

ΟΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΣΤΗΝ Ε.Ε.

Εισαγωγή

Η παρούσα σύνοψη πολιτικής παρέχει μια περίληψη των βασικών ευρημάτων και της μεθοδολογίας της έκθεσης του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) με τίτλο: «Επισκόπηση της έρευνας σχετικά με τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους που σχετίζονται με την εργασία και των επιπτώσεων τους στην ψυχική υγεία των εργαζομένων στην Ε.Ε. στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας: Συγκέντρωση και αξιολόγηση των υφιστάμενων πληροφοριών».¹

Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας (HeSCare) είναι ένας σημαντικός κλάδος της οικονομίας της ΕΕ, ο οποίος απασχολούσε πάνω από 21.500.000 άτομα το 2022 και αντιπροσωπεύει σήμερα περίπου το 11% των εργαζομένων στην ΕΕ. Τα επίπεδα απασχόλησης στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας έχουν αυξηθεί την τελευταία δεκαετία, και στους τρεις επιμέρους υποκλάδους που τον απαρτίζουν: υγειονομική περίθαλψη, φροντίδα σε δομές φιλοξενίας και κοινωνική εργασία. Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό κατακερματισμού των φορέων που παρέχουν υπηρεσίες, καθώς σε πολλά κράτη μέλη της ΕΕ υπάρχει ένας συνδυασμός φορέων του δημόσιου τομέα που λειτουργούν σε διαφορετικά διοικητικά επίπεδα (π.χ. κεντρικό, περιφερειακό και/ή τοπικό), ιδιωτικών φορέων και μη κερδοσκοπικών οργανισμών. Αυτό καθιστά δύσκολη μια συνολική επισκόπηση του κλάδου σε επίπεδο ΕΕ.

Σκοπός της έκθεσης είναι να ενημερώσει τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και τους ειδικούς της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY) σχετικά με τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους (ΨΚΚ) στον κλάδο και να παράσχει κατευθυντήριες γραμμές για τη βελτίωση της EAY.

ΨΚΚ που σχετίζονται με την εργασία

Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις που σχετίζονται με τους ΨΚΚ, οι οποίες κατηγοριοποιούνται σε δύο κύριες ομάδες: τις προκλήσεις που σχετίζονται με τους οργανωσιακούς παράγοντες και τις συνθήκες εργασίας, και εκείνες που σχετίζονται με το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον εργασίας.

Σύμφωνα με την εν λόγω ταξινόμηση, η μελέτη προσδιορίζει τους ακόλουθους 11 παράγοντες ΨΚΚ (όπως φαίνεται στο γράφημα 1) ως ιδιαίτερα διαδεδομένους και οι οποίοι αποτελούν πρόκληση για τους εργαζομένους στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας:

¹ Η έκθεση είναι διαθέσιμη στην ακόλουθη ηλεκτρονική διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector>

Γράφημα 1: Οι πιο συχνά εμφανιζόμενοι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου που εντοπίστηκαν μέσω της πρωτογενούς και της δευτερογενούς έρευνας που διενεργήθηκε για την παρούσα μελέτη

Οργανωσιακοί παράγοντες και συνθήκες εργασίας	Το κοινωνικό περιβάλλον της εργασίας
- Υψηλός φόρτος εργασίας και πίεση χρόνου. - Παρατεταμένο ωράριο εργασίας. - Προγραμματισμός εργασίας και εργασία σε βάρδιες. - Ανισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. - Μισθός, ανισορροπία μεταξύ καταβαλλόμενης προσπάθειας και ανταμοιβής και επισφαλείς συνθήκες εργασίας. - Έλλειψη αυτονομίας. - Χρήση ψηφιακών τεχνολογιών και αυτοματοποίηση των καθηκόντων.	- Ανεπιθύμητη κοινωνική συμπεριφορά, συμπεριλαμβανομένης της βίας, της (σεξουαλικής) παρενόχλησης και του εκφοβισμού. - Υψηλή συναισθηματική και ηθική επιβάρυνση. - Στίγμα, συμπεριλαμβανομένου του στίγματος κατά της αναζήτησης ψυχολογικής υποστήριξης. - Χαμηλό επίπεδο κοινωνικής υποστήριξης.

Στην συνέχεια δίνεται έμφαση στους οργανωσιακούς παράγοντες και στις συνθήκες εργασίας.

Ο υψηλός φόρτος εργασίας και η πίεση χρόνου βρίσκονται μεταξύ των πιο συχνά αναφερόμενων ψυχοκοινωνικών παραγόντων κινδύνου, ιδίως στους επιμέρους κλάδους της υγειονομικής περίθαλψης και της φροντίδας σε δομές φιλοξενίας. Ο υπερβολικός φόρτος εργασίας και οι χρονικοί περιορισμοί μπορούν να οδηγήσουν σε σωματική και ψυχική εξάντληση, επαγγελματική εξουθένωση, στρες, άγχος, και κατάθλιψη. Οι προκλήσεις αυτές επιδεινώνονται από διάφορους παράγοντες, μεταξύ των οποίων η γήρανση του πληθυσμού και οι ελλείψεις προσωπικού, γεγονός που δημιουργεί αυξανόμενες απαιτήσεις για τον κλάδο. Η πανδημία COVID-19 ενέτεινε περαιτέρω αυτά τα προβλήματα, συμβάλλοντας σε υψηλότερα επίπεδα στρες λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας.

Το παρατεταμένο ή ακανόνιστο ωράριο εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των νυχτερινών βαρδιών και την εργασία κατά τα σαββατοκύριακα, αποτελούν έναν άλλο βασικό παράγοντα κινδύνου στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας. Οι μη τυπικές ώρες εργασίας διαταράσσουν τους φυσιολογικούς ρυθμούς του ύπνου και μπορούν να συμβάλουν στην έλλειψη ύπνου, την κατάθλιψη, το στρες που σχετίζεται με την εργασία και την επαγγελματική εξουθένωση. Η επικράτηση της εργασίας σε βάρδιες και ο περιορισμένος έλεγχος των προγραμμάτων εργασίας σε βάρδιες επηρεάζουν αρνητικά την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και συμβάλλουν στη χρόνια κόπωση και στην αύξηση των επιπέδων του στρες.

Οι προκλήσεις που συνεπάγεται η διαχείριση των επαγγελματικών υποχρεώσεων παράλληλα με τις απαιτήσεις της προσωπικής ζωής οδηγούν σε **ανεπαρκή ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής** στους εργαζομένους του κλάδου της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας. Η έλλειψη ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής συνδέεται με μια σειρά δεικτών κακής υγείας και μειωμένης ευημερίας. Αυτή η ανισορροπία είναι συχνά αποτέλεσμα σωρευτικών επιδράσεων που προκαλούνται από άλλους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, όπως η περιορισμένη δυνατότητα επιρροής των βαρδιών, το παρατεταμένο ωράριο εργασίας και οι υψηλές εργασιακές απαιτήσεις. Σε ορισμένα επαγγέλματα και πλαίσια φροντίδας, όπως η κατ' οίκον φροντίδα, είναι σχεδόν αδύνατο να διαχωριστεί ο χρόνος εργασίας από τον χρόνο αναψυχής, γεγονός που δυσχεραίνει τη διατήρηση μιας υγιούς ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής.

Η ανισορροπία μεταξύ καταβαλλόμενης προσπάθειας και ανταμοιβής, που χαρακτηρίζεται από τη διαφορά μεταξύ της προσπάθειας που καταβάλλεται για την εργασία και των ανταμοιβών που λαμβάνονται, είναι ένας βασικός παράγοντας ψυχοκοινωνικού κινδύνου που συσχετίζεται με την εργασιακή δυσαρέσκεια και την επαγγελματική εξουθένωση στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας. Οι μισθοί στον κλάδο αυτό ποικίλλουν σημαντικά, με τους απασχολούμενους στον επιμέρους κλάδο της ιδιωτικής φροντίδας να είναι από τους χαμηλότερα

αμειβόμενους, ενώ οι γυναίκες εργαζόμενες στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας είναι πιο πιθανό να αμείβονται χαμηλότερα από τους άνδρες. Επιπλέον, η επικράτηση επισφαλών συνθηκών απασχόλησης είναι υψηλότερη στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας σε σχέση με τον μέσο όρο της ΕΕ των 27 σε όλους τους επιμέρους υποκλάδους, γεγονός που σημαίνει ότι τα εισοδήματα μπορεί να είναι ασταθή. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ορισμένες περιπτώσεις σε αδυναμία κάλυψης των βασικών αναγκών, γεγονός που σημαίνει ότι οι θέσεις εργασίας στον κλάδο, που παλαιότερα ήταν ασφαλείς, πρέπει τώρα να συμπληρώνονται με επιπλέον βάρδιες ή δευτερεύουσες εργασίες, συμβάλλοντας έτσι στο οικονομικό και ψυχοκοινωνικό στρες.

Συνολικά στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας, το 57 % των εργαζομένων δηλώνει ότι διαθέτει **χαμηλό βαθμό αυτονομίας στην εργασία** του. Η έλλειψη αυτονομίας στον χώρο εργασίας έχει αρνητικές επιπτώσεις τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία. Οι εργαζόμενοι σε θέσεις εργασίας «υψηλής πίεσης» είναι πιο επιρρεπείς σε ασθένειες που σχετίζονται με το στρες, όπως άγχος, κατάθλιψη και καρδιαγγειακές παθήσεις. Επιπλέον, η χαμηλή οργανωσιακή συμμετοχή, που αναφέρεται στη συμμετοχή και την εμπλοκή των εργαζομένων στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, είναι πιο συχνή στους επιμέρους κλάδους της υγειονομικής περίθαλψης και της φροντίδας σε δομές φιλοξενίας σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ΕΕ σε όλους τους επαγγελματικούς κλάδους. Η ανεπαρκής οργανωσιακή συμμετοχή μπορεί να συμβάλει σε χαμηλά επίπεδα ψυχικής ευημερίας και σε αύξηση των αρνητικών επιδράσεων για την ψυχική υγεία, όπως για παράδειγμα είναι το στρες.

Η **χρήση ψηφιακών τεχνολογιών** και η **αυτοματοποίηση των καθηκόντων** μπορούν να συμβάλουν στον εξορθολογισμό των διοικητικών διαδικασιών, απελευθερώνοντας χρόνο που θα μπορούσε να αφιερωθεί στη φροντίδα των ασθενών. Ωστόσο, πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι το 39 % των εργαζομένων στον κλάδο της υγειονομικής και κοινωνικής περίθαλψης στην ΕΕ ανέφερε ότι η χρήση ψηφιακών συσκευών στην εργασία έχει αυξήσει τον φόρτο εργασίας τους. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε παράγοντες όπως η ανεπαρκής εκπαίδευση που παρέχεται στους εργαζομένους σχετικά με τον τρόπο χρήσης των ψηφιακών εργαλείων. Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι που σχετίζονται με την προηγμένη ρομποτική και την τεχνητή νοημοσύνη ενδέχεται να συνδέονται με αδικαιολόγητη εμπιστοσύνη, χαμηλού επιπέδου αποδοχή, προκατάληψη έναντι του αυτοματισμού ή φόβο απώλειας θέσεων εργασίας.

Επιπτώσεις στην ψυχική υγεία

Οι εργαζόμενοι στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας αναφέρουν υψηλά επίπεδα στρες, επαγγελματικής εξουθένωσης, άγχους και κατάθλιψης. Τα στοιχεία της έκθεσης δείχνουν ότι το **στρες** στους επαγγελματίες του κλάδου της υγειονομικής περίθαλψης είναι υψηλότερο κάτω από συνθήκες εργασίας που παρουσιάζουν υψηλές εργασιακές απαιτήσεις και χαμηλό βαθμό ελέγχου της εργασίας. Αυτή η υψηλή συχνότητα εμφάνισης στρες έχει αλυσιδωτές επιπτώσεις όσον αφορά στην υποβάθμιση της υγείας, καθώς και στην αύξηση του κινδύνου **επαγγελματικής εξουθένωσης**. Οι εργαζόμενοι στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας αναφέρουν γενικά υψηλά επίπεδα **άγχους, προβλήματα ύπνου και κόπωση**, τα οποία είναι συνηθισμένα σε εργασίες που περιλαμβάνουν παρατεταμένο ωράριο εργασίας και ακανόνιστες βάρδιες, συμπεριλαμβανομένης της απογευματινής και νυχτερινής εργασίας και της εργασίας σε εφημερίες, βασικά χαρακτηριστικά του κλάδου της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας. Αυτές οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία είναι συχνά αλληλένδετες και μπορούν να οδηγήσουν σε πιο σοβαρές παθήσεις εάν δεν αντιμετωπιστούν. Το εχθρικό περιβάλλον που προκαλείται από δυσμενείς κοινωνικές συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της βίας, της παρενόχλησης και του εκφοβισμού, μπορεί να οδηγήσει σε μακροχρόνιο ψυχολογικό τραύμα. Εάν δεν υπάρχει ισχυρή κοινωνική υποστήριξη από τους συναδέλφους και τη διοίκηση, μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση του στρες και σε αισθήματα απομόνωσης.

Μέτρα πρόληψης

Οι παρεμβάσεις για την πρόληψη και τη διαχείριση του στρες συχνά κατατάσσονται σε ένα από τα τρία επίπεδα παρεμβάσεων: πρωτογενές, δευτερογενές και τριτογενές. **Οι παρεμβάσεις πρωτογενούς επιπέδου**, γνωστές και ως παρεμβάσεις σε οργανωσιακό επίπεδο ή παρεμβάσεις πρόληψης του στρες, αποσκοπούν στην εξάλειψη των στρεσογόνων πηγών στον χώρο εργασίας και των αρνητικών επιπτώσεών που αυτές έχουν για τους εργαζομένους. Αυτές οι παρεμβάσεις βασίζονται σε εκτιμήσεις επαγγελματικού κινδύνου και περιλαμβάνουν στρατηγικές όπως ο επανασχεδιασμός των εργασιών, η καθιέρωση ευέλικτων ωραρίων εργασίας και η παροχή κοινωνικής

υποστήριξης. **Οι παρεμβάσεις δευτερογενούς επιπέδου** επικεντρώνονται στην αναγνώριση και τη διαχείριση του στρες που βιώνουν οι εργαζόμενοι και στην ενίσχυση της ικανότητάς τους να το αντιμετωπίζουν, μέσω στοχευμένης εκπαίδευσης στη διαχείριση του. Αυτές οι στρατηγικές στοχεύουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου και συχνά συνδυάζουν ατομικές και ομαδικές προσεγγίσεις. **Οι παρεμβάσεις τριτογενούς επιπέδου** είναι εκ των υστέρων παρεμβάσεις και αντιμετωπίζουν τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με το στρες μέσω θεραπείας και διαχείρισης, με στόχο την ελαχιστοποίηση των επιπτώσεών τους στην καθημερινή λειτουργία (π.χ. μέτρα επανένταξης στην εργασία μετά από παρατεταμένη αναρρωτική άδεια).

Η διεξαγωγή τακτικών εκτιμήσεων επαγγελματικού κινδύνου είναι ευρέως αποδεκτή ως ένα από τα πιο σημαντικά μέτρα για την αναγνώριση, την ιεράρχηση και τη διαχείριση ενός ευρέος φάσματος κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Ο έγκαιρος προσδιορισμός συγκεκριμένων κινδύνων και η ανάπτυξη σαφών σχεδίων δράσης για την αντιμετώπισή τους, επιτρέπουν στους οργανισμούς να διαχειρίζονται τους κινδύνους, εξαλείφοντας τις πηγές τους ή ελέγχοντας τους, με στόχο την πρόληψη δυσμενών επιπτώσεων στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων.

Οι παρεμβάσεις σε οργανωσιακό επίπεδο μπορούν να βελτιώσουν την ψυχική υγεία των εργαζομένων στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας, αλλάζοντας τον τρόπο με τον οποίο σχεδιάζεται και οργανώνεται η εργασία. Έχει αποδειχθεί ότι τέτοιες παρεμβάσεις αντιμετωπίζουν τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους που σχετίζονται με τον υψηλό φόρτο εργασίας, το παρατεταμένο ωράριο εργασίας, τη άτυπη εργασία και την εργασία σε βάρδιες, την ανισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, τους χαμηλούς μισθούς και την παράλειψη αναγνώρισης, την έλλειψη αυτονομίας και τις πιέσεις που σχετίζονται με την ψηφιακή εποχή και την αυτοματοποίηση της εργασίας.

Ένα **υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον** έχει προσδιοριστεί στη βιβλιογραφία ως σημαντικός παράγοντας για την πρόληψη και τον μετριασμό των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Η δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα πρωτοβουλιών που αποσκοπούν στην ενδυνάμωση των εργαζομένων ώστε να συζητούν ανοιχτά τα προβλήματα ψυχικής υγείας που τους απασχολούν, στη διασφάλιση ότι αισθάνονται την υποστήριξη των συναδέλφων και των προϊσταμένων τους, στη δημιουργία σαφών και αποτελεσματικών διαύλων επικοινωνίας και στην εφαρμογή ξεκάθαρα καθορισμένων πολιτικών και διαδικασιών για την υποστήριξη των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι προσπάθειες για την ελαχιστοποίηση της βίας από τρίτους, καθώς και της παρενόχλησης, του εκφοβισμού, της υπονόμευσης και των επιθετικών συμπεριφορών εντός των επιχειρήσεων και οργανισμών του κλάδου της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας, συμβάλλουν επίσης στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος.

Διδάγματα και κατευθυντήριες γραμμές

Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας εμφανίζει υψηλή συχνότητα ψυχοκοινωνικών κινδύνων και προβλημάτων ψυχικής υγείας. Αυτό οφείλεται σε ζητήματα όπως η φύση της εργασίας στον κλάδο και χαρακτηριστικά που σχετίζονται με το ίδιο το εργατικό δυναμικό, όπως το φύλο, η ηλικία και το μεταναστευτικό καθεστώς πολλών από τους εργαζομένους. Τα χαρακτηριστικά αυτά μπορούν να αυξήσουν την έκθεση σε ψυχοκοινωνικούς κινδύνους λόγω ζητημάτων όπως ο επαγγελματικός διαχωρισμός στην περίπτωση του φύλου, ο μεγαλύτερος κίνδυνος άγχους και κατάθλιψης στην περίπτωση των νεότερων εργαζομένων και η αυξημένη πιθανότητα επιδείνωσης των συνθηκών εργασίας και απασχόλησης στην περίπτωση των μεταναστών εργαζομένων. Υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που μπορούν να επιφέρουν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και σχετίζονται με τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού, την ένταση της εργασίας και την έλλειψη αυτονομίας και επιρροής στην εργασία. Οι εν λόγω παράγοντες μπορούν να συμβάλουν σε μια ευρεία γκάμα ψυχοκοινωνικών κινδύνων, όπως είναι για παράδειγμα τα αυξημένα επίπεδα στρες και άγχους, που μερικές φορές οδηγούν σε επαγγελματική εξουθένωση, κόπωση και διαταραχές ύπνου.

Είναι σαφές ότι υπάρχει στενή σχέση μεταξύ ενός υγιούς και ασφαλούς εργατικού δυναμικού στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας και του επιπέδου ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχουν οι εργαζόμενοι αυτοί: εάν η ΕΑΥ στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας είναι σε κίνδυνο, αυτό θα έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ως εκ τούτου, είναι πολύ σημαντικό ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας να διαθέτει ένα υγιές εργατικό δυναμικό, γεγονός που όχι μόνο ωφελεί τους ίδιους τους εργαζομένους αλλά διασφαλίζει επίσης την παροχή υψηλής ποιότητας περίθαλψης στους

ασθενείς. Τα βασικά διδάγματα και οι κατευθυντήριες γραμμές για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, τα ενδιαφερόμενα μέρη και τους κοινωνικούς εταίρους περιλαμβάνουν τα εξής:

- Συμπεριληπτικές και ολιστικές εκτιμήσεις επαγγελματικού κινδύνου: είναι αναγκαίο να αναπτυχθούν και να τεθούν σε εφαρμογή συστηματικές και λειτουργικές εκτιμήσεις επαγγελματικού κινδύνου και να αναπτυχθούν και να εφαρμοστούν πρωτόκολλα και πολιτικές για την πρόληψη και τη διαχείριση των παραγόντων που μπορούν να αυξήσουν τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, όπως είναι η παρενόχληση, η βία και η πολιτική που ακολουθείται για το ωράριο εργασίας. Υπάρχει σαφής αλληλεξάρτηση μεταξύ των ΨΚΚ και των μυοσκελετικών παθήσεων και ως εκ τούτου οι περιοδικές εκτιμήσεις επαγγελματικού κινδύνου στις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς του κλάδου της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας θα πρέπει να περιλαμβάνουν τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου με τον ίδιο τρόπο όπως και τους μυοσκελετικούς παράγοντες κινδύνου. Τα σχέδια δράσης θα πρέπει να καλύπτουν τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, όταν αυτό απαιτείται από τις εκτιμήσεις κινδύνου. Οι κοινωνικοί εταίροι μπορούν να υποστηρίξουν τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς στην εκτίμηση των κινδύνων στους χώρους εργασίας.
- Δημιουργία δικτύων υποστήριξης: είναι σαφές ότι η ανάπτυξη και η διατήρηση δικτύων υποστήριξης συμβάλλουν ουσιαστικά στον περιορισμό των δυνητικά αρνητικών επιπτώσεων που προκαλούν οι έντονες συναισθηματικές απαιτήσεις στους εργαζομένους του συγκεκριμένου κλάδου. Όταν οι εργαζόμενοι έχουν στη διάθεση τους έναν ασφαλή χώρο όπου μπορούν να αποφορτίζονται και να εκφράζουν ανοιχτά τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους, με την στήριξη συναδέλφων που έχουν βιώσει παρόμοιες καταστάσεις, καθώς και με την παρουσία ενός εξειδικευμένου ψυχολόγου, οι ΨΚΚ μπορούν να μειωθούν σημαντικά. Για το λόγο αυτό, είναι σκόπιμο να προωθηθεί η δημιουργία ομάδων υποστήριξης μεταξύ συναδέλφων και να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε δωρεάν υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης. Ο συνδυασμός αυτών των παρεμβάσεων με την ενεργό συμμετοχή της διοίκησης μπορεί να ενισχύσει την ανάπτυξη αποτελεσματικών πρακτικών για τη στήριξη των εργαζομένων.
- Προαγωγή της ατομικής και συλλογικής αυτονομίας και ελέγχου: η ενίσχυση της αυτονομίας τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο —τόσο εντός των ομάδων όσο και συλλογικά υπό την καθοδήγηση συνδικαλιστικών οργανώσεων ή φορέων εκπροσώπησης των εργαζομένων σε θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας— είναι καθοριστικής σημασίας για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων στον κλάδο αυτό και, κατ' επέκταση, για την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής, τα ενδιαφερόμενα μέρη και οι κοινωνικοί εταίροι θα πρέπει να επικεντρωθούν στην ανάπτυξη πρωτοβουλιών που ενισχύουν το αίσθημα αυτονομίας και ελέγχου των εργαζομένων, καθώς αυτό είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων.
- Εξασφάλιση επαρκούς στελέχωσης: είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι τα επίπεδα στελέχωσης επαρκούν για την κάλυψη των απαιτήσεων περίθαλψης των ασθενών ώστε να αποφευχθεί η υπερφόρτωση των εργαζομένων. Δεδομένου ότι η έλλειψη προσωπικού συνδέεται συχνά με παρατεταμένα ωράρια εργασίας και πίεση του χρόνου, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής, τα ενδιαφερόμενα μέρη και οι κοινωνικοί εταίροι, σε συνεργασία με τις επιχειρήσεις και οργανισμούς του κλάδου, θα πρέπει να διερευνήσουν τρόπους αντιμετώπισης αυτού του προβλήματος, εξετάζοντας ζητήματα όπως η ελκυστικότητα του κλάδου, η εξασφάλιση επαρκών μισθών και συνθηκών εργασίας και η εξασφάλιση ρεαλιστικής και επαρκούς χρηματοδότησης του κλάδου συνολικά.
- Ενθάρρυνση της συμμετοχής των εργαζομένων: η ενεργή συμμετοχή των εργαζομένων στη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση τους. Οι θεσμικοί εκπρόσωποι των εργαζομένων μπορούν να συνεργαστούν αποτελεσματικά με τη διοίκηση είτε μέσω επίσημων διαύλων επικοινωνίας είτε μέσω ανεπίσημων μηχανισμών. Η παρουσία τους επιτρέπει τη μεταφορά των απόψεων και των εμπειριών των εργαζομένων στη διοίκηση με τρόπο που δεν θα ήταν εφικτός σε ατομικό επίπεδο. Συνεπώς, οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συμμετέχουν συστηματικά στην πρόληψη και τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, κάτι που διευκολύνεται όταν υπάρχει θεσμοθετημένη εκπροσώπηση.
- Παροχή ενημέρωσης και εκπαίδευσης: η παροχή κατάλληλης ενημέρωσης και εκπαίδευσης στους εργαζομένους σχετικά με τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους μπορεί να έχει σημαντικό θετικό αντίκτυπο στη διαχείριση και τον περιορισμό τους. Συμβάλλει στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης και της κατανόησης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και προάγει μια νοοτροπία “ανοικτής” συζήτησης γύρω από αυτά τα ζητήματα. Ως εκ τούτου, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής, τα ενδιαφερόμενα μέρη και οι κοινωνικοί εταίροι θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι οι εργαζόμενοι λαμβάνουν επαρκή ενημέρωση και εκπαίδευση σχετικά με τους ψυχοκοινωνικούς

κινδύνους, είτε από τους εργοδότες τους είτε συμπληρωματικά προς όσα προσφέρουν οι εργοδότες, προκειμένου να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση και η γνώση τους σχετικά με τους εν λόγω κινδύνους.

- Εκ των προτέρων πρόληψη και διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων: περιλαμβάνει την παρακολούθηση και την υποβολή εκθέσεων καθώς και την προσαρμογή των πολιτικών και των διαδικασιών ώστε να προσαρμόζονται στους εξελισσόμενους κινδύνους. Η προσέγγιση αυτή είναι πιο αποτελεσματική όταν υποστηρίζεται ενεργά από την ηγεσία μιας επιχείρησης/ οργανισμού, γεγονός που θα διασφαλίσει ότι η πρόληψη και διαχείριση κινδύνων αποτελεί κορυφαία προτεραιότητα. Είναι επίσης αναγκαία η ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και εργαλείων για την υποστήριξη των επιχειρήσεων/οργανισμών στην αξιολόγηση και την καλύτερη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής, τα ενδιαφερόμενα μέρη και οι κοινωνικοί εταίροι θα πρέπει να συνεργάζονται για να διαμορφώσουν αυτά τα εργαλεία και να διασφαλίσουν ότι είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες συγκεκριμένων τμημάτων του κλάδου, καθώς και στις ανάγκες των μικρότερων επιχειρήσεων/οργανισμών.
- Μακροπρόθεσμη προοπτική: Η υιοθέτηση μιας μακροπρόθεσμης στρατηγικής είναι πιο αποτελεσματική από την εστίαση σε βραχυπρόθεσμες και προσωρινές λύσεις. Οι παρεμβάσεις με διάρκεια είναι πιθανότερο να οδηγήσουν σε ουσιαστική αλλαγή της νοοτροπίας, η οποία αποτελεί προϋπόθεση για τη βιώσιμη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Ως εκ τούτου, η ενεργή εμπλοκή της διοίκησης στην πρόληψη και τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων είναι καθοριστικής σημασίας, καθώς συμβάλλει στη διαμόρφωση μιας νοοτροπίας πρόληψης και διαχείρισης των κινδύνων και ενθαρρύνει τον ανοικτό διάλογο σχετικά με τα ζητήματα αυτά. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής, τα ενδιαφερόμενα μέρη και οι κοινωνικοί εταίροι μπορούν να στηρίζουν αυτή την προσπάθεια, συνεργαζόμενοι με οργανισμούς και εργοδότες για την καλλιέργεια μιας τέτοιας νοοτροπίας και τη διασφάλιση ότι οι παρεμβάσεις έχουν μόνιμο και όχι πρόσκαιρο αντίκτυπο.
- Αξιοποίηση της διαθέσιμης χρηματοδότησης: προκειμένου να διευκολυνθεί η ανάπτυξη καινοτόμων λύσεων σε σχέση με την πρόληψη και τον μετριασμό των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής, τα ενδιαφερόμενα μέρη και οι κοινωνικοί εταίροι θα πρέπει να εντοπίζουν και να αξιοποιούν κάθε διαθέσιμη χρηματοδότηση για την υλοποίηση πιλοτικών δράσεων και έργων από μια επιχείρηση/οργανισμό. Παράλληλα, μπορούν να οργανώνονται στοχευμένες εκστρατείες ενημέρωσης για τη διάχυση πληροφοριών σχετικά με τις διαθέσιμες χρηματοδοτήσεις προς τις επιχειρήσεις/οργανισμούς του κλάδου.

Συντάκτες: Andrea Broughton, Sophie Buckingham, Neringa Collier (Ecorys).

Διαχείριση έργου: Maurizio Curtarelli και Lorenzo Munar — Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA).

Η παρούσα σύνοψη πολιτικής συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενό του, 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.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία και οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί εξ ονόματός του δεν ευθύνονται για ενδεχόμενη χρήση των παρακάτω πληροφοριών.

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2026

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Για οποιαδήποτε χρήση ή αναπαραγωγή φωτογραφιών ή άλλου υλικού τα οποία δεν καλύπτονται από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία πρέπει να ζητείται απευθείας η άδεια των κατόχων των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.