IL-PROMOZZJONI TAS-SAĦĦA MENTALI FIS-SETTUR TAL-KURA TAS-SAĦĦA

1. Introduzzjoni

Is-settur tal-kura tas-saħħa huwa wieħed mis-setturi prinċipali tal-forza tax-xogħol Ewropea, li jimpjega bejn wieħed u ieħor 10% tal-ħaddiema tal-Unjoni Ewropea. Il-grupp prinċipali tal-ħaddiema tal-kura tas-saħħa huwa impjegat fi sptarijiet. Ħaddiema oħra tal-kura tas-saħħa huma impjegati f'postijiet tax-xogħol bħal prattiki mediċi, djar tal-kura, u oqsma oħra tal-kura tas-saħħa bħal banek tad-demm, jew laboratorji mediċi (L-Aġenzija Ewropea għas-Sigurtà u s-Saħħa fuq il-Post tax-Xogħol (EU-OSHA), 2007a). Dan is-settur għandu żbilanc sinifikanti bejn is-sessi: kważi 80% tal-impjegati huma nisa (Fondazzjoni Ewropea għat-Titjib tal-Kondizzjonijiet tal-Ħajja u tax-Xogħol, 2008).

Skont l-Organizzazzjoni Internazzjonali tax-Xogħol (ILO, 2005) problemi psikosoċjali jistgħu jirriżultaw f'mard, korriment, stigmatizzazzjoni, iżolament, u saħansitra mewt. Huma jistgħu wkoll ikollhom impatt konsiderevoli fuq min iħaddem – bħal pereżempju produttività mnaqqsa u moral baxx. Il-persunal fis-settur tal-kura tas-saħħa huwa partikolarment soġġett għal riskji tas-saħħa mentali simili (Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO), 2004). Għaldaqstant, huwa importanti u utli ħafna li ninvestu fil-promozzjoni tas-saħħa mentali f'dan is-settur.

Skont il-WHO (2009), is-saħħa mentali tista' tinftiehem bħala stat ta' benesseri fejn l-individwu:

- jagħraf il-kapaċitajiet tiegħu jew tagħha stess;
- jista' jfendi bl-istressijiet normali tal-ħajja;
- jista' jaħdem b'mod produttiv u li jħalli l-frott;
- jkun jista' jagħmel kontribut lill-komunità tiegħu jew tagħha.'

F'dan is-sens pożittiv, is-saħħa mentali hija l-pedament għall-benesseri u l-funzjonament effettiv għall-individwu u għall-komunità. Dan il-kunċett ewlieni ta' saħħa mentali huwa konsistenti mal-interpretazzjoni wiesgħa u varjata tagħha bejn il-kulturi.

Dan l-artikolu huwa mmirat lejn min iħaddem u jelenka fid-dettall il-kwistjonijiet ta' saħħa mentali fis-settur tal-kura tas-saħħa, u jipprovdi informazzjoni prattika dwar l-interventi tal-promozzjoni tas-saħħa mentali.

2. Fatturi tar-riskji psikosoċjali tas-saħħa mentali u r-riżultati tas-saħħa mentali

2.1. *Fatturi tar-riskji psikosoċjali*

Riskji psikosoċjali huma marbuta mal-mod kif ix-xogħol huwa ddisinjat, organizzat u ġestit, kif ukoll mal-kuntest ekonomiku u soċjali tax-xogħol, u jirriżultaw f'livell ogħla ta' stress u jistgħu jwasslu għal deterjorament serju tas-saħħa mentali u fiżika (EU-OSHA, 2007b).

Ġew żviluppati mudelli tal-istress differenti sabiex jagħtu spjegazzjoni għar-relazzjoni bejn il-fatturi ta' riskju u s-saħħa tal-impjegat. Wieħed mill-iktar mudelli magħrufa huwa l-mudell tad-domanda-kontroll-appoġġ (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990; Johnson & Hall, 1988). Dan il-mudell jiddefinixxi tliet fatturi prinċipali li joħolqu stress psikosoċjali li jinfluwenzaw il-benesseri tal-impjegat:

- domandi psikoloġiċi;
- latitudni ta' kontroll jew deċiżjoni;
- u appoġġ soċjali.

Skont dan il-mudell, ir-reazzjonijiet negattivi tal-istress (bħal għeja, ansjetà, dipressjoni u mard fiżiku) iseħħu meta d-domandi psikoloġiċi huma għoljin u l-kontroll tax-xogħol fit-teħid tad-deċiżjonijiet huwa baxx. Appoġġ soċjali jista' jservi ta' lqugħ.

Jeżistu ħafna fatturi ta' riskju psikosoċjali relatati max-xogħol (McNeely, 2005; Cox & Griffiths, 1996; Jettinghoff & Houtman, 2009), li jinkludu:

- xogħol bix-xift;
- skeda tax-xogħol stretta wisq jew mhux xierqa;
- kontroll baxx tax-xogħol;
- domanda għolja ta' xogħol;
- ammont kbir ta' xogħol;
- skadenzi stretti;
- nuqqas ta' informazzjoni;
- ġustizzja organizzattiva dgħajfa;
- xogħol f'tim dgħajjef;
- relazzjonijiet interpersonali dgħajfa;
- nuqqas ta' appoġġ soċjali;
- xogħol f'iżolament;
- tiċkin;
- riżorsi insuffiċjenti.

Fatturi psikosoċjali ta' riskju relatati max-xogħol li huma tipiċi tas-settur tal-kura tas-saħħa (McNeely, 2005; Cox & Griffiths, 1996; Jettinghoff & Houtman, 2009) jinkludu:

- aspettattivi għoljin flimkien ma' nuqqas ta' ħin, ħiliet u appoġġ soċjali;
- konfrontazzjoni ma' uġigħ;
- indirizzar ta' nies li jkunu qegħdin imutu;
- emerġenzi;
- espożizzjoni għal avvenimenti trawmatiċi;
- ilmenti u litigazzjonijiet

Barra minn hekk, il-vjolenza u l-fastidju huma perikli psikosoċjali fil-qasam tal-kura tas-saħħa. L-imġiba vjolenti tista' tiġi minn pazjenti, viżitaturi jew kollegi (EU-OSHA, 2007a). Is-settur tas-saħħa u dak soċjali għandu l-akbar espożizzjoni rrapportata ta' vjolenza fuq il-post tax-xogħol fl-UE-27 (15.2%). L-inċidenza ta' *bullying* u fastidju fi ħdan dan is-settur hija ogħla mill-medja. F'impjiegi fejn ir-riskji fiżiċi huma għoljin (eż. manifattura jew kostruzzjoni), il-vjolenza u l-fastidju ma jseħħux ta' spiss. B'kuntrast, fis-settur tas-saħħa u dak soċjali (fejn ir-riskji fiżiċi huma pjuttost baxxi), l-esperjenza ta' vjolenza fiżika reali jew it-theddida ta' vjolenza fiżika hija tmien darbiet ogħla minn pereżempju fis-settur tal-manifattura (Parent-Thirion et al., 2007). Skont il-proġett Daniż 'Violence as a form of expression' ('Il-vjolenza bħala forma ta' espressjoni') (Pedersen, 2007) sa 32% tal-edukaturi soċjali fl-unitajiet tal-kura residenzjali u tal-persunal ta' infermiera fl-isptarijiet huma

esposti għall-vjolenza. Fl-2001-2002 fir-Renju Unit, is-Servizzi tas-Saħħa Nazzjonali (NHS) irrappurtaw 95.501 każ ta' vjolenza u aggressjoni kontra l-persunal tal-NHS, u l-infermiera kienu l-vittma l-aktar spissi ta' dawn l-atti (Uffiċċju Nazzjonali tal-Verifika, 2003). Fi stħarriġiet riċenti tal-persunal tal-NHS inklużi l-persunal tal-*acute trust* u l-persunal tal-*ambulance trust*, 29% u 50% rispettivament, rrapportaw li kienu vittma ta' vjolenza u aggressjoni fl-aħħar 12-il xahar.

Ħaddiema tal-kura tas-saħħa għandhom ukoll riskju għoli ta' abbuż minn sustanzi. Minħabba fatturi speċifiċi ta' riskju bħall-espożizzjoni għal ammont kbir ta' xogħol, li jiddiljaw ma' pazjenti morda b'mod terminali u li qed imutu, il-preparazzjoni mhux adegwata għall-ħtiġijiet tax-xogħol, *burn-out* u n-nuqqas ta' għarfien dwar l-alkoħol u l-perikli tad-droga, il-persunal mediku huwa partikolarment f'riskju ta' abbuż minn sustanzi. F'artikolu ta' Trinkoff u Storr (1998), ġie rrapportat li minn 2% sa 3% tal-infermiera għandhom il-vizzju tad-droga u li 40,000 infermier fl-Istati Uniti jbatu mill-alkoħoliżmu. Cicala (2003) jindika wkoll li t-tobba għandhom riskju għoli ta' abbuż minn sustanzi. Mill-inqas 8% sa 12% tat-tobba jiżviluppaw problema ta' abbuż minn sustanzi matul il-karriera tagħhom. Fatturi ta' riskju speċifiċi għat-tobba huma t-tensjoni għolja u s-sigħat twal ta' xogħol, it-trattament tagħhom innifshom u l-aċċessibilità għall-mediċini. L-impatt tal-abbuż mis-sustanzi huwa qawwi. Minbarra li jikkawżaw effett negattiv fuq is-saħħa tal-ħaddiem stess, il-fatt li jkunu 'taħt l-influwenza' tad-drogi jew l-alkoħol jista' jikkawża prattiki mediċi ħżiena u dawn jistgħu jwasslu għal kawżi.

2.2. *Riżultati tas-saħħa*

Dawn il-fatturi kollha ta' riskju psikosoċjali għandhom influwenza kbira fuq is-saħħa fiżika u mentali tal-impjegati. Il-problemi speċifiċi tas-saħħa kkawżati minn dawn il-fatturi tar-riskju jistgħu jinkludu:

- stress: allegatament 22% tal-popolazzjoni tax-xogħol hija affettwata minn stress relatat max-xogħol (Parent-Thirion et al., 2007); dan jagħmel l-istress relatat max-xogħol wieħed mill-aktar problemi tas-saħħa komuni relatati max-xogħol; is-saħħa, is-servizzi soċjali u l-edukazzjoni huma l-aktar setturi fir-riskju: sa 29.4% jbatu minn din il-problema
- burnout: studju tal-Konsorzju Internazzjonali għar-Riżultati tar-Riċerka tal-Isptar 1998-1999 wera li 36.2% tal-impjegati Ingliżi fis-settur tal-kura tas-saħħa jsofru minn *burnout* maġġuri (EU-OSHA, 2007a);
- ansjetà: 11.4% tal-ħaddiema tal-kura tas-saħħa jsofru minn ansjetà (Parent-Thirion et al., 2007);
- irritabilità: 15.2% tal-ħaddiema tal-kura tas-saħħa jbatu minn irritabilità (Parent-Thirion et al., 2007);
- depressjoni: fi stħarriġ ta' Northwestern National Life of Minneapolis (1991), 32% tal-ħaddiema tal-kura tas-saħħa intervistati rrapportaw sentimenti ta' depressjoni.

3. Il-promozzjoni tas-saħħa mentali fis-settur tal-kura tas-saħħa

3.1. *Il-promozzjoni tas-saħħa mentali*

Skont Pollett (2007), il-promozzjoni tas-saħħa mentali hija "il-proċess tat-tisħiħ ta' fatturi protettivi li jikkontribwixxu għal saħħa mentali tajba". Bosta studji xjentifiċi urew li l-ħiliet u l-attributi relatati ma' saħħa mentali pożittiva jwasslu għal riżultati pożittivi, bħal saħħa fiżika u kwalità ta' ħajja aħjar, benesseri ekonomiku u dinjità personali (il-Proġett Ewropew għall-implimentazzjoni tas-saħħa mentali, 2006).

Il-post tax-xogħol huwa ambjent xieraq fejn is-saħħa mentali tal-ħaddiema tista' tkun protetta u promossa b'mod effettiv. Il-Patt Ewropew għas-Saħħa u l-Benesseri Mentali, (Konferenza tal-UE ta' Livell Għoli, 2008) jelenka lis-saħħa mentali fuq il-post tax-xogħol bħala wieħed mill-oqsma ta' prijorità. Jirrakkomanda l-implimentazzjoni tal-programmi tas-saħħa u l-benesseri mentali ma' programmi ta' valutazzjoni tar-riskju u tal-prevenzjoni għal sitwazzjonijiet li jistgħu jikkawżaw effetti negattivi fuq is-saħħa mentali tal-ħaddiema (l-istress, l-imġiba abbużiva bħall-vjolenza jew il-fastidju fuq ix-xogħol, l-alkoħol, drogi) u skemi ta' interventi bikrija fuq il-postijiet tax-xogħol.

3.2. L-effikaċja tal-inizjattivi tal-promozzjoni tas-saħħa mentali

Xi organizzazzjonijiet diġà fehmu l-importanza tal-promozzjoni tas-saħħa mentali, iżda madankollu hemm bosta postijiet tax-xogħol fejn tali miżuri għadhom ma ġewx stabbiliti. Għalhekk, membri tal-ġerarkija fil-kura tas-saħħa huma ta' spiss ferm kritiċi dwar il-programmi tal-promozzjoni tas-saħħa mentali. Dan huwa minħabba li huma prinċipalment jiffokaw fuq kuri, sabiex jinkisbu riżultati immedjati, aktar milli jiffukaw fuq soluzzjonijiet ta' prevenzjoni fit-tul. (Munn-Giddings, Hart & Ramon, 2005). Flimkien mal-professjonisti ewlenin fil-ġerarkija, diversi partijiet oħra interessati jeħtieġu evidenza tal-effikaċja tal-promozzjoni tas-saħħa mentali: dawk li jfasslu l-politika għandhom bżonnha sabiex jiġġustifikaw l-infieq, il-professjonisti għandhom bżonnha għall-ippjanar u l-implimentazzjoni ta' programmi, u l-impjegati affettwati għandhom bżonn ikunu jafu jekk l-interventi humiex se jgħinuhom jew le (Barry & McQueen, 2005).

Studji dettaljati dwar il-valutazzjoni tal-interventi tal-istress huma skarsi, kemm fil-każ tal-valutazzjoni tal-punti pożittivi-negattivi kif ukoll f'dak tal-valutazzjoni tal-effikaċja tal-miżuri individwali tat-tnaqqis tal-istress (Burke & Richardsen, 2000). Minħabba fid-disinn tar-riċerka, mhuwiex dejjem possibbli li jiġi stabbilit liema riżultati huma r-riżultati reali tal-intervent (Cox, Griffith & Rial-Gonzalez, 2000). Għalkemm ir-riċerka xjentifika dwar l-effikaċja mhijiex faċli, ħafna organizzazzjonijiet u dawk li jfasslu l-politika ppruvaw jiddeterminaw il-punti pożittivi u dawk negattivi tal-interventi għall-prevenzjoni tal-istress fuq il-post tax-xogħol. Iċ-Ċentru Sainsbury għas-Saħħa Mentali (SCMH, 2007) fil-Gran Brittanja jagħti ħarsa ġenerali lejn l-ispejjeż relatati mas-saħħa mentali fuq il-post tax-xogħol, u l-estimi tal-infiq effettiv tal-interventi għall-prevenzjoni tal-istress (ibbażati fuq eżempji minn organizzazzjonijiet fil-Gran Brittanja).

L-ispiża finanzjarja annwali tas-saħħa mentali fuq il-post tax-xogħol għall-Gran Brittanja hija maqsuma kif ġej:

- assenza minħabba mard: £8.4 biljuni(c €9.7 biljuni);
- produttività mnaqqsa: £5.1 biljuni(c €5.9 biljuni);
- tibdil tal-persunal: £2.4 biljuni(c €2.8 biljuni).

Fuq il-bażi ta' eżempji mill-forza tax-xogħol, stima tal-kost-effikaċja tal-programmi tas-saħħa mentali hija possibbli. Wara l-implimentazzjoni ta' strateġija tas-saħħa mentali, il-British Telecom rrapportat tnaqqis ta' 30% ta' assenza kawża ta' mard kaġun ta' problemi ta' saħħa mentali (SCMH, 2007). Hilton (2005) jirrapporta dwar ir-riżultati ta' programm ta' saħħa mentali Awstraljan. Dan il-programm kellu bħala objettiv id-dijanjożi u l-intervent bikrija tal-ħaddiema li urew sintomi ta' dipressjoni. L-idea kienet li min iħaddem ikollu rwol fl-identifikazzjoni tal-persuni b'sintomi ta' mard mentali, u li jipprovdi lil dawn l-impjegati b'kura iffinanzjata minnu stess. Il-benefiċċji finanzjarji kienu viżibbli permezz ta' produttività ogħla min-naħa tal-impjegati. Il-benefiċċji finanzjarji annwali kienu ħames darbiet ogħla mill-investiment annwali fil-programm. Wang et al. (2007) jiddeskrivu programm simili fl-Istati Uniti fejn il-benefiċċji finanzjarji annwali għal kull impjegat kienu ta' $ 1800

(ċ € 1268), b'kuntrast mal-ispiża annwali għal kull impjegat ta' biss $ 100 (ċ € 70.5) għal $ 400 (ċ € 281.8).

3.3. Interventi fis-settur tal-kura tas-saħħa

Minħabba li x-xogħol għandu rwol importanti fil-ħajja tan-nies, il-post tax-xogħol huwa ambjent tajjeb għall-interventi tal-promozzjoni tas-saħħa mentali (Pollett, 2007). Dawn l-interventi għandhom bżonn li jiffokaw fuq oqsma li għandhom bżonn ikunu mtejba, kemm fuq livell individwali u kif ukoll fuq livell organizzattiv. Huwa importanti li tinbena kultura tax-xogħol li fiha l-kwistjonijiet ta' saħħa mentali mhumiex ikkunsidrati tabù.

Sabiex jitnaqqsu l-fatturi ta' riskju psikosoċjali u jippromwovu s-saħħa mentali fis-settur tal-kura tas-saħħa, tipi differenti ta' interventi jeżistu.

3.3.1. Interventi fuq livell organizzattiv

F'dan il-livell, min iħaddem jintroduċi miżuri sabiex inaqqas il-fatturi li joħolqu stress fl-ambjent tax-xogħol. Dawn l-interventi huma maħsuba sabiex jeliminaw il-kawżi ta' stress fuq ix-xogħol (EU-OSHA, 2002).

Interventi fuq livell organizzattiv huma mmirati sabiex ibiddlu l-istruttura tal-organizzazzjoni u/jew ibiddlu fatturi fiżiċi u ambjentali. Dawn l-interventi jippruvaw inaqqsu l-elementi negattivi fl-organizzazzjoni tax-xogħol. L-intervent fil-mudell tad-domanda-kontroll-appoġġ jiffoka fuq disinn mill-ġdid tal-organizzazzjoni bil-għan li jiżdied il-kontroll li l-ħaddiem ikollu fuq ix-xogħol u l-abbiltajiet tiegħu (Luceño & Martín, 2008). Fatturi li joħolqu stress jistgħu jiġu ssorveljati permezz ta' analiżi tar-riskji psikosoċjali. L-analiżi turi liema elementi fl-organizzazzjoni (fil-kompitu, fuq livell ta' tim jew organizzattiv) huma kritiċi u għandom bżonn titjib.

Interventi fuq livell organizzattiv jinkludu:

- talbiet psikoloġiċi: biex itejbu l-kwantità ta' xogħol, biex jottimizzaw ir-rekwiżiti intellettwali, biex inaqssu l-pressjoni tal-ħin;
- latitudni ta' kontroll jew ta' deċiżjoni: biex jitjieb l-użu u l-iżvilupp tal-ħiliet, sabiex jissaħħaħ il-kontroll fuq ix-xogħol, biex tiżdied il-parteċipazzjoni fid-deċiżjonijiet;
- appoġġ soċjali: biex jitjieb l-appoġġ soċjali fost il-kollegi, u bejn kollegi u superjuri;
- bilanċ bejn xogħol u ħajja: biex jiġu introdotti sigħat flessibbli tax-xogħol, biex jipprovdu servizzi ta' kura tat-tfal fuq il-post tax-xogħol, biex jippermettu liv minħabba raġunijiet ta' studju u pawżi fil-karriera, sabiex l-impjegati jkunu jistgħu jippjanaw u jimplimentaw rotazzjonijiet ibbażati fuq l-awtonomija tar-rotazzjoni tax-xogħol.

Eżempji ta' interventi fuq livell organizzattiv fis-settur tal-kura tas-saħħa jinkludu (EU-OSHA, 2002):

- livelli mtejba tal-persunal matul il-ħinijiet l-aktar intensivi; dan jippermetti tnaqqis fl-ammont ta' xogħol, titjib fl-organizzazzjoni tax-xiftijiet, u kopertura f'każ ta' assenza u kontinġenza;
- jiġu speċifikati funzjonijiet u responsabbiltajiet, pereżempju, fl-awżiljarji tal-kura, għall-assistenza fid-distribuzzjoni tal-medikazzjoni, u l-assistenza u r-riżerva sabiex ikun ipprovdut trattament;
- li jiġi stabbilit protokoll ta' komunikazzjoni għal dawk is-sitwazzjonijiet li, fl-opinjoni tal-ħaddiema, jistgħu joħolqu riskji għas-saħħa u s-sigurtà;

- l-introduzzjoni ta' grad ta' diskrezzjoni fit-twettiq ta' xi kompiti, skont il-linji gwida stabbiliti mid-dipartiment korrispondenti, għal ċerti gruppi ta' ħaddiema sabiex itejbu l-awtonomija u t-teħid ta' deċiżjonijiet;
- il-promozzjoni tal-parteċipazzjoni tal-ħaddiema permezz ta' laqgħat, li jippermettulhom li jikkontribwixxu suġġerimenti, ideat u opinjonijiet.

3.3.2. Individwali – interventi organizzativi fuq livell ta' interface

Dawn l-interventi jippruvaw iżidu l-kapaċità tal-ħaddiem sabiex ikun jista' jindirizza l-istress. Min iħaddem għandu jinvesti f'interventi sabiex tiżdied il-kapaċità tal-impjegati tiegħu sabiex ikampaw, pereżempju permezz ta' taħriġ.

Eżempji ta' interventi bħal dawn jinkludu (EU-OSHA, 2002; Pollett, 2007; Marine et al, 2009.):

- titjib fir-relazzjonijiet bejn il-kollegi u l-maniġers fuq il-post tax-xogħol;
- stabbiliment ta' gruppi ta' appoġġ;
- titjib fl-adattament tal-persuna mal-ambjent;
- kjarifika ta' kwistjonijiet ta' rwol;
- żieda fil-parteċipazzjoni u l-awtonomija;
- taħriġ biex titjieb l-istima personali tal-ħaddiema u l-valur personali, sens ta' appartenenza;
- programm għat-tnaqqis tal-istress ibbażat fuq l-Attenzjoni: dan il-programm jikkonsisti minn taħriġ li jtejjeb il-ħiliet ta' komunikazzjoni, jgħallem kif għandhom jiġu indirizzati reazzjonijiet ta' stress, awto-kompassjoni;
- taħriġ għat-titjib tal-ħiliet prattiċi biex jitnaqqas l-istress, u biex titjieb ir-relazzjoni u l-funzjonament ma' pazjenti;
- taħriġ tal-persunal dwar kif ikampa ma' sitwazzjonijiet esperjenzati bħal, mewt, uġigħ u l-morda b'mod terminali.

3.3.3. Interventi fuq livell individwali

Interventi fuq livell individwali jiffukaw ta' spiss fuq li jnaqqsu l-istress fost dawk l-impjegati li diġà għandhom xi sintomi. Huma għandhom bħala objettiv li jżidu l-kapaċità tal-individwu huwa u jindirizza l-istress, permezz, pereżempju, ta' tekniki ta' rilassament (EU-OSHA, 2002). Dawn l-interventi jiżguraw li individwu huwa aktar kapaċi li jkampa mas-sintomi tal-istress. Billi dawn in-nies jiġu appoġġati b'mod xieraq, il-konsegwenzi dannużi tal-istress jiġu minimizzati. Xi eżempji huma:

- massaġġi terapewtiċi;
- tagħlim ta' strateġiji ta' kif wieħed ikampa;
- taħriġ konjittiv-komportamentali;
- taħriġ fil-ġestjoni tal-istress;
- pariri.

3.4. Indirizzar ta' vjolenza u fastidju fil-kura tas-saħħa

Kif ġie diskuss qabel, flimkien mal-istress, il-vjolenza u l-fastidju huma wkoll problemi komuni fis-settur tal-kura tas-saħħa li jwasslu għal riżultati tas-saħħa negattivi. Sabiex jiġu indirizzati l-

vjolenza u l-aggressjoni fis-settur tal-kura tas-saħħa, jistgħu jiġu segwiti l-istess livelli ta' interventi għall-prevenzjoni tal-istress.

Fuq livell organizzattiv jistgħu jittieħdu l-interventi li ġejjin (ILO, 2002; NAO, 2003; Dipartiment tax-Xogħol tal-Istati Uniti, 2004):

- żvilupp ta' kultura fuq il-post tax-xogħol iċċentrata fuq il-bniedem u ħruġ ta' dikjarazzjoni ta' politika ċara li fiha hu ddikjarat b'mod ċar li l-vjolenza jew l-aggressjoni kontra l-persunal tal-kura tas-saħħa m'hijiex ittollerata; il-partijiet kollha involuti għandhom ikunu konxji tal-politika: il-pazjenti, impjegati u l-maniġers;
- impenn min-naħa tal-maniġment għall-prevenzjoni tal-vjolenza u l-aggressjoni;
- informazzjoni ċara u komunikazzjoni;
- twettiq ta' valutazzjoni tar-riskji fir-rigward tal-vjolenza, l-aggressjoni u l-fastidju fuq il-post tax-xogħol;
- kontroll ambjentali: li tiġi żgurata s-sigurtà bl-użu ta' teknoloġija u proċeduri effettivi (eż. sistemi ta' allarm, tinħoloq distanza bejn il-klijent/pazjent u l-persunal bl-użu ta' kawnters aktar profondi, eċċ);
- informazzjoni dwar il-prekawzjonijiet meħtieġa, dwar ir-riskji miżjuda ma' ċerti pazjenti, eċċ

Fuq livell ta' organizzazzjoni individwali, jistgħu jittieħdu l-passi li ġejjin (ILO, 2002; NAO, 2003; id-Dipartiment tax-Xogħol tal-Istati Uniti, 2004):

- rappurtar tal-inċidenti kollha ta' vjolenza u aggressjoni;
- taħriġ għall-persunal qabel l-inċident dwar kif jirrikonoxxi theddid reali jew possibbli fuq il-post tax-xogħol; taħriġ għall-persunal dwar kif għandu jirreaġixxi f'sitwazzjonijiet vjolenti.

Finalment, jeżistu xi interventi fuq livell individwali (l-ILO, 2002; NAO, 2003; id-Dipartiment tax-Xogħol tal-Istati Uniti, 2004; Arnetz & Arnetz, 2000):

- assistenza u appoġġ;
- pariri;
- proċeduri ta' lment;
- laqgħat informattivi;
- riabilitazzjoni għall-persunal li kienu vittma ta' inċident ta' vjolenza.

3.5. *Prattiċi tajba*

Interventi komprensivi għall-promozzjoni tas-saħħa mentali jeżistu, għalkemm xi drabi l-organizzazzjonijiet ma jagħtux l-istess attenzjoni lil-livelli kollha tal-interventi (Cox et al, 2000;. Kompier et al, 1998.). L-organizzazzjonijiet jiffokaw aktar fuq l-interface tal-organizzazzjoni individwali u interventi individwali. Bħala konsegwenza interventi li għandhom bħala objettiv li jnaqqsu l-fatturi li joħolqu l-istress fuq il-post tax-xogħol b'mod preventiv huma ta' spiss minsija.

Sabiex tiġi implimentata politika tajba għall-promozzjoni tas-saħħa mentali, kull organizzazzjoni jeħtieġ li taffronta dan is-suġġett minn perspettiva olistika billi timplimenta azzjonijiet fuq it-tliet livelli. Minħabba li l-kawżi ta' stress huma multifattorjali (eż. taħlita ta' kwistjonijiet tal-persunal, kwantità ta' xogħol, kwistjonijiet ta' organizzazzjoni tax-xogħol u kundizzjonijiet fiżiċi tax-xogħol), dawn kollha huma kawżi li jeħtieġu li jiġu indirizzati flimkien sabiex intervent ikun aktar effettiv (EU-OSHA, 2002). F'dan il-proċess huwa importanti ħafna li min iħaddem u l-impjegati jaħdmu flimkien (Keleher & Armstrong, 2005).

Żewġ eżempji prattiċi ta' interventi fuq livell organizzattiv huma mogħtija hawn taħt. Il-fokus jitpoġġa fuq eżempji ta' miżuri preventivi, minħabba li dawn jindirizzaw l-għeruq tal-problema. Eżempji ta' interventi fuq livell organizzattiv-individwali u fuq livell individwali jidhru hawn fuq fil-

paragrafi rispettivi.

Fil-kaxxa 1, qiegħed jingħata eżempju ta' prattika tajba sabiex juri kif l-organizzazzjonijiet fis-settur tal-kura tas-saħħa jistgħu jindirizzaw ir-riskji psikosoċjali, il-konsegwenzi relatati mas-saħħa u kif organizzazzjoni tista' tissodisfa l-ħtieġa għall-parteċipazzjoni fil-proċess tat-teħid ta' deċiżjonijiet. Fil-kaxxa 2 jidher eżempju ta' prattika tajba dwar kif għandha tiġi trattata il-vjolenza diretta lejn il-persunal tal-kura tas-saħħa.

Box 1. Il-Programm ta' Appoġġ għall-Kuraturi (Jané-Llopis et al., 2005)

Kuntest
Il-Programm ta' Appoġġ għall-Dawk li Jagħtu l-Kura huwa mfassal sabiex jiżdiedu l-parteċipazzjoni u l-appoġġ soċjali relatati max-xogħol fit-teħid ta' deċiżjonijiet għal timijiet ta' persuni li jagħtu kura fil-faċilitajiet tal-kura tas-saħħa (mentali). Dan il-programm iżid b'mod effettiv il-kapaċità ta' timijiet ta' persuni li jagħtu kura sabiex ikunu jistgħu jimmobilizzaw imġiba ta' tim ta' appoġġ soċjali u tekniki ta' soluzzjonijiet ta' problemi.

Programm
- sitt sessjonijiet ta' taħriġ (minn 4 sa 5 sigħat);
- parteċipanti: 10 maniġers domestiċi u 10 persunal tal-kura diretta;

fokus:
- li jifhmu aħjar u jsaħħu n-netwerks eżistenti fi ħdan l-organizzazzjonijiet li jistgħu jkunu kapaċi jagħtu għajnuna u appoġġ;
- li tiżdied il-parteċipazzjoni tal-ħaddiema;
- li jiżviluppaw u jwasslu attivitajiet ta 'taħriġ
- li jitgħallmu tekniki sabiex ikunu jistgħu jżommu dawn il-ħiliet ġodda matul iż-żmien.

Evalwazzjoni tal-programm
- il-programm żied ir-rispons ta' appoġġ fuq ix-xogħol;
- il-programm saħħaħ it-twemmin u l-perċezzjoni tal-parteċipanti li huma kapaċi jlaħħqu man-nuqqasijiet ta' qbil u l-eċċess ta' xogħol;
- il-programm tejjeb il-klima tat-tim, is-saħħa mentali u sodisfazzjon tax-xogħol.

Kaxxa 2. Il-ġestjoni tal-vjolenza kontra l-persunal fis-settur tal-kura ts-saħħa (EU-OSHA, 2002)

Problema
Fl-2000, fl-Irlanda, ġew irrapportati 12-il inċident ta' vjolenza jew imġiba abbużiva lejn l-istaff fl-isptarijiet reġjonali tal-Punent tan-nofs. Dan in-numru żdied għal 64 sal-2001. Il-persunal irrapporta sentimenti ta' stress, frustrazzjoni, biża' u vulnerabbiltà.

Soluzzjoni
Flimkien mal-eżekuttiv tas-saħħa u s-sigurtà tal-isptarijiet, id-Dipartiment tal-Ġestjoni tar-Riskju ddeċieda li jiżviluppa struttura sabiex jindirizza sistematikament il-vjolenza fuq il-post tax-xogħol. Din l-istruttura kien fiha stadji differenti:
- żvilupp ta' politika ġdida ta' rappurtar ta' inċidenti u inkoraġġiment ta' politika ta' rappurtar miftuħa;
- żvilupp ta' qafas komprensiv u programm għall-ġestjoni tal-vjolenza u l-aggressjoni;

- trattament tal-aggressjoni u l-vjolenza bl-istess mod li biha jiġu trattati perikli oħra tax-xogħol; ir-riskji ta' aggressjoni u vjolenza għandhom jiġu identifikati, evalwati, u għandhom jiġu implimentati u evalwati miżuri ta' kontroll; sabiex jiġu sodisfatti dawn id-domandi ġie żviluppat metodu formali ta' valutazzjoni tar-riskju;
- taħriġ speċifiku għall-persunal sabiex huma jkunu jistgħu jlaħħqu u jintervjenu f'sitwazzjonijiet aggressivi u vjolenti (minħabba klijenti b'disturbi komportamentali); dan it-taħriġ kellu bħala objettiv li jgħallem lill-persunal kif għandu jelimina r-riskju ta' korriment jew lill-persunal jew klijenti.

Eżempji prattiċi
Tim multidixxiplinarju fid-Dipartiment tal-Emerġenza wettaq valutazzjoni tar-riskju maġġuri flimkien ma' konsulenti tas-saħħa u s-sigurtà. Wara l-identifikazzjoni ta' diversi riskji ta' livell għoli, ittieħdu l-azzjonijiet li ġejjin:

- programm għat-taħriġ 'Intervent għal Kriżi mhux Vjolenti';
- preżenza akbar ta' sigurtà;
- informazzjoni fid-dipartiment dwar il-politika lejn min jabbuża;
- provvista ta 'sistemi ta' allarm personali u ta' paniku;
- relazzjoni ta' ħidma eqreb mal-Gardaí (pulizija); inħatar uffiċjal ta' kollegament sabiex jaħdem mill-qrib mal-persunal tal-isptar;
- tliet prosekuzzjonijiet ta' suċċess ta' delinkwenti permezz tal-qrati;
- attenzjoni għall-ergonomiċi tad-dipartiment mil-lat ta' prevenzjoni u l-prattika tax-xogħol mingħajr periklu.

4. Aktar informazzjoni

Websajts:

L-Aġenzija Ewropea għas-Saħħa u s-Sigurtà fuq il-Post tax-Xogħol:
http://osha.europa.eu/en/topics/stress
http://osha.europa.eu/en/topics/whp
http://osha.europa.eu/en/sub/sme/products/stress_at_work/index.htm

Il-Fondazzjoni Ewropea għat-Titjib tal-Kondizzjonijiet tal-Ħajja u tax-Xogħol:
http://www.eurofound.europa.eu/areas/index.htm

Il-Kummissjoni Ewropea:
http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/index_en.htm

In-Netwerk Ewropew għall-Promozzjoni tas-Saħħa fuq il-Post tax-Xogħol:
http://www.enwhp.org/index.php?id=4

ProMenPol:
http://www.mentalhealthpromotion.net/

L-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO):
http://www.who.int/topics/mental_health/en/

Organizzazzjoni Internazzjonali tax-Xogħol (ILO):
http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/sectors/health.htm

L-Eżekuttiv għas-Saħħa u s-Sigurtà (HSE, Renju Unit):
http://www.hse.gov.uk/healthservices/stress.htm

L-Istitut Nazzjonali għar-Riċerka u s-Sigurtà (INRS, Franza):
http://www.inrs.fr/dossiers/stress.html

Proġetti:

In-netwerk Ewropew għall-promozzjoni tas-saħħa fuq il-post tax-xogħol (ENWHP): Il-Proġett Move II

'Is-saħħa mentali fuq il-post tax-xogħol':
http://www.enwhp.org/index.php?id=606

Il-Proġett Ewropew għall-implimentazzjoni tas-saħħa mentali:
http://mentalhealth.epha.org/index.html

5. Referenzi

Arnetz, J., & Arnetz, B., 'Implementation and evaluation of a practical intervention programme for dealing with violence towards health care workers', *Journal of Advanced Nursing*, Vol 31, No 3, 2000, pp. 668-680.

Barry, M. & McQueen, D., 'The Nature of Evidence and its Use in Mental Health Promotion.' In H. Herrman, S. Saxena & R. Moodie (Eds.), *'Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice* (pp. 108-118).' Geneva: World Health Organization, 2005.

Burke, R.J. & Richardsen, A.M., 'Organizational-level interventions designed to reduce occupational stressors.' In P. Dewe, M. Leiter & T. Cox (Eds). '*Coping, Health and Organizations* (pp. 191-210).' London: Taylor & Francis, 2000.

Cicala, R.S., 'Substance abuse among physicians: what you need to know.' *Hospital Physician,* July, 2003, pp. 39-46.

Cox, T. & Griffiths, A., 'Assessment of psychosocial hazards at work.' In M.J. Schabracq, J.AM. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.), '*Handbook of work and health psychology*.' Chichester: John Wiley & Sons, 1996.

Cox, T., Griffith, A. & Rial-Gonzalez, E., '*Research on Work-related Stress'*, EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, 2000, pp. 1-167. Available at:
http://osha.europa.eu/en/publications/reports/203/view

EU high-level conference 'Together for Mental Health and Well-being', Brussels, 13 June 2008. European Pact for Mental Health and Well-being. Retrieved 22 September 2009, from http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf

EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *Prevention of psychosocial risks and stress at work in practice*, 2002. Available at:
http://osha.europa.eu/en/publications/reports/104/view

EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *E-facts 18: risk assessment in health care*, 2007a. Available at:
http://osha.europa.eu/fop/bulgaria/en/publications/folder.2007-09-21.2042895509/efact18-en.pdf

EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *Factsheet 74: Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health (OSH),* 2007b. Available at:
http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/74

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. *Living and working in Europe*, 2008, pp. 1- 28. Available at:
http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2008/90/en/1/EF0890EN.pdf

European Mental Health Implementation Project (EMIP). 'Implementation of Mental Health Promotion and Prevention Strategies in EU Member States and Applicant Countries', 2006. Retrieved 22 September 2009, from: http://mentalhealth.epha.org/publications.html

Hilton, M., '*Assessing the financial return on investment of good management strategies and the WORC project*', WORC Project paper, 2005. Available at:
http://www.qcmhr.uq.edu.au/worc/Documents/Hilton_Paper(2005).pdf

International Labour Organization (2005). The SOLVE approach to addressing psychosocial problems at work. Retrieved 22 September 2009, from: http://www.ilo.org/wow/Newsbriefs/lang--en/WCMS_081593/index.htm

International Labour Organization, International Council of Nurses, World Health Organization & Public Services International, *Framework Guidelines for Adressing Workplace Violence in the Health Sector,* International Labour Office, Geneva, 2002. Available at:
http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/health/guidelines.pdf

Jané-Llopis, E., Barry, M., Hosman, C. & Patel, V., 'Mental health promotion works: a review', *Promotion & Education*, Vol 2, 2005, pp. 9-25.

Jettinghoff, K. & Houtman, I., *A sector perspective on working conditions*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2009, pp. 1- 30. Available at:
http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0814.htm

Johnson, J.V. & Hall, B.M., 'Job strain, work place social support and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population', *American Journal of Public Health*, Vol 78, No 10, 1988, pp. 1338-1342.

Karasek, R.A., 'Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign', *Administrative Science Quarterly*, Vol 24, 1979, pp. 285-308.

Karasek, R.A. & Theorell, T., *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, Basic Books, New York, 1990.

Keleher, H. & Armstrong, R., 'Evidence-based mental health promotion resource' Report for the Department of Human Services and VicHealth, Public Health Group, Melbourne, 2005, pp. 1-130.

Kompier, M., Geurts, S., Grundemann, R., Vink, P. & Mulders, P., 'Cases in stress prevention: The success of a participative and stepwise approach' *Stress Medicine*, Vol 14, 1998, pp. 155-168.

Luceño, L. & Martín, J., *Decore. Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales*, Tea Ediciones, Madrid, 2008. p. 17.

Marine, A., Ruotsalainen, J.H., Serra, C. & Verbeek, J.H., 'Preventing occupational stress in healthcare workers (Review)', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009, Vol 1.

McNeely, E., 'The consequences of job stress for nurses' health: time for a check-up' *Nursing Outlook*, Vol 53, 2005, pp. 291-9.

Munn-Giddings, C., Hart, C. & Ramon, S., 'A participatory approach to the promotion of well-being in the workplace: lessons from empirical research' *International review of psychiatry*, Vol 17, No 5, 2005, pp 409-417.

National Audit Office. '*A Safer Place to Work. Protecting NHS Hospital and Ambulance Staff from Violence and Aggression*', 2003. Available at:
http://www.nao.org.uk/publications/0203/protecting_nhs_staff.aspx

Northwestern National Life, *Employee Burnout: America's Newest Epidemic*, Northwestern National Life Insurance Co., USA, 1991.

Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J. & Vermeylen, G. *Fourth European working conditions survey*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2007. Available at:
http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0698.htm

Pedersen, K.,*'Violence at the workplace. Danish Experiences with the Prevention of Violence in the Social and Health Care Sector'*, Social Development Centre SUS, Copenhagen, 2007.

Pollett, H., '*Mental health promotion: a literature review*.' Prepared for the Mental Health Promotion Working Group of the Provincial Wellness Advisory Council. June 18th 2007.

SCMH, '*Policy Paper 8: Mental Health at Work: Developing the business case'*, London: The Sainsbury Centre for Mental Health, 2007.

Trinkoff, A.M. & Storr, C.L., 'Substance use among nurses: differences between specialties' *American Journal of Public Health*, Vol 88, 1998, pp. 581-588.

United States Department of Labor (2004). Guidelines for Preventing Workplace Violence for Health Care & Social Service Workers. Retrieved 22 September 2009, from:
http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html

Wang, P., Simon, G., Avorn, J., Azocar, F., Ludman, E., McCulloch, J., Petukhova, M. & Kessler, R., 'Telephone screening, outreach and care management for depressed workers and impact on clinical and work productivity outcomes', *Journal of the American Medical Association*, Vol 298, No 12, 2007, pp. 1401-1411.

World Health Organization, '*Prevention of mental disorders. Effective interventions and policy options*', 2004, pp. 1-67. Available at:
http://www.who.int/mental_health/evidence/en/prevention_of_mental_disorders_sr.pdf

World Health Organization (2009). Mental health. Retrieved 22 September 2009, from:
http://www.who.int/topics/mental_health/en/