

Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra

Rizika saugai ir sveikatai darbo vietoje: bendra trijų pagrindinių tyrimų analizė

Europos rizikos stebėjimo tarnyba
Santrauka



Analizė atlikta vadovaujantis Irene Houtman, Iris Eekhout, Anita Venema, Maartje Bakhuis Roozeboom ir Stef van Buuren (TNO) atliktu darbu.

Projektą administravo Xabier Irastorza, Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA)

Padėka: Nyderlandų taikomųjų mokslinių tyrimų organizacija (TNO) nori padėkoti Eurostatui ir Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondui (EUROFOUND) už suteiktą galimybę nemokamai naudotis 2013 m. darbo jėgos tyrimo *ad hoc* modulio ir Šeštojo Europos darbo sąlygų tyrimo duomenimis apie darbo sąlygas. Mums buvo suteikta galimybė Šeštojo Europos darbo sąlygų tyrimo duomenimis naudotis dar prieš juos paskelbiant oficialiai. Taip pat norime padėkoti išorės ekspertams Maarit Vartiainen ir Krista Pakkin (FIOH), Epp Kalaste ir Janno Jarve (Centar), Inigo Isusi (IKEI) ir David McDaid (LSE) už vertingas pastabas projekto metu.

Šią ataskaitą užsakė Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA). Ataskaitos turinį, įskaitant bet kokią išreikštą nuomonę ir (arba) pateiktas išvadas, parengė tik autoriai, ir tai nebūtinai atspindi EU-OSHA nuomonę.

**„Europe Direct“ – tai tarnyba, padėsianti Jums rasti
atsakymus**

į klausimus apie Europos Sąjungą.

Informacija teikiama nemokamai* šiuo telefonu:

00 800 6 7 8 9 10 11

(* Kai kurie mobiliojo ryšio operatoriai neteikia paslaugos skambinti
00 800 numeriu arba šie skambučiai yra mokami.

Daugiau informacijos apie Europos Sąjungą pateikiama internete (<http://europa.eu>). Katalogo duomenų galima rasti ant šio leidinio viršelio.

Liuksemburgas, Europos Sąjungos leidinių biuras, 2017 m.

© Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra, 2017 m. Leidžiama dauginti, nurodžius šaltinį.

Santrauka

Norėdama užtikrinti daugiau kaip 217 mln. darbuotojų Europos Sąjungoje (ES) geresnę apsaugą nuo su darbu susijusių nelaimingų atsitikimų ir ligų, 2014 m. Europos Komisija priėmė 2014–2020 m. ES darbuotojų saugos ir sveikatos strateginę programą⁽¹⁾, kurioje įvardyti pagrindiniai uždaviniai ir strateginiai tikslai, siekiant užtikrinti sveikatą ir saugą darbe. Strategine programa siekiama užtikrinti, kad ES ir toliau atliktų pagrindinį vaidmenį skatinant aukštus darbo sąlygų standartus, užtikrinti geresnę esamų saugos ir sveikatos taisyklių įgyvendinimą, visų pirma didinant labai mažų ir mažųjų įmonių gebėjimą diegti veiksmingas ir efektyvias rizikos prevencijos strategijas, taip pat gerinti su darbu susijusių ligų prevenciją, įveikiant naują ir kylančią riziką, kartu neužmirštant ir esamos rizikos. Šioje programoje siūloma spręsti šiuos uždavinius imantis įvairių veiksmų, kaip antai gerinti statistinių duomenų rinkimą, siekiant surinkti geresnių įrodymų ir tinkamiau naudoti duomenis, taip pat toliau tobulinti stebėsenos priemones.

Atlikdama antrines Antrosios Europos įmonių apklausos apie naują ir kylančią riziką (ESENER-2) duomenų analizes, Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA) užsakė atlikti tyrimą, kuriame vienoje bendroje analizėje būtų derinami šio tyrimo ir kitų dviejų pagrindinių Europos tyrimų (2013 m. darbo jėgos tyrimo nelaimingų atsitikimų darbe ir su darbu susijusių sveikatos problemų *ad hoc* modulio ir Šeštojo Europos darbo sąlygų tyrimo) duomenys. Tuo buvo siekiama pateikti atsakymus į svarbius su darbuotojų sveikatos ir saugos (DSS) rizikos valdymu susijusius klausimus, į kuriuos nebuvo galima atsakyti analizuojant pavienius duomenų rinkinius atskirai, pavyzdžiui, „Kai DSS rizika yra valdoma įmonės lygmeniu, ar darbuotojai mano, kad jiems kyla sumažinta arba mažesnė DSS rizika?“ ir „Kaip vertinama jų su darbu susijusi sveikatos būklė?“. Siekiant skatinti rizikos valdymą, svarbu žinoti, kokie veiksniai lemia DSS rizikos valdymą; pavyzdžiui, ar darbuotojus veikiančios bendros ir konkrečios profesinės rizikos lygis turi poveikį rizikos valdymui, ar sveikatos problemų skaičius suteikia paskatų priimti sprendimą valdyti DSS riziką, ir ar svarbu atsižvelgti į DSS rizikos valdymo paskatas ir kliūtis, kaip antai vadovybės įsipareigojimą, darbuotojų dalyvavimą arba išteklių trūkumą? Ši informacija gali būti aktuali politikos formuotojams, darbdavių ir darbuotojų atstovams ir DSS srities specialistams tam, kad jie visi galėtų toliau skatinti profesinės rizikos valdymą.

Tyrimo metu buvo nagrinėjami toliau nurodyti klausimai.

1. Ar DSS rizika apskritai ir konkrečiai su aplinka susijusi rizika, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizika ir psichosocialinė rizika, kaip nurodo darbuotojai, yra susijusi su informuotumu apie riziką ir rizikos valdymu įmonėse?
2. Ar su darbu susijusi sveikatos būklė ir gerovė darbe, kaip nurodo darbuotojai, yra susijusios su informuotumu apie riziką ir rizikos valdymu įmonėse?
3. Ar rizikos valdymas tinkamai aiškinamas, atsižvelgiant tiek į bendrą, tiek į konkrečią su darbu susijusią riziką, taip pat su darbu susijusią sveikatos būklę, kaip nurodo darbuotojai?
4. Ar įvardijus sėkmės veiksnius, pavyzdžiui, vadovybės įsipareigojimą ir darbuotojų dalyvavimo lygmenis arba kliūtis, kaip antai išteklių arba praktinių žinių trūkumą, paaiškinamas santykis tarp rizikos valdymo įmonės lygmeniu ir to, kaip darbuotojai suvokia riziką? Jeigu taip, kokį poveikį turi šie veiksniai?
5. Ar įmonių tipologija gali būti apibrėžiama atsižvelgiant į įmonės bendrąją informaciją (pavyzdžiui, šalį, sektorių ir dydį) arba į pagrindinius įmonės DSS rizikos valdymo aspektus, įskaitant paskatas ir kliūtis?

Vienas iš aptariamų tyrimų atliktas įmonės lygmeniu (EU-OSHA ESENER-2)⁽²⁾; atliekant šį tyrimą 2014 m. buvo tiriamas informuotumas apie riziką, rizikos valdymas ir rizikos valdymo paskatas bei kliūtys. Kiti du tyrimai atlikti darbuotojų lygmeniu, tiriant kylančią riziką ir sveikatos būklę, nurodomą darbuotojų. Viename iš šių tyrimų, t. y. 2013 m. Darbo jėgos tyrimo (LFS) nelaimingų atsitikimų darbe ir su darbu susijusių sveikatos problemų *ad hoc* modulyje (LFS 2013 m. *ad hoc* modulis)⁽³⁾, tiriama bendrai kylanti rizika, įvardijama bendra DSS, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų ir psichosocialinė

⁽¹⁾ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0332>.

⁽²⁾ <https://osha.europa.eu/lt/surveys-and-statistics-osh/esener>.

⁽³⁾ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/EU_labour_force_survey_-_ad_hoc_modules.

rizika apskritai, taip pat bendros su darbu susijusios sveikatos būklės rodikliai, su darbu susiję raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų ir psichikos sveikatos būklės rezultatai. Antras šioje analizėje naudojamas darbuotojų tyrimas, t. y. Šeštasis Europos darbo sąlygų tyrimas⁽⁴⁾, atliktas 2015 m. Jame tiriama konkretnė su darbu susijusi rizika, pavyzdžiui, su darbo aplinka susijusi rizika, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų ir psichosocialinė rizika, taip pat konkretūs su darbu susijusios sveikatos būklės rezultatai.

Siekdami suderinti šiuos duomenų rinkinius kelių lygmenų analizėse, naudojome du bendros informacijos kintamuosius: *šalis* ir *sektorius*. Ši analizė buvo atliekama dviem lygmenimis:

- aukštesniu lygmeniu: šalys (analizė šalies lygmeniu, duomenys teikiami šalių grupių lygmeniu);
- žemesniu lygmeniu: šalių sektoriai (analizė sektorių lygmeniu, atsižvelgiant į skirtumus šalių lygmeniu).

Įmonės dydis taip pat buvo laikomas kaip galimas trečiasis žemesnis duomenų rinkinių derinimo lygmuo, tačiau jis nebuvo panaudotas, nes Europos darbo sąlygų tyrime naudota klasifikacija nesutapo su kitų tyrimų.

Santykis tarp rodiklių buvo tiriamas naudojant koreliacinę ir regresinę analizę.

Rizika, su darbu susijusi sveikata ir rizikos valdymas įmonėse. Pagrindinės išvados

Šiame tyrime, kuris patvirtina ankstesnius tyrimus, atliktus naudojant atskirus duomenų rinkinius, pastebėta bendra sąsaja rodo, kad *patiriama rizika*, ypač konkreti profesinė rizika, yra susijusi su padidintu rizikos valdymu įmonėse. Ši išvada taikytina:

- DSS aplinkos rizikai ir informuotumui apie DSS riziką bei jos valdymui;
- bendrai raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikai ir informuotumui apie sunkių krovinių kėlimo, varginančios padėties, nuolat pasikartojančių judesių atlikimo ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų riziką bei jos valdymui;
- bendrai psichosocialinei rizikai ir informuotumui apie psichosocialinę riziką bei jos valdymui;
- smurtui ir priekabiavimui, darbo nesaugumui ir psichosocialinės rizikos valdymui.

Sveikatos problemos tik nežymiai siejamos su didesniu DSS rizikos ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymu įmonėse. Tik tada, kai darbuotojai praneša apie su darbu susijusias psichikos sveikatos problemas, jos siejamos su padidėjusiu DSS rizikos valdymu įmonėse; taip pat su kylančios bendros ir konkrečios psichosocialinės rizikos poveikiu.

Atsižvelgiant į pirmus tris tyrimo klausimus, daromos toliau nurodytos pagrindinės išvados.

1. Ar veikianti rizika apskritai, kaip nurodo darbuotojai, turi teigiamą sąsają su informuotumu apie riziką ir rizikos valdymu, turint galvoje visus tris čia tiriamas rizikos rūšis (DSS, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizika ir psichosocialinė rizika): didesnė grėsmė, apie kurią pranešė darbuotojai, siejama su didesniu rizikos valdymu įmonėse.
2. Konkrečios informacijos apie riziką darbe, kaip nurodo darbuotojai, prieinamumas turi stiprią sąsają su rizikos valdymu įmonėse.
3. Nustatyta teigiama sąsaja tarp bendrų ir konkrečių sveikatos problemų, kaip nurodė darbuotojai, visų pirma su darbu susijusių bendrų sveikatos problemų, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų ir psichikos sveikatos, ir informuotumo apie riziką ir rizikos valdymo įmonėse. Vis dėlto kalbant apie bendrą darbuotojų nurodytą sveikatos būklę, nėra sąsajos tarp informuotumo apie DSS riziką ir DSS rizikos valdymo įmonėse.
4. Kai atsižvelgiama į informaciją apie bendrą ir konkrečią riziką, informacija apie darbuotojų nurodytas sveikatos problemas turi tik nežymią sąsają su DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymu įmonėse. Vis dėlto kai darbuotojai praneša apie su darbu susijusias

⁽⁴⁾ <https://www.eurofound.europa.eu/lt/surveys/european-working-conditions-surveys>.

psichikos sveikatos problemas, sąsaja su psichosocialinės rizikos valdymu įmonėse būna padidėjusi, net vertinant bendros ir konkrečiai psichosocialinės rizikos poveikį.

Iš šių išvadų galima spręsti, kad įmonės reaguoja į darbuotojų nurodytą kylančią didelę riziką, ypač į konkrečią riziką. Ypač psichosocialinės rizikos valdymo atvejais, psichikos sveikatos problemos, kurias patiria darbuotojai, atrodo, be kylančios psichosocialinės rizikos, turi teigiamą sąsają su psichosocialinės rizikos valdymu.

Atsižvelgus į duomenų pagal šalis ir sektorius skirtumus, nustatyta, kad sektoriai veikiau yra veiksnys, skatinantis informuotumą apie DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų riziką ir jos valdymą. Kita vertus, šalys labiau skatina psichosocialinės rizikos valdymą ir informuotumą apie šią riziką. Tai gali reikšti, kad šiuo atveju svarbūs politiniai ir kultūriniai veiksniai.

Rizikos valdymo įmonėse paskatos ir kliūtys. Pagrindinės išvados

Žinoma, kad kai kurios paskatos ir kliūtys turi tiesioginės įtakos rizikos valdymui įmonėse. Kai kurios paskatos ir kliūtys taip pat gali turėti įtakos *santykiui* tarp rizikos ir rizikos valdymo arba padėti jį reguliuoti. Paskatos, kurios, kaip nustatėme, turi tiesioginį poveikį ir DSS, ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymui, yra oficialių darbuotojų atstovų buvimas, vadovybės įsipareigojimas ir neoficialus darbuotojų dalyvavimas DSS valdyme. Kitų paskatų, pavyzdžiui, darbuotojų lūkesčių tenkinimo, produktyvumo didinimo arba organizacijos reputacijos gerinimo, ir kliūčių, pavyzdžiui, laiko arba darbuotojų trūkumo, išteklių, žinių trūkumo ir pan., atvejais nerasta tiesioginės sąsajos. Nustatyta tik viena aktuali ir statistiškai svarbi psichosocialinės rizikos valdymo paskata – darbuotojų dalyvavimas rengiant ir nustatant priemones, skirtas psichosocialinei rizikai valdyti.

Įvertinus reguliuojamąjį paskatų poveikį rizikos valdymui ir nustačius, kad paskatų nėra arba jų yra mažai, paaiškėjo, kad sąsajos tarp kylančios rizikos ir rizikos valdymo taip pat nėra. Esant šioms paskatoms, paprastai nustatoma teigiama sąsaja tarp darbuotojų nurodytos kylančios rizikos ir rizikos valdymo įmonėse, kurį padeda reguliuoti konkrečios paskatos, pvz., darbuotojų dalyvavimas. Oficialus atstovavimas darbuotojams padeda reguliuoti santykį tarp konkrečių aplinkos pavojų, pasikartojančių judesių atlikimo ir DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymo; kitų santykio tarp DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos ir rizikos valdymo paskatų reguliuojamasis poveikis yra palyginti mažas. Darbuotojų lūkesčiai yra vienintelė paskata, padedanti reguliuoti santykį tarp pasikartojančių judesių atlikimo ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymo.

Psichosocialinės rizikos valdymo srityje nustatyta, kad tam tikros konkrečios paskatos padeda reguliuoti sąsają tarp darbuotojų nurodytos kylančios psichosocialinės rizikos ir psichosocialinės rizikos valdymo įmonėse. Apskritai, šiuo atveju taip pat taikytinos pirmiau minėtos pagrindinės išvados apie DSS ir raumenų ir kaulų sutrikimų rizikos valdymą. Vis dėlto psichosocialinės rizikos valdymui visų pirma naudingas darbuotojų dalyvavimas psichosocialinės rizikos valdyme (labiau nei dalyvavimas DSS rizikos valdyme apskritai), taip pat informavimas apie DSS, pagarbi darbo aplinka ir galimybė formaliau aptarti organizacinius klausimus.

Santykis tarp neužtikrintumo dėl darbo ir psichosocialinės rizikos valdymo šiek tiek kitoks. Šis ryšys neigiamas – jį galima paaiškinti taip, kad kai neužtikrintumas dėl darbo yra didelis (todėl ir darbuotojų išlaikymo rodiklis yra žemas), psichosocialinės rizikos valdymas yra mažas, o tai rodo, kad jis nėra prioritetas.

Rizikos valdymo kliūtys, pavyzdžiui, išteklių trūkumas, rizikos valdymui neturi didelio poveikio, tačiau turi reguliuojamąjį poveikį DSS valdymui ir nedidelį poveikį raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų ir psichosocialinės rizikos valdymui; kai yra nedaug kliūčių, ryšio tarp darbuotojų nurodytos rizikos ir rizikos valdymo nėra. Tačiau kai kliūčių yra, tik didelė kylanti rizika, pavyzdžiui, smurto arba priekabiavimo rizika, yra siejama su didesniu rizikos valdymu.

Iš šių rezultatų galima daryti išvadą, kad vadovybės įsipareigojimo didinimas, oficialus atstovavimas darbuotojams ir darbuotojų dalyvavimas DSS valdyme yra siejami su didesniu DSS ir raumenų ir kaulų sutrikimų rizikos valdymu. Darbuotojų dalyvavimas valdant konkrečią psichosocialinę riziką yra teigiamai susijęs su bendru psichosocialinės rizikos valdymu darbo vietoje. Vykdamas psichosocialinės rizikos

valdymą, taip pat gali būti naudinga kurti darbuotojams pagarbią darbo aplinką ir užtikrinti atvirą bendravimą, taip pat sudaryti galimybę aptarti galimas grėsmes.

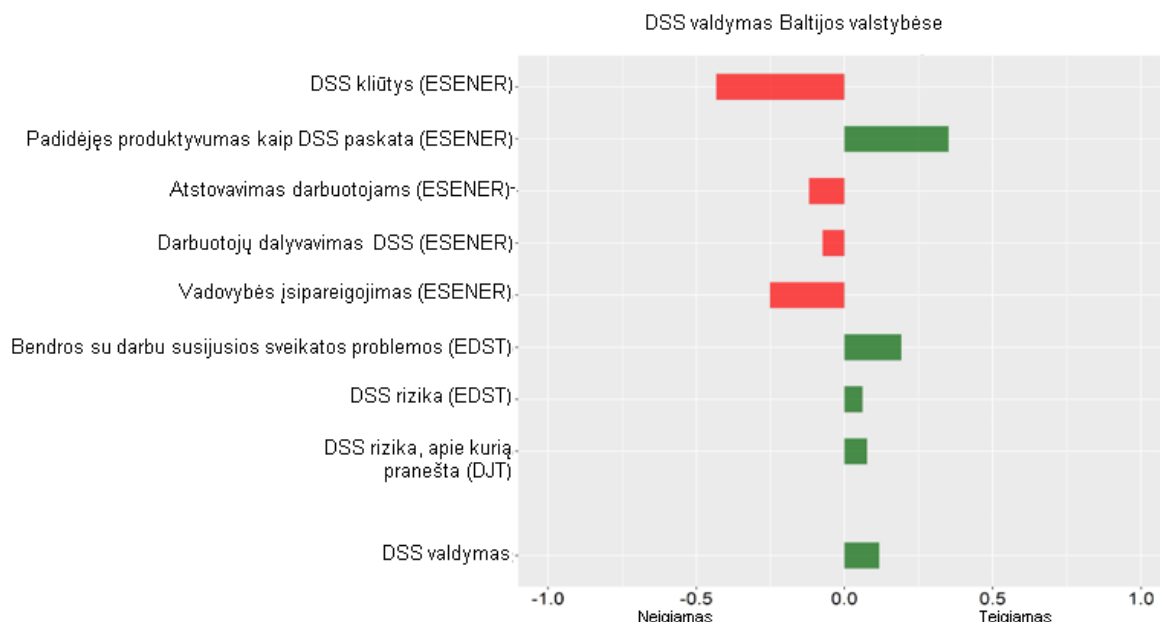
Įmonių tipologija. Pagrindinės išvados

Paskutiniu tyrimo klausimu buvo siekiama išnagrinėti galimybę nustatyti įmonių tipologiją arba pagal įmonės bendrąją informaciją (pavyzdžiui, šalį arba sektorių), arba pagal pagrindines DSS rizikos valdymo ypatybes, įskaitant paskatas ir kliūtis. Analizių rezultatai rodo, kad galima šalių, šalių grupių ir sektorių tipologija gali būti nustatyta remiantis pagrindiniais rizikos valdymo veiksniais. Vadovaujantis šiomis tipologijomis galima išskirti bendros ir konkrečios rizikos valdymo paskatas ir numatyti sritis, kuriose galima patobulinti rizikos valdymą konkrečioje šalyje, šalių grupėje arba sektoriuje.

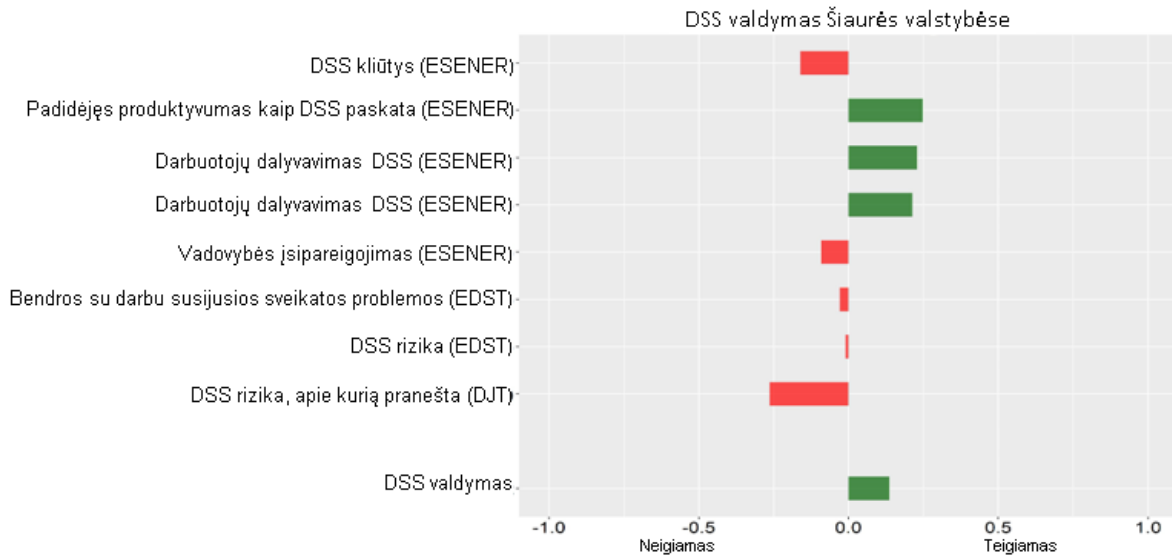
Išsamioje ataskaitoje pateikiamos kelios idėjos, grindžiamos savybėmis, kurios, kaip nustatyta, yra siejamos su didesniu rizikos valdymu. Pavyzdžiui, A ir B diagramose parodyta DSS rizikos valdymo ir psichosocialinės rizikos valdymo tipologija Šiaurės šalyse ir Baltijos valstybėse, nes šalys gana skiriasi.

DSS valdymo tipologija pagal šalių grupes rodo, kad tokios šalių grupės kaip, pavyzdžiui, Baltijos valstybės (žr. A diagramą) rodiklis palankesnis už vidurkį (žr. 0.0 horizontaliąją ašį), vertinant bendrą DSS rizikos valdymą, ir kad rodiklį galima palyginti su bendru DSS rizikos valdymu Šiaurės šalyse (žr. B diagramą). Vis dėlto diagramose taip pat matyti, kad dažnai prie DSS rizikos valdymo abiejose šalių grupėse prisideda skirtingos paskatos. Tai rodo, kad abiejose šalių grupėse dar yra nemažai ką tobulinti DSS rizikos valdymo srityje. Galima teigti, kad Baltijos valstybėse DSS rizikos valdymui gerinti, dėmesį būtų galima skirti didesniai atstovavimui darbuotojams, aktyvesniam darbuotojų dalyvavimui DSS rizikos valdyme ir didesniai vadovybės įsipareigojimui. Šiaurės šalyse daugiau dėmesio būtų galima skirti aplinkos keliamai rizikai, tačiau taip pat galima gerinti vadovybės įsipareigojimą. DSS kliūtys, pvz., išteklių trūkumas, turi neigiamą poveikį DSS rizikos valdymui abiejose šalių grupėse, ir mažinant tas kliūtis gali pagerėti rizikos valdymas.

A diagrama. DSS rizikos valdymo tipologija Baltijos valstybėse.

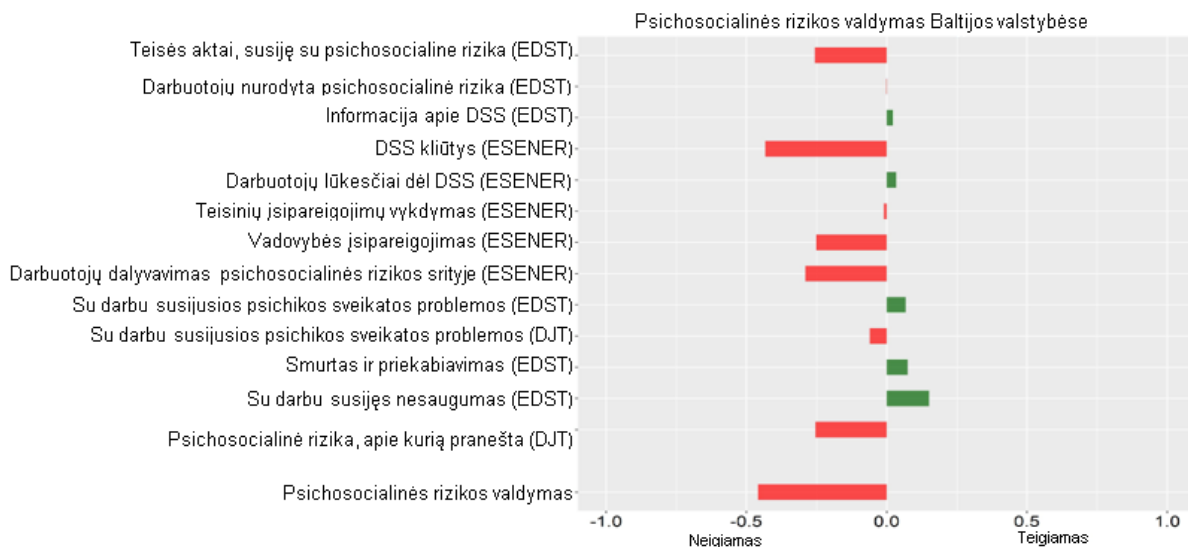


B diagrama. DSS rizikos valdymo tipologija Šiaurės valstybėse.

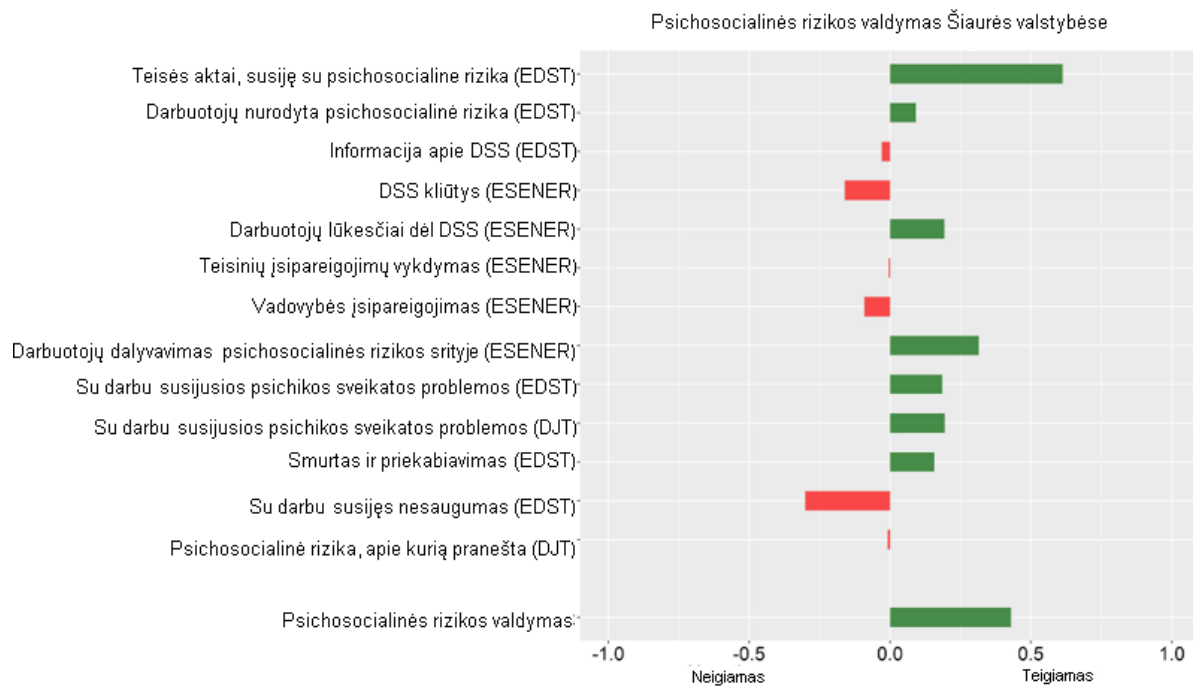


Psichosocialinės rizikos valdymo aiškinamieji kintamieji kiek skiriasi nuo DSS rizikos valdymo kintamųjų. Vertinant pirmiau aptartą psichosocialinės rizikos valdymą tose pačiose šalių grupėse, Baltijos valstybių tipologija rodo, kad jose galima daugiau ką patobulinti (žr. C diagramą), nei Šiaurės šalyse (žr. D diagramą.). Psichosocialinės rizikos valdymas Baltijos valstybėse yra palyginti prastas; apskritai kylanti psichosocialinė rizika yra gana didelė; darbuotojų dalyvavimas psichosocialinės rizikos valdyme ir galimybės aptarti šią riziką taip pat gana nedidelės. Pagerinus visus šiuos rodiklius, gali pagerėti psichosocialinės rizikos valdymas Baltijos valstybėse. Psichosocialinės rizikos valdymo tipologija Šiaurės šalyse turi daug daugiau teigiamybių tiek rizikos valdymo, tiek svarbiausių psichosocialinės rizikos valdymo paskatų (žr. D diagramą) požiūriu. Vis dėlto net ir šiuo atveju yra ką patobulinti mažinant psichosocialinės rizikos valdymo trūkumus ir gerinant vadovybės įsipareigojimą, taip pat mažinant su darbu susijusį nesaugumą.

C diagrama. Psichosocialinės rizikos valdymo tipologija Baltijos valstybėse.



D diagrama. Psichosocialinės rizikos valdymo tipologija Šiaurės valstybėse.



Bendros analizės rezultatų apibendrinimas

Remiantis bendros trijų pagrindinių Europos tyrimų apie DSS analizės rezultatais, galima daryti toliau nurodytas išvadas.

- Darbuotojų jaučiamas rizikos poveikis, visų pirma konkretūs aplinkos pavojai ir konkreti raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizika bei psichosocialinė rizika yra svarbi DSS, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų ir psichosocialinės rizikos valdymo paskata.
- Be to, darbuotojų nurodyta informacija apie psichikos sveikatos problemas turi didelę ir svarbią reikšmę psichosocialinės rizikos valdymui įmonėse, taip pat kaip ir informacija apie kylančią bendrą ir konkrečią psichosocialinę riziką. Tai netaikytina bendrai su darbu susijusios sveikatos būklei arba raumenų ir kaulų sistemos sutrikimams.
- Rizikos valdymo paskatos ir kliūtys gali lemti, kaip politikos formuotojai ir kiti suinteresuotieji subjektai – darbdaviai, darbuotojai bei jų atstovai ir DSS srities specialistai – valdo DSS riziką įmonėse, visų pirma raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų riziką ir psichosocialinę riziką.

Rekomendacijos politikos formuotojams, nacionaliniams ir sektorių suinteresuotiesiems subjektams

Vadovaujantis šios bendros analizės rezultatais, galima teikti toliau nurodytas rekomendacijas.

- Svarbu remti veiksmus, kuriais būtų *stiprinamas vadovybės įsipareigojimas* vykdyti DSS valdymą apskritai, taip pat konkretų DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymą. Nors nebuvo nustatyta, kad ši paskata susijusi su psichosocialinės rizikos valdymu, literatūroje nurodoma, kad jis aktualus psichosocialinės rizikos valdymui. Šis

tyrimas rodo, kad konkreti parama psichosocialinės rizikos valdymui yra būtina, siekiant visiškai išplėtoti psichosocialinės rizikos valdymą.

- Taip pat rekomenduojama, kad darbdavys ir darbuotojų atstovai ir kiti atitinkami suinteresuotieji subjektai, pavyzdžiui, sektorių lygmens organizacijų atstovai ir DSS srities specialistai, *skatintų darbuotojų dalyvavimą, siekdami sudaryti geresnes sąlygas vykdyti DSS valdymą apskritai, taip pat konkretesnę raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos ir psichosocialinės rizikos valdymą.* Tai lemia tokios priežastys:
 - *oficialaus atstovavimo darbuotojams gerinimas* yra neatsiejamas nuo DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymo. Kita vertus, nenustatyta sąsajos su psichosocialinės rizikos valdymu;
 - gerinant *neoficialų darbuotojų atstovavimą* taip pat gali pagerėti DSS valdymas;
 - *dalyvavimas rengiant ir nustatant priemones, skirtas psichosocialinei rizikai valdyti*, neatsiejamas nuo geresnio psichosocialinės rizikos valdymo.

Nacionaliniai ir sektorių suinteresuotieji subjektai taip pat galėtų imtis toliau nurodytų priemonių.

- *Remti rizikos vertinimo priemonių plėtojimą.* Tokių priemonių pavyzdžių, susijusių ir su bendra, ir su konkrečia rizika, dažnai jau galima rasti Europos ir nacionaliniu mastu.
- Siekti *gerinti oficialų atstovavimą darbuotojams įmonėse*, siekiant remti DSS valdymą.
- *Skatinti oficialų atstovavimą darbuotojams*, kaip svarbią paskatą darbuotojams pranešti apie kylančią DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų riziką, taip pat rizikos valdymui įmonėse. Nustatyta, kad atstovavimas darbuotojams yra svarbus. Vis dėlto atstovavimas neturi būti oficialus, ypač turint galvoje išvadas dėl psichosocialinės rizikos valdymo. Pagrindinis veiksnys yra darbuotojų dalyvavimas rizikos valdyme, ypač psichosocialinės rizikos valdyme, kuris vykdomas daug geriau, kai darbuotojai dalyvauja konkrečios psichosocialinės rizikos valdyme.
- *Skatinti vadovybės įsipareigojimą vykdyti rizikos valdymą*, nes tai yra svarbu valdant DSS ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų riziką. Galbūt konkrečiai į psichosocialines problemas nukreiptas vadovybės įsipareigojimas taip pat svarbus psichosocialinės rizikos valdymui, tačiau informacijos apie tokio pobūdžio vadovybės įsipareigojimą dar nėra ESENER.
- *Skatinti sąžiningą ir pagarbią darbo vietos aplinką ir atstovavimą darbuotojams darbo vietoje*, siekiant veiksmingai valdyti psichosocialinę riziką. Visai tai ir galimybė oficialiai aptarti organizacines problemas yra itin svarbios psichosocialinės rizikos valdymo paskatos.
- *Siekti įmonėse didinti rizikos valdymo išteklius.* Apskritai, riboti išteklių įmonėse rodo, kad nėra santykio tarp rizikos, apie kurią pranešama, ir rizikos valdymo. Iš šių rezultatų galima spręsti, kad tik esant konkrečiai rizikai, pavyzdžiui, smurtui ir priekabiavimui, tai rizikai skiriama šiek tiek išteklių.

Bendros analizės ribotumas

Šiame tyrime naudotas duomenų surinkimo metodas turi ribotumą. Akivaizdu, kad gana sudėtinga suderinti tris duomenų rinkinius, visų pirma dėl to, kad nėra galimybės susieti duomenų individualaus darbuotojo arba įmonės lygmeniu. Todėl galėjome atlikti tik aukštesnių grupių lygmens (t. y. šalies ir sektoriaus) analizes. Įtraukę Europos darbo sąlygų tyrimą, dydžio kintamojo negalėjome naudoti kaip duomenų rinkinių susiejimo lygmens. Vis dėlto dydžio lygmens neįtraukimo poveikis buvo išanalizuotas kartu naudojant ESENER-2 ir 2013 m. darbo jėgos tyrimo nelaimingų atsitikimų darbe ir su darbu susijusių sveikatos problemų *ad hoc* modulį; nustatyta, kad dydžio lygmuo neturi didelio poveikio, kai atsižvelgiama tik į svarias ir aktualias išvadas.

Kitas tyrimo ribotumas yra tai, kad nebuvo galima nustatyti priežastinio ryšio naudojant šių vienmomenčių, o ne ilgalaikių tyrimų duomenis. Duomenys buvo paimti iš trijų skirtingų tyrimų, atliktų panašiu metu. Nors galėjome analizuoti visų kintamųjų sąsajas ir ryšius, negalėjome nurodyti jokio priežastinio šių ryšių aspekto. Nors tipologijos grindžiamos visų bendrų analizių rezultatais ir jomis nurodomas santykinis bendros DSS rizikos valdymo ir konkrečios raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų

ir psichosocialinės rizikos valdymo paskatų poveikis, priežastinį ryšį galima numanyti, nes jose visose siūloma kažką patobulinti. Šiame tyrime buvo galima atsižvelgti tik į vienmomentes sąsajas. Vis dėlto, remiantis literatūra, galima nustatyti priežastinių ryšių, susijusių su vadovybės įsipareigojimu, darbuotojų dalyvavimu rizikos valdyme ir išteklių trūkumu (pvz., Kompier, Marcelissen, 1990; Leka et al., 2010, 2011; Westgaard, Winkel, 2011; Nielsen, Randall, 2013).

Be to, klausimai apie konkrečias psichosocialinės rizikos valdymo paskatas ir apie patį psichosocialinės rizikos valdymą ESSER-2 tyrime buvo užduodami tik įmonėms, turinčioms 20 ar daugiau darbuotojų, neįtraukiant mažesnių įmonių. Dėl to analizuojant paskatų ir kliūčių įtaką psichosocialinės rizikos valdymui tyrimas buvo ne toks svarus.

Bendros analizės pranašumai

Derinant tokius duomenų rinkinius galima gauti aktualių, aiškių rezultatų, kurie yra naudingesni nei rezultatai, gauti atlikus atskiras šių duomenų rinkinių analizes. Kartu naudotų duomenų rinkinių analizė, atlikta šiame tyrime, yra ekonomiškai efektyvus būdas gauti rezultatus iš kelių šaltinių; kitu atveju rezultatus būtų galima gauti tik atliekant daug sąnaudų ir laiko reikalaujantį darbą. Taip galima geriau panaudoti turimus duomenis. Pavyzdžiui, šis tyrimas leidžia susieti darbuotojo ir įmonės duomenis apie kylančią DSS riziką darbe, nurodytą darbuotojų, ir rizikos valdymą įmonės lygmeniu.

Vis dėlto bendrų kintamųjų derinimas siejant duomenų bazines (pvz., pagal šalį, sektorių ir dydį), kaip buvo daroma šiame tyrime, yra būtina sąlyga norint sėkmingai suderinti skirtingus duomenų rinkinius. Kuo daugiau informacijos lygmenų galima susieti, tuo patikimiau ir tinkamiau galima aiškinti rezultatus.

Atliekant bendras analizes svarbi ir būtina informacija (apie paskatas ir kliūtis) susiejama su DSS rizikos valdymu apskritai, taip pat su svarbios konkrečios DSS rizikos, psichosocialinės rizikos ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymu. Analizuojant psichosocialinės rizikos valdymą dalis informacijos apie paskatas buvo paimta iš ESENER-2, o kita dalis – iš Europos darbo sąlygų tyrimo. Iš abiejų šaltinių gauta informacija buvo vienodai naudinga ir šią informaciją galima naudoti psichosocialinės rizikos valdymui skatinti. Paskatos yra itin svarbios sudarant tipologiją, kuria apžvelgiamos sąlygos šalyse, šalių grupėse arba sektoriuose ir nurodoma, kurias sritis reikėtų patobulinti, kad būtų aktyviai skatinamas rizikos valdymas.

Ateities perspektyvos

Ateityje bendros analizės gali būti naudojamos dažniau. Kai duomenų rinkiniai su informacija apie DSS bus geriau suderinti, taip pat lygmenys, kuriais duomenys derinami, tokio pobūdžio analizės bus dar naudingesnės.

Ateityje dar labiau pritaikius šiuos tyrimus, taip pat galėsime atsižvelgti į kitas aktualias paskatas ir kliūtis, visų pirma konkrečių DSS rizikos rūšių požiūriu. Iki šiol neturėjome specialios informacijos apie raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos valdymo paskatas ir kliūtis. Yra tam tikrų psichosocialinės rizikos valdymo paskatų, tačiau, norint geriau suprasti konkrečių paskatų sąlygas, reikia papildomos informacijos apie vadovybės paramą, ypač psichosocialinės rizikos ir raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos srityje, taip pat informacijos apie šių konkrečių rūšių riziką.

Nors dalis čia siūlomų ateities veiksmų yra siekiamybė, šiose bendrose analizėse jau pateikiamos išvados, aktualios DSS rizikos valdymui apskritai ir konkrečiai raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų rizikos bei psichosocialinės rizikos valdymui; jos taip pat padeda nustatyti, kokie veiksniai ir galimi politiniai bei praktiniai pokyčiai galėtų toliau skatinti bendros ir konkrečios DSS rizikos valdymą įvairiose šalyse ir įvairiuose sektoriuose veikiančiose įmonėse.

Informacijos šaltiniai

- Kompier, M. & Marcelissen, F. (1990). *Handboek werkstress [Handbook of work-related stress]*. NIA, Amsterdam.
- Leka, S., Jain, A., Zwetsloot, G. & Cox, T. (2010). Policy-level interventions and work-related psychosocial risk management in the European Union. *Work and Stress*, 24 (3), 298-307.
- Leka, S., Jain, A., Cox, T. & Kortum, E. (2011). The development of the European framework for psychosocial risk management: PRIME-EF. *Journal of Occupational Health*, 53, 137-143.
- Nielsen, K. & Randall, R. (2013). Opening the black box: presenting a model for evaluating organization-level interventions. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22 (5), 601-617.
- Westgaard, R.H. & Winkel J. (2011). Occupational musculoskeletal and mental health: Significance of rationalization and opportunities to create sustainable production systems – a systematic review. *Applied Ergonomics*, 42, 261-296

Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA) padeda siekti, kad

Europa taptų saugesne, sveikesne ir našesne vieta dirbti. Agentūra atlieka tyrimus, kuria ir platina patikimą, apibendrintą ir objektyvią informaciją apie darbuotojų saugą ir sveikatą, rengia informuotumo didinimo kampanijas visoje Europoje. 1994 m. Europos Sąjungos įsteigta agentūra įsikūrusi Bilbao mieste, Ispanijoje. Čia kartu dirba Europos Komisijos, valstybių narių vyriausybių, darbdavių ir darbuotojų organizacijų atstovai ir geriausi visų 28 ES valstybių narių ir kitų šalių specialistai.

Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra

Santiago de Compostela 12, 5 aukštas
E48003 Bilbao, Ispanija
Tel. +34 944358400
Faks. (+34) 944358401
E. paštas information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office