

DBAJ O ZDROWIE PSYCHICZNE INWESTUJ W PRAWA SOCJALNE



European
Mental
Health Week

19-25
MAY 2025

#EuropeanMentalHealthWeek



Nota polityczna

**Wykorzystanie Europejskiego Filara Praw
Socjalnych jako narzędzia na rzecz zdrowych
psychicznie i silnych społeczności**



Mental
Health
Europe

Spis treści

Wprowadzenie	2
Szersze zrozumienie zdrowia psychicznego	2
Zdrowie psychiczne w polityce UE	3
Korzyści płynące z polityki społecznej promującej zdrowie psychiczne.....	3
Korzyści płynące z dobrego zdrowia psychicznego wykraczają poza sektor opieki zdrowotnej.....	3
Korzyści płynące ze zdrowia psychicznego wykraczają poza jednostkę.....	4
Europejski filar praw socjalnych a zdrowie psychiczne	5
Prawa socjalne zapisane w filarze	5
Powiązania między prawami socjalnymi a prawem do dobrego zdrowia psychicznego	6
Równe szanse i dostęp do rynku pracy	6
Uczciwe warunki pracy	7
Ochrona socjalna i włączenie społeczne	9
Wnioski i zalecenia.....	10
Zalecenia dla UE.....	11
Zalecenia dla państw członkowskich.....	13
Źródła	14

**NINIEJSZY DOKUMENT ZOSTAŁ PRZETŁUMACZONY Z JĘZYKA ANGIELSKIEGO PRZY UŻYCIU
OPROGRAMOWANIA DO TŁUMACZENIA MASZYNOWEGO A NASTĘPNIE SPRAWDZONY POD
WZGLĘDEM POPRAWNOŚCI TEKSTU PRZEZ FUNDACJĘ CZŁOWIEK**

Wprowadzenie

Szersze zrozumienie zdrowia psychicznego

Przez ostatnie czterdzieści lat Mental Health Europe opowiadała się za rzeczywistym odejściem od przestarzałego, biomedycznego podejścia do zdrowia psychicznego **na rzecz podejścia psychospołecznego**. Podejście biomedyczne postrzega problemy zdrowia psychicznego jako wynikające głównie z czynników neurobiologicznych i koncentruje się na chorobie oraz promowaniu form leczenia, które są przede wszystkim medyczne i farmakologiczne, często narzucane biernemu odbiorcy opieki. Skupia się na deficytach i ograniczeniach danej osoby – na tym, czego nie jest ona w stanie zrobić. Takie rozumienie często prowadziło do przekonania, że osoby z problemami zdrowia psychicznego są gorsze lub niezdolne do wnoszenia wkładu w życie społeczne. Są one postrzegane jako problem, obciążenie lub zagrożenie, a profilaktyka i możliwość powrotu do zdrowia są uznawane za mało realne lub wręcz niemożliwe.

Tymczasem podejście psychospołeczne uznaje, że – oprócz indywidualnych wydarzeń życiowych i przełomowych momentów – **zdrowie psychiczne jest silnie kształtowane przez szerokie czynniki społeczne, ekonomiczne i środowiskowe**. W ciągu całego życia te indywidualne, społeczne i strukturalne uwarunkowania (takie jak obecność lub brak wsparcia społecznego, więzi społeczne, bezpieczne warunki mieszkaniowe, zatrudnienie, edukacja, wolność od dyskryminacji i przemocy oraz dostęp do zasobów ekonomicznych) mogą się kumulować i wzajemnie oddziaływać, chroniąc lub osłabiając nasze zdrowie psychiczne – działając jako czynniki ochronne lub ryzyka.

Podejście psychospołeczne wymaga podejmowania **interwencji strukturalnych, które uwzględniają społeczne, ekonomiczne i polityczne aspekty naszych społeczeństw**. **Podejście biomedyczne – skoncentrowane na jednostce – odwraca natomiast uwagę od bardziej systemowych rozwiązań**, jak zauważył specjalny sprawozdawca ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka, Olivier De Schutter.¹

Kompleksowe zrozumienie zdrowia psychicznego oraz jego społeczno-ekonomicznych i środowiskowych uwarunkowań wskazuje, że **podejście uwzględniające zdrowie psychiczne we wszystkich obszarach polityki** jest niezbędne do ochrony i poprawy dobrostanu psychicznego. Takie podejście zakłada podejmowanie działań zarówno w ramach sektora zdrowia, jak i poza nim, z naciskiem na promocję i profilaktykę. Polityki w różnych obszarach – takich jak edukacja, ochrona dzieci, zatrudnienie, polityka dochodowa, mieszkalnictwo, kultura, środowisko, ochrona socjalna i inne – mogą wywierać pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne poprzez wzmacnianie czynników ochronnych i łagodzenie czynników ryzyka. Z drugiej strony, brak odpowiednich przepisów lub niekorzystne zmiany w polityce (np. działania oszczędnościowe czy ograniczanie wsparcia dochodowego) mogą negatywnie wpływać na zdrowie psychiczne i dobrostan.²

¹ "Konceptualizacja uwarunkowań zdrowia psychicznego wymaga skupienia się na relacjach i powiązaniach społecznych, co wymaga interwencji strukturalnych w społeczeństwie i poza sektorem opieki zdrowotnej. Wyjaśnienie nierówności w zakresie zdrowia psychicznego wykracza daleko poza biologiczne i indywidualne uwarunkowania społeczne, gospodarcze i polityczne". Olivier De Schutter, specjalny sprawozdawca ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka

² [Wspólne oświadczenie Zdrowie psychiczne we wszystkich politykach Sieć tematyczna](#)

Zdrowie psychiczne w polityce UE

W czerwcu 2023 r. Komisja Europejska opublikowała [komunikat w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego](#), którego celem jest zrównanie zdrowia psychicznego ze zdrowiem fizycznym i zapewnienie, by nikt nie został pominięty. Komunikat ten dodaje kolejny filar do struktury Europejskiej Unii Zdrowotnej, podkreślając pilną potrzebę wspólnych działań wobec wyzwań, którym żadne państwo członkowskie nie jest w stanie samodzielnie skutecznie sprostać. Dokument ten stanowi nowy początek dla kompleksowego, zorientowanego na profilaktykę i wielosektorowego podejścia do zdrowia psychicznego na poziomie UE. **Mimo że Unia Europejska nadal nie posiada formalnej strategii w zakresie zdrowia psychicznego, nasze wezwanie do wdrożenia psychospołecznego podejścia zostało wysłuchane, a świadomość znaczenia szerszych uwarunkowań zdrowia psychicznego stopniowo wzrasta na szczeblu unijnym.**

Wzywając do opracowania Europejskiej Strategii Zdrowia Psychicznego³, Mental Health Europe pragnie skupić uwagę na tym, **jak można wykorzystać obecne ramy polityki UE do działań w zakresie społeczno-ekonomicznych uwarunkowań zdrowia psychicznego**. Biorąc pod uwagę ścisły związek między polityką społeczną a zdrowiem psychicznym, wskazujemy, że [Europejski Filar Praw Socjalnych](#) (EPSR) - ustanowiony w 2017 r. przez UE jako kompas dla silnej Europy Socjalnej - powinien być postrzegany **jako kluczowy element Europejskiej Unii Zdrowia**. Niniejsza nota polityczna ma na celu podkreślenie, w jaki sposób nowy plan działania EPSR może stać się impulsem do poprawy zdrowia psychicznego w Unii Europejskiej, zgodnie z podejściem "zdrowie psychiczne we wszystkich politykach".

Korzyści płynące z polityki społecznej promującej zdrowie psychiczne

Korzyści płynące z dobrego zdrowia psychicznego wykraczają poza sektor ochrony zdrowia

Powszechnie wiadomo, że promowanie dobrego zdrowia psychicznego w sektorach innych niż zdrowie stwarza **sytuacje, w których wszyscy wygrywają**, z pozytywnymi wynikami zarówno w zakresie zdrowia, jak i w obszarach polityki niezwiązanych ze zdrowiem. Przykładowo, kompleksowe wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i psychospołecznego w szkołach może prowadzić do lepszych wyników w nauce, zwiększenia wskaźników ukończenia edukacji oraz ograniczenia ryzykownych zachowań wśród uczniów – przyczyniając się tym samym do realizacji zasady numer 1 w EPSR.⁴ Wspieranie zdrowia psychicznego opiekunów nieformalnych ma kluczowe znaczenie dla zapewnienia ich ciągłej dostępności do świadczenia opieki i jest kluczowym działaniem na rzecz zrównoważenia

³ Wspólne oświadczenie Spełnić obietnice i dotrzymać zobowiązań w zakresie zdrowia psychicznego, Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego 2024 <https://www.mentalhealtheurope.org/joint-statement-deliver-on-promises-and-honour-commitments-on-mental-health/>

⁴ UNICEF, [Promowanie i ochrona zdrowia psychicznego w szkołach i środowiskach edukacyjnych.pdf](#)

europejskich systemów opieki długoterminowej - zasada numer 18 w EPSR.⁵ Interwencje takie jak Housing First⁶ pokazują, że zapewnienie bezpieczeństwa mieszkaniowego - zasada numer 19 w EPSR - oraz odpowiednich warunków mieszkaniowych ma bezpośredni wpływ na zdrowie psychiczne ludzi. Polityka mieszkaniowa powinna uwzględniać wpływ na samopoczucie psychiczne i oferować elastyczne i dostosowane rozwiązania dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji. Wykazano, że promowanie zdrowia psychicznego w miejscu pracy może znacząco ograniczyć utratę produktywności.⁷ Włączenie zdrowia psychicznego do obszarów takich jak planowanie urbanistyczne, np. inwestowanie w tereny zielone, może przynosić oszczędności w wydatkach publicznych na opiekę zdrowotną.⁸

Jak podkreśla WHO, istnieje potrzeba zwiększonej współpracy i wspólnych polityk, aby zmobilizować podmioty w różnych sektorach i na różnych poziomach zarządzania, a także szersze społeczeństwo do poświęcenia uwagi determinantom zdrowia psychicznego na poziomie społecznym i strukturalnym. Aby odnieść sukces, potrzebujemy **"podejścia obejmującego cały rząd i całe społeczeństwo, współpracy międzysektorowej oraz dostosowanych lub wspólnych polityk"**.⁹ Jednak ich tworzenie i wdrażanie jest trudne ze względu na różne cele i interesy sektorowe. Zgodnie z zaleceniami WHO¹⁰, role i obowiązki między sektorami muszą być jasno określone, ze wspólnymi budżetami i mechanizmami odpowiedzialności. Niezbędne jest również budowanie świadomości wśród decydentów na temat tego, jak współpraca międzysektorowa w zakresie uwarunkowań społecznych i strukturalnych może przynieść korzyści ich własnym celom sektorowym.¹¹

Korzyści płynące ze zdrowia psychicznego wykraczają poza jednostkę

"W obliczu malejącego tempa wzrostu produktywności w UE i utrzymujących się niedoborów siły roboczej i kompetencji, negatywnie wpływających na konkurencyjność UE, przypominamy, że dobrze zaprojektowane reformy społeczne i inwestycje mogą mieć pozytywny wpływ na wzrost gospodarczy, poprzez wzmocnienie kapitału ludzkiego i zwiększenie wzrostu produktywności i podaży pracy, przyczyniając się jednocześnie do postępu społecznego". Deklaracja z La Hulpe

Promowanie dobrego zdrowia psychicznego jest przede wszystkim imperatywem praw człowieka, ale również działanie uzasadnione ekonomicznie.

Jak stwierdzono w [konkluzjach Rady z 2019 r.](#), korzyści społeczne płynące z poprawy dobrostanu jednostek - w tym większe zaufanie, większe zaangażowanie obywatelskie i spójność społeczna - przyczyniają się do wzrostu gospodarczego poprzez wyższą całkowitą

⁵ Projekt WELL CARE, Raport z analizy prawodawstwa, polityk, ram opieki i systemów finansowania, październik 2024 r., <https://wellcare-project.eu/wp-content/uploads/2024/10/WellCare-D4.1.pdf>

⁶Housing First, Nicholas Pleace Europejskie Obserwatorium Bezdomności -

⁷ Ziggi Ivan Santini, Lau Caspar Thygesen, Ai Koyanagi, Sarah Stewart-Brown, Charlotte Meilstrup, Line Nielsen, Kim Rose Olsen, Michael Birkjaer, David McDaid, Vibeke Koushede, Ola Ekholm, Economics of mental wellbeing: A prospective study estimating associated productivity costs due to sickness absence from the workplace in Denmark, Mental Health & Prevention, Volume 28, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2022.200247>.

⁸ <https://www.isglobal.org/en/-/mental-health-and-the-environment>

⁹ Wytyczne dotyczące polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania. Moduł 2. Kluczowe obszary reform, dyrektywy, strategię i działania w zakresie polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania, Światowa Organizacja Zdrowia 2025

¹⁰ Ibidem

¹¹ Ibidem

produktywność czynników produkcji, większą stabilność finansową i polityczną oraz zwiększoną odporność na niekorzystne wstrząsy.

W związku z tym, jak wykazano w badaniu 2024 *The Social Pillar and the Future of the EU Social Agenda*, dobrze zaprojektowana polityka społeczna może zapewnić zwrot gospodarczy i społeczny oraz połączyć cele finansowe i społeczne poprzez paradygmat inwestycji społecznych. W związku z tym "silna Europa socjalna jest podstawą nie tylko dobrobytu i dobrostanu naszych obywateli, ale także konkurencyjnej gospodarki", podczas gdy "brak uznania znaczenia inwestycji społecznych i zaniedbywanie inwestycji w kluczowych obszarach społecznych nie tylko utrudnia dobrobyt społeczny, ale prawdopodobnie spowoduje wyższe przyszłe koszty".¹²

Jak zauważył belgijski minister Frank Vandenbroucke podczas belgijskiej prezydencji¹³, "inwestycje w dobrze zorganizowaną politykę społeczną są aktywem, a nie pasywem, produktywnym czynnikiem, a nie kosztem". Według ministra "inwestycje w zdrowie i opiekę zdrowotną są najlepszymi przykładami inwestycji w kapitał ludzki i powinny być uwzględnione w koncepcji inwestycji społecznych"¹⁴. Mental Health Europe w pełni popiera apel belgijskiego ministra o silniejsze powiązanie Europejskiej Unii Zdrowia z Europejskim Filerem Praw Socjalnych (EPSR).

Europejski filar praw socjalnych a zdrowie psychiczne

Prawa socjalne zapisane w filarze

Europejski Filar Praw Socjalnych (EPSR) został ogłoszony przez Parlament Europejski, Radę i Komisję w 2017 r. na szczycie w Göteborgu. Główną ambicją było przywrócenie społecznego wymiaru UE, zrównoważenie polityki gospodarczej z aspektami społecznymi, ponowne nawiązanie kontaktu z obywatelami Europy, przy jednoczesnym zajęciu się kluczowymi kwestiami związanymi ze zmianami na rynku pracy i w społeczeństwie.

EPSR zawiera 20 zasad tematycznych w trzech głównych obszarach: (1) równe szanse i dostęp do rynku pracy (2) uczciwe warunki pracy oraz (3) ochrona socjalna i włączenie społeczne

Trzy i pół roku po ogłoszeniu EPSR podczas szczytu społecznego w Porto, Komisja Europejska opublikowała [plan działania](#) mający na celu wprowadzenie w życie 20 zasad EPSR. Wyznaczono trzy główne cele, które mają zostać osiągnięte do 2030 r.: co najmniej 78% ludności w wieku 20–64 lat powinno być zatrudnionych do 2030 r.; co najmniej 60% wszystkich dorosłych powinno corocznie uczestniczyć w szkoleniach do 2030 r.; liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym powinna zostać zmniejszona o co

¹² [Filar społeczny i przyszłość agendy społecznej](#) Fundacja Europejskich Studiów Progresywnych, Platforma Społeczna, AK Europa i Solidarny, 2024

¹³ [Obietnica europejskiej unii zdrowia](#), Frank Vandenbroucke

¹⁴ Ibidem

najmniej 15 milionów. Te cele społeczne miały pomóc skoncentrować wysiłki polityczne na osiągnięciu wyników i stanowić impuls do reform i inwestycji w państwach członkowskich.

Obecnie EPSR jest wdrażany w ramach trójtorowego podejścia. Po pierwsze, strategia wdrażania obejmuje zarówno środki legislacyjne, jak i nielegislacyjne, a także tematyczne strategie równości. Po drugie, europejski semestr, tradycyjnie skoncentrowany na polityce gospodarczej i fiskalnej, obecnie lepiej uwzględnia kwestie związane z aspektami społecznymi i zatrudnieniem. Wreszcie, wdrożenie EPSR jest ułatwione dzięki mechanizmom finansowania UE, przy czym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) jest głównym instrumentem wspierającym jego wdrożenie.

W marcu 2024 r. prezydencja belgijska przyjęła [międzyinstytucjonalną deklarację](#) zobowiązującą do pracy nad drugim etapem planu działania EPSR, jako sposobu na ustanowienie wspólnych wartości i celów na rzecz silniejszej Europy Socjalnej, a kwestia poprawy zdrowia psychicznego była obecna w całym dokumencie.

Przegląd EPSR i jego planu działania, zaplanowany na 2025 r., będzie ważną okazją do refleksji nad tym, w jaki sposób można wykorzystać różne zasady w celu poprawy zdrowia psychicznego wszystkich obywateli Europy – nie pozostawiając nikogo w tyle. W następnej sekcji przedstawimy kilka przykładów tego, w jaki sposób prawa socjalne zapisane w EPSR są powiązane z kwestiami zdrowia psychicznego oraz w jaki sposób inwestowanie w prawa socjalne umożliwia poprawę zdrowia psychicznego w całej Europie.

Powiązania między prawami socjalnymi a prawem do dobrego zdrowia psychicznego

Jak podkreślono na stronie WHO¹⁵, zdrowie psychiczne jest fundamentalnym zagadnieniem praw człowieka i ma zasadnicze znaczenie dla realizacji prawa do zdrowia.

Współzależność praw jest podstawową zasadą opartego na prawach człowieka podejścia do zdrowia psychicznego. Oznacza to, że realizacja dobrego zdrowia psychicznego i wszystkich innych praw człowieka jest ze sobą powiązana i wzajemnie się wzmacnia. Zgodnie z raportem Specjalnego Sprawozdawcy ONZ z 2019 r. w sprawie prawa każdego do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego *"Osiągnięcie pozytywnego zdrowia psychicznego i dobrostanu jest skutkiem jak i drogą do pełnej realizacji praw zapisanych w międzynarodowym prawie dotyczącym praw człowieka"*.¹⁶

W tej części omówiono, w jaki sposób trzy rozdziały EPSR i zawarte w nich prawa socjalne łączą się z prawem do dobrego zdrowia psychicznego.

Równe szanse i dostęp do rynku pracy

Pierwszy rozdział EPSR ma na celu promowanie równych szans i dostępu do rynku pracy, w szczególności dla grup zmarginalizowanych i znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, poprzez poprawę dostępu do edukacji, szkoleń i zatrudnienia.

¹⁵ Wytyczne dotyczące polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania. Moduł 1. Wprowadzenie, cel i wykorzystanie wytycznych, Światowa Organizacja Zdrowia 2025

¹⁶ Prawo każdego do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego Sprawozdanie specjalnego sprawozdawcy ds. prawa każdego do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego, 2019, <https://docs.un.org/en/A/HRC/41/34>

Tym samym rozdział ten przyczynia się do zdrowia psychicznego poprzez swoją misję zmniejszania nierówności społecznych i ekonomicznych, które są ważnymi czynnikami ryzyka dla zdrowia psychicznego. Jak słusznie zauważono, *"dyskryminacja na jakimkolwiek podłożu, w obrębie i poza środowiskiem zdrowia psychicznego, jest zarówno przyczyną, jak i konsekwencją złego stanu zdrowia psychicznego"*¹⁷

Niektóre grupy są szczególnie narażone na doświadczanie złego stanu zdrowia psychicznego **z powodu dyskryminacji krzyżowej** (dyskryminacja, która ma miejsce z kilku powodów osobistych lub cech/tożsamości, które nakładają się na siebie różne powody wykluczenia lub nierówności w tym samym czasie tworząc nieodłączną, złożoną strukturę barier). Należy wziąć pod uwagę powiązania między tymi markerami tożsamości lub warunkami społeczno-ekonomicznymi a zdrowiem psychicznym w celu opracowania środków zapobiegawczych i **dostosowanego wsparcia**. W badaniu opublikowanym w listopadzie 2024 r., [Racism and Discrimination as Determinants of Mental Health](#), Mental Health Europe zbadał rasizm i dyskryminację jako determinanty zdrowia psychicznego.

*Szczególnie dotknięte są osoby z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawnością psychospołeczną i inne osoby dyskryminowane ze względu na wiek, płeć, orientację seksualną, niepełnosprawność, status imigranta i uchodźcy, rasę i pochodzenie etniczne, rdzenność lub bezdomność. Mając ograniczony dostęp do zasobów lub nie mając go wcale, są bardziej narażeni na czynniki ryzyka i nie są w stanie wdrożyć strategii ochronnych. W rezultacie ich zdrowie psychiczne jest jeszcze bardziej zagrożone.*¹⁸

Gospodarka wypalenia: ubóstwo i zdrowie psychiczne, Raport specjalnego sprawozdawcy ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka

Uczciwe warunki pracy

Rozdział 2 EPSR dotyczy uczciwych warunków pracy i obejmuje takie kwestie jak wynagrodzenie, równowaga między życiem zawodowym a prywatnym oraz bezpieczeństwo i higiena pracy.

Praca to coś więcej niż tylko zajęcie - to ważna część naszego życia. Praca powinna dawać nam dostęp do dochodu, który pozwala nam godnie żyć. Praca wpływa również na nasze poczucie celu, poczucie własnej wartości i ogólne samopoczucie psychiczne. W związku z tym zdrowie psychiczne i praca są ze sobą nieodłącznie powiązane.

Zagrożenia psychospołeczne w miejscu pracy - zdefiniowane przez Międzynarodową Organizację Pracy jako *"wszystko w projektowaniu lub zarządzaniu pracą, co zwiększa ryzyko stresu związanego z pracą"*¹⁹ - są uważane za *jedne z najtrudniejszych kwestii w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy*.²⁰

Istnieje wiele aspektów pracy, które mogą stwarzać zagrożenia psychospołeczne dla pracowników, takie jak niewłaściwe projektowanie pracy i zarządzanie nią, konflikt między wymaganiami domowymi a zawodowymi, brak kontroli nad obciążeniem lub sposobem wykonywania zadań. Kiedy obciążenie czynnikami ryzyka wykracza poza zdolność radzenia

¹⁷ The burnout economy: poverty and mental health, Raport specjalnego sprawozdawcy ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

¹⁸ Ibidem

¹⁹ Międzynarodowa Organizacja Pracy, 10 listopada 2022 r., *Zagrożenia psychospołeczne i stres w pracy*, <https://www.ilo.org/resource/psychosocial-risks-and-stress-work>

²⁰ Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Zagrożenia psychospołeczne i zdrowie psychiczne w pracy*, <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>.

sobie z nimi, pojawia się stres, skutkujący negatywnymi skutkami psychologicznymi, fizycznymi i społecznymi.

Na poziomie indywidualnym, długotrwałe narażenie na stres i napięcie psychiczne w miejscu pracy może prowadzić do niepokoju, depresji, a nawet problemów ze zdrowiem fizycznym. Zaniedbanie tych zjawisk skutkuje pogorszeniem atmosfery pracy, spadkiem satysfakcji zawodowej, a w efekcie – niższą wydajnością i zaangażowaniem pracowników. Skutki społeczne obejmują zwiększone koszty opieki zdrowotnej, wyższe obciążenie usługami społecznymi i obniżoną ogólną jakość życia. W szerszej skali, gospodarki krajowe mogą doświadczać zmniejszonej wydajności siły roboczej i niższych wyników gospodarczych z powodu powszechnych problemów ze zdrowiem psychicznym wśród pracowników. W związku z tym tworzenie środowiska pracy, które sprzyja dobremu samopoczuciu psychicznemu, jest nie tylko obowiązkiem etycznym, ale także strategiczną korzyścią zarówno dla firm, jak i społeczeństwa.

Aby przeciwdziałać zagrożeniom psychospołecznym, rozwiązania muszą dotyczyć struktury organizacyjnej, a dopiero potem koncentrować się na jednostce. Innymi słowy, czynniki ryzyka mogą być do pewnego stopnia moderowane przez cechy indywidualne, takie jak odporność. Priorytetem w przeciwdziałaniu zagrożeniom psychospołecznym jest identyfikacja i zwalczanie czynników stresogennych (za pomocą oceny ryzyka) oraz promowanie dobrego samopoczucia w pracy. Dopiero wtedy można skupić się na poziomie indywidualnym, identyfikując i wspierając pracowników w sytuacjach stresowych oraz wspierając tych, którzy doświadczają stresu.

Przeciwdziałanie zagrożeniom psychospołecznym w miejscu pracy stało się jeszcze pilniejsze ze względu na szybkie przemiany na rynku pracy, napędzane przez telepracę, cyfryzację i pracę platformową. Chociaż zmiany te oferują elastyczność i nowe możliwości, wprowadzają również nowe czynniki stresogenne i niepewność dla pracowników. Telepraca może zacierać granice między życiem zawodowym i osobistym, prowadząc do dłuższych godzin pracy, izolacji społecznej i trudności w odłączeniu się.²¹ Rozwój technologii cyfrowych zwiększył intensywność pracy i presję na bycie stale dostępnym, przyczyniając się do wypalenia zawodowego.²² Praca platformowa może być szczególnie szkodliwa dla samopoczucia psychicznego pracowników. Harmonogramy pracy są określane przez algorytmy i są coraz bardziej niestabilne i nieprzewidywalne, ze zmiennymi godzinami pracy, krótkim wyprzedzeniem tygodniowych harmonogramów i częstymi zmianami czasu zmian w ostatniej chwili. Ta nieprzewidywalność prowadzi do większej liczby konfliktów między życiem zawodowym a prywatnym i zwiększa niepewność ekonomiczną gospodarstw domowych, co jest czynnikiem ryzyka dla zdrowia psychicznego.²³

Te zmieniające się struktury pracy sprawiają, że decydenci i przedsiębiorstwa muszą dostosować i wdrożyć środki, które chronią zdrowie psychiczne pracowników, zapewniając, że modernizacja prowadzi do postępu, a nie nowych form stresu i nierówności w miejscu pracy.

²¹ SAMEK LODOVICI, M. et al., 2021, The impact of teleworking and digital work on workers and society, Publikacja dla Komisji Za trudnienia i Spraw Socjalnych, Departament Polityki Gospodarczej, Naukowej i Jakości Życia, Parlament Europejski, Luksemburg
[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662904/IPOL_STU\(2021\)662904_PL.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662904/IPOL_STU(2021)662904_PL.pdf)

²² Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, 11 listopada 2024 r., *Cyfryzacja i dobrostan pracowników: Wpływ technologii cyfrowych na zagrożenia psychospołeczne związane z pracą*, <https://osha.europa.eu/en/publications/digitalisation-and-workers-wellbeing-impact-digital-technologies-work-related-psycho-social-risks>

²³ The burnout economy: poverty and mental health, Raport specjalnego sprawozdawcy ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

Mental Health Europe łączy siły z innymi organizacjami w ramach [platformy EndStress](#), aby wezwać do przyjęcia dyrektywy w sprawie przeciwdziałania zagrożeniom psychospołecznym w miejscu pracy.

Ochrona socjalna i integracja

Rozdział 3 EPSR dotyczy wspierania ochrony socjalnej i integracji społecznej, czyli kluczowych wartości Europy Socjalnej.

Brak bezpieczeństwa ekonomicznego, bezrobocie, niestabilność mieszkaniowa i wykluczenie społeczne są istotnymi czynnikami ryzyka problemów ze zdrowiem psychicznym, takich jak lęk, depresja i przewlekły stres. Działania na rzecz bardziej spójnych i integracyjnych społeczeństw przyczyniają się do poprawy zdrowia psychicznego, zapewniając poczucie bezpieczeństwa osobom w najtrudniejszej sytuacji. Włączenie społeczne jest traktowane jako podstawowe prawo dla wszystkich, które zasługuje na konkretne działania i fundusze, a nie jako automatyczny rezultat wzrostu gospodarczego.

Poprawa bezpieczeństwa dochodów jest niezbędna dla zapobiegania problemom ze zdrowiem psychicznym, biorąc pod uwagę, że kraje o lepszych wynikach gospodarczych są również coraz bardziej zaniepokojone niepewnością ekonomiczną spowodowaną globalizacją i wynikającą z niej restrukturyzacją gospodarczą, która z kolei negatywnie wpływa na zdrowie psychiczne populacji, powodując cierpienie psychiczne. Skutki te są szczególnie dotkliwe wśród osób dotkniętych lub zagrożonych ubóstwem.²⁴

Powszechnie uznaje się, że *"bardziej niż absolutne ubóstwo lub deprywacja materialna jako takie, to względne ubóstwo lub nierówność, jak również brak bezpieczeństwa ekonomicznego, powodują problemy ze zdrowiem psychicznym"*.²⁵ Wyniki badań²⁶ ponownie łączą nierówność dochodów i problemy ze zdrowiem psychicznym z kapitałem społecznym (czyli sieci relacji, które łączą ludzi), który jest wyższy w krajach o większej równości. *Kapitał społeczny zapewnia jednostkom bardziej wspierające środowisko, co pozwala im lepiej radzić sobie ze stresem*.²⁷

Ubóstwo może przejawiać się w różnych formach, a jedną z nich jest niepewność mieszkaniowa. Szeroko zakrojone, trwające dziesięciolecia badania pokazują, że brak bezpieczeństwa mieszkaniowego ma szkodliwy wpływ na zdrowie psychiczne²⁸. WHO wyodrębniła problemy bezdomności i braku bezpieczeństwa mieszkaniowego w swoich wytycznych dotyczących polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planach działania na rok 2025. Izolacja społeczna i samotność, które mogą być również wynikiem nieodpowiedniej i nieintegracyjnej polityki mieszkaniowej, zostały określone jako związane z pogorszeniem zdrowia psychicznego, a nawet przedwczesną śmiertelnością.²⁹

Osoby starsze, objęte między innymi zasadą 15 EPSR, należą do grup, które mogą doświadczać izolacji społecznej z powodu barier strukturalnych, takich jak dyskryminacja ze

²⁴ The burnout economy: poverty and mental health, Raport specjalnego sprawozdawcy ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

²⁵ The burnout economy: poverty and mental health, Raport specjalnego sprawozdawcy ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

²⁶ Na podstawie danych z Europejskiego Badania Jakości Życia, wspomnianych w The burnout economy: poverty and mental health, Report of the Special Rapporteur on extreme poverty and human rights, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

²⁷ The burnout economy: poverty and mental health, Raport specjalnego sprawozdawcy ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

²⁸ [Bezdomność i zdrowie psychiczne](#), Magazyn Homeless in Europe, Lato 2013, <https://www.feantsa.org/en/newsletter/2013/08/21/summer-2013-homelessness-and-mental-health?bcParent=27>

²⁹ Wytyczne dotyczące polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania. Moduł 2. Kluczowe obszary reform, dyrektywy, strategie i działania w zakresie polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania, Światowa Organizacja Zdrowia 2025

względu na wiek, brak dostępnych przestrzeni publicznych, ograniczone możliwości zatrudnienia i wykluczenie cyfrowe. Fragmentacja więzi międzypokoleniowych, wraz z niewystarczającymi usługami w zakresie zdrowia psychicznego dostosowanymi do osób starszych, dodatkowo pogłębia ich wykluczenie, utrudniając im utrzymanie dobrego samopoczucia emocjonalnego i psychicznego. Dodatkowo, stereotypy związane ze starzeniem się mogą prowadzić do utraty celu i poczucia własnej wartości, zaostrzając problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak depresja i lęk. Inwestowanie w zdrowie psychiczne starzejącej się populacji tworzy pozytywny cykl integracji społecznej i dobrego samopoczucia. Kiedy osoby starsze mają dostęp do opieki nad zdrowiem psychicznym, programów uczenia się przez całe życie i możliwości aktywnego uczestnictwa w społeczeństwie, istnieje większe prawdopodobieństwo, że pozostaną zaangażowane, zmniejszając samotność i zwiększając poczucie przynależności. To z kolei może poprawić ogólną spójność społeczności, ponieważ osoby starsze mogą wnieść swoją wiedzę, doświadczenie i czas do wolontariatu, mentoringu i działań obywatelskich.

Osoby niepełnosprawne, których prawa są szczególnie chronione na mocy zasady 17, mogą również doświadczać izolacji społecznej z powodu barier fizycznych, cyfrowych i społecznych, które uniemożliwiają pełne uczestnictwo w życiu codziennym. Niedostępny transport publiczny, miejsca pracy i przestrzenie społeczne często ograniczają ich zdolność do angażowania się w życie społeczności, prowadząc do samotności i wykluczenia. Co więcej, społeczne napiętnowanie i błędne przekonania na temat niepełnosprawności mogą powodować cierpienie psychiczne, wzmacniając poczucie marginalizacji i niewidzialności.

Oprócz izolacji społecznej, wiele innych barier napotykaných przez osoby niepełnosprawne w ich codziennym życiu działa jako czynniki ryzyka dla ich zdrowia psychicznego. Wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych w UE pozostają znacznie niższe niż w populacji ogólnej, a wiele z nich doświadcza dyskryminacji w miejscu pracy, braku racjonalnych dostosowań oraz barier w edukacji i szkoleniach. W konsekwencji wiele z nich jest zmuszonych do korzystania z niewystarczającego wsparcia socjalnego, co utrudnia osiągnięcie niezależności finansowej i godnego standardu życia.³⁰ Osoby niepełnosprawne są bardziej narażone na ubóstwo i brak bezpieczeństwa finansowego, co bezpośrednio wpływa na ich zdrowie psychiczne.

Inwestowanie w spersonalizowane i oparte na społeczności usługi wsparcia, możliwości zatrudnienia i dostępne przestrzenie publiczne pozwala osobom z niepełnosprawnością psychospołeczną na znaczące zaangażowanie się w społeczeństwo, poprawiając ich zdrowie psychiczne i ogólną jakość życia.

Spółeczeństwo integracyjne jest nie tylko prawnym i etycznym obowiązkiem, ale także podstawowym wymogiem dla zapewnienia dobrostanu psychicznego i godności wszystkich osób.

Wnioski i zalecenia

Podsumowując, zdrowie psychiczne jest **kwestią przekrojową**, która musi być uwzględniona we wszystkich zasadach **Europejskiego Filaru Praw Socjalnych**, ponieważ jest zarówno **warunkiem wstępnym integracji i spójności społecznej, jak i ma wpływ na prawa socjalne**. Od dostępu do **ochrony socjalnej (Zasada 12)** do **godnego zatrudnienia**

³⁰ [Europejskie sprawozdanie na temat praw człowieka 2020: Ubóstwo i wykluczenie społeczne](#), 2020, Europejskie Forum Osób Niepełnosprawnych.

(Zasada 5) i równych szans (Zasada 3), dobrostan psychiczny jest głęboko powiązany ze wszystkimi aspektami życia społecznego i gospodarczego. Brak uwzględnienia kwestii zdrowia psychicznego w tych politykach grozi pogłębieniem wykluczenia, ubóstwa i dyskryminacji, szczególnie w przypadku grup szczególnie wrażliwych, takich jak osoby starsze, osoby niepełnosprawne i osoby o niepewnym statusie zawodowym

Włączając zdrowie psychiczne do wszystkich polityk społecznych, Unia Europejska może stworzyć **pozytywny cykl integracji, produktywności i dobrobytu**. Zapewnienie **godnych warunków pracy, odpowiedniego wsparcia dochodu, dostępu do wysokiej jakości opieki, w tym wczesnej edukacji i opieki nad dziećmi oraz opieki długoterminowej, a także usług społecznych opartych na społeczności** nie tylko **ochroni jednostki przed zagrożeniami psychospołecznymi**, ale także wzmocni społeczeństwo jako całość. Prawdziwie kompleksowe podejście do zdrowia psychicznego - takie, które traktuje inwestycje w zdrowie psychiczne jako inwestycję społeczną - jest niezbędne do osiągnięcia **sprawiedliwej, integracyjnej i konkurencyjnej Europy**, w której nikt nie pozostaje w tyle.

Zalecenia dla UE

W Mental Health Europe głęboko wierzymy w kluczową wartość działań UE na rzecz zdrowia psychicznego, zarówno w ramach polityki zdrowotnej, jak i poza nią.

Zdrowie psychiczne, będące obecnie filarem Unii Zdrowotnej UE, dodatkowo podkreśla pilną potrzebę podjęcia wspólnych działań w celu sprostania wyzwaniom, z którymi żadne państwo członkowskie nie jest w stanie skutecznie poradzić sobie samodzielnie.

W związku z tym ponawiamy nasze [wezwanie do opracowania Europejskiej Strategii Zdrowia Psychicznego](#), obejmującej jasny harmonogram, odpowiedni budżet i wymierne wskaźniki zapewniające postęp. Bez takiej strategii wizja Europy, w której wszyscy się rozwijają i nikt nie pozostaje w tyle, może stać się pustą obietnicą.

Oprócz tego wezwania, przedstawiamy również następujące zalecenia związane z EPSR.

" Powtarzamy, że Europejski Semestr – z uwzględnieniem zarówno aspektów gospodarczych, jak i społecznych – powinien pozostać głównymi ramami monitorowania wdrażania Filaru, m.in. poprzez społeczną tablicę wyników, aby identyfikować zagrożenia dla wzrostu konwergencji społecznej i śledzenie postępów w realizacji celów UE i państw członkowskich do 2030 roku w zakresie zatrudnienia, kwalifikacji i redukcji ubóstwa". Deklaracja z La Hulpe

Zalecenia ogólne

- ✓ Wzmocnienie **powiązań między Europejską Unią Zdrowia a EPSR**, ponieważ inwestowanie w prawa socjalne jest inwestycją w zdrowie (psychiczne), a inwestowanie w zdrowie (psychiczne) jest inwestycją społeczną.
- ✓ **Dalsze ugruntowanie EPSR w europejskim zarządzaniu gospodarczym poprzez europejski semestr** zorientowany na postęp społeczny, zapewniający bardziej ukierunkowane społecznie zalecenia dla poszczególnych krajów
- ✓ **Uwzględnienie zdrowia psychicznego w procesie europejskiego semestru** (w tym w zaleceniach dla poszczególnych krajów) w celu zachęcania państw członkowskich do stosowania podejścia uwzględniającego zdrowie psychiczne we wszystkich obszarach polityki i monitorowania postępów w tym zakresie.

- ✓ Upewnienie się, że nadchodząca rewizja **tablicy wyników społecznych** obejmuje wszystkie zasady EPSR i ma na celu **opracowanie wskaźników w celu lepszego monitorowania wpływu różnych polityk społecznych na zdrowie psychiczne**.
- ✓ Umożliwienie **wdrożenia EPSR poprzez mechanizmy finansowania**. Nadchodzące Wieloletnie Ramy Finansowe powinny zapewnić zwiększenie alokacji przeznaczonej na mechanizmy programów społecznych, takie jak fundusze spójności UE i Europejski Fundusz Społeczny Plus.
- ✓ Zapewnienie **znaczącego zaangażowania** podmiotów **społeczeństwa obywatelskiego** z sektorów zdrowia, opieki społecznej i niepełnosprawności oraz dostarczenie państwom członkowskim wytycznych dotyczących sposobu strukturalnego i znaczącego zaangażowania organizacji społeczeństwa obywatelskiego we wdrażanie EPSR. Można to zrobić za pomocą metodologii współtworzenia.

Zalecenia dotyczące następnego planu działania EPSR:

Rozdział 1:

- ✓ **Odnowić i wzmocnić unijne strategie na rzecz równości poprzez włączenie zdrowia psychicznego do głównego nurtu polityki i uwzględnienie powiązań między dyskryminacją a zdrowiem psychicznym.**
- ✓ **Upewnienie się, że wiedza na temat zdrowia psychicznego jest uwzględniona w przyszłych inicjatywach dotyczących edukacji i kształcenia ustawicznego.**
- ✓ Wspieranie państw członkowskich w ich wysiłkach na rzecz **zwiększenia zrozumienia szerszych uwarunkowań zdrowia psychicznego i wpływu wszystkich polityk we wszystkich sektorach na zdrowie psychiczne** (np. poprzez promowanie szkoleń w zakresie podejścia psychospołecznego dla różnych grup zawodowych).
- ✓ Usprawnienie gromadzenia danych poprzez standaryzację **gromadzenia danych dotyczących równości**, aby pomóc w monitorowaniu różnic i informowaniu o ukierunkowanych interwencjach politycznych.
- ✓ **Zapewnienie lepszej dezagregacji danych w tablicy wyników społecznych według grup ludności.**

Rozdział 2:

- ✓ Przyjęcie [dyrektywy w sprawie zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy UE](#) w oparciu o konsultacje z partnerami społecznymi i organizacjami społeczeństwa obywatelskiego
- ✓ Zobowiązanie się do kontynuowania **Europejskiej Strategii Opieki**, w szczególności inicjatywy dotyczącej opieki długoterminowej (LTC), zapewniając, że założenia polityczne UE zostaną wdrożone na poziomie krajowym. Krajowe plany działania powinny uwzględniać wpływ obowiązków opiekuńczych na zdrowie psychiczne – poprzez dedykowane finansowanie, konkretne cele i ramy pomiarowe

Rozdział 3:

- ✓ Zobowiązanie się do opracowania działań następnych wobec komunikatu Komisji Europejskiej o kompleksowym podejściu do zdrowia psychicznego – w postaci unijnej **strategii zdrowia psychicznego** wspierającej realizację celów EPSR..

- ✓ Uwzględnienie kwestii zdrowia psychicznego w odniesieniu do ochrony socjalnej i integracji społecznej, zapewniając, że nikt nie zostanie pominięty. Oznacza to rozszerzenie zakresu nadchodzących inicjatyw, które powinny zaspokajać potrzeby również osób nieuczestniczących w rynku pracy (np. nieformalnych opiekunów lub osób starszych).
- ✓ Zajęcie się szczególnymi wyzwaniami stojącymi przed osobami z niepełnosprawnością psychospołeczną w następnej fazie Europejskiej Strategii na rzecz Praw Osób Niepełnosprawnych poprzez promowanie zdecydowanych działań mających na celu zmianę w kierunku wspieranego podejmowania decyzji, opartej na społeczności, zorientowanej na powrót do zdrowia opieki nad zdrowiem psychicznym i równych szans w dostępie do kluczowych usług.
- ✓ Dodanie wskaźników związanych z innymi dziedzinami niż zatrudnienie do tablicy wyników społecznych, by nie ograniczać się wyłącznie do mierzenia luki zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami przy ocenie postępów w ich integracji społecznej.

Zalecenia dla państw członkowskich

- ✓ Opracowanie szczegółowych planów działania lub strategii w zakresie zdrowia psychicznego w koordynacji z działaniami na szczeblu UE, zgodnie z podejściem "zdrowie psychiczne we wszystkich politykach", obejmujących nie tylko zdrowie, ale także zatrudnienie, edukację, cyfryzację i sztuczną inteligencję, kulturę, środowisko i czynniki klimatyczne, zgodnie z zaleceniami zawartymi [w konkluzjach Rady Europejskiej w sprawie zdrowia psychicznego](#).
- ✓ Uwzględnienie planów związanych z wdrażaniem EPSR w raportach krajowych w ramach europejskiego semestru poprzez przyjęcie podejścia do zdrowia psychicznego we wszystkich politykach.
- ✓ Promowanie zdrowia psychicznego poprzez zwiększenie wsparcia finansowego dla zrównoważonych, przekrojowych programów, które zmniejszają ubóstwo, nierówności, dyskryminację ze wszystkich przyczyn i przemoc we wszystkich środowiskach, tak aby skutecznie zająć się głównymi determinantami zdrowia psychicznego.
- ✓ Opracowanie przepisów antydyskryminacyjnych i zapewnienie pełnego wdrożenia i egzekwowania dyrektywy w sprawie równości rasowej.
- ✓ Wprowadzenie **oceny wpływu na zdrowie psychiczne** we wszystkich politykach, poza sektorem zdrowia, w celu ograniczania ryzyka i wykorzystywania potencjału poprawy dobrostanu.
- ✓ **Zajęcie się potencjalnym konfliktem interesów, a w szczególności interesami komercyjnymi**, zwłaszcza w kontaktach z podmiotami, które mogą promować ograniczone i nieskuteczne podejścia związane z biomedycznym rozumieniem zdrowia psychicznego.
- ✓ Zwalczanie stygmatyzacji związanej ze zdrowiem psychicznym poprzez podnoszenie świadomości na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, na przykład poprzez przyłączenie się do działań takich jak [Europejski Tydzień Zdrowia Psychicznego](#).

Źródła

Wytyczne dotyczące polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania. Moduł 1. Wprowadzenie, cel i wykorzystanie wytycznych, Światowa Organizacja Zdrowia 2025
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240106796>

Wytyczne dotyczące polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania. Moduł 2. Kluczowe obszary reform, dyrektywy, strategie i działania w zakresie polityki zdrowia psychicznego i strategicznych planów działania, Światowa Organizacja Zdrowia 2025
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240106819>

Prawo każdego do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego Sprawozdanie specjalnego sprawozdawcy ds. prawa każdego do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego, 2019,
<https://docs.un.org/en/A/HRC/41/34>

The burnout economy: poverty and mental health, Raport specjalnego sprawozdawcy ds. skrajnego ubóstwa i praw człowieka, Olivier De Schutter, <https://docs.un.org/en/A/79/162>.

Przecięcie sprawiedliwości społecznej i zdrowia psychicznego, <https://www.radiashealth.org/the-intersection-of-social-justice-and-mental-health/#:~:text=Social%20inequality%20significantly%20impacts%20mental,and%20a%20sense%20of%20helplessness>

Oświadczenie specjalnego sprawozdawcy Tlaleng Mofokeng w sprawie prawa każdego człowieka do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego
https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/health/consultation/mentalhealthoct2024/session2/Tlaleng-Mofokeng_0.pdf

Obietnica Europejskiej Unii Zdrowia, Frank Vandenbroucke
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375417/Eurohealth-29-3-4-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zaproszenie do zgłaszania uwag na temat zdrowia psychicznego i praw człowieka, Biuro Wysokiego Komisarza ds. Praw Człowieka, październik 2024 r., dane wejściowe WHO

Suslovic B, Lett E. Resilience is an Adverse Event: Krytyczna dyskusja na temat teorii odporności w badaniach nad usługami zdrowotnymi i zdrowiem publicznym. *Community Health Equity Research & Policy*. 2023;0(0). doi:[10.1177/2752535X231159721](https://doi.org/10.1177/2752535X231159721)

[Filar społeczny i przyszłość agendy społecznej UE](#), Fundacja Europejskich Studiów Progresywnych, Platforma Społeczna, AK Europa i Solidar, 2024 r.



Wykorzystanie tych materiałów powinno zawierać potwierdzenie źródła.
Żaden z tych materiałów nie może być zmieniany lub adaptowany bez
wyraźnej pisemnej zgody autorów.

© Mental Health Europe (maj 2025 r.)

Poglądy i opinie wyrażone są wyłącznie przez autorów i niekoniecznie
odzwierciedlają poglądy Unii Europejskiej lub Programu CERV Komisji
Europejskiej. Ani Unia Europejska, ani organ udzielający dotacji nie
mogą być za nie pociągnięte do odpowiedzialności.



Co-funded by
the European Union