

Αποτελέσματα σχετικά με την έκθεση σε ψυχοκοινωνικούς κινδύνους και την ψυχική υγεία των ευρωπαϊκών εργαζομένων χαμηλής κοινωνικοοικονομικής κατάστασης

Συνοπτική παρουσίαση

Συντάκτες:

Francesco Maria Camonita and Valentina Tageo – Wise Angle Consulting.
Juan Arasanz Díaz and Pablo Sanz de Miguel – Notus: Applied Social Research.

Διαχείριση έργου:

Julia Flintrop - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA).

Η παρούσα σύνοψη συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενό της, συμπεριλαμβανομένων των απόψεων και/ή των συμπερασμάτων που περιέχει, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν απηχεί κατ' ανάγκη τη γνώμη του EU-OSHA.

Ημετάφραση πραγματοποιήθηκε από το Μεταφραστικό Κέντρο (CdT, Λουξεμβούργο), με βάση το πρωτότυπο αγγλικό κείμενο.

Ούτε ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός EU-OSHA ούτε οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο που ενεργεί εξ ονόματός του ευθύνεται για ενδεχόμενη χρήση των παρακάτω πληροφοριών.

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2024

Η αναπαραγωγή επιτρέπεται εφόσον αναφέρεται η πηγή.

Για κάθε χρήση ή αναπαραγωγή φωτογραφιών ή άλλου υλικού τα οποία δεν καλύπτονται από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας του EU-OSHA πρέπει να ζητείται απευθείας η άδεια των κατόχων των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.

Η εξειδικευμένη βιβλιογραφία ασχολείται ολοένα και περισσότερο με τις επιπτώσεις των παραγόντων ψυχοκοινωνικών κινδύνων (ΨΚΚ) και τα αντίστοιχα αποτελέσματα για την ψυχική υγεία στην απασχόληση. Οι προηγούμενες έρευνες επικεντρώνονταν συχνά είτε στον συνολικό ενεργό πληθυσμό είτε σε επιμέρους επισκοπήσεις επιλεγμένων κλάδων ή επαγγελμάτων. Ωστόσο, παρατηρείται σχετική έλλειψη μελετών για τις πλέον ευάλωτες κοινωνικές ομάδες που είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένες σε ΨΚΚ, όπως οι εργαζόμενοι χαμηλής ειδίκευσης ή οι χαμηλόμισθοι εργαζόμενοι, παρόλο που, σύμφωνα με τα προκαταρκτικά στοιχεία, η προαναφερθείσα κατηγορία εργαζομένων φαίνεται να είναι ευάλωτη στα υψηλότερα επίπεδα έκθεσης. Ως εκ τούτου, για να καλυφθεί αυτό το κενό γνώσης, ο κύριος στόχος της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι να γίνει διερευνητική βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τη συσχέτιση μεταξύ της έκθεσης σε ΨΚΚ και των αποτελεσμάτων για την ψυχική υγεία των ευρωπαϊκών εργαζομένων χαμηλής κοινωνικοοικονομικής κατάστασης (στο εξής «εργαζόμενοι ΧΚΟΚ»).

Στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης, ελήφθησαν επίσης υπόψη **εξωτερικές τάσεις**, οι οποίες μπορούν να αλλάξουν τη δομή της εργασίας ή ακόμα και να μεταβάλουν την ποιότητα και τη σταθερότητα των θέσεων εργασίας. Οι συγκεκριμένες συνέπειες που επέφερε η **πρόσφατη εμπειρία της πανδημίας** και οι τεχνολογικές εξελίξεις που προκαλεί ο **ψηφιακός μετασχηματισμός** αναγνωρίζονται ως ισχυρές εξωτερικές τάσεις, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν τις συνθήκες εργασίας και την εμφάνιση ΨΚΚ για τους εργαζομένους ΧΚΟΚ.

Μια ακόμα –εγγενής– δυσκολία της μελέτης αφορούσε την ενσωμάτωση της κατηγορίας των εργαζομένων ΧΚΟΚ στην εφαρμοσμένη έρευνα, δεδομένου ότι οι επιστήμονες δεν έχουν ακόμα καταλήξει σε έναν πραγματικά κοινό ορισμό για αυτήν την κατηγορία εργαζομένων. Κατά συνέπεια, για την παρούσα ανασκόπηση, ήταν απαραίτητο να εκπονηθεί **ευρύς λειτουργικός ορισμός για τους εργαζομένους ΧΚΟΚ**, ο οποίος περιλαμβάνει: α. αποτελέσματα τα οποία συσχετίζονται άμεσα με την κοινωνικοοικονομική και κοινωνικοδημογραφική κατάσταση των εργαζομένων· β. αποτελέσματα τα οποία συσχετίζονται με κλάδους δραστηριοτήτων και επαγγέλματα που δυνητικά περιλαμβάνουν μεγάλα ποσοστά εργαζομένων ΧΚΟΚ· και γ. αποτελέσματα τα οποία συσχετίζονται με την ποιότητα της απασχόλησης, εφόσον αυτά θα μπορούσαν να βοηθήσουν στον προσδιορισμό των εργαζομένων ΧΚΟΚ. Συνεπώς, τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης παρουσιάζονται μέσω αυτών των κατηγοριών.

Στη συνέχεια, το σύνολο των αποτελεσμάτων συνοδεύεται από **10 επιλεγμένες ορθές πρακτικές** που παρουσιάζουν αναλυτικά επιτυχείς παρεμβάσεις σε εταιρείες που βελτίωσαν τη διαχείριση των ΨΚΚ στον χώρο εργασίας για δυνητικά εργαζομένους ΧΚΟΚ, καλύπτοντας μεγάλο εύρος και λαμβάνοντας υπόψη τη γεωγραφική και τομεακή ισορροπία, το μέγεθος του οργανισμού, τις τυπολογίες των εμπλεκόμενων ενδιαφερόμενων μερών, την τυπολογία των στοχευόμενων εργαζομένων ΧΚΟΚ και την τυπολογία των παρεμβάσεων.

Ακολουθεί σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων σχετικά με την εμφάνιση των ΨΚΚ και τις δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ευρωπαϊκών εργαζομένων ΧΚΟΚ, με έμφαση στα σημαντικότερα σημεία:

1. Η πρώτη κατηγορία αφορά αποτελέσματα που συσχετίζονται με την κοινωνικοοικονομική, κοινωνικοδημογραφική και επαγγελματική κατάσταση. Από τη μία πλευρά, τα αποτελέσματα επικεντρώθηκαν στους εργαζομένους που **αναγνωρίζονται ως ΧΚΟΚ** μέσω διαφόρων δεικτών (π.χ. εισόδημα, επίπεδα εκπαίδευσης)· οι εν λόγω εργαζόμενοι ταξινομούνται στην κατηγορία των **χειρωνακτικών επαγγελμάτων** ή ακόμη και **στα χαμηλής και μηδενικής ειδίκευσης επαγγέλματα**. Η ανάλυση επικεντρώθηκε επίσης μέσω της ανάπτυξης σχετικού διαλόγου στις δύο τάσεις των **σημαντικών/πρώτης γραμμής εργαζομένων** και των **εργαζομένων στην οικονομία της περιστασιακής απασχόλησης (gig economy)**. Από την άλλη πλευρά, αξιολογούνται τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των ευάλωτων ομάδων εργαζομένων και τεκμηριώνεται η **συσχέτιση με τη διάσταση ΧΚΟΚ των εν λόγω εργαζομένων**.
 - Τα αποτελέσματα εξετάζονται με βάση τις διαφορές μεταξύ των φύλων των εργαζομένων ΧΚΟΚ, καθώς και με επίκεντρο **τους νέους και τους εργαζομένους που μεταναστεύουν**. Μια επιλεκτική ανάγνωση αυτών των αποτελεσμάτων επιβεβαιώνει το επιχείρημα που προκύπτει από την **ερμηνεία του μοντέλου «προσπάθεια–ανταμοιβή»**, σύμφωνα με το οποίο οι υψηλές εργασιακές απαιτήσεις δεν «αποζημιώνονται» με επαρκείς ανταμοιβές στην εργασία. Μάλιστα, όσον αφορά τους **εργαζομένους ΧΚΟΚ**, δίνεται ακόμη μεγαλύτερη

- έμφαση **στα ζητήματα εργασιακής και εισοδηματικής ανασφάλειας** ως ένας ακόμα στρεσογόνος παράγοντας μεταξύ των παραγόντων εργασίας που μπορούν να εννοηθούν ως έλλειψη ανταμοιβής. Ορισμένες ευάλωτες κατηγορίες μπορούν επίσης να εκτεθούν σε πρόσθετους ειδικούς παράγοντες που μπορούν να επιδεινώσουν τις επιπτώσεις των ΨΚΚ (π.χ. διαχωρισμός των φύλων στην αγορά εργασίας και πρόσθετες οικιακές ευθύνες για τις γυναίκες, διακρίσεις στον χώρο εργασίας για τους μετανάστες).
- Όσον αφορά τα αποτελέσματα, το βασικότερο δυσμενές πρόβλημα ψυχικής υγείας που παρατηρήθηκε είναι η **επιδείνωση της ψυχικής υγείας και της ευημερίας γενικότερα**. Επιπλέον, η **κατάθλιψη αποτελεί ένα ακόμα επαναλαμβανόμενο αποτέλεσμα** στις διάφορες πτυχές της βιβλιογραφίας.
2. Στη δεύτερη κατηγορία —αποτελέσματα που συσχετίζονται με το σχεδιασμό της εργασίας και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις στο χώρο εργασίας των **κλάδων δραστηριοτήτων που περιλαμβάνουν μεγάλα ποσοστά εργαζομένων ΧΚΟΚ**— στο επίκεντρο τίθενται αποκλειστικά τα επαγγέλματα χαμηλότερης ειδίκευσης και/ή χαμηλότερων επιπέδων εκπαίδευσης που εντοπίζονται σε μια σειρά από επιλεγμένους κλάδους δραστηριοτήτων. Για τους σκοπούς της ανάλυσης, τα αποτελέσματα χωρίζονται σε δύο εννοιολογικές κατηγορίες: α. επαγγελματικοί τομείς των οποίων η τυπολογία εκτέλεσης της εργασίας **επικεντρώνεται σε χρήστες/πελάτες/ασθενείς**· και β. κλάδοι δραστηριοτήτων με **μεγαλύτερη έμφαση στα χειρωνακτικά επαγγέλματα**.
- Η επιλεκτική ανάγνωση των αποτελεσμάτων που εντοπίζονται στους διάφορους κλάδους δραστηριοτήτων αποκαλύπτει ότι η ΧΚΟΚ του εργαζομένου ενδέχεται να μην αποτελεί το καλύτερο σημείο στο οποίο πρέπει να επικεντρωθούμε για να διακρίνουμε κοινά χαρακτηριστικά στον διάλογο για τους ΨΚΚ/τα αποτελέσματα ψυχικής υγείας. **Κάθε κλάδος παρουσιάζει μια σειρά μηχανισμών και απαιτήσεων απαραίτητων για την ανάπτυξη των εργασιακών καθηκόντων** (π.χ. συναισθηματικές απαιτήσεις κατά την αλληλεπίδραση με τρίτα μέρη, σωματικός φόρτος εργασίας που σχετίζεται με χειρωνακτικά επαγγέλματα). Επιπλέον, ορισμένοι κλάδοι και υποκατηγορίες επαγγελμάτων παρουσιάζουν υπερσυγκέντρωση ειδικών ομάδων εργαζομένων (π.χ. γυναίκες και μετανάστες εργάζονται στην οικιακή φροντίδα, άνδρες εργάζονται στις οικοδομές). Παρ' όλα αυτά, οι δύο διαφορετικές κεντρικές πτυχές των κλάδων επιτρέπουν κάποιον βαθμό γενίκευσης.
 - Όσον αφορά τους κλάδους που **επικεντρώνονται σε χρήστες/ασθενείς/πελάτες**, σε όλα τα ευρήματα οι πιο συχνοί ΨΚΚ που μελετήθηκαν για τη συσχέτισή τους με τα αποτελέσματα ψυχικής υγείας είναι αυτοί που σχετίζονται **με τις αλληλεπιδράσεις με τρίτους**. Η βία από τρίτους —κυρίως η ψυχοκοινωνική βία, όπως π.χ. η περίπτωση της λεκτικής, ή ακόμα, σε ορισμένες περιπτώσεις, και της σωματικής επιθετικότητας στις υπηρεσίες στις οποίες η επαφή είναι άμεση— αποτελεί έναν ισχυρό επαναλαμβανόμενο παράγοντα κινδύνου. Η συναισθηματική δυσαρμονία και η υποχρέωση «παροχής υπηρεσίας με χαμόγελο» είναι ένας ακόμη επαναλαμβανόμενος κίνδυνος στις μελέτες. Επιπλέον, η **έλλειψη οργανωτικής υποστήριξης** παρατηρήθηκε σε πολλές πηγές και κλάδους αυτής της ταξινόμησης ως σημαντικός κίνδυνος.
 - Η επιλεκτική ανάγνωση των ευρημάτων που δίνουν **έμφαση στα χειρωνακτικά επαγγέλματα** αποκαλύπτει πιο περιορισμένα περιθώρια γενίκευσης. Ωστόσο, είναι σε γενικές γραμμές πιθανό να παρατηρηθεί επαναλαμβανόμενη παρουσία **υψηλών εργασιακών απαιτήσεων ως προς την ένταση της εργασίας** (όπως μεταξύ άλλων μεγάλος φόρτος εργασίας και σωματική καταπόνηση). Στο πλαίσιο αυτό, η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στον κατασκευαστικό κλάδο οδήγησε μάλιστα στο συμπέρασμα ότι οι υψηλές εργασιακές απαιτήσεις είχαν μεγαλύτερο μερίδιο ευθύνης στην εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας (π.χ. Sun et al., 2022) από ό,τι η έλλειψη εργασιακών πόρων. Παρ' όλα αυτά, **οι χαμηλές ανταμοιβές στην εργασία** και ιδίως, σε ορισμένους κλάδους, η έλλειψη ευκαιριών προαγωγής εμφανίζονται επίσης ως επαναλαμβανόμενος παράγοντας κινδύνου. Από τα ευρήματα όλων των κλάδων δεν προκύπτει κανένα ισχυρό γενικό αποτέλεσμα. Ωστόσο, **το στρες, το άγχος και η κατάθλιψη** εμφανίζονται ως τα αποτελέσματα που αναφέρονται συνολικά με τη μεγαλύτερη συχνότητα σε αυτήν τη δεύτερη εννοιολογική κατηγορία.
3. Τέλος, στην τρίτη κατηγορία —**αποτελέσματα που συσχετίζονται με την ποιότητα της απασχόλησης**— η ανάλυση επικεντρώθηκε, αφενός, στους εργαζομένους υπό μόνιμο ή μεταβατικό καθεστώς σε διάφορες θέσεις απασχόλησης χαμηλής ποιότητας ή στους εργαζομένους που τοποθετούνται σε υποδεέστερες θέσεις κατά τη διάρκεια της σταδιοδρομίας τους και, αφετέρου,

στους εργαζομένους με άτυπο καθεστώς εργασίας (π.χ. προσωρινά απασχολούμενοι και εργαζόμενοι μέσω εταιρείας προσωρινής απασχόλησης, εργαζόμενοι μερικής απασχόλησης σε ακούσια ή περιθωριακή θέση, ευάλωτοι ανεξάρτητοι και αυτοαπασχολούμενοι εργαζόμενοι).

- Όπως αναμενόταν, το είδος των μελετών που εξετάστηκαν για αυτήν τη διάσταση της ΧΚΟΚ επικεντρώνονται επιλεκτικά στην **εργασιακή ανασφάλεια, την εισοδηματική ανασφάλεια και την εργασιακή επισφάλεια**, ως οι συχνότεροι ΨΚΚ για τους εργαζομένους σε θέσεις απασχόλησης χαμηλής ποιότητας. Ωστόσο, είναι σημαντικό να διευκρινιστεί ότι μέσω των βιβλιογραφικών στοιχείων αυτής της ενότητας —που συχνά συσχετίζουν τη ΧΚΟΚ με εργαζομένους που βρίσκονται σε αυτές τις συμβατικές συνθήκες— αποκαλύπτεται η ανάγκη **να εξεταστούν θέματα συμβατικής σταθερότητας και οικονομικής πίεσης** για τους ευρωπαίους εργαζομένους όταν αναλύονται οι ΨΚΚ και τα αποτελέσματα της ψυχικής υγείας.
- Συνολικά, η ανάλυση των ψυχικών επιπτώσεων **αποκαλύπτει πολύ περισσότερες αναφορές στην κατάθλιψη όταν πρόκειται για εργαζομένους που βιώνουν επισφαλείς επαγγελματικές συνθήκες**. Λιγότερο σαφής είναι η έκταση των προβλημάτων ψυχικής υγείας στις άτυπες μορφές εργασίας, αλλά συλλέγονται επαρκή στοιχεία τα οποία **επιβεβαιώνουν την επιδείνωση της υγείας και της ευημερίας των εργαζομένων που απασχολούνται υπό άτυπο καθεστώς**.

Τέλος, μεταξύ των αποτελεσμάτων ξεχώρισαν τα —αναπάντεχα— ελάχιστα **στοιχεία σχετικά με τους εξωγενείς παράγοντες που επισημάνθηκαν για την παρούσα έρευνα (COVID-19 και ψηφιακός μετασχηματισμός)**.

- Όσον αφορά την εμπειρία της **πανδημίας COVID-19**, αυτό αποδίδεται μάλλον στο γεγονός ότι οι μελέτες οι οποίες τεκμηριώνουν τη συσχέτιση παραγόντων ΨΚΚ με την εξάπλωση του ιού και τους περιορισμούς της κυκλοφορίας επικεντρώθηκαν την περίοδο εκείνη κυρίως σε αναλύσεις για την υγεία και την περιθάλψη των εργαζομένων με υψηλότερη ΚΟΚ (π.χ. επαγγελματίες του τομέα της υγείας) ή στα επαγγέλματα που παρέχουν τη δυνατότητα τηλεργασίας. Μια άλλη εξήγηση μπορεί να είναι ότι όσο συλλέγονταν δεδομένα, εκπονούνταν και άλλες μελέτες και εκκρεμούσε η έγκριση της αξιολόγησης τους από ομοτίμους. Οι μελέτες που πραγματοποιήθηκαν για σημαντικούς/πρώτης γραμμής εργαζομένους (και σε μία περίπτωση, ειδικά για τους καθαριστές) αποτέλεσαν τα ισχυρότερα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν καθ' όλη τη διάρκεια της ανασκόπησης, και τα οποία επιβεβαίωσαν την επιδείνωση των συνθηκών εργασίας και της ευημερίας.
- Το δεύτερο εύρημα της έρευνας που προκάλεσε έκπληξη ήταν **η σε μεγάλο βαθμό ελλιπής διερεύνηση του αντικτύπου του ψηφιακού μετασχηματισμού στην έκθεση των ευρωπαϊκών εργαζομένων σε ΨΚΚ και στα αποτελέσματα της ψυχικής υγείας, ιδίως για τα άτομα ΧΚΟΚ**.
- Όσον αφορά τα αποτελέσματα της παρούσας ανασκόπησης, το επάγγελμα που εντάσσεται εμφανέστερα σε ένα πλαίσιο «εργασιακής **πλατφορμοποίησης**» ήταν **αυτό που συνδέεται με τους εργαζομένους στην οικονομία της περιστασιακής απασχόλησης (gig economy)**. Σε δύο αποτελέσματα από τον **μεταποιητικό κλάδο** ο ψηφιακός μετασχηματισμός εξετάστηκε είτε ρητά (Wixted et al., 2018 με δείγμα εργατών σε άκρως αυτοματοποιημένα εργοστάσια) είτε εμμέσως (Κουκουλάκη, 2014 συμπεριλαμβανομένης της αυτοματοποίησης στο ευρύτερο πλαίσιο της «τεχνολογίας ισχνής προσφοράς προϊόντων»). Αναφορές στις προκλήσεις του ψηφιακού μετασχηματισμού περιλαμβάνονται επίσης στη βιβλιογραφία που αφορά ειδικά **τους εργαζομένους των κέντρων κλήσεων και το μέλλον του γεωργικού τομέα**.

Η μελέτη επέτρεψε επίσης να εξαχθούν ορισμένα σημαντικά στοιχεία σχετικά με τους μεσολαβητικούς και προστατευτικούς παράγοντες που μπορούν είτε **να αυξήσουν είτε να μετριάσουν την έκταση των δυσμενών επιπτώσεων στην υγεία** των εργαζομένων ΧΚΟΚ.

- Τα ευρήματα ενίσχυσαν την ιδέα ότι οι **κοινωνικοδημογραφικοί και κοινωνικοοικονομικοί δείκτες διαδραματίζουν πράγματι ρόλο στον τρόπο με τον οποίο η έκθεση στους ΨΚΚ επηρεάζει τον εργαζόμενο (μεσολαβούν στην επίδραση)**, όπως π.χ. συμβαίνει με το **φύλο** (π.χ. το πολιτισμικό πρότυπο του «άνδρα βιοπαλαιστή» που εξακολουθεί να υφίσταται για τους άνδρες ΧΚΟΚ, ο διαχωρισμός γυναικών και ανδρών στην αγορά εργασίας για τις γυναίκες ΧΚΟΚ). Επίσης, γίνεται συχνά αναφορά στην ηλικία

των εργαζομένων και επισημαίνεται emphaticά ή αυξημένη **ευαλωτότητα των εργαζομένων νεαρής ηλικίας στους ΨΚΚ**. Όσον αφορά, δε, την **ιδιότητα του μετανάστη**, μπορεί να αυξήσει ακόμα περισσότερο την ευαλωτότητα στην εργασιακή **ανασφάλεια και επισφάλεια**, παράλληλα με την αυξημένη έκθεση σε **διακρίσεις** σε σύγκριση με τους τοπικούς εργαζομένους (Diaz-Bretones et al., 2020).

- Τέλος, πολλά επιχειρήματα που συνδέονται άμεσα με τους ΧΚΟΚ, τα επαγγέλματα χαμηλής ειδίκευσης και τα χειρωνακτικά επαγγέλματα ή τα επιχειρήματα που εστιάζουν στην αβεβαιότητα της εργασίας και τις άτυπες μορφές απασχόλησης επιβεβαιώνουν ότι η αυξημένη συμβατική αστάθεια (π.χ. επισφάλεια, αβεβαιότητα της εργασίας) και η οικονομική πίεση (π.χ. εισοδηματική ανασφάλεια) μπορούν να αυξήσουν επίσης τη βαρύτητα της έκθεσης σε άλλους ΨΚΚ και να συμβάλουν στη μείωση της ευημερίας.
- Τα στοιχεία για τους εργαζομένους ΧΚΟΚ φαίνεται να υποδηλώνουν ότι οι παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία συμβάλλουν σε μεγαλύτερο βαθμό από τους παράγοντες του τρόπου ζωής στην επιδείνωση της κατάστασης της υγείας των εργαζομένων, όπως αυτή αξιολογείται από τους ίδιους (Dieker et al., 2019). Για τον λόγο αυτό, στη βιβλιογραφία που εντοπίστηκε προτείνονται συχνά **αλλαγές στα χαρακτηριστικά της εργασίας**, από τον σχεδιασμό της εργασίας έως τη διοίκηση και τις κοινωνικές σχέσεις, οι οποίες θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ως παράγοντες που προστατεύουν από την επιδείνωση της ψυχικής υγείας. Στις αλλαγές αυτές περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων: **α. η βελτίωση της οργανωτικής υποστήριξης** (τόσο μεταξύ των συναδέλφων όσο και μεταξύ των προϊσταμένων), η οποία θεωρείται σε μεγάλο βαθμό ευεργετική στους περισσότερους κλάδους που χαρακτηρίζονται από αλληλεπίδραση με τους χρήστες/πελάτες/ασθενείς· **β. η μείωση των εργασιακών απαιτήσεων**, δεδομένου ότι σύμφωνα με τα στοιχεία από τον κλάδο των κατασκευών, για αυτού του είδους τα χειρωνακτικά επαγγέλματα οι υψηλές εργασιακές απαιτήσεις, συνολικά, προκαλούν συνήθως πιο δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία από ό,τι οι περιορισμένοι εργασιακοί πόροι· **γ. η βελτίωση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής** των εργαζομένων, παραδείγματος χάρη με την υλοποίηση σειράς στοχευμένων ενεργειών που αποσκοπούν στην απλούστευση της διαχείρισης και στην εξισορρόπηση των απαιτήσεων του νοικοκυριού και της εργασίας (π.χ. ευέλικτα μοντέλα εργασίας)· **δ. η παροχή «ενεργητικής εργασίας»**: η διατήρηση **υψηλού εργασιακού ελέγχου όταν προκύπτουν υψηλές απαιτήσεις** θεωρείται παράγοντας που προστατεύει από τους κινδύνους αυτοκτονίας τους εργαζομένους με χαμηλό επίπεδο/τους ανειδίκευτους εργαζομένους (Greiner and Arensman, 2022)· **ε. η ανάπτυξη πνεύματος προσήλωσης στην εργασία**, η οποία έχει αποδειχθεί ισχυρός παράγοντας προστασίας από δυσμενείς επιπτώσεις, ιδίως για ορισμένους κλάδους (π.χ. οικιακή φροντίδα από τους Geisler et al, 2019· εξορύξεις και μεταποίηση, μέσω των Mościcka-Teske et al., 2019 και Porru et al., 2014).

Με βάση τα συνολικά ευρήματα της μελέτης, η ερευνητική ομάδα επισήμανε μια σειρά από **διδάγματα που αντλήθηκαν για την πρόληψη, τη διαχείριση και την παρέμβαση στους ΨΚΚ**:

- Η σε βάθος κατανόηση **των ιδιαιτεροτήτων κάθε κλάδου**, είδους εργασίας, δραστηριότητας και ομάδας εργαζομένων αποτελεί προϋπόθεση για να αντιληφθούμε τι πρέπει να γίνει προκειμένου να μειωθεί η έκθεση σε ΨΚΚ.
- **Ενθάρρυνση της συμμετοχής των εργαζομένων**: Αφενός, ο διάλογος των κοινωνικών εταίρων μπορεί να ενθαρρύνει την εκπροσώπηση των εργαζομένων και να ενισχύσει τις πρακτικές επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY). Αφετέρου, δίνεται έμφαση σε συμμετοχικές πρακτικές που αυξάνουν την επικοινωνία και ενθαρρύνουν τους εργαζόμενους να εκφράζουν τις ανησυχίες τους, ώστε να βελτιωθούν η οργανωτική υποστήριξη, οι κοινωνικές σχέσεις στην εργασία και η προσήλωση στην εργασία, διασφαλίζοντας τη συμπερίληψη ομάδων εργαζομένων ΧΚΟΚ.
- **Η εφαρμογή κατάλληλης προσέγγισης για την πρόληψη των ΨΚΚ**, η οποία περιλαμβάνει την αξιολόγηση των ΨΚΚ και κατάλληλα μέτρα παρακολούθησης, καθώς και την τακτική αναθεώρηση του συνόλου της διαδικασίας και του αντικτύπου της, έχει καίρια σημασία για τη διασφάλιση καλών ψυχοκοινωνικών συνθηκών εργασίας σε όλες τις επιχειρήσεις. Στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται (μεταξύ άλλων) μέτρα για την οργάνωση του φόρτου εργασίας, τη βελτίωση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, και μια προσέγγιση για την πρόληψη του εκφοβισμού, της παρενόχλησης και των

διακρίσεων στον χώρο εργασίας, καθώς και η παροχή ειδικής κατάρτισης ανάλογα με τη φύση της έκθεσης σε ΨΚΚ.

- **Συμμετοχή στην προαγωγή της ψυχικής υγείας:** Ακόμα και αν ο εργοδότης δεν αντιλαμβάνεται άμεσο κίνδυνο για τους εργαζομένους, υπάρχουν πάντως μια σειρά από προληπτικές δραστηριότητες που μπορούν να αναληφθούν για να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα ενός υγιούς ψυχοκοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος, όπως δραστηριότητες ευαισθητοποίησης και κατάρτισης των εργαζομένων.
- Θα μπορούσε επίσης να εξεταστεί το ενδεχόμενο **παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών για τους εργαζομένους** όταν προσφέρονται παροχές υγείας, παράλληλα με τις πιο παραδοσιακές διαδικασίες υγειονομικών εξετάσεων.

Η μελέτη παρέχει επίσης μια σειρά από **υποδείξεις πολιτικής** για την ανάληψη θεσμικής δράσης:

Στο πλαίσιο των συστάσεων προτείνεται να **επικεντρωθούν κυρίως οι προσπάθειες στους εργαζομένους ΧΚΟΚ** όλων των επαγγελματικών κλάδων, με ιδιαίτερη **έμφαση στους κλάδους δραστηριοτήτων στους οποίους δεν είναι ανεπτυγμένη η κουλτούρα** της φροντίδας του ψυχοκοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος (π.χ. κατασκευές, γεωργία). Ωστόσο, ακόμη και οι επαρκώς μελετημένοι κλάδοι μπορεί να περιλαμβάνουν **επαγγέλματα που έχουν παραμεληθεί σε μεγάλο βαθμό από την έρευνα** (π.χ. ευρωπαϊκά βοηθητικά επαγγέλματα στον τομέα της υγείας και της περιθαλψής), και είναι σε κάθε περίπτωση απαραίτητο να εξεταστούν οι **προοπτικές για τις ευάλωτες ομάδες εργαζομένων** σε συγκεκριμένους κλάδους (π.χ. μετανάστες εργαζόμενοι λόγω διακρίσεων και αδυναμίας να υπερασπιστούν τον εαυτό τους, εργαζόμενες ΧΚΟΚ που εξακολουθούν να βαρύνονται με περισσότερες ευθύνες στη διαχείριση του νοικοκυριού, κ.λπ.).

Η μελέτη επικεντρώθηκε επίσης σε μεγάλο βαθμό στο **κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο και την έλλειψη πόρων**, εγκαινιάζοντας μια νέα προσέγγιση για την εξέταση του αντίκτυπου συγκεκριμένων συνθηκών εργασίας που αποτελούν κίνδυνο για την ΕΑΥ προκειμένου να ληφθούν μελλοντικά μέτρα.

Μελλοντικά είναι αναγκαίο να υπάρξει ερευνητική τεκμηρίωση και να ληφθούν μέτρα ειδικά για τους εργαζομένους με ΧΚΟΚ. **Οι ενδιαφερόμενοι φορείς**, συμπεριλαμβανομένων των ομάδων συμφερόντων για την προαγωγή της ψυχικής υγείας, των κοινωνικών εταίρων και των αντιπροσωπευτικών οργανώσεων των κλάδων, θα ωφεληθούν **αν δώσουν μεγάλη έμφαση στους εργαζομένους ΧΚΟΚ και στους ΨΚΚ** στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων που αναπτύσσουν, όπως π.χ. είναι οι **εκστρατείες και πρωτοβουλίες**. Οι δραστηριότητές αυτές θα μπορούσαν να είναι επίσης **πρωτοβουλίες που αναπτύσσονται από πολλούς ενδιαφερομένους και με τη συμμετοχή πολλών και διαφόρων εκπροσώπων, οι οποίες θα καλύπτουν διαφορετικούς τομείς**. Για να υπάρξει καλύτερη συμμόρφωση προς τις απαιτήσεις της ΕΑΥ ενδέχεται να χρειαστούν υποστηρικτικά συστήματα, καθοδήγηση και μέτρα επιβολής της νομοθεσίας, όπως στοχευμένες δραστηριότητες επιθεώρησης εργασίας οι οποίες θα δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στους εργαζομένους ΧΚΟΚ. Στο επίκεντρο **πρέπει να βρεθούν οι ΜΜΕ**, δεδομένου ότι οι επιχειρήσεις αυτού του μεγέθους είναι μεταξύ αυτών που συναντώνται με τη μεγαλύτερη συχνότητα στη μελέτη και μπορούν δυνητικά να περιλαμβάνουν μεγάλα ποσοστά εργαζομένων ΧΚΟΚ. Θα απαιτηθούν κατάλληλοι μηχανισμοί προκειμένου **οι εργαζόμενοι ΧΚΟΚ να αποκτήσουν φωνή και άμεση συμμετοχή** στις αποφάσεις που αφορούν τη διαχείριση της ΕΑΥ και των ΨΚΚ. Παράλληλα, στο πλαίσιο της ευρύτερης συζήτησης σχετικά με τους εργαζομένους ΧΚΟΚ και τη διαχείριση των ΨΚΚ, πρέπει ενδεχομένως να ληφθούν υπόψη δύο ακόμα παράμετροι. Σε πρώτο επίπεδο, η μεγάλη έκθεση που παρατηρείται επί του παρόντος σε **παράγοντες κινδύνου ΜΣΠ και στη βαριά σωματική εργασία** για αυτήν την τυπολογία των εργαζομένων καθιστά επιβεβλημένο να εξεταστεί διεξοδικότερα η συσχέτιση μεταξύ των παραγόντων αυτών και των ΨΚΚ. Τέλος, όπως φαίνεται από το παράδειγμα των εργαζομένων πρώτης γραμμής (οι οποίοι είναι συχνά ΧΚΟΚ), για τον **μελλοντικό σχεδιασμό για κρίσιμα γεγονότα** και τη βελτίωση της ετοιμότητας για την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης (όπως η πανδημία COVID-19) **θα πρέπει να ληφθούν περαιτέρω υπόψη οι ΨΚΚ** και η επιδείνωση των συνθηκών εργασίας και της ευημερίας για αυτές τις κατηγορίες εργαζομένων.

Αποστολή του **Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)** είναι να καταστήσει τους χώρους εργασίας στην Ευρώπη ασφαλέστερους, υγιέστερους και παραγωγικότερους. Ο Οργανισμός ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστη, ισορροπημένη και αμερόληπτη πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης. Ο Οργανισμός, ο οποίος ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας, απαρτίζεται από εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, οργανώσεων εργοδοτών και

Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία

Santiago de Compostela 12

48003 Μπιλμπάο, Ισπανία

E-mail: information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>