

To „tylko” introwersja albo autyzm czy może psychoza?

Krótki informator jak rozpoznawać, wspierać i postępować w sytuacji kiedy czujemy "dziwaczność" pracownika.



Mental
Health
Center

Bez stygmatyzacji, ale ludzkim językiem

Nie jest naszym celem uczenie Was diagnozowania, ale danie podstawy do zrozumienia i odróżnienia różnych typów przyczyn niezrozumiałych zachowań pracownika.

Wiemy, że „dziwne” zachowania pracowników wzbudzają niepokój i często z niewiedzy są ignorowane. Ale pod „dziwnymi” zachowaniami i Waszą intuicją mogą naprawdę kryć się różne rzeczy, różne przyczyny – od spektrum zaburzeń osobowości, czy psychoz po normalną, ale skrajną cechę osobowości czy zwyczajną/niezwyczajną neuroatypowość.

Jeżeli macie sytuację, w której nie rozumiecie zachowania
pracownika, albo jego nagłej zmiany zachowań –
konsultujcie się!

Dopasowanie działania pomocowego do sytuacji i do konkretnych objawów pomoże uniknąć

- Stygmatyzacji, wykluczenia i nadmiarowych reakcji, które zawstydzą pracownika
- Poczucia dyskomfortu i winy ze naruszyliście granice
- Dalszej dekompensacji w przypadku psychozy
- Sytuacji potencjalnie niebezpiecznych

Pod powierzchnią "dziwnych" zachowań

Jako menedżerowie, kierujecie zespołami niezwykle inteligentnych, często introwertycznych i wysoce wykwalifikowanych osób. Czasami możecie zaobserwować zachowania, które wydają się "dziwne", wycofane lub obejmujące rozmowę z samym sobą. W dobie, gdy media często koncentrują się na sensacyjnych opisach zachowań agresywnych, później diagnozowanych jako wynik problemów psychicznych, naturalnym jest, że w otoczeniu pojawia się niepokój. Zmienia się postrzeganie, a nierzadko rodzą się obawy. Jednak kluczowe jest pamiętać, że nie każde nietypowe zachowanie jest oznaką czegoś niepokojącego czy niebezpiecznego.

Te zachowania, choć czasami stanowią wyzwanie, często mają głębsze, często nie obarczone ryzykiem agresji przyczyny. Ten materiał ma na celu wyposażenie Was w ramy do zrozumienia niektórych typowych kategorii zdrowia psychicznego, które mogą przyczyniać się do takich zachowań, sprzyjając bardziej empatycznemu i wspierającemu środowisku pracy.

Ważne Zastrzeżenie: • Ten materiał NIE służy do diagnozowania. Diagnozę mogą postawić wyłącznie wykwalifikowani specjaliści od zdrowia psychicznego.

- Wasza rola NIE polega na byciu terapeutą. Wasza rola polega na byciu wspierającym menedżerem, który potrafi rozpoznać potencjalne problemy i skierować osoby do odpowiednich zasobów.
- Poufność i szacunek są najważniejsze. Zawsze podchodźcie do tych sytuacji z wrażliwością i dbałością o prywatność.

Lista Potencjalnych Przyczyn "Dziwnych" Zachowań

Oto sześć kategorii wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym, które mogą przejawiać się w sposób, jaki możecie zaobserwować w miejscu pracy. Ich zrozumienie może pomóc Wam reagować bardziej efektywnie i z większą empatią:

- Silna Introwersja / Neuroatypowość (np. cechy ze spektrum autyzmu)
- Zaburzenia Lękowe (np. Zaburzenie Lęku Uogólnionego, Fobia Społeczna)
- Zaburzenia Depresyjne (np. Duże Zaburzenie Depresyjne, Dystymia)
- Problemy Związane ze Stresem / Wypalenie Zawodowe
- Schizotypowe Zaburzenie Osobowości (SZO)
- Problemy Związane z Psychotyką (np. wczesne stadia schizofrenii, krótkie epizody psychotyczne)

Rozwinięcie i Porównanie Przyczyn Dziwacznych Zachowań

Zrozumienie niuansów między poszczególnymi kategoriami jest kluczowe dla właściwej reakcji menedżera. Poniżej przedstawiamy szczegóły i porównania.

Silna Introwersja / Neuroatypowość (w tym cechy ze spektrum autyzmu)

Introwersja: To cecha osobowości, która określa sposób, w jaki ludzie ładują swoją energię. Introwertycy czerpią ją z wewnętrznych doświadczeń, spokoju i samotności. Nadmiar interakcji społecznych może ich wyczerpać.

Jak się zachowuje introwertyk w pracy?

- **Potrzeba samotności:** Preferuje pracę w ciszy, często w słuchawkach. Może spędzać przerwy w samotności, by odpocząć od bodźców.
- **Selektywne interakcje:** Chętniej uczestniczy w dyskusjach, gdy ma coś konkretnego do powiedzenia. Jest cichy na spotkaniach, ale jego wypowiedzi są przemyślane i wartościowe.
- **Wycofanie po spotkaniach:** Po intensywnych spotkaniach może wydawać się zmęczony lub wycofany, potrzebując czasu na regenerację.
- **Unikanie "small talku":** Często nie widzi sensu w nieformalnych, powierzchownych rozmowach.
- **One2one:** W sytuacji rozmowy jeden na jeden jego zachowanie nie różni się od ekstrawertyków - będzie nawiązywał normalnie kontakt i rozmawiał, to obecność większej liczby osób jest dla niego większym wyzwaniem i przytłacza.

Zaburzenia Lękowe (Fobia Społeczna i Zaburzenie Lękowe Uogólnione)

Osoby z zaburzeniami lękowymi doświadczają nadmiernego i często niekontrolowanego lęku, który znacząco wpływa na ich funkcjonowanie.

Fobia Społeczna (Lęk Społeczny)

To intensywny lęk przed oceną, krytyką lub zakłopotaniem w sytuacjach społecznych.

W pracy, możesz zaobserwować:

- Unikanie interakcji społecznych: Unikanie przerw, lunchy, spotkań, preferowanie pracy zdalnej.
- Wycofanie w grupie: Milczenie na spotkaniach, unikanie kontaktu wzrokowego z obawy przed oceną.
- Trudności z prezentacjami: Unikanie, silne objawy fizyczne (drżenie, poty, jękanie) przed wystąpieniami.
- Nadmierne przygotowywanie się: Wielokrotna analiza i ćwiczenie scenariuszy rozmów.
- Brak dziwności - bo boją się oceny społecznej, więc zachowanie może być bardzo standardowe.
- Niski kontakt wzrokowy: Unikanie bycia "na widoku".

Zaburzenie Lękowe Uogólnione (GAD)

To przewlekły, nadmierny niepokój i zamartwianie się różnymi aspektami życia (pracą, finansami, zdrowiem).

W pracy, możesz zaobserwować:

- Nadmierne zamartwianie się pracą: Ciągły niepokój o jakość pracy, terminy, relacje, szukanie potwierdzenia.
- Perfekcjonizm i trudności z delegowaniem: Lęk przed błędem prowadzi do nadmiernego sprawdzania i trudności w powierzaniu zadań innym.
- Niska tolerancja na niepewność: Ciągłe dopytywanie o szczegóły, terminy, procesy.
- Trudności z koncentracją: Ciągłe myśli lękowe utrudniają skupienie.
- Objawy fizyczne lęku: Napięcie mięśni, bóle głowy, zmęczenie, niepokój ruchowy (np. wiercenie się).
- Mamrotanie do siebie: Cicha analiza problemów na głos, próba znalezienia rozwiązania lub uspokojenia się.

Kluczowe Różnice i Podobieństwa: • Różnica: Fobia społeczna – lęk przed oceną społeczną. GAD – uogólniony niepokój dotyczący wielu aspektów życia. • Podobieństwo: Oba zaburzenia prowadzą do cierpienia, wpływają na funkcjonowanie zawodowe, mogą objawiać się fizycznymi symptomami lęku i mamrotaniem do siebie.

Cechy ze Spektrum Autyzmu (Neuroatypowość)

To różnice w przetwarzaniu informacji sensorycznych i społecznych, wpływające na komunikację, interakcje i postrzeganie świata. Nie jest to kwestia "ładowania energii", ale fundamentalnie odmiennej budowy neuronalnej.

Jak się zachowuje osoba z cechami spektrum autyzmu w pracy?

- Dosłowność w komunikacji: Interpretuje wszystko dosłownie; żarty, sarkazm, metafory mogą być niezrozumiałe.
- Bezpośredniość i szczerość: Mówi to, co myśli, bez konwencji społecznych. Może być postrzegana jako nietaktowna.
- Trudności z komunikacją niewerbalną: Problemy z odczytywaniem mimiki, tonu głosu, gestów. Sama może mieć ograniczoną ekspresję.
- Unikanie kontaktu wzrokowego: Często czuje się niekomfortowo z długotrwałym kontaktem wzrokowym.
- Trudności w inicjowaniu small talku: Rozmowy towarzyskie są wyzwaniem, może nie wiedzieć, jak je prowadzić.
- Monopolizowanie rozmowy: Skupia się na swoich specyficznych zainteresowaniach, nie zauważając znudzenia rozmówców.
- Trudności w pracy zespołowej: Problemy z dynamiką grupową, preferuje jasne podziały ról.
- Wyzwania sensoryczne: Nadwrażliwość na hałas, światło, zapachy, co prowadzi do dyskomfortu.
- Samoregulacja (stimming): Powtarzalne ruchy (np. wiercenie, stukanie) jako mechanizm uspokajający.
- Mamrotanie do siebie: Może to być sposób na przetwarzanie myśli w odpowiedzi na intensywne bodźce wewnętrzne lub potrzeba uporządkowania myśli na głos.

Kluczowe Różnice i Podobieństwa:

- Podstawa: Introwersja to cecha osobowości (ładowanie energii), spektrum to różnice neuronalne (przetwarzanie informacji).
- Interakcje społeczne: Introwertycy rozumieją konwencje, ale są nimi wyczerpani. Osoby w spektrum mogą mieć trudności w ich rozumieniu i stosowaniu.
- Mamrotanie: U introwertyków to wewnętrzny dialog na głos; u osób w spektrum może wynikać z przetwarzania intensywnych bodźców wewnętrznych lub potrzeby samoregulacji.

Porównanie cech introwersji i spektrum autyzmu

Cecha	Introwersja	Cechy ze Spektrum Autyzmu
Podstawa	Cecha osobowości; sposób ładowania energii.	Różnice w przetwarzaniu neuronalnym, wpływające na interakcje społeczne i sensoryczne.
Interakcje społeczne	Preferencja dla mniejszych grup i głębszych rozmów; wyczerpujące są powierzchowne interakcje, ale rozumieją konwencje społeczne.	Trudności w rozumieniu i stosowaniu niewerbalnych sygnałów; mogą mieć trudności z empatią poznawczą (rozumieniem perspektywy innych), choć często mają silną empatię afektywną (współodczuwanie emocji).
Wrażliwość sensoryczna	Zazwyczaj normalna, choć preferują mniej bodźców dla odpoczynku.	Często podwyższona wrażliwość (lub niedoczulica) na bodźce, co może prowadzić do przeciążenia lub poszukiwania stymulacji.
Reakcja na zmiany	Mogą preferować rutynę, ale zazwyczaj potrafią się dostosować.	Często mają znaczne trudności z adaptacją do zmian, co może prowadzić do frustracji i lęku.
Komunikacja werbalna	Przemyślana, zwięzła; rozumieją niuanse językowe.	Może być dosłowna, formalna, z trudnościami w rozumieniu ironii, sarkazmu, metafor; mogą mieć specyficzne wzorce mowy.

Zaburzenia Depresyjne

Osoby cierpiące na depresję doświadczają utrzymującego się niskiego nastroju, utraty zainteresowania i przyjemności, co znacząco wpływa na ich funkcjonowanie.

Utrzymujący się niski nastrój

Smutek, przygnębienie, poczucie beznadziejności.

Anhedonia

Utrata zainteresowania aktywnościami, które kiedyś sprawiały przyjemność (np. ulubione projekty, hobby).

Zmęczenie i brak energii

Chroniczne zmęczenie, trudności z wstawaniem z łóżka, brak motywacji.

Zmiany w śnie i apetycie

Bezsenna lub nadmierna senność, utrata apetytu lub objadanie się.

Trudności z koncentracją i decyzyjnością

Problemy ze skupieniem, zapominanie, trudności w podejmowaniu nawet prostych decyzji.

Drażliwość

Niska tolerancja na frustrację, łatwość wpadania w złość.

Wycofanie społeczne

Unikanie kolegów, izolowanie się, ograniczona komunikacja.

W przypadku depresji większość osób jest WYSOKOFUNKCJONUJĄCA i nie wykazuje wyrazistych zmian w zachowaniu. Ale w nietypowych sytuacjach może pojawić się pobudzenie, agresywne zachowania, obrażanie ludzi, roszczeniowość. I zazwyczaj otoczenie JEST ZDZIWIŁONE bo to jest NIEPODOBNE do tego jak ta osoba się dotychczas zachowywała.

Problemy Związane ze Stresem / Wypalenie Zawodowe

Wypalenie zawodowe to stan chronicznego wyczerpania fizycznego, emocjonalnego i psychicznego, spowodowany długotrwałym, nierozwiązanym stresem w pracy.

Chroniczne zmęczenie

Wyczerpanie, które nie ustępuje po odpoczynku.

Cynizm i negatywne nastawienie

Utrata entuzjazmu, pesymizm wobec pracy i współpracowników.

Zmniejszona efektywność

Spadek produktywności, większa liczba błędów, opóźnienia.

Zwiększona drażliwość i niecierpliwość

Łatwe wpadanie w złość, frustracja z byle powodu. Huśtawki emocjonalne

Trudności z koncentracją

Problemy ze skupieniem na zadaniach, zapominanie.

Wycofanie społeczne

Izolowanie się od kolegów, unikanie spotkań.

Pracoholizm

Pomimo narzekania na zmęczenie pracownik wysyła maile wieczorami i w nocy, nadal bierz ena siebie obciążenia, jakby radził sobie normalnie.

Problemy o podłożu psychotycznym (możliwe zaburzenia typu psychoza, schizofrenia)

To najpoważniejsza kategoria, charakteryzująca się znaczącymi odchyleniami od rzeczywistości.

Zachowania w pracy:

- Urojenia: Utrwalone, fałszywe przekonania, nieodpowiadające rzeczywistości (np. przekonanie o byciu śledzonym przez firmę, sabotażu projektu).
- Halucynacje: Postrzeganie rzeczy, których nie ma (np. słyszenie głosów, widzenie rzeczy) – mamrotanie do siebie może być bezpośrednią reakcją na te "głosy".
- Zdezorganizowane myślenie: Trudności w logicznym łąceniu myśli, mowa może być chaotyczna, niezrozumiała.
- Zdezorganizowane lub katatoniczne zachowanie: Nieadekwatne reakcje, dziwne pozy, brak ruchu.
- Znaczące wycofanie społeczne: Całkowita izolacja od otoczenia, brak reakcji na bodźce.
- Paranoja: Silna, nieuzasadniona podejrzliwość.

Podstawowy Mechanizm: Poważne zaburzenie psychiczne, prowadzące do zniekształconego postrzegania rzeczywistości. UTRUDNIONY LOGICZNY KONTAKT, NA PRÓBY LOGICZNEJ ROZMOWY REAGUJE AGRESJĄ WERBALNĄ, POBUDZENIEM.

Schizotypowe Zaburzenie Osobowości (SZO)

SZO to stan cechujący się ekscentrycznym zachowaniem i myśleniem, przypominającym pewne aspekty schizofrenii, lecz w mniejszym stopniu nasilone. Osoby te często są skrajnie introwertyczne.

Zachowania w pracy:

Dziwaczny wygląd lub ekscentryczne zachowanie: Ubiór, sposób bycia mogą odbiegać od norm.

Niezwykłe doświadczenia percepcyjne

Odczuwanie czyjejś obecności, sensing rzeczy, których inni nie dostrzegają (nie są to pełne halucynacje).

Dziwne myślenie i mowa

Niejasne, rozwlekłe, metaforyczne wypowiedzi, trudności w utrzymaniu wątku.

Podejrzliwość lub paranoiczne idee

Nieuzasadniona nieufność wobec współpracowników lub firmy.

Nieadekwatny lub ograniczony afekt

Emocje wyrażane w sposób niedopasowany do sytuacji lub ich brak.

Działania Menedżera

Wasza rola jest kluczowa w tworzeniu wspierającego środowiska. Pamiętajcie, że nie jesteście terapeutami, ale możecie znacząco pomóc.



Obserwuj, Nie Diagnozuj

Skupcie się na obserwowalnych zachowaniach i ich wpływie na wydajność pracy oraz dynamikę zespołu. Unikajcie stawiania diagnoz.



Nawiąż Kontakt, Nie Konfrontuj

Wyraźcie troskę w prywatny, wspierający sposób. Możecie powiedzieć: "Zauważyłem/am [konkretne zachowanie] i martwię się. Czy wszystko w porządku?"



Priorytetem Bezpieczeństwo

Zawsze upewnijcie się, że osoba i reszta zespołu są bezpieczni. Zbadaj jak się z tymi zachowaniami czują inni członkowie zespołu, czy jest ktoś kto ma większe zaufanie u tego pracownika i częściej ze sobą rozmawiają.



Poznaj Swoje Zasoby

Zapoznajcie się z Programem Pomocy Pracownikom (EAP) Waszej firmy, wewnętrznymi politykami HR oraz lokalnymi zasobami w zakresie zdrowia psychicznego.

Kiedy Szukać Pomocy?

Istnieją sytuacje, w których Wasza rola jako menedżera wykracza poza wsparcie i wymaga natychmiastowego działania w celu skierowania do profesjonalnej pomocy. Należy szukać natychmiastowej profesjonalnej pomocy, gdy zaobserwujecie:

Bezpośrednie zagrożenie dla bezpieczeństwa

Bezpośrednie zagrożenie dla bezpieczeństwa osoby lub innych pracowników.

Wyraźne odchylenia od rzeczywistości

- Urojenia (np. osoba wierzy, że jest śledzona, prześladowana przez firmę, że koledzy spiskują przeciwko niej, choć nie ma ku temu podstaw).
- Halucynacje (np. osoba słyszy głosy lub widzi rzeczy, których inni nie widzą, a jej zachowanie jest wyraźnie na to ukierunkowane, np. mamrocze w odpowiedzi na "głosy").
- Ekstremalna dezorganizacja myślenia (mowa staje się całkowicie niezrozumiała, chaotyczna, osoba gubi wątek w każdym zdaniu).
- Znacząca dezorganizacja zachowania (np. osoba jest całkowicie oderwana od rzeczywistości, nie reaguje na prośby, wykonuje dziwne, powtarzalne ruchy, wykazuje objawy katatoniczne).

Poważne pogorszenie funkcjonowania

Poważne i nagłe pogorszenie funkcjonowania, które uniemożliwia osobie wykonywanie nawet podstawowych obowiązków.

Myśli samobójcze

Myśli lub wypowiedzi dotyczące samobójstwa lub samookaleczenia. Każda taka informacja musi być potraktowana z najwyższą powagą.

W takich sytuacjach:

1. Zapewnij bezpieczeństwo: Usuń potencjalne zagrożenia z otoczenia.
2. Zachowaj spokój: Twoje spokojne zachowanie może pomóc uspokoić osobę.
3. Nie kłóć się z jej przekonaniem: Nie próbuj dyskutować o urojeniach czy halucynacjach.
4. Skontaktuj się z odpowiednimi służbami: Natychmiast powiadom HR, Program Pomocy Pracownikom (EAP), a w nagłych przypadkach zagrożenia życia – służby ratunkowe (np. 112).

Pamiętajcie, że wczesna interwencja i odpowiednie wsparcie mogą mieć kluczowe znaczenie dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników.

Interwencje i wsparcie w budowaniu planu działania



Kontakt



Aleksandra Jędrzejowska, psycholog, project manager

aleksandra.jedrzejowska@mhcenter.pl

Małgorzata Wypych

malgorzata.wypych@mhcenter.pl

Wsparcie