2 pkt 3 k.p. stanowi, że pracownik jest obowiązany w szczególności: „przestrzegać przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy”. Zgodnie z art. 211: „przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy jest podstawowym obowiązkiem pracownika”. Z przepisów zawartych w art. 100 § 1 k.p. w związku z art. 100 § 2 pkt 3 k.p. wynika, że łączą one wymóg staranności i sumienności wykonywania pracy z przestrzeganiem przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Z tego można wywieść wniosek, że pracownik wypełnia podstawowy obowiązek wynikający ze stosunku pracy, polegający na starannym i sumiennym wykonywaniu pracy między innymi wówczas, gdy wykonuje pracę zgodnie z przepisami i zasadami bhp. Ponadto w świetle przywołanych przepisów pracownik obowiązany jest stosować się do poleceń przełożonych, w tym również tych z zakresu bhp. Natomiast art. 211 k.p. już wprost przesądza, że: „przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy jest podstawowym obowiązkiem pracownika”. Zaliczenie jedynie obowiązków z dziedziny bhp do obowiązków podstawowych nadaje im szczególną rangę wynikającą z przedmiotu ochrony oraz wskazuje na znaczenie, jakie ustawodawca przypisuje dziedzinie bhp.

W systemie ochrony pracy norma zawarta w art. 211 k.p. pełni dla pracowników podobną funkcję jak generalny obowiązek pracodawcy ochrony życia i zdrowia pracowników, gdyż wprowadza generalny obowiązek pracownika przestrzegania przepisów

⁹ Wyrok III APa 20/12 z dnia 26 marca 2013 r. Sądu Apelacyjnego w Poznaniu, [http://orzeczenia.poznan.sa.gov.pl/content/\\$N/153500000001521_III_APa_000020_2012_Uz_2013-03-26_001](http://orzeczenia.poznan.sa.gov.pl/content/$N/153500000001521_III_APa_000020_2012_Uz_2013-03-26_001) (11.04.2017).

i zasad bhp, natomiast obowiązki szczegółowe pracownika w sferze bhp zawarte w katalogu otwartym rozwijają go i stanowią jego konkretyzację. Ponadto istotne jest w tej regulacji również to, że wszystkie obowiązki w dziedzinie bhp zostały w niej zakwalifikowane jako obowiązki podstawowe. Ma to doniosłe znaczenie nie tylko z punktu widzenia wartości dóbr przez nie chronionych, lecz także daje pracodawcy możliwość zastosowania wobec pracowników przewidzianych w prawie sankcji za ich naruszenie podczas wykonywania pracy.

Należy przy tym podnieść, że generalny obowiązek pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp określony w art. 211 k.p. oraz rozwijające go obowiązki szczegółowe mają charakter powszechny, co oznacza, że obowiązek ich przestrzegania dotyczy wszystkich pracowników. Ponadto treść generalnego obowiązków przestrzegania przez pracownika przepisów i zasad bhp obejmuje swoim zasięgiem wszystkie regulacje prawne nakładające na pracownika obowiązki w sferze bhp, zawarte zarówno w prawie powszechnie obowiązującym, jak i w przepisach wewnętrznych. Wychodzi on także poza system prawny, ponieważ nakłada na pracownika obowiązek przestrzegania zasad bhp, czyli pozaprawnych reguł postępowania wynikających z doświadczenia życiowego oraz osiągnięć nauki i techniki. Stosowanie zasad bhp ma zwiększyć bezpieczeństwo pracy, a w sytuacjach nieuregulowanych przepisami w ogóle je zapewnić.

W praktyce pracodawca powinien uprzednio skonkretyzować obowiązujące w zakładzie zasady bhp, między innymi w programach szkoleń bhp, informacjach o ryzyku zawodowym, instrukcjach bhp, a następnie przekazać je pracownikom w sposób prosty, zrozumiały i czytelny. Zgodnie bowiem z obowiązującymi przepisami źródłem wiedzy o przepisach i zasadach bhp dla pracowników ma być pracodawca. Pracodawca, przekazując pracownikom wiedzę w tym zakresie, nie tylko wypełnia ciążące na nim obowiązki prawne w dziedzinie bhp, lecz także dba o ich kulturę bezpieczeństwa. Wysoka kultura bezpieczeństwa w zakładzie pracy przejawia się osobistą troską oraz odpowiedzialnością każdego pracownika za sprawy bezpieczeństwa pracy w codziennych czynnościach pracowniczych.

Szczególne podstawowe obowiązki pracownika w dziedzinie bhp (art. 211 k.p.)

Na gruncie art. 211 k.p. rozwinięcie i konkretyzacja generalnego obowiązku pracownika w sprawach bhp następuje poprzez wskazanie szczegółowych obowiązków, które zostały zawarte w otwartym katalogu. Wyliczenie to ma charakter przykładowy, bo obowiązki pracownika w tej dziedzinie obejmują podejmowanie wszelkich leżących w granicach jego możliwości środków, by zapewnić bezpieczeństwo pracy. Szczegółowe obowiązki zawarte w art. 211 k.p. mają różny charakter – część z nich ma na celu zapewnienie własnego bezpieczeństwa pracownika, kolejne służą ochronie życia i zdrowia innych pracowników, jeszcze inne mają zapewnić ogólne bezpieczeństwo pracy. Warto jednak jeszcze raz zaznaczyć, że ze względu na specyfikę dziedziny bhp wypełnianie każdego obowiązku służy nie tylko pojedynczemu pracownikowi, ale ma przełożenie na zachowanie ogólnego bezpieczeństwa pracy. W polskich przepisach nie wprowadzono obowiązku pracownika troski o życie i zdrowie w miejscu pracy, jak to uczyniono w prawie pracy UE oraz MOP.

Poddawać się szkoleniom w dziedzinie bhp oraz znać przepisy i zasady bhp (art. 211 pkt 1 k.p.)

Zgodnie z art. 211 pkt 1 k.p.: „pracownik jest obowiązany znać przepisy i zasady bezpieczeństwa i higieny pracy, brać udział w szkoleniu i instruktażu z tego zakresu oraz poddawać się wymaganym egzaminom sprawdzającym”. Obowiązek ten jest wymieniony jako pierwszy wśród szczegółowych podstawowych obowiązków pracownika w dziedzinie bhp. Umieszczenie go na czele nie jest przypadkowe, gdyż tylko dobrze poinformowany posiadający wiedzę w zakresie bhp pracownik może być aktywnym, świadomym i bezpiecznym uczestnikiem procesu pracy. Warto przy tym dodać, że dołożenie należytej pilności w toku zdobywania wiedzy z zakresu bhp jest objęte ogólnym obowiązkiem staranności, który ma zastosowanie do wszelkich zadań pracownika w ramach stosunku pracy, w tym z zakresu bhp.

Obowiązek zdobywania wiedzy z zakresu bhp jest zarówno obowiązkiem, jak i prawem

pracownika. Koresponduje on z art. 237³ § 2 k.p., który zobowiązuje pracodawcę do zapewnienia pracownikowi przeszkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przed dopuszczeniem go do wykonywania pracy oraz do prowadzenia okresowych szkoleń w tym zakresie. Zgodnie z art. 237³ § 1 k.p. pracodawca nie może dopuścić pracownika do wykonywania pracy bez dostatecznej znajomości przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Przepisy kodeksu pracy wymagają, aby szkolenia pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy były przeprowadzane w czasie pracy i na koszt pracodawcy (art. 237³ § 3 k.p.). Szczegółowe obowiązki pracodawcy w zakresie zasad przeprowadzania szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy określa Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy¹⁰. Zgodnie z art. 237⁴ k.p. pracodawca ma obowiązek zaznajomić pracownika z przepisami i zasadami bhp dotyczącymi wykonywanej przez niego pracy. Do jego obowiązków należy również wydawanie szczegółowych instrukcji i wskazówek dotyczących bhp na stanowiskach pracy. Pracownik jest obowiązany do potwierdzenia na piśmie zapoznania się z przepisami oraz zasadami bhp.

Z przywołanych przepisów wynika, że pracodawca ma być dla pracownika źródłem wiedzy w zakresie przepisów i zasad bhp oraz że pracownik ma prawo do posiadania wiedzy z zakresu bhp. W tym zakresie Sąd Najwyższy stwierdził, że: „art. 211 k.p. rodzi po stronie pracowników swego rodzaju prawo do posiadania wiedzy w sferze BHP”. Według Sądu Najwyższego: „dopiero więc uprzednie zrealizowanie przez pracodawcę powinności przekazania pracownikowi stosownej wiedzy stwarza obowiązek znajomości i przestrzegania przepisów i zasad BHP. Konsekwencje nieprzekazania pracownikowi dostatecznej wiedzy w tym zakresie obciążają pracodawcę. Zatem zasada *ignorantia iuris nocet* w zakresie posiadania przez pracowników wiedzy na temat przepisów i zasad BHP nie znajdzie do nich zastosowania, jeśli pracodawca stosownej wiedzy im nie przekaże”. Zdaniem Sądu Najwyższego pracodawca nie może powoływać się na powszechną dostępność przepisów w sprawie bhp¹¹.

¹⁰ Dz.U. z 2004 r. nr 180, poz. 1860, z późn. zm.

¹¹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2013 r. I ACa 1015/12; LEX nr 1280408.

Sąd Najwyższy stwierdził również, że: „odmowa potwierdzenia przez pracownika na piśmie, że został zapoznany z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy nie jest równoznaczna z odmową ich przestrzegania”. Według Sądu Najwyższego „dopiero nieprzestrzeżenie przez pracowników przepisów oraz zasad bezpieczeństwa pracy, czy też ostentacyjna odmowa stosowania się do nich godzi w istotny interes pracodawcy. Co więcej, postępowanie takie narusza interes osoby dokonującej naruszenia zasad bezpieczeństwa pracy oraz interes pozostałych pracowników. Normy i zasady dotyczące bezpieczeństwa pracy służą ochronie życia i zdrowia pracowników, stąd też wymienione zostały wprost w art. 100 § 1 pkt 3 k.p., jako jeden z podstawowych obowiązków pracowniczych”¹².

Wykonywać pracę zgodnie z przepisami i zasadami bhp (art. 211 pkt 2 k.p.)

Zgodnie z art. 211 pkt 2 k.p.: „pracownik jest obowiązany wykonywać pracę w sposób zgodny z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stosować się do wydawanych w tym zakresie poleceń i wskazówek przełożonych”. Obowiązek wykonywania poleceń przełożonych dotyczących pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę, wynika również z art. 100 § 1 k.p. Z obowiązkiem pracownika wykonywania pracy zgodnie z przepisami i zasadami bhp koresponduje art. 237⁴ § 2 k.p., który nakłada na pracodawcę obowiązek wydawania szczegółowych instrukcji i wskazówek dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy. Warto w tym miejscu również przywołać art. 207 § 2 pkt 2 k.p., który stanowi, że: „pracodawca jest obowiązany zapewniać przestrzeganie w zakładzie pracy przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawać polecenia usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolować wykonanie tych poleceń”. Z przywołanych przepisów wynika, że pracownik umiejętność bezpiecznego wykonywania pracy nabywa od pracodawcy, który organizuje pracę oraz stoi na straży jej wykonywania zgodnego z przepisami i zasadami bhp.

W kontekście obowiązku wykonywania pracy zgodnie z przepisami i zasadami bhp wypowie-

¹² Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 2006 r. II PK 304/05; OSNP z 2007 r., nr 7-8, poz. 103.

dział się Sąd Najwyższy, który stwierdził, że: „normy w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy ustanowione zostały właśnie w celu wyeliminowania zagrożeń zdrowia i życia pracownika. Pracownik jest bezwzględnie zobligowany do przestrzegania tych norm i jest to jego podstawowy obowiązek pracowniczy. Co więcej, zakres pracowniczego obowiązku przestrzegania przepisów bhp nie może zostać ograniczony w żadnych aktach podstawowych, w tym również w regulaminach pracy, czy w układach zbiorowych pracy. Zatem w pojęciu przestrzegania przez pracownika przepisów i zasad bhp mieści się przede wszystkim powinność wykonywania pracy w sposób zgodny z przepisami i zasadami bhp, jak i powinność posiadania określonej wiedzy o tych przepisach”.

Zdaniem Sądu Najwyższego „pracownik nie tylko nie powinien świadczyć pracy, gdy warunki pracy nie odpowiadają przepisom bhp i stwarzają zagrożenie dla życia i zdrowia, ale wręcz nie może jej wykonywać wówczas, gdy ma świadomość tego, że swoim działaniem i podejmowanymi czynnościami narusza przepisy i zasady bhp, stwarzając zagrożenie życia i zdrowia. O wystąpieniu takich okoliczności pracownik winien niezwłocznie powiadomić przełożonego”¹³. Sąd Najwyższy stwierdził również, że: „zaniedbanie obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznego stanowiska pracy uzasadnia odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy. Tolerowanie przez dozór niewłaściwych, zagrażających bezpieczeństwu metod pracy uzasadnia uznanie winy zakładu pracy, jeżeli wskutek stosowania tych metod nastąpił wypadek”.

Według Sądu Najwyższego „przepisy art. 207 § 1 k.p. eksponują odpowiedzialność pracodawcy za stan bhp w zakładzie pracy. Wyznaczając zakres odpowiedzialności pracodawcy, posłużono się terminem o szerokim zakresie treściowym, bowiem na »stan bezpieczeństwa« składa się wiele czynników, które najogólniej ująć można jako czynniki o charakterze: 1) materialnym, 2) technologicznym, 3) osobowym. Kolejne przepisy działu dziesiątego Kodeksu pracy w sposób szczegółowy konkretyzują obowiązki, których wypełnienie, zgodnie z wolą ustawodawcy, zapewnić ma oczekiwany

»stan bezpieczeństwa«. Odpowiedzialnym za zapewnienie tego stanu jest pracodawca. Obowiązek pracodawcy zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w zakładzie pracy jest przy tym niezależny od obowiązków w tej sferze ciążyących na innych podmiotach, w tym pracownikach”¹⁴. Z powyższego wynika, że wykonywanie pracy zgodnie z przepisami i zasadami bhp leży w interesie zarówno pracodawcy, jak i pracowników.

Dbać o należyty stan maszyn, urządzeń, narzędzi i sprzętu oraz porządek i ład w miejscu pracy (art. 211 pkt 3 k.p.)

Zgodnie z art. 211 pkt 3 k.p.: „pracownik jest obowiązany dbać o należyty stan maszyn, urządzeń, narzędzi i sprzętu oraz o porządek i ład w miejscu pracy”. Z tym obowiązkiem koresponduje art. 207 § 2 pkt 1 k.p., z którego wynika, że pracodawca ma obowiązek organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Pracodawca, zgodnie z art. 94 pkt 2a k.p., ma również obowiązek organizować pracę w sposób zapewniający zmniejszenie uciążliwości pracy, zwłaszcza pracy monotonnej i pracy w ustalonym z góry tempie. W rozważanym kontekście należy jednak zwłaszcza przywołać art. 215 k.p., zgodnie z którym pracodawca jest obowiązany zapewnić, aby stosowane maszyny i inne urządzenia techniczne zapewniały bezpieczne i higieniczne warunki pracy, w szczególności zabezpieczały pracownika przed urazami, działaniem niebezpiecznych substancji chemicznych, porażeniem prądem elektrycznym, nadmiernym hałasem, działaniem drgań mechanicznych i promieniowania oraz szkodliwym i niebezpiecznym działaniem innych czynników środowiska pracy, jak również uwzględniały zasady ergonomii.

Przepisy kodeksowe w tym zakresie rozwija Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 kwietnia 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy¹⁵. Specjalistyczne wymagania w zakresie bezpiecznego użytkowania maszyn zawiera Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 30 października 2002 r. w sprawie minimalnych

¹³ Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Opolu z dnia 26 maja 2011 r. II SA/Op 17/11; LEX nr 881802.

¹⁴ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 2010 r. I PK 124/10; LEX nr 707848.

¹⁵ Tekst jednolity: Dz.U. z 2003 r. nr 169, poz. 1650, z późn. zm.

wymagań dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie użytkowania maszyn przez pracowników podczas pracy¹⁶. Na poziomie zakładu prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników związane z porządkiem w zakładzie pracy, organizacją pracy oraz wyposażenie pracownika w narzędzia i materiały powinny zostać określone w regulaminie pracy.

W rozważanym kontekście Sąd Najwyższy stwierdził, że: „do obowiązków pracodawcy należy dostarczenie pracownikowi sprawnych i bezpiecznych narzędzi pracy, więc wydanie pracownikowi niesprawnej drabiny i tolerowanie przez przełożonych jej używania, gdy przyczyniło się do wypadku przy pracy, stanowi podstawę przyjęcia winy pracodawcy (art. 415 KC)”. Sąd Najwyższy wyjaśnił, że każdy pracodawca jest obowiązany zapewnić pracownikom bezpieczne warunki pracy, do czego w szczególności należy zaliczyć dostarczenie sprawnych i bezpiecznych narzędzi pracy. Wydanie pracownikowi niesprawnej drabiny i tolerowanie przez przełożonych jej używania uprawnia do zajęcia stanowiska, że nie ma podstawy do wyłączenia winy po stronie pracodawcy nawet w sytuacji, gdyby pracownik nie protestował przeciwko wykonywaniu pracy na takiej drabinie. Zdaniem Sądu Najwyższego każda inna interpretacja przepisów bhp przeczyczałaby ryzyko prowadzenia przedsiębiorstwa na pracownika, co jest sprzeczne z zasadami prawa pracy. Każdy pracownik ma prawo przypuszczać, że jego pracodawca przestrzega przepisów bhp i w związku z tym sprzęt, z którego korzysta w czasie pracy, jest sprawny¹⁷. Na tym przykładzie wyraźnie widać, że do obowiązków pracownika należy dbanie o należyty stan maszyn, urządzeń, narzędzi i sprzętu, ale na pracodawcy ciąży uprzedni obowiązek ich dostarczenia we właściwym stanie technicznym.

Stosować środki ochrony zbiorowej i indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze (art. 211 pkt 4 k.p.)

Zgodnie z art. 211 pkt 4 k.p.: „pracownik jest obowiązany stosować środki ochrony zbiorowej, a także używać przydzielonych środków

ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, zgodnie z ich przeznaczeniem”. Na wstępie rozważań w tym zakresie należy podkreślić, że opisany obowiązek ma zastosowanie tylko wówczas, gdy wymienione środki czy odzież są konieczne na danym stanowisku pracy, a pracodawca dostarczy je pracownikowi. Trzeba też dodać, że w prawnym systemie ochrony pracy obowiązuje zasada priorytetu środków ochrony zbiorowej przed środkami ochrony indywidualnej, która oznacza, że środki ochrony indywidualnej stosuje się tylko wtedy, gdy zagrożeń zawodowych nie można uniknąć lub nie można ich wystarczająco ograniczyć za pomocą środków ochrony zbiorowej lub odpowiedniej organizacji pracy.

Zgodnie z art. 237⁸ § 1 k.p. pracodawca ustala rodzaje środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, których stosowanie na określonych stanowiskach jest niezbędne, oraz przewidywane okresy użytkowania odzieży i obuwia roboczego. Art. 237⁶ § 1 k.p. zobowiązuje pracodawcę do dostarczenia pracownikowi nieodpłatnie odpowiednich środków ochrony indywidualnej zabezpieczających go przed działaniem niebezpiecznych i szkodliwych dla zdrowia czynników występujących w środowisku pracy oraz informowania go o sposobach postępowania się tymi środkami. Natomiast art. 237⁷ § 1 k.p. zobowiązuje pracodawcę do dostarczenia pracownikowi nieodpłatnie odzieży i obuwia roboczego spełniającego wymagania określone w Polskich Normach, jeżeli odzież własna pracownika może ulec zniszczeniu lub znacznemu zabrudzeniu lub ze względu na wymagania technologiczne, sanitarne lub bezpieczeństwa i higieny pracy. Zgodnie z art. 237⁹ § 1 k.p. pracodawca nie może dopuścić pracownika do wykonywania pracy bez środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego przewidzianych do stosowania na danym stanowisku pracy. Do obowiązków pracodawcy należy zapewnienie, aby przydzielone pracownikom środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze posiadały właściwości ochronne i użytkowe oraz zapewnienie odpowiednio ich prania, konserwacji, naprawy, odpylania i odkażania (art. 237⁹ § 2 k.p.). Zgodnie z art. 237^{11a} § 1 pkt 4 k.p. pracodawca ma obowiązek konsultować z pracownikami lub ich przedstawicielami sprawy środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego. Do konsultacji

¹⁶ Dz.U. z 2002 r. nr 191, poz. 1596, z późn. zm.

¹⁷ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 marca 1999 r. II UKN 522/98; OSNP z 2000 r., nr 9, poz. 374.

w tym zakresie warto przywiązywać szczególną wagę, bo dobrze dobrane środki oraz odzież i obuwie robocze przyczynią się do tego, że pracownicy chętniej będą je stosowali.

Poddawać się profilaktycznym badaniom lekarskim oraz stosować się do wskazań lekarskich (art. 211 pkt 5 k.p.)

Zgodnie z art. 211 pkt 5 k.p.: „pracownik jest obowiązany poddawać się wstępnym, okresowym i kontrolnym oraz innym zaleconym badaniom lekarskim i stosować się do wskazań lekarskich”. Prawidłowa realizacja tego obowiązku ma szczególne znaczenie dla bezpieczeństwa pracy, gdyż jego istotą jest ustrzeżenie pracownika przed wykonywaniem pracy, która ze względu na jego właściwości psychofizyczne lub stan zdrowia mogłaby okazać się dla niego niebezpieczna. Właściwy dobór pracowników z punktu widzenia ich kwalifikacji zdrowotnych do wykonywania określonych prac zapewnia ochronę życia i zdrowia wszystkich pracowników oraz wpływa korzystnie na stan bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy. Każdy pracownik musi posiadać odpowiednie kwalifikacje zdrowotne do wykonywania pracy na określonym stanowisku potwierdzone zaświadczeniem lekarskim, wydawanym po przeprowadzeniu obowiązkowych badań profilaktycznych.

Dopuszczenie pracownika do wykonywania pracy mu przeciwwskazanej w konkretnym stanie zdrowia stanowi zagrożenie takiego samego stopnia jak zadziaływanie czynników, które w orzecznictwie sądowym uznawane są za zewnętrzną przyczynę wypadku. Badania profilaktyczne zabezpieczają nie tylko interes pracownika przed wykonywaniem pracy dla niego niebezpiecznej, lecz także pracodawcę – przed ryzykiem wystąpienia wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. W przyjętej konstrukcji prawnej dotyczącej badań profilaktycznych wyraźnie widać preferencję ochrony najważniejszych dóbr człowieka, jakimi są zdrowie i życie ludzkie, nad ochroną miejsca pracy lub innymi doraźnymi interesami pracownika i pracodawcy. Badania profilaktyczne mogą wyeliminować pracownika z grona zatrudnionych, ale jednocześnie ich pozytywny aspekt przejawia się w tym, że dostarczają pracownikowi informacji o stanie

zdrowia oraz chronią go przed niewłaściwymi z punktu widzenia jego zdrowia decyzjami zawodowymi i jednocześnie przed jego własną nieprzezornością¹⁸.

Sąd Najwyższy słusznie zauważył, że: „pod pojęciem kwalifikacji, należy rozumieć nie tylko przygotowanie zawodowe pracownika – jego formalne wykształcenie, zdobyte doświadczenie zawodowe i potrzebne umiejętności, ale także właściwości psychofizyczne pracownika, predyspozycje psychiczne oraz zdolności do wykonywania określonych czynności z punktu widzenia zdrowia fizycznego”¹⁹. Dlatego poddawanie się profilaktycznym badaniom lekarskim wydaje się konieczne.

Obowiązek poddania się profilaktycznym badaniom lekarskim jest zarówno obowiązkiem, jak i prawem pracownika. Podstawowa regulacja profilaktycznych badań lekarskich znajduje się w art. 229 k.p. Regulacje kodeksowe w tym zakresie uzupełnia Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy²⁰. Na gruncie przywołanych regulacji przewidziano trzy rodzaje obowiązkowych badań profilaktycznych:

- wstępne badania profilaktyczne (art. 229 § 1 k.p.), którym obowiązkowo podlegają wszyscy kandydaci do pracy u konkretnego pracodawcy, wszyscy pracownicy młodociani przenoszeni na inne stanowiska pracy oraz pracownicy dorośli przenoszeni na takie stanowiska pracy, na których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe. Zwolnienie ze wstępnych badań profilaktycznych przepisy przewidują tylko dla kandydatów przyjmowanych ponownie do wykonywania pracy u danego pracodawcy na to samo stanowisko lub na stanowisko o takich samych warunkach pracy, na podstawie kolejnej umowy o pracę zawartej w ciągu 30 dni po rozwiązaniu lub wygaśnięciu poprzedniej umowy o pracę z tym pracodawcą. Ponadto ze wstępnych badań

¹⁸ T. Wyka, *op. cit.*, s. 157.

¹⁹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2000 r. I PKN 61/00; Prawo Pracy 2001, nr 5, s. 33.

²⁰ Dz.U. z 1996 r. nr 69, poz. 332, z późn. zm.

profilaktycznych zwolnieni są kandydaci przyjmowani do pracy u innego pracodawcy na dane stanowisko w ciągu 30 dni po rozwiązaniu lub wygaśnięciu poprzedniego stosunku pracy, jeżeli przedstawią pracodawcy aktualne orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie, a pracodawca ten stwierdzi, że warunki te odpowiadają warunkom występującym na danym stanowisku pracy, z wyłączeniem osób przyjmowanych do wykonywania prac szczególnie niebezpiecznych (art. 229 § 1¹ k.p.). Powyższe zwolnienie ze wstępnych badań profilaktycznych ma także odpowiednie zastosowanie w przypadku przyjmowania do pracy osoby pozostającej jednocześnie w stosunku pracy z innym pracodawcą (art. 229 § 1² k.p.). Przeprowadzenie wstępnych badań lekarskich ma na celu ustalenie, czy wykonywanie proponowanej pracy nie stanowi zagrożenia dla zdrowia i życia kandydata do pracy, a tym samym zagrożenia dla zdrowia i życia jego współpracowników oraz ogólnego stanu bezpieczeństwa pracy;

- okresowe badania profilaktyczne (art. 229 § 2 k.p.), którym obligatoryjnie podlegają wszyscy pracownicy w trakcie trwania zatrudnienia, niezależnie od rodzaju i charakteru wykonywanej przez nich pracy oraz istnienia narażenia zawodowego na danym stanowisku pracy, wykonywane z częstotliwością ustaloną indywidualnie dla każdego pracownika przez lekarza profilaktyka. Natomiast w sytuacji narażenia na działanie substancji i czynników rakotwórczych lub pyłów zwłókniających okresowe badania lekarskie są obligatoryjne również dla tych pracowników, którzy zaprzestali wykonywania pracy w tym narażeniu w związku z przejściem na inne stanowisko pracy u dotychczasowego pracodawcy, a fakultatywnie (na wniosek zainteresowanej osoby) po rozwiązaniu umowy o pracę z dotychczasowym pracodawcą (art. 229 § 5 k.p.). Przeprowadzanie okresowych badań profilaktycznych ma na celu potwierdzenie w regularnych odstępach czasu zdolności zdrowotnej pracownika do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku, a tym samym potwierdzenie rzeczywistej możliwości dalszego jego zatrud-

nienia na dotychczasowych warunkach bez zagrożenia dla życia i zdrowia samego pracownika oraz innych pracowników w miejscu pracy;

- kontrolne badania profilaktyczne (art. 229 § 2 k.p.), którym obligatoryjnie podlegają wszyscy pracownicy powracający do pracy po zwolnieniu lekarskim trwającym dłużej niż 30 dni. Przeprowadzanie kontrolnych badań profilaktycznych ma na celu sprawdzenie, czy przebyta przez pracownika długotrwała choroba nie wpłynęła negatywnie na jego zdolność zdrowotną do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku i czy może on w sposób bezpieczny dla siebie oraz współpracowników kontynuować zatrudnienie na dotychczasowych warunkach.

Wstępne, okresowe i kontrolne badania lekarskie przeprowadza się na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę (art. 229 § 4a k.p. w związku z § 4 rozp.). Wystawienie przez pracodawcę skierowania na profilaktyczne badania lekarskie rodzi po stronie pracownika bezwzględny obowiązek poddania się tym badaniom. Z wypełniania tego obowiązku nikt i nic nie jest w stanie pracownika zwolnić. Profilaktyczne badania lekarskie kończą się orzeczeniem lekarskim stwierdzającym brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku albo istnieniem przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, w warunkach opisanych w wystawionym przez pracodawcę skierowaniu na badania lekarskie (§ 2 ust. 5 rozp.). Zgodnie z art. 229 § 4 k.p.: „pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie”. Prawnie określone obowiązki stron stosunku pracy związane z profilaktycznymi badaniami lekarskimi potwierdził Sąd Najwyższy: „zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy pracodawcy nie wolno zatrudniać osoby, która nie ma ważnych badań lekarskich potwierdzających zdolność do wykonywania pracy. Każdy pracownik musi przeprowadzić badania profilaktyczne, które obejmują badania wstępne, okresowe i kontrolne. Pracodawca natomiast ma, zgodnie z art. 94 pkt 4 k.p., obowiązek zapewnić mu bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Obowiązek

ten obejmuje nie tylko przestrzeganie ogólnie uznanych norm w tym zakresie, lecz również indywidualnych przeciwwskazań związanych ze stanem zdrowia lub osobniczymi skłonnościami pracownika²¹.

Bezwzględny charakter obowiązku pracownika poddania się profilaktycznym badaniom lekarskim na podstawie wystawionego przez pracodawcę skierowania na badania lekarskie oraz obowiązku stosowania się do wskazań lekarskich potwierdza liczne orzecznictwo. W tym zakresie Sąd Najwyższy stwierdził, że: „obowiązek poddania się kontrolnym badaniom lekarskim ma charakter trwały. Niepoddanie się takim badaniom zlecany przez szkołę wyższą może uzasadniać rozwiązanie stosunku pracy z mianowanym nauczycielem akademickim (...) Obowiązek ten, co wynika z art. 211 in principio k.p. ma charakter obowiązku podstawowego. Jedynie w dziale X Kodeksu pracy ustawodawca zdecydował się uznać obowiązki obu stron stosunku pracy za podstawowe. Jakkolwiek rangę obowiązków podstawowych w piśmiennictwie i orzecznictwie przyznaje się wielu innym obowiązkom stron, to jednak tylko w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy wprost i bez wątplenia wynika on z samego tekstu prawa. Pozwala to na przypisanie przestrzeganiu przepisów bhp jednej z kluczowych ról w prawie pracy. Nie budzi to zdziwienia, albowiem celem całej regulacji tej materii jest ochrona życia i zdrowia pracownika. Dobra te bez wątplenia zasługują na najwyższą ochronę. W związku z tym można jednak stawiać najwyższe wymagania tak pracodawcy, jak i samemu pracownikowi, bez względu na ich indywidualną ocenę, wolę czy chęć ich przestrzegania”. Sąd Najwyższy podkreślił, że: „udział w tych badaniach stanowi podstawowy obowiązek pracownika, o ile pracodawca wystawi mu odpowiednie skierowanie. Nie znajduje uzasadnienia powstrzymanie się od tego obowiązku, chyba że następuje to bez winy pracownika²².

Przywołany wyrok Sądu Najwyższego, podjęty w kontekście obowiązku poddania się kontrolnym badaniom lekarskim, ma kolosalne

znaczenie dla wypełniania przez pracowników wszystkich obowiązków z dziedziny bhp. Podkreśla, że ich istotą jest ochrona najcenniejszych dóbr osobistych, jakimi są życie i zdrowie pracowników. Dlatego uzasadnia stosowanie przewidzianych w prawie sankcji w razie ich nieprzestrzegania. Sąd Najwyższy potwierdza to również w innym wyroku, uznając, że: „odmowa poddania się badaniom kontrolnym po okresie długotrwałej nieobecności w pracy spowodowanej chorobą, w czasie której pracownik nabył prawo do stałej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, jest naruszeniem podstawowych obowiązków pracowniczych (art. 211 pkt 5 w związku z art. 229 § 2 k.p.)²³.

Jeszcze w innym wyroku Sąd Najwyższy zauważył, że: „skierowanie pracownika na badania kontrolne i odmowa dopuszczenia go do pracy należą do obowiązków pracodawcy, których naruszenie stanowi, zgodnie z art. 283 § 1 k.p., wykroczenie przeciwko prawom pracownika. Z kolei, stosownie do art. 211 k.p., do podstawowych obowiązków pracownika należy poddanie się kontrolnym badaniom lekarskim (pkt 5) oraz współdziałanie z pracodawcą i przełożonymi w wypełnianiu obowiązków dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy (pkt 7)²⁴.

Warto w powyższym kontekście przywołać wywody Sądu Najwyższego na tle określonego stanu faktycznego, że w rozważanym przypadku: „badania miały być przeprowadzone w interesie powódki – w celu ochrony jej zdrowia. Były konieczne i wymagane przez prawo. Skierowanie powódki na badania (polecenie pracodawcy, aby się im poddała) nie może być w takiej sytuacji traktowane jako szykana ze strony pracodawcy i poszukiwanie pretekstu do jej zwolnienia. Odmowa powódki poddania się tym badaniom była irracjonalna i godziła w jej osobisty interes, niezależnie od tego, że narażała pracodawcę na odpowiedzialność związaną z dopuszczeniem do pracy na stanowisku narażonym na działanie substancji szkodliwych dla zdrowia pracownika bez aktualnych okresowych badań lekarskich. Powódka nie

²¹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 1974 r. II PR 264/74; LEX nr 1779794.

²² Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2011 r. II PK 188/10; OSNP z 2012 r., nr 7–8; LEX nr 811843.

²³ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2006 r. I PK 131/05; OSNP z 2006 r., nr 23–24, poz. 344.

²⁴ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2013 r. IV KK 216/12; LEX nr 1288762.

mogła również swojej odmowy uzasadniać swoim ultimatum wobec pracodawcy – uzależnieniem wykonania badań lekarskich od umieszczenia jej w rejestrze pracowników narażonych na działanie substancji szkodliwych. Obowiązek pracodawcy w tym zakresie był niezależny od obowiązku powódki poddania się badaniom profilaktycznym²⁵.

W jeszcze innym wyroku Sąd Najwyższy zauważył, że: „art. 100 § 2 pkt 3 k.p. zalicza do powszechnych obowiązków pracowniczych obowiązek przestrzegania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Konkretyzacja tego obowiązku następuje między innymi w przepisach rozdziału II działu dziesiątego Kodeksu pracy (art. 210–212 k.p.). Przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy zostało zakwalifikowane normatywnie do podstawowych obowiązków pracownika w art. 211 zdanie 1 k.p. Art. 211 pkt 5 k.p., a nie art. 100 § 2 pkt 3 k.p., do podstawowych obowiązków pracownika zalicza obowiązek stosowania się do wskazań lekarskich. Obowiązku stosowania się do wskazań lekarskich nie można ograniczać do sytuacji, gdy pracownik świadczy pracę. Trzeba go odnosić zarówno do zachowań mających na celu utrzymanie przez pracownika zdolności do pracy, jak i skierowanych na jej odzyskanie”.

Sąd Najwyższy zauważył, że: „obowiązki pracownika wymienione w art. 100 k.p. mogą wydawać się niekiedy sprzeczne ze sobą czy konkurencyjne. Jest to jednak sprzeczność pozorna, wynikająca z faktu, że obowiązki nałożone na pracownika nie zawsze służą ochronie tylko interesu pracodawcy, ale niekiedy także i samego pracownika. Tak jest między innymi z obowiązkiem przestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Z obowiązkiem pracownika tej treści skorelowany jest obowiązek pracodawcy zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (art. 94 pkt 4 k.p.). Praca w warunkach bezpiecznych i higienicznych należy bowiem do sfery interesów wspólnych podmiotów stosunku pracy”.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Najwyższy uznał, że pracownik: „montując w czasie niezdolności do pracy stwierdzonej zaświadczeniem lekarskim anteny satelitarne bez zgody i wiedzy pracodawcy, czyniąc to wbrew znanym

mu wskazaniom lekarskim, naruszył w sposób ciężki podstawowe obowiązki pracowni-
cze, w tym określone w art. 100 § 2 pkt 3 k.p. i art. 211 pkt 5 k.p. Pracodawca mógł z tej przyczyny rozwiązać z nim umowę o pracę bez wypowiedzenia²⁶.

Podobnie w innym określonym stanie faktycznym Sąd Najwyższy uznał, że: „zatajenie przez pracownika, że został zaliczony do grupy inwalidzkiej, w zamiarze wprowadzenia w błąd pracodawcy co do braku przeciwwskazań lekarskich do wykonywania pracy, może być uznane za ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych (art. 52 § 1 pkt 1 k.p.)”. W rozważanym kontekście Sąd Najwyższy podkreślił, że: „w myśl art. 211 pkt 5 k.p. pracownik poza powinnością poddawania się badaniom lekarskim obowiązany jest do stosowania się do wskazań lekarskich, a rodzajem takiego wskazania jest stwierdzenie zawarte w orzeczeniu lekarza orzecznika »żadna praca«. Na względzie trzeba mieć także przepis art. 212 pkt 6 k.p., który zobowiązuje osobę kierującą pracownikami do zapewnienia wykonania zaleceń lekarza sprawującego opiekę zdrowotną nad pracownikami”.

Zdaniem Sądu Najwyższego nie budzi wątpliwości, że: „w sposób instrumentalny wypytwa stąd powinność pracownika poinformowania pracodawcy, że uzyskał orzeczenie zaliczające go do którejś z grup inwalidzkich (orzekające o niezdolności do pracy lub o stopniu niepełnosprawności), zwłaszcza zaś gdy w orzeczeniu tym zawarte są przeciwwskazania dotyczące wykonywania pracy. Oznacza to tym samym, że zachowanie powoda może być kwalifikowane jako naruszenie obowiązku przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, obowiązku dbałości o dobro zakładu pracy (lojalnego zachowania się stron stosunku pracy), a co najmniej powinności przestrzegania w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego²⁷. Przytoczone spostrzeżenia Sądu Najwyższego w przywołanych wyrokach na tle konkretnych stanów faktycznych wskazują na to, że w dziedzinie bhp mamy czasem do czynienia z sytuacjami, w których pracodawca nierzadko musi chronić życie i zdrowie pracow-

²⁵ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2004 r. I PK 293/03; OSNP z 2004 r., nr 24, poz. 414.

²⁶ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 listopada 2000 r. I PKN 44/00; OSNP z 2002 r., nr 10, poz. 239.

²⁷ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2001 r. I PKN 244/00; OSNP z 2002 r., nr 21, poz. 520.

ników przed ich własnymi nieodpowiedzialnymi działaniami w sferze bhp. Przykładem czego jest niepoddawanie się przez pracowników profilaktycznym badaniom lekarskim, pomimo posiadania na nie skierowania od pracodawcy, których celem przecież jest zachowanie ich własnego zdrowia.

Trzeba również przy tym podkreślić, że nieprzestrzeganie przez pracownika obowiązku poddawania się profilaktycznym badaniom lekarskim lub niestosowanie się do wskazówek lekarskich może przyczynić się nawet do powstania wypadku przy pracy. Sąd Najwyższy wypracował w tym zakresie jednolitą linię orzecniczą, zgodnie z którą dopuszczenie do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku może stanowić zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy²⁸. Oznacza to, że wykonywanie pracy przez pracownika bez profilaktycznych badań lekarskich lub przeciwwskazanej mu pracy w jego stanie zdrowia może stanowić dla niego takie zagrożenie, jak innego czynnika zewnętrznego²⁹.

Z powyższych rozważań wynika, że obowiązki stron stosunku pracy dotyczące profilaktycznych badań lekarskich oraz innych zaleconych badań lekarskich i stosowania się do wskazań lekarskich wzajemnie się przenikają i mają dla każdej z tych stron obligatoryjny charakter, a ich niedochowanie może rodzić daleko idące konsekwencje prawne. Dlatego dla każdej ze stron stosunku pracy realizacja tych obowiązków powinna mieć charakter priorytetowy.

Zawiadamiać o wypadku przy pracy oraz zagrożeniach w miejscu pracy (art. 211 pkt 6 k.p.)

Zgodnie z art. 211 pkt 6 k.p.: „pracownik jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić przełożonego o zauważonym w zakładzie

pracy wypadku albo zagrożeniu życia lub zdrowia ludzkiego oraz ostrzec współpracowników, a także inne osoby znajdujące się w rejonie zagrożenia, o grożącym im niebezpieczeństwie”. Przepis ten wprowadza podstawowy obowiązek w dziedzinie bhp reagowania pracownika na zagrożenia wypadkowe w miejscu pracy. Jego realizacja służy ochronie zdrowia i życia uczestników procesu pracy oraz jest wyrazem jego troski o współpracowników. Dla pracodawcy każdy pracownik jest bardzo ważnym źródłem wiedzy o powstaniu wypadków przy pracy oraz o zaistniałych zagrożeniach dla życia lub zdrowia ludzkiego.

Z tym obowiązkiem pracownika korespondują obowiązki pracodawcy – jeśli otrzyma wiadomość o zaistnieniu wypadku przy pracy, jest obowiązany podjąć niezbędne działania eliminujące lub ograniczające zagrożenie, zapewnić udzielenie pierwszej pomocy osobom poszkodowanym, zapewnić w przewidzianym trybie ustalenie okoliczności i przyczyn wypadku oraz zastosować odpowiednie środki zapobiegające podobnym wypadkom (art. 234 § 1 k.p.). Ponadto pracodawca jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić właściwego okręgowego inspektora pracy i prokuratora o śmiertelnym, ciężkim lub zbiorowym wypadku przy pracy oraz o każdym innym wypadku, który wywołał wymienione skutki, mającym związek z pracą, jeżeli może być uznany za wypadek przy pracy (art. 234 § 2 k.p.).

Szczegółowy tryb działania ustala Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy³⁰. Przewiduje ono, że w razie gdy wypadkowi uległ pracownik i jeżeli jego stan zdrowia mu na to pozwala, to sam informuje niezwłocznie o wypadku swojego przełożonego (§ 2 rozp.). Mając na względzie olbrzymią wagę obowiązków pracodawcy związanych z wypadkami oraz innymi zagrożeniami, to wskazany obowiązek pracownika niezwłocznego zawiadomienia przełożonego oraz współpracowników, a także inne osoby o zauważonym wypadku lub innym zagrożeniu, odgrywa ważną rolę w dziedzinie bhp.

²⁸ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2000 r. II UKN 49/2000; OSNAPiUS z 2002, nr 11, poz. 275. Zob. też m.in. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 1996 r. II PRN 9/96; OSNAPiUS z 1997, nr 5, poz. 70; Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 1997 r. II UKN 347/97; OSNAPiUS z 1998, nr 17, poz. 525.

²⁹ Szerzej: Grażyna Ślawska, *Związek badań profilaktycznych z uznaniem wypadku przy pracy*, *Prewencja i Rehabilitacja*, nr 2, 2011, s. 17–21.

³⁰ Dz.U. z 2009 r. nr 105, poz. 870.

Współdziałać z pracodawcą w dziedzinie bhp (art. 211 pkt 7 k.p.)

Zgodnie z art. 211 pkt 7 k.p.: „pracownik jest obowiązany współdziałać z pracodawcą i przełożonymi w wypełnianiu obowiązków dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy”. Wprowadzony tym przepisem obowiązek, podobnie jak wyżej opisane, ma walor podstawowego obowiązku w dziedzinie bhp. Jego realizacja służy bezpieczeństwu i ochronie zdrowia wszystkich pracowników oraz kształtowania najwyższych standardów w tej dziedzinie. Oznacza to, że pracownik nie może pozostać bierny i jedynie oczekiwać na działania pracodawcy, lecz jest zobowiązany do zajmowania aktywnej postawy w sprawach bhp oraz wspomagania pracodawcy w jego działaniach na rzecz poprawy bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy.

Konstruktywne współdziałanie pracowników z pracodawcą jest szczególnie ważne w doskonaleniu metod pracy, podnoszeniu gwarancji bezpieczeństwa, zapobieganiu wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym. Nie ulega przecieży wątpliwości, że bez aktywnej postawy wszystkich pracowników oraz świadomego współdziałania z ich strony opartego na wzajemnym zaufaniu i zrozumieniu społecznej wagi dla spraw z dziedziny bhp żaden pracodawca nie jest w stanie zapewnić pełnego bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy. Dlatego właściwa realizacja tego obowiązku przez wszystkich pracowników jest szczególnie ważna i stanowi o wysokiej kulturze bezpieczeństwa w zakładzie.

Konsekwencje naruszenia przez pracownika obowiązków w dziedzinie bhp

Ustawodawca w art. 211 k.p. zdecydował, że obowiązek przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy jest podstawowym obowiązkiem pracownika. W razie nieprzestrzegania przez pracownika przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy pracodawca może zastosować przewidziane sankcje prawne oraz wyciągnąć konsekwencje. Naruszenie przez pracownika obowiązków wynikających z art. 211 k.p. może mieć różny charakter.

Inaczej bowiem należy kwalifikować naruszenie przepisów o charakterze porządkowym, a inaczej postępowanie stwarzające zagrożenie dla życia i zdrowia pracowników. W odpowiedzi na naganne zachowanie pracownika w zależności od wagi przewinienia w zakresie naruszenia obowiązków w sprawach bhp pracodawca wobec pracownika może zastosować:

- odpowiedzialność porządkową – za nieprzestrzeganie przez pracownika przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy pracodawca może stosować karę upomnienia albo karę nagany. Za nieprzestrzeganie przez pracownika przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy pracodawca może również stosować karę pieniężną. Wysokość kary pieniężnej jest ograniczona, gdyż za jedno przekroczenie nie może być ona wyższa od jednodniowego wynagrodzenia pracownika, a łącznie kary pieniężne nie mogą przewyższać dziesiątej części wynagrodzenia przypadającego pracownikowi do wypłaty, po dokonaniu potrąceń według zasad określonych w kodeksie pracy. W przepisach postanowiono, że wpływy z kar pieniężnych od pracowników pracodawca może przeznaczyć tylko na poprawę warunków bezpieczeństwa i higieny pracy (art. 108 k.p.). Sąd Najwyższy w tym zakresie stwierdził, że: „wymierzenie kary upomnienia uzasadnione jest nawet w przypadku niewielkiego stopnia winy”³¹. Wynika z tego, że pracodawca w świetle przepisów może wobec pracownika w celu jego dyscyplinowania stosować kary porządkowe za każde naruszenie przepisów bhp;
- odpowiedzialność materialną – jeżeli na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków dotyczących bhp pracownik w sposób zawiniony wyrządził pracodawcy szkodę (art. 114 i n. k.p.);
- niezachowanie prawa do wynagrodzenia za pracę – na taką możliwość wskazał Sąd Najwyższy, który stwierdził, że: „odmowa poddania się kontrolnym badaniom lekarskim po długotrwałej chorobie uzasadnia niedopuszczenie pracownika do pracy bez zachowania prawa do wynagro-

³¹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 lipca 1999 r. I PKN 86/99; OSNP z 2000 r., nr 18, poz. 683.

dzenia, gdy wyłączną przyczyną tej odmowy są okoliczności leżące po stronie pracownika³²;

- wypowiedzenie zmieniające umowę o pracę – gdy naruszenie przepisów nie uzasadnia zastosowania definitywnego rozwiązania umowy o pracę w trybie wypowiedzenia umowy o pracę, to pracodawca może jedynie przestać na wypowiedzeniu zmieniającym umowę o pracę (art. 42 k.p.). W tym zakresie Sąd Najwyższy stwierdził, że: „naruszenie przez pracownika obowiązku przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy może stanowić w myśl art. 42 § 1 k.p. w związku z art. 45 k.p. uzasadnioną przyczynę wypowiedzenia tylko samych warunków płacy³³. Podobnie w tym zakresie Sąd Najwyższy uznał, że: „zakład pracy może w uzasadnionych przypadkach dokonać wypowiedzenia samych tylko warunków płacy, nie zmieniając warunków pracy. W świetle obowiązujących przepisów prawa pracy wypowiedzenie warunków płacy wprawdzie nie jest karą porządkową, ale może być środkiem dyscyplinującym³⁴;
- wypowiedzenie umowy o pracę – gdy pracownik łamie przepisy bhp, zwłaszcza w sposób jaskrawy, to pracodawca może sięgnąć po wypowiedzenie umowy o pracę i na tym poprzestać (art. 30 § 1 pkt 2 k.p.). W tym zakresie Sąd Najwyższy stwierdził, że: „naruszenie przez pracownika zatrudnionego na stanowisku kierowniczym przepisów (zasad) bezpieczeństwa i higieny pracy, zwłaszcza w sposób prowadzący do zagrożenia życia lub zdrowia pracowników, jest przyczyną uzasadniającą wypowiedzenie przez pracodawcę umowy na czas nieokreślony³⁵;
- rozwiązanie umowy o pracę w trybie bez wypowiedzenia – gdy ciężkość naruszenia podstawowych przepisów bhp stanowi przesłankę rozwiązania umowy o pracę w trybie bez wypowiedzenia. Warto przy tym pamiętać, że jednoznaczne zakwalifikowanie

przez ustawodawcę obowiązków z dziedziny bhp w art. 211 k.p. jako podstawowych ma to znaczenie, że każde naruszenie przez pracownika przepisów i zasad w dziedzinie bhp uzasadnia skorzystanie z prawa niezwłocznego rozwiązania umowy o pracę, dlatego że będący podstawą rozwiązania umowy o pracę w trybie bez wypowiedzenia art. 52 § 1 pkt 1 k.p. wymaga, aby ciężkie naruszenie dotyczyło obowiązków podstawowych. W tym zakresie Sąd Najwyższy stwierdził, że: „zgodnie z art. 52 § 1 pkt 1 k.p. naruszenie przez pracownika odpowiedzialnego za bezpieczne warunki pracy zasad bezpieczeństwa i higieny pracy jest równoznaczne z naruszeniem podstawowych obowiązków pracowniczych. Podstawę do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika daje tylko takie naruszenie omawianych obowiązków, które może być omawiane jako ciężkie. Ciężkie naruszenie obowiązków z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy ma miejsce wówczas, gdy na tle całokształtu okoliczności pracownikowi obowiązanemu do zapewnienia bezpiecznej pracy można przypisać znaczny stopień winy w niedopełnieniu tych obowiązków³⁶. Sąd Najwyższy w innym wyroku zauważył, że: „normy i zasady dotyczące bezpieczeństwa pracy służą ochronie życia i zdrowia pracowników, stąd też wymienione zostały wprost w 100 § 1 pkt 3 k.p. jako jeden z podstawowych obowiązków pracowniczych. Lekceważenie zasad bezpieczeństwa pracy powoduje, że ze względu na rodzaj naruszenia obowiązków pracowniczych generalnie można przypisać pracownikowi znaczny stopień winy³⁷. Sąd Najwyższy stwierdził również, że: „zawinione (z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa) niewykonanie przez pracownika zgodnego z prawem polecenia poddania się kontrolnym badaniom lekarskim, jako naruszające obowiązek wykonania polecenia dotyczącego pracy (art. 100 i art. 211 pkt 5 k.p.), może stanowić podstawę niezwłocznego

³² Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 września 2004 r. I PK 541/2003; <http://www.sn.pl>.

³³ Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 1980 r. I PZP 45/79; OSNC z 1980 r., nr 7–8, poz. 133.

³⁴ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 1979 r. I PR 64/79; OSNC z 1980 r., nr 1, poz. 17.

³⁵ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 września 1998 r. I PKN 322/98; OSNP z 1999 r., nr 20, poz. 641.

³⁶ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 września 1976 r. I PRN 62/76; OSNCP z 1977 r. nr 4, poz. 81.

³⁷ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 2006 r. II PK 304/05; OSNP z 2007 r. nr 7–8, poz. 103.

rozwiązania umowy o pracę na podstawie art. 52 § 1 pkt 1 k.p.”³⁸. Należy przy tym dodać, że na możliwość rozwiązania umowy o pracę w trybie bez wypowiedzenia przez pracodawcę, w sytuacji gdy pracownik nie poddaje się profilaktycznym badaniom lekarskim, pomimo iż pracodawca wystawił mu właściwe skierowanie, wskazuje liczne orzecznictwo sądowe;

- wyłączenie prawa do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy – na taką możliwość w ściśle określonych okolicznościach wskazuje Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych³⁹. Zgodnie z art. 21 ust. 1 przywołanej ustawy świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują ubezpieczonemu, gdy wyłączną przyczyną wypadku przy pracy było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Można zatem przyjąć, że przywołany przepis zezwala na pozbawienie świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego tylko takiego pracownika lub innego ubezpieczonego, którego szczególnie naganne zachowanie polegające na udowodnionym naruszeniu przepisów z zakresu ochrony życia i zdrowia spowodowanym przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, stało się wyłączną przyczyną wypadku przy pracy. Przy czym warto zauważyć, że przywołany przepis został przez ustawodawcę skonstruowany w ten sposób, że aby doszło zgodnie z prawem do wyłączenia prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego wszystkie prawnie określone w nim przesłanki muszą być łącznie spełnione. Oznacza to, że musi mieć miejsce: naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, wina umyślna lub rażące niedbalstwo ubezpieczonego przy takim naruszeniu, wyłączność wpływu zachowania ubezpieczonego na zaistnienie wypadku przy pracy oraz dodatkowo wszystkie wymienione przesłanki muszą być ubezpieczonemu udowodnione. Taką złożoną konstrukcją przy-

wołanego przepisu potwierdził Sąd Apelacyjny w Białymstoku: „wypadek przy pracy spowodowany przez pracownika wyłącznie z powodu umyślnego lub wskutek rażącego niedbalstwa naruszenia przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia powoduje utratę wszystkich świadczeń z tytułu tego wypadku”⁴⁰. Podobnie w tym zakresie wypowiedział się Sąd Najwyższy, przyjmując, że: „jeżeli wyłączną przyczyną wypadku drogowego pracownika kierującego pojazdem jest niezajomość przepisów ruchu drogowego, to zachowanie pracownika stanowi rażące niedbalstwo i jest podstawą wyłączenia prawa do świadczeń”⁴¹. Na konsekwencje w zakresie prawa do świadczeń wypadkowych spowodowane brakiem łącznego spełnienia wszystkich określonych w przepisie przesłanek wskazał Sąd Najwyższy: „Naruszenie przez pracownika przepisów z zakresu ochrony życia i zdrowia, które nie było wyłączną przyczyną wypadku przy pracy oraz nie nastąpiło z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, nie uzasadnia pozbawienia go świadczeń”⁴². Podobnie w związku z brakiem spełnienia przesłanki wyłączności wpływu zachowania ubezpieczonego na zaistnienie wypadku przy pracy Sąd Najwyższy przyjął, że: „niezapewnienie pracownikowi elementarnych warunków bezpiecznego wykonywania pracy z reguły wyklucza możliwość przyjęcia jako wyłącznej przyczyny wypadku przy pracy naruszenia przez pracownika przepisów dotyczących ochrony zdrowia, spowodowanego wskutek rażącego niedbalstwa”⁴³. Na tle przesłanki rażącego niedbalstwa ubezpieczonego przy naruszeniu przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia Sąd Najwyższy stwierdził, że: „naruszenie przez kierowcę przepisów ruchu drogowego w stopniu co najmniej rażącego niedbalstwa wyklucza prawo do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy,

³⁸ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2000 r. I PKN 642/99; OSNP z 2001 r., nr 20, poz. 619.

³⁹ Tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r. poz. 1242, z późn. zm.

⁴⁰ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 stycznia 1998 r. III Aua 524/97; OSA z 1999 r., nr 1, poz. 5.

⁴¹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r. II UKN 687/98; OSNAPIUS z 2000 r., nr 17, poz. 658.

⁴² Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 maja 1998 r. II UKN 29/98; OSNAPIUS z 1999 r., nr 8, poz. 288.

⁴³ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 maja 1998 r. II UKN 70/98; OSNAPIUS z 1999 r., nr 12, poz. 403.

jeżeli stanowiło wyłączną przyczynę tego wypadku⁴⁴. Przy czym Sąd Apelacyjny w Krakowie wyjaśnił, że: „rażące niedbalstwo zachodzi wówczas, gdy poszkodowany zachowuje się w sposób odbiegający jaskrawo od norm bezpiecznego postępowania i świadczy o całkowitym zlekceważeniu przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia⁴⁵. Na przykład zachowania pracownika w sposób rażąco niedbały można przywołać wyrok, w którym Sąd Najwyższy uznał, że: „wykwalifikowany pracownik leśny, zaznajomiony z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązującymi przy pozyskiwaniu drewna, który bez żadnej racjonalnej przyczyny przebywa w odległości mniejszej od miejsca ścinki drzewa przewidują to przepisy, zachowuje się w sposób rażąco niedbały⁴⁶. Z tym że zgodnie z innym wyrokiem, to „na zakładzie pracy cięży obowiązek udowodnienia, iż brak jest związku zdarzenia z pracą lub że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia⁴⁷. Warto przy tym dodać, że zgodnie z przepisami stwierdzenie w protokole powypadkowym, że zachodzą okoliczności, które mogą mieć wpływ na prawo pracownika do świadczeń przysługujących z tytułu wypadku, wymaga szczegółowego uzasadnienia i wskazania dowodów stanowiących podstawę takiego stwierdzenia.

Z przeprowadzonych rozważań wynika, że pracodawca ma dużą paletę sankcji prawnych dających mu możliwości skutecznego reagowania na naganne zachowania pracowników w zakresie niewłaściwego wypełniania przez nich obowiązków w dziedzinie bhp. Pracodawca jednak ma wybór co do rodzaju sankcji prawnych oraz potrzeby ich stosowania. Podejmuje w tym zakresie decyzje w zależności od sposobu kształtowania polityki bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.

⁴⁴ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 1998 r. II UKN 446/97; OSNAPiUS z 1998 r., nr 23, poz. 693.

⁴⁵ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 15 stycznia 1998 r. III AUa 418/97; OSA z 1998 r., nr 11–12, poz. 44.

⁴⁶ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 1998 r. II UKN 278/98; OSNAPiUS z 1999 r., nr 23, poz. 756.

⁴⁷ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 maja 1980 r. III PRN 8/80; LEX nr 321439.

Obowiązki osób pracujących na podstawie cywilnoprawnej w dziedzinie bhp

Omówiony w opracowaniu generalny podstawowy obowiązek przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz rozwijające go szczegółowe podstawowe obowiązki w dziedzinie bhp poza pracownikami ciężą także na osobach fizycznych wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy oraz osobach samozatrudnionych, jeśli tylko świadczą one pracę w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę.

Należy jednak w tym miejscu wyraźnie podkreślić, że obowiązki z dziedziny bhp, określone w art. 211 k.p., ciężą na osobach fizycznych wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy oraz osobach samozatrudnionych, ale tylko w zakresie określonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę. To na te podmioty ustawodawca nałożył ciężar decydowania, w jakim zakresie obowiązki z dziedziny bhp będą miały u nich zastosowanie do tych osób. Taki wniosek płynie z analizy art. 304¹ k.p., który z obowiązkami z dziedziny bhp wychodzi poza pracowników i stanowi podstawę obowiązków z dziedziny bhp dla osób fizycznych wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy oraz osób samozatrudnionych. Art. 304¹ k.p. stanowi, że: „obowiązki, o których mowa w art. 211, w zakresie określonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę, ciężą również na osobach fizycznych wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę, a także na osobach prowadzących na własny rachunek działalność gospodarczą w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę”.

Nałożonych w art. 304¹ k.p. obowiązków na osoby pracujące na podstawie cywilnoprawnej nie można analizować w oderwaniu od nałożonego na pracodawcę w art. 304 § 1 k.p. obowiązku zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy tym osobom. Art. 304 § 1 k.p. stanowi, że: „pracodawca jest obowiązany zapewnić bezpieczne i higieniczne

warunki pracy, o których mowa w art. 207 § 2, osobom fizycznym wykonującym pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę, a także osobom prowadzącym w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę na własny rachunek działalność gospodarczą”. Przy tym należy dodać, że mocą art. 304 § 3 k.p. obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy tym osobom nałożono również na przedsiębiorcę niebędącego pracodawcą, ale organizującego pracę dla tych osób. Art. 304 § 3 k.p. stanowi, że: „obowiązki określone w art. 207 § 2 stosuje się odpowiednio do przedsiębiorców niebędących pracodawcami, organizujących pracę wykonywaną przez osoby fizyczne na innej podstawie niż stosunek pracy oraz prowadzące na własny rachunek działalność gospodarczą”.

W kontekście obowiązków osób wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy oraz osób samozatrudnionych w dziedzinie bhp warto przywołać stanowisko Departamentu Prawnego Głównego Inspektoratu Pracy: „jeżeli rodzaj wykonywanej pracy, stopień zagrożeń związanych z warunkami pracy lub przebiegiem procesów jest tak znaczny, że wskazane jest, aby nawet do doraźnego wykonywania tych prac lub przebywania w tych warunkach były dopuszczane wyłącznie osoby fizyczne mające odpowiedni stan zdrowia i przeszkolone w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, to pracodawca lub inny podmiot organizujący pracę może wymagać od osoby, z którą zawiera umowę cywilnoprawną (będącą podstawą wykonywania pracy przez samozatrudniającego), poddania się badaniu lekarskiemu lub szkoleniu w zakresie bhp. Wówczas osoba ta ma na podstawie art. 211 k.p. obowiązek odbyć szkolenie i poddać się badaniom lekarskim”⁴⁸.

Jednocześnie w tym stanowisku podkreślono, że: „mając na uwadze obecną treść art. 304 k.p., należy stwierdzić, że osoby prowadzące w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym

przez pracodawcę (lub przedsiębiorcę niebędącego pracodawcą) na własny rachunek działalność gospodarczą mają obowiązek przestrzegania przepisów i zasad bhp na równi z pracownikami – w zakresie ustalonym przez pracodawcę (lub przedsiębiorcę niebędącego pracodawcą). Nie ma natomiast podstaw do traktowania osób prowadzących na własny rachunek działalność gospodarczą w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę tak jak pracowników. W tym nie ma obowiązku kierowania ich na wstępne badania lekarskie i organizowania wstępnych szkoleń bhp”⁴⁹.

Ponadto w stanowisku stwierdzono, że: „umowa łącząca podmioty może (i powinna) określać wszystkie kwestie dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy. Jeśli bowiem obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy nie będzie zrealizowany właściwie, to podmiotem odpowiedzialnym będzie pracodawca (lub przedsiębiorca niebędący pracodawcą)”⁵⁰. Podobny pogląd wyraził Sąd Najwyższy, który w tym zakresie stwierdził, że: „jeśli pomimo braku wyraźnego nakazu przeprowadzania szkoleń z zakresu BHP oraz kierowania na badania lekarskie rodzaj wykonywanej pracy i stopień zagrożeń związanych z warunkami pracy wskazywał na celowość dopuszczania do pracy wyłącznie osób cieszących się odpowiednim stanem zdrowia i przeszkolonych w zakresie BHP, pracodawca może wymagać od osoby, z którą zawiera umowę cywilnoprawną, by poddała się badaniu lekarskiemu lub szkoleniu BHP”⁵¹.

Z kolei w innym wyroku Sąd Najwyższy zauważył, że: „zgodnie z art. 304¹ k.p. obowiązki, o których mowa w art. 211 k.p. odnoszące się do pracowników, tj. obowiązek przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w zakresie określonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę, ciąży również na osobach fizycznych wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w zakładzie

⁴⁸ Stanowisko Departamentu Prawnego Głównego Inspektoratu Pracy w sprawie bhp samozatrudnionych (GNP/426/4560-364/07/PE), <http://www.rp.pl/artukul/118874-Stanowisko-Departamentu-Prawnego-Glownego-Inspektoratu-Pracy-w-sprawie-bhp-samozatrudnionych-GNP-426-4560-364-07-PE.html#ap-1> (11.04.2017).

⁴⁹ *Ibidem*.

⁵⁰ *Ibidem*.

⁵¹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 września 1974 r., II CR 493/74; M. Muzyk, *Zatrudnienie młodzieży a obowiązki z zakresu bhp*, „Biuletyn Prawny” 2014, nr 22, s. 5–6, <http://www.biuletyn-prawny.pl/zatrudnienie-mlodziezy-a-obowiazki-z-zakresu-bhp-70.html> (11.04.2017).

pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę lub inny podmiot organizujący pracę. Elementy tych obowiązków powinny być zatem dookreślone w umowie cywilnoprawnej zawartej przez strony⁵².

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Gdańsku zauważył, że: „skoro do zadań Państwowej Inspekcji Pracy należy nadzór i kontrola zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy osobom fizycznym wykonującym pracę na innej podstawie niż stosunek pracy oraz osobom wykonującym w własny rachunek działalność gospodarczą w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę lub przedsiębiorcę, niebędącego pracodawcą, na rzecz którego taka praca jest świadczona, to odzwierciedleniem uprawnień Inspekcji Pracy są – leżące po stronie przedsiębiorców i osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnych – obowiązki zapewnienia i przestrzegania przepisów i zasad bhp⁵³. Wybitna przedstawicielka polskiej nauki, prawa ochrony pracy, prof. Teresa Wyka dostrzega problem w zasadzie bezwarunkowego w aktualnym stanie prawnym przeniesienia standardu pracowniczego bhp na zatrudnienie cywilnoprawne oraz proponuje zmianę regulacji prawnych w tym zakresie poprzez wyraźne wskazanie, w jakim zakresie ten pracowniczy standard bhp powinno się odnieść do zatrudnienia cywilnoprawnego, samozatrudnienia, wolontariatu, stażu czy praktyk absolwenckich⁵⁴.

Z powyższych rozważań wynika, że w aktualnym stanie prawnym w sytuacji zatrudnienia osób na innej podstawie niż stosunek pracy oraz osób samozatrudnionych warto w treści umowy określić kwestie dotyczące obowiązków z dziedziny bhp, zwłaszcza która ze stron ponosi koszty ich realizacji. W razie braku uregulowań w tych sprawach przyjmuje się, że niezbędne do spełnienia obowiązku z punktu widzenia zapewnienia bezpieczeństwa

i higieny pracy oraz związane z ich realizacją koszty będą spoczywały na pracodawcy lub innym podmiocie organizującym pracę. Wynika to z tego, że pozostawiono stronom pewną swobodę w kształtowaniu wzajemnych obowiązków w dziedzinie bhp, ale przy tym nałożono na pracodawcę oraz inny podmiot organizujący pracę wymóg oceny charakteru pracy wykonywanej przez taką osobę i grożącego jej ryzyka, a także dano mechanizm pozwalający na nałożenie tego rodzaju obowiązków na osobę pracującą na podstawie cywilnoprawnej. Określenie tych kwestii w umowie jest szczególnie istotne ze względu na zasady odpowiedzialności w dziedzinie bhp.

Uwagi końcowe

Na podstawie przeprowadzonej w niniejszym opracowaniu analizy polskich rozwiązań prawnych w zakresie obowiązków pracowników w sprawach bhp oraz konsekwencji ich naruszenia w świetle standardów MOP oraz UE można stwierdzić, że obowiązujące w Polsce rozwiązania prawne w postaci generalnego podstawowego obowiązku pracownika przestrzegania przepisów i zasad bhp, uzupełniającego generalny obowiązek pracodawcy zapewnienia ochrony życia i zdrowia pracownikom wraz z otwartymi katalogami szczegółowych obowiązków w zakresie bhp, które następnie wychodzą poza zatrudnienie pracownicze, stanowią solidne podstawy prawne. Trzeba postulować wyraźne wskazanie w regulacjach prawnych, w jakim obszarze stosować pracowniczy standard bhp do osób pracujących na podstawie umowy cywilnoprawnej. Poza tym stan polskich przepisów w rozważanym zakresie generalnie należy ocenić jako zadawalający. Należy jedynie żywić nadzieję oraz dążyć wszelkimi staraniami, aby były one w sposób rzetelny stosowane w praktyce przez pracodawców oraz pracowników. Trzeba wszelkimi sposobami zachęcać szczególnie pracowników do zajmowania aktywnej postawy w wypełnianiu obowiązków oraz współdziałaniu z pracodawcą w sprawach bhp, co w niniejszym opracowaniu staramy się czynić.

Grażyna Ślawska

⁵² Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2013 r. I ACa 1015/12; LEX nr 1280408.

⁵³ Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gdańsku z dnia 08 maja 2014 r. III SA/Gd 1006/13; <http://orzeczenia.nsa.gov.pl>.

⁵⁴ Szerzej: *Od ustawodawcy oczekuje się wizji modelu BHP w środowisku pracy...*, z prof. nadzw. dr hab. Teresą Wyką, kierownikiem Zakładu Prawa Ochrony Pracy Uniwersytetu Łódzkiego rozmawiała Danuta Rutkowska, „Inspektor Pracy” 2015, nr 12, s. 24–27.

Źródła i skutki wybranych form przemocy wśród pracowników sektora handlu

W poniższym opracowaniu dokonano przeglądu teorii i badań na temat przemocy w pracy z uwzględnieniem: jej definicji i rodzajów; przepisów prawa dotyczących przeciwdziałania temu zjawisku; sektorów i grup zawodowych, w których występuje najczęściej; wpływu, jaki wywiera na poszczególnych pracowników i organizacje, a także potencjalnych źródeł organizacyjnych. Ponadto zaprezentowano opracowane do tej pory metody i procedury przeciwdziałania przemocy w pracy, wdrażane głównie w Unii Europejskiej. Przegląd ten został dokonany ze szczególnym uwzględnieniem pracowników sektora handlu detalicznego.

Zjawisko przemocy w miejscu pracy

Przemoc w pracy jest złożonym, wieloaspektowym zjawiskiem, na które składają się: przemoc psychiczna (mobbing, nękanie, zastraszanie), przemoc fizyczna i molestowanie seksualne. Pracownicy mogą doświadczać przemocy wewnątrz organizacji – ze strony innych osób zatrudnionych w firmie – oraz spoza niej – od pacjentów, klientów, uczniów itp.

Przemoc w pracy może dotyczyć wszystkich sektorów i grup zawodowych. Klienci, interesanci, pacjenci, uczniowie, czy wreszcie współpracownicy mogą zastraszać, nękać i wreszcie krzywdzić fizycznie inne osoby znajdujące się w pracy. Każde z takich działań ma negatywny wpływ na dobrostan pracowników oraz ich relacje społeczne zarówno wewnątrz, jak i na zewnątrz organizacji. Jeśli do przemocy dochodzi systematycznie, to środowisko pracy może stać się wrogie i zagrażające, a pracownicy mogą doświadczać permanentnego lęku i złości, stawać się mniej produktywni i słabiej zaangażowani w pracę.

Doświadczenie przemocy w pracy pociąga za sobą poważne konsekwencje dla zdrowia fizycznego i psychicznego dotkniętych nią osób (choroby układów krążenia, pokarmowego czy mięśniowo-szkieletowego, zaburzenia

koncentracji, uwagi i pamięci, stany lękowe, zaburzenia snu, depresja, próby samobójcze). Niesprzyjające środowisko pracy, w którym pracownik doświadcza przemocy, wpływa negatywnie na jego efektywność, może być również przyczyną wypadku przy pracy. Z danych GUS wynika, że 11 tys. pracowników zatrudnionych w sektorze handlu jest narażonych na przemoc w miejscu pracy, a co najmniej 14 tys. na nękanie i/lub zastraszanie¹.

Definicje najważniejszych terminów

Przemoc w pracy

Nie istnieje jedna definicja przemocy w miejscu pracy. W zależności od instytucji i badań przytaczane są odmienne definicje tego zjawiska, a także różne jego klasyfikacje.

Ogólnie terminem tym określa się różnego rodzaju negatywne działania wobec osoby w jej miejscu pracy. Większość definicji włącza do tego terminu morderstwo, zastraszanie i mobbing. Można więc powiedzieć, że są to wszystkie zachowania, które poniżają osobę, pogarszają

¹ Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą, GUS, Warszawa 2014.

jej dobrostan i degradują jej poczucie godności. Termin ten może odnosić się do przemocy pochodzącej zarówno z wewnątrz organizacji, jak i spoza niej. Niektórzy badacze oddzielają przemoc fizyczną od psychicznej, na przykład mobbingu, i definiują je odrębnie². Poniżej przedstawiono wybrane definicje przemocy stosowane przez europejskich badaczy.

Komisja Europejska definiuje przemoc występującą w miejscu pracy jako „incydent, podczas którego osoba/osoby narażone są na groźby, ataki lub nękanie, włączając w to bezpośrednie lub pośrednie zagrożenie dla ich bezpieczeństwa, zdrowia lub dobrostanu w sytuacjach związanych z ich pracą”³. Definicja ta jest stosowana przez Komisję i inne instytucje europejskie, a także przez wielu badaczy.

W porozumieniu ramowym podpisanym przez europejskich partnerów społecznych w 2007 r. nawiązuje się zarówno do przemocy, jak i nękania w miejscu pracy⁴. Zgodnie z porozumieniem do nękania dochodzi „kiedy pracownik/pracownicy lub przełożony/przełożeni są systematycznie i umyślnie wykorzystywani, zastraszani i/lub poniżani w okolicznościach związanych z pracą”⁵. Przemoc z kolei występuje wtedy, „gdy pracownik/pracownicy lub przełożony/przełożeni są ofiarami przemocy w okolicznościach związanych z pracą”⁶. We wstępie do porozumienia podkreśla się, że przemoc i nękanie w miejscu pracy mogą przybierać różne formy, które wymieniono poniżej:

- przemoc fizyczna, psychiczna i/lub napastowanie seksualne,
- jednorazowy przypadek lub systematyczne zachowanie,
- przemoc pomiędzy kolegami, pomiędzy przełożonymi a podwładnymi lub ze strony osób trzecich – klientów, pacjentów, uczniów itd.,
- drobne incydenty związane z brakiem szacunku dla drugiej osoby, aż do bardziej po-

ważnych czynów, w tym przestępstwa, które wymaga interwencji władz publicznych⁷.

Z kolei amerykański The National Institute for Occupational Safety and Health (Państwowy Instytut Bezpieczeństwa i Zdrowia Zawodowego) definiuje przemoc w pracy jako „każde fizyczne i/lub psychiczne zagrożenie, które jest bezpośrednio skierowane w kierunku osoby, która jest w trakcie wykonywania swojej pracy”⁸.

Reasumując, przemoc może mieć charakter fizyczny, seksualny i psychiczny. Jest to ogólny termin, który obejmuje wszelkie rodzaje nadużyć – zachowań, które poniżają osobę lub szkodzą jej zdrowiu i godności osobistej. Poniżej omówiono różne rodzaje przemocy, przyjmując klasyfikację, którą posługuje się m.in. Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (Eurofund)⁹.

Mobbing

Choć negatywne, wrogie zachowania pracowników wobec siebie nie są nowym zjawiskiem, to ich badanie i analiza naukowa trwają stosunkowo krótko, bo od około 20 lat. Tak jak w przypadku ogólnie ujmowanej przemocy, nie ma jednej definicji mobbingu. Istnieją różnorakie terminy na określenie tego rodzaju zachowań, czyli mobbing, bullying, molestowanie psychiczne, nękanie, emocjonalne wykorzystywanie, agresja w pracy itp. W zależności od kraju, instytucji czy wreszcie badaczy i ekspertów określenia te stosowane są zamiennie, choć w Europie najczęściej używanymi terminami są bullying i mobbing.

Leymann, pionier badań nad mobbingiem, określił to zjawisko jako „wrogie i nieetyczne komunikaty kierowane w systematyczny sposób przez jedną lub kilka osób zazwyczaj do jednej osoby, która w wyniku tych działań staje się bezradna i zepchnięta na słabszą pozycję, na której w wyniku postępujących działań mobbingowych, pozostaje”¹⁰.

² M. Milczarek, *Workplace Violence and Harassment: a European Picture*, Luxembourg 2010.

³ K. Kauppinen, R. Kumpulainen, I. Houtman i in., *Gender issues in safety and health at work*, Luxembourg 2003, s. 58.

⁴ Porozumienie ramowe dotyczące nękania i przemocy w miejscu pracy, zob. *Framework Agreement on Harassment and Violence at Work*, 2007, <https://www.etuc.org/framework-agreement-harassment-and-violence-work> (8.04.2017).

⁵ *Framework Agreement on Harassment and Violence at Work*, s. 7.

⁶ *Ibidem*, s. 7.

⁷ *Ibidem*, s. 6.

⁸ *Violence: occupational hazards in hospitals*, Cincinnati 2002, s. 1.

⁹ A. Parent-Thirion, E. Fernández Macías, J. Hurley i in., *Fourth European Survey on Working Conditions*, Dublin 2007, <http://www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm> (9.04.2017).

¹⁰ H. Leymann, *Mobbing and psychological terror at workplace*, „Violence and Victims” 1990, nr 5, s. 119.

Jak pisał wraz ze swoimi współpracownikami Einarsen, jeden z wiodących badaczy w obszarze mobbingu: „Określone działania, interakcje bądź procesy uznane za mobbing muszą powtarzać się regularnie (np. przynajmniej raz w tygodniu), przez dłuższy okres (np. ponad sześć miesięcy). Za mobbing nie można uznać konfliktu, który stanowi pojedynczy incydent lub kiedy obie strony tego konfliktu dysponują mniej więcej taką samą siłą”¹¹.

Bardzo podobną definicję opracowali Hoel i Cooper. Określa ona mobbing jako „sytuację, w której jedna lub kilka osób nieustannie, przez dłuższy okres czasu postrzega/-ją siebie samą/samych jako odbiorcę/-ów negatywnych działań podejmowanych przez jedną bądź kilka innych osób. Jednocześnie odbiorca/-y mobbingu ma/-ją trudności w obronieniu się przed tymi działaniami. Jednorazowy incydent nie może być określony mianem mobbingu”¹².

Z kolei Zapf definiuje mobbing jako „nękanie, atakowanie, obrażanie, społeczne wykluczanie osoby lub przydzielanie jej uwłaczających zadań do wykonania. Jest to proces, w przebiegu którego osoba zostaje umieszczona na słabszej pozycji”¹³.

Kluczowe dla definicji mobbingu jest więc uznanie go za proces, który eskaluje. Ofiara nie może zrobić wiele, aby rozwiązać trudną sytuację i w miarę upływu czasu staje się ona „problemem” dla organizacji. Zjawisko to zostało opisane przez kilku badaczy m.in. wspomnianego Leymanna, który rozwój sytuacji mobbingowej podzielił na cztery etapy. Pierwszy to konflikt wywołany krytycznym wydarzeniem. Drugie stadium obejmuje różne negatywne działania mobbingowe, na przykład izolację czy stygmatyzację. W trzecim stadium podejmowane są działania personalno-administracyjne, które z kolei w stadium czwartym prowadzą do usunięcia ofiary z organizacji¹⁴.

Jak podkreślają Einarsen i Skogstad, mobbing może przybierać wiele form, które wiążą się z:

- utrudnianiem ofierze wykonywania zleconych jej zadań,
- niszczeniem reputacji ofiary,
- utrudnianiem komunikacji ofiary ze współpracownikami,
- niszczeniem życia społecznego ofiary,
- fizyczną napaścią lub grożeniem taką napaścią¹⁵.

Przykładami działań mobbingowych są: izolacja, zatajanie niezbędnych informacji, przydzielanie zadań o nierealnych celach i terminach realizacji, dewaluacja opinii, werbalne znieważanie, stosowanie prymitywnych żartów czy wyśmiewanie.

Hoel i Cooper negatywne działania w pracy podzielili następująco:

- nękanie związane z pracą (np. nieustanna krytyka wysiłków pracownika),
- nękanie osobiste (np. rozsiewanie plotek o prywatnym życiu pracownika),
- nękanie organizacyjne (np. zlecanie zadań poniżej kompetencji),
- zastraszanie (np. wykonywanie zastraszających gestów, krzyki, nagłe wybuchy gniewu)¹⁶.

Molestowanie seksualne

W Dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/41/UE z 7 lipca 2010 r. molestowanie seksualne jest zdefiniowane jako „situacja, w której ma miejsce jakakolwiek forma niepożądanego zachowania werbalnego, niewerbalnego lub fizycznego o charakterze seksualnym, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności osobistej, w szczególności przy stwarzaniu atmosfery zastraszania, wrogości, poniżenia, upokorzenia lub obrazy”.

Z kolei Międzynarodowa Organizacja Pracy definiuje molestowanie seksualne jako „niepożądane, nieodwzajemniane i narzucane działania, które mogą wywierać bardzo poważny wpływ na ofiarę. Molestowanie seksualne może obejmować: dotykanie, uwagi, spojrzenia, gesty, dowcipy lub stosowanie słownictwa o zabarwieniu seksualnym, aluzje dotyczące życia

¹¹ S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper, *The Concept of Bullying at work: the European tradition* [w:] *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International Perspectives in Research and Practice*, S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper (ed.), London 2003, s. 15.

¹² H. Hoel, C.L. Cooper, *Destructive conflict and bullying at work*, Manchester 2000, s. 6.

¹³ D. Zapf, *Organizational, work group related and personal causes of mobbing /bullying at work*, „International Journal of Manpower” 1999, Vol. 20, s. 70.

¹⁴ H. Leymann, *Vuxenmobbing: om psykiskt våld i arbetslivet*, Lund 1986.

¹⁵ S. Einarsen, A. Skogstad, *Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 1996, nr 5, s. 185-201.

¹⁶ H. Hoel, C.L. Cooper, *op. cit.*

prywatnego ofiary, nawiązywanie do orientacji seksualnej, insynuacje o seksualnych konotacjach, uwagi dotyczące ubioru czy figury, nieustanne, pożądlive wpatrywanie się w osobę lub w część jej ciała¹⁷.

Formy molestowania seksualnego mogą przybierać charakter:

- fizyczny (np. rozmyślne nawiązywanie niepożądanego przez ofiarę kontaktu fizycznego),
- gestów (np. powtarzające się gesty natury seksualnej dotyczące ciała ofiary),
- zachowań wymuszających (np. groźenie ofierze zwolnieniem, jeśli propozycje seksualne nie zostaną przyjęte),
- wrogiego środowiska (np. eksponowanie treści pornograficznych)¹⁸.

Przemoc fizyczna

Również w badaniach nad przemocą fizyczną eksperci posługują się różnymi definicjami. Dla przykładu Lawoko, Soares i Nolan definiują ten rodzaj przemocy w pracy jako „zastraszające lub agresywne działania, czyli opluwanie, drapanie lub szczypanie, użycie fizycznej siły, na przykład bicie pięściami, uderzanie i kopanie, a także fizyczne zastraszanie niewiążące się w danej chwili z fizyczną przemocą, na przykład zastraszanie pracownika bronią¹⁹”.

W badaniach brytyjskich przemoc fizyczna w pracy definiowana jest jako „wszelkie fizyczne ataki i zastraszanie ofiary podczas jej pracy, które zostały dokonane przez członków społeczeństwa²⁰”. Fizyczne ataki obejmują tu: zranienie, obrabowanie, porwanie, morderstwo. Na zastraszanie składają się z kolei zarówno groźby werbalne, jak i niewerbalne. Przez członków społeczeństwa rozumie się tutaj klientów lub inne osoby, które nie znały ofiary wcześniej. Z definicji tej wyklucza się zdarzenia obejmujące przemoc domową (spowodowaną przez partnerów, byłych partnerów i innych członków rodziny),

a także wydarzenia, podczas których sprawcami byli współpracownicy. Przypadki przemocy domowej i przemocy między pracownikami tej samej organizacji zostały z tej definicji wyłączone, bo – jak tłumaczy autorka – incydenty te wydają się mieć znacząco różny charakter od tych, które angażują członków społeczeństwa.

Przemoc zewnętrzna i wewnętrzna

Międzynarodowa Organizacja Pracy klasyfikuje przemoc w pracy w zależności od źródła jej pochodzenia. Można wyróżnić następujące typy takiej przemocy:

- przemoc wewnętrzna (ma miejsce wówczas, gdy występuje pomiędzy pracownikami tej samej organizacji, włączając w to zarządzających i bezpośrednich kierowników),
 - przemoc zewnętrzna (pojawia się pomiędzy pracownikami organizacji a jakimkolwiek innymi osobami przebywającymi w danej chwili w tej organizacji)²¹.
- Niektórzy autorzy podają również kryteria klasyfikacji samej przemocy zewnętrznej. Mayhew zaproponowała następującą klasyfikację:
- przemoc zewnętrzna, która jest wywołana przez obce osoby spoza organizacji, np. podczas napadu na sklep,
 - przemoc zainicjowana przez klienta, kiedy ofiarami są pracownicy, a sprawcami klienci, np. pacjent atakujący pielęgniarkę²².

Ustawodawstwo dotyczące przemocy w pracy w polskim prawie

Mobbing

Pojęcie mobbingu zostało wprowadzone do polskiego prawa w 2004 r. W art. 94³ § 2 Kodeksu pracy ustawodawca stwierdza, że mobbing w znaczeniu prawnym oznacza

¹⁷ *Introduction to violence at work*, 2008, <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/violence/intro.htm> (nieдоступny).

¹⁸ *Ibidem*.

¹⁹ S. Lawoko, J.J.F. Soares, P. Nolan, *Violence towards psychiatric staff: a comparison of gender, job and environmental characteristics in England and Sweden*, „Work and Stress” 2004, Vol. 18, s. 41.

²⁰ A. Upson, *Violence at work: findings from the 2002/2003 British Crime Survey*, London 2004, s. 3.

²¹ *Code of practice on workplace violence in services sectors and measures to combat this phenomenon*, Geneva 2003.

²² C. Mayhew, *Preventing Violence against Health Workers*, 2003, https://vwa.vic.gov.au/_data/assets/pdf_file/0019/13942/Pres_Mayhew.pdf (9.04.2017), s. 3.

„działania lub zachowania 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 go lub wyeliminowanie z zespołu pracowników”. Ustawodawca wprowadził jednocześnie obowiązek przeciwdziałania mobbingowi, który ciąży na pracodawcy (art. 94³ § 1). Chakowski wskazuje na trzy aspekty opisanego wyżej obowiązku – zakaz mobbingu, obowiązek eliminowania mobbingu w razie jego wystąpienia i obowiązek zapobiegania mobbingowi, czyli prewencja antymobbingowa²³. Skutkiem niedopełnienia tego obowiązku przez pracodawcę jest odpowiedzialność odszkodowawcza określona w art. 94³ § 3–4 Kodeksu pracy. Ponadto, zgodnie z art. 94³ pracownik, który stał się ofiarą mobbingu, może dochodzić od pracodawcy odszkodowania (jeżeli w wyniku mobbingu rozwiązał umowę o pracę) lub zadośćuczynienia (jeśli mobbing wywołał u niego niekorzystne skutki zdrowotne). Należy jednak zaznaczyć, że to na pracowniku spoczywa ciężar udowodnienia zaistnienia mobbingu. Biorąc ten fakt pod uwagę, należy stwierdzić, że w praktyce dochodzenie przez pracownika odszkodowania lub zadośćuczynienia jest bardzo trudne, co często przyczynia się do wyboru wewnątrzorganizacyjnej drogi rozwiązania problemu, o ile oczywiście w zakładzie pracy istnieją wewnętrzne procedury antymobbingowe²⁴.

Molestowanie seksualne

W polskim prawie molestowanie seksualne jest przejawem dyskryminacji pracownika ze względu na płeć, czyli zgodnie z przepisem art. 18^{3a} § 6 Kodeksu pracy: „każde nieakceptowane zachowanie o charakterze seksualnym lub odnoszące się do płci pracownika, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności lub poniżenie albo upokorzenie pracownika; na zachowanie to mogą się składać

fizyczne, werbalne lub pozawerbalne elementy”. Zachowanie takie może być podjęte zarówno przez przełożonego, jak i każdego innego pracownika. Dane zachowanie może być uznane za molestowanie seksualne, jeżeli spotka się z jednoznaczną dezaprobatą ze strony molestowanego. Pracownikowi przysługuje dochodzenie przed sądem odszkodowania z tytułu naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu (art. 18^{3d} Kodeksu pracy). Oznacza to również, że pracownik ciężar dowodu przerzuca na zaskarżonego pracodawcę. W takiej sytuacji to właśnie pracodawca będzie musiał udowodnić, że decyzja dotycząca pogorszenia sytuacji zawodowej pracownika spowodowana była wyłącznie obiektywnymi kryteriami, nie stanowiła natomiast konsekwencji odrzucenia przez zatrudnionego pracownika propozycji w sytuacji seksualnego szantażu.

Molestowanie seksualne nie jest zdefiniowane w prawie karnym. W zależności od stanu faktycznego molestowanie seksualne w pracy może jednak wypełniać znamiona czynu zabronionego z art. 197–199 oraz art. 202 i 203 Kodeksu karnego.

Przemoc fizyczna

Wydaje się, że krajowe regulacje prawne nie są wystarczające, aby zminimalizować ryzyko dotyczące przemocy fizycznej w miejscu pracy. Wynika to z faktu, że w Polsce nie istnieją specyficzne przepisy dotyczące przemocy pochodzącej ze strony osób spoza organizacji, choć zgodnie z Kodeksem pracy pracodawca ma obowiązek poinformować pracowników o wszystkich istniejących zawodowych czynnikach ryzyka. Ponadto pracodawca z własnej inicjatywy powinien zapoznać pracowników z podstawowymi przepisami, które odnoszą się do przemocy fizycznej w polskim prawie, to jest z odpowiednimi artykułami Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i Kodeksu karnego (przewiduje się kary dla osoby, która spowodowała pogorszenie zdrowia, stałą chorobę psychiczną albo całkowitą lub częściową niezdolność do pracy). Kodeks pracy z kolei mówi, że „pracodawca ma obowiązek chronić życie i zdrowie pracowników poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy” (art. 207 § 2).

²³ M. Chakowski, *Mobbing. Aspekty prawne*, Warszawa 2011.

²⁴ *Ibidem*.

Zakres występowania przemocy w pracy w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem sektora handlu

Coraz więcej danych pochodzących z różnych źródeł, m.in. z badań Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy²⁵ czy badań krajowych, pozwala określić pewne prawidłowości w występowaniu przemocy w różnych sektorach i grupach zawodowych. Zgodnie z wynikami badań przeprowadzonych przez Eurofund narażenie na przemoc zarówno fizyczną, jak i psychiczną w Unii Europejskiej jest najwyższe w sektorach edukacji, ochrony zdrowia i pomocy społecznej, a także administracji publicznej i obrony narodowej²⁶.

Wyniki badań modułowych *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*²⁷ zrealizowanych przez GUS pokazują poziom przemocy w pracy w podziale na sektory i grupy zawodowe wśród polskich pracowników. Wspomniane badania przeprowadzono w 2013 r. metodą reprezentacyjną wśród ludności Polski

w wieku 15 lat i więcej. Specyficzne badania dotyczące czynników w miejscu pracy, które mogą mieć niekorzystny wpływ na samopoczucie lub na zdrowie fizyczne pracowników (w tym przemoc fizyczną i mobbing), objęły populację liczącą 31 034 tys. Przemoc i zagrożenie przemocą rozumiano tutaj jako „stosowanie fizycznej siły przeciwko innej osobie lub grupie osób, które może doprowadzić do wyrządzenia krzywdy: fizycznej (urazu), seksualnej bądź psychologicznej”²⁸. Nękanie i zastraszanie odnosiło się natomiast do „zamierzonego użycia środków nacisku psychicznego (w tym mobbing) przeciwko innej osobie lub grupie osób, które może zaszkodzić fizycznemu, psychicznemu, duchowemu, moralnemu lub społecznemu rozwojowi respondenta”²⁹. Uwzględniając poszczególne rodzaje przemocy, ustalono, że 1% wszystkich badanych (157 tys.) deklaroowało narażenie na przemoc fizyczną lub zagrożenie taką przemocą, a 0,8% (129 tys.) na nękanie i zastraszanie. W sektorze handlu zarówno w grupie mężczyzn, jak i kobiet 0,5% pracowników (11 tys.) było narażonych na przemoc, natomiast 1% kobiet (14 tys.) na nękanie i zastraszanie. Rozkład liczby pracowników narażonych na przemoc w pracy w omawianym sektorze prezentuje tabela 1.

Tabela 1. Liczba pracujących oraz narażonych w miejscu pracy na przemoc, nękanie i zastraszanie w sektorze handlu oraz ogółem

	Pracujący ogółem		Pracownicy narażeni szczególnie na			
	mężczyźni	kobiety	przemoc lub zagrożenie przemocą		nękanie lub zastraszanie	
			mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
	w tys.		w tys.		w tys.	
Ogółem	8624	6874	110	47	62	67
Handel; naprawa pojazdów samochodowych	985	1221	5	6	-	14

Źródło: *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa 2014

²⁵ A. Parent-Thirion, E. Fernández Macías, J. Hurley i in., *op. cit.*

²⁶ *Physical and psychological violence at the workplace*, Dublin 2010.

²⁷ *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, *op. cit.*

Badania GUS koncentrowały się również na grupach zawodowych. Wyniki pokazały, że wśród pracowników usług i sprzedawców wskaźnik

²⁸ *Ibidem*, s. 11.

²⁹ *Ibidem*, s. 11.

narażenia na przemoc lub zagrożenia przemocą wśród mężczyzn wynosi 6% (48 tys.), a wśród kobiet niespełna 1% (10 tys.). Z kolei narażenie na nękanie lub zastraszanie dotyka w tej grupie 1,4% (11 tys.) mężczyzn i 1% kobiet (13 tys.), co ilustruje tabela 2.

Życia i Pracy pokazują, że pracownicy handlu w porównaniu z innymi sektorami są narażeni na różne formy przemocy w stopniu średnim (zob. wykres 1)³⁰.

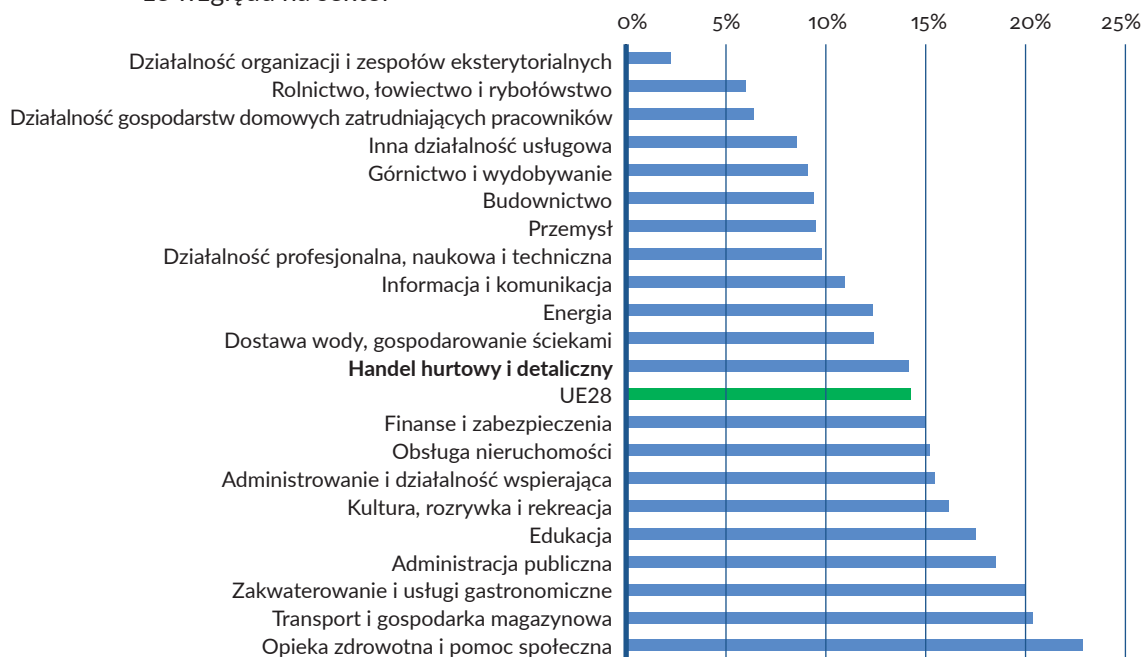
Poniżej scharakteryzowano naturę i zakres występowania poszczególnych rodzajów

Tabela 2. Liczba pracujących oraz narażonych w miejscu pracy na przemoc, nękanie i zastraszanie w grupie pracowników usług i sprzedawców oraz ogółem

	Pracujący ogółem		Pracownicy narażeni szczególnie na			
	mężczyźni	kobiety	przemoc lub zagrożenie przemocą		nękanie lub zastraszanie	
			mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
	w tys.		w tys.		w tys.	
Ogółem	8624	6874	110	47	62	67
Pracownicy usług i sprzedawcy	799	1368	48	10	11	13

Źródło: Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą, Warszawa 2014

Wykres 1. Procent pracowników Unii Europejskiej narażonych na różne formy przemocy (mobbing, przemoc fizyczną, molestowanie seksualne, przemoc zewnętrzną) ze względu na sektor



Źródło: A. Parent-Thirion, G. Vermeylen, G. van Houten i in., *Fifth European Working Conditions Survey*, Luxembourg 2012

Wyniki badań przeprowadzonych przez Europejską Fundację na rzecz Poprawy Warunków

³⁰ A. Parent-Thirion, G. Vermeylen, G. van Houten i in., *Fifth European Working Conditions Survey*, Luxembourg 2012.

przemocy w miejscu pracy zarówno w całej Unii Europejskiej, jak i w samej Polsce.

Mobbing

Badania nad mobbingiem pokazują, że zjawisko to jest częstsze w sektorze publicznym, szczególnie zaś w administracji publicznej, edukacji i ochronie zdrowia³¹. Część badań wykazała, że sektorem szczególnie zagrożonym mobbingiem jest również przemysł³². Wysoki wskaźnik mobbingu odnotowano także w sektorze usług hotelarskich i gastronomicznych³³, w transporcie i komunikacji³⁴, w służbie więziennej oraz wśród pracowników poczty i telekomunikacji³⁵. Einarsen i Skogstad najwyższe wskaźniki występowania mobbingu (doświadczanie tego zjawiska raz w tygodniu lub częściej) odnotowali również wśród pracowników handlu i reklamy (3,5%)³⁶. Ponadto częściej mobbingiem dotknięci byli pracownicy zatrudnieni w systemie zmianowym³⁷. W kontekście pracowników handlu ważne są również wyniki badań Hubert i van Veldhovena pokazujące, że ryzyko agresji i nieprzyjemnych zachowań ze strony jednych pracowników wobec drugich jest wyższe w sektorze usług³⁸.

Badano również takie zmienne, jak wielkość organizacji, wiek i płeć badanych i stwierdzono, że mobbing pojawia się częściej w dużych organizacjach, a najbardziej narażone są na ten problem kobiety w grupie wiekowej 15–29 lat (8,5% z tej grupy wiekowej doświadczało mobbingu)³⁹. Wyniki czwartego badania warunków pracy w Europie z 2005 r. potwierdzają powyższe wnioski. W badaniu tym 5% respondentów potwierdziło, że w ciągu ostatnich

12 miesięcy doświadczało mobbingu, a sektory, które okazały się najbardziej narażone na ten problem, to: hotele i restauracje, ochrona zdrowia i pomoc społeczna, transport i komunikacja oraz edukacja⁴⁰. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w zależności od kraju zakres występowania zjawiska w poszczególnych sektorach nieco różni⁴¹. Przykładowo w Norwegii wyniki badań przeprowadzonych przez związki zawodowe pokazały, że pracownicy najbardziej narażeni na mobbing to osoby zatrudnione w przemyśle (17%) oraz w hotelach i restauracjach (12%)⁴². Z kolei badania przeprowadzone w Danii pokazują, że za ofiary mobbingu uważa się 2% tamtejszej populacji pracowników, a najwyższe wskaźniki uzyskali pracownicy szpitali (3%) i zakładów przemysłowych (4%)⁴³. W Irlandii najwyższym ryzykiem mobbingu obciążone są takie sektory, jak: administracja publiczna i obrona narodowa (12%), edukacja (13%) oraz ochrona zdrowia i opieka społeczna (10,5%). W Szwecji według badań Leymanna z początku lat 90 mobbing był szczególnie częsty w sektorze edukacji (około dwa razy więcej ofiar niż średnia we wszystkich sektorach) oraz administracji publicznej (50% więcej ofiar w porównaniu do średniej)⁴⁴. W innych badaniach Leymann i Gustafsson jako jeden z bardziej narażonych w tym kraju wymieniali również sektor ochrony zdrowia⁴⁵.

W badaniu Eurofund z 2005 r. ponad 3% polskich pracowników deklarowało, że jest ofiarami mobbingu (tabela 3)⁴⁶. W badaniu przeprowadzonym pięć lat później wskaźnik ten zmniejszył się do 1% (tabela 4). Wyniki te są zbliżone do wyników badań GUS (2014), tj. nękanie lub zastraszanie jako źródło zagrożeń w miejscu

³¹ Zob. H. Hoel, C.L. Cooper, *op. cit.*; H. Leymann, 1996, *op. cit.*; P. Paoli, *Violence at work in the European Union: recent findings*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 2000.

³² Zob. S. Einarsen, A. Skogstad., *op. cit.*; A.B. Hubert, M. van Veldhoven, *Risk sectors for undersirable behaviour and mobbing*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 2001, Vol. 10, s. 415–424.

³³ Zob. S. Einarsen, A. Skogstad., *op. cit.*

³⁴ P. Paoli, *op. cit.*

³⁵ Zob. H. Hoel, C.L. Cooper, *op. cit.*

³⁶ S. Einarsen, A. Skogstad., *op. cit.*

³⁷ H. Leymann, 1996, *op. cit.*

³⁸ A.B. Hubert, M. van Veldhoven, *op. cit.*

³⁹ S. Einarsen, A. Skogstad., *op. cit.*

⁴⁰ A. Parent-Thirion, E. Fernández Macías, J. Hurley i in., *op. cit.*

⁴¹ M. Milczarek, *op. cit.*

⁴² S. Einarsen, A. Skogstad., *op. cit.*

⁴³ E.G. Mikkelsen, S. Einarsen, *Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 2001, Vol. 10, s. 393–413.

⁴⁴ H. Leymann, *Mobbing – Psychoterror Am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann*, Hamburg 1993.

⁴⁵ H. Leymann, A. Gustafsson, *Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 1996, Vol. 5, s. 251–275.

⁴⁶ A. Parent-Thirion, E. Fernández Macías, J. Hurley i in., *op. cit.*

Tabela 3. Procent polskich pracowników doświadczających przemocy fizycznej, mobbingu i molestowania seksualnego w pracy w porównaniu ze średnią dotyczącą pracowników całej Unii Europejskiej (2005 r.)

Rodzaj doświadczanej przemocy	Polska	NPC-10**	UE-15*
Groźenie przemocą fizyczną	6,2	5,2	6,3
Przemoc fizyczna ze strony współpracowników	0,9	0,8	2,1
Przemoc fizyczna ze strony osób z zewnątrz organizacji	3,9	3,5	4,6
Mobbing	3,2	3,8	5,4
Molestowanie seksualne	1,8	2,2	1,7

* UE-15 – 15 państw członkowskich Unii Europejskiej tzw. „starej piętnastki”.

** NPC – 10 państw członkowskich, które przystąpiły do UE w 2004 r.

Źródło: A. Parent-Thirion, E. Fernández Macías, J. Hurley i in., *Fourth European Survey on Working Conditions*, Dublin 2007, <http://www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm> (9.04.2017)

Tabela 4. Procent polskich pracowników doświadczających przemocy fizycznej, słownej, mobbingu i dyskryminacji w pracy w porównaniu ze średnią dotyczącą pracowników całej Unii Europejskiej (2010 r.)

Rodzaj doświadczanej przemocy	Polska	UE
Dyskryminacja	2,9	6,2
Przemoc słowna	7,7	10,8
Groźby i upokarzające zachowania	2,4	5,0
Przemoc fizyczna	1,1	1,9
Mobbing lub nękanie	1,1	4,1

Źródło: A. Parent-Thirion, G. Vermeylen, G. van Houten i in., *Fifth European Working Conditions Survey*, Luxemburg 2012

pracy wskazało ogółem 0,8% pracujących w Polsce osób. Jednocześnie należy zauważyć, że badania przeprowadzone w ramach Piątego Sondażu Europejskiego uwzględniły oddzielnie taką formę przemocy jak przemoc werbalna, która może być przejawem agresji zarówno ze strony innych pracowników (mobbing), jak i osób z zewnątrz organizacji (np. klientów). Jak pokazują wyniki (tabela 4), jej wskaźnik jest niepokojąco wysoki – dotyczy blisko 11% pracowników UE i blisko 8% pracowników badanych w naszym kraju⁴⁷.

Molestowanie seksualne

Według badania Eurofund z 2005 r. blisko 2% pracowników europejskich było obiektem molestowania seksualnego. Molestowania doświadczali najczęściej pracownicy hoteli

i restauracji (4%) oraz ochrony zdrowia i opieki społecznej (blisko 6%). Wskaźnik dla polskiej populacji pracowników był zbliżony do średniej europejskiej (tabela 3). Dodatkowo wyniki sondażu pokazały, że na molestowanie seksualne narażone są najczęściej kobiety w wieku 15–29 lat (blisko 6% z nich doświadczyło molestowania seksualnego w pracy)⁴⁸.

Przemoc fizyczna i groźenie przemocą fizyczną

Wyniki badania Eurofund z 2005 r. pokazują, że ponad 6% polskich pracowników grożono przemocą fizyczną. Wynik ten jest zbliżony do średniej uzyskanej w całej Unii Europejskiej (6% w krajach „starej piętnastki”, 5% w państwach przyjętych do UE w 2004 r.; zob. tabela 3).

⁴⁷ A. Parent-Thirion, G. Vermeylen, G. van Houten i in., *op. cit.*

⁴⁸ A. Parent-Thirion, E. Fernández Macías, J. Hurley i in., *op. cit.*

Z zastraszaniem przemocą fizyczną najczęściej spotykali się pracownicy w średnim wieku, tj. 30–49 lat (6,5% z tej grupy wiekowej doświadczyło tego zjawiska). Jeśli chodzi o przemoc fizyczną, to blisko 1% polskich pracowników deklарowało, że doświadcza jej ze strony współpracowników (dla porównania wskaźnik ten w krajach „starej piętnastki” wynosił 2%, a w krajach przyjętych do UE w 2004 r. niespełna 1%, zob. tabela 3). Na przemoc fizyczną (zarówno wewnętrzną, jak i zewnętrzną) byli narażeni najczęściej mężczyźni w grupie wiekowej 30–49 lat (6% z tej grupy wiekowej doświadczyło przemocy fizycznej) oraz kobiety powyżej 50 lat (odpowiednio 6%)⁴⁹. Wyniki piątego europejskiego badania z 2010 r. pokazują, że blisko 2% populacji pracowników UE doświadczało przemocy fizycznej w miejscu pracy, u polskich pracowników wskaźnik ten wynosił 1%, a więc w przeciągu pięciu lat się nie zmienił (zob. tabela 4). Z groźbami i upokarzającymi zachowaniami spotykało się 5% pracowników UE, 2,4% – polskich (zob. tabela 4)⁵⁰.

Przemoc zewnętrzna

Ryzyko narażenia na przemoc zewnętrzną jest szczególnie wysokie w niektórych sektorach. Wyniki badania Eurofund z 2005 r. wskazują, że we wszystkich badanych krajach przemoc zewnętrzna najczęściej pojawia się w takich sektorach, jak: ochrona zdrowia i pomoc społeczna, edukacja, transport, administracja publiczna i obrona narodowa, handel oraz hotele i restauracje. Wśród polskich pracowników prawie 4% badanych deklарowało, że spotkało się w pracy z przemocą ze strony osób spoza organizacji. Wskaźnik ten jest nieznacznie niższy w porównaniu do krajów „starej piętnastki” (blisko 5%) i zbliżony do średniej uzyskanej w nowych państwach członkowskich (3,5%, zob. tabela 3).

Organizacyjne czynniki ryzyka występowania przemocy w pracy

Przyczyny przemocy w pracy mogą być różne i wiążą się z czynnikami społecznymi, organizacyjnymi, grupowymi i indywidualnymi.

⁴⁹ *Ibidem*.

⁵⁰ A. Parent-Thirion, G. Vermeylen, G. van Houten i in., *op. cit.*

Wielu ekspertów podkreśla, że stresujące i słabo zorganizowane środowisko pracy może podnosić ryzyko przemocy⁵¹. Zaznacza się, że również indywidualne czynniki mają znaczenie w powstawaniu tego zjawiska, ale ich kompleksowe ujęcie w badaniach warunków pracy jest niemożliwe.

Zarówno środowisko pracy, jak i specyficzne sytuacje, które towarzyszą wykonywanym zadaniom, mogą zwiększać ryzyko przemocy. Należy również podkreślić, że przemoc w pracy może stanowić zagrożenie na stałe wpisane w pewne zadania, na przykład praca w samotności, w nocy, ochrona ludzi lub cennych przedmiotów, kontakt z osobami znajdującymi się pod wpływem silnego stresu (np. w szpitalu), praca w środowisku „otwartym” na przemoc (np. w szkole).

Różni eksperci podkreślają, że źródła przemocy tkwią przede wszystkim w organizacji pracy i stylu przywództwa⁵². Takie czynniki środowiska pracy, jak m.in. konflikt ról, niejasność ról, zbyt duże wymagania, zmiany organizacyjne, niepewność pracy, małe zadowolenie ze stylu przywództwa, negatywny lub wrogi klimat społeczny, mogą bezpośrednio i pośrednio wpływać na występowanie przemocy.

Analiza danych uzyskanych w czwartym badaniu Eurofund pozwoliła wyodrębnić następujące czynniki organizacyjne dodatkowo związane z występowaniem mobbingu: niski poziom autonomii, duża intensywność pracy (krótkie terminy realizacji zadań, praca w bardzo dużym tempie), a także praca, podczas której pracownicy muszą często kontaktować się z klientami, interesantami i innymi osobami spoza organizacji⁵³.

Wyniki badań przeprowadzonych w poszczególnych krajach UE⁵⁴ pokazują, że występowanie przemocy w pracy, szczególnie mobbingu, jest również zależne od grupy zawodowej lub sektora. Dla przykładu badania fińskie pozwalają stwierdzić, że mobbing pojawia się częściej tam, gdzie istnieje duża presja czasu,

⁵¹ Zob. A. Parent-Thirion, G. Vermeylen, G. van Houten i in., *op. cit.*

⁵² Zob. S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper, *op. cit.*

⁵³ J. Hurley, S. Riso, *Women and violence at work*, Dublin 2007.

⁵⁴ B. Holubová, *Mobbing and sexual harassment at the workplace*, 2007, <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2007/09/SK07090191.htm> (9.04.2017).

a także brakuje dyskusji między podwładnymi i przełożonymi na temat bieżących problemów związanych z pracą⁵⁵. Z kolei badania przeprowadzone wśród francuskich pracowników pokazują, że wrogie zachowania pojawiają się częściej w organizacjach, w których podwładni spotykają się z wysokimi wymaganiami szefa przy jednoczesnej konieczności pracy w szybkim tempie⁵⁶. Najczęściej przytaczanymi czynnikami organizacyjnymi, które mogą sprzyjać mobbingowi, są: konflikty między kierownictwem, niestabilna atmosfera w pracy, problemy z organizacją pracy, demotywacja zespołów pracowniczych, lekceważenie zasad sprawiedliwości organizacyjnej i brak szacunku wobec pracowników⁵⁷.

Mówiąc o przyczynach przemocy w miejscu pracy, należy także podkreślić szczególną rolę zmian, które zachodzą na rynku pracy. W ich wyniku większość przedsiębiorstw jest w trakcie nieustannych przekształceń bądź też zmagają się z ich efektami. Zewnętrzna presja, jak na przykład globalizacja czy kryzys gospodarczy, zmusza przedsiębiorstwa do restrukturyzacji i redukcji. W rezultacie pracownicy na wszystkich szczeblach organizacji, zarówno sektora publicznego, jak i prywatnego, odczuwają większe obciążenie obowiązkami i zarazem dużą niepewność co do swojej obecnej i przyszłej pracy⁵⁸. Jednocześnie przełożeni często wymagają od podwładnych dłuższych godzin pracy i przejawiają autokratyczne zachowania, a niekiedy stosują wręcz przemoc, aby wyegzekwować od pracowników założoną produktywność⁵⁹.

Badania nad przemocą w pracy w różnych sektorach, przeprowadzone w Nowej Zelandii,

pokazują, jakie czynniki są najważniejsze w pojawieniu się tego zjawiska. Jako kluczowe badani pracownicy wskazali:

- czynniki indywidualne (ze strony sprawcy): sposób komunikowania się z innymi osobami, nadużywanie alkoholu i stosowanie narkotyków, zaburzenia psychiczne/ doświadczanie silnego stresu;
- czynniki organizacyjne: stały, bezpośredni kontakt z klientami, system komunikacji w organizacji, presja czasu, nadmierne obciążenie pracą, niewystarczająca ochrona pracowników, nieadekwatny system zarządzania bezpieczeństwem;
- czynniki środowiskowe: złe rozplanowanie budynku, w którym pracują badani, stały kontakt z pieniędzmi/ konieczność przechowywania pieniędzy, otoczenie, w którym usytuowane jest miejsce pracy, np. niebezpieczna dzielnica⁶⁰.

Specyficzne czynniki ryzyka występowania przemocy w sektorze handlu

Wiele różnych zawodów i liczne sytuacje w pracy wiążą się z ciągłym kontaktem z osobami z zewnątrz organizacji. Podczas gdy w większości środowisk ten rodzaj pracy może być ogólnie pozytywny, są przypadki, kiedy stwarza on wysokie ryzyko przemocy⁶¹.

Cechą charakterystyczną pracy wykonywanej przez znaczną część pracowników sektora handlu detalicznego jest bezpośredni kontakt z klientami. Czynnikiem ten znacznie podnosi ryzyko doświadczenia przemocy zewnętrznej w miejscu pracy (zarówno psychicznej, jak i fizycznej)⁶². Przyczyny tej sytuacji są złożone. Praca sprzedawcy może się wiązać z koniecznością obsługiwanie dużej liczby klientów, stąd rośnie prawdopodobieństwo kontaktu z osobami wykazującymi zachowania

⁵⁵ A.M. Lehto, *Increase in workplace bullying over past ten years*, 2009, <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2009/10/FI09100191.htm> (9.04.2017).

⁵⁶ A.M. Nicot, *Rise in psychosocial risk factors at the workplace*, 2009, <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/articles/rise-in-psychosocial-risk-factors-at-the-workplace> (9.04.2017).

⁵⁷ R. Zabarauskaite, *Bullying in the workplace*, 2006, <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2006/07/LT06070591.htm> (9.04.2017).

⁵⁸ M.B. Stewart, J.K. Swaffield, *Constraints on the desired hours of work of British men*, „The Economic Journal” 1997, Vol. 107, s. 520–535.

⁵⁹ M. Sheehan, *Workplace bullying: Responding with some emotional intelligence*, „International Journal of Manpower” 1999, Vol. 20, s. 57–69.

⁶⁰ T. Bentley, D. Forsyth, D. Tappin i in., *Report on the 2011 New Zealand Workplace Violence Survey*, 2011, <http://www.massey.ac.nz/massey/learning/departments/school-of-management/research> (9.04.2017).

⁶¹ D. Chappell, V. Di Martino, *Violence at work*, Geneva 1998.

⁶² *Ibidem*.

agresywne, na przykład zaburzonymi psychicznie czy pod wpływem środków odurzających. Ta przypadkowa agresja jest bardzo trudna do przewidzenia i może prowadzić do poważnych incydentów. Agresywne zachowanie może być sprowokowane niezadowolaniem z jakości obsługi. Przemoc może wyzwolić również lekceważące zachowanie pracownika wykonującego usługę lub być ogólnym atakiem na określoną organizację, która nie zaspokoila oczekiwań klienta.

Badania dotyczące organizacyjnych przyczyn mobbingu realizowane w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym w latach 2008–2010⁶³ objęły m.in. pracowników mających stałą styczność z klientami. Szczególnie cenne wydają się informacje uzyskane podczas wywiadów fokusowych. Dyskusja grupowa pozwoliła na identyfikację najważniejszych dla respondentów źródeł przemocy występujących na poziomie organizacji. Pierwszym z tych czynników był styl przywództwa w ich miejscu pracy. Za problematyczne badani wskazywali zachowania przełożonego zależne od jego humoru i samopoczucia, które odbijały się na podwładnych, na przykład wysyłanie sprzecznych komunikatów. Dla respondentów ważna okazała się również empatia ze strony przełożonego i niemarginalizowanie ważnych dla nich kwestii. Drugim najczęściej wymienianym czynnikiem było nadmierne obciążenie pracą, której pracownicy nie byli w stanie wykonać zgodnie z terminem, co w konsekwencji prowadziło do pozbawiania ich premii. Co istotne, grupa ta jako ważne źródło mobbingu wskazała również stałą konieczność bezpośredniego kontaktu z interesantami. W skrajnych przypadkach kontakt z „trudnym klientem” wywołuje obawę o własne bezpieczeństwo i życie. Jak podkreślali respondenci, ten aspekt ich pracy często generuje silny stres, który z kolei może prowadzić do agresji wymierzonej w stronę współpracowników. Negatywne zachowania interesantów to zdaniem badanych: niecenzuralne słownictwo, krzyki oraz obelgi i groźby. Respondenci przyznawali również, że

pracownik w takich sytuacjach zazwyczaj znajduje się na przegranej pozycji, zgodnie z zasadą „klient ma zawsze rację”. Ponadto, często pomimo udowodnienia klientowi pomyłki pracownik nie otrzymuje zadośćuczynienia, choćby przeprosin, co również może prowadzić do frustracji i agresji.

Przedstawiciele związków zawodowych zrzeszających pracowników handlu w Polsce, m.in. Sekcji Krajowej Pracowników Handlu NSZZ „Solidarność”, podkreślają: „najczęstsze problemy branży handlowej to [...]: stres i mobbing, ponadnormatywne obciążenie pracą i niskie wynagrodzenia. Ponad dwanaście godzin pracy dziennie, brak wynagrodzeń za nadgodziny, brak przerw, łamanie norm BHP, zatrudnianie na umowy śmieciowe i poniżanie pracowników”⁶⁴ – to rzeczywistość wielu polskich super- i hipermarketów wyłaniająca się ze skarg pracowników.

Potwierdzają to badania przeprowadzone w 2008 r. przez Stowarzyszenie Koalicja Karat w formie grupowych i indywidualnych wywiadów z pracownikami supermarketów w Krakowie, Olsztynie, Tychach i Warszawie. Wyniki tych badań pokazują, że prawa pracowników supermarketów są łamane, a obecny system ich ochrony zawodzi. Problem dotyczy przede wszystkim kobiet, bo stanowią one około 90% zatrudnionych w supermarketach. Do najczęstszych form mobbingu należało karanie dochodzących swoich praw pracowników niekorzystnym grafikiem pracy. W wywiadach powtarzały się też relacje o groźbach utraty pracy i trudnościach w uzyskaniu przysługującego urlopu. Ponadto pracownicy hipermarketów wskazali, że dotkliwym problemem są braki kadrowe powodujące nadmierne obciążenie pracą przy jednoczesnym braku wzrostu wynagrodzenia. Jak podkreślają autorzy badań, najwięcej przypadków łamania praw pracowniczych miało miejsce w supermarketach średniej wielkości i w dyskontach spożywczych. W stosunkowo lepszej sytuacji są pracownicy największych placówek, bo są one często kontrolowane. Tam rzadziej spotyka się

⁶³ M. Warszewska-Makuch, *Sprawozdanie z 3 etapu zadania nr 4.S.36: Opracowanie narzędzia do oceny ryzyka wystąpienia mobbingu w organizacji*, CIOP-PIB, 2010 [materiały niepublikowane].

⁶⁴ *Stres i mobbing to najczęstsze problemy pracowników branży handlowej*, 2012, <http://www.dlahandlu.pl/handel-wielkopowierzchniowy/wiadomosci/stres-i-mobbing-to-najczestsze-problemy-pracownikow-branzy-handlowej,19690.html> (9.04.2017).

na przykład zjawisko „podwójnych grafików”: jednego oficjalnego dla inspektorów pracy, a drugiego na użytek kierownictwa firmy, w którym widać, że pracownicy przekraczają normy czasu pracy⁶⁵.

Mając na uwadze, że znaczną część pracowników sklepów wielkopowierzchniowych stanowią kobiety, warto przytoczyć tutaj również wnioski, jakie przedstawiono w raporcie na temat źródeł przemocy w pracy w stosunku do kobiet. Z badań przeprowadzonych w Australii wynika, że kobiety, szczególnie zatrudnione na najniższych szczeblach organizacji, na przykład kasjerki super- i hipermarketów, często tolerują przemoc w miejscu pracy i są wobec niej bierne. Respondentki wymieniają następujące czynniki tej sytuacji:

- **Strach przed utratą pracy**
Wiele kobiet jako powód swojej bierności podawało lęk przed utratą pracy. Inne przyznawały, że nie chcą być postrzegane w miejscu pracy jako osoby prowokujące problemy.
- **Przemoc stanowi „normalną” część pracy**
Część kobiet uważała, że przemoc jest nie do uniknięcia i stanowi nieodłączną część pracy bądź jest wręcz wpisana w kulturę organizacyjną zakładu, stąd jej przeciwdziałanie, włączając w to zgłoszenie problemu przełożonym, nie przyniesie żadnego efektu. Niektóre kobiety, na przykład imigrantki z uboższych krajów, nie zdawały sobie nawet sprawy, że mają prawo czy możliwość złożenia oficjalnej skargi i postrzegały doświadczanie przemocy jako część swojej pracy.
- **Przemoc jest tematem tabu**
Część kobiet może wstydzić się tego, że jest ofiarą przemocy, szczególnie w przypadku molestowania seksualnego. Niektóre kobiety przyznawały, że ich bierność jest spowodowana obawą przed obwinianiem ich samych za wystąpienie molestowania seksualnego (prowokowanie sprawcy). Inne utrzymywały, że nie chcą „wywoływać dramatu” bądź nie wiedzą, jakie wsparcie mogłyby otrzymać w zakładzie.
- **Brak zaufania do systemu**
W wielu przypadkach kobiety niechętnie zgłaszały problem przemocy, ponieważ miały

małe zaufanie do systemu, jaki panuje w organizacji. Niektóre z nich odwoływały się do wcześniejszych doświadczeń, kiedy przełożony miał świadomość występowania takiego problemu w miejscu pracy, ale nie podejmował żadnych działań, aby go rozwiązać. Sytuacja staje się szczególnie trudna, kiedy to przełożony jest sprawcą przemocy i jednocześnie brakuje osób, które mogłyby świadczyć na korzyść ofiary, ponieważ pozostali pracownicy boją się utraty pracy, na przykład w małych przedsiębiorstwach⁶⁶.

Metody oceny poziomu przemocy w miejscu pracy

Zbieranie informacji dotyczących występowania zjawiska przemocy oraz ryzyka jej pojawienia się w organizacji możliwe jest przy użyciu różnorodnych metod. Kluczowe są tu informacje od samych pracowników, których mogą oni dostarczać przede wszystkim na drodze badań ankietowych, podczas wywiadów indywidualnych oraz dyskusji grupowych (tzw. grup fokusowych). Informacje te powinny dotyczyć:

- organizacyjnych i środowiskowych czynników ryzyka przemocy dostrzeganych przez pracowników,
- osobistych doświadczeń pracowników, jeśli chodzi o spotykanie się z przemocą w miejscu pracy,
- efektywności stosowanych procedur i szkoleń, które służą przeciwdziałaniu przemocy w pracy.

Kolejną metodą jest przeglądanie i analizowanie dokumentacji przedstawiającej poszczególne przypadki przemocy, z którymi zetknęli się pracownicy. Pozwala to na obserwowanie trendów w tym zakresie. Również analiza raportów zawierających różnego rodzaju wskaźniki dotyczące absencji chorobowej, efektywności i produktywności, zwolnień z pracy, rotacji, liczby wypadków czy innych stale mierzonych w organizacji elementów. Cenny wydaje się również kontakt z innymi firmami z tej samej branży

⁶⁵ K. Oponowicz, A. Chmielecka, *Kobiety o pracy w supermarketach*, Warszawa 2008.

⁶⁶ *Safe at Work? Women's Experience of Violence in the Workplace*, Melbourne 2005.

czy sektora narażonymi na podobne zagrożenia. Umożliwia wymianę informacji i doświadczeń w identyfikacji problemu i radzeniu sobie z nim. Ponadto śledzenie ogólnych trendów dotyczących ryzyka przemocy w określonych sektorach czy grupach zawodowych, na przykład analiza raportów GUS, pozwala również w pewien sposób ocenić ryzyko przemocy w poszczególnych organizacjach.

Sposoby przeciwdziałania przemocy w pracy

Podkreśla się, że przemoc w miejscu pracy nie jest problemem dotyczącym jedynie jednostek, lecz zjawiskiem strukturalnym, wynikającym z uwarunkowań społecznych, ekonomicznych, kulturowych i organizacyjnych. Z tego powodu przeciwdziałanie przemocy w pracy powinno dotyczyć raczej przyczyn niż skutków i koncentrować się na jej zapobieganiu poprzez systematyczne działania, w które włączone będą wszystkie zainteresowane strony⁶⁷. W przeszłości przemoc w miejscu pracy postrzegana była jako zjawisko, które należy zwalczać w momencie jego wystąpienia. Rozwijające się współcześnie podejście zakłada proaktywny stosunek do omawianego problemu, prewencyjny charakter stosowanych rozwiązań oraz ich długofalową perspektywę i nastawienie na eliminację przyczyn zamiast skutków. Zdaniem Międzynarodowej Organizacji Pracy ważnym elementem strategii przeciwdziałania przemocy w miejscu pracy są programy antyprzemocowe skierowane do wszystkich pracowników⁶⁸.

W 2007 r. europejscy partnerzy społeczni, czyli przedstawiciele pracodawców, pracowników i związków zawodowych, podpisali Europejskie porozumienie ramowe dotyczące nękania i przemocy w pracy⁶⁹. Jego celem jest podniesienie poziomu świadomości i zrozumienia problematyki przemocy, a także

wyposażenie pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli w ramy działania umożliwiające zidentyfikowanie tego problemu, zapobieganie mu i jego rozwiązywanie.

Obecny poziom prewencji i interwencji w zakresie przemocy w miejscu pracy jest zróżnicowany w zależności od kraju UE. Zasadniczo to pracodawca jako osoba odpowiedzialna za zdrowie i bezpieczeństwo pracowników powinien inicjować działania mające na celu przeciwdziałanie przemocy w miejscu pracy. Jednakże niektóre badania⁷⁰ pokazują, że większe przedsiębiorstwa częściej zlecają takie działania osobom spoza organizacji, na przykład zewnętrznym konsultantom. Oznacza to, że rola przełożonego w tym zakresie słabnie, co – jak podkreślali sami badani pracownicy – nie jest zjawiskiem pozytywnym. Wyniki omawianych badań pokazują także, że różne działania prewencyjne są częściej wdrażane przez większe organizacje, na przykład wprowadzenie kodeksu postępowania wyznaczającego zasady zachowania pomiędzy współpracownikami i klientami nastąpiło tylko w 40% małych przedsiębiorstwach i 60% dużych (zatrudniających ponad 200 osób). W niektórych krajach, m.in. w Belgii, podczas rozstrzygania sporów i rozpatrywania poszczególnych przypadków przemocy, pracodawcy korzystają z usług zewnętrznego mediatora. Zwraca się także uwagę, że pomimo istniejących regulacji prawnych, kampanii i wielu szkoleń nadal we wszystkich krajach UE nie przeprowadza się systematycznie ewaluowanych interwencji. Taka ewaluacja i kontrola wprowadzanych do organizacji interwencji oraz rozpowszechnianie przykładów dobrych praktyk przeciwdziałających przemocy pozwoliłyby ocenić, jakie narzędzia i metody są skuteczne i dla czego. Niestety, jak podkreśla Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy, powyższe działania nie są dokonywane w Europie systematycznie⁷¹. Dodatkowo brakuje również szkoleń dla pracowników poświęconych radzeniu sobie z przemocą, zarówno zewnętrzną, jak i wewnętrzną. Na przykład w Irlandii tylko 13% recepcjonistów

⁶⁷ V. Di Martino, M. Musri, *Guidance for the Prevention of Stress and Violence at the Workplace*, Kuala Lumpur 2001.

⁶⁸ *Descent work for women*, Geneva 1999, staging.ilo.org/public/libdoc/ilo/2000/100B09_136_engl.pdf (9.04.2017).

⁶⁹ *Framework Agreement on Harassment...*, op. cit.

⁷⁰ *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*, S. Leka, T. Cox (ed.), Nottingham 2008, <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html> (9.04.2017).

⁷¹ *Physical and psychological violence at the workplace*, op. cit.

zatrudnionych w sektorze hotelarsko-gastro-nomicznym przyznało, że posiada taką wiedzę i umiejętności. Warto tu podkreślić, że krajem, w którym jako narzędzie prewencyjne najczęściej stosuje się działania oparte na wprowadzaniu do organizacji polityki antyprzemocowej, jest Finlandia⁷².

Pomimo różnych trudności obecnie można już odnotować liczne działania na poziomie europejskim, które przyczyniły się do lepszego rozumienia i wyjaśniania zjawiska przemocy w pracy, włączając w to publiczne debaty, nowe ustawodawstwo, pionierskie działania sądów, opracowanie wspólnego porozumienia ramowego oraz inicjatywy podejmowane przez instytucje europejskie i partnerów społecznych. Jednocześnie badacze kontynuują swoje wysiłki, aby analizować zjawisko przemocy w pracy i sprawdzać, do jakiego zakresu kształtują to zjawisko różnice kulturowe, lingwistyczne i kontekstowe.

Eksperti projektu PRIMA-EF⁷³ podkreślają, że wyjściowym punktem wszelkich działań ukierunkowanych na walkę z przemocą jest przyjęcie zasady „zero tolerancji dla przemocy w miejscu pracy”, zarówno na poziomie społecznym, jak i organizacyjnym. Stąd przedsiębiorstwa powinna cechować taka kultura organizacyjna, która nie daje przyzwolenia na różne negatywne działania, a także posiada odpowiednie programy prewencyjne. By powyższy postulat mógł być zrealizowany, przedsiębiorstwa potrzebują odpowiedniej wiedzy, narzędzi i wsparcia. Ważne jest również kształtowanie społecznej odpowiedzialności biznesu w zakresie zapobiegania przemocy w miejscu pracy. Polityka antyprzemocowa powinna być elementem wprowadzanej przez biznes polityki demokracji, etyki i równości w miejscu pracy i to przede wszystkim pracodawcy muszą odgrywać kluczową rolę w ochranianiu pracowników przed przemocą. Eksperti podkreślają również ważną rolę specjalistów ds. zarządzania zasobami ludzkimi w tym zakresie.

Badania prowadzone w ramach projektu Violence and bullying w 2008 r.⁷⁴ pokazują, że inicjatywy o zasięgu krajowym czy też już na poziomie wybranych sektorów i grup

zawodowych są podejmowane zdecydowanie częściej w krajach „starej piętnastki” Unii Europejskiej. Nowe kraje, w tym Polska, mają znacznie mniejszy dostęp do informacji na ten temat. Główny powód małej liczby takich inicjatyw w tych krajach to przede wszystkim brak odpowiednich narzędzi oraz metod oceny i zarządzania problemem przemocy w pracy. To oznacza, że ich przygotowanie do radzenia sobie z tym problemem jest nadal słabe. Choć w krajach „starej piętnastki” świadomość problemu jest większa, to również tutaj brakuje programów skierowanych do poszczególnych sektorów gospodarki uwzględniających ich specyfikę. Najczęściej są to programy tworzone przez pracodawców w obrębie organizacji. Przykładem programu sformułowanego na poziomie krajowym jest wydany w Belgii poradnik skierowany do pracodawców i specjalistów bhp. Celem tej publikacji jest pomoc w identyfikacji patologicznych, negatywnych relacji, jakie mogą pojawić się między pracownikami, a także prezentacja różnych technik interwencyjnych, które służą poprawie stosunków pracowniczych. Z kolei w Wielkiej Brytanii Equal Opportunities Commission (Komisja na rzecz Równych Szans) opracowała nowe zalecenia dla pracodawców dotyczące radzenia sobie z sytuacjami molestowania seksualnego w pracy, a także sposobów zapobiegania takim sytuacjom⁷⁵.

Eksperti z zespołu PRIMA-EF wymieniają następujące priorytety w zakresie przeciwdziałania przemocy w pracy w krajach Unii Europejskiej:

- wdrażanie do organizacji polityki i kodeksu antymobbingowego zawierającego jasne procedury prewencji i radzenia sobie z przemocą psychiczną wewnątrz organizacji,
- dostarczanie małym przedsiębiorstwom skutecznych narzędzi do walki z mobbingiem,
- wprowadzanie do organizacji kodeksu postępowania oraz planu kryzysowego umożliwiających prewencję i zarządzanie przemocą zewnętrzną w tych firmach, w których ryzyko wystąpienia przemocy ze strony osób trzecich (klientów, pacjentów itp.) jest wysokie,
- prowadzenie dalszych badań służących identyfikacji czynników organizacyjnych, które mogą zwiększać ryzyko pojawienia się przemocy w organizacji, co pozwoli na opracowa-

⁷² M. Milczarek, *op. cit.*

⁷³ *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF, op. cit.*

⁷⁴ M. Milczarek, *op. cit.*

⁷⁵ *Ibidem.*

nie odpowiednich narzędzi umożliwiających efektywne przeciwdziałanie temu zagrożeniu na różnych jego etapach⁷⁶.

Ponadto eksperci podkreślają, że sektory charakteryzujące się wysokimi wskaźnikami przemocy psychicznej cechują się również wysokimi wskaźnikami przemocy fizycznej. To sugeruje, że bardziej adekwatne może być zintegrowane i kompleksowe podejście do przemocy w pracy. Jednocześnie, zważywszy na złożoność tego zjawiska, jedno rozwiązanie nie może pasować do różnych form przemocy w pracy. Stąd, zamiast szukać jednego, uniwersalnego rozwiązania, należy przeanalizować całe spektrum przyczyn. Taka analiza z kolei powinna mieć przełożenie na wielopoziomowe podejście, uwzględniające zarówno pierwszo-, drugo-, jak i trzeciorzędowe strategie przeciwdziałania.

Poniżej wymieniono strategie pierwszo-, drugo- i trzeciorzędowe służące przeciwdziałaniu przemocy wewnętrznej (tj. mobbing, przemoc fizyczna ze strony kolegów, molestowanie seksualne).

Na poziomie organizacyjnym:

1. Pierwszorzędowe:

- Wprowadzenie polityki i procedur antyprzemocowych
- Ulepszanie kultury organizacyjnej
- Przeprowadzanie szkoleń, np. dotyczących czynników ryzyka związanych z przemocą w pracy czy obowiązujących przepisów

2. Drugorzędowe:

- Wprowadzanie procedur radzenia sobie z przypadkami przemocy i procedur ich badania

3. Trzeciorzędowe:

- Prowadzenie programów rehabilitacji ofiar i ich powrotu do pracy

Na poziomie grupy/ zespołu pracowniczego:

1. Pierwszorzędowe:

- Badanie środowiska pracy i ocena ryzyka przemocy
- Przekształcanie środowiska pod kątem różnych czynników psychospołecznych
- Szkolenie kadry kierowniczej i zespołów

2. Drugorzędowe:

- Szkolenie kierowników w zakresie zarządzania konfliktem

- Szkolenie pracowników, np. w obszarze źródeł i konsekwencji przemocy
- Rozwiązywanie konfliktów między pracownikami
- Sprawdzanie i radzenie sobie z poszczególnymi przypadkami przemocy

3. Trzeciorzędowe:

- Wspieranie grupy/zespołu
- Na poziomie indywidualnym:

1. Pierwszorzędowe:

- Szkolenie pracowników w aspekcie np. asertywności
- Szkolenie i informowanie pracowników, jak postępować, kiedy doświadczą przemocy

2. Drugorzędowe:

- Zapewnienie pracownikom wsparcia społecznego i konsultacji

3. Trzeciorzędowe:

- Terapia ofiar przemocy
- Rekompensata (odszkodowanie itp.) dla ofiar przemocy

Przemoc w pracy w wybranych sektorach czy grupach zawodowych jest często przemocą ze strony osób trzecich. Jak podkreślają eksperci, zapobieganie przemocy zewnętrznej powinno opierać się przede wszystkim na szkoleniu pracowników w zakresie radzenia sobie z agresją i wrogością klientów oraz obrony przed nimi. Wiele organizacji w krajach UE posiada odrębną politykę dotyczącą prewencji i zarządzania przemocą ze strony osób trzecich.

Jeśli chodzi o molestowanie seksualne w pracy, wśród kluczowych działań, jakie należy podjąć, aby zapobiegać i radzić sobie z tym problemem, wymienia się:

- zmiana kultury organizacyjnej na taką, w której kwestie molestowania są traktowane poważnie,
- dostarczanie nowo przyjętym pracownikom informacji na temat molestowania seksualnego oraz regularne szkolenia,
- zarządzanie wsparciem społecznym w organizacji,
- wyznaczenie w organizacji zaufanych osób, nie związanych bezpośrednio z kierownictwem, do rozpatrywania przypadków molestowania,
- wprowadzenie procedur postępowania w razie wystąpienia w organizacji przypadków molestowania,
- opracowanie w organizacji polityki przeciwko molestowaniu seksualnemu.

⁷⁶ *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF, op. cit.*

Przeciwdziałanie przemocy w polskim środowisku pracy

Polscy eksperci podkreślają, że nasze krajowe instrumentarium legislacyjne służące ochronie pracowników przed przemocą wydaje się wystarczające. Jak wspomniano wcześniej, od 2004 r. w polskim Kodeksie pracy znajduje się zapis (art. 94³⁾ nakładający na pracodawcę obowiązek przeciwdziałania przemocy psychicznej (mobbingowi) w miejscu pracy, a także zapis dotyczący molestowania seksualnego (art. 18^{3a} § 6). Mimo wystarczających przepisów, a także rosnącej liczby publikacji na ten temat⁷⁷, znajomości tego zagadnienia w Polsce nadal wydaje się niewielka, zarówno na poziomie organizacji, jak i całego społeczeństwa. Taki stan powoduje z kolei brak kultury organizacyjnej, która wymuszałaby w przedsiębiorstwach zachowania spełniające normy etyczne, tak ze strony pracowników, jak i pracodawców. Brakuje również praktycznych propozycji w zakresie metod oceny i przeciwdziałania przemocy, szczególnie jeśli chodzi o przemoc fizyczną i molestowanie seksualne. Jednym z działań, które podjęto, by opracować praktyczne narzędzia do przeciwdziałania przemocy, było zaadaptowanie do polskich warunków kwestionariusza do pomiaru poziomu mobbingu⁷⁸, choć należy zaznaczyć, że był on wykorzystywany wyłącznie w celach naukowo-badawczych.

Do tej pory ukazało się również niewiele publikacji prezentujących przykłady polityki antymobbingowej, jaką pracodawca może wdrażać w swoim przedsiębiorstwie⁷⁹. Należy

zaznaczyć, że zalecenia znajdujące się w opublikowanych dotychczas opracowaniach są dość ogólnikowe. Ponadto koncentrują się one tylko na jednej formie przemocy – na mobbingu lub na przemocy zewnętrznej, nie ujmując kompleksowo tego zjawiska. W Polsce brakuje również narzędzi ukierunkowanych na konkretne sektory czy grupy zawodowe, które uwzględniałyby specyficzne czynniki ryzyka stanowiące źródło przemocy, m.in. płeć, kulturę organizacyjną, specyfikę wykonywanej pracy. Przykładem takiego opracowania jest informator dla pracodawców omawiający sposoby przeciwdziałania przemocy w sektorze służby zdrowia⁸⁰ czy też publikacje poświęcone mobbingowi w sektorze edukacji⁸¹. Należy jednak podkreślić, że zalecenia prezentowane w większości tych materiałów nie są poparte żadnymi badaniami empirycznymi. Nie były też one oceniane ani weryfikowane przez samych odbiorców. W Polsce nadal brakuje narzędzi wspierających przeciwdziałanie przemocy w pracy w wielu sektorach, w których ryzyko przemocy jest wysokie, m.in. w sektorze administracji publicznej.

Podsumowanie

Natura i zakres doświadczanej przemocy w sektorze handlu

Problem przemocy w sektorze handlu jest poważny i z uwagi na konsekwencje dotkliwy nie tylko dla indywidualnych pracowników, lecz także pracodawców i całego społeczeństwa. Dane pokazują, że aż 39% badanych doświadczało mobbingu, 32% stało się obiektem molestowania seksualnego (jednorazowo lub

⁷⁷ Zob. M. Warszewska-Makuch, *Mobbing – natura, przyczyny i skutki w miejscu pracy*, „Bezpieczeństwo Pracy i Ochrona Środowiska w Górnictwie” 2005, nr 3, s. 25–28; M. Warszewska-Makuch, *Mobbing w pracy – przyczyny i konsekwencje*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2005, nr 3, s. 5–7.

⁷⁸ M. Warszewska-Makuch, *Polska adaptacja kwestionariusza NAQ do pomiaru mobbingu*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2007, nr 4, s. 16–19.

⁷⁹ Zob. m.in. M. Warszewska-Makuch, *Jak radzić sobie z mobbingiem*, „Promotor” 2008, nr 4, s. 80–86; J. Marciniak, *Przeciwdziałanie mobbingowi w miejscu pracy. Poradnik dla pracodawcy*, Warszawa 2008; M. Dąbrowska-Kaczorek, P. Banasik, *Jak wygrać z mobbingiem?*, Gdańsk 2004; A. Bechowska-Gebhardt, T. Stalewski, *Mobbing. Patologia zarządzania personelem*, Warszawa 2004; A. Mościcka, D. Merez, *Jak sobie radzić z agresją w miejscu pracy?*, Łódź 2002.

⁸⁰ D. Merez, A. Mościcka, *Przemoc w placówkach służby zdrowia i sposoby jej przeciwdziałania*, Łódź 2003.

⁸¹ M. Warszewska-Makuch, *Zjawisko mobbingu wśród nauczycieli*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2008, nr 5, s. 6–9; M. Warszewska-Makuch, *Workplace Bullying, the Big Five Personality Dimensions, and Job Insecurity Findings from a Polish Teachers' Sample [w:] Abstracts of the 6th International Conference on Workplace Bullying*, A. Soares, N. Jeanneau, G. Plante, G. Hannah (eds.), Montreal 2008, s. 72–73; A. Lankmar, P. Ciborski, U. Minga, *Mobbing w szkolnictwie*, Gdańsk 2005.

częściej), a 13% było ofiarą przemocy fizycznej ze strony innych pracowników. Równie źle wygląda sytuacja związana z doświadczaniem przez badanych przemocy ze strony osób z zewnątrz organizacji – aż 79% osób styka się z agresją słowną (blisko 27% doświadcza jej raz w tygodniu lub częściej), 29% – z obraźliwymi gestami itp., a 21% – z zastraszaniem użyciem przemocy fizycznej. Niepokojące są deklaracje pracowników, jeśli chodzi o stosowanie przez klientów bezpośredniej przemocy fizycznej (bicie, kopanie, opluwanie itp.). Z taką formą agresji spotkało się ponad 20% badanych (ponad 2% doświadczało jej raz w tygodniu bądź częściej).

strony klientów. Ponadto osoby zatrudnione na niepełny etat częściej doświadczały przemocy fizycznej wewnątrz organizacji.

Organizacyjne czynniki ryzyka przemocy w sektorze handlu

Okazuje się, że ogólny poziom organizacyjnego ryzyka przemocy był istotny zarówno w zakresie doświadczania mobbingu, molestowania seksualnego, przemocy fizycznej ze stro-

Tabela 5. Rozkład procentowy badanych osób, które doświadczyły poszczególnych form agresji ze strony klientów (N = 261)

Rodzaj agresji	Nigdy	Rzadziej niż raz w miesiącu	Raz w miesiącu	Raz w tygodniu	Codziennie
Agresja słowna (obrażanie, zgryźliwe uwagi, przeklinanie, wyzywanie itp.)	21,2	27,5	24,7	16,9	9,8
Agresja fizyczna (opluwanie, bicie, kopanie, szarpanie, rzucanie w osobę przedmiotami itp.)	70,9	20,5	6,3	2,0	0,4
Obraźliwe gesty, miny, pozy	44,5	29,1	12,6	7,5	6,3
Zastraszanie użyciem przemocy fizycznej	69,8	20,8	5,5	3,1	0,8

Wyniki badań nie potwierdziły istotnych różnic w poziomie doświadczanej przemocy między kobietami i mężczyznami. W przypadku molestowania seksualnego istotny natomiast okazał się stan cywilny – najbardziej narażone na tę formę przemocy były osoby rozwiedzione i w separacji. Kluczowe znaczenie miał też rodzaj sklepu, w którym zatrudnione były osoby badane – pracownicy średnich supermarketów w większym stopniu doświadczały zarówno molestowania seksualnego, przemocy fizycznej ze strony innych pracowników, jak i agresji ze

innych pracowników, jak i agresji ze strony klientów. Jednak analiza poszczególnych podskal kwestionariusza Oceny Ryzyka Mobbingu (Kwestionariusz ORM) odzwierciedlających organizacyjne czynniki ryzyka w odniesieniu do każdej z form przemocy pokazała specyficzne różnice.

Kwestionariusz ORM (Oceny Ryzyka Mobbingu) Warszawskiej-Makuch (2010) przeznaczony jest do oceny ryzyka występowania mobbingu w pracy. Jakkolwiek dzięki wyodrębnionym podskalom pozwala również na

monitorowanie określonych czynników psychospołecznych występujących w organizacji, które wpływają na powstawanie i rozwój przemocy psychicznej w miejscu pracy. Stąd, oprócz monitorowania ryzyka mobbingu, może być wykorzystany w identyfikacji i poprawie warunków pracy związanych z organizacyjnymi czynnikami uwzględnionymi w kwestionariuszu.

Kwestionariusz składa się z następujących ośmiu podskal empirycznych:

- *Jasność roli i Kontrola* (9 pozycji)
- *Klimat społeczny 1* (8 pozycji)
- *Klimat społeczny 2* (3 pozycje)
- *Szkolenia* (3 pozycje)
- *Przywództwo 1* (5 pozycji)
- *Przywództwo 2* (6 pozycji)
- *Niepewność pracy* (2 pozycje)
- *Obciążenia* (5 pozycji)

Najwięcej czynników na poziomie organizacyjnym okazało się odgrywać istotną rolę w przypadku mobbingu. Analizy statystyczne pokazały, że najsilniej różnicującymi grupę ofiar i „nieofiar” mobbingu są: klimat społeczny, relacje z bezpośrednim przełożonym, styl przywództwa praktykowany przez kierownictwo oraz jasność roli i kontrola nad własną pracą. Najstańszym elementem była tutaj zdecydowanie niepewność pracy. Jeśli chodzi o klimat społeczny, najistotniejsze wydają się takie kwestie, jak: konflikty wśród pracowników i niemożność porozumienia się między nimi, otrzymywanie sprzecznych poleceń, a także brak chęci do współpracy ze strony innych pracowników. W zakresie relacji z bezpośrednim przełożonym znamienne są: obwinianie podwładnego za swoje błędy, wykorzystywanie przez przełożonego swojej przewagi, niedoceniające i niezauważanie przez przełożonego zaangażowania podwładnych. Wśród pozycji, które dotyczą przywództwa, ważne wydają się: brak jasno sprecyzowanego systemu ocen i awansów, podejmowanie w organizacji decyzji bez przestrzegania norm etycznych, a także nierównomierne przydzielanie zadań. W zakresie jasności roli i kontroli nad pracą należy wyróżnić takie aspekty, jak: nieotrzymywanie niezbędnych do wykonywania pracy informacji przez pracowników, brak jasno określonych obowiązków, brak odczuwania przyjemności ze współpracy z innymi ludźmi.

Wśród organizacyjnych czynników ryzyka przemocy dla molestowania seksualnego kluczowe okazały się dwa – jasność roli i kontrola (brak jasno określonego zakresu obowiązków), a także szkolenia (brak informacji na temat samego zjawiska i możliwych sposobów radzenia sobie z tym problemem).

Jeśli chodzi o przemoc fizyczną ze strony innych pracowników, jako istotne należy wskazać dwa czynniki – klimat społeczny oraz szkolenia. Najistotniejsze elementy składające się na klimat społeczny to: powszechność konfliktów i trudności z porozumieniem się między pracownikami, stosowanie wobec wybranych pracowników przemocy, czyli złośliwe żarty, oraz otrzymywanie przez pracowników sprzecznych poleceń.

W przypadku agresji ze strony klientów, podobnie jak w przypadku molestowania seksualnego, szczególnie istotne okazały się jasność roli i kontrola oraz szkolenia.

Doświadczana przemoc a dobrostan pracowników sektora handlu

Uzyskane wyniki pokazują, że spośród czterech form przemocy to doświadczanie mobbingu miało najsilniejszy związek ze stanem zdrowia psychicznego badanych – bycie ofiarą mobbingu oznaczało jednocześnie gorszy stan zdrowia psychicznego. Wyższy poziom zaburzeń psychicznych wiązał się również z doświadczaniem agresji z strony klientów. Takie bezpośrednie relacje nie zostały odnotowane w przypadku molestowania seksualnego oraz przemocy fizycznej ze strony innych pracowników. Podobnie było w przypadku innego wskaźnika dobrostanu – zadowolenia z pracy. Okazało się ono istotne tylko w przypadku mobbingu i agresji ze strony klientów. Interpretując powyższy wynik, należy uwzględnić częstotliwość i intensywność działań przypisywanych określonym formom przemocy. Zjawisko mobbingu już w samą definicję ma wpisane założenie o powtarzalności (co najmniej raz w tygodniu) i długotrwałości (przynajmniej od sześciu miesięcy). Jak pokazują wyniki, również agresja ze strony klientów przez znaczną

część badanych była doświadczana często lub bardzo często. Z kolei takie formy przemocy, jak molestowanie seksualne i przemoc fizyczna (ze strony innych pracowników) przybierały bardziej epizodyczny charakter. Jednocześnie należy podkreślić, że wszystkie uwzględnione w badaniu formy przemocy były istotnie powiązane z chęcią odejścia z pracy, które pracownicy niedoświadczający przemocy rozważali rzadko. W ostatnim etapie analiz sprawdzano powiązania doświadczania przemocy w pracy z poziomem absencji chorobowej. Wyniki pokazują, że pracownicy, którzy w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy w ogóle nie korzystali ze zwolnień lekarskich, prezentowali również najniższy poziom doświadczanej przemocy (zarówno mobbingu, molestowania seksualnego, przemocy fizycznej ze strony innych pracowników, jak i agresji doświadczanej ze strony klientów).

Zalecenia służące przeciwdziałaniu przemocy w sektorze handlu

W przeszłości przemoc w pracy postrzegano jako problem, który należy zwalczać *post factum*, co niejednokrotnie prowadziło do spóźnionych interwencji. Obecnie podkreśla się konieczność podejmowania działań prewencyjnych i koncentrowania się na eliminacji przyczyn, a nie skutków zjawiska (EQUAL, 2006). Jak podkreśla Międzynarodowa Organizacja Pracy⁸², odejście od postrzegania przemocy w pracy jako ściśle związanej z patologicznymi działaniami pojedynczych pracowników pozwoliło na uznanie możliwości zapobiegania temu problemowi poprzez działania interwencyjne, odpowiednio dobrane do grupy i sytuacji. To, co z pewnością wyłania się ze statystyk, to fakt, że przemoc w pracy stanowi poważne źródło zaburzeń zdrowia i pogorszenia dobrostanu doświadczających jej pracowników. W efekcie ekonomiczne koszty tego zjawiska ponoszą również pracodawcy, stąd zapobieganie wydaje się najlepszym rozwiązaniem dla organizacji.

⁸² *Introduction to violence at work, op. cit.*

Duża liczba zmian organizacyjnych, obejmujących m.in. wzrost intensywności pracy czy niepewność co do przyszłego zatrudnienia, związanych z kryzysem ekonomicznym, może znacząco wpływać na podwyższenie poziomu stresu pracowników, co z kolei tworzy podatny grunt dla pojawienia się przemocy (szczególnie mobbingu). Stąd wydaje się, że najważniejszym wyzwaniem dla pracodawców jest przewidywanie problemów i ulepszanie organizacji pracy oraz praktyk zarządzania. Eksperci podkreślają, że podczas opracowywania odpowiednich narzędzi przeciwdziałających przemocy w pracy kluczowe jest zrozumienie jej aktualnych przyczyn⁸³. Oznacza to rozwijanie naukowo-praktycznego podejścia, które opiera się na dwutorowej interakcji między badaczami i praktykami. Stąd istotne jest zarówno rozwiązywanie problemów i ulepszanie organizacji pracy oraz stosowanych praktyk zarządzania, jak i opracowywanie oraz weryfikacja teorii i modeli organizacji pracy.

⁸³ *Physical and psychological violence at the workplace, op. cit.*

Opracowanie na podstawie pracy naukowo-badawczej przeprowadzonej przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy w latach 2015–2016

Piśmiennictwo

1. Bechowska-Gebhardt A., Stalewski T., *Mobbing. Patologia zarządzania personelem*, Warszawa 2004.
2. Bentley T., Forsyth D., Tappin D., Catley B., *Report on the 2011 New Zealand Workplace Violence Survey*, 2011, <http://www.massey.ac.nz/massey/learning/departments/school-of-management/research> (9.04.2017).
3. Chakowski M., *Mobbing. Aspekty prawne*, Warszawa 2011.
4. Chappell D., Di Martino V., *Violence at work*, Geneva 1998.
5. *Code of practice on workplace violence in services sectors and measures to combat this phenomenon*, Geneva 2003.
6. Dąbrowska-Kaczorek M., Banasik P., *Jak wygrać z mobbingiem?*, Gdańsk 2004.
7. *Descent work for women*, Geneva 1999, staging.ilo.org/public/libdoc/ilo/2000/100B09_136_engl.pdf (9.04.2017).

8. Di Martino V., Musri M., *Guidance for the Prevention of Stress and Violence at the Workplace*, Kuala Lumpur 2001.
9. Einarsen S., Hoel H., Zapf D., Cooper C.L., *The Concept of Bullying at work: the European tradition [w:] Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International Perspectives in Research and Practice*, S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper (ed.), London 2003, s. 3–30.
10. Einarsen S., Raknes B., *Harassment in the workplace and the victimization of men*, „Violence and Victims” 1997, Vol. 12, s. 247–263.
11. Einarsen S., Raknes B.I., Matthiesen S.B., *Bullying and harassment at work and their relationships to work environment quality: an exploratory study*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 1994, Vol. 4, s. 381–401.
12. Einarsen S., Skogstad A., *Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 1996, Vol. 5, 185–201.
13. *Framework Agreement on Harassment and Violence at Work*, 2007, <https://www.etuc.org/framework-agreement-harassment-and-violence-work> (8.04.2017).
14. Goldberg D.P., *Manual of the General Health Questionnaire*, Windsor 1978.
15. Hoel H., Cooper C.L., *Destructive conflict and bullying at work*, Manchester 2000.
16. Holubová B., *Mobbing and sexual harassment at the workplace*, 2007, <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2007/09/SK07090191.htm> (9.04.2017).
17. Hubert A.B., Veldhoven M. van, *Risk sectors for undesirable behaviour and mobbing*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 2001, Vol. 10, s. 415–424.
18. Hurley J., Riso S., *Women and violence at work*, Dublin 2007.
19. *Introduction to violence at work*, 2008 <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/violence/intro.htm> (nieдоступny).
20. Kauppinen K., Kumpulainen R., Houtman I. i in., *Gender issues in safety and health at work*, Luxembourg 2003.
21. Lankmar A., Ciborski P., Minga U., *Mobbing w szkolnictwie*, Gdańsk 2005.
22. Lawoko S., Soares J.J.F., Nolan P., *Violence towards psychiatric staff: a comparison of gender, job and environmental characteristics in England and Sweden*, „Work and Stress” 2004, Vol. 18, s. 39–55.
23. Lehto A.M., *Increase in workplace bullying over past ten years*, 2009, <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2009/10/FI09100191.htm> (9.04.2017).
24. Lewis D., Gunn R., *Workplace bullying in the public sector: Understanding the racial dimension*, „Public Administration” 2007, Vol. 85, s. 641–665.
25. Leymann H., *Mobbing and psychological terror at workplace*, „Violence and Victims” 1990, Vol. 5, s. 119–126.
26. Leymann H., *Mobbing - Psychoterror Am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann*, Hamburg 1993.
27. Leymann H., *The content and development of mobbing at work*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 1996, Vol. 5, s. 165–184.
28. Leymann H., *Vuxenmobbing: om psykiskt våld i arbetslivet*, Lund 1986.
29. Leymann H., Gustafsson A., *Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 1996, Vol. 5, s. 251–275.
30. Marciniak J., *Przeciwdziałanie mobbingowi w miejscu pracy. Poradnik dla pracodawcy*, Warszawa 2008.
31. Mayhew C., *Preventing Violence against Health Workers*, 2003, https://vwa.vic.gov.au/_data/assets/pdf_file/0019/13942/Pres_Mayhew.pdf (9.04.2017).
32. Merecz D., Mościcka A., *Przemoc w placówkach służby zdrowia i sposoby jej przeciwdziałania*, Łódź 2003.
33. Mikkelsen E.G., Einarsen S., *Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 2001, Vol. 10, s. 393–413.
34. Milczarek M., *Workplace Violence and Harassment: a European Picture*, Luxembourg 2010.
35. Mościcka A., Merecz D., *Jak sobie radzić z agresją w miejscu pracy?*, Łódź 2002.
36. Nicot A.M., *Rise in psychosocial risk factors at the workplace*, 2009, <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/articles/rise-in-psychosocial-risk-factors-at-the-workplace> (9.04.2017).

37. Oponowicz K., Chmielecka A., *Kobiety o pracy w supermarketach*, Warszawa 2008.
38. Paoli P., *Violence at work in the European Union: recent findings*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 2000.
39. Parent-Thirion A., Fernández Macías E., Hurley J. i in., *Fourth European Survey on Working Conditions*, Dublin 2007, <http://www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm> (9.04.2017).
40. Parent-Thirion A., Vermeulen G., Houten G. van i in., *Fifth European Working Conditions Survey*, Luxembourg 2012.
41. Pearson C.M., Porath Ch.L., *On the nature, consequences and remedies of workplace incivility: No time for "nice"? Think again*, „Academy of Management Executive” 2005, Vol. 19, s. 7–18.
42. *Physical and psychological violence at the workplace*, Dublin 2010.
43. Rayner C., Cooper C., *Workplace bullying: Myth or reality – can we afford to ignore it?*, „Leadership and Organization Development Journal” 1997, Vol. 18, s. 211–214.
44. Rayner C., Sheedan M., Barker M., *Theoretical approaches to the study of bullying at work*, „International Journal of Manpower” 1999, Vol. 20, s. 11–15.
45. *Safe at Work? Women’s Experience of Violence in the Workplace*, Melbourne 2005.
46. Sheehan M., *Workplace bullying: Responding with some emotional intelligence*, „International Journal of Manpower” 1999, Vol. 20, s. 57–69.
47. Stewart M.B., Swaffield J.K., *Constraints on the desired hours of work of British men*, „The Economic Journal” 1997, Vol. 107, s. 520–535.
48. *Stres i mobbing to najczęstsze problemy pracowników branży handlowej*, 2012, <http://www.dlahandlu.pl/handel-wielkopowierzchniowy/wiadomosci/stres-i-mobbing-to-najczestsze-problemy-pracownikow-branzy-handlowej,19690.html> (9.04.2017).
49. Upson A., *Violence at work: findings from the 2002/2003 British Crime Survey*, London 2004.
50. *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*, S. Leka, T. Cox (ed.), Nottingham 2008, <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html> (9.04.2017).
51. *Violence: occupational hazards in hospitals*, Cincinnati 2002.
52. Warszewska-Makuch M., *Jak radzić sobie z mobbingiem*, „Promotor” 2008, nr 4, s. 80–86.
53. Warszewska-Makuch M., *Mobbing – natura, przyczyny i skutki w miejscu pracy*, „Bezpieczeństwo Pracy i Ochrony Środowiska w Górnictwie” 2005, nr 3, s. 25–28.
54. Warszewska-Makuch M., *Mobbing w pracy – przyczyny i konsekwencje*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2005, nr 3, s. 5–7.
55. Warszewska-Makuch M., *Polska adaptacja kwestionariusza NAQ do pomiaru mobbingu*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2007, nr. 4, s. 16–19.
56. Warszewska-Makuch M., *Sprawozdanie z 2 etapu zadania nr 4.S.36: Opracowanie narzędzia do oceny ryzyka wystąpienia mobbingu w organizacji*, CIOP-PIB, 2009 [materiały niepublikowane].
57. Warszewska-Makuch M., *Sprawozdanie z 3 etapu zadania nr 4.S.36: Opracowanie narzędzia do oceny ryzyka wystąpienia mobbingu w organizacji*, CIOP-PIB, 2010 [materiały niepublikowane].
58. Warszewska-Makuch M., *Workplace Bullying, the Big Five Personality Dimensions, and Job Insecurity Findings from a Polish Teachers’ Sample* [w:] A. Soares, N. Jeanneau, G. Plante, G. Hannah (eds.) *Abstracts of the 6th International Conference on Workplace Bullying*, Montreal 2008, s. 72–73.
59. Warszewska-Makuch M., *Zjawisko mobbingu wśród nauczycieli*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2008, nr 5, s. 6–9.
60. *Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe*, Hasselhorn H.M., Tackenberg P., Müller B.H. (eds), Stockholm 2003.
61. *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*, Warszawa 2014.
62. Zabarauskaite R., *Bullying in the workplace*, 2006, <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2006/07/LT06070591.htm> (9.04.2017).
63. Zapf D., *Organizational, work group related and personal causes of mobbing /bullying at work*, „International Journal of Manpower” 1999, Vol. 20, s. 70–85.
64. Zapf D., Escartin J., Einarsen S., Hoel H., Vartia M., *Empirical Findings on Prevalence and Risk Groups of Bullying in the Workplace* [w:] *Bullying and Harassment in the Workplace*, S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper (ed.), Boca Raton 2010, s. 75–176.

Zespół cieśni nadgarstka

Zespół cieśni nadgarstka (zamiennie nazywany zespołem kanału nadgarstka lub zespołem cieśni kanału nadgarstka) to schorzenie związane z uciskiem nerwu pośrodkowego w kanale nadgarstka. Najczęściej dotyczy osób w średnim oraz podeszłym wieku, zwykle kobiet. Jest uznawany za najczęstszą chorobę przeciążeniową układu mięśniowo-szkieletowego. Leczy się go zachowawczo (przez unieruchomienie nadgarstka w pozycji neutralnej) lub operacyjnie. Wybór metody zależy od stopnia nasilenia dolegliwości, przyczyny schorzenia, jego zaawansowania, ale także od decyzji samego chorego.

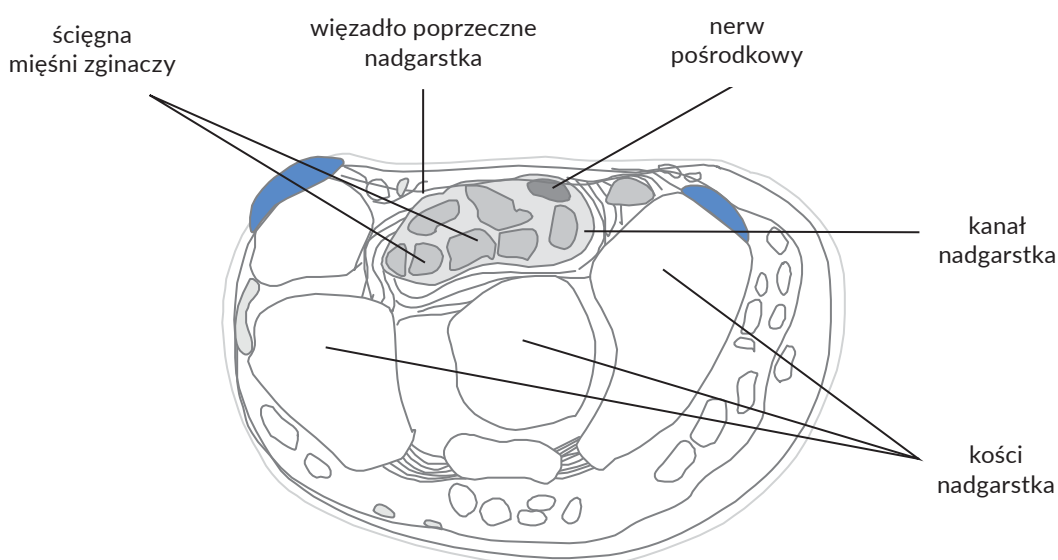
Wprowadzenie

Kanał nadgarstka jest wąską, sztywną przestrzenią u podstawy dłoni, ograniczoną przez kości nadgarstka i troczek zginaczy. Wewnątrz tego kostno-włóknistego tunelu przebiega nerw pośrodkowy i większość ścięgien zginaczy. Istotą schorzenia jest zaburzenie prawidłowych stosunków między objętością struktur przebiegających przez kanał, a jego pojemnością. Nieprawidłowe masy, zapalnie zmienione tkanki oraz zmiany kostne i stawowe nadgarstka zmniejszają przestrzeń wolną w kanale, prowadząc do ciasnoty i wzmożonego w nim

ciśnienia, a w konsekwencji ucisku nerwu pośrodkowego i jego uszkodzenia.

Powyższy zespół bólowy kończyny górnej jest charakterystyczny dla osób w średnim oraz podeszłym wieku, dotyczy 3-krotnie częściej kobiet niż mężczyzn, ze szczytem zachorowania w 5 i 6 dekadzie życia. Jest to schorzenie, które rzadko występuje w formie nagłych, szybko narastających z godziny na godzinę objawów ostrego uszkodzenia nerwu pośrodkowego. W większości przypadków zespół cieśni nadgarstka ma postać przewlekłą, której objawy stopniowo rozwijają się i narastają przez tygodnie, miesiące, a czasami lata.

Rysunek 1. Przekrój kanału nadgarstka



Przyczyny zespołu cieśni nadgarstka

Zespół cieśni nadgarstka ma wieloczynnikowe podłoże. Powstać może w wyniku:

- zmian anatomicznych w kanale nadgarstka (np. złamanie dalszej nasady kości promieniowej, anomalie anatomiczne, guzy kanału nadgarstka),
- zmian zapalnych (np. zapalenie pochewek ścięgnistych zginaczy),
- zaburzeń hormonalnych (np. w przebiegu cukrzycy, akromegalii, chorób tarczycy),
- chorób autoimmunologicznych (np. toczeń układowy, reumatoidalne zapalenie stawów),
- innych schorzeń (np. dna moczanowa, u osób z niewydolnością nerek przewlekle dializowanych).

Zmieniona gospodarka hormonalna oraz dystrybucja płynów ustrojowych w czasie ciąży (szczególnie w III trymestrze) lub menopauzy stanowi również ryzyko rozwoju powyższego schorzenia. Powszechnie uznanymi niezależnymi czynnikami ryzyka wystąpienia zespołu cieśni nadgarstka są: płeć żeńska, starszy wiek i otyłość. Wskazuje się na silną zależność między wysokimi wartościami wskaźnika masy ciała tzw. BMI (body mass index), a występowaniem tej neuropatii.

Uwarunkowania zawodowe

Zespół cieśni nadgarstka jest uznawany za najczęstszą chorobę przeciążeniową układu mięśniowo-szkieletowego, powstającą wskutek pracy związanej z monotypowością ruchów, koniecznością użycia siły, wymuszoną pozycją obciążającą stawy nadgarstkowe i narażeniem na drgania mechaniczne. Monotypowe (szybkie wielokrotnie powtarzane w długich okresach czasowych) ruchy:

- zginania i prostowania nadgarstka,
- zginania łokciowego, promieniowego nadgarstka,
- nawracania i odwracania ręki,
- chwytania palcami (chwyt pęsetowy),
- wymagające używania dużej siły nacisku dłoni na narzędzia pracy,

niosą ze sobą ryzyko uszkodzenia nerwu pośrodkowego w kanale nadgarstka, które wzrasta szczególnie, gdy do monotypowości i rytmiczności ruchów dochodzi długootrwałość narażenia, konieczność obsługi urządzeń emitujących drgania mechaniczne oraz narażenie na niskie temperatury w miejscu pracy.


Objawy

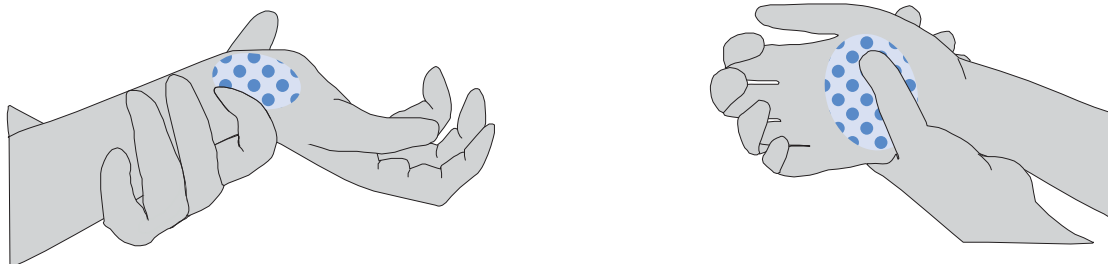
Pierwszymi objawami zespołu cieśni nadgarstka są: uporczywe drętwienie, mrowienie, zwykle pierwszych trzech palców, ból nadgarstka promieniujący do przedramienia, ramienia, rzaździej do barku. Drętwienie, mrowienie, bóle ręki początkowo wyzwalane są przeciążeniem pracą manualną, długootrwałą pozycją przymusową (np. trzymanie narzędzi pracy) i ustępują po zaprzestaniu wysiłku. Z czasem dolegliwości powyższe budzą chorych ze snu nocnego, ze znamienym uczuciem rozlanego obrzęku i sztywności palców. Potrząsanie, tzw. „strzepywanie” ręki przynosi tymczasową ulgę. Wraz z postępem choroby, przykre doznania czuciowe i ból narastają. Występują nie tylko w nocy, ale także w ciągu dnia. Równocześnie może dołączyć się osłabienie czucia, szczególnie na palcach I–III i 1/2 palca IV. Z czasem pojawiają się problemy z chwytaniem i utrzymaniem przedmiotów w ręce oraz wykonywaniem ruchów precyzyjnych. Chorzy skarżą się na trudności w wykonywaniu prostych czynności, jak zakręcanie i odkręcanie słoików, obieranie ziemniaków, zapinanie guzików, trudności w utrzymaniu długopisu. Niejednokrotnie do pierwszej porady lekarskiej skłania chorych wypadanie przedmiotów z ręki, choć znacznie częściej bezsenność z powodu uporczywych nocnych dolegliwości.

Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne

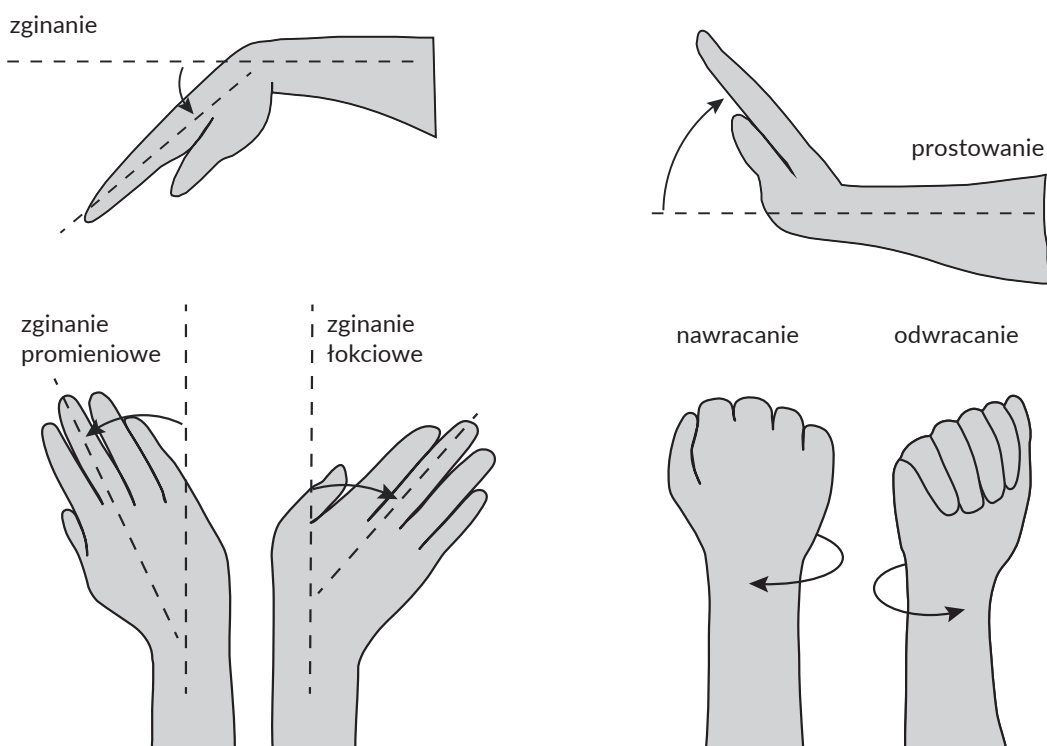
1. Jeżeli występuje mrowienie, drętwienie lub osłabienie czucia lub ból co najmniej 2 spośród 3 palców (kciuk, wskazujący, środkowy), bóle nadgarstka i/lub promieniowanie bólu do przedramienia, ramienia, szczególnie

Rysunek 2. Lokalizacja dolegliwości

 lokalizacja dolegliwości



Rysunek 3. Pozycje dłoni, które sprawiają ból



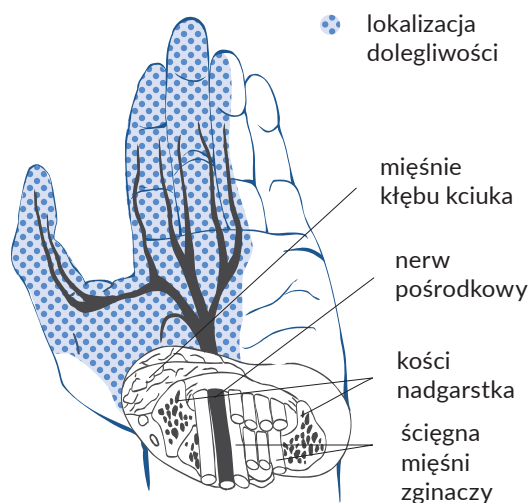
w nocy i/lub w dzień po przeciążeniu ręki, należy zasięgnąć porady lekarskiej lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza neurologa lub ortopedy.

2. W zależności od wyniku konsultacji lekarskich może zaistnieć potrzeba wykonania różnych badań dodatkowych, w tym badania przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (ENeG – elektroneurografia), które może potwierdzić, zlokalizować i określić stopień zaawansowania uszkodzenia nerwu pośrodkowego.
3. Jeśli rozpoznano zespół cieśni nadgarstka, a na stanowisku pracy wykonywane są monotypo-

we ruchy: zakręcania, odkręcania, chwytania narzędzi pracy palcami, zginania, prostowania nadgarstka, zginania i prostowania palców, bądź obsługiwane narzędzia pracy emitują drgania mechaniczne należy zgłosić się do lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną nad pracownikami w danym zakładzie pracy.

4. Po rozpoznaniu zespołu cieśni nadgarstka, należy:
 - podjąć leczenie, którego rodzaj zależy będzie od etiologii oraz stopnia zaawansowania choroby, ocenionego w badaniu lekarskim i badaniu ENeG,

Rysunek 4. Lokalizacja dolegliwości



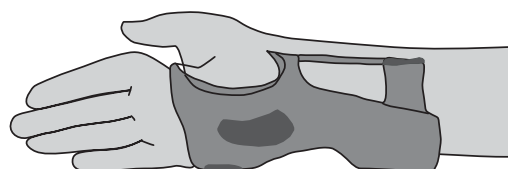
- leczyć choroby, które mogły stać się przyczyną rozwoju zespołu cieśni nadgarstka,
- jak najszybciej zastosować ortezę unieruchamiającą nadgarstek w pozycji neutralnej w ciągu dnia i nocy, unikać długotrwałego trzymania nadgarstka w ekstremalnych pozycjach, unikać przeciążenia chorej ręki, częściej używać zdrowej ręki do wykonywania pracy lub codziennych czynności i zmodyfikować stanowisko pracy przez zastosowanie odpowiednich urządzeń minimalizujących ryzyko wzrostu ciśnienia w kanale nadgarstka.

Leczenie

Leczenie zespołu cieśni nadgarstka jest zachowawcze lub operacyjne. Wybór metody zależy od stopnia nasilenia dolegliwości, przyczyny schorzenia, jego zaawansowania, ale także od decyzji samego chorego. Leczenie zachowawcze polega na unieruchomieniu nadgarstka w pozycji neutralnej poprzez zastosowanie różnego rodzaju ortez, a także zastosowaniu farmakoterapii i kompleksowej rehabilitacji. W przypadku gdy leczenie zachowawcze zawodzi lub dolegliwości pacjenta są o znacznym, a nawet umiarkowanym stopniu nasilenia, postępowaniem z wyboru jest leczenie chirurgiczne. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że odpowiednio wczesne rozpoznanie i rozpoczęcie leczenia pozwala na całkowite wyleczenie.

Nieleczony zespół cieśni nadgarstka prowadzi nieuchronnie do nieodwracalnego uszkodzenia nerwu pośrodkowego, znacznej dysfunkcji ręki, a nawet trwałego inwalidztwa, czego konsekwencją jest ograniczenie lub uniemożliwienie aktywności zawodowej.

Rysunek 5. Unieruchomienie nadgarstka w ortezie



Profilaktyka

Ze względu na wieloczynnikową etiologię zespołu cieśni nadgarstka, nie ma jednej prostej formuły zapobiegania. W profilaktyce priorytetem powinna być:

- identyfikacja grup ryzyka zachorowania na wyżej wymienioną mononeuropatię,
- leczenie chorób, które potencjalnie mogą przyczynić się do rozwoju schorzenia,
- walka z otyłością,
- monitorowanie stanu zdrowia osób narażonych na przeciążenia nadgarstków lub na drgania mechaniczne na stanowisku pracy,
- postępowanie zgodne z zasadami ergonomii pracy,
- zmiana lub modyfikacja codziennej aktywności zarówno w domu, podczas pracy, jak i uprawiania hobby na mniej obciążającą nadgarstek/ki,
- edukacja w zakresie ćwiczeń wzmacniających mięśnie palców, ręki, nadgarstka, przedramienia i ramienia.

Upowszechnienie wiedzy o istocie zespołu cieśni nadgarstka wśród pacjentów wpłynie na wczesne wykrywanie i leczenie tej najczęstszej w populacji neuropatii, a tym samym pozwoli na poprawę jakości życia jednostki, a także uniknięcie poważnych skutków socjoekonomicznych.

Opracowanie
dr n. med. Magdalena Lewańska
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

Wydarzenia, opinie – 2016

■ **6-7 kwietnia** w Gnieźnie odbyło się 14 Interaktywne Repetytorium Pulmonologiczne „Choroby płuc od A do Ż”, zorganizowane przez Stowarzyszenie Wspierania Pulmonologii Poznańskiej oraz Katedrę i Klinikę Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Patronatu honorowego udzielił: rektor Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu – prof. dr hab. med. Jacek Wysocki, marszałek województwa wielkopolskiego – Marek Woźniak, wojewoda wielkopolski – Zbigniew Hoffmann, prezydent miasta Gniezna – Tomasz Budasz.

Było to kolejne forum naukowo-szkoleniowe, organizowane przez ośrodek w Poznaniu, które zgromadziło około 300 pulmonologów, alergologów, onkologów, internistów, lekarzy rodzinnych, oraz lekarzy innych specjalności zainteresowanych tematyką chorób płuc. Podczas tegorocznego spotkania poruszone zostały zagadnienia dotyczące m.in. ciężkiej astmy odpornej na leczenie, metabolicznych zaburzeń występujących w chorobach płuc, immunoterapii w nowoczesnym leczeniu raka, nagłych zagrożeń w pulmonologii – ciała obce, systemowego leczenia nadciśnienia tętniczego w chorobach układu oddechowego, zaleceń diagnostyczno-terapeutycznych w przewlekłej niewydolności oddychania, leczenia i postępowania w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc (POCHP) według ostatniego standardu GOLD, leczenia bólu w chorobach płuc.

Pomimo dokonującego się postępu w dziedzinie profilaktyki, diagnostyki oraz leczenia chorób układu oddechowego, wyniki terapii w zakresie tych schorzeń są niewystarczające. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, że choroby płuc są czwartą po chorobach układu krążenia, nowotworach i wypadkach, najczęstszą przyczyną zgonów na świecie. W miarę starzenia się społeczeństwa i ciągłego narażenia na czynniki ryzyka, znacznie wzrasta liczba zachorowań. W ocenie ekspertów do 2030 roku schorzenia pulmonologiczne przesuną się na trzecie miejsce w tej klasyfikacji. Aspekt zapobiegania i ich leczenia jest jednym z kluczowych problemów zdrowia publicznego w Polsce, stanowiąc duże wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej. W ostatnim okresie około 10% dorosłej populacji po 40 roku życia, tj. niemal 2 miliony ludzi,

zapada na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POCHP). Trendy zachorowalności i śmiertelności w odniesieniu do tego schorzenia są od lat niezmiennie rosnące. POCHP rozwija się latami w sposób podstępny, nie dając żadnych charakterystycznych objawów, ale jego skutki mogą skrócić życie chorego o 10–15 lat. Najczęściej dotyka palaczy, charakteryzując się nie całkiem odwracalnym zwężeniem (obturacyjną) oskrzeli i ograniczeniem przepływu powietrza przez drogi oddechowe. U podłoża tego stanu leży reakcja zapalna, która rozwija się w oskrzelach pod wpływem działania szkodliwych czynników wdychanych przez pacjenta. W naszych warunkach wskazuje się na szkodliwość dymu tytoniowego lub innych czynników obecnych we wdychanym powietrzu, np. produkty spalania drewna, pyły, opary i substancje drażniące, które w sposób destrukcyjny wpływają na błonę śluzową oskrzeli. Istotne znaczenie na powstrzymanie rozwoju POCHP ma wczesna diagnostyka, zwrócenie uwagi na wczesne oznaki schorzenia, takie jak kaszel czy duszność. Lekceważenie pierwszych objawów i zbyt późne rozpoznanie, gdy już doszło do nieodwracalnych zmian w oskrzelach, prowadzą do inwalidztwa oddechowego i przedwczesnego zgonu chorego.

■ **22-25 maja** w Zamku w Gniewie odbyła się XVII edycja Międzynarodowej Konferencji Zwalczenia Hałasu Noise Control 2016, zorganizowana przez: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy oraz Komitet Akustyki Polskiej Akademii Nauk we współpracy z Operatorem Gazociągów Przesyłowych GAZ-SYSTEM S.A. Konferencja objęta została honorowym patronatem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministra Środowiska, Głównego Inspektora Pracy, Głównego Inspektora Ochrony Środowiska oraz marszałka województwa pomorskiego. Patronat medialny nad konferencją sprawowały miesięczniki: „Bezpieczeństwo Pracy – nauka i praktyka”, „ATEST-ochrona pracy”, „Promotor – BHP”, „Przyjaciel przy pracy” oraz radio Gdańsk.

W konferencji wzięło udział około 160 uczestników głównie z Polski, ale przybyli również goście z zagranicy w tym m.in.: z Finlandii, Indii, Kanady, Niemiec, Rumunii, Słowacji, Stanów Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii i Włoch,



Uczestnicy
Międzynarodowej
Konferencji
Zwalczania Hałasu
Noise Control 2016.

Fot. Archiwum
Departamentu
Prewencji i Rehabilitacji

zainteresowanymi zagadnieniami ograniczenia wpływu hałasu i drgań na człowieka i środowisko. Wśród gości konferencji, obok pracowników naukowych i przedstawicieli instytucji kontrolujących warunki pracy, dużą grupę stanowili reprezentanci producentów i dystrybutorów aparatury specjalistycznej i środków redukcji hałasu oraz przedsiębiorstw poszukujących nowoczesnych rozwiązań z zakresu ograniczenia wibracji i hałasu w środowisku pracy.

Celem konferencji było upowszechnienie wyników badań naukowych i prac rozwojowych dotyczących m.in. ochrony człowieka przed zagrożeniem hałasem i drganiami mechanicznymi, monitoringu akustycznego środowiska przemysłowego i naturalnego, projektowania rozwiązań i urządzeń ograniczających wpływ hałasu i drgań na środowisko pracy oraz środowisko naturalne. Organizowanie Międzynarodowej Konferencji Zwalczania Hałasu Noise Control w Polsce ma długoletnią tradycję. Pierwsze spotkanie miało miejsce w 1964 roku i było przedsięwzięciem krajowym, zorganizowanym pod auspicjami Komitetu Akustyki Polskiej Akademii Nauk i Polskiego Towarzystwa Akustycznego. Od 1976 roku konferencje uzyskały status międzynarodowy i odbywają się cyklicznie co trzy lata. Tegoroczna 17 edycja zorganizowana została ze specjalnym przesłaniem. Była poświęcona trzeciej rocznicy odejścia prof. dr. hab. inż. Zbigniewa Engela, jednego z najwybitniejszych polskich specjalistów w historii wibroakustyki, oraz okazją do nakreślenia sylwetki profesora w kontekście historii dotychczasowych konferencji. Jako przewodniczący

Komitetu Organizacyjnego, a następnie Komitetu Naukowego, profesor był głównym organizatorem międzynarodowych spotkań poświęconych tematyce zwalczania hałasu.

Hałas, mimo wysiłków środowiska naukowego oraz specjalistów ds. bezpieczeństwa, jest najczęściej występującym czynnikiem zagrożenia w środowisku pracy. W świetle danych prezentowanych podczas konferencji w Gnieźnie, w 2014 roku aż 185 tysięcy pracowników podlegało zwiększonej emisji na hałas, a kolejne 15 tysięcy pracowało w warunkach narażonych na drgania i wibracje. Tematy referatów plenarnych i sekcyjnych wygłoszonych przez przedstawicieli polskich jak i zagranicznych placówek naukowych i praktyków dotyczyły m.in. wpływu hałasu na organizm człowieka, właściwości środków ochrony indywidualnej, podejmowania nowych działań edukacyjnych, kierunków prac normalizacyjnych oraz realizacji konkretnych rozwiązań technicznych służących walce z hałasem. W trakcie XVII Międzynarodowej Konferencji Noise Control wygłoszonych zostało 69 referatów sekcyjnych w formie projekcji multimedialnych, które podzielono na działy, a były to m.in.: akustyka budowlana, wpływ hałasu na człowieka, pomiary i aparatura, aktywne metody redukcji hałasu, hałas środowiskowy, zwalczanie hałasu i drgań mechanicznych – aparatura pomiarowa i rozwiązania techniczne, hałas turbin wiatrowych, drgania mechaniczne oraz hałas w środowisku pracy.

Wystąpienia prezentowane podczas obrad plenarnych zostaną opublikowane w kolejnych edycjach kwartalnika „Archives of Acoustics” oraz w czasopiśmie „Bezpieczeństwo

Pracy – nauka i praktyka”. Konferencji towarzyszyła wystawa, na której firmy prezentowały swoje najnowsze osiągnięcia w dziedzinie rozwoju aparatury pomiarowej oraz rozwiązań technicznych służących ograniczaniu hałasu.

Wydarzenie podsumował przewodniczący komitetu organizacyjnego konferencji prof. dr hab. inż. Wiktor M. Zawieska, zastępca dyrektora ds. techniki i wdrożeń Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego, który, dziękując gościom i gospodarzom konferencji, zaprosił zebranych na planowaną za trzy lata XVIII Międzynarodową Konferencję Zwalczenia Hałasu. Gotowość do zorganizowania Noise Control 2019 zgłosiły ośrodki naukowe z Rumunii oraz Słowacji, a więc nie wykluczone, że po raz pierwszy w swej 55-letniej historii kolejna edycja konferencji odbędzie się poza granicami Polski.

■ **10–11 czerwca** w Poznaniu odbyła się Konferencja Sekcji Niewydolności Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego nt. „Niewydolność serca 2016. Nowe wytyczne – nowe wyzwania”. Konferencja ma charakter cyklicznych spotkań naukowo-szkoleniowych z udziałem wybitnych polskich specjalistów z dziedziny kardiologii, do których należą przedstawiciele kardiologii klinicznej, interwencyjnej i intensywnej terapii, elektrofizjologów, kardiochirurgów, anestezjologów, internistów, lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej i psychologii klinicznej.

Do udziału w tegorocznej edycji konferencji zaproszenia przyjęło 40 wykładowców, w tym m.in. profesorowie: Marek Deja, Jarosław Dróżdź, Andrzej Gackowski, Mariusz Gąsior, Marcin Gruchała, Piotr Hoffman, Piotr Jankowski, Marek Jemielity, Karol Kamiński, Jarosław Kaźmierczak, Przemysław Leszek, Artur Mamcarz, Piotr Ponikowski, Tomasz Rywik, Tomasz Tomasiak, Tomasz Zieliński, Ewa Jankowska, Małgorzata Lelonek, Katarzyna Mizia-Stec, Jadwiga Nessler, Ewa Nawalany-Kozielska, Edyta Płońska-Gościński, Ewa Straburzyńska-Migaj. W konferencji wzięła udział również dr Bożena Wierzyńska – członek zespołu lekarskiego w Departamencie Prewencji i Rehabilitacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, która omówiła rolę rehabilitacji leczniczej monitorowanej telemedycznie w prewencji rentowej ZUS.

Organizatorzy przedsięwzięcia podczas dwudniowego spotkania zaproponowali około 20 sesji naukowych, których tematem wiodącym

były nowe zalecenia Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) European Society of Cardiology w zakresie leczenia niewydolności serca. Wśród pozostałych zagadnień poruszanych podczas obrad omówione zostały: inne aspekty leczenia i rehabilitacji pacjentów z niewydolnością serca (NS), w tym m.in. rzadkie przyczyny niewydolności serca, wyzwania w leczeniu chorych z niewydolnością serca w praktyce lekarza rodzinnego, migotanie przedsionków w niewydolności serca – co nowego?, leczenie zabiegowe niewydolności serca, rola badań nieinwazyjnych w niewydolności serca. Ważne miejsce w programie konferencji zajęła część warsztatowa, w której przedstawiono m.in. badanie EKG, metody monitorowania hemodynamicznego u pacjentów z niewydolnością serca, zagadnienia dotyczące echokardiografii obciążeniowej i postępowania z pacjentami po implantacji urządzeń do elektroterapii.

Niewydolność serca stała się poważnym problemem klinicznym i społecznym, który obecnie dotyka w Polsce około 1 mln osób. Dane szacunkowe wskazują, że w populacji europejskiej odsetek osób z przewlekłą niewydolnością serca waha się w granicach 0,4–2,0%, co daje ogółem ponad 10 mln chorych. Stale wzrastająca liczba zachorowań na NS sprawia, że naukowcy mówią o swego rodzaju epidemii XXI wieku. Postęp wiedzy medycznej w zakresie etiopatogenezy umożliwia podjęcie działań profilaktycznych w zakresie zapobiegania chorobom prowadzącym do rozwoju niewydolności serca, a w przypadku ich wystąpienia, do zwolnienia progresji bezobjawowej dysfunkcji serca. Skuteczne leczenie NS zgodne z zaleceniami medycznymi, pozwala nie tylko na poprawę komfortu życia, ale również na jego wydłużenie. Uzyskanie pełnych korzyści z postępu medycyny w tym zakresie jest możliwe jedynie dzięki współpracy lekarzy zaangażowanych w opiekę nad chorymi na różnych poziomach, którzy rozumieją istotę schorzenia oraz będą w pełni współpracować w procesie diagnostyczno-terapeutycznym.

■ **26–28 września** w Poznaniu Polskie Stowarzyszenie Techniki Magazynowej zorganizowało III Forum Bezpieczeństwa w Magazynie. Wydarzenie miało miejsce na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich podczas Międzynarodowych Targów Magazynowania i Logistyki LOGIPAK. Celem przedsięwzięcia edukacyjno-szkoleniowego było podniesienie świadomości społeczeństwa

w zakresie bezpieczeństwa pracy w obszarach gospodarki magazynowej, logistyki wewnętrznej i dystrybucji. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele czołowych instytucji zajmujących się tematyką bezpieczeństwa w obszarach prowadzonej działalności. Wśród zaproszonych znaleźli się eksperci i praktycy reprezentujący: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Państwową Inspekcję Pracy, Urząd Dozoru Technicznego. Sprawdzone rozwiązania, które w zasadniczy sposób przyczyniają się do poprawy bezpieczeństwa w gospodarce magazynowej i logistyce wewnętrznej, przedstawili partnerzy techniczni reprezentujący dostawców sprzętu i wyposażenia, w tym m.in. Olejnik Systemy Magazynowe Sp. z o.o., Baumalog Sp. z o.o., Elokon Logistics Sp. z o.o., Logis Sp. z o.o., Continental Opony Polska Sp. z o.o., MAGO S.A., CAMSO S.A.

Zamierzeniem organizatorów III Forum było zapoznanie uczestników spotkania z osiągnięciami nauki i techniki w dziedzinie bezpieczeństwa ochrony zdrowia i życia w magazynach, centrach dystrybucji, hurtowniach i innych miejscach, w których realizowane są prace przeładunkowe towarów. Podczas konferencji wykorzystane zostało bogate doświadczenie członków Polskiego Stowarzyszenia Techniki Magazynowej oraz specjalistów i ekspertów reprezentujących powyższe instytucje i przedsiębiorstwa, którzy w swoich wystąpieniach pokazali sprawdzone rozwiązania dotyczące poprawy bezpieczeństwa pracy w gospodarce magazynowej, logistyce wewnętrznej i dystrybucji towarów.

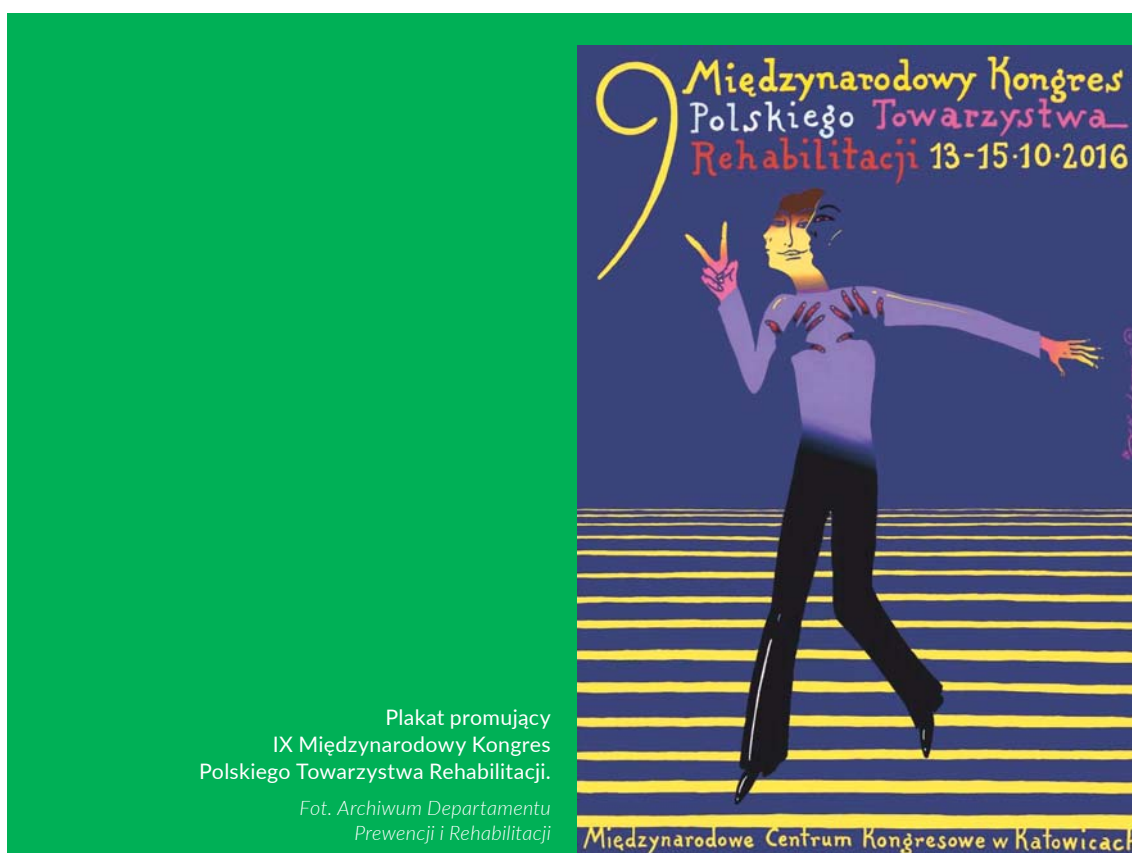
Goście konferencji z zainteresowaniem wysłuchali szeregu profesjonalnych wystąpień na temat m.in. odpowiedzialności za bezpieczeństwo pracy w magazynie, zaniedbań i skutków wypadków w magazynie, europejskich i krajowych przepisów prawnych dotyczących eksploatacji wózków jezdniowych podnośnikowych, kosztów pośrednich i bezpośrednich jako ekonomicznych skutków wypadków przy pracy w magazynach, norm regałowych w świetle badań stanu technicznego regałów, odpowiedzialności za bezpieczeństwo pracy w magazynie w kontekście wypadków przy pracy, modernizacji, naprawy oraz eksploatacji wózków widłowych w świetle przepisów o dozorcze technicznym, działań prewencyjnych inspektorów pracy adresowanych do pracowników magazynu, bezpieczeństwa transportu i składowania stalowych elementów dźwigowych, wybranych rozwiązań

technicznych w wózkach widłowych zwiększających bezpieczeństwo pracy sprzyjające tworzeniu przyjaznego środowiska dla operatora, zależności pomiędzy właściwym doborem opon, a bezpieczeństwem pracy.

Podczas trzydniowego spotkania poruszone zostały tematy dotyczące technologii cyfrowych, które dzięki innowacyjnym rozwiązaniom mają wpływ na bezpieczeństwo pracy oraz podnoszenie świadomości wszystkich grup pracowniczych zaangażowanych w procesy pracy gospodarki magazynowej i logistyki wewnętrznej. Uczestnicy forum potwierdzili, że prewencja jest najlepszym środkiem zapobiegania wypadkom, które powstają głównie za sprawą nieodpowiedzialnych działań pracowników w magazynie. Autorzy wystąpień zwracali uwagę na poprawność eksploatacji większej ilości urządzeń w magazynie, która stwarza użytkownikom wiele problemów skutkujących groźnymi niekiedy wypadkami przy pracy. Niepokojąca jest skala zjawiska wynikająca z lekceważenia zdawałoby się elementarnych postaw w obsłudze urządzeń będących na wyposażeniu magazynu.

■ **13–15 października** w Katowicach odbył się IX Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji nt. „Interdyscyplinarna współpraca – przyszłość europejskiego modelu funkcjonowania PRM (Physical and Rehabilitation Medicine).

Było to kolejne interdyscyplinarne forum wymiany wiedzy oraz doświadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej i fizjoterapii. W tym roku zaproszenia do udziału w obradach przyjęli m.in. prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji – prof. Jolanta Kujawa, Konsultant Krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej – prof. Krystyna Książopolska-Orłowska, wybitni profesorowie – Marek Deja, Mariusz Gąsior, Marek Józwiak, Jerzy Kiwerski, Ireneusz M. Kowalski, Andrzej Kwolek, Damian Kusz, Anna Wilmonska-Pietruszyńska, Piotr Majcher, Czesław Marcisz, Bartosz Molik, Aleksander Roniker, Rafał Tarnawski, Marek Woźniewski, Marek Żak, Grażyna Cywińska-Wasilewska, Anna Marchewka, Teresa Pop. Wśród gości zagranicznych znaleźli się m.in. Stefano Negrini – przewodniczący Sekcji Rehabilitacji w Europejskim Towarzystwie Rehabilitacji i Medycyny Fizykalnej (ESPRM), Xanthi Michail – przewodniczący Europejskiej Akademii Rehabilitacji (EARM) oraz Rymond Igel z International Fascial Distortion Model Organization.



Plakat promujący
IX Międzynarodowy Kongres
Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji.

Fot. Archiwum Departamentu
Prewencji i Rehabilitacji

Celem sympozjum było przedstawienie i popularyzowanie zasad kompleksowej rehabilitacji prowadzonej przez interdyscyplinarny zespół, zgodnie z aktualnymi wytycznymi biopsychospołecznego modelu rehabilitacji. W obradach wzięli udział lekarze specjaliści rehabilitacji medycznej oraz przedstawiciele innych specjalności medycznych, fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, pielęgniarki oraz pozostali profesjonalści zaangażowani w proces medyczny i społeczny. Tematyka spotkań plenarnych obejmowała zagadnienia dotyczące m.in. rehabilitacji osób z chorobami układu sercowo-naczyniowego, rehabilitacji osób z chorobami płuc, rehabilitacji osób przed i po endoprotezoplastyce, rehabilitacji osób po urazowych uszkodzeniach narządu ruchu, rehabilitacji osób z chorobami naczyń obwodowych i po amputacjach naczyniowych, z chorobami reumatologicznymi, z chorobami układu nerwowego, rehabilitacji osób w wieku starszym, z chorobami nowotworowymi.

W programie tegorocznego kongresu znalazło się dziewięć specjalistycznych sesji naukowych wraz z prezentacjami o tematyce

medycznej, warsztaty naukowe, dyskusja okrągłego stołu, sesja plakatowa oraz studencka. W wydarzeniu wzięło udział blisko 600 przedstawicieli polskich i zagranicznych ośrodków medycznych.

Współczesna rehabilitacja – określana w świecie jako PRM Physical and Rehabilitation Medicine (medycyna fizykalna i rehabilitacja) – stanowi podstawę nowoczesnych systemów ochrony zdrowia, w których mają zastosowanie skuteczne interwencje podnoszące jakość życia osób niepełnosprawnych. Zdaniem zebranych na kongresie przedstawicieli środowiska medycznego konieczność interdyscyplinarnej i interprofesjonalnej współpracy to skuteczny sposób na rozwiązanie wieloaspektowych problemów osób z dysfunkcjami narządu ruchu, neurologicznymi, reumatologicznymi, nowotworowymi oraz stworzenie efektywnego systemu biopsychospołecznego modelu rehabilitacji, mającego na celu poprawę w zakresie funkcji, struktur ciała oraz aktywności osoby niepełnosprawnej.

Irena Sajkowska
Departament Prewencji i Rehabilitacji



Członek zarządu ZUS nadzorujący Pion Świadczeń i Orzecznictwa Dorota Bieniasz oraz dyrektor Departamentu Prewencji i Rehabilitacji Małgorzata Nietopiel wręczają pamiątkowy ryngraf prof. Annie Wilmowskiej-Pietruszyńskiej podczas konferencji z okazji 20-lecia rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS.

Fot. A. Jastrzębska



www.zus.pl

Kwartalnik „Prewencja i Rehabilitacja” jest dostępny także w formacie PDF na stronie www.zus.pl.

Należy otworzyć zakładkę „Baza wiedzy”

wejść w „Bibliotekę / Wydawnictwa ZUS” i wybrać „Czasopisma”.

Można tam znaleźć wszystkie numery

„Prewencji i Rehabilitacji” wydane od 2009 roku.

W „Bibliotece” na stronie www.zus.pl udostępniamy również

inne czasopisma wydawane przez ZUS, takie jak:

- „ZUS dla Ciebie” – miesięcznik dla ubezpieczonych i świadczeniobiorców,
- „ZUS dla Biznesu” – miesięcznik dla przedsiębiorców,
- „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka” – kwartalnik naukowy

oraz publikacje książkowe związane z zabezpieczeniem społecznym, różnorodne poradniki i ulotki dla naszych klientów, a także materiały multimedialne.