KĀ PSIHOSOCIĀLIE RISKI IETEKMĒ VESELĪBAS UN SOCIĀLĀS APRŪPES NOZARES DARBINIEKUS?

GALVENĀS ATZIŅAS UN IETEIKUMI POLITIKAS IZSTRĀDEI

Ievads

Šajā politikas kopsavilkumā ir apkopoti galvenie secinājumi un metodika no Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūras (*EU-OSHA*) ziņojuma: "Pārskats par ar darbu saistītajiem psihosociālajiem riskiem un garīgās veselības problēmām ES veselības un sociālās aprūpes jomā".[1]

Veselības un sociālās aprūpes (*HeSCare*) joma ir svarīga ES ekonomikas nozare, kas 2022. gadā nodarbināja vairāk nekā 21 500 000 cilvēku, un pašlaik tajā ir nodarbināti aptuveni 11 % no visiem strādājošajiem ES. Pēdējo desmit gadu laikā ir palielinājies nodarbinātības līmenis *HeSCare* nozarē, kā arī trijās tās apakšnozarēs: veselības aprūpe, aprūpe iestādēs un sociālais darbs. *HeSCare* nozarei ir raksturīga augsta tās pakalpojumu sniedzēju segmentācija, jo daudzās ES dalībvalstīs ir vairākas publiskā sektora struktūras, kas darbojas dažādos administratīvajos līmeņos (piemēram, centrālā, reģionālā un/vai vietējā līmenī), kā arī ir privātie dalībnieki un bezpeļņas organizācijas. Tas apgrūtina visaptverošu nozares pārskatu izstrādi ES līmenī.

Pārskata ziņojuma mērķis ir informēt politikas veidotājus un darba aizsardzības (DA) speciālistus par psihosociālajiem riskiem (PSR) šajā nozarē un sniegt ieteikumus DA uzlabošanai. Šajā politikas kopsavilkumā ir izklāstīti ziņojuma svarīgākie aspekti un ieteikumi politikas izstrādei.

Ar darbu saistītie PSR

HeSCare nozarē pastāv būtiski ar PSR saistīti izaicinājumi, kas tiek iedalīti divās galvenajās grupās: tie, kas saistīti ar organizatoriskajiem faktoriem un darba apstākļiem, un tie, kas saistīti ar darba psihosociālo vidi.

Saskaņā ar šo klasifikāciju pētījumā ir identificēti šādi 11 PSR faktori (1 attēls), kas ir īpaši izplatīti un rada grūtības *HeSCare* nozares darbiniekiem.

1. attēls: Izplatītākie PSR faktori, kas identificēti, veicot primāro un sekundāro izpēti šā pētījuma vajadzībām.

Organizatoriskie faktori un darba apstākļi	Darba sociālā vide
▪ Liela darba slodze un laika trūkums. ▪ Ilgs darba laiks. ▪ Darba grafiks un maiņu darbs. ▪ Neapmierinošs darba un privātās dzīves līdzsvars. ▪ Darba samaksas neatbilstība ieguldījumam un neprognozējami darba apstākļi. ▪ Autonomijas trūkums. ▪ Digitālo tehnoloģiju izmantošana un uzdevumu automatizācija.	▪ Nelabvēlīga sociālā uzvedība, tai skaitā vardarbība, (seksuāla) uzmākšanās un iebiedēšana. ▪ Liels emocionālais un ētiskais slogs. ▪ Stigmatizācija, tai skaitā attiecībā pret palīdzības meklēšanu garīgās veselības atbalstam. ▪ Zems sociālais atbalsts.

[1] Ziņojums pieejams šajā tīmekļa vietnē: https://osha.europa.eu/en/publications/overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector

Tālāk galvenā uzmanība ir pievērsta organizatoriskajiem faktoriem un ar tiem saistītajiem darba apstākļiem.

Liela darba slodze un laika trūkums ir vieni no visbiežāk minētajiem PSR faktoriem, it īpaši veselības aprūpes un aprūpes iestāžu apakšnozarēs. Pārmērīga darba slodze un laika ierobežojumi var izraisīt fizisku un garīgu izsīkumu, izdegšanu, stresu, trauksmi un depresiju. Šos izaicinājumus pastiprina vairāki faktori, tai skaitā sabiedrības novecošanās un darbinieku trūkums, kas rada arvien augstākas prasības šai nozarei. *Covid-19* pandēmija vēl vairāk saasināja šīs problēmas, palielinot stresa līmeni pieaugušās darba slodzes dēļ.

Ilgs vai neregulārs darba laiks, arī nakts maiņas un darbs nedēļas nogalēs, ir vēl viens būtisks riska faktors veselības un sociālās aprūpes nozarē. Nestandarta darba laiks traucē dabisko miega ritmu un var veicināt miega trūkumu, depresiju, ar darbu saistītu stresu un profesionālo izdegšanu. Maiņu darba izplatība un zems kontroles līmenis pār maiņu darba modeļiem negatīvi ietekmē darba un privātās dzīves līdzsvaru un veicina hronisku nogurumu un paaugstinātu stresa līmeni.

Problēmas, kas saistītas ar profesionālo pienākumu izpildi un privātās dzīves prasību līdzsvarošanu, rada **sliktu darba un privātās dzīves līdzsvaru** veselības un sociālās aprūpes nozares darbinieku vidū. Darba un privātās dzīves līdzsvara trūkums ir saistīts ar virkni rādītāju, kas liecina par sliktu veselību un pasliktinātu labbūtību. Šis līdzsvara trūkums bieži vien ir kumulatīvu citu PSR rezultāts, piemēram, maza iespēja ietekmēt maiņu plānošanu, ilgas darba stundas un augstas prasības darbā. Dažās profesijās un aprūpes vidēs, piemēram, sniedzot klātienes aprūpi iestādē, praktiski nav iespējams nodalīt darba un atpūtas laiku, kas apgrūtina veselīga darba laika un privātās dzīves līdzsvara uzturēšanu.

Ieguldīto pūļu un atlīdzības neatbilstība tiek raksturota kā neatbilstība starp darbā ieguldītajām pūlēm un saņemto atlīdzību. Šis ir galvenais PSR faktors, kas saistīts ar neapmierinātību ar darbu un izdegšanu veselības un sociālās aprūpes nozarē. Algas šajā nozarē ievērojami atšķiras, piemēram, personīgās aprūpes sniedzēju darbs ir viens no zemāk apmaksātajiem, kā arī sievietēm, kas strādā veselības un sociālās aprūpes nozarē, ir lielāka varbūtība saņemt zemāku atalgojumu nekā vīriešiem. Savukārt nodarbinātība neprognozējamās darba vietās ir augstāka veselības un sociālās aprūpes nozarē, salīdzinot ar ES-27 vidējo rādītāju visās apakšnozarēs, kas nozīmē to, ka ienākumi var būt neregulāri. Dažos gadījumos tas var radīt darbiniekiem grūtības savilkt galus kopā, kas nozīmē to, ka darbavietas šajā nozarē, kas agrāk bija drošas un stabilas, tagad ir jāpapildina ar papildu maiņām vai papildu darbiem, kas rada finansiālu un psihosociālu stresu.

Veselības un sociālās aprūpes nozarē 57 % aptaujāto darbinieku ziņo, ka viņiem ir **zema uzdevumu izpildes autonomija**. Autonomijas trūkums darbavietā negatīvi ietekmē gan fizisko, gan garīgo veselību. Darbinieki, kuru darbs ir saistīts ar augstu stresa līmeni, biežāk sirgst ar stresa izraisītām slimībām, tai skaitā trauksmi, depresiju un sirds un asinsvadu slimībām. Turklāt zema līdzdalība organizācijā, kas raksturo darbinieku iesaistīšanos un līdzdalību lēmumu pieņemšanas procesos, ir izplatītāka veselības aprūpes un aprūpes iestāžu apakšnozarēs, salīdzinot ar vidējo rādītāju visās ES nozarēs. Zema līdzdalība organizācijā rada zemu psiholoģiskās labbūtības līmeni un saasina garīgās veselības problēmas, piemēram, rada stresu.

Digitālo tehnoloģiju izmantošana un **uzdevumu automatizācija** var palīdzēt racionalizēt administratīvos procesus, ietaupot laiku, ko varētu veltīt pacientu aprūpei. Tomēr jāatzīmē, ka 39 % ES veselības un sociālās aprūpes nozares darbinieku norādīja, ka digitālo ierīču izmantošana darbā ir paaugstinājusi viņu darba slodzi. Tas var būt saistīts ar tādiem faktoriem kā nepietiekama darbinieku apmācības par to, kā izmantot digitālos rīkus. PSR, ko izraisa robotizācija un mākslīgais intelekts, var būt saistīti ar neuzticēšanos, nepieņemšanu un aizspriedumiem pret automatizāciju vai bailēm zaudēt darbu.

Garīgās veselības problēmas

HeSCare nozares darbinieki ziņo par augstu stresa līmeni, izdegšanu, trauksmi un depresiju. Ziņojumā sniegtie pierādījumi liecina, ka lielāko **stresu** veselības aprūpes nozares darbinieki izjūt apstākļos, kad darba prasības ir augstas, bet darba kontroles iespējas ir zemas. Šis augstais stresa līmenis rada domino efektu veselības problēmu ziņā, kā arī palielina **izdegšanas** risku. *HeSCare* nozares darbinieki parasti ziņo par augstu **trauksmes līmeni, miega traucējumiem un nogurumu**, kas ir raksturīgas pazīmes, strādājot garas darba stundas neregulārās maiņās, arī darbam vakaros un naktīs, kā arī dežūrēšanai darbā, kas ir veselības un sociālās aprūpes nozares raksturīgās iezīmes. Šīs garīgās veselības problēmas bieži ir savstarpēji saistītas, un, ja tās neārstē, tās var izraisīt nopietnākus veselības traucējumus. Naidīga vide, ko rada nelabvēlīga sociālā uzvedība, tai skaitā vardarbība,

uzmākšanās un iebiedēšana, var izraisīt ilgstošas psiholoģiskas traumas. Ja kolēģi un vadība nesniedz pietiekamu sociālo atbalstu, tas var paaugstināt stresa līmeni un pastiprināt izolācijas sajūtu.

Preventīvie pasākumi

Pasākumus stresa novēršanai un pārvaldībai bieži iedala vienā no trim intervences līmeņiem: primārais, sekundārais un terciārais. **Primārā līmeņa pasākumi**, ko dēvē arī par organizācijas līmeņa vai stresa novēršanas pasākumiem, ir vērsti uz stresa avotu likvidēšanu darba vietā un to negatīvās ietekmes mazināšanu uz cilvēkiem. Šie intervences pasākumi ir balstīti riska novērtējumos un ietver tādas stratēģijas kā uzdevumu pārveidošana, elastīgu darba grafiku izveide un sociālā atbalsta sniegšana. **Sekundārā līmeņa pasākumi** koncentrējas uz pieredzētā stresa atklāšanu un pārvaldību, kā arī uz darbinieku spējas tikt galā ar stresu uzlabošanu, izmantojot izglītību un stresa pārvaldības apmācības. Šīs stratēģijas ir vērstas uz riska grupām un bieži apvieno individuālas un darba vietas pieejas. **Terciārā līmeņa pasākumi** ir atbildes pasākumi, risinot ar stresu saistītas veselības problēmas ar ārstēšanas un pārvaldības palīdzību, lai līdz minimumam samazinātu to ietekmi uz ikdienas dzīvi (t. i., pasākumi saistībā ar atgriešanos darbā pēc ilgstošas darbnespējas).

Regulāru risku novērtējumu veikšana tiek plaši uzskatīta par vienu no svarīgākajiem pasākumiem, lai identificētu, noteiktu prioritātes un pārvaldītu plašo risku klāstu, kas apdraud darbinieku veselību un drošību. Specifisku risku savlaicīga identificēšana un skaidru tālākās rīcības plānu izstrāde ļauj organizācijām pārvaldīt riskus, novēršot to cēloņus vai kontrolējot tos, lai nepieļautu darbinieku fiziskās un garīgās veselības pasliktināšanos.

Organizācijas līmeņa pasākumi var uzlabot *HeSCare* darbinieku garīgo veselību, mainot darba plānošanas un organizēšanas veidus. Ir pierādīts, ka šādi intervences pasākumi risina PSR, kas saistīti ar augstu darba slodzi, ilgu darba laiku, netipisku darbu un maiņu darbu, sliktu darba un privātās dzīves līdzsvaru, zemu atalgojumu un atzinības trūkumu, autonomijas trūkumu un spiedienu, kas saistīts ar darba digitalizāciju un automatizāciju.

Atbalstoša darba vide literatūrā ir atzīta par svarīgu faktoru, lai novērstu un mazinātu PSR. Atbalstošas darba vides radīšana ietver plašu pasākumu klāstu, kuru mērķis ir dot darbiniekiem iespēju atklāti apspriest savas garīgās veselības problēmas, nodrošināt, ka viņi jūtas atbalstīti no kolēģu un vadītāju puses, izveidot skaidrus un efektīvus komunikācijas kanālus, kā arī ieviest skaidri definētu politiku un procesus, lai atbalstītu darbiniekus, kuri cieš no garīgās veselības problēmām. Atbalstošas darba vides izveidi veicina arī centieni līdz minimumam samazināt trešo personu īstenotu vardarbību, kā arī aizskaršanu, iebiedēšanu un agresīvu uzvedību *HeSCare* organizācijās.

Gūtās atziņas un ieteikumi politikas izstrādei

Veselības un sociālās aprūpes nozarē ir plaši izplatīti psihosociālie riski (PSR) un garīgās veselības problēmas. Tam par iemeslu ir tādi jautājumi kā darba vide nozarē, faktori, kas saistīti ar pašu darbaspēku, piemēram, daudzu darbinieku dzimums, vecums un migrācijas statuss, kas var pastiprināt PSR faktoru iedarbību tādu problēmu dēļ kā profesionālā segregācija dzimuma dēļ, augstāks trauksmes un depresijas risks gados jaunākiem darbiniekiem un lielāka iespēja, ka darbiniekiem, kas ir migranti no citām valstīm, būs sliktāki darba un nodarbinātības apstākļi, kā arī citi faktori, kas saistīti ar darbaspēka trūkumu, darba intensitāti, kā arī autonomijas trūkumu un nespēju ietekmēt darbu. Šie faktori var veicināt virkni psihiskās veselības problēmu, piemēram, paaugstinātu stresa un trauksmes līmeni, kas dažkārt izraisa izdegšanu, nogurumu un miega traucējumus.

Ir skaidrs, ka pastāv cieša saikne starp veselīgu un drošībā esošu *HeSCare* darbaspēku un šo darbinieku sniegto pakalpojumu kvalitātes līmeni: ja tiks apdraudēta *HeSCare* nozares darbinieku darba drošība, tas negatīvi ietekmēs pakalpojumu kvalitāti. Tāpēc ir svarīgi, lai veselības un sociālās aprūpes nozarē būtu veselīgs darbaspēks, kas dos labumu ne tikai pašiem darbiniekiem, bet arī garantēs kvalitatīvas aprūpes sniegšanu pacientiem. Galvenās atziņas un ieteikumi politikas izstrādei politikas veidotājiem, ieinteresētajām personām un sociālajiem partneriem ir šādi:

- visaptveroši riska novērtējumi: ir nepieciešams izstrādāt un ieviest sistemātiskus un strukturālus riska novērtējumus, kā arī izstrādāt un īstenot protokolus un politiku, lai novērstu un pārvaldītu faktorus, kas var paaugstināt PSR, piemēram, uzmākšanos, vardarbību un ilgās darba stundas. Pastāv skaidra saikne starp PSR un muskuļu un skeleta sistēmas traucējumiem, tādēļ regulārajos risku novērtējumos, kas tiek veikti veselības aprūpes organizācijās, PSR faktori ir jāiekļauj tāpat kā muskuļu un skeleta sistēmas riska faktori, un tie ir jāintegrē pilnībā šajos regulārajos risku novērtējumos. Pēcpasākumiem ir jāietver PSR, ja to pieprasa risku novērtējumi. Sociālie partneri var atbalstīt organizācijas risku novērtējumu veikšanai darba vietās;

- atbalsta tīklu izveide: ir skaidrs, ka atbalsta tīklu izveide un uzturēšana ievērojami ietekmē šajā nozarē strādājošajiem uzlikto emocionālo prasību nastas kaitīgo seku mazināšanu. Ja darbiniekiem ir droša vieta, kur tie var apspriesties un izteikt savu viedokli, saņemot atbalstu no kolēģiem, kuriem ir bijusi līdzīga pieredze, kā arī no apmācīta psihologa, tas var ievērojami samazināt PSR. Tāpēc būtu jāapsver iespēja izveidot kolēģu atbalsta grupas un piedāvāt piekļuvi bezmaksas psiholoģiskajam atbalstam. Apvienojot to ar vadības iesaisti, ir iespējams veicināt darbinieku atbalsta pieeju attīstību;
- individuālās un kolektīvās autonomijas veicināšana un kontrole: autonomijas veicināšana gan individuālā, gan kolektīvā līmenī – gan komandās, gan kolektīvi arodbiedrības vai darbinieku darba drošības un veselības pārstāvības organizācijā darba vietā – ir galvenais faktors, lai uzlabotu šajā nozarē strādājošo garīgo veselību un tādējādi novērstu izdegšanu. Politikas veidotājiem, ieinteresētajām pusēm un sociālajiem partneriem būtu jākoncentrējas uz tādu iniciatīvu izstrādi, kas darbiniekiem dod autonomijas un kontroles sajūtu, jo tas ir svarīgi, lai novērstu PSR;
- atbilstoša darbinieku skaita nodrošināšana: ir svarīgi nodrošināt, ka darbinieku skaits ir pietiekams, lai nodrošinātu atbilstošu pacientu aprūpes līmeni un izvairītos no atsevišķu darbinieku pārslogošanas. Ņemot vērā to, ka darbinieku trūkums bieži vien ir ilga darba laika un darba laika spiediena pamatā, politikas veidotājiem, ieinteresētajām pusēm un sociālajiem partneriem, sadarbojoties ar nozares organizācijām, būtu jāapsver, kā risināt šo problēmu, pievēršoties tādiem jautājumiem kā nozares pievilcība darbinieku vidū, nodrošinot, ka atalgojums un darba apstākļi ir adekvāti, kā arī cenšoties nodrošināt nozarei kopumā reālistisku un atbilstošu finansējumu;
- darbinieku līdzdalības veicināšana: darbinieku iesaistīšana PSR pārvaldībā var būtiski ietekmēt šo risku pārvaldību. Oficiālie darbinieku pārstāvji var veiksmīgi sadarboties ar vadību, izmantojot oficiālos darbinieku viedokļa izteikšanas kanālus vai neoficiālos mehānismus. Darbinieku pārstāvju klātbūtne organizācijā var sniegt vadībai darbinieku viedokļus un pieredzi tādā veidā, ko atsevišķi darbinieki nespētu. Tādēļ darbinieki būtu sistemātiski jāiesaista PSR novēršanā un pārvaldībā. To izdarīt ir vienkāršāk gadījumos, kad pastāv formāla darbinieku pārstāvniecība;
- informācijas un apmācību nodrošināšana: informācijas un apmācību par PSR nodrošināšana darbaspēkam var ļoti pozitīvi ietekmēt šo risku pārvaldību un mazināšanu. Tas palielina informētību un izpratni par PSR un var palīdzēt izveidot kultūru, kurā var notikt atklāta diskusija par šiem riskiem. Tāpēc politikas veidotājiem, ieinteresētajām pusēm un sociālajiem partneriem būtu jānodrošina tas, ka darbinieki saņem informāciju un apmācības par PSR no saviem darba devējiem, vai papildinot darba devēju apmācību klāstu, lai palielinātu informētību un zināšanas par šiem riskiem;
- PSR proaktīvā profilakse un pārvaldība: tā ietver uzraudzību un ziņošanu, kā arī politiku un procedūru pielāgošanu mainīgajiem riskiem. Šis risinājums darbojas vislabāk, ja organizācijas vadītāji to atbalsta, nodrošinot to, ka proaktīva risku pārvaldība paliek organizācijas prioritāšu saraksta augšgalā. Būtu jāizstrādā norādījumi un instrumenti, lai palīdzētu organizācijām novērtēt un labāk pārvaldīt PSR. Politikas veidotājiem, ieinteresētajām pusēm un sociālajiem partneriem jāstrādā kopā, lai izstrādātu šos instrumentus un nodrošinātu, ka tie ir pielāgoti konkrētu nozares daļu vajadzībām, kā arī mazāku organizāciju vajadzībām;
- koncentrēšanās uz ilgtermiņa mērķiem: šis risinājums ir efektīvāks par koncentrēšanos uz īstermiņa un pagaidu risinājumiem. Ilgtermiņa un ilgstoša ietekme, visticamāk, radīs kultūras pārmaiņas, kas palīdzēs nodrošināt ilgtspējīgu PSR pārvaldību. Tāpēc vadības iesaistīšanās PSR novēršanā un pārvaldībā ir svarīga, jo tā radīs labu risku novēršanas un pārvaldības kultūru un veicinās atklātu dialogu par šiem jautājumiem. Politikas veidotāji, ieinteresētās puses un sociālie partneri var sniegt savu ieguldījumu, sadarbojoties ar organizācijām un darba devējiem, lai veidotu un veicinātu šāda veida kultūru. Tas arī palīdz nodrošināt to, ka intervences pasākumi tiek integrēti un vērsti uz ilgtermiņa, nevis īstermiņa ietekmi;
- pieejamā finansējuma izmantošana: lai veicinātu inovatīvu risinājumu izstrādi saistībā ar PSR profilaksi un mazināšanu, politikas veidotājiem, ieinteresētajām pusēm un sociālajiem partneriem ir jāmeklē un jāizmanto jebkāds pieejamais finansējums izmēģinājuma iniciatīvām un projektiem, ko var īstenot organizācija. Informācijas kampaņas par pieejamo finansējumu ir jāvērš uz šīs nozares organizācijām.

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

Projekta vadība: *Maurizio Curtarelli* un *Lorenzo Munar* (*EU-OSHA*).

Šo kopsavilkumu pasūtīja Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (*EU-OSHA*). Tā saturs, arī tajā paustie viedokļi un/vai secinājumi, ir tikai autora(-u) viedokļi un/vai secinājumi un ne vienmēr atspoguļo *EU-OSHA* uzskatus.

Ne Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, ne kāda cita persona, kas rīkojas aģentūras vārdā, neatbild par tālāk sniegtās informācijas iespējamu izmantošanu.

© Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 2026.

Pārpublicēšana ir atļauta, ja tiek norādīts avots.

Lai varētu izmantot vai reproducēt fotoattēlus vai citus materiālus, uz ko Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūrai nav autortiesību, atļauja ir jāprasa tieši autortiesību turētājiem.