

CUM AFECTEAZĂ RISCURILE PSIHOSOCIALE LUCRĂTORII DIN SECTORUL SĂNĂTĂȚII ȘI AL ASISTENȚEI SOCIALE? PRINCIPALELE LECȚII ÎNVĂȚATE ȘI INDICATORI DE POLITICĂ

Introducere

Această sinteză politică oferă un rezumat al principalelor constatări și al metodologiei din raportul Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA): „Prezentare generală a riscurilor psihosociale la locul de muncă și a rezultatelor privind sănătatea psihică în sectorul sănătății și al asistenței sociale din UE”¹.

Sectorul sănătății și asistenței sociale este un sector important în economia UE, angajând peste 21 500 000 de persoane în 2022 și reprezentând în prezent aproximativ 11 % din lucrătorii din UE. Nivelurile de ocupare a forței de muncă au crescut în ultimul deceniu în sectorul sănătății și asistenței sociale, precum și în cele trei subsectoare din care este compus: asistența medicală, îngrijirea la domiciliu și asistența socială. Sectorul sănătății și asistenței sociale se caracterizează printr-un grad mare de segmentare a furnizorilor săi, întrucât în multe state membre ale UE există o combinație de organisme din sectorul public care funcționează la diferite niveluri administrative (de exemplu, central, regional și/sau local), actori privați și organizații fără scop lucrativ. Acest lucru face dificilă realizarea unei analize cuprinzătoare a sectorului la nivelul UE.

Scopul raportului general este de a informa factorii de decizie și practicienii din domeniul securității și sănătății în muncă (SSM) cu privire la riscurile psihosociale din sector și de a oferi indicatori de politică pentru îmbunătățirea SSM. Această sinteză politică prezintă punctele importante din raport și indicatorii de politică.

Riscuri psihosociale legate de muncă

Sectorul sănătății și asistenței sociale se confruntă cu provocări semnificative legate de riscurile psihosociale, care sunt clasificate în două grupe principale: cele legate de factorii organizaționali și condițiile de muncă și cele legate de mediul psihosocial al muncii.

Conform acestei clasificări, studiul identifică următorii 11 factori de risc psihosocial (prezentați în figura 1) ca fiind deosebit de prevalenți și reprezentând o provocare pentru lucrătorii din sectorul sănătății și asistenței sociale:

¹ Raportul este disponibil la adresa: <https://osha.europa.eu/en/publications/overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector>

Figura 1: Cei mai prevalenți factori de risc psihosocial identificați prin cercetarea primară și secundară efectuată pentru acest studiu

Factori organizaționali și condiții de muncă	Mediul social al muncii
▪ Volum mare de muncă și presiunea timpului. ▪ Programul de lucru prelungit. ▪ Planificarea muncii și munca în schimburi. ▪ Echilibru precar între viața profesională și cea privată. ▪ Salarii, dezechilibru efort-randament și condiții de muncă precare. ▪ Lipsa autonomiei. ▪ Utilizarea tehnologiilor digitale și automatizarea sarcinilor.	▪ Comportament social inadecvat, și anume violență, hărțuire (sexuală) și intimidare. ▪ Sarcină emoțională și etică ridicată. ▪ Stigmatizare, inclusiv cea îndreptată împotriva persoanelor care solicită sprijin în materie de sănătate mintală. ▪ Sprijin social redus.

În continuare, accentul se pune pe factorii organizaționali și condițiile de muncă asociate.

Volumul mare de muncă și presiunea timpului sunt printre cei mai citați factori de risc psihosociali, în special în subsectoarele de asistență medicală și îngrijire la domiciliu. Volumul de muncă excesiv și constrângerile de timp pot duce la epuizare fizică și mentală, burnout, stres, anxietate și depresie. Aceste provocări sunt agravate de o serie de factori, printre care îmbătrânirea populației și lipsa de personal, ceea ce impune cerințe tot mai mari asupra sectorului. Pandemia de COVID-19 a intensificat și mai mult aceste probleme, contribuind la niveluri mai ridicate de stres din cauza creșterii volumului de muncă.

Programul de lucru prelungit sau neregulat, inclusiv schimburile de noapte și de sfârșit de săptămână, reprezintă un alt factor de risc esențial în sectorul sănătății și asistenței sociale. Orele de lucru atipice perturbă ritmul natural al somnului și pot contribui la privarea de somn, depresie, stres ocupațional și sindrom de burnout. Prevalența muncii în schimburi și nivelurile scăzute de control asupra modelelor de lucru în schimburi au un impact negativ asupra echilibrului dintre viața profesională și cea privată și contribuie la oboseala cronică și la creșterea nivelurilor de stres.

Provocările legate de gestionarea responsabilităților profesionale alături de cerințele vieții personale duc la un **echilibru precar între viața profesională și cea privată** în rândul lucrătorilor din sectorul sănătății și asistenței sociale. Lipsa echilibrului între viața profesională și cea privată este asociată cu o serie de indicatori ai stării precare de sănătate și ai stării de bine afectate. Acest dezechilibru este adesea rezultatul efectelor cumulative care implică alte riscuri psihosociale, cum ar fi influența redusă asupra programului de lucru, programul de lucru prelungit și cerințele ridicate la locul de muncă. În anumite ocupații și medii de îngrijire, cum ar fi îngrijirea la domiciliu în regim intern, este practic imposibil să se separe timpul de lucru de timpul de recreere, ceea ce face dificilă menținerea unui echilibru sănătos între viața profesională și cea privată.

Dezechilibrul efort-recompensă, caracterizat prin discrepanța dintre efortul depus pentru muncă și recompensele primite, este un factor de risc psihosocial esențial în ceea ce privește nemulțumirea la locul de muncă și sindromul de burnout în sectorul sănătății și asistenței sociale. Salariile din acest sector variază considerabil, lucrătorii din domeniul îngrijirii personale fiind printre cei mai slab remunerați, iar femeile angajate în sectorul sănătății și asistenței sociale au o probabilitate mai mare de a avea salarii mai mici decât bărbații. În plus, prevalența condițiilor de muncă precare este mai mare în sectorul sănătății și asistenței sociale decât media UE-27 în toate subsectoarele, ceea ce înseamnă că veniturile pot să nu fie regulate. În unele cazuri, acest lucru poate duce la incapacitatea de a face față cheltuielilor, ceea ce înseamnă că locurile de muncă din acest sector, care înainte erau sigure, trebuie acum completate cu ture suplimentare sau locuri de muncă secundare, contribuind la stresul financiar și psihosocial.

În sectorul sănătății și asistenței sociale în ansamblu, 57 % din lucrători declară că au o autonomie redusă în îndeplinirea sarcinilor. Lipsa autonomiei la locul de muncă are efecte negative atât asupra sănătății fizice, cât și asupra celei mintale. Angajații care ocupă locuri de muncă

deosebit de solicitante sunt mai predispuși la boli legate de stres, inclusiv anxietate, depresie și boli cardiovasculare. În plus, participarea organizațională redusă, cu privire la implicarea și angajamentul angajaților în procesele decizionale, este mai frecventă în subsectoarele de asistență medicală și îngrijire la domiciliu decât media UE pentru toate sectoarele. Participarea redusă la activitățile organizaționale poate contribui la scăderea nivelului de stare de bine psihologică și la creșterea efectelor negative asupra sănătății mintale, cum ar fi stresul.

Utilizarea tehnologiilor digitale și automatizarea sarcinilor pot contribui la raționalizarea proceselor administrative, eliberând timp care ar putea fi utilizat în îngrijirea pacienților. Cu toate acestea, trebuie remarcat și faptul că 39 % din lucrătorii din sectorul sănătății și asistenței sociale din UE au raportat că utilizarea dispozitivelor digitale la locul de muncă le-a crescut volumul de muncă. Acest lucru se poate datora unor factori precum formarea insuficientă oferită lucrătorilor cu privire la modul de utilizare a instrumentelor digitale. Riscurile psihosociale legate de robotica avansată și inteligența artificială pot fi asociate cu încrederea nejustificată, acceptarea redusă, prejudecățile legate de automatizare sau teama de pierdere a locului de muncă.

Efectele asupra sănătății mintale

Lucrătorii din sectorul sănătății și asistenței sociale raportează niveluri ridicate de stres, burnout, anxietate și depresie. Datele din raport arată că **stresul** în rândul lucrătorilor din sectorul sănătății este cel mai mare în condiții de muncă cu cerințe profesionale ridicate și control redus asupra muncii. Această incidență ridicată a stresului provoacă efecte în lanț în ceea ce privește afectarea sănătății, precum și un risc crescut de **burnout**. Angajații din sectorul sănătății și asistenței sociale raportează, în general, niveluri ridicate de **anxietate** și **probleme de somn și oboseală**, frecvente în cazul muncii care implică ore de lucru lungi și ture neregulate, inclusiv munca seara și noaptea și munca la cerere, caracteristici cheie ale sectorului sănătății și asistenței sociale. Aceste efecte asupra sănătății mintale sunt adesea interconectate și pot conduce la afecțiuni mai grave dacă rămân netratate. Mediul ostil creat de comportamente sociale negative, inclusiv violența, hărțuirea și intimidarea, poate duce la traume psihologice pe termen lung. Dacă sprijinul din partea colegilor și a conducerii este slab, acest lucru poate crește nivelul de stres și sentimentele de izolare.

Măsurile de prevenție

Intervențiile pentru prevenirea și gestionarea stresului sunt adesea clasificate în unul dintre cele trei niveluri de intervenție: primar, secundar și terțiar. **Intervențiile la nivel primar**, numite și intervenții la nivel organizațional sau intervenții de prevenire a stresului, vizează eliminarea surselor de stres la locul de muncă și a impactului lor negativ asupra persoanelor. Aceste intervenții se bazează pe evaluări ale riscurilor și includ strategii precum reproiectarea sarcinilor, stabilirea unor programe de lucru flexibile și furnizarea de sprijin social. **Intervențiile la nivel secundar** se concentrează pe depistarea și gestionarea stresului resimțit și pe îmbunătățirea capacității lucrătorilor de a face față stresului prin educație și formare în gestionarea stresului. Aceste strategii vizează grupurile expuse riscului și combină adesea abordări individuale și la locul de muncă. **Intervențiile de nivel terțiar** sunt reactive, abordând problemele de sănătate legate de stres prin tratament și gestionare pentru a reduce la minimum impactul lor asupra funcționării zilnice (și anume măsuri de revenire la locul de muncă după concediul medical prelungit).

Efectuarea de evaluări periodice ale riscurilor este recunoscută pe scară largă ca una dintre cele mai importante măsuri pentru identificarea, prioritizarea și gestionarea unei game largi de riscuri pentru sănătatea și securitatea lucrătorilor. Identificarea timpurie a riscurilor specifice și elaborarea ulterioară a unor planuri clare de acțiune permit organizațiilor să gestioneze riscurile prin eliminarea surselor acestora sau prin controlul lor, pentru a preveni efectele negative asupra sănătății fizice și mintale a lucrătorilor.

Intervențiile la nivel organizațional pot îmbunătăți efectele asupra sănătății mintale a lucrătorilor din domeniul sănătății și asistenței sociale, prin schimbarea modului în care este concepută și organizată activitatea. S-a demonstrat că aceste intervenții abordează riscurile psihosociale asociate cu volumul mare de muncă, programul de lucru prelungit, munca atipică și în schimburi, echilibrul precar între viața profesională și cea privată, remunerația și recunoașterea scăzută, lipsa autonomiei și presiunile legate de digitalizarea și automatizarea muncii.

Un **mediu de lucru favorabil** a fost identificat în literatura de specialitate ca fiind un factor important în prevenirea și atenuarea riscurilor psihosociale. Crearea unui mediu de lucru favorabil implică o serie de eforturi menite să încurajeze angajații să discute deschis despre problemele lor de sănătate

mentală, să se simtă susținuți de colegi și manageri, să stabilească canale de comunicare clare și eficiente și să implementeze politici și procese bine definite pentru a sprijini angajații care se confruntă cu probleme de sănătate mentală. Eforturile de reducere la minimum a violenței din partea terților, precum și a hărțuirii, intimidării și comportamentelor de subminare și agresive în cadrul organizațiilor din sectorul sănătății și asistenței sociale contribuie, de asemenea, la crearea unui mediu de lucru favorabil.

Lecțiile învățate și indicatori de politică

Sectorul sănătății și asistenței sociale are o prevalență ridicată a riscurilor psihosociale și a problemelor de sănătate mentală. Acest lucru se datorează unor aspecte precum natura muncii în acest sector, factori legați de forța de muncă în sine, cum ar fi sexul, vârsta și statutul de migrant al multor lucrători, care pot crește expunerea la factori de risc psihosocial din cauza unor aspecte precum segregarea profesională în ceea ce privește sexul, riscul mai mare de anxietate și depresie în cazul lucrătorilor mai tineri și posibilitatea crescută de condiții de muncă și de angajare mai nefavorabile în cazul lucrătorilor migranți, precum și alți factori legați de lipsa forței de muncă, intensitatea muncii și lipsa de autonomie și influență asupra muncii. Acești factori pot contribui la o serie de efecte asupra sănătății mentale, cum ar fi niveluri ridicate de stres și anxietate, care uneori duc la burnout, oboseală și probleme cu somnul.

Este evident că există o legătură strânsă între sănătatea și siguranța personalului din sectorul sănătății și asistenței sociale și nivelul de calitate al serviciilor furnizate de acești lucrători: dacă sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor din sectorul sănătății și asistenței sociale sunt compromise, acest lucru va avea un impact negativ asupra calității serviciilor. Prin urmare, este esențial ca sectorul sănătății și asistenței sociale să dispună de o forță de muncă sănătoasă, ceea ce aduce beneficii lucrătorilor înșiși, garantând în același timp că aceștia pot oferi îngrijiri de bună calitate pacienților. Principalele lecții învățate și indicatorii de politică pentru factorii de decizie, părțile interesate și partenerii sociali includ următoarele:

- **Evaluări cuprinzătoare ale riscurilor:** este necesar să se elaboreze și să se pună în aplicare evaluări sistematice și structurale ale riscurilor, precum și să se elaboreze și să se pună în aplicare protocoale și politici menite să prevină și să gestioneze factorii care pot crește riscurile psihosociale, cum ar fi hărțuirea, violența și cultura timpului de lucru. Există o legătură clară între riscurile psihosociale și afecțiunile musculoscheletice; prin urmare, evaluările periodice ale riscurilor în organizațiile din sectorul sănătății și asistenței sociale trebuie să includă factorii de risc psihosociali în același mod ca factorii de risc musculoscheletici, iar acești factori trebuie integrați pe deplin în aceste evaluări periodice ale riscurilor. Acțiunile subsecvente trebuie să vizeze riscurile psihosociale în cazul în care evaluările riscurilor impun acest lucru. Partenerii sociali pot sprijini organizațiile în evaluarea riscurilor la locul de muncă.
- **Crearea de rețele de sprijin:** în mod evident, crearea și menținerea rețelelor de sprijin are un impact semnificativ asupra atenuării efectelor potențial dăunătoare ale cerințelor emoționale impuse lucrătorilor din acest sector. Dacă lucrătorii dispun de un spațiu sigur în care pot discuta și își pot exprima opiniile, cu sprijinul colegilor care au avut experiențe similare, precum și al unui psiholog calificat, acest lucru poate reduce semnificativ riscurile psihosociale. Prin urmare, trebuie luată în considerare înființarea de grupuri de sprijin între colegi și oferirea accesului la asistență psihologică gratuită. Combinarea acestui lucru cu implicarea conducerii poate contribui la elaborarea practicilor de sprijinire a angajaților.
- **Promovarea autonomiei și controlului individual și colectiv:** promovarea autonomiei atât la nivel individual, cât și la nivel colectiv – atât în cadrul echipelor, cât și colectiv, sub conducerea unui sindicat sau a unui organism reprezentativ pentru sănătatea și securitatea angajaților la locul de muncă – este esențială pentru îmbunătățirea sănătății mentale a lucrătorilor din acest sector și, implicit, pentru prevenirea sindromului de burnout. Factorii de decizie, părțile interesate și partenerii sociali trebuie să se concentreze pe elaborarea unor inițiative care să le ofere lucrătorilor un sentiment de autonomie și control, deoarece acest lucru este esențial pentru prevenirea riscurilor psihosociale.
- **Asigurarea unui număr adecvat de personal:** este important să se asigure că nivelurile de personal sunt adecvate pentru a face față nivelului de îngrijire a pacienților necesar pentru a evita suprasolicitarea membrilor individuali ai personalului. Având în vedere că lipsa personalului este adesea cauza programului de lucru prelungit și a presiunii timpului de lucru, factorii de decizie, părțile interesate și partenerii sociali, în colaborare cu organizațiile din sector, trebuie să analizeze

modalitățile de abordare a acestei probleme, luând în considerare aspecte precum atractivitatea sectorului, asigurarea unor condiții de remunerare și de muncă adecvate și încercarea de a garanta că finanțarea sectorului în ansamblu este realistă și adecvată.

- **Încurajarea implicării lucrătorilor:** implicarea lucrătorilor în gestionarea riscurilor psihosociale poate avea un impact semnificativ asupra gestionării acestor riscuri. Reprezentanții oficiali ai lucrătorilor pot colabora eficient cu conducerea prin canalele oficiale de comunicare ale angajaților sau al mecanismelor informale. Prezența reprezentanților angajaților într-o organizație poate aduce perspectivele și experiențele angajaților în atenția conducerii într-un mod în care angajații individuali nu ar putea să o facă. Prin urmare, lucrătorii ar trebui să fie implicați în mod sistematic în prevenirea și gestionarea riscurilor psihosociale. Acest lucru este mai ușor când există o reprezentare formală a lucrătorilor.
- **Furnizarea de informații și formare:** furnizarea de informații și formare privind riscurile psihosociale pentru forța de muncă poate avea un impact pozitiv considerabil asupra gestionării și atenuării acestor riscuri. Acest lucru sporește gradul de conștientizare și de înțelegere a riscurilor psihosociale și poate contribui la crearea unei culturi în care pot avea loc discuții deschise cu privire la aceste riscuri. Prin urmare, factorii de decizie, părțile interesate și partenerii sociali trebuie să se asigure că angajații primesc informații și formare cu privire la riscurile psihosociale, fie de la angajatorii lor, fie în completarea ofertei angajatorilor, pentru a crește gradul de conștientizare și de cunoaștere a acestor riscuri.
- **Prevenirea și gestionarea proactivă a riscurilor psihosociale:** aceasta include monitorizarea și raportarea, precum și ajustarea politicilor și a procedurilor pentru a se adapta la evoluția riscurilor. Acest lucru este cel mai eficient atunci când există sprijinul liderilor unei organizații, ceea ce va asigura că gestionarea proactivă a riscurilor rămâne o prioritate pe agenda organizației. Trebuie elaborate ghiduri și instrumente pentru a sprijini organizațiile să evalueze și să gestioneze mai bine riscurile psihosociale. Factorii de decizie, părțile interesate și partenerii sociali trebuie să colaboreze pentru a elabora aceste instrumente și pentru a se asigura că sunt adaptate nevoilor specifice ale anumitor părți ale sectorului, precum și nevoilor organizațiilor mai mici.
- **Concentrarea asupra soluțiilor pe termen lung:** acest aspect este mai eficient decât concentrarea asupra soluțiilor pe termen scurt și a soluțiilor temporare. Este mai probabil ca impactul pe termen lung și susținut să conducă la schimbări culturale, ceea ce va contribui la asigurarea gestionării susținute a riscurilor psihosociale. Implicarea conducerii în prevenirea și gestionarea riscurilor psihosociale este, prin urmare, importantă, deoarece aceasta va crea o cultură adecvată de prevenire și gestionare a riscurilor și va favoriza un dialog deschis cu privire la aceste aspecte. Factorii de decizie, părțile interesate și partenerii sociali pot juca un rol în acest sens, colaborând cu organizațiile și angajatorii pentru a crea și a promova acest tip de cultură. Acest lucru contribuie, de asemenea, la asigurarea integrării și orientării intervențiilor pe termen lung, mai degrabă decât a impactului pe termen scurt.
- **Utilizarea fondurilor disponibile:** pentru a facilita elaborarea de soluții inovatoare în ceea ce privește prevenirea și atenuarea riscurilor psihosociale, factorii de decizie, părțile interesate și partenerii sociali trebuie să urmărească să caute și să utilizeze orice finanțare disponibilă pentru inițiative și proiecte-pilot care pot fi puse în aplicare de o organizație. Campaniile de informare cu privire la finanțarea disponibilă ar putea viza organizațiile din acest sector.

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

Coordonatorii proiectului: Maurizio Curtarelli și Lorenzo Munar — Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA).

Această sinteză politică a fost realizată la cererea Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA). Conținutul său, inclusiv eventualele opinii și/sau concluzii exprimate, aparțin exclusiv autorilor și nu reflectă neapărat opiniile EU-OSHA.

Nici Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, nici orice altă persoană care acționează în numele agenției nu este responsabilă de modul în care ar putea fi folosite aceste informații.

© Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, 2026

Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.

Pentru utilizarea sau reproducerea fotografiilor sau a altor materiale pentru care Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă nu deține drepturile de autor, trebuie solicitat acordul direct de la deținătorii drepturilor de autor.