



Προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

*Οδηγός για την εφαρμογή
μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης*

Νοέμβριος 2014

Συντάκτες/-ριες:

Richard Wynne, Work Research Centre
Véronique De Broeck, Karla Vandebroek, Prevent
Stavroula Leka, Aditya Jain, University of Nottingham
Irene Houtman, TNO
David McDaid, Ah-La Park, LSE

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση παρέχονται από το διαδίκτυο (<http://europa.eu>).

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2017

Print	ISBN 978-92-79-66320-8	doi:10.2767/392783	KE-04-17-232-EL-C
PDF	ISBN 978-92-79-66328-4	doi:10.2767/457554	KE-04-17-232-EL-N

© Ευρωπαϊκή Ένωση, 2017
Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Περιεχόμενα

Γλωσσάριο όρων.....	3
1. Οι στόχοι του οδηγού.....	6
2. Διάρθρωση του οδηγού	8
3. Η σημασία της ψυχικής υγείας στην εργασία.....	9
Τι είναι η ψυχική υγεία και ευεξία	9
Κίνδυνοι για την ψυχική υγεία και ευεξία	10
Οι επιπτώσεις της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας.....	12
Οι σχέσεις μεταξύ σωματικής και ψυχικής υγείας.....	15
Γιατί οι εργοδότες θα πρέπει να μεριμνούν για τη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας ..	17
4. Βασική νομοθεσία της ΕΕ για την ΑΥΕ και την ψυχική υγεία στην εργασία	19
Οδηγία-πλαίσιο και ψυχική υγεία	19
Άλλα μέσα πολιτικής.....	20
Κανονιστικές πολιτικές της ΕΕ	20
Πρωτοβουλίες πολιτικής	20
Εθνικές πολιτικές.....	21
5. Εκτίμηση επικινδυνότητας στον τομέα της ψυχικής υγείας	22
Ποιες είναι οι σημαντικότερες πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας;.....	22
Μεθοδολογία εκπόνησης εκτιμήσεων επικινδυνότητας στον τομέα της ψυχικής υγείας	23
Τύποι και αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων	25
6. Κατευθυντήριες γραμμές για την πρόληψη και την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας.....	27
Κοινή προσέγγιση	27
Πολιτική και υποδομή	29
Πολιτική για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.....	30
Πολιτική για την προαγωγή της υγείας στον χώρο εργασίας	31
Πολιτική αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία.....	31
Συλλογή και ανάλυση πληροφοριών.....	33
Σχεδιασμός παρεμβάσεων.....	35
Κοινά αποτελέσματα	36
Ποιες είναι οι υποχρεώσεις των εργοδοτών;.....	36
Εργοδότες και διαχείριση κινδύνων.....	36
Ο ρόλος των εργαζομένων	37
7. Υφιστάμενες κατευθυντήριες γραμμές.....	38
Κατευθυντήριες γραμμές για την προαγωγή της ψυχικής υγείας.....	38
Κατευθυντήριες γραμμές για την υγεία και την ασφάλεια.....	39
Κατευθυντήριες γραμμές για την επιστροφή στην εργασία.....	40

8. Περιπτωσιολογικές μελέτες εθνικών πολιτικών στήριξης της ψυχικής υγείας στην εργασία	42
Βέλγιο: Πρόληψη του ψυχοκοινωνικού φόρτου που προκαλεί η εργασία	42
Ηνωμένο Βασίλειο: Πρότυπα διαχείρισης του εργασιακού στρες	43
Ιταλία: Πρότυπα για τη διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας	44
Σκωτία: Προς μια ψυχικά ευημερούσα Σκωτία	45
Νορβηγία: Εθνικό στρατηγικό σχέδιο για την εργασία και την ψυχική υγεία	47
Δανία: Πρωτοβουλία για τη βελτίωση της επιθεώρησης των ψυχοκοινωνικών παραγόντων	48
Κάτω Χώρες: Σύμφωνα περί εργασίας και υγείας	49
Φινλανδία: Συμφωνία-πλαίσιο για τη διασφάλιση της ανταγωνιστικότητας και της απασχόλησης	50
Γερμανία: PsyGA — Η ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας	51
Παράρτημα 1: Κανονιστικές νομικές πράξεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο	53
Παράρτημα 2: Μη δεσμευτικές πρωτοβουλίες πολιτικής	62

Γλωσσάριο όρων

Όρος	Ορισμός
Ανάλυση κινδύνων	Η συστηματική αξιοποίηση πληροφοριών με στόχο τον εντοπισμό των πηγών κινδύνου και την εκτίμηση της επικινδυνότητάς τους.
Αξιολόγηση επικινδυνότητας	Η διαδικασία αντιπαραβολής του εκτιμώμενου κινδύνου με συγκεκριμένα κριτήρια επικινδυνότητας προκειμένου να προσδιοριστεί η σοβαρότητα του κινδύνου.
Αποκατάσταση	Διαδικασία που επιδιώκει να δώσει στα άτομα τη δυνατότητα να αγγίξουν και να διατηρήσουν τα βέλτιστα σωματικά, αισθητηριακά, διανοητικά, ψυχολογικά και κοινωνικά επίπεδα λειτουργίας τους.
Βλάβη	Επακόλουθες και συναφείς επιπτώσεις στην υγεία ενός ή περισσότερων εργαζομένων συνεπεία της έκθεσης σε πηγές κινδύνου κατά την εργασία.
Δευτερογενής παρέμβαση	Παρέμβαση που αποσκοπεί στη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της αντίληψης ή την αύξηση των επιμέρους πόρων ομάδων ατόμων που διατρέχουν ενδεχομένως κίνδυνο έκθεσης. Οι δράσεις αυτές εστιάζουν κατά κύριο λόγο στην παροχή εκπαίδευσης και κατάρτισης.
Διαχείριση αναπηρίας	Η διαχείριση αναπηρίας εφαρμόζεται από τους εργοδότες για την υποστήριξη εργαζομένων που δεν είναι σε θέση να εργαστούν λόγω τραυματισμού ή ασθένειας. Η διαχείριση αναπηρίας λειτουργεί προς όφελος του εργοδότη, καθώς επιδιώκει την ταχεία επιστροφή στην εργασία έμπειρων και εκπαιδευμένων εργαζομένων.
Εκτίμηση επικινδυνότητας	Συστηματική εξέταση των εργασιών που επιτελούνται προκειμένου να διαπιστώνονται οι αιτίες πρόκλησης τραυματισμών ή βλαβών, να διερευνώνται οι δυνατότητες εξάλειψης των πηγών κινδύνου και, σε περίπτωση που αυτό δεν είναι δυνατό, να εξετάζονται τα προληπτικά ή προστατευτικά μέτρα που ήδη εφαρμόζονται ή που θα πρέπει να εφαρμόζονται για τον έλεγχο των κινδύνων.
Επιστροφή στην εργασία	Η διευθέτηση όλων των ζητημάτων που άπτονται της επιστροφής στην εργασία έπειτα από ασθένεια.
Εργασιακό στρες	Μοτίβο συγκινησιακών, γνωσιακών, συμπεριφορικών και οργανικών αντιδράσεων σε δυσμενείς και επιβλαβείς πτυχές του περιεχομένου της εργασίας, της οργάνωσης της εργασίας και του εργασιακού περιβάλλοντος.
Κίνδυνος	Ο συνδυασμός της πιθανότητας να λάβει χώρα ένα επικίνδυνο συμβάν ή να εκτεθεί κάποιος (άπαξ ή επανειλημμένως) σε πηγή κινδύνου και της σοβαρότητας του τραυματισμού ή της ασθένειας που μπορεί να προκληθεί από το επικίνδυνο συμβάν ή την έκθεση στην πηγή κινδύνου.
Κρίσιμο γεγονός (σε επίπεδο ατόμου)	Μεμονωμένο γεγονός, ή αλληλουχία γεγονότων, που προκαλεί στρες σε βαθμό ικανό να καταβάλει τις συνήθως αποτελεσματικές ικανότητες ανταπόκρισης ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής.
Κρίσιμο γεγονός (σε επίπεδο οργανισμού)	Μεμονωμένο γεγονός, ή αλληλουχία γεγονότων, που διακόπτει τη συνήθη ροή των δραστηριοτήτων του οργανισμού κατά τρόπο που επηρεάζει την ψυχολογική υγεία και ασφάλεια.

Όρος	Ορισμός
Κριτήρια επικινδυνότητας	Όροι αναφοράς βάσει των οποίων γίνεται η εκτίμηση της σοβαρότητας του κινδύνου.
Νοοτροπία οργανισμού	Μοτίβο βασικών υποθέσεων που έχουν επινοηθεί, συνειδητοποιηθεί ή αναπτυχθεί από συγκεκριμένη ομάδα ατόμων και αποτελούνται από ένα μείγμα αξιών, πεποιθήσεων, εννοιών και προσδοκιών τις οποίες ασπάζονται όλα τα μέλη της ομάδας και τις χρησιμοποιούν ως οδηγό συμπεριφοράς και επίλυσης προβλημάτων.
Παρενόχληση (εκφοβισμός, ηθική παρενόχληση) στην εργασία	Παρενόχληση, προσβολή, κοινωνικός αποκλεισμός ατόμου ή αρνητική επίδραση στα εργασιακά του καθήκοντα· η εν λόγω αρνητική δραστηριότητα έχει επαναλαμβανόμενο και τακτικό χαρακτήρα και διαρκεί για κάποιο χρονικό διάστημα.
Πηγή κινδύνου	Πηγή, κατάσταση ή πράξη δυνάμενη να προκαλέσει βλάβη με την έννοια του τραυματισμού ή της ασθένειας ή συνδυασμού αυτών.
Πηγή ψυχοκοινωνικού κινδύνου	Στοιχεία του σχεδιασμού και της διαχείρισης της εργασίας, καθώς και του κοινωνικού της πλαισίου και του πλαισίου της σε επίπεδο οργανισμού, τα οποία έχουν τη δυνατότητα να προκαλέσουν ψυχολογική ή σωματική βλάβη.
Προαγωγή της υγείας	Η διαδικασία παροχής στους ανθρώπους της δυνατότητας να ελέγχουν περισσότερο την υγεία τους και να τη βελτιώνουν.
Προαγωγή της ψυχικής υγείας	Η προαγωγή της υγείας συμβάλλει στη διαμόρφωση συνθηκών διαβίωσης και εργασίας που παρέχουν στα άτομα ασφάλεια, κίνητρα, ικανοποίηση και ευχαρίστηση.
Πρωτογενής παρέμβαση	Προσπάθεια πρόληψης νεοεμφανιζόμενων επιβλαβών επιπτώσεων ή φαινομένων. Οι πρωτογενείς παρεμβάσεις είναι εκ φύσεως προορατικές και αποσκοπούν στην ανάπτυξη κατανόησης στους κόλπους του οργανισμού.
Σύστημα διαχείρισης ΑΥΕ	Σκέλος του συστήματος διαχείρισης ενός οργανισμού το οποίο αφορά συγκεκριμένα την ανάπτυξη και εφαρμογή της πολιτικής του οργανισμού σε θέματα ΑΥΕ, καθώς και τη διαχείριση των κινδύνων που ελλοχεύουν στους κόλπους του οργανισμού σε επίπεδο ΑΥΕ. Το σύστημα διαχείρισης είναι ένα σύνολο αλληλοσυνδεόμενων στοιχείων τα οποία χρησιμοποιούνται για τη θέσπιση πολιτικής και στόχων και για την επίτευξη των τελευταίων· αφορά δε τη διάρθρωση του οργανισμού, δραστηριότητες σχεδιασμού (μεταξύ άλλων, π.χ., εκτίμηση επικινδυνότητας και καθορισμό στόχων), αρμοδιότητες, πρακτικές, διαδικασίες, διεργασίες και πόρους.
Τριτογενής παρέμβαση	Παρέμβαση που αποσκοπεί στον περιορισμό των αρνητικών επιπτώσεων και στην αντιμετώπιση των ζημιών. Οι τριτογενείς παρεμβάσεις έχουν εκ φύσεως χαρακτήρα αποκατάστασης.
Υγεία	Κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας.
Υγεία και ασφάλεια στην εργασία (ΑΥΕ)	Συνθήκες και παράγοντες που επηρεάζουν, ή θα μπορούσαν να επηρεάσουν, την υγεία και την ασφάλεια των υπαλλήλων ή άλλων εργαζομένων (συμπεριλαμβανομένου του έκτακτου εργατικού προσωπικού), των επισκεπτών ή κάθε άλλου ατόμου στον χώρο εργασίας. Οι οργανισμοί είναι πιθανό να υποχρεούνται από τη νομοθεσία να μεριμνούν για την υγεία και την ασφάλεια ατόμων πέραν του άμεσου εργασιακού χώρου ή ατόμων που εκτίθενται στις δραστηριότητες του εργασιακού χώρου.

Όρος	Ορισμός
Χειρισμός περιστατικών	Η διαδικασία ενεργητικής διαχείρισης της απουσίας εργαζομένου λόγω ασθένειας.
Ψυχική υγεία	Κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας κατά την οποία το άτομο αντιλαμβάνεται τις ικανότητές του, δύναται να αντιμετωπίσει τα άγχη της καθημερινότητας, μπορεί να εργαστεί παραγωγικά και δημιουργικά και είναι σε θέση να συνεισφέρει στην ευρύτερη κοινότητα στην οποία ανήκει.
Ψυχοκοινωνικός κίνδυνος	Η πιθανότητα που έχουν οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες να επιδράσουν με επικίνδυνο τρόπο στην υγεία των εργαζομένων διά μέσου των αντιλήψεων και των εμπειριών τους και η σοβαρότητα της ασθένειας που μπορεί να προκληθεί από την έκθεση σε αυτούς.
Ψυχοκοινωνικός παράγοντας	Η αλληλεπίδραση ανάμεσα, αφενός, στο περιεχόμενο της εργασίας, την οργάνωση και τη διαχείριση της εργασίας, και άλλες συνθήκες που σχετίζονται είτε με τον περιβάλλοντα χώρο είτε με τον οργανισμό και, αφετέρου, στις ικανότητες και τις ανάγκες των εργαζομένων.
Ψυχολογικά υγιής και ασφαλής χώρος εργασίας	Χώρος εργασίας που προάγει την ψυχολογική ευεξία των εργαζομένων και μεριμνά ενεργά για την πρόληψη των βλαβών στην ψυχολογική υγεία των εργαζομένων, μεταξύ άλλων, λόγω αμέλειας, απερισκεψίας ή εκ προθέσεως.

1. Οι στόχοι του οδηγού

Η ψυχική υγεία και ευεξία του εργατικού δυναμικού της Ευρώπης αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο ως ζήτημα καθοριστικής σημασίας για όλους τους ευρωπαίους παράγοντες που έχουν σχέση με τους χώρους εργασίας:

- Για τους εργοδότες, καθίσταται ολοένα και πιο σαφές ότι συνεπάγεται κόστος, το οποίο μπορεί να εκφραστεί ως συχνές απουσίες, υπερπαρουσία και απολεσθείσα παραγωγικότητα. Επιπλέον, τίθενται ζητήματα σχετικά με τη διαχείριση της ψυχικής υγείας και ευεξίας: με ποιους τρόπους, δηλαδή, μπορεί να μετριαστεί ο κίνδυνος και να προαχθεί η ψυχική υγεία και ευεξία, και πώς μπορεί να γίνει η διαχείριση των διαδικασιών επιστροφής στην εργασία και των διαδικασιών πρόσληψης ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Για τους εργαζομένους, συνεπάγεται κόστος από πλευράς δαπανών για υγειονομική περίθαλψη, απώλειας αμοιβών και επιπτώσεων σε επίπεδο υγείας και κοινωνίας λόγω του κλονισμού της ψυχικής υγείας. Επιπλέον, τίθενται ζητήματα σχετικά με τον στιγματισμό, την ανάρρωση και την επανένταξη στην εργασία, τα οποία αποκτούν ακόμη μεγαλύτερη σημασία στην περίπτωση του κλονισμού της ψυχικής υγείας.
- Τα ζητήματα αυτά αφορούν άμεσα και τους επαγγελματίες: από τον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης και της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας μέχρι τους επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα των ανθρωπίνων πόρων και πέραν αυτού, καθώς τα θέματα ψυχικής υγείας θέτουν ιδιαίτερες προκλήσεις κατά την άσκηση των επαγγελματικών τους καθηκόντων, κάτι που σπανίως συμβαίνει με τα θέματα της σωματικής υγείας. Οι διεργασίες όσον αφορά τα ταμπού, την έλλειψη ευαισθητοποίησης, τις διακρίσεις και τον στιγματισμό επενεργούν με τρόπους που έχουν πολύ μεγαλύτερη βαρύτητα στην περίπτωση των θεμάτων ψυχικής υγείας σε σύγκριση με τα θέματα της σωματικής υγείας.
- Κόστος υπάρχει και για την κοινωνία γενικότερα, καθώς τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής ασφάλισης υφίστανται ουσιαστικές οικονομικές επιβαρύνσεις, ενώ τα άτομα, οι οικογένειες και οι ευρύτερες κοινότητες υφίστανται επιπροσθέτως επιβαρύνσεις σε επίπεδο υγείας και κοινωνίας.

Σκοπός του παρόντος οδηγού δεν είναι να εξετάσει όλα αυτά τα ζητήματα για κάθε ομάδα ενδιαφερομένων χωριστά, αλλά να παράσχει γενικές πληροφορίες και οδηγίες σε εργοδότες, εργαζομένους και λοιπούς ενδιαφερόμενους για τη διαχείριση των θεμάτων ψυχικής υγείας στον εργασιακό χώρο. Αποσκοπεί δε στην παροχή καθοδήγησης υψηλού επιπέδου στο συγκεκριμένο ζήτημα που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τον προσανατολισμό της πολιτικής και της πρακτικής στους χώρους εργασίας. Ο οδηγός παρέχει ακόμη στους αναγνώστες αναλυτική επισκόπηση των πολιτικών που έχουν εφαρμοστεί μέχρι στιγμής στον συγκεκριμένο τομέα σε επίπεδο ΕΕ. Τέλος, περιγράφει και παρέχει πρόσβαση σε κάποια από τα ερευνητικά πορίσματα στα οποία βασίζονται οι παρεχόμενες οδηγίες.

Ουσιαστική επιδίωξη του παρόντος οδηγού είναι να έχει πρακτική αξία για **όλους** τους ενδιαφερόμενους παράγοντες (εργοδότες, συνδικαλιστικές οργανώσεις, υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και επαγγελματίες). Για τον λόγο αυτό, επομένως, υιοθετεί πρακτική προσέγγιση, εστιάζοντας στην παροχή ολοκληρωμένου πλαισίου για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας, καθώς και στην παροχή παραδειγμάτων ορθής πρακτικής.

Ακόμη, ο παρών οδηγός αναγνωρίζει την πληθώρα εγγράφων καθοδήγησης που υπάρχουν ήδη στον συγκεκριμένο τομέα και αντλεί στοιχεία από αυτά, κατά περίπτωση. Η ιδιαιτερότητα, πάντως, του παρόντος εγγράφου έγκειται στη σφαιρική εξέταση του θέματος, καθώς επιδιώκει να εξετάσει το σύνολο των πτυχών που άπτονται της ψυχικής υγείας και ευεξίας στον χώρο εργασίας αντί να ασχοληθεί με επιμέρους ζητήματα. Στο πλαίσιο αυτό, επομένως, συγκεντρώνει υλικά από τους τομείς της υγείας και της ασφάλειας, της προαγωγής της υγείας, της επανένταξης και της πρόσληψης με γνώμονα την παροχή ολοκληρωμένης δέσμης διαδικασιών για τη διαχείριση όλων των πτυχών της ψυχικής υγείας και ευεξίας στον χώρο εργασίας.

Ο παρών οδηγός **βασίζεται στην οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 12ης Ιουνίου 1989, σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προώθηση της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία. Η εν λόγω οδηγία (γνωστή ως οδηγία-πλαίσιο) είναι η πρώτη από μια σειρά νομοθετικών πρωτοβουλιών της ΕΕ στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας και παρουσιάζει μια σφαιρική προσέγγιση του τρόπου με τον οποίο θα πρέπει να γίνεται η διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία. Σχετικές με το συγκεκριμένο θέμα είναι και άλλες οδηγίες και πολιτικές ⁽¹⁾ (βλ. κεφάλαιο 4). Ο παρών οδηγός βασίζεται ακόμη σε ορθές πρακτικές που εφαρμόζονται στους τομείς της προαγωγής της ψυχικής υγείας στον εργασιακό χώρο, της διατήρησης της θέσης εργασίας και της επιστροφής στην εργασία.**

Οι ειδικοί στόχοι του παρόντος οδηγού είναι:

- Να εντάξει τη διαχείριση των θεμάτων ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας (πρόληψη, προαγωγή και επιστροφή στην εργασία) στο πλαίσιο της οδηγίας-πλαισίου και της συναφούς νομοθεσίας και ορθής πρακτικής
- Να ενισχύσει την ευαισθητοποίηση όσον αφορά τη σημασία της διαχείρισης της ψυχικής υγείας και ευεξίας στον χώρο εργασίας
- Να παράσχει σε εργοδότες, συνδικαλιστικές οργανώσεις, εργαζομένους, υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και επαγγελματίες μια επισκόπηση των αναγκαίων διαδικασιών για τη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας
- Να παράσχει παραδείγματα πρακτικής εφαρμογής των διαδικασιών αυτών μέσω της παράθεσης περιπτωσιολογικών μελετών
- Να παραθέσει παραπομπές σε άλλες συναφείς πηγές καθοδήγησης, έρευνας και πληροφόρησης σε επίπεδο πολιτικής.

(¹) Οι συναφείς νομικές πράξεις παρατίθενται αναλυτικά στα παραρτήματα 1 και 2.

2. Διάρθρωση του οδηγού

Ο οδηγός χωρίζεται σε κεφάλαια τα οποία εξυπηρετούν ουσιαστικά διαφορετικές μεταξύ τους λειτουργίες:

- **Κεφάλαιο 3: Η σημασία της ψυχικής υγείας στην εργασία.** Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται συνοπτικά τα βασικά επιχειρήματα υπέρ της προαγωγής και της προορατικής διαχείρισης της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας. Παρέχονται ακόμη γενικές πληροφορίες για το ζήτημα όσον αφορά το κόστος και τις επιπτώσεις, καθώς και για τους λόγους —σε επίπεδο επιχείρησης και υγείας— για τους οποίους επιβάλλεται η ανάληψη δράσης.
- **Κεφάλαιο 4: Βασική νομοθεσία της ΕΕ για την ΑΥΕ και την ψυχική υγεία στην εργασία.** Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται συνοπτικά οι συνιστώσες που καθιστούν την οδηγία-πλαίσιο συνεπή και συναφή με τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία και την πρόληψη βλαβών στην ψυχική υγεία και ευεξία. Παρέχεται ακόμη συνοπτική περιγραφή της συναφούς νομοθεσίας σε ενωσιακό και εθνικό επίπεδο, καθώς και σχετικές παραπομπές. Καλύπτονται δε τόσο οι υποχρεωτικές από τη νομοθεσία (κανονιστικές) όσο και οι προαιρετικές (μη δεσμευτικές) προσεγγίσεις πολιτικής που άπτονται των υπό εξέταση θεμάτων όπως, π.χ., νομοθεσία, συμφωνίες-πλαίσια.
- **Κεφάλαιο 5: Εκτίμηση επικινδυνότητας στον τομέα της ψυχικής υγείας.** Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφονται αναλυτικά διάφορες μέθοδοι εκτίμησης της επικινδυνότητας στον τομέα της ψυχικής υγείας. Παρατίθενται ακόμη συνοπτικά οι βασικοί ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι που απειλούν την ψυχική υγεία και ευεξία και τα είδη των παρεμβάσεων που μπορούν να γίνουν για τη διαχείριση των εν λόγω κινδύνων.
- **Κεφάλαιο 6: Κατευθυντήριες γραμμές για την πρόληψη και την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας.** Στο κεφάλαιο αυτό παρέχονται οδηγίες για μια ολοκληρωμένη προσέγγιση όσον αφορά τη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας με βάση τρεις βασικούς άξονες: υγεία και ασφάλεια, προαγωγή της υγείας και επιστροφή στην εργασία. Υιοθετείται δε κοινή προσέγγιση στο πλαίσιο της οποίας συλλέγονται πληροφορίες για τους κινδύνους που ελλοχεύουν στον χώρο εργασίας, τις ανάγκες που υπάρχουν σε επίπεδο ψυχικής υγείας και τις απαιτήσεις όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία. Όλες αυτές οι πληροφορίες χρησιμοποιούνται στη συνέχεια ως βάση για τον σχεδιασμό παρεμβάσεων. Παρέχονται δε οδηγίες και για τις δύο αυτές φάσεις δραστηριότητας.
- **Κεφάλαιο 7: Υφιστάμενες κατευθυντήριες γραμμές.** Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται συνοπτικά κάποιοι από τους σημαντικότερους οδηγούς που υπάρχουν ήδη για το συγκεκριμένο θέμα. Πρόκειται ως επί το πλείστον για σημαντικές εθνικές ή διεθνικές πρωτοβουλίες και κατευθυντήριες γραμμές για το εργασιακό στρες, όπως οι κατευθυντήριες γραμμές του EU-OSHA, οι κατευθύνσεις για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας του Βρετανικού Οργανισμού Τυποποίησης (British Standards Institution — BSI), και το πρόσφατο πρότυπο που εξέδωσε ο Καναδάς για την ψυχολογική υγεία και ασφάλεια στον χώρο εργασίας. Σχετικές είναι ακόμη οι πρωτοβουλίες του Ευρωπαϊκού Δικτύου για την Προαγωγή της Υγείας στον χώρο της εργασίας (ENWHP) σχετικά με τις πρακτικές προαγωγής της ψυχικής υγείας στην εργασία και επιστροφής στην εργασία, καθώς και οι οδηγίες της πρωτοβουλίας PRIMA-EF σχετικά με την ανάπτυξη ευρωπαϊκού πλαισίου για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Οι εν λόγω πρωτοβουλίες επιλέχθηκαν είτε διότι έτυχαν ευρείας εφαρμογής, είτε επειδή αναπτύχθηκαν σε ευρωπαϊκό επίπεδο, είτε ακόμη επειδή αντιπροσωπεύουν νέες και πολλά υποσχόμενες προσεγγίσεις στα εν λόγω θέματα.
- **Κεφάλαιο 8: Περιπτωσιολογικές μελέτες.** Στο κεφάλαιο αυτό παρατίθενται αποσπάσματα από ευρύ φάσμα περιπτωσιολογικών μελετών που καταδεικνύουν πώς μπορούν να εφαρμοστούν στην πράξη οι κατευθυντήριες γραμμές για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας. Πρόκειται, μεταξύ άλλων, για περιπτωσιολογικές μελέτες που αφορούν την προαγωγή της ψυχικής υγείας, τη διαχείριση του εργασιακού στρες και τη διαχείριση της επιστροφής στην εργασία. Παρατίθενται δε προς στήριξη των κατευθυντήριων γραμμών που παρουσιάζονται στα κεφάλαια 5 και 6.

3. Η σημασία της ψυχικής υγείας στην εργασία

Τι είναι η ψυχική υγεία και ευεξία

Ο γνωστότερος μέχρι σήμερα **ορισμός για την υγεία** έχει διατυπωθεί από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας [ΠΟΥ – 1946 ⁽²⁾]:

«Υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας.»

Ο ορισμός αυτός αναγνωρίζει την ψυχική, σωματική και κοινωνική διάσταση της υγείας. Αναγνωρίζει ακόμη ότι η υγεία δεν σημαίνει μόνο απουσία νόσου ή ασθένειας, αλλά ότι είναι μια θετικότερη κατάσταση που εμπεριέχει την ευεξία.

Όσον αφορά την **ψυχική υγεία**, η ΠΟΥ [2001 ⁽³⁾] διατυπώνει τον ακόλουθο ορισμό:

«Ψυχική υγεία είναι η κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας στην οποία το άτομο αντιλαμβάνεται τις ικανότητές του, δύναται να αντιμετωπίσει τα άγχη της καθημερινότητας ⁽⁴⁾, μπορεί να εργαστεί παραγωγικά και δημιουργικά, και είναι σε θέση να συνεισφέρει στην ευρύτερη κοινότητα στην οποία ανήκει.»

Θετική ψυχική υγεία

Ψυχική υγεία είναι μια **κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας στην οποία το άτομο αισθάνεται καλά, διατηρεί σχέσεις που του δημιουργούν πληρότητα και έχει την ικανότητα να αντεπεξέρχεται στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής**. Η ψυχική υγεία επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι σκέπτονται, επικοινωνούν, μαθαίνουν και μεγαλώνουν. Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται την ευεξία τους συμβάλλει στην ενίσχυση της αντοχής και της αυτοεκτίμησής τους. Αυτά είναι τα συστατικά για επιτυχημένη συμμετοχή στην κοινότητα, την κοινωνία, την επαγγελματική ζωή και τις προσωπικές σχέσεις.

Η ψυχική υγεία και η ψυχική ασθένεια περιγράφονται συχνά ως σημεία ενός συνεχούς. Από την έρευνα προκύπτει, ωστόσο, ότι υπάρχουν δύο συνεχή και ότι η απουσία ψυχικής ασθένειας είναι πιθανό να μη σημαίνει πάντοτε ότι το άτομο είναι απολύτως υγιές ψυχικά (βλ. διάγραμμα 1). Σύμφωνα με το συνεχές **της άνθησης και του μαρασμού** (Keyes, 2002), που υιοθετεί θετική προσέγγιση ως προς την ψυχική υγεία, το άτομο μπορεί να ανθεί ακόμη και όταν δεν έχει πλήρη ψυχική ευεξία.

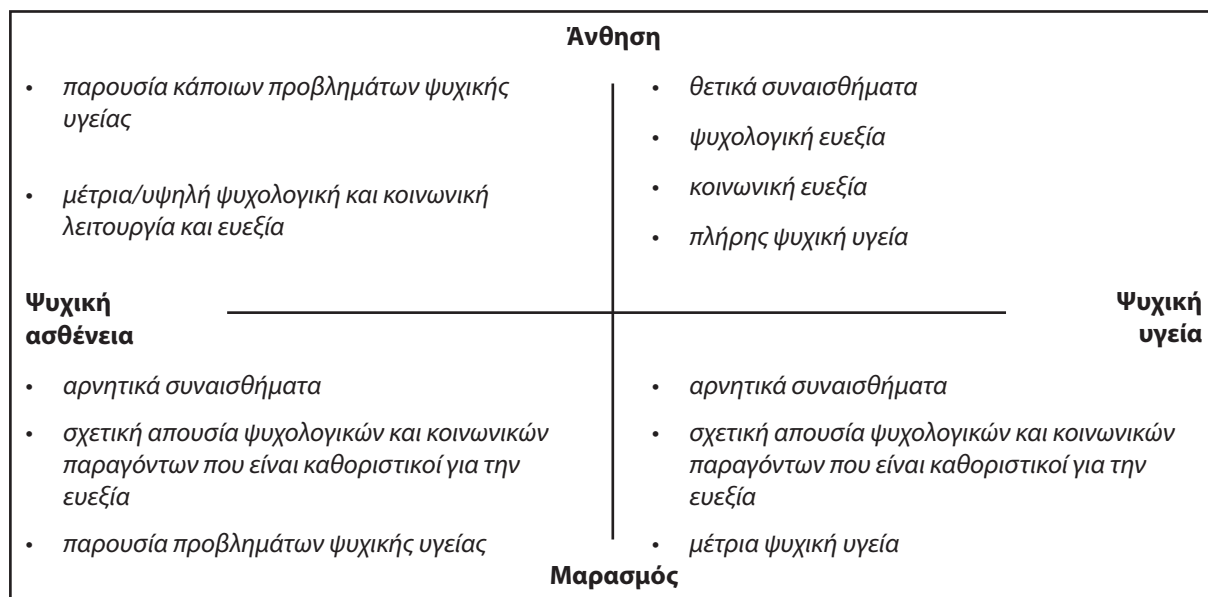
Η προσέγγιση αυτή είναι σημαντική στο πλαίσιο της προαγωγής της ψυχικής υγείας, ήτοι της διαδικασίας μέσω της οποίας διατηρείται ή βελτιώνεται η θετική ψυχική υγεία και ευεξία.

⁽²⁾ ΠΟΥ (1946) Καταστατικός Χάρτης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας.

⁽³⁾ ΠΟΥ (2001) Ψυχική υγεία: Ενίσχυση της προαγωγής της ψυχικής υγείας. Ενημερωτικό δελτίο αριθ. 220. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

⁽⁴⁾ Για παράδειγμα, διάφορα άγχη που αναπτύσσονται λόγω εργασίας, σπιτιού, οικογένειας κ.λπ.

Διάγραμμα 1: Συνεχές ψυχικής υγείας ⁽¹⁾



⁽¹⁾ Προσαρμογή από Keyes, 2002. Keyes, C. (2002). «Το συνεχές της ψυχικής υγείας: Από τον μαρασμό στην άνθηση της ζωής» *Journal of Health and Social Behaviour*, 43, 207-222.

Προβλήματα και διαταραχές ψυχικής υγείας

Τα **προβλήματα ψυχικής υγείας** ⁽⁵⁾, σε αντιδιαστολή με τις ψυχικές ασθένειες, είναι αρκετά συνηθισμένα και βιώνονται ως επί το πλείστον κατά τη διάρκεια περιόδων έντονου στρες ή ύστερα από θλιβερά γεγονότα. Για παράδειγμα, τα συμπτώματα του πένθους που εκδηλώνονται για διάστημα μικρότερο των δύο μηνών δεν θεωρούνται ψυχικές διαταραχές. Το πένθος, ωστόσο, μπορεί να οδηγήσει σε εξουθένωση αν το άτομο δεν λάβει υποστήριξη κατά τη διάρκειά του. Ενδεχομένως μάλιστα να χρειαστεί ο πένθων να παρακολουθήσει συνεδρίες συμβουλευτικής υποστήριξης καθ' όλη την περίοδο του πένθους. Ο κίνδυνος ανάπτυξης ψυχικών ασθενειών μπορεί να περιοριστεί σημαντικά μέσω ενεργητικών προσπαθειών στους τομείς της προαγωγής της ψυχικής υγείας, της πρόληψης και της θεραπείας ⁽⁶⁾.

Σύμφωνα με την ΠΟΥ, σχεδόν **οι μισοί άνθρωποι θα υποφέρουν από ψυχική ασθένεια** κάποια στιγμή στη ζωή τους. Ακόμη, σύμφωνα με εκτιμήσεις περίπου το 10 % του πληθυσμού υποφέρει από κατάθλιψη κάθε χρόνο, ενώ ένα άλλο 2,6 % υποφέρει από ψυχωσικές διαταραχές. Το άγχος είναι ένα άλλο μείζον ζήτημα. Από έρευνα που διεξήχθη στα 27 κράτη μέλη της ΕΕ προέκυψε ότι το 15 % των ερωτηθέντων ζήτησαν βοήθεια για ψυχολογικά ή συναισθηματικά προβλήματα, ενώ το 72 % των ερωτηθέντων πήραν αντικαταθλιπτικά κάποια στιγμή στη ζωή τους ⁽⁷⁾.

Κίνδυνοι για την ψυχική υγεία και ευεξία

Οι κίνδυνοι για την ψυχική υγεία και ευεξία προέρχονται από διάφορες πηγές και, μεταξύ αυτών, από πηγές που σχετίζονται με τον χώρο εργασίας (πίνακας 1).

⁽⁵⁾ Λιγότερο σοβαρές διαταραχές της ψυχικής ευεξίας.

⁽⁶⁾ Για τους ορισμούς των όρων αυτών βλ. κεφάλαιο 9.

⁽⁷⁾ Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2010). Ευρωβαρόμετρο για την ψυχική υγεία. Διαθέσιμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση: http://ec.europa.eu/health/mental_health/eurobarometers/index_en.htm

Πίνακας 1 (1): Παραδείγματα κινδύνων για την ψυχική υγεία εντός και εκτός του χώρου εργασίας

Πηγή κινδύνου	Παράγοντας κινδύνου
Σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο	<ul style="list-style-type: none"> • Γενετική προδιάθεση • Προηγούμενες εμπειρίες ζωής • Σημαντικά γεγονότα της ζωής • Τραυματικά περιστατικά • Κοινωνική υποστήριξη • Δεξιότητες ανταπόκρισης στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής • Πόροι • Συμπεριφορές που σχετίζονται με την προσωπική υγεία, π.χ. αλκοόλ και ναρκωτικά
Στον χώρο εργασίας	<ul style="list-style-type: none"> • Περιεχόμενο της εργασίας • Φόρτος και ρυθμός εργασίας • Χρόνος εργασίας • Έλεγχος • Περιβάλλον και εξοπλισμός • Νοοτροπία και λειτουργία του οργανισμού • Διαπροσωπικές σχέσεις στην εργασία • Ρόλος στον οργανισμό • Εξέλιξη σταδιοδρομίας • Βία και εκφοβισμός
Σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο	<ul style="list-style-type: none"> • Οικονομία και αγορά εργασίας <ul style="list-style-type: none"> – Απειλή και κατάσταση ανεργίας – Είδος σύμβασης εργασίας – Ασφάλεια θέσης εργασίας – Μείωση των διαθέσιμων υπηρεσιών – Εισόδημα • Γεωγραφία • Νομοθεσία <ul style="list-style-type: none"> – Εργασία – Πρόνοια – ΑΥΕ

(1) Προσαρμογή από Op De Beeck, R. και Van Den Broek, K. και De Meyer, S. (2009). Στο: Haratau, T. και Wynne, R. (εκδ.). «Workplace health promotion: Definitions, methods and techniques» (Προαγωγή της υγείας στον χώρο εργασίας: Ορισμοί, μέθοδοι και τεχνικές). Romtens Foundation, Βουκουρέστι.

Οι παράγοντες που παρατίθενται στον πίνακα 1 αναφέρονται μεν ενδεικτικά, καταδεικνύουν όμως ξεκάθαρα το ευρύ φάσμα των ζητημάτων που μπορούν να συμβάλουν στην εκδήλωση προβλημάτων και διαταραχών της ψυχικής υγείας. Πολλοί από τους παράγοντες είναι ευρέως γνωστοί: η γενετική προδιάθεση επιδρά ενδεχομένως στην εκδήλωση ψυχωτικών διαταραχών, ενώ κοινωνικοί παράγοντες, όπως το εισόδημα και τα επίπεδα στέρησης, είναι πιθανό να επιδρούν στην εμφάνιση προβλημάτων αλλά και ασθενειών ψυχικής υγείας. Εντός του χώρου της εργασίας, **υπάρχει συσχέτιση μεταξύ ψυχοκοινωνικών παραγόντων κινδύνου και προβλημάτων ψυχικής υγείας**. Για παράδειγμα, δομικά χαρακτηριστικά του εργασιακού χώρου και μέθοδοι εργασίας είναι πιθανό να επηρεάζουν την ψυχική υγεία και ευεξία.

Εντούτοις, δεν επενεργούν αρνητικά όλοι αυτοί παράγοντες. Για παράδειγμα, η κοινωνική υποστήριξη είναι ένας παράγοντας που επενεργεί τόσο εντός όσο και εκτός του χώρου εργασίας συμβάλλοντας στην άμβλυση των επιπτώσεων των παραγόντων κινδύνου στην ψυχική υγεία, ενώ οι συμπεριφορές και οι τρόποι ανταπόκρισης στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής συμβάλλουν επίσης στον περιορισμό του αρνητικού αντίκτυπου των παραγόντων κινδύνου στην ψυχική υγεία.

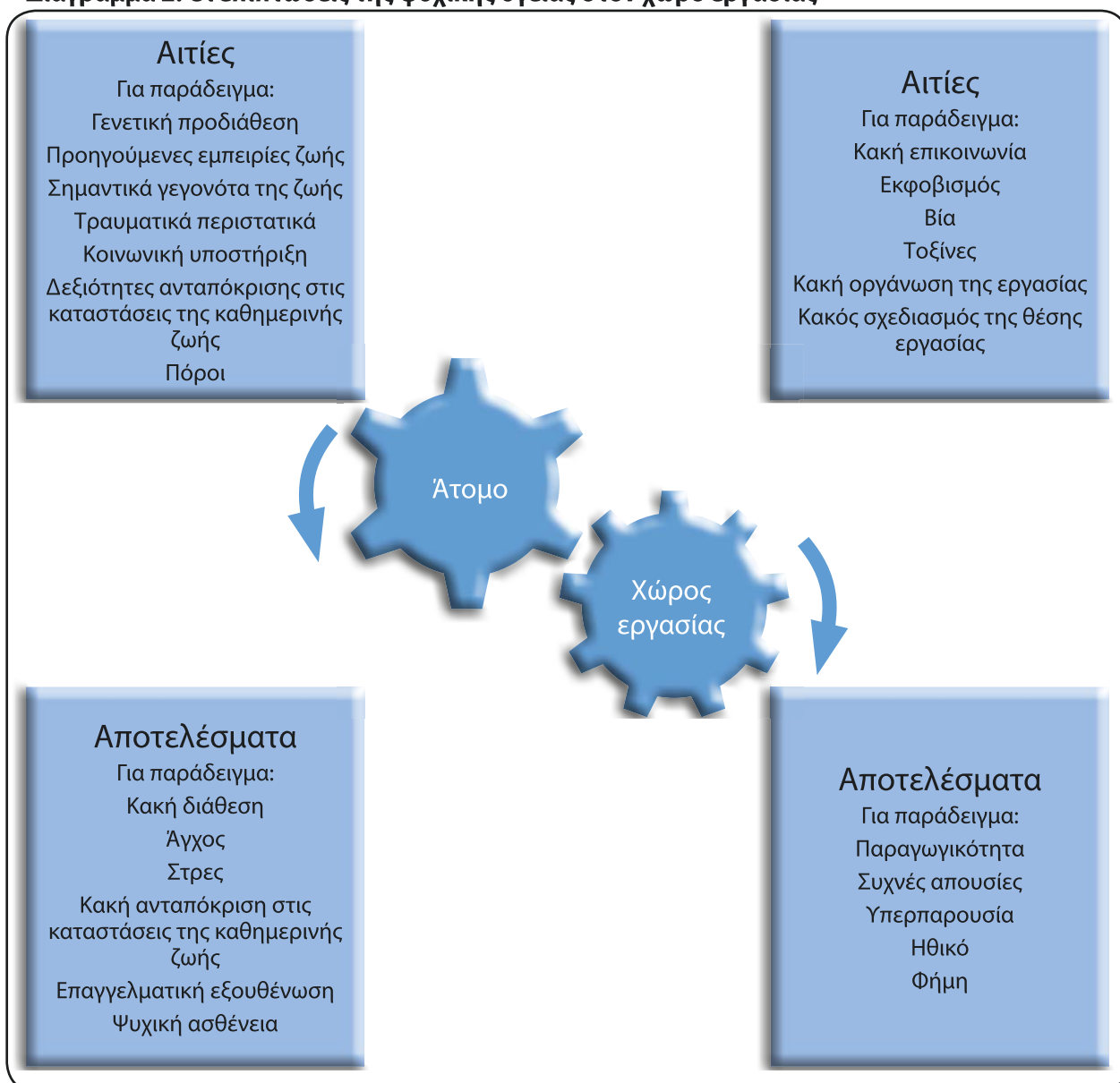
Επιπλέον, οι παράγοντες αυτοί δεν επενεργούν απαραίτητως μεμονωμένα, αλλά απαντώνται συνήθως ομαδοποιημένοι τόσο εντός όσο και εκτός του χώρου εργασίας. Για παράδειγμα, το χαμηλό εισόδημα, οι κακές συνθήκες εργασίας, οι υψηλές εργασιακές απαιτήσεις και οι αρνητικές συμπεριφορές ανταπόκρισης στις

καταστάσεις της καθημερινής ζωής συνδέονται συχνά μεταξύ τους. Η ομαδοποίηση των παραγόντων κινδύνου καταδεικνύει την ανάγκη παρέμβασης σε ποικιλία πλαισίων προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματική προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευεξίας.

Οι επιπτώσεις της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

Τα θέματα ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας αφορούν τα άτομα, τους οργανισμούς αλλά και την κοινωνία γενικότερα. Είναι πιθανό δε να έχουν επιπτώσεις στην υγεία και την ευεξία, στη συμπεριφορά, στις επιδόσεις του οργανισμού και στην κοινωνική ευημερία. Στο διάγραμμα 2 ακολουθώς παρατίθενται ορισμένες από τις επιπτώσεις αυτές.

Διάγραμμα 2: Οι επιπτώσεις της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας



Παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία απαντώνται τόσο εντός όσο και εκτός του χώρου εργασίας. Εκτός του χώρου εργασίας τέτοιοι παράγοντες είναι, μεταξύ άλλων, παράγοντες που σχετίζονται με το άτομο και τη συμπεριφορά του, καθώς και με το ευρύτερο φυσικό και ψυχοκοινωνικό περιβάλλον. Οι προαναφερθέντες παράγοντες απαντώνται και εντός του χώρου εργασίας συνεπικουρούμενοι από πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων, όπως ακατάλληλος φόρτος εργασίας, κακή διοίκηση, κακή επικοινωνία στην εργασία κ.λπ.

Ο χώρος εργασίας: αιτία και αποτέλεσμα — μια δυναμική διαδικασία

Κατά κανόνα, η σχέση μεταξύ, π.χ., ενός χημικού κινδύνου και των αποτελεσμάτων του στην υγεία και σε άλλους τομείς είναι αμφιμονοσήμαντη. Αυτό, όμως, δεν ισχύει πάντοτε για τις αιτίες της ψυχικής αναστάτωσης. Αντιθέτως, είναι πιθανό διαφορετικές αιτίες να έχουν το ίδιο αποτέλεσμα, ανεξαρτήτως του εάν απαντώνται εντός ή εκτός του χώρου εργασίας. Για παράδειγμα, η κατάθλιψη που αναπτύσσει κάποιος μπορεί να οφείλεται σε πένθος, σε αλλαγή των περιστάσεων στη ζωή του ή στο γεγονός ότι έμεινε άνεργος⁽⁸⁾. Αντίστοιχα, παρόμοιες αιτίες είναι δυνατό να έχουν διαφορετικά αποτελέσματα σε επίπεδο ψυχικής υγείας, π.χ. ένα άτομο μπορεί να αναπτύξει κατάθλιψη λόγω συνεχούς υπερβολικού φόρτου εργασίας, ενώ κάποιος άλλος μπορεί να υποφέρει από επαγγελματική εξουθένωση, και κάποιος τρίτος να εκδηλώσει άγχος. Επιπλέον, υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ όλων αυτών των παραγόντων: **οι αιτίες που προκαλούν αναστάτωση εκτός του χώρου εργασίας αλληλεπιδρούν με τις αντίστοιχες αιτίες εντός αυτού**, παράγοντας διάφορα αποτελέσματα σε επίπεδο ψυχικής υγείας και ευεξίας⁽⁹⁾.

Οι αλληλεπιδράσεις αυτές και οι μη συγκεκριμένες σχέσεις σημαίνουν ότι δεν αρκεί να ελέγχονται οι αιτίες της ψυχικής αναστάτωσης σε ένα μόνο πλαίσιο: **οι παρεμβάσεις θα πρέπει ιδανικά να αντιμετωπίζουν το σύνολο των αιτιών** (ή τουλάχιστον να συμβάλλουν στη διαχείρισή τους) προκειμένου να είναι αποτελεσματικές. Ο παρών οδηγός αποσκοπεί στην προώθηση ορθών πρακτικών όσον αφορά την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο της εργασίας, ενθαρρύνοντας ταυτόχρονα τους εργοδότες να συμμορφώνονται με τις συναφείς νομικές υποχρεώσεις τους.

Οι επιπτώσεις στο άτομο δεν περιορίζονται στα άμεσα αποτελέσματα για την υγεία του σε επίπεδο ψυχικής και συναισθηματικής-συγκινησιακής λειτουργίας, αλλά έχουν επιπλέον αποτελέσματα σε επίπεδο εισοδήματος και συχνά σε επίπεδο κοινωνικής αποδοχής (ο στιγματισμός που συνδέεται με τα θέματα ψυχικής υγείας εξακολουθεί να αποτελεί ισχυρή κοινωνική διαδικασία). Επιπτώσεις είναι πιθανό να υπάρξουν ακόμη στο επίπεδο της οικογένειας του ατόμου και των κοινωνικών δικτύων του εκτός της εργασίας [βλ. ενδεικτικά τη μελέτη για τον αντίκτυπο του στρες⁽¹⁰⁾].

Οι συνέπειες της κακής ψυχικής υγείας στον εργασιακό χώρο δεν περιορίζονται, εντούτοις, μόνο στα αποτελέσματα για την υγεία του ατόμου, αλλά έχουν, μεταξύ άλλων, **επιπτώσεις στις επιδόσεις του οργανισμού με τη μορφή απολεσθείσας παραγωγικότητας, κόστους συχνών απουσιών, υπερπαρουσίας**⁽¹¹⁾ και περισσότερο άυλων αλλά εξίσου σημαντικών ζητημάτων, όπως χαμηλό ηθικό των εργαζομένων και κακή φήμη του οργανισμού. Η πρόσφατη ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις⁽¹²⁾ (ESENER) παρέχει στοιχεία για βασικούς ψυχοκοινωνικούς κινδύνους που ελλοχεύουν στους εργασιακούς χώρους της Ευρώπης, όπως τους καταγράφουν τα διοικητικά στελέχη τους.

Οι θετικές επιπτώσεις της εργασίας στην ψυχική υγεία και ευεξία

Παρά τις ανησυχίες που διατυπώνονται συνοπτικά ανωτέρω, γενικώς **η εργασία είναι ευεργετική για την ψυχική και τη σωματική υγεία**. Από τις έρευνες προκύπτει συστηματικά ότι η ποιοτική εργασία (ήτοι, η εργασία που έχει θετικά χαρακτηριστικά) μπορεί να ενισχύσει και να προστατεύσει την υγεία. Μεταξύ των χαρακτηριστικών του εργασιακού βίου που είναι ευρέως γνωστό ότι προάγουν την ψυχική υγεία και ευεξία συγκαταλέγονται τα ακόλουθα:

- Να χαιρεί ο εργαζόμενος εκτίμησης στην εργασία του
- Να έχει εργασία με νόημα
- Να μπορεί να λαμβάνει αποφάσεις για ζητήματα που τον επηρεάζουν

⁽⁸⁾ Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. & Vaino, H (2008), «Leadership, Job Well-Being, and Health Effects — A Systematic Review and a Meta-Analysis» (Υγεία, εργασιακή ευημερία και επιπτώσεις στην υγεία — Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση). *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50, 904-915.

⁽⁹⁾ Ενδεικτικά, Waddell, G. & Burton, A.K. (2006), «Is work good for your health and well-being?» (Είναι ευεργετική η εργασία για την υγεία και την ευεξία σας), Λονδίνο: The Stationery Office.

⁽¹⁰⁾ www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

⁽¹¹⁾ Ορίζεται ως η τυπική παρουσία των εργαζομένων στην εργασία τους ενώ είναι ασθενείς.

⁽¹²⁾ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία. *Ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις: Διαχείριση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία*. Έκθεση του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου Κινδύνων, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2010.

- Να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένος για την εργασία που επιτελεί
- Να διαθέτει τους πόρους που χρειάζεται για να επιτελέσει την εργασία του
- Να έχει μία θέση εργασίας ορθώς σχεδιασμένη, δηλαδή χωρίς υπερβολικό φόρτο εργασίας
- Να έχει εργασία καλά οργανωμένη από πλευράς εργασιακού και ελεύθερου χρόνου.

Ένα ακόμη θετικό στοιχείο του χώρου εργασίας είναι η νοοτροπία του οργανισμού η οποία μπορεί να είναι υποστηρικτική της ψυχικής υγείας και ευεξίας. Στοιχεία της νοοτροπίας του οργανισμού, όπως ο τρόπος διοίκησης και ο τρόπος επικοινωνίας, μπορούν να συμβάλουν στη θετική ψυχική ευεξία. Στην ευημερία των εργαζομένων μπορούν ακόμη να συμβάλουν εποικοδομητικά θετικές διοικητικές πρακτικές σε τομείς όπως η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και η παροχή έγκαιρης και υποστηρικτικής ανατροφοδότησης. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει φυσικά και η καλλιέργεια θετικής νοοτροπίας σε θέματα υγείας και ασφάλειας.

Οι κοινωνικές πτυχές του χώρου εργασίας μπορούν επίσης να λειτουργήσουν υποστηρικτικά για την ψυχική υγεία και ευεξία. Ενδεικτικά, ο εργασιακός χώρος μπορεί να παρέχει:

- Κοινωνική υποστήριξη: οι συνάδελφοι μπορούν να βοηθήσουν μεμονωμένα άτομα να συζητήσουν, να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν προσωπικά προβλήματα.
- Δεξιότητες ανταπόκρισης: η κοινωνική αλληλεπίδραση στον εργασιακό χώρο είναι δυνατό να παρέχει άμεσα ή έμμεσα ευκαιρίες εκμάθησης αποτελεσματικών δεξιοτήτων ανταπόκρισης στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής.
- Υλική υποστήριξη: οι χώροι εργασίας παρέχουν πόρους με τη μορφή οικονομικού εισοδήματος. Μπορούν επίσης να παρέχουν άμεση υλική υποστήριξη για την επίλυση προβλημάτων από συναδέλφους.

Το κόστος της κακής ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

Το **κόστος της κακής ψυχικής υγείας έχει τεράστιο αντίκτυπο στους χώρους εργασίας**. Στο πλαίσιο των εργασιών που εκπονήθηκαν σχετικά με το ευρωπαϊκό σύμφωνο για την ψυχική υγεία ⁽¹³⁾, υπολογίστηκε ότι το συνολικό κόστος, από πλευράς παραγωγικότητας, των συχνών απουσιών λόγω ψυχικής ασθένειας άγγιξε το 2007 τα 136 δισ. ευρώ, ποσό που ισοδυναμούσε την εποχή εκείνη με περίπου 624 ευρώ ανά μισθωτό εργαζόμενο στην ΕΕ. Από το ποσό αυτό, τα 99 δισ. ευρώ σχετιζόνταν με διαταραχές λόγω κατάθλιψης και άγχους. Το κόστος των ψυχικών ασθενειών μπορεί να συγκριθεί με εκείνο των καρδιαγγειακών ασθενειών, που ανήλθαν σε 36 δισ. ευρώ το 2007. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι στα ποσά αυτά δεν περιλαμβάνεται το κόστος σε επίπεδο κοινωνίας γενικότερα, όπως δαπάνες για θεραπεία, επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας κ.λπ.

Το ιδιαίτερα υψηλό κόστος της κακής ψυχικής υγείας προκύπτει και από πολλές άλλες μελέτες. Ενδεικτικά, σύμφωνα με εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ⁽¹⁴⁾, το 2002 το κόστος του εργασιακού στρες ανήλθε στο 3-4 % του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος, ενώ στη Γερμανία ⁽¹⁵⁾ το ετήσιο κόστος των ψυχολογικών διαταραχών άγγιξε, σύμφωνα με εκτιμήσεις, τα 3 δισ. ευρώ. Για μια καλή επισκόπηση των μελετών σχετικά με τα συναφή κόστη, βλ. Leka κ.ά. ⁽¹⁶⁾.

Ο αντίκτυπος της κακής ψυχικής υγείας στην απασχόληση

Η κακή ψυχική υγεία έχει δυσανάλογη επίδραση στις απουσίες από την εργασία, την αναπηρία και την πρόωρη συνταξιοδότηση. Όταν οι άνθρωποι αναπτύσσουν κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας, είναι πιθανό να μείνουν εκτός εργασίας για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, ενώ αυξάνονται σημαντικά οι πιθανότητες να καταστούν ανάπηροι και να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα ⁽¹⁷⁾. Επιπλέον, τα στοιχεία που έχουν συγκεντρωθεί από διάφορες

⁽¹³⁾ McDaid, D. (2008), *Mental health in workplace settings* (Η ψυχική υγεία στους εργασιακούς χώρους) (Συναυετικό έγγραφο), Ευρωπαϊκές Κοινότητες, Λουξεμβούργο.

⁽¹⁴⁾ Levi, L., «Spice of life or kiss of death?» (Αλατοπίπερο της ζωής ή φιλί του θανάτου). Στο 5ο τεύχος του περιοδικού του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία με τίτλο «Εργασία χωρίς στρες», Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2002. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://osha.europa.eu/en/publications>

⁽¹⁵⁾ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (2009). *Η ΑΥΕ σε αριθμούς: Εργασιακό στρες — γεγονότα και αριθμοί*, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

⁽¹⁶⁾ Leka, S, Van Wassenhove, W. και Jain, A. (2014 υπό εκτύπωση). «Is psychosocial risk prevention possible? Deconstructing common presumptions» (Είναι δυνατή η πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων; Αποδομώντας συνήθεις εικασίες). *Safety Science*.

⁽¹⁷⁾ Evans-Lacko, S., Knapp, M., McCrone, P., Thornicroft, G., & Mojtabai, R. (2013), «The Mental Health Consequences of the Recession: Economic Hardship and Employment of People with Mental Health Problems in 27 European Countries» (Οι επιπτώσεις της ύφεσης στην ψυχική υγεία: Οικονομικές δυσχέρειες και απασχόληση ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας σε 27 ευρωπαϊκές χώρες), *PLoS ONE*, 8(7).

χώρες καταδεικνύουν ότι **η κακή ψυχική υγεία ευθύνεται για το διαρκώς αυξανόμενο ποσοστό συχνών απουσιών, αναπηρίας και πρόωρης συνταξιοδότησης** στο πέρασμα του χρόνου.

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, κατά την περίοδο 1989-2010 στη Γερμανία, το ποσοστό πρόωρης συνταξιοδότησης λόγω κακής ψυχικής υγείας, το οποίο μόλις υπερέβαινε το 20 %, αυξήθηκε σχεδόν στο 40 % του συνόλου των συνταξιοδοτήσεων για λόγους υγείας. Η αναλογία των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων λόγω προβλημάτων ψυχικής υγείας ακολουθεί δε έκτοτε αυξητική πορεία ⁽¹⁸⁾. Αύξηση σημείωσε επίσης στη Γερμανία το ποσοστό απουσίας από την εργασία λόγω κακής ψυχικής υγείας: κατά την περίοδο 1989-2012 αυξήθηκε κατά 2,5 φορές, ενώ τα ποσοστά απουσίας λόγω άλλων προβλημάτων υγείας παρέμειναν ουσιαστικά στα ίδια επίπεδα. Οι τάσεις αυτές που καταγράφηκαν στη Γερμανία αντικατοπτρίζονται στα στοιχεία πολλών άλλων χωρών της ΕΕ. Από στοιχεία που συλλέχθηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο προκύπτει ότι όχι μόνο αυξήθηκαν οι απουσίες λόγω στρες ή διαταραχών ψυχικής υγείας, αλλά ότι οι απουσίες για τις συγκεκριμένες αιτίες είναι μεγαλύτερης διάρκειας σε σχέση με τις απουσίες για λόγους σωματικής υγείας ⁽¹⁹⁾.

Οι εργαζόμενοι που αναπτύσσουν προβλήματα ψυχικής υγείας παρουσιάζουν συνήθως συννοσηρότητα, ήτοι έχουν ταυτόχρονα και κάποιο πρόβλημα σωματικής υγείας. Έχει αποδειχθεί δε επιπλέον ότι τα άτομα που σημειώνουν μακροχρόνιες απουσίες για λόγους σωματικής υγείας αναπτύσσουν ακολούθως και πρόβλημα ψυχικής υγείας ⁽²⁰⁾. Από τα ευρήματα αυτά καθίσταται σαφές ότι η εστίαση σε έναν μόνο τύπο κατάστασης υγείας δεν συμβάλλει μάλλον αποτελεσματικά στην προαγωγή της ψυχικής υγείας και στην επιστροφή στην εργασία.

Στρατηγικές επιστροφής στην εργασία

Οι εργοδότες θα πρέπει να μεριμνούν ενεργά για την επιστροφή στην εργασία ατόμων που αντιμετωπίζουν δυσκολίες ψυχικής υγείας για πολλούς λόγους. Βασικά, οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να συμμορφώνονται με τη νομοθεσία περί ίσης μεταχείρισης ή μη εισαγωγής διακρίσεων, δηλαδή να μην κάνουν διακρίσεις εις βάρος εργαζομένου που επιστρέφει στην εργασία έπειτα από απουσία για λόγους υγείας.

Η εφαρμογή κατάλληλων στρατηγικών επιστροφής στην εργασία μπορεί να ωφελήσει τόσο τους εργοδότες όσο και τους εργαζομένους, καθώς βελτιώνεται η υγεία και η ευεξία του ατόμου, ενώ ταυτόχρονα μειώνεται το κόστος της απουσίας για τους εργοδότες.

Επί του παρόντος, στρατηγικές επιστροφής στην εργασία εφαρμόζονται ευρέως για άτομα με προβλήματα σωματικής υγείας. Στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται οι προσεγγίσεις διαχείρισης της αναπηρίας, οι οποίες περιλαμβάνουν ενδεικτικά τη θέσπιση συναφούς πολιτικής στον εργασιακό χώρο, τη διασφάλιση της ύπαρξης εκπαιδευμένων ατόμων για τη διαχείριση της διαδικασίας, την έγκαιρη επικοινωνία με το άτομο που απουσιάζει και την πραγματοποίηση των απαιτούμενων ρυθμίσεων για την ασφαλή και έγκαιρη επιστροφή του στην εργασία (για περισσότερες λεπτομέρειες, βλ. κεφάλαιο 6).

Οι στρατηγικές αυτές μπορούν με κατάλληλη προσαρμογή να χρησιμοποιηθούν για τη διαχείριση της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων με προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι βασικές διαφορές σε επίπεδο προσέγγισης είναι ότι θα πρέπει να διασφαλιστεί επαρκές επίπεδο ευαισθητοποίησης μεταξύ όλων των ενδιαφερομένων όσον αφορά το τι σημαίνει ψυχική υγεία και ψυχική ασθένεια, να αντιμετωπιστεί ο στιγματισμός, να προστατευτεί το απόρρητο και να εξασφαλιστούν επαρκείς διαθέσιμες επιλογές σε επίπεδο προσαρμογών της εργασίας, ώστε ο εργαζόμενος που επιστρέφει να μπορέσει να προσαρμοστεί εκ νέου στον εργασιακό βίο.

Οι σχέσεις μεταξύ σωματικής και ψυχικής υγείας

Η σωματική και ψυχική υγεία είναι άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους: από διάφορες μελέτες προκύπτει ότι οι παράγοντες που προκαλούν στρες εντός και εκτός του χώρου εργασίας μπορούν να συμβάλουν στην

⁽¹⁸⁾ SUGA (Bericht zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit) 1998-2008. **Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Medizin (BAUA)**, Ομοσπονδιακό Ινστιτούτο Επαγγελματικής Ασφάλειας και Υγείας <http://www.baua.de/de/Startseite.html>

⁽¹⁹⁾ Department for Work and Pensions — DWP (Υπουργείο Εργασίας και Συντάξεων), 2013. Στατιστικά στοιχεία του DWP. Διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο <http://statistics.dwp.gov.uk/asd/>, Λονδίνο, DWP.

⁽²⁰⁾ www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

εκδήλωση καρδιοπάθειας. Από πρόσφατες ανασκοπήσεις προκύπτει ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι που ευθύνονται ενδεχομένως για την εκδήλωση προβλημάτων ψυχικής υγείας συνδέονται συστηματικά και αιτιακά και με άλλου είδους επιπτώσεις σε επίπεδο υγείας, όπως προβλήματα σωματικής υγείας ⁽²¹⁾, καρδιαγγειακή νοσηρότητα ⁽²²⁾ και θνησιμότητα, και διαβήτη ⁽²³⁾. Από τη μελέτη Interheart ⁽²⁴⁾, στην οποία συμμετείχαν 24 767 άτομα από 52 χώρες, προέκυψε ότι άτομα με έμφραγμα του μυοκαρδίου (περιστατικά) ανέφεραν υψηλότερο επιπολασμό παραγόντων στρες λόγω της εργασίας, του σπιτιού, των σημαντικών γεγονότων της ζωής και των οικονομικών. Η έκθεση Hearts and Minds (Καρδιές και Μυαλά) ⁽²⁵⁾ περιγράφει συνοπτικά τις σχέσεις μεταξύ κακής ψυχικής υγείας και καρδιοπάθειας. Από άλλες πρόσφατες ανασκοπήσεις προκύπτει ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι που ευθύνονται ενδεχομένως για την εκδήλωση προβλημάτων ψυχικής υγείας συνδέονται συστηματικά και αιτιακά και με άλλου είδους επιπτώσεις σε επίπεδο υγείας, όπως προβλήματα σωματικής υγείας ⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾ καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνησιμότητα ⁽²⁸⁾, και διαβήτη ⁽²⁹⁾.

Άλλες μελέτες αποδεικνύουν ότι πολλοί άνθρωποι που εκδηλώνουν πρόβλημα σωματικής υγείας αναπτύσσουν ακολούθως και πρόβλημα ψυχικής υγείας. Ενδεικτικά, η μελέτη για τον αντίκτυπο του στρες ⁽³⁰⁾ κατέδειξε ότι πολλοί άνθρωποι που ήταν εγγεγραμμένοι σε μητρώα βραχυπρόθεσμων ασθενειών για λόγους σωματικής υγείας ανέπτυξαν προβλήματα ψυχικής υγείας (κυρίως κατάθλιψη). Το 13 % του συνόλου των ατόμων που απουσίασαν από την εργασία τους για περισσότερες από 12 εβδομάδες είχαν ταυτόχρονα σωματικά και ψυχικά προβλήματα υγείας.

⁽²¹⁾ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. & Straker, L.M. (2009), «Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review» (Επιπολασμός του πόνου στη θωρακική μοίρα της σπονδυλικής στήλης των ενήλικων εργαζόμενων και συνδεόμενοι παράγοντες: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας), *Journal of Occupational Health*, 51, 177-192.

⁽²²⁾ Kivimaki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. κ.ά. (2012), «Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2 358 events in 197,473 men and women» (Η εργασιακή καταπόνηση ως παράγοντας κινδύνου για τη μελλοντική εμφάνιση στεφανιαίας νόσου: συνεργατική μετα-ανάλυση 2 358 περιστατικών σε 197 473 άνδρες και γυναίκες), *The Lancet*, 2012 (380):1491-97 [Early Online Publication, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5].

⁽²³⁾ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., Leucht, S. 2011, «Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care» (Σωματική ασθένεια σε ασθενείς με σοβαρές ψυχικές διαταραχές. I. Επιπολασμός, αντίκτυπος φαρμακευτικών αγωγών και ανισότητες σε επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης), *World Psychiatry*, 10, 52-77.

⁽²⁴⁾ Rosengren, A., Hawken, S., Ounpuu, S., Sliwa, K., Zubaid, M., Almahmeed, W. A., Blackett, K. N., Sittiamorn, C., Sato, H., Yusuf, S., «Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study» (Συσχέτιση παραγόντων ψυχοκοινωνικού κινδύνου με τον κίνδυνο εκδήλωσης οξέως εμφράγματος του μυοκαρδίου σε 11 119 περιστατικά και 13 648 ελέγχους από 52 χώρες (μελέτη INTERHEART): μελέτη ασθενών-μαρτύρων), *The Lancet*, 364, 2004, 953-962.

⁽²⁵⁾ Boedeker, W. και Klindworth, H. (2007), *Hearts and minds at work in Europe: A European work-related public health report on cardiovascular diseases and mental ill health* (Εργαζόμενες καρδιές και μυαλά στην Ευρώπη: Ευρωπαϊκή έκθεση για τη δημόσια υγεία σε σχέση με την εργασία με θέμα τα καρδιαγγειακά νοσήματα και την κακή ψυχική υγεία), BKK Bundesverband, Essen, 2007. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Workhealth_II/Buch_WH-Report_v09.pdf

⁽²⁶⁾ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. & Straker, L.M. (2009), «Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review» (Επιπολασμός του πόνου στη θωρακική μοίρα της σπονδυλικής στήλης των ενήλικων εργαζόμενων και συνδεόμενοι παράγοντες: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας), *Journal of Occupational Health*, 51, 177-192.

⁽²⁷⁾ Da Costa, B.E. & Vieira, E.R. (2009), «Risk factors for work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of recent longitudinal studies» (Παράγοντες κινδύνου για μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συστηματική ανασκόπηση πρόσφατων διαχρονικών μελετών), *American Journal of Industrial Medicine*, 48, 1-39.

⁽²⁸⁾ Kivimaki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. κ.ά. (2012), «Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2 358 events in 197 473 men and women» (Η εργασιακή καταπόνηση ως παράγοντας κινδύνου για τη μελλοντική εμφάνιση στεφανιαίας νόσου: συνεργατική μετα-ανάλυση 2 358 περιστατικών σε 197 473 άνδρες και γυναίκες), *The Lancet*, 2012 (380):1491-97 [Early Online Publication, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5].

⁽²⁹⁾ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., ..., Leucht, S. (2011), «Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care» (Σωματική ασθένεια σε ασθενείς με σοβαρές ψυχικές διαταραχές. I. Επιπολασμός, αντίκτυπος φαρμακευτικών αγωγών και ανισότητες σε επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης), *World Psychiatry*, 10, 52-77.

⁽³⁰⁾ Integrated report of Stress Impact: The impact of changing social structures on stress and quality of life: Individual and social perspectives (Ενοποιημένη έκθεση για τον αντίκτυπο του άγχους: Ο αντίκτυπος των μεταβαλλόμενων κοινωνικών δομών στο στρες και την ποιότητα ζωής: προοπτικές σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο). http://www.fahs.surrey.ac.uk/stress_impact/publications/wp8/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

Γιατί οι εργοδότες θα πρέπει να μεριμνούν για τη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

Οι εργοδότες θα πρέπει να μεριμνούν προορατικά για την ψυχική υγεία και ευεξία για πολλούς λόγους.

Πρώτον, υποχρεούνται από τη νομοθεσία περί υγείας και ασφάλειας να μεριμνούν για την πρόληψη βλαβών στην ψυχική υγεία από αιτίες που σχετίζονται με τον εργασιακό χώρο. Σύμφωνα με τη Διακήρυξη της Σεούλ ⁽³¹⁾ της ΔΟΕ και των εταίρων κρατών, η υγεία και η ασφάλεια συνιστούν θεμελιώδες ανθρωπινό δικαίωμα. Δεύτερον, υποχρεούνται από τη νομοθεσία περί ισότητας να διασφαλίζουν ότι οι άνθρωποι με προβλήματα ψυχικής υγείας δεν υφίστανται διακρίσεις σε θέματα όπως η πρόσληψη, η προαγωγή και η πρόσβαση σε κατάρτιση.

Πέραν των υποχρεώσεων αυτών, πολλοί εργοδότες συνειδητοποιούν τα οφέλη που μπορούν να αποκομίσουν επενδύοντας στην ψυχική υγεία και εντάσσοντάς την στο πλαίσιο της δεοντολογίας και της νοοτροπίας του οργανισμού. Η ενεργητική μέριμνα στον συγκεκριμένο τομέα βοηθά τους εργοδότες να τηρήσουν το κοινωνικό συμβόλαιο που έχουν με τους υπαλλήλους τους και με την κοινωνία γενικότερα, και επιπλέον να διατηρήσουν την καλή δημόσια εικόνα τους. Πολλοί εργοδότες συνειδητοποιούν ακόμη ότι η υιοθέτηση ορθών πρακτικών διαχείρισης της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας τους βοηθά να τηρήσουν τις υποχρεώσεις τους σε επίπεδο εταιρικής κοινωνικής ευθύνης, ιδίως δε όταν η πρακτική που ακολουθούν υπερβαίνει τις απαιτήσεις της νομοθεσίας.

Πολλοί εργοδότες, πάντως, πείθονται κυρίως από το γεγονός ότι οι παρεμβάσεις για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας και ευεξίας είναι αποτελεσματικές. Αυτό που έχει βαρύνουσα σημασία για τους εργοδότες δεν είναι τόσο ότι οι παρεμβάσεις αυτές είναι αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση π.χ. προβλημάτων συχνής απουσίας όσο ότι έχουν αποδεδειγμένα σημαντικά οικονομικά οφέλη. Από έρευνες στο Ηνωμένο Βασίλειο προκύπτει ότι πολλές από τις παρεμβάσεις που υποβάλλονται σε αξιολόγηση παράγουν επαρκή οφέλη τα οποία αντισταθμίζουν το συναφές κόστος. Σχετικά πρόσφατα ⁽³²⁾, υπολογίστηκε ότι η καθαρή απόδοση της επένδυσης σε προγράμματα προαγωγής της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας κατά τη διάρκεια ενός έτους κυμαίνεται κατά προσέγγιση από 0,81 ευρώ έως 13,62 ευρώ για κάθε 1 ευρώ που δαπανάται για το εκάστοτε πρόγραμμα.

Το Εθνικό Ινστιτούτο για την Αριστεία στην Υγεία και την Περίθαλψη (National Institute for Health and Care Excellence) του Ηνωμένου Βασιλείου προσδιόρισε, με μελέτη που εκπόνησε στη χώρα το 2009, τα αποτελέσματα της εφαρμογής ολοκληρωμένης προσέγγισης για την προαγωγή της ψυχικής ευεξίας στην εργασία. Σύμφωνα με την εν λόγω μελέτη, οι απώλειες σε επίπεδο παραγωγικότητας για τους εργοδότες λόγω υπέρμετρου στρες και κακής ψυχικής υγείας θα μπορούσαν να μειωθούν κατά 30 %, γεγονός που για μια εταιρεία 1 000 εργαζομένων θα σήμαινε καθαρή μείωση δαπανών άνω των 473 000 λιρών Αγγλίας.

⁽³¹⁾ <http://www.seouldeclaration.org/>

⁽³²⁾ Matrix Insight (2013). Οικονομική ανάλυση προγραμμάτων προαγωγής της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας και πρόληψης ψυχικών διαταραχών και της πιθανής συμβολής τους στους στόχους των πολιτικών της ΕΕ για την υγεία, την κοινωνία και την οικονομία, Matrix Insight, Έρευνα που εκπονήθηκε κατόπιν ανάθεσης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Υγεία και τους Καταναλωτές. Διατίθεται στον δικτυακό τόπο: http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf

Δέκα λόγοι υπέρ της διαχείρισης της ψυχικής υγείας και ευεξίας — Σε επίπεδο επιχείρησης

Οι εργοδότες επιβάλλεται να υιοθετήσουν περισσότερο προορατική προσέγγιση όσον αφορά τη διαχείριση της ψυχικής υγείας στην εργασία για διάφορους λόγους:

- Τα προβλήματα και οι ασθένειες ψυχικής υγείας καταγράφουν αυξητική τάση σε όλη την Ευρώπη. Αποτελούν δε ολοένα αυξανόμενη αιτία απουσιών των εργαζομένων στην Ευρώπη
- Το κόστος των απουσιών για λόγους ψυχικής υγείας είναι μεγαλύτερο σε σύγκριση με κάθε άλλον τύπο ασθένειας
- Οι απουσίες λόγω κακής ψυχικής υγείας είναι πιο μακροχρόνιες σε σύγκριση με άλλες αιτίες κακής υγείας
- Οι αλλαγές στη φύση της εργασίας προκαλούν μεγαλύτερο στρες και περισσότερα προβλήματα ψυχικής υγείας
- Ο εργασιακός χώρος είναι ένα πλαίσιο που προσφέρεται ιδιαίτερα για παρεμβάσεις προαγωγής της καλής ψυχικής υγείας
- Η ποιοτική εργασία προάγει την καλή ψυχική υγεία και ευεξία
- Η διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία συνιστά επιταγή της νομοθεσίας
- Σε πολλές χώρες η διαχείριση της επιστροφής στην εργασία καθίσταται ολοένα και περισσότερο ευθύνη των εργοδοτών/επωφελής για τους εργοδότες
- Οι παρεμβάσεις για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας και ευεξίας στην εργασία βοηθούν τους εργοδότες να τηρήσουν τις αρχές του κοινωνικού συμβολαίου
- Οι παρεμβάσεις που εστιάζουν στη βελτίωση της ψυχικής υγείας και ευεξίας του ατόμου είναι οικονομικά αποδοτικές.

Όλα αυτά λοιπόν, όπου επενεργούν θετικοί παράγοντες στη νοοτροπία του εργασιακού χώρου, έχουν κατά κανόνα θετικό αντίκτυπο στον βαθμό δέσμευσης των υπαλλήλων στην εργασία, γεγονός που με τη σειρά του έχει οφέλη για τον οργανισμό σε επίπεδο παραγωγικότητας. Πέραν του χώρου εργασίας, όμως, οφέλη προκύπτουν και σε επίπεδο κοινωνίας γενικότερα. Το κόστος θεραπείας των ψυχικών ασθενειών μειώνεται, ενώ οφέλη προκύπτουν και από την αύξηση της συμμετοχής των εργαζομένων σε διάφορες επωφελείς — κοινωνικά και προσωπικά— δραστηριότητες.

4. Βασική νομοθεσία της ΕΕ για την ΑΥΕ και την ψυχική υγεία στην εργασία

Οδηγία-πλαίσιο και ψυχική υγεία

Η γενική νομοθεσία που διέπει όλες τις πτυχές της ΑΥΕ στην ΕΕ είναι η **οδηγία-πλαίσιο** 89/391/ΕΟΚ για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων κατά την εργασία. Η εν λόγω οδηγία καθορίζει τις γενικές υποχρεώσεις των εργοδοτών όσον αφορά την εξασφάλιση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας, μέσω της καταπολέμησης όλων των τύπων κινδύνου με βάση τις αρχές πρόληψης. Η οδηγία-πλαίσιο συνοδεύτηκε από μια δέσμη ειδικών οδηγιών για διάφορους επιμέρους τομείς (βλ. κεφάλαιο 7 για περισσότερες λεπτομέρειες), οι οποίες εγκρίθηκαν κατά την τελευταία 25ετία. Οι γενικές αρχές της οδηγίας-πλαισίου εξακολουθούν να ισχύουν πλήρως σε όλους τους τομείς που καλύπτονται από τις ειδικές οδηγίες, όταν όμως οι επιμέρους οδηγίες περιέχουν αυστηρότερες ή/και ειδικότερες διατάξεις, τότε υπερισχύουν αυτές έναντι των γενικών αρχών της οδηγίας-πλαισίου.

Οι κίνδυνοι για την ψυχική υγεία που σχετίζονται με την εργασία, οι οποίοι αναφέρονται συνήθως ως ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι, και η διαχείρισή τους εμπίπτουν στις ευθύνες των εργοδοτών σύμφωνα με τα οριζόμενα στην οδηγία-πλαίσιο, η οποία υποχρεώνει τους εργοδότες να αντιμετωπίζουν και να διαχειρίζονται προληπτικά όλους τους τύπους κινδύνου, και να θεσπίζουν διαδικασίες και συστήματα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας.

Με βάση αυτή τη βασική οδηγία-πλαίσιο, αναπτύχθηκαν και εφαρμόζονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο διάφορες πολιτικές και κατευθυντήριες γραμμές για την ψυχική υγεία ⁽³³⁾. Μεταξύ αυτών συγκαταλέγονται νομικώς δεσμευτικά κείμενα σε ενωσιακό, διεθνικό και εθνικό επίπεδο, καθώς και έγγραφα πολιτικής, όπως αποφάσεις, συστάσεις, ψηφίσματα, γνωμοδοτήσεις, προτάσεις, συμπεράσματα των θεσμικών οργάνων της ΕΕ, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής των Περιφερειών και της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής. Η οδηγία-πλαίσιο αποτέλεσε ακόμη τη βάση για συμφωνίες κοινωνικών εταίρων και πλαίσια δράσης, προδιαγραφές, κατευθυντήριες γραμμές, εκστρατείες κ.λπ., που προέκυψαν κατόπιν πρωτοβουλιών ευρωπαϊκών και διεθνών επιτροπών, οργανισμών και οργανώσεων.

Η οδηγία-πλαίσιο και οι λοιπές οδηγίες δεν αφορούν συγκεκριμένα την αντιμετώπιση των θεμάτων ψυχικής υγείας στην εργασία. Πρόκειται, αντιθέτως, για **γενικά και ειδικά νομοθετήματα που καλύπτουν όλες τις πτυχές της υγείας και της ασφάλειας**, καθώς και τις διαδικασίες που θα πρέπει να ακολουθούνται κατά τον σχεδιασμό και την εφαρμογή πρακτικών μέτρων προστασίας της υγείας και της ασφάλειας. Για παράδειγμα, η οδηγία-πλαίσιο ορίζει ότι οι εργοδότες θα πρέπει να εξασφαλίζουν την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας μέσω της καταπολέμησης όλων των τύπων κινδύνου στην πηγή τους. Παρότι δεν αναφέρει τους όρους «ψυχοκοινωνικός κίνδυνος» ή «εργασιακό στρες», περιέχει διάταξη για την προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο, ειδικότερα όσον αφορά τη διαμόρφωση των θέσεων εργασίας, καθώς και την επιλογή των εξοπλισμών εργασίας και των μεθόδων εργασίας και παραγωγής, προκειμένου να μετριασθεί η μονότονη και ρυθμικά επαναλαμβανόμενη εργασία, και διάταξη για την ανάπτυξη συνεκτικής γενικής πολιτικής για την πρόληψη που να ενσωματώνει τα τεχνικά μέσα, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και την επίδραση παραγόντων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον. Ως εκ τούτου λοιπόν, η οδηγία-πλαίσιο αφορά άμεσα ορισμένες από τις βασικές πηγές ψυχοκοινωνικού στρες στον εργασιακό χώρο. Επιπλέον, στο πλαίσιο του καθορισμού των μεθόδων που θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για την πρόληψη και τον έλεγχο των κινδύνων που απειλούν την υγεία και την ασφάλεια στον εργασιακό χώρο, η οδηγία-πλαίσιο και οι συναφείς οδηγίες ορίζουν συγκεκριμένα ότι οι κίνδυνοι αυτοί πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο εντοπισμού, αξιολόγησης, πρόληψης και διαχείρισης ⁽³⁴⁾.

Παρά την έλλειψη εξειδίκευσης που φαίνεται να υπάρχει στο συγκεκριμένο θέμα, **δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στον χώρο εργασίας περιλαμβάνονται στα πλαίσια περι**

⁽³³⁾ Ο όρος ψυχική υγεία και άλλοι συναφείς όροι, όπως στρες και ψυχοκοινωνικός κίνδυνος, σπανίως αναφέρονται στη νομοθεσία.

⁽³⁴⁾ Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα, βλ. το ερμηνευτικό έγγραφο που καταρτίστηκε στο πλαίσιο του παρόντος έργου.

υγείας και ασφάλειας τόσο σε εθνικό όσο και σε ενωσιακό επίπεδο. Τούτο καθίσταται επίσης σαφές από κατευθυντήριες γραμμές, εκστρατείες και λοιπές πρωτοβουλίες που έχουν αναληφθεί στον συγκεκριμένο τομέα από την Επιτροπή της ΕΕ και φορείς όπως η ΔΟΕ, ενώ τη θέση αυτή ενισχύουν επιπλέον συμφωνίες ⁽³⁵⁾ ⁽³⁶⁾ μεταξύ των κοινωνικών εταίρων για το εργασιακό στρες και για την παρενόχληση και τη βία στην εργασία.

Πέραν των διατάξεων αυτών σχετικά με την εκπόνηση εκτιμήσεων επικινδυνότητας για τις πηγές κινδύνου στον χώρο εργασίας, η οδηγία-πλαίσιο και οι λοιπές οδηγίες κάνουν αναφορά στην **υποχρέωση μέριμνας** που έχουν οι εργοδότες έναντι των εργαζομένων. Η αναφορά αυτή μπορεί ενδεχομένως να ερμηνευτεί ως πρόθεση της οδηγίας-πλαισίου να διασφαλίσει ότι λαμβάνεται υπόψη η υγεία και η ευεξία του εργαζομένου σε σχέση με τις εργασιακές συνθήκες του ατόμου και αφορά επιπλέον τους εργαζομένους που επιστρέφουν στην εργασία τους έπειτα από ασθένεια. Στο πλαίσιο αυτό εξετάζονται ζητήματα όπως η αξιολόγηση της υγείας του ατόμου, η αντιστοίχιση της οργάνωσης της εργασίας και των εργασιακών συνθηκών με τις ικανότητες του εργαζομένου και η μέριμνα για τη σταδιακή επιστροφή στην εργασία. Το θέμα αυτό εξετάζεται εκ νέου στο κεφάλαιο 6 του οδηγού.

Η οδηγία-πλαίσιο περιέχει επίσης διατάξεις για τις αρχές πρόληψης, κάποιες από τις οποίες έχουν άμεση σχέση με την αντιμετώπιση των κινδύνων που απειλούν την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας. Συνοπτικά, αυτές είναι:

- αποφυγή των κινδύνων·
- εκτίμηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν·
- καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή τους·
- προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο, ειδικότερα όσον αφορά τη διαμόρφωση των θέσεων εργασίας καθώς και την επιλογή των εξοπλισμών εργασίας και των μεθόδων εργασίας και παραγωγής, προκειμένου ιδίως να μετριασθεί η μονότονη και ρυθμικά επαναλαμβανόμενη εργασία και να μειωθούν οι επιπτώσεις της στην υγεία·
- ανάπτυξη συνεκτικής γενικής πολιτικής για την πρόληψη που να ενσωματώνει τα τεχνικά μέσα, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και την επίδραση παραγόντων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον.

Άλλα μέσα πολιτικής

Κανονιστικές πολιτικές της ΕΕ

Στο παράρτημα 1 παρατίθενται κανονιστικές νομικές πράξεις που άπτονται της ψυχικής υγείας και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων οι οποίες εφαρμόζονται στα κράτη μέλη της ΕΕ ⁽³⁷⁾. Παρότι καθένας από τους εν λόγω κανονισμούς ρυθμίζει συγκεκριμένες πτυχές της ψυχικής υγείας ή/και του ψυχοκοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι στα περισσότερα νομοθετήματα δεν αναφέρονται ρητώς οι όροι «ψυχική υγεία», «στρες» και «ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι».

Από πρόσφατα ευρήματα της έρευνας ESENER προκύπτει ότι, παρά το γεγονός ότι η νομοθεσία για την ΑΥΕ θεωρείται από τους ευρωπαϊούς εργοδότες ως κύριο εφαλτήριο για την αντιμετώπιση των θεμάτων ΑΥΕ, είναι λιγότερο αποτελεσματική όσον αφορά τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας.

Πρωτοβουλίες πολιτικής

Εκτός από τις κανονιστικές νομικές πράξεις, έχουν αναπτυχθεί και εφαρμόζονται σε επίπεδο ΕΕ πολυάριθμες μη δεσμευτικές πρωτοβουλίες πολιτικής που σχετίζονται με την ψυχική υγεία και τους ψυχοκοινωνικούς

⁽³⁵⁾ Έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής: Έκθεση σχετικά με την εφαρμογή της συμφωνίας-πλαισίου για το εργασιακό στρες που ενέκριναν οι κοινωνικοί εταίροι. http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/sec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf

⁽³⁶⁾ Συμφωνία-πλαίσιο για την παρενόχληση και τη βία στην εργασία. <https://docs.google.com/file/d/0B9RTV08-rjErYURTckhMZzFETEk/edit>

⁽³⁷⁾ Θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα επιμέρους κράτη μέλη ενδέχεται να έχουν θεσπίσει αυστηρότερες νομοθετικές διατάξεις σε σύγκριση με τη νομοθεσία της ΕΕ.

κινδύνους στον εργασιακό χώρο. Μεταξύ των πλέον πρόσφατων εγγράφων και πρωτοβουλιών πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ που σχετίζονται με την ψυχική υγεία στην εργασία είναι τα εξής:

1. Η στρατηγική της Λισαβόνας: Ο στόχος της ΕΕ για οικονομική ανάπτυξη και ανταγωνιστικότητα. Οι στόχοι για πλήρη απασχόληση και ενίσχυση της κοινωνικής ένταξης
2. Η κοινοτική στρατηγική για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία 2007-2012
3. Η λευκή βίβλος της Επιτροπής «Μαζί για την υγεία»
4. Η συμφωνία-πλαίσιο για το εργασιακό στρες
5. Η συμφωνία-πλαίσιο για την παρενόχληση και τη βία στην εργασία (2010)
6. Το ευρωπαϊκό σύμφωνο για την ψυχική υγεία.

Οι πολιτικές που υπάρχουν στον συγκεκριμένο τομέα ποικίλλουν σημαντικά: από ευρείας κλίμακας στρατηγικές της ΕΕ και πολιτικές δημόσιας υγείας μέχρι πρωτοβουλίες κοινωνικού διαλόγου. Πέραν αυτών, υπάρχουν και άλλες πρωτοβουλίες πολιτικής που άπτονται της ψυχικής υγείας και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας όπως, μεταξύ άλλων, σύσταση επίσημων επιτροπών ενδιαφερόμενων παραγόντων, εκστρατείες σε επίπεδο ΕΕ, πολιτικές διαχείρισης της αναπηρίας, καθώς και άλλες πρωτοβουλίες από οργανισμούς όπως η ΠΟΥ και η ΔΟΕ. Αναλυτική επισκόπηση των πολιτικών αυτών παρατίθεται στο παράρτημα 2.

Εθνικές πολιτικές

Στο πλαίσιο του παρόντος έργου, εκπονήθηκε εκτεταμένη ανασκόπηση προκειμένου να καταγραφούν οι εθνικές πολιτικές και τα προγράμματα που εφαρμόζονται για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας. Στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν κανονιστικές αλλά και προαιρετικές πολιτικές. Παρότι σε επίπεδο ΕΕ υπάρχουν ελάχιστες κανονιστικές πολιτικές που αναφέρονται ρητώς σε θέματα ψυχικής υγείας, ψυχοκοινωνικούς κινδύνους κ.λπ., δεν ισχύει το ίδιο σε εθνικό επίπεδο. Πολλές χώρες διαθέτουν κανονιστικές πολιτικές οι οποίες απαιτούν από τους εργοδότες να εφαρμόζουν στρατηγικές πρόληψης και προαγωγής της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας. Τα αποτελέσματα της εν λόγω ανασκόπησης είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του έργου ⁽³⁸⁾ και στην τελική έκθεση.

⁽³⁸⁾ <https://www.prevent.be/en/knowledge/mental-health-at-work>

5. Εκτίμηση επικινδυνότητας στον τομέα της ψυχικής υγείας

Η οδηγία-πλαίσιο και οι συναφείς οδηγίες θέτουν την **εκτίμηση επικινδυνότητας** στο επίκεντρο της διαδικασίας προστασίας της υγείας και της ασφάλειας. Στο πλαίσιο αυτό, το παρόν κεφάλαιο πραγματεύεται τρόπους εκπόνησης της εκτίμησης επικινδυνότητας, η οποία αφορά πηγές κινδύνου που σχετίζονται με την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας. Πηγές κινδύνου που απειλούν την ψυχική υγεία είναι, μεταξύ άλλων, οι φυσικοί ή χημικοί κίνδυνοι οι οποίοι αλληλεπιδρούν ενδεχομένως με πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Στην εκτίμηση επικινδυνότητας θα πρέπει να περιλαμβάνονται όλοι οι γνωστοί κίνδυνοι για την ψυχική υγεία.

Ποιες είναι οι σημαντικότερες πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας;

Υπάρχουν πολλά μοντέλα εργασιακού στρες⁽³⁹⁾ τα οποία υποδεικνύουν τα διάφορα είδη πηγών ψυχοκοινωνικών κινδύνων που μπορεί να συναντήσει κανείς στους χώρους εργασίας. Έρευνες για τις πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων εκπονούνται εδώ και περισσότερα από 40 χρόνια, και υπάρχει ευρεία συναίνεση όσον αφορά τη φύση των εν λόγω πηγών κινδύνων καθώς και τις θεωρίες για τους τρόπους με τους οποίους επηρεάζουν την υγεία του ατόμου και τα αποτελέσματα του οργανισμού, όπως την παραγωγικότητα, την ποιότητα της εργασίας, την ικανοποίηση από την εργασία και τις απουσίες.

Το έργο PRIMA-EF⁽⁴⁰⁾, που χρηματοδοτήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, προτείνει ένα **ευρωπαϊκό πλαίσιο για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων**. Μεταξύ άλλων, κάνει αναφορά σε 10 βασικούς τύπους πηγών ψυχοκοινωνικών κινδύνων που υπάρχουν στον χώρο εργασίας:

Πίνακας 2: Πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας⁽¹⁾

Τύπος πηγής κινδύνου	Ορισμός
Περιεχόμενο εργασίας	Απουσία ποικιλίας ή εργασία βραχείας διάρκειας, κατακερματισμένη ή ανούσια εργασία, μη πλήρης αξιοποίηση δεξιοτήτων, έντονη ανασφάλεια, διαρκής έκθεση σε ανθρώπους μέσω της εργασίας
Φόρτος και ρυθμός εργασίας	Υπερβολικός ή ελάχιστος φόρτος εργασίας, ρυθμός εργασίας που καθορίζεται από την ταχύτητα λειτουργίας των μηχανημάτων, έντονη πίεση χρόνου, διαρκής προσπάθεια τήρησης των προθεσμιών
Χρόνος εργασίας	Εργασία σε βάρδιες, νυχτερινές βάρδιες, μη ευέλικτα ωράρια εργασίας, ασταθή ωράρια εργασίας, πολύωρη ή μοναχική εργασία
Έλεγχος	Περιορισμένη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, απουσία ελέγχου επί του φόρτου και του ρυθμού εργασίας, επί της εργασίας σε βάρδιες κ.λπ.
Περιβάλλον και εξοπλισμός	Ακατάλληλος εξοπλισμός, διαθεσιμότητα εξοπλισμού, καταλληλότητα ή συντήρηση, κακές συνθήκες εργασίας, όπως έλλειψη χώρου, ανεπαρκής φωτισμός, υπερβολικός θόρυβος
Νοοτροπία και λειτουργία του οργανισμού	Κακή επικοινωνία, χαμηλός βαθμός στήριξης για την επίλυση προβλημάτων και την προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη των εργαζομένων, έλλειψη ορισμού των στόχων του οργανισμού ή έλλειψη συμφωνίας επί αυτών
Διαπροσωπικές σχέσεις στην εργασία	Κοινωνικός ή φυσικός αποκλεισμός ή απομόνωση, κακές σχέσεις με τους ανωτέρους, διαπροσωπικές συγκρούσεις, έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, παρενόχληση, εκφοβισμός
Ρόλος στον οργανισμό	Ασάφεια ρόλων, σύγκρουση ρόλων, ευθύνη για εργαζομένους
Εξέλιξη της σταδιοδρομίας	Στασιμότητα και αβεβαιότητα της σταδιοδρομίας, υποβιβασμός ή υπερβολική αναβάθμιση, κακή αμοιβή, εργασιακή ανασφάλεια, χαμηλή κοινωνική αξία της εργασίας
Διασύνδεση προσωπικής-επαγγελματικής ζωής	Αλληλοσυγκρουόμενες εργασιακές και προσωπικές/οικογενειακές απαιτήσεις, χαμηλή υποστήριξη στο σπίτι, προβλήματα διπλής σταδιοδρομίας

(¹) Ο.π. σελίδα 2.

(³⁹) Οι πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία δεν είναι συνώνυμες του εργασιακού στρες, αντιθέτως, αν δεν προληφθούν, μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνιση στρες και συναφών με το στρες αποτελεσμάτων (όπως κακή ψυχική ή σωματική υγεία).

(⁴⁰) <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

Όπως είναι φυσικό, οι προαναφερθείσες πηγές κινδύνων παρουσιάζουν διαφορές τόσο μεταξύ των διαφόρων χώρων εργασίας, όσο και στο πέρασμα του χρόνου. **Μπορεί ακόμη να προκύψουν νέες ή αναδυόμενες πηγές κινδύνων.** Μάλιστα, τα τελευταία χρόνια ζητήματα όπως η παρενόχληση, η βία και ο εκφοβισμός στην εργασία αναγνωρίζονται ολοένα και περισσότερο ως πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Η οικονομική ύφεση έχει επίσης αντίκτυπο στις αναδυόμενες πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Κίνδυνοι που εγείρουν ανησυχία στον συγκεκριμένο τομέα είναι, μεταξύ άλλων, η απειλή της ανεργίας, η υποβάθμιση της ποιότητας των συνθηκών εργασίας, και η εργασία σε θέσεις όπου υπάρχει αναντιστοιχία μεταξύ των ικανοτήτων του ατόμου και της αξιοποίησης των δεξιοτήτων τους.

Από πρόσφατη **ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις** (ESENER), στην οποία συμμετείχαν περισσότερες από 28 000 επιχειρήσεις σε 31 χώρες της Ευρώπης, προέκυψε ότι, παρά το γεγονός ότι το εργασιακό στρες αναφέρεται ως ένας από τους βασικότερους παράγοντες ανησυχίας για την υγεία και την ασφάλεια κατά την εργασία στις ευρωπαϊκές επιχειρήσεις, μόνο οι μισές από τις επιχειρήσεις που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι ενημερώνουν τους υπαλλήλους τους για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους και τις επιπτώσεις τους στην υγεία και την ασφάλεια, ενώ λιγότερες από το ένα τρίτο δήλωσαν ότι εφαρμόζουν διαδικασίες για την αντιμετώπιση του εργασιακού στρες. Από τα ευρήματα της έρευνας προέκυψε ακόμη ότι το 42 % των εκπροσώπων της διοίκησης θεωρούν την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων δυσκολότερη σε σχέση με την αντιμετώπιση άλλων θεμάτων υγείας και ασφάλειας. Μεταξύ των σημαντικότερων παραγόντων που δυσχεραίνουν σημαντικά την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων αναφέρθηκαν «ο ευαίσθητος χαρακτήρας του θέματος», «η έλλειψη ευαισθητοποίησης», «η έλλειψη πόρων» και «η έλλειψη κατάρτισης».

Από τα στοιχεία προκύπτει ακόμη ότι έχει σημειωθεί **αύξηση της χαμηλόμισθης, βραχυπρόθεσμης και επισφαλούς απασχόλησης** [τούτο συνδέεται εν μέρει με την κάμψη της οικονομίας και την αναδιάρθρωση των επιχειρήσεων ⁽⁴¹⁾]. Ουσιαστικά, πρόκειται για υποβάθμιση της ποιότητας της εργασίας η οποία επιδεινώνει ακόμη περισσότερο τις πηγές κινδύνου για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας. Επιπλέον, ορισμένοι κίνδυνοι χαρακτηρίζονται από μια κυκλική ή δυναμική συνιστώσα που τους καθιστά περισσότερο συναφείς σε διαφορετικά στάδια του κύκλου ζωής. Οι αλληλεπιδράσεις αυτές μεταξύ κινδύνων, κύκλου ζωής, εισοδήματος και κοινωνικής τάξης σημαίνουν ότι απαιτούνται περισσότερο προσαρμοσμένες παρεμβάσεις που να μπορούν να αντιμετωπίσουν όλο το εύρος της πολυπλοκότητας των κινδύνων ψυχικής υγείας. Η υλοποίηση τέτοιων παρεμβάσεων προϋποθέτει την υιοθέτηση σφαιρικής και ολοκληρωμένης προσέγγισης στην οποία θα συμμετέχουν όχι μόνο οι εργοδότες, αλλά και οι φορείς της δημόσιας υγείας και οι ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στον συγκεκριμένο τομέα. Η νομοθεσία επιβάλλει μεν στους εργοδότες να μεριμνούν για την αντιμετώπιση των κινδύνων στον χώρο εργασίας, όμως οι βέλτιστες πρακτικές καταδεικνύουν ξεκάθαρα ότι η υιοθέτηση ευρύτερης προοπτικής στο συγκεκριμένο θέμα είναι δυνατό να έχει σημαντικά οφέλη για εργοδότες και εργαζομένους.

Επιπλέον, η **δυναμική φύση της εκτίμησης επικινδυνότητας** πρέπει να λαμβάνει υπόψη με προορατικό τρόπο τις αλλαγές σε επίπεδο γνώσεων και πλαισίου. Στο πλαίσιο της ενεργητικής διαχείρισης των συναφών κινδύνων, οι εργοδότες έχουν καθήκον να ενημερώνονται για τις εξελίξεις στον συγκεκριμένο τομέα.

Μεθοδολογία εκπόνησης εκτιμήσεων επικινδυνότητας στον τομέα της ψυχικής υγείας

Η πρωτοβουλία PRIMA-EF (2008) έχει αναπτύξει ένα πλαίσιο για την εκτίμηση της επικινδυνότητας των πηγών ψυχοκοινωνικών κινδύνων το οποίο βασίζεται σε έρευνες και βέλτιστες πρακτικές από όλη την Ευρώπη. Πρόκειται περισσότερο για ένα πλαίσιο εκτίμησης και διαχείρισης των κινδύνων παρά για ενιαία, συγκεκριμένη μεθοδολογία. Επιδιώκει δε να συνδυάσει τις διαφορετικές προσεγγίσεις που εντοπίστηκαν στις διάφορες χώρες και ταυτόχρονα να επιστήσει την προσοχή στα σημαντικά στοιχεία της ορθής πρακτικής.

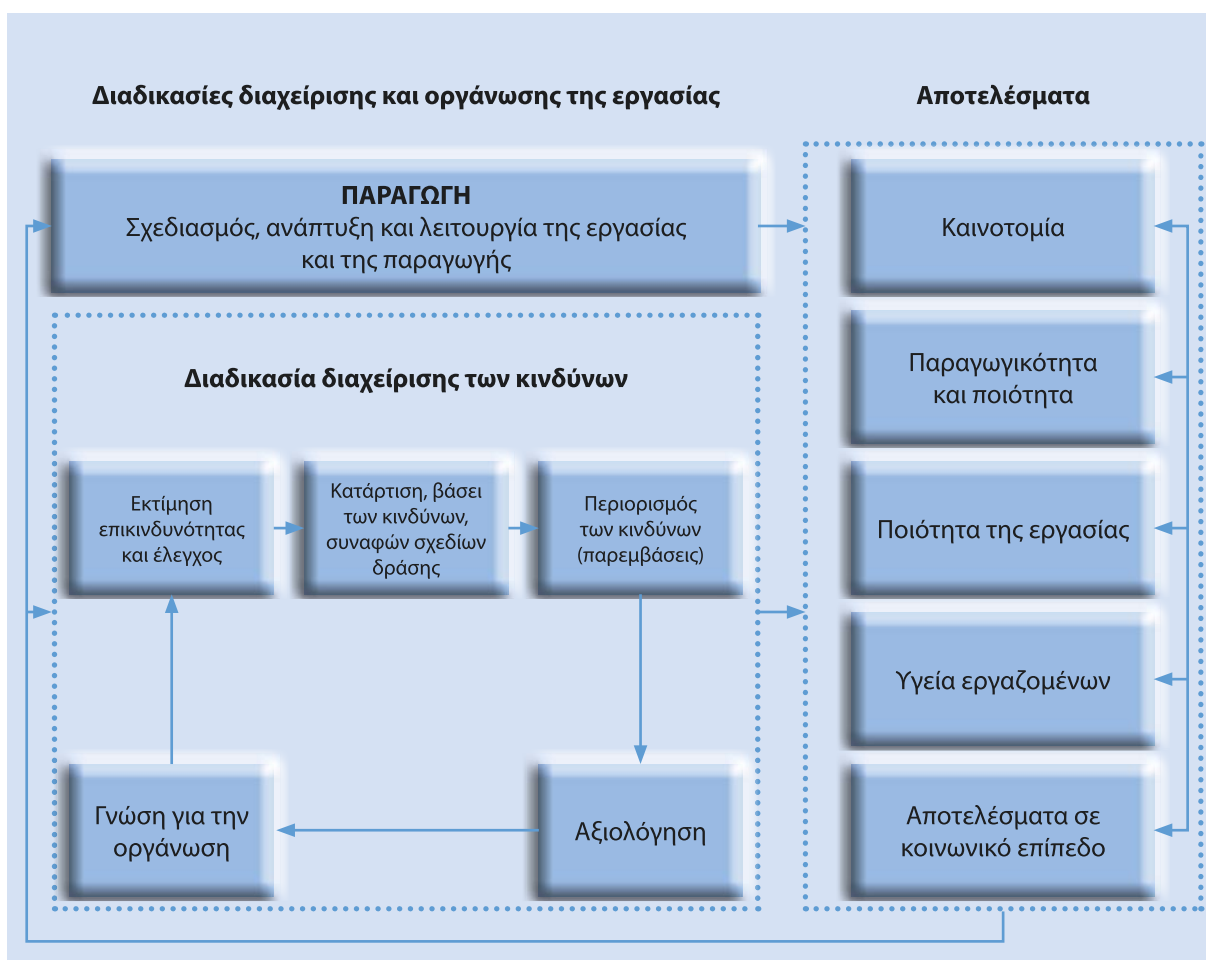
Στο διάγραμμα 3 σκιαγραφούνται τα **βασικά στοιχεία της εκτίμησης επικινδυνότητας των ψυχοκοινωνικών κινδύνων** ⁽⁴²⁾. Θεωρείται δε ως σκέλος των γενικότερων διαδικασιών διαχείρισης και οργάνωσης της εργασίας

⁽⁴¹⁾ http://www.gcph.co.uk/assets/0000/4018/In-work_poverty_FINAL_Oct.pdf

⁽⁴²⁾ Ο.π. σελίδα 8.

και ως μέρος της διαδικασίας παραγωγής που εφαρμόζεται στους κόλπους της εκάστοτε επιχείρησης. Η διαδικασία διαχείρισης των κινδύνων ξεκινά με εσωτερικό έλεγχο και εκτίμηση της επικινδυνότητας των ψυχοκοινωνικών κινδύνων εντός του χώρου εργασίας. Στη συνέχεια, οι κίνδυνοι ταξινομούνται κατά σειρά προτεραιότητας και, βάσει αυτών, καταρτίζεται συναφές σχέδιο δράσης για την υλοποίηση παρεμβάσεων. Τρία επίπεδα παρεμβάσεων είναι δυνατά. Αφού καθοριστούν στο σχέδιο διαχείρισης κινδύνων, τα μέτρα εφαρμόζονται και αξιολογούνται, ενώ τα διδάγματα που προκύπτουν από τη διαδικασία αξιολόγησης συνιστούν γνώση για τον οργανισμό η οποία αξιοποιείται κατά τον επόμενο κύκλο της διαδικασίας διαχείρισης κινδύνων. Καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας, είναι σημαντικό να εντοπίζονται όχι μόνο οι τομείς που παρουσιάζουν πρόβλημα, αλλά και οι ορθές πρακτικές τις οποίες ο οργανισμός μπορεί να διατηρήσει και να αναπτύξει περαιτέρω.

Διάγραμμα 3: Το πρότυπο πλαίσιο για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων



Η εφαρμογή της διαδικασίας διαχείρισης των κινδύνων είναι αναμενόμενο να έχει επιπτώσεις που υπερβαίνουν τα στενά όρια της επαγγελματικής υγείας. Καθώς αφορά τις πρωτογενείς διαδικασίες παραγωγής και το πλαίσιο του οργανισμού εντός του οποίου λαμβάνει χώρα, είναι αναμενόμενο να επηρεάσει τα αποτελέσματα σε επίπεδο ατόμου αλλά και οργανισμού, όπως την υγεία, την παραγωγικότητα και την ποιότητα, την καινοτομία και την ποιότητα της εργασίας.

Κατά την εκπόνηση εκτίμησης επικινδυνότητας των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, θα πρέπει να εφαρμόζονται διάφορες αρχές με γνώμονα την ενίσχυση της αποτελεσματικότητάς της. Οι αρχές που σκιαγραφούνται στις

κατευθύνσεις του BSI για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας ⁽⁴³⁾ παρατίθενται στο πλαίσιο ως ενδεικτικό παράδειγμα τέτοιων αρχών.

Τύποι και αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων

Η εκτίμηση της επικινδυνότητας των πηγών κινδύνου δεν είναι αυτοσκοπός αλλά μέσο για τον εντοπισμό και την ιεραρχική ταξινόμηση των συναφών προβλημάτων, ώστε να καταστεί δυνατή η υλοποίηση των κατάλληλων παρεμβάσεων. Ιδανικά, η πρόληψη πρέπει να γίνεται στην πηγή των κινδύνων (πρωτογενείς παρεμβάσεις). Όμως, στις περισσότερες περιπτώσεις είναι ενδεχομένως σκόπιμο να υλοποιούνται δευτερογενείς ή τριτογενείς παρεμβάσεις, ιδίως δε σε περιπτώσεις στις οποίες η φύση της εργασίας δυσχεραίνει ενδεχομένως την υλοποίηση πρωτογενών παρεμβάσεων.

Για την υλοποίηση παρεμβάσεων με σκοπό την αντιμετώπιση πηγών ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας έχουν εκπονηθεί πολλές έρευνες (για καλή σύνοψη των εν λόγω ερευνών, βλ. εκδόσεις PRIMA-EF και αλλού). Τρεις τύποι παρέμβασης είναι θεωρητικά δυνατοί.

- **Πρωτογενής παρέμβαση:** έγκειται στην πρόληψη και εμπίπτει σαφώς στο παραδοσιακό πλαίσιο προστασίας της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία (ΑΥΕ). Πάντως, η πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην πηγή δεν είναι πάντοτε εφικτή. Για παράδειγμα, η νυχτερινή εργασία θα είναι πάντοτε αναγκαία σε βασικές υπηρεσίες και οι δάσκαλοι δεν είναι δυνατό να αποφύγουν εντελώς το στρες που προκαλεί η διδασκαλία. Από την άλλη πλευρά όμως, μπορεί να προληφθεί σε πολλές περιπτώσεις ο υπερβολικός φόρτος εργασίας. Παραδείγματα πρωτογενών παρεμβάσεων είναι, μεταξύ άλλων, ο σχεδιασμός του προγράμματος εργασίας σε βάρδιες, η διαχείριση του φόρτου εργασίας και η βελτίωση της επικοινωνίας και του φυσικού εργασιακού περιβάλλοντος.
- **Δευτερογενής παρέμβαση:** έγκειται στην αλλαγή του τρόπου με τον οποίον οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται τις πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων και στη βελτίωση της ικανότητάς τους να ανταποκρίνονται σε αυτούς. Περιλαμβάνει δε συχνά δραστηριότητες κατάρτισης και ευαισθητοποίησης των εργαζομένων και αποτελεί έναν από τους πλέον συνηθισμένους τύπους παρέμβασης. Οι δευτερογενείς παρεμβάσεις είναι πιο διαδεδομένες, η υλοποίησή τους θεωρείται ευκολότερη, ενώ για την αποτελεσματικότητά τους έχουν εκπονηθεί πολυάριθμες έρευνες. Αποτελεσματικές μέθοδοι δευτερογενούς παρέμβασης είναι, μεταξύ άλλων, η ενίσχυση της ευαισθητοποίησης για τις πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων, η παροχή κατάρτισης για την καλύτερη ανταπόκριση σε συγκεκριμένες πηγές κινδύνων και η ανάπτυξη γενικών δεξιοτήτων ανταπόκρισης.
- **Τριτογενής παρέμβαση:** αφορά συνήθως την άμβλυνση ή τη θεραπευτική αντιμετώπιση συμπτωμάτων. Αποτελεί δε συχνά μέρος της διαδικασίας αποκατάστασης και ως εκ τούτου συνδέεται στενά με όλες τις διαδικασίες επιστροφής στην εργασία. Τριτογενείς παρεμβάσεις είναι, μεταξύ άλλων, η θεραπευτική αντιμετώπιση ψυχολογικών συμπτωμάτων όπως η επαγγελματική εξουθένωση, η κατάθλιψη ή το άγχος. Στις τριτογενείς παρεμβάσεις θα πρέπει να περιλαμβάνονται επίσης μέτρα που βοηθούν τον εργαζόμενο να επιστρέψει στην εργασία του έγκαιρα και με ασφάλεια. Οι τριτογενείς παρεμβάσεις δεν υλοποιούνται συνήθως από παράγοντες του χώρου εργασίας, αλλά από υπεύθυνους θεραπευτικής αντιμετώπισης και αποκατάστασης στον χώρο εργασίας, συνήθως δε από διάφορες υπηρεσίες δημόσιας υγείας, αλλά και ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας. Στη θεραπευτική αντιμετώπιση είναι δυνατό να συμμετέχουν σε ορισμένες χώρες και οι υπηρεσίες υγείας της ίδιας της επιχείρησης. Οι χώροι εργασίας είναι δυνατόν να διαδραματίζουν κάποιον ρόλο στην οργάνωση των εν λόγω υπηρεσιών και στην επαφή μαζί τους: συγκεκριμένα, παρέχουν ή οργανώνουν υπηρεσία διαχείρισης αναπηρίας, κάτι που είναι ιδιαίτερα σημαντικό στο πλαίσιο των πρακτικών ανάρρωσης και επιστροφής στην εργασία.

Για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων προσφέρονται και οι τρεις τύποι παρέμβασης. Η νομοθεσία ΑΥΕ απαιτεί την εφαρμογή μέτρων πρόληψης στους χώρους εργασίας. Έχει διαπιστωθεί ότι στους χώρους εργασίας λειτουργεί αποτελεσματικά η συνδυαστική υλοποίηση παρεμβάσεων, καθώς έτσι διασφαλίζεται η

⁽⁴³⁾ Βρετανικός Οργανισμός Τυποποίησης (British Standards Institute — 2011). Guidance on the Management of Psychosocial Risks in the workplace (Κατευθύνσεις για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας).

εφαρμογή διαφόρων στρατηγικών για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στο σύνολό τους.

Η αποτελεσματικότητα των εν λόγω παρεμβάσεων δεν εξαρτάται μόνο από αυτές καθαυτές τις παρεμβάσεις, αλλά επίσης από τον τρόπο με τον οποίον οργανώνονται και από το πλαίσιο στο οποίο υλοποιούνται. Βασικά ζητήματα στο πλαίσιο αυτό είναι, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα:

- **Η συμμετοχή των εργαζομένων** —σε τελική ανάλυση, οι παρεμβάσεις αφορούν τους εργαζομένους οι οποίοι, επιπλέον, γνωρίζουν καλύτερα από όλους το αντικείμενο της εργασίας τους. Ως εκ τούτου, η συμμετοχή των εργαζομένων στον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των παρεμβάσεων μπορεί να συμβάλει τα μέγιστα στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητάς τους.
- **Η αξιολόγηση και επανεκτίμηση των παρεμβάσεων** —ο σχεδιασμός και η υλοποίηση παρεμβάσεων στον τομέα της ψυχικής υγείας χρήζει προσαρμογή στις περιστάσεις κάθε εργασιακού πλαισίου. Η αξιολόγηση των παρεμβάσεων κατά την υλοποίησή τους και ο επανακαθορισμός τους σύμφωνα με τις προκύπτουσες απαιτήσεις συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση της αποτελεσματικότητάς τους.
- **Η δεοντολογία** —όταν πρόκειται για θέματα ψυχικής υγείας, η δεοντολογία αποκτά ιδιαίτερη σημασία. Πρέπει να λαμβάνονται μέτρα τουλάχιστον για τη διασφάλιση του απορρήτου των πληροφοριών, ενώ απαιτούνται σαφώς στοχευμένες παρεμβάσεις προς όφελος τόσο των εργαζομένων όσο και των εργοδοτών. Θα πρέπει ακόμη να καθίσταται σαφές ότι η συμμετοχή των εργαζομένων σε παρεμβάσεις που σχετίζονται με την ψυχική υγεία δεν εγκυμονεί κανέναν κίνδυνο για τους ίδιους.

Η εταιρική ευθύνη —η σωστή υλοποίηση καλά σχεδιασμένων παρεμβάσεων συνάδει με την ορθή πρακτική της κοινωνικής ευθύνης των εργοδοτών.

ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ

Το πρότυπο του Ηνωμένου Βασιλείου για τη διαχείριση των κινδύνων καθορίζει διάφορες αρχές που θα πρέπει να εφαρμόζονται στο πλαίσιο της διαχείρισης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων:

- Εργασία με καθορισμένες ομάδες
- Εστίαση στις συνθήκες εργασίας, όχι στα άτομα
- Εστίαση σε μεγάλα θέματα
- Παροχή αποδεικτικών στοιχείων για τις επιπτώσεις των συνθηκών εργασίας στην υγεία
- Χρήση έγκυρων και αξιόπιστων μέτρων
- Διασφάλιση του απορρήτου των πληροφοριών
- Εστίαση στην άρση ή τον περιορισμό των κινδύνων
- Εξασφάλιση της συμμετοχής των εργαζομένων

(Προσαρμογή από BSI, 2011)

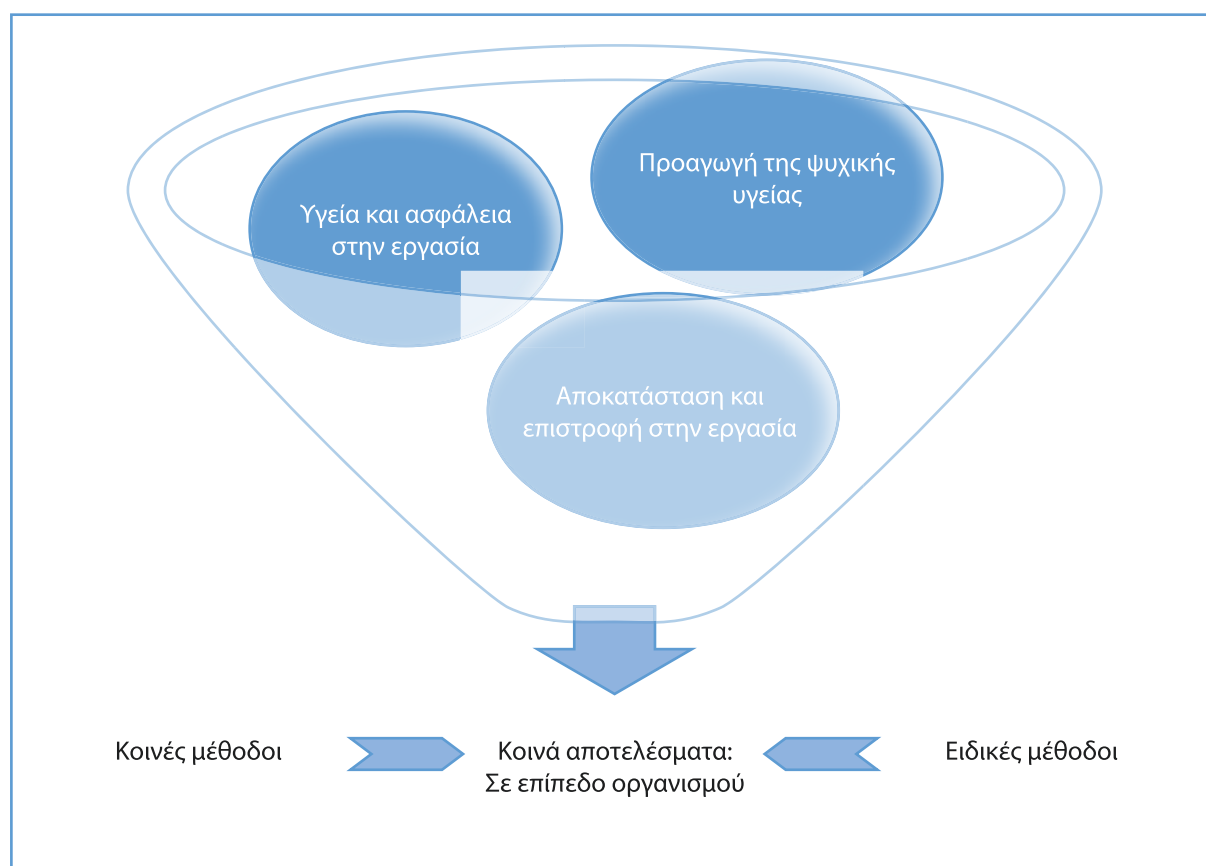
6. Κατευθυντήριες γραμμές για την πρόληψη και την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

Κοινή προσέγγιση

Για την αντιμετώπιση των θεμάτων ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας υπάρχουν **τρεις βασικές προσεγγίσεις**: ασφάλεια και υγεία στην εργασία (**ΑΥΕ**), προαγωγή της ψυχικής υγείας (**ΠΨΥ**) στον χώρο εργασίας και αποκατάσταση/επιστροφή στην εργασία (**ΕΣΕ**), οι οποίες είναι το θέμα των κατευθυντήριων γραμμών που αναπτύσσονται ακολούθως. Παρότι οι τρεις αυτές προσεγγίσεις προάγονται συνήθως χωριστά η μία από την άλλη, η βέλτιστη πρακτική θα πρέπει να περιλαμβάνει στοιχεία και από τις τρεις ώστε να διασφαλιστεί ο μέγιστος δυνατός αντίκτυπος.

Μεταξύ των προσεγγίσεων αυτών υπάρχουν κάποιες διαφορές. Η ΑΥΕ εστιάζει κατά κύριο λόγο στον έλεγχο των πηγών κινδύνου στον χώρο εργασίας και την πρόληψη των επαγγελματικών τραυματισμών ή ασθενειών. Από την άλλη, η ΠΨΥ ασχολείται με όλες τις αιτίες που εγκυμονούν κινδύνους για την ψυχική υγεία ανεξάρτητα από το εάν προέρχονται ή όχι από τον εργασιακό χώρο. Επιδίωξη της ΕΣΕ είναι η παροχή στήριξης για την αποκατάσταση του εργαζομένου έπειτα από κλονισμό της υγείας του και για την επιστροφή του στην εργασία έγκαιρα και με ασφάλεια. Εστιάζει σε δύο βασικά στοιχεία: α) στους εξωτερικούς παρόχους υπηρεσιών που στηρίζουν την αποκατάσταση και β) στη διαδικασία επιστροφής στην εργασία που εφαρμόζεται στους κόλπους του εργοδοτικού οργανισμού. Οι τρεις προσεγγίσεις διαφέρουν μεταξύ τους και ως προς τη νομική βάση τους. Η ΑΥΕ είναι υποχρεωτική από τη νομοθεσία και άλλα νομικά μέσα, ενώ η προσέγγιση ΠΨΥ είναι συνήθως προαιρετική. Η ΕΣΕ, από την άλλη, υποστηρίζεται εν μέρει από τη νομοθεσία, είτε ρητά είτε σιωπηρά (π.χ., όπου λαμβάνεται μέριμνα για την αντιστοίχιση της εργασίας στις ικανότητες του ατόμου και όπου οι υποχρεώσεις περί διασφάλισης της ΕΣΕ βαρύνουν τον εργοδότη).

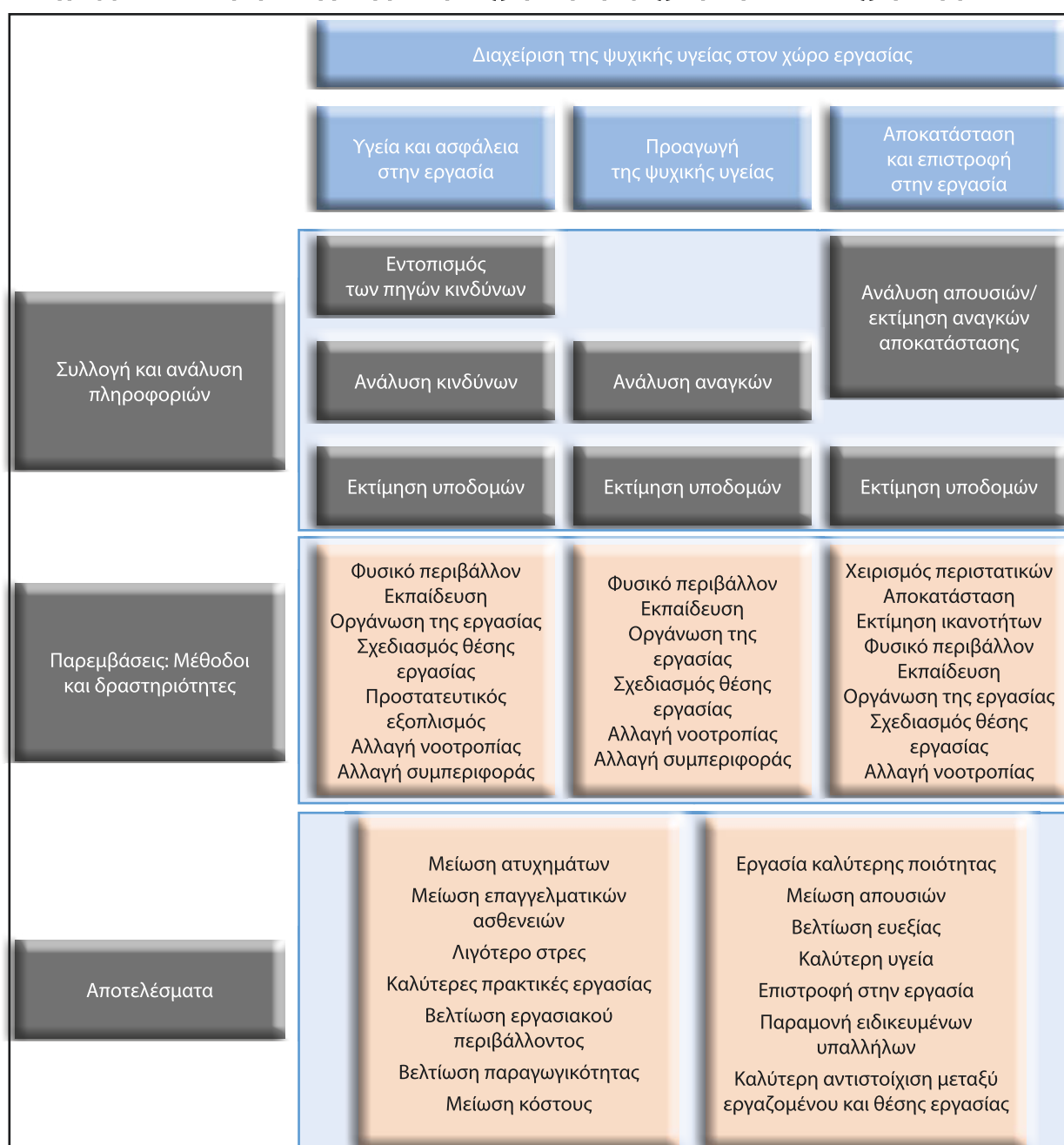
Διάγραμμα 4: Ολοκληρωμένη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας



Οι τρεις προσεγγίσεις έχουν επίσης πολλές ομοιότητες μεταξύ τους (βλ. διάγραμμα 4). Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στο πλαίσιο ολοκληρωμένων προσεγγίσεων διαχείρισης της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας αντλούν στοιχεία από την ΑΥΕ, την ΠΨΥ και την ΕΣΕ. Οι τρεις αυτές προσεγγίσεις μπορούν να εφαρμοστούν ταυτόχρονα και είναι συμπληρωματικές μεταξύ τους, καθώς εξετάζουν διαφορετικές πτυχές των θεμάτων ψυχικής υγείας και ευεξίας που προκύπτουν στους χώρους εργασίας.

Για τη διαχείριση των θεμάτων ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας μπορεί να εφαρμοστεί τροποποιημένη προσέγγιση όσον αφορά την εκτίμηση επικινδυνότητας, όπως υποδεικνύεται στο διάγραμμα 5 ακολούθως. Οι τρεις προσεγγίσεις μπορούν να συνδυαστούν για να παραγάγουν μια δέσμη κοινών αποτελεσμάτων επωφελών τόσο για τον εργοδότη όσο και για τον εργαζόμενο. Επιπλέον, διάφορες παρεμβάσεις και μέθοδοι σχετίζονται με περισσότερες από μία εξ αυτών των προσεγγίσεων και, σε ορισμένες περιπτώσεις, και με τις τρεις. Ενδεικτικά παραδείγματα τέτοιων κοινών προσεγγίσεων αναφέρονται στο διάγραμμα 5.

Διάγραμμα 5: Κοινή προσέγγιση για τη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας



Και οι τρεις προσεγγίσεις διαθέτουν στάδιο συλλογής και ανάλυσης πληροφοριών. Όσον αφορά το συγκεκριμένο στάδιο, η τάση που ακολουθείται είναι να χρησιμοποιούνται οι ειδικές μέθοδοι που προβλέπει κάθε προσέγγιση: για την ΑΥΕ, εντοπισμός πηγών κινδύνου και εκτίμηση επικινδυνότητας (βλ. προηγούμενο κεφάλαιο), για την ΠΨΥ, εκτίμηση αναγκών, ενώ για την ΕΣΕ, ανάλυση των στοιχείων που αφορούν τη διαχείριση απουσιών και εκτίμηση αναγκών. Επιπλέον, οι τρεις προσεγγίσεις έχουν κοινή δραστηριότητα «εκτίμησης υποδομής», στο πλαίσιο της οποίας εκτιμώνται οι διαθέσιμες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες για την επιτέλεση των εργασιακών καθηκόντων.

Οι τρεις προσεγγίσεις διαθέτουν επίσης ορισμένες κοινές μεθόδους και παρεμβάσεις, δηλαδή τα μέσα με τα οποία παράγονται τα αποτελέσματα που επιδιώκουν. Τέτοιες είναι, μεταξύ άλλων, η τροποποίηση του φυσικού και ψυχοκοινωνικού περιβάλλοντος μέσω καλύτερου σχεδιασμού της θέσης εργασίας, η προώθηση κατάλληλων αλλαγών στη νοοτροπία του οργανισμού, η βελτίωση της οργάνωσης της εργασίας κ.λπ.

Τέλος, **οι προσεγγίσεις έχουν πολλά κοινά μεταξύ τους σε επίπεδο αποτελεσμάτων** όπως, μεταξύ άλλων, μείωση των ατυχημάτων και των ασθενειών και βελτίωση της υγείας και της ευεξίας σε ατομικό επίπεδο, ενώ σε επίπεδο οργανισμού, βελτίωση της παραγωγικότητας, μείωση των απουσιών και διατήρηση των ειδικευμένων εργαζομένων που χαίρουν εκτίμησης κ.λπ.

Οι ομοιότητες μεταξύ των προσεγγίσεων σημαίνουν ακριβώς ότι είναι απολύτως εύλογο να εφαρμόζονται και οι τρεις στρατηγικές για την αντιμετώπιση των θεμάτων ψυχικής υγείας στην εργασία. Αυτό είναι ακριβώς το θέμα των κατευθυντήριων γραμμών που αναφέρονται ακολούθως.

Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΒΤ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑ

Η εταιρεία τηλεπικοινωνιών ΒΤ εφαρμόζει μία από τις πλέον προορατικές πολιτικές στον τομέα της ψυχικής υγείας που έχουν καταγραφεί τα τελευταία χρόνια. Διαθέτει ένα πλαίσιο τριών επιπέδων για την προστασία της ψυχικής υγείας:

- Προαγωγή της ευεξίας των εργαζομένων και πρόληψη της ψυχικής αναστάτωσης, μεταξύ άλλων, με συμβουλές στο ενδοδίκτυο της εταιρείας και κατάρτιση των διοικητικών στελεχών.
- Εντοπισμός περιστατικών αναστάτωσης και έγκαιρη παρέμβαση μέσω επιγραμμικής εκτίμησης επικινδυνότητας του στρες και συνοδευτικής κατάρτισης των άμεσων προϊστάμενων.
- Στήριξη και θεραπεία ατόμων που βιώνουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης πολιτικής της ΒΤ, προβλέπεται εκπροσώπηση σε επίπεδο διοικητικού συμβουλίου της εταιρείας και οι δράσεις που αναλαμβάνονται πρέπει να αιτιολογούνται (σε επίπεδο επιχείρησης). Από τις μέχρι σήμερα αξιολογήσεις προκύπτει ότι η πολιτική είναι όχι μόνο αποτελεσματική από πλευράς υγείας αλλά και επιτυχημένη από πλευράς οικονομικής αποδοτικότητας.

Πολιτική και υποδομή

Η ύπαρξη στιβαρής **πολιτικής και υποδομής στον εργασιακό χώρο βρίσκεται στο επίκεντρο των ορθών πρακτικών** που ακολουθούνται για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι οι χώροι εργασίας θα πρέπει να διαθέτουν:

- Σαφή πολιτική, με αυστηρές διατάξεις, η οποία να γνωστοποιείται πλήρως σε όλους τους εργαζομένους
- Σαφή προϋπολογισμό για την εφαρμογή της πολιτικής
- Συγκεκριμένη θέση εργασίας (άτομο ή άτομα) ειδικά για την εφαρμογή της πολιτικής
- Καλά εκπαιδευμένο άτομο (ή ομάδα ατόμων) εφοδιασμένο με τις απαιτούμενες δεξιότητες για την εφαρμογή της πολιτικής
- Ισχυρή ηγεσία και υψηλού επιπέδου υποστήριξη των εργαζομένων.

Οι συνιστώσες της πολιτικής και της υποδομής θα πρέπει να υποστηρίζονται από εφαρμόσιμες μεθόδους υλοποίησης της πολιτικής.

Οι πολιτικές που εφαρμόζονται στον χώρο εργασίας είναι δυνατό να καλύπτουν τα θέματα ψυχικής υγείας μέσω ειδικών επιμέρους πολιτικών που άπτονται διαφόρων τομέων, αλλά είναι δυνατό επίσης να υπάρχει μία γενική δήλωση πολιτικής η οποία να εστιάζει αποκλειστικά στην ψυχική υγεία και ευεξία. Καθώς δεν δίδεται επαρκής βαρύτητα στα θέματα ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας, είναι σημαντικό η δέσμευση σε επίπεδο πολιτικής να είναι ισχυρή, είτε εκφράζεται ως ενιαία πολιτική είτε ως συνιστώσα άλλων συναφών πολιτικών. Στο ακόλουθο πλαίσιο παρατίθεται ενδεικτικά ισχυρή γενική δήλωση πολιτικής της εταιρείας τηλεπικοινωνιών BT ⁽⁴⁴⁾.

Όπως κι αν πλαισιώνεται πάντως, η πολιτική για την ψυχική υγεία και ευεξία στον χώρο εργασίας πρέπει να καλύπτει τους ακόλουθους τομείς:

- Υγεία και ασφάλεια
- Προαγωγή της υγείας
- Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία
- Ισότητα και απαγόρευση διακρίσεων.

Πολιτική για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία

Στο πλαίσιο της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία, η πολιτική για την ψυχική υγεία και ευεξία θα πρέπει να αφορά:

- τις πηγές στρες στην εργασία, και συγκεκριμένα τον εντοπισμό και τον έλεγχό τους·
- δέσμευση για τη διαχείριση και πρόληψη των πηγών κινδύνου για την ψυχική υγεία στον εργασιακό χώρο·
- δήλωση σχετικά με τους τρόπους χειρισμού των θεμάτων ψυχικής υγείας και ευεξίας μέσω του εντοπισμού των πηγών κινδύνου, της εκπόνησης εκτίμησης επικινδυνότητας και της λήψης μέτρων ελέγχου·
- τον καθορισμό του σαφούς ρόλου που προσδίδεται στην υποβολή αναφορών, π.χ., μέσω δηλώσεων για την ασφάλεια, ελέγχων κ.λπ·
- τα αναγκαία προσόντα και την απαιτούμενη εκπαίδευση του αρμόδιου προσωπικού·
- σαφή ευθύνη και λογοδοσία για όλες τις πτυχές του συστήματος υγείας και ασφάλειας·
- τις σχέσεις μεταξύ της πολιτικής και του συστήματος για την υγεία και την ασφάλεια και άλλων συναφών πολιτικών, π.χ. προαγωγή της υγείας, αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία, ισότητα και απαγόρευση των διακρίσεων, διαχείριση ανθρωπίνων πόρων.

Η πολιτική ΑΥΕ θα πρέπει να συνάδει πλήρως με τη νομοθεσία και άλλες συναφείς κατευθυντήριες γραμμές και πρότυπα ή με τομεακές συμφωνίες που ενδεχομένως ισχύουν.

Πρόσφατο παράδειγμα καλής πολιτικής ΑΥΕ στον συγκεκριμένο τομέα είναι αυτό της νορβηγικής πετρελαϊκής εταιρείας Statoil ⁽⁴⁵⁾, η οποία έχει αναπτύξει ολοκληρωμένη προσέγγιση για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας. Η πολιτική της περιλαμβάνει ορισμένα ειδικά στοιχεία:

- Καθορισμό της ακριβούς θέσης του πλαισίου διαχείρισης ψυχοκοινωνικών κινδύνων στους κόλπους του γενικότερου συστήματος διαχείρισης της υγείας και της ασφάλειας της εταιρείας
- Ενσωμάτωση στον υφιστάμενο βασικό κορμό της συναφούς με την ΑΥΕ τεκμηρίωσης
- Σχεδιασμό και παροχή κατάρτισης σε διοικητικά στελέχη και υπαλλήλους
- Ανάπτυξη ειδικά προσαρμοσμένου συστήματος δεικτών για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους και τις δράσεις παρακολούθησης
- Ανάπτυξη εργαλείου επαλήθευσης στο πλαίσιο του συστήματος παρακολούθησης της ΑΥΕ.

⁽⁴⁴⁾ Kilfedder, C. (2009). Improving practice and policy (Βελτιώνοντας την πρακτική και την πολιτική). www.mentalhealthpromotion.net/?i=promenpol.en.events.763

Lichfield, P. (2007). At the forefront of wellbeing at work (Στην πρώτη γραμμή της ευημερίας στην εργασία). www.theguardian.com/society/2007/nov/14/mentalhealth6

⁽⁴⁵⁾ Bergh, L., Hinna, S. και Leka, S. (2014), «Sustainable Business Practice in a Norwegian Oil and Gas Company: Integrating Psychosocial Risk Management into the Company Management System» (Βιώσιμη εταιρική πρακτική σε νορβηγική εταιρεία πετρελαίου και αερίου: Ενσωματώνοντας τη διαχείριση ψυχοκοινωνικών κινδύνων στο σύστημα διαχείρισης της εταιρείας), *Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice*, τόμος 3, πρώτη έκδοση. Επιμέλεια: S. Leka και R. Sinclair. John Wiley & Sons, Ltd

Πολιτική για την προαγωγή της υγείας στον χώρο εργασίας

Η πολιτική που εφαρμόζεται για την προαγωγή της υγείας στον χώρο εργασίας εστιάζει στην ανάπτυξη και εξειδίκευση προσέγγισης για τη διατήρηση και βελτίωση της ψυχικής υγείας και ευεξίας των εργαζομένων χρησιμοποιώντας ως πλαίσιο τον χώρο εργασίας. Ειδικές πτυχές της εν λόγω πολιτικής είναι, μεταξύ άλλων, οι ακόλουθες:

- Η πολιτική θα πρέπει να καλύπτει τόσο εργασιακά ζητήματα όσο και ζητήματα που άπτονται της γενικότερης ψυχικής υγείας και ευεξίας. Θα πρέπει να εστιάζει όχι μόνο στο άτομο, αλλά και στο εργασιακό του περιβάλλον. Θα πρέπει να επιδιώκει την ενίσχυση της αντοχής του ατόμου μέσω, π.χ. της βελτίωσης των δεξιοτήτων ανταπόκρισης.
- Η πολιτική θα πρέπει να καλύπτει επίσης τις διασυνδέσεις με την πολιτική για την υγεία και την ασφάλεια. Συγκεκριμένα, θα πρέπει να καλύπτει τρόπους που καθιστούν το εργασιακό περιβάλλον περισσότερο ευνοϊκό για την ψυχική υγεία και ευεξία. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω διαφόρων παρεμβάσεων σε επίπεδο σχεδιασμού της θέσης εργασίας, οργάνωσης της εργασίας ή αλλαγής της νοοτροπίας του οργανισμού.
- Η πολιτική θα πρέπει να καθορίζει τα άτομα που είναι αρμόδια για την εφαρμογή της. Θα πρέπει να προσδιορίζει τις γνώσεις και τις δεξιότητες που θα πρέπει να έχουν τα άτομα αυτά, καθώς και τις δραστηριότητες στις οποίες θα πρέπει να συμμετέχουν.

Πολιτική αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία

Ο γενικός στόχος της πολιτικής ΕΣΕ που εφαρμόζει ένας οργανισμός για οποιαδήποτε αιτία απουσίας θα πρέπει να είναι η εξασφάλιση:

- ρητής δήλωσης ότι η έγκαιρη επιστροφή στην εργασία είναι ο κανόνας που εφαρμόζεται στους κόλπους του οργανισμού, και
- των αναγκαίων υποδομών, δεξιοτήτων και πρακτικών για την επίτευξη του εν λόγω στόχου.

Η πολιτική θα πρέπει:

- να αναφέρει ξεκάθαρα με ποιον τρόπο γίνεται η διαμεσολάβηση μεταξύ του απόντα εργαζομένου και του οργανισμού·
- να αναφέρει ξεκάθαρα με ποιον τρόπο γίνεται η έγκαιρη παρακολούθηση, εκτίμηση και παραπομπή στις αρμόδιες υπηρεσίες·
- να αναφέρει ξεκάθαρα με ποιον τρόπο μπορεί ο εργαζόμενος να έχει πρόσβαση στο άτομο που θα τον στηρίξει ενώπιον των επαγγελματιών υγείας, του προϊστάμενου ή της οικογένειας, κατά περίπτωση·
- να αναφέρει σαφώς στο πρόγραμμα εργασιών το δικαίωμα του απόντα εργαζομένου για προσαρμοσμένη και ευέλικτη εξατομικευμένη επιστροφή του στην εργασία·
- να δηλώνει σαφώς με ποιους τρόπους γίνεται η εκτίμηση των ικανοτήτων·
- να δηλώνει σαφώς με ποιους τρόπους θα παρέχονται σταθερές και κατάλληλα εξατομικευμένες τροποποιήσεις και προσαρμογές·
- να αναφέρει σαφώς το δικαίωμα στη λήψη μέτρων για σταδιακή επάνοδο στην εργασία·
- να προβλέπει σύστημα ενεργητικής διαχείρισης περιστατικών για την επίβλεψη της διαδικασίας επανένταξης·
- να δηλώνει σαφώς με ποιους τρόπους θα παρέχονται ευκαιρίες στον απόντα εργαζόμενο να οικοδομήσει τις ικανότητές τους μέσω δραστηριοτήτων επανεκπαίδευσης και αποκατάστασης στον χώρο εργασίας·
- να προβλέπει δυνατότητες διερεύνησης της ετοιμότητας του εργαζομένου να επιστρέψει στην εργασία ή απόκτησης πείρας σε εναλλακτική, μεταβατική θέση εργασίας·
- να προβλέπει τη χρήση τεχνικής υποστήριξης και συμβουλευτικής·
- να καθιστά γνωστή την πολιτική αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία (ΕΣΕ) σε όλον τον οργανισμό.

Τα ανωτέρω αφορούν γενικές πολιτικές ΕΣΕ για οποιονδήποτε τύπο ασθένειας ή τραυματισμού, αλλά υπάρχουν και άλλες συνιστώσες που θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν ειδικά την ψυχική υγεία και ευεξία, όπως:

- η ανάγκη ενίσχυσης της ευαισθητοποίησης όλων των ενδιαφερόμενων στον χώρο εργασίας για την ψυχική υγεία και ευεξία·

- η ανάγκη καταπολέμησης του στιγματισμού και των διακρίσεων, όπου αυτό συμβαίνει·
- η ύπαρξη εκπαιδευμένου προσωπικού: οι περισσότεροι εργαζόμενοι ή προϊστάμενοι δεν διαθέτουν τις γνώσεις ούτε τις δεξιότητες για να χειριστούν τα θέματα ψυχικής υγείας και ΕΣΕ χωρίς συναφή κατάρτιση·
- η ανάγκη να ληφθούν υπόψη οι διάφορες συνέπειες των ψυχικών ασθενειών ή προβλημάτων ψυχικής υγείας, όπως π.χ.:
 - ποια είναι τα συμπτώματα των διαφόρων ειδών ασθενειών;
 - τι είναι εύλογο να προσδοκά κανείς από τους εργαζομένους που επιστρέφουν;
- η ανάγκη διασφάλισης του απορρήτου των πληροφοριών: δεδομένης της ευαίσθητης φύσης των θεμάτων ψυχικής υγείας, οι πολιτικές θα πρέπει να εξασφαλίζουν το απόρρητο, όπου αυτό απαιτείται.

ΥΠΟΔΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η ορθή πρακτική δεν διασφαλίζεται μόνο με τη χάραξη και εφαρμογή καλής πολιτικής. Απαιτείται επιπλέον η ύπαρξη κατάλληλης υποδομής. Στο πλαίσιο αυτό, ως υποδομή νοούνται τα εξής:

- Ύπαρξη προσωπικού με σαφείς ευθύνες και υποχρέωση λογοδοσίας
- Διάθεση χρόνου και προϋπολογισμού για τη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας
- Παροχή πρόσβασης σε κατάλληλη εμπειρογνωμοσύνη, όταν αυτό απαιτείται
- Μέριμνα ότι το προσωπικό είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο για τα καθήκοντα που έχει στο πλαίσιο του συστήματος διαχείρισης της ψυχικής υγείας
- Μέριμνα για την ύπαρξη κατάλληλα διαμορφωμένης πολιτικής εντός του οργανισμού για τη διαχείριση της ψυχικής υγείας

Καλά παραδείγματα πολιτικής στον συγκεκριμένο τομέα αναφέρονται σε μελέτη της εκτελεστικής αρχής του Ηνωμένου Βασιλείου για την υγεία και την ασφάλεια (HSE), η οποία περιλαμβάνει συνολικά 14 περιπτώσιολογικές μελέτες πολιτικής. Η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει καθορισμένη πολιτική στον τομέα της ΕΣΕ και ότι συχνά οι συναφείς πολιτικές εμπεριέχονται σε άλλες πολιτικές, όπως στην ΑΥΕ, σε ειδικές πολιτικές για τη διαχείριση του στρες, των απουσιών κ.λπ. Ενδεικτικό παράδειγμα στο πλαίσιο αυτό είναι η πολιτική που ακολουθεί το συμβούλιο της κομητείας του Flintshire (Flintshire County Council) ⁽⁴⁶⁾:

Πολιτικές αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία — Flintshire County Council (Ηνωμένο Βασίλειο)

- Αναφορά απουσίας —ο εργαζόμενος επικοινωνεί με τον επόπτη/άμεσο προϊστάμενο εντός των πρώτων 60 λεπτών της βάρδιας κατά την οποία θα έπρεπε κανονικά να εργάζεται.
- Επικοινωνία με τον εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της απουσίας —τα διοικητικά στελέχη θα πρέπει να προσπαθούν να διατηρούν τακτική επικοινωνία με τους ασθενείς εργαζομένους μέσω τηλεφώνου, επιστολών και επισκέψεων. Η πρώτη επαφή θα πρέπει να γίνεται εντός των πρώτων τριών εβδομάδων της απουσίας.
- Εξακρίβωση της αιτίας της ασθένειας —θα πρέπει να γίνεται άμεσα παραπομπή στην υπηρεσία επαγγελματικής υγείας σε περίπτωση που στο ιατρικό πιστοποιητικό αναγράφεται ως αιτία της ασθένειας το στρες, το άγχος ή η κατάθλιψη.
- Εκπόνηση σχεδίου αποκατάστασης και συμφωνία επ' αυτού —η υπηρεσία επαγγελματικής υγείας και ο εργαζόμενος σχεδιάζουν από κοινού τη σταδιακή επιστροφή του δεύτερου στην εργασία και ενημερώνουν σχετικά τον άμεσο προϊστάμενο.
- Εφαρμογή του συνήθους σχεδίου αποκατάστασης —σταδιακή επιστροφή στην εργασία με μειωμένες εργασιακές δραστηριότητες ή/και μειωμένο ωράριο εργασίας, κατά κανόνα για διάστημα τεσσάρων εβδομάδων.
- Παρακολούθηση της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία —η υπηρεσία επαγγελματικής υγείας επικοινωνεί με τον εργαζόμενο στη διάρκεια της τέταρτης εβδομάδας του προγράμματος για να βεβαιωθεί ότι δεν έχει παρουσιαστεί κάποιο πρόβλημα προτού ο εργαζόμενος επιστρέψει κανονικά στα καθήκοντά του. Η παρακολούθηση της επιστροφής του εργαζομένου στην εργασία είναι καθήκον του άμεσου προϊστάμενου. Σε ιδιαίτερα δύσκολες περιπτώσεις, όμως, είναι δυνατή και η συνδρομή του τμήματος ανθρωπίνων πόρων του οργανισμού.

⁽⁴⁶⁾ Προσαρμογή από: Thomson, L., Neathey, F. και Rick, J. (2003), *Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress* (Βέλτιστη πρακτική για την αποκατάσταση εργαζομένων έπειτα από απουσία λόγω εργασιακού στρες). <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

Συλλογή και ανάλυση πληροφοριών

Αφού αναπτυχθούν οι κατάλληλες πολιτικές, αρχίζει να εφαρμόζεται στην πράξη η διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας. Τα **πρώτα στάδια της διαδικασίας αφορούν τη συλλογή πληροφοριών** έτσι ώστε να εντοπιστούν τα προβλήματα που ενδεχομένως υπάρχουν. Ο γενικός σκοπός είναι η συστηματική διερεύνηση των παραγόντων που συνιστούν ενδεχομένως απειλή για την ψυχική υγεία, ο εντοπισμός των κινδύνων, η αξιολόγηση των αναγκών και των προτιμήσεων των εργαζομένων για την ανάληψη περαιτέρω ενεργειών, και ο προσδιορισμός των αναγκών αποκατάστασης και επιστροφής στις εργασιακές δραστηριότητες.

Η εστίαση των πρακτικών διερεύνησης και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι δυνατό να διαφέρουν, όμως ο σκοπός τους είναι κοινός: να εκτιμήσουν τη φύση των πραγματικών ή δυνητικών προβλημάτων και να αναλύσουν τα στοιχεία αυτά ώστε να καταστεί δυνατή η εκπόνηση σχεδίου παρέμβασης.

Συλλογή πληροφοριών για τις πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία

Στην περίπτωση της προσέγγισης ΑΥΕ, για τον σκοπό αυτόν χρησιμοποιούνται οι τεχνικές του εντοπισμού των πηγών κινδύνου και της εκτίμησης επικινδυνότητας, οι οποίες περιλαμβάνουν συνήθως κάποια μορφή έρευνας (ή συζήτησης με τους εργαζομένους σε μικρότερους οργανισμούς) και συμπληρώνονται ενδεχομένως από γνωμοδοτήσεις ειδικών. Θα πρέπει πάντοτε να εστιάζουν σε συγκεκριμένο χώρο εργασίας ή σε συγκεκριμένη ομάδα εργαζομένων και θα πρέπει να προσπαθούν να κατανοήσουν τις αιτίες και τις επιπτώσεις των πηγών κινδύνων που εντοπίζονται. Θα πρέπει ακόμη να περιλαμβάνουν εκτίμηση της βλάβης που σχετίζεται με τους κινδύνους έτσι ώστε να μπορεί να καθοριστεί το είδος και η προτεραιότητα της προς ανάληψη δράσης.

Κατά τη συλλογή πληροφοριών για την κατάσταση της υγείας, πρέπει να εφαρμόζονται τα υψηλότερα δυνατά πρότυπα διασφάλισης του απορρήτου. Ο εντοπισμός των πηγών κινδύνου δεν αφορά μόνο την εκτίμηση των πηγών ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη, να εντοπίζονται και να αποτελούν αντικείμενο διαχείρισης και οι πηγές φυσικών κινδύνων, π.χ. σε περίπτωση χρήσης επικίνδυνων ουσιών κατά την εργασία.

Οι πληροφορίες για τις πηγές κινδύνου που συλλέγονται στο πλαίσιο αυτής της διαδικασίας υποβάλλονται στη συνέχεια σε ανάλυση κινδύνων στο πλαίσιο της οποίας χρησιμοποιούνται ευρέως διαθέσιμες τεχνικές για τις πηγές φυσικών κινδύνων. Για την ανάλυση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, μπορούν να εφαρμοστούν οι μέθοδοι που περιγράφονται στην πρωτοβουλία PRIMA-EF, στις πρότυπες κατευθύνσεις του BSI για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και στο καναδικό πρότυπο για την ψυχολογική υγεία και ασφάλεια (για περισσότερες λεπτομέρειες βλ. προηγούμενο κεφάλαιο). Αφού ολοκληρωθεί η ανάλυση κινδύνων, οι προκύπτουσες πληροφορίες θα πρέπει να εξετάζονται συνδυαστικά με διαθέσιμα στοιχεία για ατυχήματα, απουσίες κ.λπ. Θα πρέπει να εξετάζονται ακόμη τα συστήματα διαχείρισης και υποστήριξης προτού ξεκινήσει το επόμενο στάδιο της διαδικασίας με την κατάρτιση σχεδίου σχέδιο δράσης για την υλοποίηση των κατάλληλων παρεμβάσεων.

ΑΡΧΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Οι αρχές πρόληψης, όπως εφαρμόζονται στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας, είναι ευρέως γνωστές. Με κάποιες προσθήκες, πάντως, μπορούν κάλλιστα να εφαρμοστούν στο πλαίσιο τόσο της προαγωγής της ψυχικής υγείας όσο και της διαχείρισης των απουσιών. Στις αρχές αυτές περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, οι ακόλουθες:

- Οι απαιτήσεις που απορρέουν από τη νομοθεσία πρέπει να τηρούνται
- Η διαχείριση της ψυχικής υγείας στην εργασία είναι ευθύνη όλων των παραγόντων στον χώρο εργασίας
- Η συμμετοχή στη διαχείριση της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας είναι δικαίωμα
- Οι πρωτοβουλίες διαχείρισης της ψυχικής υγείας υποστηρίζονται από όλες τις βαθμίδες του οργανισμού

Συλλογή πληροφοριών για τις ανάγκες που δημιουργεί η προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

Η συλλογή πληροφοριών για τις ανάγκες προαγωγής της ψυχικής υγείας **εστιάζει τόσο στους αντικειμενικούς κινδύνους για την ψυχική υγεία όσο και στις προτιμήσεις των εργαζομένων** σχετικά με τις προς ανάληψη δράσεις. Σε αντίθεση με την εκτίμηση επικινδυνότητας, η οποία βασίζεται συνήθως σε αντικειμενικά μέτρα και κριτήρια, η εκτίμηση των αναγκών σε επίπεδο υγείας συνήθως καθοδηγείται περισσότερο από τους χρήστες και υποστηρίζεται από τους εμπειρογνώμονες. Η έμφαση που δίδεται στη συμμετοχή των χρηστών στον καθορισμό των αναγκών και των παρεμβάσεων απορρέει από την προαιρετική φύση της ΠΨΥ, καθώς και από το γεγονός ότι αποτελεί ορθή πρακτική με την έννοια ότι εξασφαλίζει ευρεία συναίνεση για τις παρεμβάσεις που υλοποιούνται.

Όσον αφορά τη συλλογή πληροφοριών για την εκτίμηση των αναγκών ψυχικής υγείας, μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορα εργαλεία, με πιο συνηθισμένα τις έρευνες με τη χρήση ερωτηματολογίου. Είναι εξίσου σύνηθες, πάντως, να χρησιμοποιούνται μέθοδοι που βασίζονται στη λήψη συνέντευξης από ομάδες, ιδίως δε όταν ένας οργανισμός έχει λίγους εργαζομένους. Περισσότερες πληροφορίες για εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν διατίθενται στους δικτυακούς τόπους των ENWHP⁽⁴⁷⁾ και ProMenPol. Χρήσιμα εργαλεία για τη συλλογή πληροφοριών διατίθενται επίσης στους δικτυακούς τόπους της πρωτοβουλίας PRIMA-EF⁽⁴⁸⁾ και του EU-OSHA.

Συλλογή πληροφοριών για τις ανάγκες που δημιουργεί η επιστροφή στην εργασία

Η συλλογή πληροφοριών για τους σκοπούς των διαδικασιών ΕΣΕ περιλαμβάνει την εκτίμηση των επιπέδων απουσίας από την εργασία για λόγους υγείας. Πληροφορίες που θα πρέπει να συλλέγονται στο πλαίσιο αυτό είναι, μεταξύ άλλων, οι ακόλουθες:

- Ποσοστό απουσιών για λόγους υγείας
- Πλήθος διαστημάτων απουσίας
- Διάρκεια απουσίας
- Λόγοι απουσίας (λόγοι υγείας και άλλοι)
- Πραγματοποιηθείσες επικοινωνίες
- Υλοποιηθείσες παρεμβάσεις
- Αποτελέσματα παρεμβάσεων
- Ποσοστό εργαζομένων που δεν έχουν σημειώσει απουσίες
- Επαφές με υπηρεσίες υγείας
- Ανάλυση των στοιχείων για τις απουσίες βάσει διαφόρων παραμέτρων σε επίπεδο οργανισμού και ατόμου, όπως τμήμα, τύπος βάρδιας, τύπος εργασιακού περιβάλλοντος, βαθμός, ηλικία κ.λπ.

Αυτά και άλλα στοιχεία μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη συνέχεια προκειμένου να διαμορφωθεί μια εικόνα για τα μοτίβα συχνών απουσιών που επικρατούν στους κόλπους του εκάστοτε οργανισμού και, βάσει αυτών, να σχεδιαστούν κατάλληλες παρεμβάσεις για την αποτελεσματικότερη διαχείριση των απουσιών.

Για τον προσδιορισμό της κατάστασης που επικρατεί στους κόλπους του εκάστοτε οργανισμού όσον αφορά την πρακτική εφαρμογή της ΕΣΕ, ο καναδικός οργανισμός NIDMAR⁽⁴⁹⁾ παρέχει ένα αναλυτικό εργαλείο ελέγχου για την περιγραφή της πολιτικής και της πρακτικής που ακολουθεί ο οργανισμός. Στον δικτυακό τόπο του έργου Re-Integrate⁽⁵⁰⁾ διατίθεται απλουστευμένη έκδοσή του εν λόγω εργαλείου.

⁽⁴⁷⁾ <http://www.enwhp.org/>· <http://www.mentalhealthpromotion.net/>

⁽⁴⁸⁾ <http://www.prima-ef.org/index.html>· <https://osha.europa.eu/en>

⁽⁴⁹⁾ <https://www.nidmar.ca/index.asp>

⁽⁵⁰⁾ <http://www.re-integrate.eu/>

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΣΥ

Ο σχεδιασμός παρεμβάσεων για την προαγωγή της ψυχικής υγείας αποτέλεσε αντικείμενο μεγάλου έργου της ΕΕ με την ονομασία MHP Handbooks (Εγχειρίδια για την προαγωγή της ψυχικής υγείας). Στο πλαίσιο αυτού του έργου, εκπονήθηκε πρόσφατα ένα πρακτικό εγχειρίδιο για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση δραστηριοτήτων προαγωγής της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας. Σε αυτές περιλαμβάνονται δραστηριότητες στους βασικούς τομείς της ηγεσίας, της επικοινωνίας και του στρες.

Υιοθετείται δε διαδικασία βάσει έργου η οποία μπορεί εύκολα να συνδυαστεί με τα συνήθη στάδια παραδοσιακότερων προσεγγίσεων εκτίμησης της επικινδυνότητας.

Το εγχειρίδιο περιλαμβάνει ποικιλία ασκήσεων αυτοαξιολόγησης για το στρες στον χώρο εργασίας, τους κύκλους προαγωγής της υγείας, τη διαχείριση ομάδων κ.λπ.

Το εγχειρίδιο είναι διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο

Σχεδιασμός παρεμβάσεων

Το στάδιο της συλλογής πληροφοριών συνοδεύεται από το στάδιο **του σχεδιασμού και της υλοποίησης των παρεμβάσεων**. Οι τρεις προσεγγίσεις διαχείρισης της ψυχικής υγείας στην εργασία παρουσιάζουν διαφορές μεταξύ τους όσον αφορά τα είδη των παρεμβάσεων που συνήθως σχεδιάζονται στο πλαίσιο κάθε μίας εξ αυτών. Τούτο οφείλεται στο γεγονός ότι σχεδιάζονται για να επιτύχουν διαφορετικούς στόχους. Ωστόσο, παρά τις διαφορές αυτές, πολλές από τις μεθόδους έχουν αντίκτυπο σε περισσότερους από έναν τομείς.

Για παράδειγμα, ο καλύτερος σχεδιασμός της θέσης εργασίας μέσω της μείωσης των απαιτήσεων της τελευταίας συμβάλλει όχι μόνο στον περιορισμό των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, αλλά και στην προαγωγή της ψυχικής υγείας. Ομοίως, η προαγωγή της ψυχικής υγείας μέσω της βελτίωσης των γενικών δεξιοτήτων ανταπόκρισης του εργαζομένου έχει αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίον το άτομο αντεπεξέρχεται στους στρεσογόνους παράγοντες της συγκεκριμένης εργασίας, ενώ η παρακολούθηση των απαιτήσεων της θέσης εργασίας υπαλλήλου που μόλις έχει επιστρέψει στα καθήκοντά του μπορεί να συμβάλει ευεργετικά στη μείωση του στρες.

Ενώ η προσέγγιση ΑΥΕ και η προσέγγιση ΠΣΥ έχουν κοινά στοιχεία μεταξύ τους σε επίπεδο παρεμβάσεων, οι παρεμβάσεις αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία παρουσιάζουν ορισμένες σημαντικές διαφορές σε σχέση με τις δύο πρώτες προσεγγίσεις. Η σημαντικότερη διαφορά έγκειται στην προσέγγιση που ακολουθείται σε επίπεδο χειρισμού περιστατικών, στο πλαίσιο του οποίου ένα αρμόδιο άτομο χειρίζεται προορατικά κάθε μεμονωμένη περίπτωση ατόμου που επιστρέφει στην εργασία. Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει επαφές με φορείς εκτός του οργανισμού, όπως υπηρεσίες υγείας, υπηρεσίες αποκατάστασης, ιδρύματα κοινωνικής ασφάλισης, οργανισμούς κατάρτισης κ.λπ., καθώς και με παράγοντες εντός του εργοδοτικού οργανισμού, όπως το αρμόδιο για την ΑΥΕ τμήμα ή το τμήμα ανθρωπίνων πόρων και οι άμεσοι προϊστάμενοι, με σκοπό τη διασφάλιση της ασφαλούς και έγκαιρης επιστροφής του εργαζομένου στην εργασία.

Σε αντίθεση με τις άλλες δύο προσεγγίσεις, η προσέγγιση ΕΣΕ εστιάζει συνήθως σε κάθε περίπτωση χωριστά, γεγονός που συνεπάγεται δραστηριότητες όπως εκτίμηση των ατομικών ικανοτήτων και εκτίμηση των απαιτήσεων κάθε επιμέρους θέσης εργασίας, με γνώμονα πάντοτε την ασφαλή επιστροφή του υπαλλήλου.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι πολλές από τις παρεμβάσεις που υλοποιούνται στο πλαίσιο των τριών προσεγγίσεων δεν εστιάζουν αποκλειστικά στον τομέα της υγείας. Για παράδειγμα, ο σχεδιασμός μηχανημάτων για τη μεγιστοποίηση της αποδοτικότητας μπορεί να συμβάλει επίσης στη μεγιστοποίηση της ασφάλειας· η βελτίωση της κοινωνικής υποστήριξης στον χώρο εργασίας ως μέτρο προαγωγής της ψυχικής υγείας συμβάλλει επίσης στη βελτίωση της επικοινωνίας στον χώρο εργασίας για θέματα λειτουργίας· και ο καλύτερος σχεδιασμός του σταθμού εργασίας ως μέτρο επιστροφής στην εργασία συμβάλλει επίσης στην ενίσχυση της ασφάλειας.

Στο πλαίσιο του πρόσφατου έργου του ENWHP «Work in Tune with life» (Εργασία σε αρμονία με τη ζωή) δημοσιεύθηκε μια σειρά περιπτωσιολογικών μελετών από όλη την Ευρώπη με θέμα την προαγωγή της ψυχικής υγείας ⁽⁵¹⁾ και εκπονήθηκαν επιπλέον περιπτωσιολογικές μελέτες σχετικά με την επιστροφή στην εργασία.

Κοινά αποτελέσματα

Οι ποικίλες παρεμβάσεις στο πλαίσιο των τριών προσεγγίσεων έχουν όλες ως σκοπό τη διατήρηση και βελτίωση της υγείας και της ασφάλειας. Τα οφέλη των παρεμβάσεων αυτών δεν περιορίζονται, πάντως, μόνο στη σφαίρα της υγείας, αλλά επεκτείνονται και σε τομείς όπως η αποδοτικότητα, η παραγωγικότητα, η αποτελεσματικότητα και η διατήρηση των εργαζομένων που χαίρουν εκτίμησης, και επιπλέον καλύπτουν και άλλους σημαντικούς δείκτες για τις επιδόσεις του οργανισμού. Οφέλη καταγράφονται όμως και εκτός του οργανισμού καθώς μειώνεται το κόστος για τις υπηρεσίες υγείας και τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης.

Τα οφέλη για τους εργοδότες φαίνεται επίσης να είναι ιδιαίτερος σημαντικά. Είναι πιθανό να υπάρξουν βελτιώσεις σε επίπεδο απουσιών, καθώς η εστίαση στις απουσίες για λόγους ψυχικής υγείας μπορεί να συμβάλει στη σημαντική μείωση του αριθμού των χαμένων συνολικά ημερών. Μπορεί ακόμη να βελτιωθεί το ηθικό των εργαζομένων, γεγονός που συμβάλλει στη διαρκή βελτίωση της παραγωγικότητας και της απόδοσης της παραγωγής. Οι εργοδότες δεν θα πρέπει, ωστόσο, να προβαίνουν στην υλοποίηση παρεμβάσεων με μόνο κίνητρο τα οφέλη που θα αποκομίσουν, αλλά με γνώμονα τις ευρύτερες ευθύνες που έχουν έναντι της κοινωνίας στην οποία δραστηριοποιούνται και ζουν τόσο οι ίδιοι όσο και οι υπάλληλοί τους.

Επιβάλλεται ακόμη η παρακολούθηση των εν λόγω αποτελεσμάτων μέσω ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης της ψυχικής υγείας το οποίο θα συλλέγει στοιχεία για όλες αυτές τις διαστάσεις ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Με τον τρόπο αυτό, μπορεί να διατηρηθεί και να βελτιωθεί η συνολική απόδοση του συστήματος και να διασφαλιστεί ταυτόχρονα η διατήρηση και βελτίωση της ψυχικής υγείας. Με την υιοθέτηση αυτής της συστηματικής και ολοκληρωμένης προσέγγισης, διευκολύνεται επιπλέον η μάθηση του ίδιου του οργανισμού με δομημένο και αποτελεσματικό τρόπο: πολιτικές, συστήματα και άτομα μπορούν να ωφεληθούν όχι μόνο από την πείρα που αποκτάται μέσω της υλοποίησης δραστηριοτήτων στον τομέα της ψυχικής υγείας αλλά, επίσης, από την παρακολούθηση της διαδικασίας και τη μέτρηση της τελευταίας και των αποτελεσμάτων της.

Ποιες είναι οι υποχρεώσεις των εργοδοτών;

Εργοδότες και διαχείριση κινδύνων

Η οδηγία-πλαίσιο και οι συναφείς οδηγίες ορίζουν ξεκάθαρα τις ευθύνες των εργοδοτών όσον αφορά την εφαρμογή διαδικασιών προστασίας της υγείας και της ασφάλειας, και τούτο ισχύει τόσο για την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων όσο και για την πρόληψη των βλαβών στην ψυχική υγεία και ευεξία. Υπάρχουν πολλοί τρόποι οργάνωσης των ευθυνών αυτών, όμως τα στάδια που θα πρέπει να ακολουθούνται κατά τη διαδικασία διαχείρισης των κινδύνων είναι τα εξής:

1. Εντοπισμός πηγών κινδύνου και εκτίμηση επικινδυνότητας
2. Σχεδιασμός δράσεων
3. Εφαρμογή σχεδίου περιορισμού των κινδύνων
4. Αξιολόγηση και επανεξέταση
5. Μάθηση και ανάπτυξη του οργανισμού.

Ενώ η προσέγγιση ΑΥΕ έχει ισχυρή νομική βάση, η προαγωγή της υγείας στον εργασιακό χώρο (ΠΥΕ) δεν διαθέτει συνήθως εξίσου ισχυρή νομική βάση. Η Γερμανία, π.χ., επιβάλλει στους φορείς ασφάλισης υγείας τη νομική υποχρέωση να μεριμνούν για την ΠΥΕ (συμπεριλαμβανομένης της ΠΨΥ), όμως η ρύθμιση αυτή δεν είναι διαδεδομένη στην υπόλοιπη Ευρώπη, με αποτέλεσμα οι εργοδότες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ΠΨΥ να το πράττουν σε προαιρετική βάση.

⁽⁵¹⁾ <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/15747-WorkInTuneEmployersAppendix.pdf>

Ούτε η πρακτική της ΕΣΕ έχει κατά κανόνα άμεση νομική βάση ⁽⁵²⁾. Συνήθως, όμως, αποτελεί αντικείμενο λιγότερο δεσμευτικών προσεγγίσεων, όπως συμφωνιών μεταξύ κοινωνικών εταίρων. Στη νομοθεσία για την ΑΥΕ υπάρχουν, πάντως, διατάξεις που απορρέουν απευθείας από την οδηγία-πλαίσιο οι οποίες αφορούν έμμεσα και τη διαδικασία ΕΣΕ. Συγκεκριμένα, οι διατάξεις για την υποχρέωση μέριμνας, την αντιστοίχιση της εργασίας στις δυνατότητες και ικανότητες του εργαζομένου κ.λπ., έχουν άμεση σχέση με τις παρεμβάσεις που απαιτούνται για την ασφαλή επιστροφή των εργαζομένων στην εργασία τους έπειτα από ασθένεια. Ορισμένες σημαντικές αρχές στο πλαίσιο αυτό είναι η αποφυγή των κινδύνων, η καταπολέμησή τους στην πηγή και η προσαρμογή της εργασίας στο άτομο.

Ο ρόλος των εργαζομένων

Στο ζήτημα της ψυχικής υγείας στην εργασία ρόλο διαδραματίζουν και οι εργαζόμενοι, οι οποίοι έχουν συγκεκριμένα δικαιώματα που απορρέουν από τη νομοθεσία για την ΑΥΕ, όπως το δικαίωμα να ενημερώνονται για τις πηγές κινδύνου στον χώρο εργασίας και το δικαίωμα να εισακούγεται η γνώμη τους για τις πηγές κινδύνου στον χώρο εργασίας καθώς και για όλες τις πτυχές που άπτονται της ασφάλειας και της υγείας στον χώρο εργασίας.

Η νομοθεσία για την ΑΥΕ προβλέπει, πάντως, και υποχρεώσεις για τους εργαζομένους, όπως την υποχρέωση να προσέχουν την υγεία τους, την υποχρέωση να ενημερώνουν τους εργοδότες για πηγές κινδύνου στον χώρο εργασίας και την υποχρέωση να συνεργάζονται με πρωτοβουλίες για την υγεία και την ασφάλεια.

Η κατάσταση διαφέρει όσον αφορά την ΠΨΕ στον χώρο εργασίας (στον βαθμό που πραγματεύεται μη εργασιακά ζητήματα), καθώς η νομοθεσία δεν προβλέπει συναφείς υποχρεώσεις ή δικαιώματα. Οι απαιτήσεις της ορθής πρακτικής, πάντως, απαιτούν την εκτεταμένη συμμετοχή των εργαζομένων σε πρωτοβουλίες ΠΨΥ. Η συμμετοχή των εργαζομένων είναι ιδιαίτερα σημαντική για την αποτελεσματικότητα των εν λόγω πρωτοβουλιών, καθώς δεν είναι δυνατή η υποχρεωτική συμμετοχή τους σε πρωτοβουλίες ΠΨΥ ούτε η συνεργασία τους στο πλαίσιο τέτοιων πρωτοβουλιών ενάντια στη θέλησή τους.

Σύμφωνα με τη βέλτιστη πρακτική, οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συμμετέχουν σε δραστηριότητες ΠΨΥ ήδη από το στάδιο του σχεδιασμού των συναφών πολιτικών και παρεμβάσεων, ενώ η συμμετοχή τους θα πρέπει στη συνέχεια να επεκτείνεται στην εκτίμηση των αναγκών και προτιμήσεων για παρεμβάσεις, καθώς και στην εφαρμογή και αξιολόγηση των δραστηριοτήτων.

Οι εργαζόμενοι διαθέτουν γενικώς ορισμένα άμεσα νομοθετημένα δικαιώματα και υποχρεώσεις όσον αφορά τη διαδικασία ΕΣΕ, παρότι ενδεχομένως δεν θεσπίστηκαν αρχικώς ως τέτοια. Για παράδειγμα, οι κοινωνικές παροχές σε περίπτωση απουσίας λόγω ασθένειας υπόκεινται συνήθως σε κάποιου είδους παρακολούθηση και αξιολόγηση, το αποτέλεσμα των οποίων μπορεί να είναι ενδεχομένως η προώθηση της επιστροφής του ατόμου στην εργασία. Ομοίως, η νομοθεσία κατά των διακρίσεων θεσπίζει το δικαίωμα να μην υφίστανται οι άνθρωποι διακρίσεις για λόγους υγείας.

Στον εργασιακό χώρο, πάντως, ο εργαζόμενος υπόκειται επιπλέον στις διατάξεις της πολιτικής που εφαρμόζεται σε αυτόν ή στις ισχύουσες συνθήκες και πρακτικές. Αυτές οι πολιτικές (συνήθως πολιτικές διαχείρισης απουσιών) κατά κανόνα καθορίζουν τις σχέσεις και τις απαιτήσεις υποβολής αναφορών, τα είδη των δραστηριοτήτων στα οποία καλούνται να συμμετέχουν ο εργοδότης και ο εργαζόμενος, και τους οικονομικούς διακανονισμούς που ενδεχομένως ισχύουν. Η ορθή πρακτική στον συγκεκριμένο τομέα υπαγορεύει τη συμμετοχή των εκπρόσωπων των εργαζομένων στον σχεδιασμό και την παρακολούθηση συναφών πολιτικών στον χώρο εργασίας.

⁽⁵²⁾ Εξαίρεση αποτελούν κράτη όπως οι Κάτω Χώρες, όπου οι διαδικασίες που πρέπει να εφαρμόζονται έπειτα από απουσία για λόγους υγείας είναι καθορισμένες και χρηματοδοτούνται.

7. Υφιστάμενες κατευθυντήριες γραμμές

Στον τομέα της ψυχικής υγείας και της εργασίας υπάρχουν ήδη πολλές κατευθυντήριες γραμμές, οι οποίες πηγάζουν ως επί το πλείστον από τις τρεις προσεγγίσεις για τη διαχείριση των θεμάτων ψυχικής υγείας στην εργασία: υγεία και ασφάλεια, προαγωγή της ψυχικής υγείας και επιστροφή στην εργασία. Η συνοπτική παρουσίαση των οδηγιών που ακολουθεί οργανώνεται ακριβώς με βάση τις τρεις αυτές θεματικές ενότητες.

Οι ίδιοι οι οδηγοί ποικίλλουν μεταξύ τους ως προς την προέλευση, το καθεστώς, τους στόχους και τις ομάδες στις οποίες απευθύνονται. Στον συγκεκριμένο τομέα δραστηριοποιούνται διεθνικοί και εθνικοί φορείς, και αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές επηρεάζουν συνήθως καθοριστικά την ακολουθούμενη πρακτική. Οι εν λόγω οδηγοί απευθύνονται ως επί το πλείστον στους εργοδότες και χρησιμοποιούν κατά κανόνα υψηλού επιπέδου ορολογία, περιγράφοντας συνήθως συνοπτικά τις ευθύνες που απορρέουν από τη νομοθεσία και τις αρχές της εκάστοτε προσέγγισης, αντί να παρέχουν οδηγίες για την εφαρμογή ορθής πρακτικής.

Οι κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής έχουν την τάση να διαφέρουν κάπως σε βαρύτητα, καθώς παρέχουν οδηγίες για τις διαδικασίες που θα πρέπει να ακολουθούνται σε επίπεδο εφαρμογής. Οι οδηγοί αυτοί συνοδεύονται συνήθως από περιπτωσιολογικές μελέτες ορθής πρακτικής και από εργαλεία εφαρμογής, που αναπτύσσονται κατά κανόνα στο πλαίσιο συγκεκριμένων έργων, χρηματοδοτούμενων συνήθως από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Η παρούσα επισκόπηση των διαθέσιμων κατευθυντήριων γραμμών δεν είναι εξαντλητική, αλλά δίδει περισσότερο έμφαση σε δικτυακούς τόπους που αποτελούν κατάλληλη αφετηρία για την αναζήτηση πρακτικής καθοδήγησης.

Κατευθυντήριες γραμμές για την προαγωγή της ψυχικής υγείας

Ευρωπαϊκό δίκτυο για την προαγωγή της υγείας στον χώρο της εργασίας (ENWHP) — Εργασία σε αρμονία με τη ζωή (Work in tune with life)

Το ευρωπαϊκό δίκτυο για την προαγωγή της υγείας στον χώρο της εργασίας (ENWHP) (ENWHP) ανέλαβε μια πρωτοβουλία για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στους εργασιακούς χώρους. Η εκστρατεία συγχρηματοδοτήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο πλαίσιο του προγράμματος δημόσιας υγείας 2003-2008.

Κατά τη διάρκεια της εκστρατείας, εκπονήθηκαν τρεις οδηγοί:

- ένας οδηγός για την ψυχική υγεία σε επίπεδο επιχείρησης — το φυλλάδιο αυτό επιδιώκει να βοηθήσει τους παράγοντες των επιχειρήσεων να κατανοήσουν καλύτερα την οικονομική πτυχή των ψυχοκοινωνικών ζητημάτων στον χώρο εργασίας (στρες, βία, παρενόχληση, επαγγελματική εξουθένωση κ.λπ.)·
- ένας οδηγός για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας που απευθύνεται στους εργοδότες·
- ένας οδηγός για τη δημιουργία ψυχικά υγιούς χώρου εργασίας που απευθύνεται στους εργαζομένους.

<http://www.enwhp.org/enwhp-initiatives/8th-initiative-work-in-tune-with-life.html>

Πολιτική και πρακτική προαγωγής της ψυχικής υγείας — ProMenPol:

Ο δικτυακός τόπος του έργου ProMenPol επιδίωκε τη στήριξη των πρακτικών και των πολιτικών προαγωγής της ψυχικής υγείας (ΠΨΥ) κατά την περίοδο 2006-2009 σε τρία πλαίσια: σχολεία, εργασιακούς χώρους και δομές φροντίδας ηλικιωμένων. Ο δικτυακός τόπος παρέχει μια δέσμη πρακτικών εργαλείων.

Η εν λόγω εργαλειοθήκη του έργου ProMenPol αποτελείται από τέσσερα αλληλοσυσχετιζόμενα εγχειρίδια με θέμα τους τρόπους εφαρμογής της προσέγγισης ΠΨΥ.

- Γενικό εγχειρίδιο για την εφαρμογή της ΠΨΥ
- Εγχειρίδιο για την εφαρμογή της ΠΨΥ σε σχολεία
- Εγχειρίδιο για την εφαρμογή της ΠΨΥ σε εργασιακούς χώρους
- Εγχειρίδιο για την εφαρμογή της ΠΨΥ σε δομές φροντίδας ηλικιωμένων.

Διατίθεται δε μηχανή αναζήτησης η οποία επιτρέπει την επιλογή εργαλείων με βάση κριτήρια όπως η γλώσσα, το πλαίσιο, το είδος και ο στόχος του εργαλείου, και άλλα χαρακτηριστικά.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

MHP Handbooks (Εγχειρίδια για την προαγωγή της ψυχικής υγείας)

Ο δικτυακός τόπος MHP Handbook παρέχει πρόσβαση σε εγχειρίδια υλοποίησης δραστηριοτήτων προαγωγής της ψυχικής υγείας σε τρία πλαίσια:

- Σχολεία
- Χώρους εργασίας
- Δομές φροντίδας ηλικιωμένων.

Τα εγχειρίδια μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την υλοποίηση δραστηριοτήτων ΠΨΥ στα συγκεκριμένα πλαίσια. Κάθε εγχειρίδιο περιέχει αναλυτικές πληροφορίες για την ΠΨΥ στο αντίστοιχο πλαίσιο, χρήσιμες ασκήσεις και προτεινόμενες παρεμβάσεις.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.about>

Κατευθυντήριες γραμμές για την υγεία και την ασφάλεια

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

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) ξεκίνησε διετή ευρωπαϊκή εκστρατεία με θέμα: «Διαχείριση του στρες σε ασφαλείς και υγιείς χώρους εργασίας (2014-2015)». Η εκστρατεία αποσκοπεί στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης για το αυξανόμενο πρόβλημα του εργασιακού στρες και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και στη βελτίωση των πρακτικών δεξιοτήτων για την επιτυχή πρόληψη και διαχείρισή τους στους εργασιακούς χώρους όλης της Ευρώπης. Στον δικτυακό τόπο της εκστρατείας παρατίθενται διάφορα εργαλεία και πόροι, και παρέχονται επιπλέον σύνδεσμοι προς εθνικά εργαλεία (<https://www.healthy-workplaces.eu/en/tools-and-resources/practical-tools>). Διατίθεται ακόμη ηλεκτρονικός οδηγός ο οποίος παρέχει στους εργοδότες μικρών επιχειρήσεων συνοπτικές και πρακτικές πληροφορίες για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων ⁽⁵³⁾.

Το θέμα της προαγωγής της ψυχικής υγείας και ευεξίας πραγματεύονται δύο ακόμη εκθέσεις⁵⁴, εκ των οποίων η μία εστιάζει σε παραδείγματα ορθής πρακτικής και η άλλη σε προσεγγίσεις πολιτικής.

Health and Safety Executive (Ηνωμένο Βασίλειο): Πρότυπα διαχείρισης του εργασιακού στρες

Ο δικτυακός τόπος της υπηρεσίας Health and Safety Executive (Υπηρεσία Υγείας και Ασφάλειας) του Ηνωμένου Βασιλείου παρέχει στήριξη για τη δημιουργία συστημάτων διαχείρισης του εργασιακού στρες μέσω της ανάπτυξης προτύπων διαχείρισης, τα οποία καθορίζουν ουσιαστικά τα χαρακτηριστικά ή τη νοοτροπία των οργανισμών όπου εφαρμόζεται αποτελεσματική διαχείριση και έλεγχος των κινδύνων που σχετίζονται με το εργασιακό στρες.

⁽⁵³⁾ <https://www.healthy-workplaces.eu/en/tools-and-resources/a-guide-to-psychosocial-risks>

⁽⁵⁴⁾ https://www.healthy-workplaces.eu/++theme++osha.hwtheme/HWManageStress_files/images/mat-pdf.gif

https://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/well-being-at-work-creating-a-positive-work-environment/download

Τα πρότυπα διαχείρισης καλύπτουν έξι βασικούς τομείς σχεδιασμού της εργασίας οι οποίοι, αν δεν τύχουν κατάλληλης διαχείρισης, συνδέονται με αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και την ευεξία, μείωση της παραγωγικότητας και αύξηση των απουσιών λόγω ασθένειας (οι βασικές πηγές στρες στην εργασία).

Τα πρότυπα διαχείρισης επιτρέπουν την αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης μέσω ερευνών και λοιπών τεχνικών, και βοηθούν τους εργοδότες να εστιάζουν στις βαθύτερες αιτίες και στην πρόληψή τους.

<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/index.htm>

Η πρωτοβουλία PRIMA-EF (Ευρωπαϊκή Ένωση)

Η συγκεκριμένη πρωτοβουλία, που χρηματοδοτήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, προέβη στη διαμόρφωση πλαισίου για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στους χώρους εργασίας ανά την Ευρώπη, αντλώντας στοιχεία από ευρύ φάσμα προσεγγίσεων που υπάρχουν επί του παρόντος για το συγκεκριμένο θέμα στην Ευρώπη αλλά και πέραν αυτής. Αντί δε να προτείνει μια ενιαία μέθοδο εκτίμησης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, προτείνει ένα πλαίσιο εκτίμησής τους το οποίο μπορεί κάλλιστα να προσαρμοστεί σε διάφορες καταστάσεις.

Η πρωτοβουλία παρέχει καθοδήγηση και πρόσβαση σε πρακτικά εργαλεία εκτίμησης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, και επιπλέον προσδιορίζει την ερευνητική και πολιτική βάση του πλαισίου.

<http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

Βρετανικός Οργανισμός Τυποποίησης (British Standards Institute — 2011). Κατευθύνσεις για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας (Ηνωμένο Βασίλειο)

Τα καινοτόμα αυτά πρότυπα παρέχουν μια προσέγγιση για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας. Περιέχουν δε πληροφορίες για την συναφή πολιτική και τις βασικές αρχές, οδηγίες σχετικά με τη θέσπιση και εφαρμογή της διαδικασίας διαχείρισης των κινδύνων, καθώς και σχετικά με την παρακολούθηση των επιδόσεων και την επανεξέταση της διαχείρισης της διαδικασίας.

<http://shop.bsigroup.com/en/ProductDetail/?pid=00000000030213276>

Συμβούλιο Προτύπων του Καναδά (Standards Council of Canada) — Ψυχολογική υγεία και ασφάλεια στον χώρο εργασίας: Πρόληψη, προαγωγή και οδηγίες σταδιακής εφαρμογής

Αυτό το πρόσφατο πρότυπο παρέχει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για τη διαχείριση του ψυχολογικού στρες που αναπτύσσεται στον χώρο εργασίας. Περιγράφει συνοπτικά τις αρχές της προσέγγισης, τον σχεδιασμό και την εφαρμογή συστήματος ελέγχου των πηγών κινδύνου, και προτείνει τρόπους διαχείρισης ορισμένων ιδιαίτερα σημαντικών πηγών εργασιακού στρες. Παρέχει ακόμη στήριξη σε επίπεδο υλοποίησης από πλευράς πόρων, προτύπων εφαρμογής, εργαλείων ελέγχου και συναφών εγγράφων.

<http://shop.csa.ca/en/canada/occupational-health-and-safety-management/canrsa-z1003-13bnq-9700-8032013/inv/z10032013>

Κατευθυντήριες γραμμές για την επιστροφή στην εργασία

SHIFT: Οδηγός για άμεσους προϊστάμενους — Πρακτικός οδηγός για τη διαχείριση και τη στήριξη ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας.

Το εγχειρίδιο αυτό, που εκπονήθηκε από το Υπουργείο Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου, παρέχει οδηγίες στη διοικητική ιεραρχία για την προαγωγή της ευεξίας, τη διαχείριση των προσλήψεων, την έγκαιρη παρέμβαση σε περίπτωση πραγματοποίησης απουσιών, τη διαχείριση της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία και τη διαχείριση ασθένειας που εκδηλώνεται στην εργασία.

Ο οδηγός έλαβε επιπλέον τη στήριξη της υπηρεσίας Health and Safety Executive και του Υπουργείου Εργασίας και Συντάξεων του Ηνωμένου Βασιλείου.

<http://www.hse.gov.uk/stress/pdfs/manage-mental-health.pdf>

Health and Safety Executive (Υπηρεσία Υγείας και Ασφάλειας του Ηνωμένου Βασιλείου). Βέλτιστη πρακτική για την αποκατάσταση εργαζομένων έπειτα από απουσία λόγω εργασιακού στρες

Η έκθεση αυτή περιέχει δύο χρήσιμα εργαλεία για τη διαχείριση της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων με προβλήματα ψυχικής υγείας. Πρόκειται ουσιαστικά για έκθεση έρευνας στο πρώτο μέρος της οποίας περιγράφονται συνοπτικά οι διαδικασίες που έχουν κριθεί αποτελεσματικές για τη διαχείριση της διαδικασίας αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία, ενώ στο δεύτερο περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία ΕΣΕ που εφαρμόζεται σε επτά οργανισμούς του Ηνωμένου Βασιλείου οι οποίοι αποτέλεσαν αντικείμενο περιπτωσιολογικής μελέτης στο πλαίσιο της έκθεσης. Χάρη στο ερευνητικό αυτό έργο που εκπονήθηκε, η έκθεση περιέχει πολλές πρακτικές οδηγίες και συμβουλές σχετικά με τον βέλτιστο δυνατό τρόπο οργάνωσης της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων με προβλήματα ψυχικής υγείας.

<http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en Sécurité du travail (IRSST — Καναδάς). Στήριξη της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία έπειτα από απουσία λόγω προβλήματος ψυχικής υγείας: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση ολοκληρωμένου προγράμματος πρακτικών

Η έκθεση αυτή έχει θέμα τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση ολοκληρωμένου προγράμματος πρακτικών στήριξης της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία έπειτα από απουσία λόγω προβλήματος ψυχικής υγείας. Το ερευνητικό αυτό έργο εκπονήθηκε κατόπιν κοινού αιτήματος εργαζομένων/εργοδότη που υποβλήθηκε από φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών στο Κεμπέκ του Καναδά για παρέμβαση με θέμα τα προβλήματα ψυχικής υγείας και, συγκεκριμένα, τις απουσίες των υπαλλήλων για λόγους ψυχικής υγείας και την επιστροφή τους στην εργασία. Πρόκειται για πρακτικό οδηγό ο οποίος περιέχει στρατηγικές εξατομικευμένης υποστήριξης και αλλαγές που μπορούν να γίνουν σε επίπεδο οργανισμού. Ο οδηγός απευθύνεται σε διοικητικά στελέχη και προϊσταμένους εταιρειών, τμήματα ανθρωπίνων πόρων, και συνδικαλιστικές οργανώσεις που ενδιαφέρονται για την υγεία των εργαζομένων και τη διατήρηση των θέσεων εργασίας, αλλά και σε επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον χώρο της εργασίας, και συγκεκριμένα ιατρούς, ειδικούς στον τομέα της επαγγελματικής υγείας, ψυχολόγους που εργάζονται σε εταιρείες και συμβούλους αποκατάστασης.

<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-823.pdf>

8. Περιπτώσιολογικές μελέτες εθνικών πολιτικών στήριξης της ψυχικής υγείας στην εργασία

Από την περιγραφή του πλαισίου πολιτικής προκύπτει ξεκάθαρα ότι υπάρχουν αρκετές επιλογές πολιτικής για τη στήριξη της προαγωγής της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας. Οι κανονιστικές ή προαιρετικές πολιτικές υποχρεώνουν ή/και παρακινούν τα εργασιακά περιβάλλοντα να θεσπίσουν στρατηγικές πρόληψης και προαγωγής της ψυχικής υγείας προκειμένου να αντιμετωπίσουν τα συναφή προβλήματα.

Η επισκόπηση των περιπτώσιολογικών μελετών που παρατίθεται ακολούθως παρέχει μια εικόνα του εύρους των υφιστάμενων πολιτικών. Οι περισσότερες περιπτώσιολογικές μελέτες είναι προαιρετικές πολιτικές.

Οι περιπτώσιολογικές μελέτες που παρουσιάζονται ακολούθως αφορούν την εξής θεματολογία:

- Νομοθεσία
- Πρότυπα διαχείρισης
- Εθνικές στρατηγικές
- Πρωτοβουλία της επιθεώρησης εργασίας
- Τομεακή πρωτοβουλία
- Συμφωνία μεταξύ κοινωνικών εταίρων
- Πρωτοβουλία-εκστρατεία οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης
- Κατάλογο επαγγελματικών ασθενειών.

Βέλγιο: Πρόληψη του ψυχοκοινωνικού φόρτου που προκαλεί η εργασία

Αρμόδιος φορέας	Ομοσπονδιακή Κρατική Υπηρεσία για την Απασχόληση, την Εργασία και τον Κοινωνικό Διάλογο
Είδος	Νομική πράξη
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	<p>Το εν λόγω εκτελεστικό διάταγμα αφορούσε τον νόμο της 4ης Αυγούστου 1996 που καθορίζει σε γενικές γραμμές τις υποχρεώσεις των εργοδοτών όσον αφορά την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία. Συμπληρώνει δε τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στον νόμο περί ευημερίας και στο βασιλικό διάταγμα της 27ης Μαρτίου 1998 για την ευημερία των εργαζομένων κατά την εκτέλεση του εταιρικού τους ασφαλιστηρίου όσον αφορά την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων.</p> <p>Συγκεκριμένα, καθορίζει τον ρόλο και τις δεξιότητες του «έμπιστου συμβούλου», δηλαδή ενός μέλους του προσωπικού που ορίζεται από τον εργοδότη το οποίο ενεργεί ως διαμεσολαβητής, τον ρόλο του συμβούλου πρόληψης και του ιατρού εργασίας για ψυχοκοινωνικά θέματα. Εισάγει τη δυνατότητα διεξαγωγής άτυπης και επίσημης διαδικασίας σε περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος πιστεύει ότι είναι θύμα εκφοβισμού, βίας ή σεξουαλικής παρενόχλησης.</p>
Βασικές αρχές	<p>Σύμφωνα με το δυναμικό σύστημα διαχείρισης κινδύνων (νόμος της 4ης Αυγούστου 1996), ο εργοδότης οφείλει να εντοπίζει καταστάσεις που εγκυμονούν ενδεχομένως ψυχοκοινωνικούς κινδύνους. Οφείλει δε να εντοπίσει και να αξιολογήσει τους κινδύνους, εξετάζοντας όλες τις καταστάσεις που θα μπορούσαν να προκαλέσουν στρες, σύγκρουση, βία ή παρενόχληση (συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής παρενόχλησης) στην εργασία.</p> <p>Η εκτίμηση επικινδυνότητας εκπονείται σε συνεργασία με τον αρμόδιο σύμβουλο πρόληψης, λαμβάνοντας υπόψη το περιεχόμενο της εργασίας, τις εργασιακές συνθήκες και τις διαπροσωπικές σχέσεις, και επιτρέπει στον εργοδότη να λάβει τα κατάλληλα μέτρα για την πρόληψη του ψυχοκοινωνικού φόρτου.</p>

Ηνωμένο Βασίλειο: Πρότυπα διαχείρισης του εργασιακού στρες

Αρμόδιος φορέας	Health and Safety Executive (HSE).
Είδος	<p>Τα πρότυπα είναι προσεγγίσεις που βασίζονται στην παροχή κατευθυντήριων γραμμών. Αν και προαιρετικά, τα πρότυπα έχουν παρεμφερή λειτουργία με τους εγκεκριμένους κώδικες πρακτικής (Approved Code of Practice — ACoP) με την έννοια ότι, αν και δεν είναι δυνατή η άσκηση δίωξης εις βάρος εργοδότη επειδή δεν προέβη στην εφαρμογή τους, είναι δυνατή η άσκηση δίωξης για πλημμελή άσκηση των καθηκόντων του που απορρέουν από τον νόμο για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (Health & Safety at Work Act — HSWA).</p> <p>Πολλές δικαστικές αποφάσεις που εκδόθηκαν μετά την ενδιάμεση περίοδο ανάπτυξης των προτύπων διαχείρισης, τοποθετήθηκαν de-facto υπέρ των ACoP, με την έννοια ότι οι εργοδότες όφειλαν να αποδεικνύουν ότι πράττουν κατ' ελάχιστον τα αναφερόμενα στις κατευθυντήριες γραμμές.</p>
Συνδεδεμένες/ συναφείς πρωτοβουλίες	<p>Τα πρότυπα αντικατοπτρίζουν το συναφές εθνικό νομοθετικό πλαίσιο το οποίο διαμορφώνουν δύο βασικά νομοθετήματα του Ηνωμένου Βασιλείου στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας: ο νόμος για την υγεία και την ασφάλεια (1974) (ο οποίος επιβάλλει στους εργοδότες του Ηνωμένου Βασιλείου να μεριμνούν για την υγεία (συμπεριλαμβανομένης της ψυχικής υγείας), την ασφάλεια και την ευημερία των εργαζομένων κατά την εργασία), και ο κανονισμός για τη διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία (1999) [ο οποίος επιβάλλει στους εργοδότες να προβαίνουν σε κατάλληλη και επαρκή εκτίμηση των σημαντικών κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια, συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου επιβάρυνσης της υγείας λόγω εργασιακού στρες που προκαλούν οι εργασιακές δραστηριότητες, και να λαμβάνουν μέτρα για τον έλεγχο του εν λόγω κινδύνου].</p>
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	<p>Η προσέγγιση των προτύπων διαχείρισης παρέχει στους εργοδότες/διοικητικά στελέχη τη βοήθεια που χρειάζονται για να βελτιώνουν διαρκώς τον τρόπο με τον οποίον διαχειρίζονται τις πιέσεις που μπορεί να προκαλέσουν εργασιακό στρες στον χώρο εργασίας τους. Βασική αρχή είναι, μεταξύ άλλων, η εφαρμογή συστηματικής προσέγγισης που βασίζεται στη διαχείριση των κινδύνων για την αντιμετώπιση του εργασιακού στρες. Η υλοποίηση της προσέγγισης στηρίζεται στη δέσμευση της διοίκησης και στη συμμετοχή των εργαζομένων.</p> <p>Στους στόχους περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, η εκτίμηση της επικινδυνότητας των παραγόντων που προκαλούν εργασιακό στρες, η υλοποίηση παρεμβάσεων, η ενίσχυση της ευαισθητοποίησης για το εργασιακό στρες, η βελτίωση της οργάνωσης της εργασίας, η διαχείριση μεμονωμένων περιστατικών.</p>

Ιταλία: Πρότυπα για τη διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας

Αρμόδιος φορέας	<p>Η ευρωπαϊκή συμφωνία-πλαίσιο για το εργασιακό στρες ενσωματώθηκε στην ιταλική νομοθεσία με το νομοθετικό διάταγμα 81/2008, με το οποίο τα υπογράφοντα μέρη αποδέχονταν προαιρετικά την ευθύνη να λαμβάνουν μέτρα σε επίπεδο επικοινωνίας, κατάρτισης και ενημέρωσης με σκοπό την πρόληψη, μείωση ή εξάλειψη του εργασιακού στρες.</p> <p>Με αφορμή λοιπόν το νομοθετικό διάταγμα 81/2008, το ιταλικό Ανώτατο Ινστιτούτο για την Πρόληψη και την Ασφάλεια στην Εργασία (ISPESL), που εντάσσεται πλέον στο Τμήμα Επαγγελματικής Ιατρικής του Εθνικού Ιδρύματος Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων (INAIL), προέβη σε προσαρμογή των συναφών προτύπων διαχείρισης που είχε εκδώσει η υπηρεσία HSE του Ηνωμένου Βασιλείου.</p> <p>Το INAIL είναι ο βασικός αρμόδιος οργανισμός για την προαγωγή των προτύπων διαχείρισης.</p>
Είδος	<p>Τα πρότυπα διαχείρισης συνιστούν προαιρετικό εργαλείο μέτρησης και καθοδήγησης για την εκπλήρωση των νομικών υποχρεώσεων που προβλέπονται στο ιταλικό νομοθετικό διάταγμα 81/2008. Ως εκ τούτου, παρότι η μη εφαρμογή των προτύπων διαχείρισης δεν συνιστά παραβίαση των νομοθετικών απαιτήσεων, η μη συμπερίληψη στις εκτιμήσεις επικινδυνότητας των παραγόντων που σχετίζονται με το εργασιακό στρες είναι δυνατό να θεωρηθεί ως παραβίαση του νομοθετικού διατάγματος 81/2008.</p>
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	<p>Σκοπός των προτύπων διαχείρισης είναι η παροχή μεθοδολογίας για την εκτίμηση του εργασιακού στρες, βάσει επιστημονικής μεθόδου, που έχει αποτελέσει αντικείμενο πρακτικής συγκριτικής αξιολόγησης σε άλλες χώρες της ΕΕ. Έτσι, οι εταιρείες έχουν στη διάθεσή τους έγκυρα μέσα εκτίμησης και διαχείρισης του εργασιακού στρες που συμμορφώνονται πλήρως με τους εθνικούς κανονισμούς.</p>
Βασικές αρχές	<p>Τα πρότυπα καλύπτουν τις πρωτογενείς πηγές εργασιακού στρες και καθορίζουν τα χαρακτηριστικά του οργανισμού όπου εφαρμόζεται αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων που σχετίζονται με το εργασιακό στρες. Απαριθμούν διάφορες προϋποθέσεις οι οποίες, εφόσον πληρούνται, αντικατοπτρίζουν τόσο το υψηλό επίπεδο υγείας και ευεξίας των εργαζομένων, όσο και το υψηλό επίπεδο επιδόσεων του οργανισμού.</p>

Σκωτία: Προς μια ψυχικά ευημερούσα Σκωτία

Αρμόδιος φορέας	Η κυβέρνηση της Σκωτίας φαίνεται να αποδίδει γενικά ιδιαίτερη σημασία στην ψυχική υγεία. Οι τρεις αυτές πρωτοβουλίες αντικατοπτρίζουν τις πλέον πρόσφατες στρατηγικές θέσεις της κυβέρνησης επί του θέματος, επιδιώκοντας να αξιοποιήσουν την πρόοδο που έχει ήδη επιτευχθεί.
Είδος	Οι πρωτοβουλίες συνιστούν γενικές εθνικές στρατηγικές. Θέτουν ευρείς στόχους, ασαφώς καθορισμένους σε αρκετές περιπτώσεις, ενώ στην πρακτική εφαρμογή τους απαιτείται η συμμετοχή και άλλων παραγόντων.
Αρμόδιοι φορείς/ Παράγοντες προαγωγής	<p>Στην πρωτοβουλία «Προς μια ψυχικά ευημερούσα Σκωτία», η κυβέρνηση της Σκωτίας ορίζει την κατεύθυνση, την πολιτική και τα γενικά αποτελέσματα πολιτικής, όμως η επιμέρους διαχείριση των τοπικών υπηρεσιών αφήνεται στις τοπικές αρχές, οι οποίες καλούνται να μεριμνήσουν για την ανάπτυξη και την παροχή τους σε συνεργασία με κοινοτικές συμπράξεις σχεδιασμού.</p> <p>Η πρωτοβουλία «Health Works» ακολουθεί παρόμοια προσέγγιση διατυπώνοντας παρατηρήσεις για τον ρόλο των προαναφερθέντων φορέων, και επιπλέον αφορά πιο ξεκάθαρα εργοδότες, επιχειρηματικούς φορείς και συνδικαλιστικές οργανώσεις.</p>
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	<p>Σκοπός της πρωτοβουλίας «Towards a Mentally Flourishing Scotland» ήταν η αναλυτική παρουσίαση της πολιτικής και του σχεδίου δράσης για την αξιοποίηση υφιστάμενων πρωτοβουλιών στον τομέα της ψυχικής υγείας. Η προαγωγή της ψυχικής ευεξίας, ο περιορισμός της εμφάνισης ψυχικών ασθενειών και η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές ασθένειες κρίθηκε ζωτικής σημασίας στο πλαίσιο του στόχου της κυβέρνησης να δώσει σε όλους την ευκαιρία να αξιοποιήσουν το πλήρες δυναμικό τους και να συμβάλουν στη δημιουργία μιας πιο επιτυχημένης Σκωτίας. Σκοπός του εγγράφου είναι να καταδείξει πώς μπορούν όλοι να κατανοήσουν τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να βελτιωθεί η ψυχική υγεία, περιγράφοντας αναλυτικά συνεργατικές προσπάθειες προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της ψυχικής υγείας.</p> <p>Η πρωτοβουλία «Health Works» επαναλαμβάνει τον γενικό στόχο της κυβέρνησης της Σκωτίας, ήτοι τη δημιουργία μιας πιο επιτυχημένης χώρας που θα παρέχει σε όλους τους πολίτες ευκαιρίες ευημερίας μέσω της ενίσχυσης της βιώσιμης οικονομικής ανάπτυξης. Η πρωτοβουλία «Health Works» θεωρήθηκε μέρος αυτής της προσπάθειας, καθώς ενθάρρυνε τη συνεργασία με βασικούς παράγοντες προς την κατεύθυνση της διαμόρφωσης υγιών χώρων εργασίας. Δεν περιορίστηκε δε απλώς στη διατήρηση του ήδη υφιστάμενου εργατικού δυναμικού, αλλά φρόντισε επιπλέον να διευκολύνει την είσοδο στην αγορά εργασίας ανέργων με ψυχικές ασθένειες, και να διευρύνει την ικανότητα παραμονής των ατόμων αυτών στο εργατικό δυναμικό.</p>

Βασικές αρχές	<p>Με την πρωτοβουλία «Towards a Mentally Flourishing Scotland» η κυβέρνηση αναλαμβάνει δεσμεύσεις σε τρεις τομείς της προτεραιότητας 4 (Ψυχικά υγιής απασχόληση και εργασιακός βίος): να αναπτύξει το Κέντρο για τους Υγιείς Επαγγελματικούς Βίους της Σκωτίας ολοκληρωμένο πρόγραμμα εργασίας για την προαγωγή υγιών ψυχικά χώρων εργασίας με έμφαση στον δημόσιο τομέα και τις ΜΜΕ· να προβεί σε αναθεώρηση της τρέχουσας πολιτικής για τους Υγιείς Εργασιακούς Βίους με έμφαση στη βελτίωση της ψυχικής υγείας και στην εξασφάλιση συναίνεσης ως προς το τι σημαίνει να είναι κανείς υποδειγματικός εργοδότης, την ανάπτυξη προτύπων και τη χάραξη σχεδίου υλοποίησης των στόχων αυτών από τους φορείς δημόσιας υγείας.</p> <p>Η αναθεώρηση <i>Health Works</i> της στρατηγικής της κυβέρνησης της Σκωτίας για Υγιείς Εργασιακούς Βίους θέτει ξεκάθαρα ως θεμελιώδη πτυχή της μελλοντικής οικονομικής επιτυχίας της Σκωτίας την υγεία και την ευημερία του εργαζόμενου πληθυσμού.</p> <p>Η κυβέρνηση της Σκωτίας σκιαγραφεί το όραμα και διευκολύνει άλλους ενδιαφερόμενους παράγοντες να το υλοποιήσουν με επιτυχία. Η εφαρμογή των πολιτικών βασίζεται σε εταιρική προσέγγιση.</p>
----------------------	--

Νορβηγία: Εθνικό στρατηγικό σχέδιο για την εργασία και την ψυχική υγεία

Αρμόδιος φορέας	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ένταξης και Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας της Νορβηγίας.
Είδος	Στρατηγικό σχέδιο για την διατήρηση των θέσεων εργασίας και την επιστροφή στην εργασία ατόμων με ψυχικές ασθένειες.
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	<p>Το σχέδιο αφορά όλες τις ψυχικές διαταραχές και δυσκολίες και όλα τα άτομα που αντιμετωπίζουν επιπλέον προβλήματα κατάχρησης ουσιών ή άλλα ζητήματα τα οποία τα αποκλείουν, ή κινδυνεύουν να τα αποκλείσουν, από τον εργασιακό βίο.</p> <p>Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης στρατηγικής, η κυβέρνηση καθορίζει τους τρόπους με τους οποίους τα άτομα με ψυχικές διαταραχές θα μπορούν να αξιοποιούν ευκολότερα τις ικανότητές τους, συμπεριλαμβανομένης της καλύτερης παρακολούθησης των ατόμων. Αποσκοπεί δε στη στήριξη του έργου που εκπονεί ο νορβηγικός Οργανισμός Εργασίας και Πρόνοιας (NAV) για την εξάλειψη των αποκλεισμών στους χώρους εργασίας.</p> <p>Το στρατηγικό σχέδιο βελτιώνει και ενισχύει το σχέδιο «There's a will», που καταρτίστηκε το 2004, στόχος του οποίου ήταν η παροχή περισσότερων ευκαιριών στα άτομα με ψυχικές διαταραχές και η ενίσχυση της συμμετοχής τους στον χώρο εργασίας. Στο πλαίσιο αυτού του προγενέστερου έργου είχαν ξεκινήσει διάφορες δράσεις και μελέτες προκειμένου να προσδιοριστεί τι χρειάζονται τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας για να βρουν εργασία ή για να τη διατηρήσουν. Στο πλαίσιο του εν λόγω έργου προσδιορίστηκε ακόμη τι αντιλαμβάνονταν οι δημόσιες υπηρεσίες ως υφιστάμενα εμπόδια στην απασχόληση για τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας. Επιπλέον, δόθηκε έμφαση στους πιθανούς τρόπους συνεργασίας των διαφόρων φορέων μεταξύ τους για την κάλυψη των αναγκών της συγκεκριμένης ομάδας-στόχου.</p>
Υλοποίηση	<p>Οι δράσεις επιδιώκουν:</p> <ul style="list-style-type: none"> • την εξασφάλιση εξατομικευμένης παρακολούθησης, • την εξασφάλιση του συντονισμού των δραστηριοτήτων και υπηρεσιών που άπτονται της επανένταξης στην εργασία, • την εξασφάλιση ενεργητικών και συναφών με την εργασία διαδικασιών ώστε οι εργαζόμενοι με προβλήματα ψυχικής υγείας να μπορούν να επανενταχθούν ταχύτερα στον χώρο εργασίας.

Δανία: Πρωτοβουλία για τη βελτίωση της επιθεώρησης των ψυχοκοινωνικών παραγόντων

Αρμόδιος φορέας	Το 2004 η κυβέρνηση της Δανίας θέσπισε στρατηγική για τη διαχείριση του ψυχοκοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος. Τον Απρίλιο του 2007, η Δανική Αρχή για το Εργασιακό Περιβάλλον εγκαινίασε μια νέα στρατηγική, στο πλαίσιο της οποίας αναπτύχθηκε ένα εργαλείο καθοδήγησης που αξιολογούσε έξι ψυχοκοινωνικούς κινδύνους και βοηθούσε τους επιθεωρητές να εκπονούν εκτιμήσεις του ψυχοκοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος.
Είδος	Παρότι το μεγαλύτερο μέρος της πρωτοβουλίας βασίζεται στην αναγνώριση προτεραιοτήτων για δράση και καθοδήγηση, σκοπός της είναι να διευκολύνει την επιθεώρηση εργασίας να εστιάσει στο ψυχοκοινωνικό εργασιακό περιβάλλον κατά τη διενέργεια των επιθεωρήσεων. Ως εκ τούτου, η πρωτοβουλία έγκειται στην αποτελεσματική θέσπιση νομικού εργαλείου πολιτικής, διασφαλίζοντας τη συμμόρφωσή του με τον δανικό νόμο για το εργασιακό περιβάλλον.
Αρμόδιοι φορείς/ Παράγοντες προαγωγής	Υπεύθυνη για την αναγνώριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων ως στόχο προτεραιότητας είναι η κυβέρνηση της Δανίας. Οι κατευθυντήριες γραμμές και το συναφές εργαλείο για τις επιθεωρήσεις εργασίας αναπτύχθηκαν από Δανική Αρχή για το Εργασιακό Περιβάλλον.
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	Σκοπός των επιθεωρήσεων, στο πλαίσιο των οποίων ακολουθείται προσέγγιση με βάση τους κινδύνους, είναι να διερευνηθεί εάν υφίστανται ή όχι στην εταιρεία ψυχοκοινωνικά ζητήματα, ποια είναι η πηγή τους και ποιες είναι, δυνητικά, οι πιθανότητες να προκαλέσουν βλάβη. Στο πλαίσιο της εκτίμησης εξετάζονται ακόμη οι πρωτοβουλίες που έχουν ενδεχομένως αναληφθεί σε επίπεδο διοίκησης για την εξάλειψη, τον περιορισμό ή τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών ζητημάτων με γνώμονα την πρόληψη των κινδύνων για την υγεία.

Κάτω Χώρες: Σύμφωνα περί εργασίας και υγείας

Αρμόδιος φορέας	Οι ίδιοι οι κλάδοι με επιδοτήσεις/επιχορηγήσεις από το Υπουργείο Κοινωνικών Υποθέσεων και Απασχόλησης (SZW· με μέγιστη συνεισφορά της τάξης του 50 % από το Υπουργείο).
Είδος	<p>Πρόκειται για μη δεσμευτική προσέγγιση, στο πλαίσιο της οποίας οι εκπρόσωποι/ενδιαφερόμενοι κάθε κλάδου δηλώνουν τα συναφή σχέδιά τους. Ξεκίνησε δε μια διαδικασία στο πλαίσιο της οποίας προβλέπονταν διάφορα βήματα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η επιδίωξη της δέσμευσης των ενδιαφερόμενων παραγόντων του εκάστοτε κλάδου και η σύνταξη σχεδίου «επιστολής ή δήλωσης προθέσεων». • Η φάση της δήλωσης πρόθεσης. Οι ενδιαφερόμενοι παράγοντες σύστησαν ομάδα συμφώνου ή έργου καθώς και «τομεακή επιτροπή καθοδήγησης & διαβούλευσης» (BBC). Στις εν λόγω ομάδες/επιτροπές συμμετείχε ως μέλος εκπρόσωπος του υπουργείου (SZW). Η φάση αυτή ολοκληρώθηκε με προπαρασκευαστικές έρευνες —που περιλάμβαναν συνήθως τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους— (με στόχο την ανάλυση προβλημάτων/εκτίμηση επικινδυνότητας) και μελέτες με θέμα «τις τελευταίες εξελίξεις στον τομέα της διαχείρισης των εργασιακών συνθηκών», την ολοκλήρωση «σχεδίου δράσης» για τους τρόπους αντιμετώπισης των συναφών κινδύνων στον εκάστοτε τομέα. • Η φάση της υλοποίησης. • Η φάση της ολοκλήρωσης.
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	Στην πρώτη φάση (1999-2002), στόχος ήταν να μειωθούν κατά 10 % τουλάχιστον οι προς διαχείριση κίνδυνοι που είχαν εντοπιστεί. Στη δεύτερη φάση (2002-2007), ο στόχος τροποποιήθηκε ελαφρώς από τη μείωση της έκθεσης στη μείωση των απουσιών ή της αναπηρίας. Ο βαθμός μείωσης που αποτελεί κάθε φορά στόχο προσδιορίζεται στο σχέδιο δράσης.
Κάλυψη προβλημάτων ψυχικής υγείας στην εργασία και συναφών αποτελεσμάτων	Είναι πιθανό να διαφέρουν ανά τομέα! Ιδίως στην πρώτη φάση των συμφώνων εργασίας & υγείας (1999-2002), οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και η διαχείρισή τους αποτελούσαν μείζον ζήτημα. Στη δεύτερη φάση (2002-2007), δόθηκε μεγαλύτερη έμφαση στον περιορισμό των απουσιών και της αναπηρίας, μεταξύ άλλων, και για λόγους ψυχικής υγείας.

Φινλανδία: Συμφωνία-πλαίσιο για τη διασφάλιση της ανταγωνιστικότητας και της απασχόλησης

Αρμόδιος φορέας	Η συμφωνία καταρτίστηκε από τις κεντρικές οργανώσεις της αγοράς εργασίας στη Φινλανδία.
Είδος	Η πρωτοβουλία είναι μια μορφή συμφωνίας κοινωνικών εταίρων. Παρότι δεν είναι αυτή καθαυτή νομικά δεσμευτική, οι εταίροι δεσμεύονται να υλοποιήσουν τα συμφωνηθέντα. Αρκετές από τις συστάσεις εξελίσσονται τελικώς σε νομοθετικές διατάξεις.
Συνδεδεμένες/ συναφείς πρωτοβουλίες	Το κυβερνητικό πρόγραμμα που θεσπίστηκε το 2011 καθόριζε τις βασικές πρωτοβουλίες και τους στόχους της φινλανδικής κυβέρνησης. Οι τρεις προτεραιότητες-στόχοι ήταν η μείωση της φτώχειας, των ανισοτήτων και του κοινωνικού αποκλεισμού· η δημοσιονομική εξυγίανση, και η ενίσχυση της βιώσιμης οικονομικής ανάπτυξης, της απασχόλησης και της ανταγωνιστικότητας. Το πρόγραμμα αυτό χρησιμεύει ως βάση για την κυβέρνηση και τους κοινωνικούς εταίρους στον τομέα της ψυχικής υγείας.
Εστίαση, σκοπός και στόχοι	Ο στόχος των κεντρικών οργανώσεων της αγοράς εργασίας είναι να συνεχιστεί η καλή συνεργασία με την κυβέρνηση στα θέματα που μπορούν να συμβάλουν στην οικονομική ανάπτυξη, την παραγωγικότητα και την απασχόληση στη Φινλανδία, καθώς και, αφενός, στη διασφάλιση της ανταγωνιστικότητας των φινλανδικών εταιρειών στις παγκόσμιες αγορές και, αφετέρου, στην ενίσχυση της οικονομικής βάσης του κράτους πρόνοιας.
Κάλυψη των παραγόντων έκθεσης που σχετίζονται με την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας	Η συμφωνία εστιάζει σε αρκετούς παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας, όπως το γηράσκον εργατικό δυναμικό, την εργασιακή ανασφάλεια, την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής/ προσωπικής εξέλιξης/εργασιακής και προσωπικής ζωής, τον φόρτο εργασίας και τη φύση της εργασίας (εργασία σε βάρδιες ή προσωρινή απασχόληση κ.λπ.). Γενικότερα, η συμφωνία κάνει λόγο για την προώθηση της απασχόλησης και της οικονομικής ανάπτυξης. Δεδομένου ότι όλοι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι συνιστούν εν δυνάμει απειλές για τα εν λόγω αποτελέσματα, η συμφωνία εστιάζει εμμέσως και σε όλα τα ψυχοκοινωνικά ζητήματα.

Γερμανία: PsyGA — Η ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας

Αρμόδιος φορέας	<p>Το έργο psyGA — Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt (Η ψυχική υγεία στον κόσμο της εργασίας) προωθείται από το γερμανικό ομοσπονδιακό Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων. Για τη διαχείριση του έργου αρμόδια είναι η ομοσπονδιακή ένωση εταιρικών ταμείων υγείας (BKK Bundesverband).</p> <p>Το έργο, που χρηματοδοτείται στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας «Νέα ποιότητα εργασίας» www.inqa.de, διαδίδει πληροφορίες, μελέτες και βέλτιστες πρακτικές για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας, με έμφαση στο εργασιακό στρες. Η πρωτοβουλία «Νέα ποιότητα εργασίας» (INQA) είναι κοινή πρωτοβουλία με θέμα την προαγωγή υγιών εργασιακών συνθηκών, η οποία ξεκίνησε το 2001 με τη συμμετοχή της ομοσπονδιακής κυβέρνησης, κυβερνήσεων κρατιδίων, κοινωνικών εταιρών, εταιρών κοινωνικής ασφάλισης, ιδρυμάτων και επιχειρήσεων.</p>
Είδος	<p>Έργο για την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης το οποίο παρέχει στις εταιρείες εργαλεία για την εκτίμηση των κινδύνων και την εφαρμογή προληπτικών μέτρων σχετικά με την έκθεση σε παράγοντες που απειλούν την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας.</p>
Συνδεδεμένες/ συναφείς πρωτοβουλίες	<p>Στη Γερμανία το βασικό νομικό κείμενο για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία είναι ο νόμος της 7ης Αυγούστου 1996 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, με τον οποίο ενσωματώνονται στη γερμανική νομοθεσία οι οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ και ο οποίος τροποποιήθηκε τελευταία φορά το 2009. Παρότι ο νόμος δεν κάνει ρητή αναφορά στην ψυχική υγεία ή στους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, εμπειρογνώμονες, εργοδότες, συνδικαλιστικές οργανώσεις και αρχές επιβολής συμφωνούν ότι, καταρχήν, η ψυχική υγεία και οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του νόμου και πρέπει να περιλαμβάνονται στην εκτίμηση επικινδυνότητας. Ελάχιστοι είναι, εντούτοις, οι εργοδότες που λαμβάνουν υπόψη τους κινδύνους αυτούς στο πλαίσιο της εκτίμησης επικινδυνότητας.</p> <p>Ο γερμανικός νόμος για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία τροποποιήθηκε τελευταία φορά το 2013. Οι εργοδότες οφείλουν πλέον να συμπεριλαμβάνουν τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στις εκτιμήσεις επικινδυνότητας που εκπονούν. Σύμφωνα με την ενότητα 5, στα μέτρα που λαμβάνονται για την παρακολούθηση της εκτίμησης επικινδυνότητας πρέπει να εντάσσεται και η σωματική και ψυχική υγεία.</p> <p>Το ομοσπονδιακό Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων προέβη πρόσφατα σε τροποποίηση του νόμου για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, σύμφωνα με την οποία η ψυχική υγεία περιλαμβάνεται ρητώς στην εν λόγω επέκταση της προστασίας. Τα ψυχικά άχθη θα αναφέρονται επίσης ως κίνδυνοι για την υγεία οι οποίοι θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στο πλαίσιο της εκτίμησης επικινδυνότητας που διενεργούν οι εργοδότες.</p> <p>Άλλα συναφή τμήματα της πρωτοβουλίας αφορούν, μεταξύ άλλων, την εκπόνηση οδηγού για διοικητικά στελέχη ⁽¹⁾ και οδηγού για εργαζομένους ⁽²⁾.</p>

⁽¹⁾ http://psyga.info/fileadmin/user_upload/PDFs/BKK_Taking_the_stress_out_of_stress_Guide_for_Managers.pdf

⁽²⁾ http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/psyga-taking-the-stress-out-of-stress-a-guide-for-workers.pdf?__blob=publicationFile

Εστίαση, σκοπός και στόχοι	<p>Με γνώμονα την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης για τη σημασία της ψυχικής υγείας και της ανταλλαγής τεχνογνωσίας και εμπειριών στον συγκεκριμένο τομέα, το έργο συνδυάζει θεματική γνωσιακή βάση με καλές πρακτικές και εργαλεία που απευθύνονται σε επαγγελματίες για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στους χώρους εργασίας: εργαλεία αυτοαξιολόγησης, κατευθυντήριες γραμμές για διοικητικά στελέχη και εργαζομένους, ηχογραφημένο οδηγό και εργαλείο ηλεκτρονικής μάθησης. Η ηλεκτρονική πύλη www.psyga-transfer.de παρέχει πληροφορίες για το έργο και τα αποτελέσματα, π.χ. για τα εργαλεία και τα μέσα που έχουν αναπτυχθεί. Η διάδοση στα διάφορα εργασιακά πλαίσια επιτυγχάνεται μέσω 18 εταιρών συνεργασίας.</p>
Βασικές αρχές	<p>Έχει αναπτυχθεί μια ποιοτική έννοια η οποία διαμορφώνει το πρότυπο της «υγιούς εταιρείας», με έμφαση στην ποιότητα της ηγεσίας: τόσο τη συμπεριφορά της εκάστοτε ηγεσίας όσο και το δομικό πλαίσιο για την άσκηση ηγεσίας προσανατολισμένης στους εργαζομένους.</p> <p>Με βάση τα πρότυπα κριτήρια, αναπτύχθηκε ένα εργαλείο αυτοαξιολόγησης (1η φάση 2009-2010) το οποίο βοηθά τον επαγγελματία να αξιολογήσει την κατάσταση στην οποία βρίσκεται την εκάστοτε χρονική στιγμή ο οργανισμός του όσον αφορά την προαγωγή της ψυχικής υγείας και να προβεί σε πρακτικές βελτιώσεις.</p> <p>Επίκεντρο της 2ης φάσης του έργου (2011-2013) ήταν η συντονισμένη εφαρμογή κατανεμημένων και ειδικών για κάθε ομάδα-στόχο μέτρων και δραστηριοτήτων μεταφοράς από την ομοσπονδιακή ένωση BKK και τους 18 εθνικούς εταίρους της. Το έργο βασίζεται στη μεταφορά γνώσης και εμπειρίας για επιτυχημένες προσεγγίσεις στον τομέα της προαγωγής της ψυχικής υγείας και της δικτύωσης μεταξύ των παραγόντων, με έμφαση στην κατανεμημένη και συντονισμένη εφαρμογή στοχοθετημένων μέτρων και δραστηριοτήτων μεταφοράς από την ομοσπονδιακή ένωση BKK και τους εταίρους της. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν οι υφιστάμενες δομές του γερμανικού δικτύου για την προαγωγή της υγείας στον χώρο εργασίας, πραγματοποιήθηκαν διάφορες εκδηλώσεις και αναπτύχθηκαν σχέσεις με τα μέσα ενημέρωσης και το ευρύτερο κοινό.</p>

Παράρτημα 1: Κανονιστικές νομικές πράξεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Γενική ασφάλεια και υγεία στην εργασία	Οδηγία 89/391/ΕΟΚ η ευρωπαϊκή οδηγία-πλαίσιο για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία	<p>Σύμφωνα με την οδηγία, οι εργοδότες «υποχρεούνται να εξασφαλίζουν την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας». Οφείλουν να αναπτύξουν «συνεκτική γενική πολιτική για την πρόληψη». Σημαντικές αρχές πρόληψης είναι, μεταξύ άλλων, οι ακόλουθες: «αποφυγή των κινδύνων», «καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή τους», «προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο».</p>
		<p>«Ο εργοδότης εφαρμόζει τα μέτρα (...) βάσει των ακόλουθων γενικών αρχών πρόληψης: (...) προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο, ιδίως όσον αφορά τη διαμόρφωση των θέσεων εργασίας, καθώς και την επιλογή του εξοπλισμού και των μεθόδων εργασίας και παραγωγής, προκειμένου ιδίως να περιοριστεί η μονότονη και ρυθμικά επαναλαμβανόμενη εργασία και να μειωθούν οι επιπτώσεις της στην υγεία (...) ανάπτυξη συνεκτικής γενικής πολιτικής για την πρόληψη που να ενσωματώνει τα τεχνικά μέσα, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και την επίδραση παραγόντων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον».</p>
	ΔΣΕ 155 Σύμβαση για την ασφάλεια, την υγεία των εργαζομένων και το περιβάλλον εργασίας (ΔΟΕ), 1981 (επικυρωμένη από 15 κράτη μέλη της ΕΕ)	<p>Σύμφωνα με τη σύμβαση, «κάθε κράτος μέλος μεριμνά, βάσει των εθνικών συνθηκών και πρακτικών, και κατόπιν διαβούλευσης με τις πιο αντιπροσωπευτικές εργοδοτικές και εργατικές οργανώσεις, για την εκπόνηση, εφαρμογή και περιοδική αναθεώρηση συνεκτικής εθνικής πολιτικής για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων και το περιβάλλον εργασίας».</p> <p>Η πολιτική θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη «τις σχέσεις μεταξύ των ουσιαστών στοιχείων της εργασίας και των ατόμων που εκτελούν ή εποπτεύουν την εργασία, καθώς και την προσαρμογή των μηχανημάτων, του εξοπλισμού, του χρόνου εργασίας, της οργάνωσης της εργασίας και των εργασιακών διαδικασιών στις σωματικές και ψυχικές ικανότητες των εργαζομένων».</p>
	C187 Σύμβαση σχετικά με το πλαίσιο για την προώθηση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία (ΔΟΕ), 2006 (έχει επικυρωθεί από 12 κράτη μέλη της ΕΕ)	<p>Η σύμβαση ορίζει ότι «Κατά τη διαμόρφωση της εθνικής πολιτικής του, κάθε μέλος μεριμνά, (...) κατόπιν διαβούλευσης με τις πιο αντιπροσωπευτικές εργοδοτικές και εργατικές οργανώσεις, για την προαγωγή βασικών αρχών, όπως η εκτίμηση των κινδύνων ή των πηγών κινδύνου στην εργασία· την καταπολέμηση στην πηγή των κινδύνων ή των πηγών κινδύνου στην εργασία, και την ανάπτυξη εθνικής νοοτροπίας πρόληψης σε θέματα ασφάλειας και υγείας, η οποία θα περιλαμβάνει την πληροφόρηση, τη διαβούλευση και την κατάρτιση». «(...) δίδεται η ύψιστη προτεραιότητα στην αρχή της πρόληψης».</p>

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
<p>Γενικές απαιτήσεις σχετικά με τους χώρους εργασίας</p>	<p>Οδηγία 89/654/ΕΟΚ σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας (πρώτη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p>	<p>Η εν λόγω οδηγία «καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας». Καλύπτει πτυχές του φυσικού εργασιακού περιβάλλοντος όπως, μεταξύ άλλων, «Εξαερισμός κλειστών χώρων εργασίας (...), «Θερμοκρασία των χώρων» (...), Φυσικός και τεχνητός φωτισμός των χώρων».</p>
	<p>Οδηγία 2009/104/ΕΚ σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους (δευτέρα ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ) [αντικαθιστά την οδηγία 89/655/ΕΟΚ]</p>	<p>Η οδηγία υπογραμμίζει την υποχρέωση του εργοδότη «να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε ο εξοπλισμός εργασίας που τίθεται στη διάθεση των εργαζομένων μέσα στην επιχείρηση ή στην εγκατάσταση, να είναι κατάλληλος για την προς εκτέλεση εργασία ή κατάλληλα προσαρμοσμένος προς το σκοπό αυτό, ούτως ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια και η υγεία των εργαζομένων κατά τη χρησιμοποίησή του».</p> <p>Το άρθρο 7 της οδηγίας αφορά την «Εργονομία και υγεία κατά την εργασία» προβλέποντας συγκεκριμένα ότι «Η θέση εργασίας και η στάση των εργαζομένων όταν χρησιμοποιούν τον εξοπλισμό εργασίας, καθώς και οι αρχές της εργονομίας, πρέπει να λαμβάνονται πλήρως υπόψη από τον εργοδότη κατά την εφαρμογή των ελάχιστων προδιαγραφών ασφάλειας και υγείας».</p> <p>Η οδηγία ορίζει ότι «Οι εξοπλισμοί ατομικής προστασίας πρέπει</p>
	<p>Οδηγία 89/656/ΕΟΚ σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρήση από τους εργαζομένους εξοπλισμών ατομικής προστασίας κατά την εργασία (τρίτη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p>	<p>α) να είναι κατάλληλοι για τους κινδύνους που πρέπει να προλαμβάνονται, χωρίς να συνεπαγονται νέο μείζονα κίνδυνο· β) να ανταποκρίνονται στις συνθήκες που επικρατούν στον χώρο εργασίας· γ) να λαμβάνουν υπόψη τις εργονομικές απαιτήσεις και τις απαιτήσεις υγείας του εργαζομένου (...).</p>

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
<p>Απαιτήσεις σχετικά με τους χώρους εργασίας ανά κλάδο</p>	<p>Οδηγία 93/103/ΕΚ σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας κατά την εργασία στα αλιευτικά σκάφη (13η ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p>	<p>Η οδηγία «ορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας σχετικά με την εργασία επί των [αλιευτικών] σκαφών».</p> <p>Προβλέπει δε ότι τα ενδιαιτήματα και οι χώροι υπηρεσίας των εργαζομένων «πρέπει να είναι τέτοια ώστε να παρέχουν τη δέουσα προστασία από τις καιρικές συνθήκες και τη θάλασσα, τις δονήσεις, το θόρυβο και τις δυσάρεστες οσμές από τους άλλους χώρους του σκάφους, που ενδέχεται να ενοχλούν τους εργαζομένους κατά τη διάρκεια της περιόδου ανάπαυσης».</p>
	<p>Οδηγία 92/91/ΕΟΚ περί των ελαχίστων προδιαγραφών για τη βελτίωση της προστασίας, της ασφαλείας και της υγείας των εργαζομένων στις εξορυκτικές διά γεωτρήσεων βιομηχανίες (ενδέκατη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p>	<p>Η οδηγία «ορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για την προστασία της ασφαλείας και της υγείας των εργαζομένων στις εξορυκτικές δια γεωτρήσεων βιομηχανίες».</p> <p>Προβλέπει δε ότι «Οι χώροι εργασίας πρέπει να είναι οργανωμένοι έτσι ώστε να παρέχουν επαρκή προστασία από τους κινδύνους (...). Οι θέσεις εργασίας πρέπει να σχεδιάζονται και να κατασκευάζονται με εργονομικά κριτήρια, λαμβανομένης υπόψη της ανάγκης να μπορούν οι εργαζόμενοι να παρακολουθούν τις εργασίες που εκτελούνται στη θέση εργασίας τους».</p>
	<p>Οδηγία 92/104/ΕΟΚ περί των ελαχίστων προδιαγραφών της για τη βελτίωση της προστασίας της ασφαλείας και της υγείας των εργαζομένων στις υπαίθριες ή υπόγειες εξορυκτικές βιομηχανίες (δωδέκατη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p>	<p>Η εν λόγω οδηγία ορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για την προστασία της ασφαλείας και της υγείας των εργαζομένων στις υπαίθριες ή υπόγειες εξορυκτικές βιομηχανίες.</p> <p>Προβλέπει επίσης ότι «Οι χώροι εργασίας πρέπει να σχεδιάζονται έτσι ώστε να παρέχουν επαρκή προστασία από τους κινδύνους (...). Οι θέσεις εργασίας πρέπει να σχεδιάζονται και να κατασκευάζονται με εργονομικά κριτήρια, λαμβανομένης υπόψη της ανάγκης να μπορούν οι εργαζόμενοι να παρακολουθούν τις εργασίες που εκτελούνται στη θέση εργασίας τους. Όταν στις θέσεις εργασίας υπάρχουν μεμονωμένοι εργαζόμενοι, οι εργαζόμενοι αυτοί πρέπει να έχουν την κατάλληλη παρακολούθηση ή τη δυνατότητα να διατηρούν επαφή μέσω τηλεπικοινωνιακών μέσων».</p>
	<p>Οδηγία 92/57/ΕΟΚ σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας που πρέπει να εφαρμόζονται στα προσωρινά ή κινητά εργοτάξια (όγδοη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p>	<p>Η εν λόγω οδηγία «καθορίζει ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας για τα προσωρινά ή κινητά εργοτάξια».</p> <p>Προβλέπει δε ότι «Εφόσον η ασφάλεια ή η υγεία των εργαζομένων το επιβάλει, κυρίως σε συνάρτηση με το είδος της ασκούμενης δραστηριότητας ή εφόσον το προσωπικό υπερβαίνει έναν ορισμένο αριθμό ή λόγω απόστασης του εργοταξίου, οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους ευπρόσπυτους χώρους ανάπαυσης ή/και καταλύματα. Οι χώροι ανάπαυσης ή/και τα καταλύματα πρέπει να έχουν επαρκείς διαστάσεις και να διαθέτουν τραπεζία και καθίσματα με ράχη σε αριθμό που να αντιστοιχεί στον αριθμό των εργαζομένων».</p>

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επλεγμένα αποσπάσματα
<p>Φυσικό περιβάλλον εργασίας ανά πηγή κινδύνου</p>	<p>Οδηγία 90/270/ΕΟΚ σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας κατά την εργασία σε εξοπλισμό με οθόνη οπτικής απεικόνισης (πέμπτη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1, της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p> <p>Οδηγία 2010/32/ΕΕ</p> <p>για την εφαρμογή της συμφωνίας-πλαίσιο σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στο νοσοκομειακό και</p> <p>υγειονομικό τομέα, η οποία συνήφθη από τις οργανώσεις HOSPEEM και EPSU</p>	<p>Η εν λόγω οδηγία καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας για την εργασία σε εξοπλισμό με οθόνη οπτικής απεικόνισης. Προβλέπει δε ότι «Οι εργοδότες υποχρεούνται να προβαίνουν σε ανάλυση των θέσεων εργασίας με σκοπό την αξιολόγηση των συνθηκών ασφαλείας και υγείας που παρουσιάζουν για τους εργαζομένους των, ιδίως όσον αφορά τους ενδεχόμενους κινδύνους για την όραση, τα σωματικά προβλήματα και την πνευματική καταπόνηση».</p>
		<p>Η εν λόγω οδηγία εφαρμόζει τη συμφωνία-πλαίσιο για την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στο νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα. Σύμφωνα με μία από τις αρχές της, «Ο εργοδότης υποχρεούται να μεριμνά για την ασφαλεία και την υγεία των εργαζομένων σε κάθε πτυχή που συνδέεται με την εργασία, συμπεριλαμβανομένων των ψυχοκοινωνικών παραγόντων και της οργάνωσης της εργασίας».</p> <p>Προβλέπει δε ακόμη ότι «Οι εκτιμήσεις κινδύνου λαμβάνουν υπόψη την τεχνολογία, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, το επίπεδο των προσόντων, τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που συνδέονται με την εργασία και την επίδραση παραγόντων που συνδέονται με το εργασιακό περιβάλλον».</p> <p>«Γίνεται πρόληψη του κινδύνου λοιμώξεων με την εφαρμογή ασφαλών συστημάτων εργασίας, με τους εξής τρόπους: α) ανάπτυξη συνεκτικής γενικής πολιτικής για την πρόληψη που να ενσωματώνει τα τεχνικά μέσα, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και την επίδραση παραγόντων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον (...)».</p>
	<p>Οδηγία 90/269/ΕΟΚ σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις ασφαλείας και υγείας κατά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων που συνεπάγεται κινδύνους ιδίως για τη ράχη και την οσφυϊκή χώρα των εργαζομένων (τέταρτη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)</p>	<p>Η εν λόγω οδηγία καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας κατά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων που συνεπάγεται κινδύνους ιδίως για τη ράχη και την οσφυϊκή χώρα των εργαζομένων. Αναθέτει στον εργοδότη την υποχρέωση να «μεριμνά για την αποφυγή ή τη μείωση των κινδύνων, ιδίως για τη ράχη και την οσφυϊκή χώρα του εργαζομένου λαμβάνοντας τα κατάλληλα μέτρα, εξετάζοντας ιδίως τα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος και τις απαιτήσεις της εργασίας (...)».</p>

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Χρόνος εργασίας	<p>Οδηγία 2003/88/ΕΚ σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας (ενοποιεί και καταργεί την οδηγία 93/104/ΕΚ)</p> <p>ΔΣΕ 175 Σύμβαση για τη μερική απασχόληση (ΔΟΕ), 1994 (έχει επικυρωθεί από 9 κράτη μέλη της ΕΕ)</p> <p>Οδηγία 97/81/ΕΚ σχετικά με τη συμφωνία-πλαίσιο για την εργασία μερικής απασχόλησης</p> <p>Οδηγία 99/70/ΕΚ σχετικά με τη συμφωνία πλαίσιο για την εργασία ορισμένου χρόνου</p>	<p>«Η παρούσα οδηγία καθορίζει τις στοιχειώδεις προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας όσον αφορά την οργάνωση του χρόνου εργασίας». Εφαρμόζεται «στις ελάχιστες περιόδους ημερήσιας και εβδομαδιαίας ανάπαυσης και ετήσιας άδειας, στο χρόνο διαλειμματος και στη μέγιστη εβδομαδιαία διάρκεια εργασίας, και σε ορισμένες πλευρές της νυκτερινής εργασίας, της κατά βάρος εργασίας και του ρυθμού εργασίας».</p> <p>Η σύμβαση απαιτεί από τα υπογράφοντα μέρη να λαμβάνουν μέτρα ώστε «να διασφαλίζεται ότι οι εργαζόμενοι μερικής απασχόλησης λαμβάνουν ισοδύναμη προστασία με εκείνη που απολαύουν οι εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης όσον αφορά: το δικαίωμα της οργάνωσης, το δικαίωμα της συλλογικής διαπραγμάτευσης και το δικαίωμα να ενεργούν ως εκπρόσωποι εργαζομένων· την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία, και τις διακρίσεις στην απασχόληση και την εργασία».</p> <p>Η εν λόγω οδηγία αποσκοπεί στην υλοποίηση της συμφωνίας-πλαίσιο για την εργασία μερικής απασχόλησης. Η συμφωνία προβλέπει την «εξάλειψη των διακρίσεων εις βάρος των εργαζομένων μερικής απασχόλησης και η βελτίωση της ποιότητας της εργασίας με μερική απασχόληση».</p> <p>Η εν λόγω οδηγία αποσκοπεί στην υλοποίηση της συμφωνίας-πλαίσιο για την εργασία ορισμένου χρόνου. Σκοπός της συμφωνίας είναι «η βελτίωση της ποιότητας της εργασίας ορισμένου χρόνου με τη διασφάλιση της εφαρμογής της αρχής της μη διάκρισης· η καθέρωση ενός πλαισίου για να αποτραπεί η κατάχρηση που προκαλείται από τη χρησιμοποίηση διαδοχικών συμβάσεων ή εργασιακών σχέσεων ορισμένου χρόνου».</p>
Διακρίσεις	<p>Οδηγία 2000/79/ΕΚ για την εκτέλεση της ευρωπαϊκής συμφωνίας για την οργάνωση του χρόνου εργασίας του ιπτάμενου προσωπικού της πολιτικής αεροπορίας.</p> <p>Οδηγία 2002/15/ΕΚ για την οργάνωση του χρόνου εργασίας των εκτελούντων κινητές δραστηριότητες οδικών μεταφορών</p> <p>Οδηγία 2000/43/ΕΚ περί εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης προσώπων ασχέτως φυλετικής ή εθνικής τους καταγωγής</p> <p>Οδηγία 2000/78/ΕΚ για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία</p>	<p>Σκοπός αυτής της οδηγίας είναι να θέσει σε εφαρμογή την ευρωπαϊκή συμφωνία για την οργάνωση του χρόνου εργασίας του ιπτάμενου προσωπικού της πολιτικής αεροπορίας. Επιβάλλει στους εργοδότες υποχρεώσεις όπως, μεταξύ άλλων, να «λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα έτσι ώστε ο εργοδότης, ο οποίος προτίθεται να οργανώσει την εργασία σύμφωνα με έναν ορισμένο ρυθμό, να λαμβάνει υπόψη τη γενική αρχή της προσαρμογής της εργασίας στον εργαζόμενο».</p> <p>Η εν λόγω οδηγία θεσπίζει «τις ελάχιστες προδιαγραφές για την οργάνωση του χρόνου εργασίας προκειμένου να βελτιωθεί η προστασία της ασφάλειας και της υγείας των εκτελούντων κινητές δραστηριότητες οδικών μεταφορών».</p> <p>«Σκοπός της παρούσας οδηγίας είναι να θεσπισθεί πλαίσιο για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, με στόχο να πραγματοποιηθεί στα κράτη μέλη η αρχή της ίσης μεταχείρισης».</p> <p>«Σκοπός της παρούσας οδηγίας είναι η θέσπιση γενικού πλαισίου για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκείας ή πεποιθήσεων, ειδικών αναγκών, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας, προκειμένου να υλοποιηθεί η αρχή της ίσης μεταχείρισης στα κράτη μέλη».</p>

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ίση μεταχείριση ανδρών και γυναικών	<p>Οδηγία 2002/73/ΕΚ περί της εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση στην απασχόληση, στην επαγγελματική εκπαίδευση και πρόωθηση και τις συνθήκες εργασίας (τροποποιεί την οδηγία 76/207/ΕΟΚ)</p>	<p>Η οδηγία αναφέρει ότι «Τα κράτη μέλη λαμβάνουν ενεργώς υπόψη τον στόχο της ισότητας ανδρών και γυναικών κατά τη σύνταξη και την εφαρμογή νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων, πολιτικών και δραστηριοτήτων», «τους όρους πρόσβασης στην απασχόληση (...) μεταξύ άλλων και ως προς τις προαγωγές», «την πρόσβαση σε όλους τους τύπους και τα επίπεδα επαγγελματικού προσανατολισμού» και «τις συνθήκες απασχόλησης και εργασίας, περιλαμβανομένων των απολύσεων, καθώς και θέματα αμοιβής σύμφωνα με την οδηγία 75/117/ΕΚ (...)».</p>
	<p>Οδηγία 2006/54/ΕΚ για την εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα εργασίας και απασχόλησης</p>	<p>«Σκοπός της παρούσας οδηγίας είναι να εξασφαλισθεί η εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα εργασίας και απασχόλησης. Για το σκοπό αυτό, η παρούσα οδηγία περιέχει διατάξεις για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ως προς: την πρόσβαση στην απασχόληση, συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής εξέλιξης, και στην επαγγελματική κατάρτιση· τους όρους εργασίας, συμπεριλαμβανομένης της αμοιβής (...)».</p>

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Εμπλεγμένα αποσπάσματα
Μητρότητα και συναφή θέματα	<p>ΔΣΕ 183 Σύμβαση για την προστασία της μητρότητας (ΔΟΕ), 2000 (έχει επικυρωθεί από 13 κράτη μέλη της ΕΕ)</p> <p>Οδηγία 92/85/ΕΚ σχετικά με την εφαρμογή μέτρων που αποβλέπουν στη βελτίωση της υγείας και της ασφάλειας κατά την εργασία των εγκύων, λεχώνων και γαλουχουσών εργαζομένων</p>	<p>Σύμφωνα με τη σύμβαση, «Κάθε μέλος (...) λαμβάνει κατάλληλα μέτρα προκειμένου να διασφαλίσει ότι οι έγκυες ή γαλουχούσες γυναίκες δεν υποχρεούνται να επιτελούν εργασίες οι οποίες έχει διαπιστωθεί ότι (...) είναι επιβλαβείς για την υγεία της μητέρας ή του παιδιού (...)».</p> <p>Η εν λόγω οδηγία έχει ως στόχο την εφαρμογή μέτρων που αποβλέπουν στην βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εγκύων, λεχώνων ή γαλουχουσών εργαζομένων.</p> <p>Προβλέπει δε ότι «Η Επιτροπή, συνεννοούμενη με τα κράτη μέλη και επικουρούμενη από τη συμβουλευτική επιτροπή για την ασφάλεια, την υγιεινή και την προστασία της υγείας στον τόπο εργασίας, χαράζει τις κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την εκτίμηση των χημικών, φυσικών ή βιολογικών παραγόντων καθώς και των βιομηχανικών μεθόδων παραγωγής που θεωρείται ότι ενέχουν κίνδυνο για την υγεία ή την ασφάλεια των εργαζομένων γυναικών (...). Οι αναφερόμενες στο πρώτο εδάφιο κατευθυντήριες γραμμές αφορούν επίσης και τις κινήσεις και θέσεις του σώματος, την πνευματική και φυσική κόπωση και τις άλλες φυσικές και πνευματικές καταπονήσεις που συνδέονται με τη δραστηριότητα των εργαζομένων γυναικών (...)».</p>
	<p>Οδηγία 2010/18/ΕΕ σχετικά με την εφαρμογή της αναθεωρημένης συμφωνίας-πλασίου για τη γονική άδεια (καταργεί την οδηγία 96/34/ΕΚ)</p>	<p>Η εν λόγω οδηγία θέτει σε ισχύ την αναθεωρημένη συμφωνία-πλαίσιο για τη γονική άδεια, η οποία συνήφθη στις 18 Ιουνίου 2009 από τις διακλαδικές οργανώσεις των Ευρωπαϊκών κοινωνικών εταιρών (Businessseurope, UEAPME, CEEP και ETUC). «Η παρούσα συμφωνία ορίζει τους ελάχιστους κανόνες για τη διευκόλυνση του συνδυασμού των επαγγελματικών και οικογενειακών ευθυνών των εργαζομένων γονέων».</p>
Νέοι στην εργασία	<p>Οδηγία 94/33/ΕΚ για την προστασία των νέων κατά την εργασία</p>	<p>Η εν λόγω οδηγία ορίζει ότι «τα κράτη μέλη μεριμνούν ώστε όλοι οι εργοδότες να εξασφαλίζουν στους νέους συνθήκες εργασίας προσαρμοσμένες στην ηλικία τους. Φροντίζουν να προστατεύουν τους νέους από την οικονομική εκμετάλλευση και από κάθε είδος εργασίας που ενδέχεται να βλάψει την ασφάλεια, την υγεία ή τη φυσική, την ψυχολογική, την ηθική ή την κοινωνική τους ανάπτυξη (...)».</p> <p>Περιέχει διατάξεις που καθορίζουν τις γενικές υποχρεώσεις των εργοδοτών, όπως την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των νέων, και την αξιολόγηση και παρακολούθηση των «κινδύνων για την ασφάλεια, τη σωματική ή πνευματική υγεία ή την ανάπτυξη των νέων».</p>

Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα		
Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Πρόσκαιρα εργαζόμενοι	Οδηγία 91/383/ΕΟΚ για τη συμπλήρωση των μέτρων που αποσκοπούν στο να προαγάγουν τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εργαζομένων με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου ή με σχέση πρόσκαιρης εργασίας	«Σκοπός της παρούσας οδηγίας είναι να εξασφαλιστεί ότι οι εργαζόμενοι με σχέση εργασίας (που δίδεται από σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου ή σχέση πρόσκαιρης εργασίας) θα απολαύουν, όσον αφορά την ασφάλεια και την υγεία κατά την εργασία, του αυτού επιπέδου προστασίας με αυτό που παρέχεται στους άλλους εργαζομένους της επιχείρησης ή/και της εγκατάστασης-χρήστη».
Ενημέρωση και διαβούλευση εργαζομένων	Οδηγία 2002/14/ΕΚ περί θεσπίσεως γενικού πλαισίου ενημέρωσης και διαβούλευσης των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα	«Η παρούσα οδηγία έχει ως στόχο τη θέσπιση ενός γενικού πλαισίου που καθορίζει τις ελάχιστες απαιτήσεις όσον αφορά το δικαίωμα για ενημέρωση και διαβούλευση των εργαζομένων στις επιχειρήσεις ή εγκαταστάσεις στην Κοινότητα». Προβλέπει δε ότι «Η ενημέρωση και η διαβούλευση καλύπτουν (...) την ενημέρωση και τη διαβούλευση σχετικά με αποφάσεις που μπορούν να επιφέρουν ουσιαστικές μεταβολές στην οργάνωση της εργασίας ή στις συμβάσεις εργασίας (...)».
	Οδηγία 2009/38/ΕΚ για τη θέσπιση ευρωπαϊκού συμβουλίου εργαζομένων ή διαδικασίας σε επιχειρήσεις και ομίλους επιχειρήσεων κοινοτικής κλίμακας με σκοπό να ενημερώνονται οι εργαζόμενοι και να ζητείται η γνώμη τους (αναδιατύπωση)	Βασικός σκοπός της οδηγίας είναι να διασφαλιστεί ότι η διοίκηση ενημερώνει τα μέλη των ευρωπαϊκών συμβουλίων εργαζομένων και ζητά τη γνώμη τους σε έκτακτες περιστάσεις που επηρεάζουν τα συμφέροντα των εργαζομένων, ιδίως δε σε περίπτωση μετεγκατάστασης, παύσης λειτουργίας ή ομαδικών απολύσεων.

Τομέας εστίασης	Νομική πράξη	Περιεχόμενο/Επλεγμένα αποσπάσματα
Αναδιάρθρωση	Οδηγία 98/59/ΕΚ για προσέγγιση των νομοθεσιών των κρατών μελών που αφορούν τις ομαδικές απολύσεις	<p>«Όταν ο εργοδότης προτίθεται να προβεί σε ομαδικές απολύσεις, υποχρεούται να πραγματοποιεί, εγκαίρως, διαβουλεύσεις με τους εκπροσώπους των εργαζομένων με σκοπό την επίτευξη συμφωνίας».</p> <p>«Οι διαβουλεύσεις αφορούν τουλάχιστον τις δυνατότητες αποφυγής ή μείωσης των ομαδικών απολύσεων, καθώς και τις δυνατότητες άμβλυνσης των συνεπειών, δια της προσφυγής σε συνοδευτικά κοινωνικά μέτρα με σκοπό τη βοήθεια για την επαναπασχόληση ή τον αναπροσανατολισμό των απολυομένων εργαζομένων».</p>
	Οδηγία 2001/23/ΕΚ περί προσεγγίσεως των νομοθεσιών των κρατών μελών, σχετικά με τη διατήρηση των δικαιωμάτων των εργαζομένων σε περίπτωση μεταβιβάσεων επιχειρήσεων, εγκαταστάσεων ή τμημάτων	<p>Σκοπός της οδηγίας είναι η προστασία των δικαιωμάτων των εργαζομένων σε περίπτωση «μεταβίβασης επιχείρησης, εγκατάστασης ή τμήματος επιχείρησης σε άλλον εργοδότη, ως αποτέλεσμα νομικής μεταβίβασης ή συγχώνευσης». Η οδηγία επιδιώκει να διασφαλίσει, στο μέτρο του δυνατού, την απρόσκοπτη συνέχιση της υφιστάμενης εργασιακής σχέσης με τον εκδοχέα και τη μη επιδείνωση της θέσης των εργαζομένων λόγω της μεταβίβασης.</p>
	Οδηγία 2008/94/ΕΚ περί προστασίας των μισθωτών σε περίπτωση αφερεγγυότητας του εργοδότη (καταργεί την οδηγία 2002/74/ΕΚ και την οδηγία 80/987/ΕΟΚ του Συμβουλίου)	<p>Η εν λόγω οδηγία επιδιώκει την κατ' ελάχιστον «προστασία των μισθωτών σε περίπτωση αφερεγγυότητας του εργοδότη. Προς τούτο, τα κράτη μέλη πρέπει να συστήσουν οργανισμό που θα εγγυάται στους οικείους μισθωτούς την πληρωμή των ανεξόφλητων απαιτήσεών τους».</p> <p>«Ενδεικνύεται να εξασφαλισθεί ότι οι εργαζόμενοι οι οποίοι αναφέρονται στην οδηγία 97/81/ΕΚ σχετικά με τη συμφωνία-πλαίσιο για την εργασία μερικής απασχόλησης (...), στην οδηγία 1999/70/ΕΚ του Συμβουλίου σχετικά με τη συμφωνία-πλαίσιο για την εργασία ορισμένου χρόνου (...) και στην οδηγία 91/383/ΕΟΚ του Συμβουλίου για τη συμπλήρωση των μέτρων που αποσκοπούν στο να προαγάγουν τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εργαζομένων με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου ή με σχέση πρόσκαιρης εργασίας δεν εξαιρούνται από το πεδίο εφαρμογής της παρούσας οδηγίας».</p>

Επισημαίνεται ότι και σε άλλες ειδικές οδηγίες διατυπώνονται παρεμφερείς διατάξεις με τις προαναφερθείσες, οι οποίες όμως δεν περιλαμβάνονται στον πίνακα 2. Για παράδειγμα:

- Οδηγία 92/57/ΕΟΚ (προσωρινά ή κινητά εργοτάξια) — Παράρτημα IV Μέρος Α — 15.4. «Τα μόνιμα καταλύματα, εφόσον δεν χρησιμοποιούνται σε έκτακτες μόνον περιπτώσεις, πρέπει να περιλαμβάνουν ικανό αριθμό χώρων υγιεινής, εντευκτήριο και αναπαυτήριο».
- Οδηγία 93/103/ΕΚ (εργασία στα αλιευτικά σκάφη) — Παράρτημα Ι «13. Ενδαιτήματα — 13.1. Η θέση, η διαρρύθμιση, η ηχομόνωση και η θερμομόνωση των ενδαιτημάτων και των χώρων υπηρεσίας, εάν υπάρχουν, καθώς και τα μέσα πρόσβασης σ' αυτά».
- Οδηγία 2010/32/ΕΕ (αιχμηρά αντικείμενα), η οποία κάνει ρητή αναφορά στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες στη ρήτρα 4.3.

Παράρτημα 2: Μη δεσμευτικές πρωτοβουλίες πολιτικής

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ψυχική υγεία στην εργασία	<p>Κατευθυντήριες γραμμές: ΔΟΕ, 1986 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες στην εργασία: Αναγνώριση και έλεγχος</p>	<p>Πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων = «αλληλεπιδράσεις μεταξύ του περιεχομένου, της οργάνωσης και της διαχείρισης της εργασίας, και λοιπών συνθηκών σε επίπεδο περιβάλλοντος χώρου και οργανισμού, αφενός, και των ικανοτήτων και των αναγκών των εργαζομένων, αφετέρου. Οι πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων σχετίζονται με ψυχοκοινωνικές διαταραχές και αναφέρονται σε εκείνες τις αλληλεπιδράσεις που αποδεικνύεται ότι έχουν επικίνδυνη επίδραση στην υγεία των εργαζομένων μέσω των αντιλήψεων και των προηγούμενων εμπειριών τους».</p>
	<p>Σύσταση 194 αναθεωρημένο παράρτημα, ΔΟΕ 2010 Σύσταση σχετικά με τον κατάλογο επαγγελματικών ασθενειών και την καταγραφή και κοινοποίηση εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών</p>	<p>«Διαταραχή μετατραυματικής καταπόνησης (...) και (...) λοιπές ψυχικές ή συμπεριφορικές διαταραχές (...) όπου αναπτύσσεται άμεση σχέση (...) μεταξύ της έκθεσης σε παράγοντες κινδύνου που απορρέουν από τις εργασιακές δραστηριότητες και της ή των ψυχικών και συμπεριφορικών διαταραχών που εκδηλώνει ο εργαζόμενος».</p>
	<p>Διακήρυξη της ΠΟΥ για την ψυχική υγεία στην Ευρώπη, 2005 και σχέδιο δράσης για την ψυχική υγεία στην Ευρώπη</p>	<p>Η υποοργανική διακήρυξη υπογράμμισε την ευθύνη κάθε χώρας να διαθέσει πόρους για «την πρόληψη των παραγόντων κινδύνου όπου υφίστανται, για παράδειγμα, μέσω της στήριξης της ανάπτυξης εργασιακών περιβαλλόντων που ευνοούν την ψυχική υγεία και δημιουργούν κίνητρα για την παροχή στήριξης στην εργασία ή για την ταχύτερη δυνατή επιστροφή εργαζομένων που έχουν αναρρώσει από προβλήματα ψυχικής υγείας».</p>
		<p>Το σχέδιο δράσης για την ψυχική υγεία στην Ευρώπη καλούσε τις ευρωπαϊκές χώρες να μεριμνήσουν για την «Ανάπτυξη ικανοτήτων για την προστασία και την προαγωγή της ψυχικής υγείας στην εργασία μέσω της εκπόνησης εκτίμησης επικινδυνότητας και της διαχείρισης του στρες και των ψυχοκοινωνικών παραγόντων, της κατάρτισης του προσωπικού και της ενίσχυσης της ευαισθητοποίησης».</p>
		<p>«Θέσπιση επαγγελματικής κατάρτισης για άτομα που πάσχουν από προβλήματα ψυχικής υγείας και παροχή στήριξης για την προσαρμογή των χώρων εργασίας και των εργασιακών πρακτικών στις ιδιαίτερες ανάγκες τους, με στόχο τη διασφάλιση της εισόδου τους στην ανταγωνιστική αγορά εργασίας».</p>
		<p>«Δημιουργία υγιών χώρων εργασίας μέσω της θέσπισης μέτρων όπως η άσκηση, οι αλλαγές στα εργασιακά μοτίβα, τα λογικά ωράρια εργασίας και ο υγιής τρόπος διοίκησης.»</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ψυχική υγεία στην εργασία	Πλαίσιο της ΠΟΥ για τους υγείς χώρους εργασίας, 2010 Υγιείς χώροι εργασίας: πρότυπο δράσης: για εργοδότες, εργαζομένους, υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και επαγγελματίες	<p>«Το ψυχοκοινωνικό εργασιακό περιβάλλον περιλαμβάνει τη νοοτροπία του οργανισμού καθώς και στάσεις, αξίες, πεποιθήσεις και καθημερινές πρακτικές της επιχείρησης που επηρεάζουν την ψυχική και σωματική ευεξία των εργαζομένων».</p> <p>«Παραδείγματα πηγών ψυχοκοινωνικών κινδύνων είναι, ενδεικτικά αλλά όχι περιοριστικά, τα ακόλουθα: η κακή οργάνωση της εργασίας (...), η νοοτροπία του οργανισμού (...), ο τρόπος διοίκησης και ελέγχου (...), η έλλειψη στήριξης για ισορροπημένη επαγγελματική και προσωπική ζωή, ο φόβος απώλειας της θέσης εργασίας λόγω συγχωνεύσεων, εξαγορών, αναδιαρθρώσεων ή λόγω της αγοράς εργασίας/οικονομίας».</p> <p>«Οι πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων εντοπίζονται και αξιολογούνται κατά κανόνα μέσω ερευνών ή συνεντεύξεων, σε αντιδιαστολή προς τις επιθεωρήσεις για τον εντοπισμό φυσικών πηγών κινδύνου στην εργασία. Στη συνέχεια εφαρμόζονται με σειρά προτεραιότητας διάφορα μέτρα ελέγχου για την αντιμετώπιση των εντοπισθεισών πηγών κινδύνων, όπως: Εξάλειψη ή τροποποίηση στην πηγή (...) Περιορισμός των επιπτώσεων στους εργαζομένους (...), προστασία των εργαζομένων μέσω ενίσχυσης της ευαισθητοποίησης και παροχή κατάρτισης στους εργαζομένους (...))».</p>
Στρατηγική της ΠΟΥ για την ψυχική υγεία στην Ευρώπη, 2011		<p>Επιβάλλεται να υπάρξει ισορροπία ανάμεσα στο οικονομικό όφελος που προκύπτει από την καλή ψυχική υγεία σε επίπεδο ευημερίας και παραγωγικότητας και την παροχή στους ανθρώπους της φροντίδας που θέλουν και χρειάζονται.</p> <p>Ο πρώτος στόχος της στρατηγικής για την ψυχική υγεία αναφέρει ότι «Όλοι έχουν ίσες ευκαιρίες να βιώσουν ψυχική ευεξία κατά τη διάρκεια της ζωής τους, ιδίως δε εκείνοι που είναι περισσότερο ευάλωτοι ή που διατρέχουν κίνδυνο».</p> <p>«Θεωρεί αναγκαίο να ενισχυθεί η αξία και η προβολή της ψυχικής υγείας και να προωθηθεί η καλή ψυχική υγεία, ιδίως μεταξύ των παιδιών, των νέων, των ηλικιωμένων και στους χώρους εργασίας».</p>
Ψήφισμα 2000/C86/01 του Συμβουλίου για την προαγωγή της ψυχικής υγείας		
Συμπεράσματα του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2003 για την ψυχική υγεία — Διάσκεψη με θέμα «Ψυχική ασθένεια και σტიγματισμός στην Ευρώπη: αντιμετώπιζοντας τις προκλήσεις της κοινωνικής ενσωμάτωσης και της ισότητας»		<p>Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης καλεί την Επιτροπή «να δώσει ιδιαίτερη προσοχή στην ενεργό συνεργασία στο πλαίσιο όλων των σχετικών κοινοτικών πολιτικών και δράσεων, ειδικότερα δε στις δραστηριότητες που αφορούν την απασχόληση, την αποφυγή διακρίσεων, την κοινωνική προστασία, την εκπαίδευση και την υγεία, προκειμένου να περιορισθούν ο στιγματισμός και οι διακρίσεις που συνδέονται με ψυχικές ασθένειες (...))».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ψυχική υγεία στην εργασία	<p>Συμπεράσματα του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2005 για μια κοινοτική δράση στον τομέα της ψυχικής υγείας</p> <p>— Αποτελέσματα των εργασιών</p>	<p>Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης καλεί την Επιτροπή «να βοηθήσει στην υλοποίηση της δήλωσης και του σχεδίου δράσης που εγκρίθηκαν από την</p> <p>Ευρωπαϊκή Υπουργική Διάσκεψη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας με θέμα την Ψυχική Υγεία, σε συνεργασία με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και άλλους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς, να μεριμνήσει ώστε η ολοκληρωμένη αξιολόγηση του αντίκτυπου της μελλοντικής νομοθεσίας της Κοινότητας στον τομέα αυτό να λαμβάνει υπ' όψη τις πιυχές της ψυχικής υγείας, να τονίσει τη στενή σχέση της ψυχικής και σωματικής υγείας με την κατάχρηση ναρκωτικών και οινοπνεύματος (...)</p> <p>«Η προαγωγή της ψυχικής υγείας και η πρόληψη της κακής ψυχικής υγείας επικεντρώνονται στο άτομο, στην οικογένεια, στην κοινωνία και στους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της ψυχικής υγείας, με την ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων και τη μείωση των παραγόντων κινδύνου (...). Τα σχολεία και οι εργασιακοί χώροι, όπου οι άνθρωποι ξοδεύουν μεγάλο μέρος του χρόνου τους, αποτελούν ζωτικούς χώρους για δράση».</p>
Βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού: Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση	<p>Πράσινη βίβλος — Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2005</p> <p>Ευρωπαϊκή Ένωση</p>	<p>«Θεωρεί ότι οι καλές συνθήκες εργασίας συμβάλλουν στην ψυχική υγεία και ζητεί από τους εργοδότες να εισαγάγουν πολιτικές “ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας” ως αναπόσπαστο μέρος της ευθύνης τους για την υγεία και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας, με στόχο τη διασφάλιση των “καλύτερων δυνατών θέσεων εργασίας” και την καλύτερη δυνατή ενσωμάτωση στην αγορά εργασίας ατόμων με ψυχικές διαταραχές· επίσης, ζητεί τη δημοσίευση και την παρακολούθηση των εν λόγω πολιτικών στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τις απόψεις και των εργαζομένων».</p>
	<p>Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου [2006/2058(INII)]</p> <p>σχετικά με τη βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού. Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση</p>	<p>«Χαιρετίζει τις κοινωνικές πρωτοβουλίες στο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής και πολιτικής απασχόλησης που προωθούν τη μη διακριτική μεταχείριση των ατόμων με κακή ψυχική υγεία, την κοινωνική ένταξη των ατόμων με διανοητικές αναπηρίες και την πρόληψη του άγχους στον εργασιακό χώρο».</p> <p>«Τονίζει, όσον αφορά τη στρατηγική της ΕΕ για την απασχόληση, την επίδραση της ψυχικής υγείας στην απασχόληση, καθώς επίσης και την επίδραση της ανεργίας στην κατάσταση της ψυχικής υγείας των ατόμων».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ψυχική υγεία στην εργασία	<p>Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων 2007 — Λευκή βίβλος — Μαζί για την υγεία — Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013</p>	<p>Η Λευκή βίβλος καλούσε την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να εργαστούν για την υλοποίηση της ενέργειας «Σχέδιασμός και υλοποίηση ενεργειών σχετικά με τον καπνό, τη διατροφή, το αλκοόλ, την ψυχική υγεία και άλλους ευρύτερους περιβαλλοντικούς και κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες που επιδρούν στην υγεία». Καλούσε ακόμη την Επιτροπή να λάβει «Μέτρα προώθησης της υγείας των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και του εργατικού δυναμικού (...)».</p> <p>«Η δράση σε κοινοτικό επίπεδο περιλαμβάνει την επιστημονική εκτίμηση κινδύνου, (...), στρατηγικές για την αντιμετώπιση κινδύνων που απορρέουν από συγκεκριμένες ασθένειες και συνθήκες, δράση για τη μείωση των ατυχημάτων και των τραυματισμών, μέσω της βελτίωσης της ασφάλειας των εργαζομένων (...)».</p>
	<p>Ευρωπαϊκό σύμφωνο για την ψυχική υγεία και ευεξία, 2008 Μαζί για την ψυχική υγεία και ευεξία</p>	<p>«Η απασχόληση είναι ευεργετική για τη σωματική και ψυχική υγεία. (...) Χρειάζεται δράση για την αντιμετώπιση της σταθερής αύξησης της απουσίας από την εργασία και την αδυναμία, και πρέπει να χρησιμοποιηθεί κάθε δυνατότητα για τη βελτίωση της παραγωγικότητας, που σχετίζεται με το στρες και τις ψυχικές διαταραχές».</p>
	<p>Ψήφισμα T6-0063/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με την ψυχική υγεία [2008/2209(INI)], ψήφισμα μη νομοθετικού περιεχομένου</p>	<p>Το ψήφισμα καλεί «τα κράτη μέλη να ενθαρρύνουν τη μελέτη των συνθηκών εργασίας που ενδέχεται να αυξήσουν τη συχνότητα εμφάνισης ψυχικών διαταραχών, ιδίως μεταξύ των γυναικών»· καλεί «τους εργοδότες να προωθήσουν ένα υγιές κλίμα εργασίας, δίνοντας προσοχή στη μείωση του εργασιακού άγχους, στις αιτίες που βρίσκονται πίσω από την εκδήλωση ψυχικών διαταραχών στον χώρο εργασίας και στην αντιμετώπισή τους» και καλεί «την Επιτροπή να ζητήσει από τις επιχειρήσεις και τους δημόσιους φορείς να δημοσιεύουν ετησίως έκθεση σχετικά με την πολιτική και το έργο τους για την ψυχική υγεία των υπαλλήλων τους, όπως υποβάλλουν έκθεση για τη σωματική υγεία και την ασφάλεια στην εργασία».</p>
	<p>Διάσκεψη υψηλού επιπέδου της ΕΕ, Βρυξέλλες, 2010 — Επενδύοντας στην εργασιακή ευημερία: Διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων σε καιρούς αλλαγών</p>	<p>Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, από κοινού με τη βελγική Προεδρία του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, διοργάνωσαν διάσκεψη υψηλού επιπέδου με θέμα «Επενδύοντας στην εργασιακή ευημερία», κατά την οποία εξετάστηκε το θέμα των ψυχοκοινωνικών κινδύνων σε καιρούς αλλαγών. Η διάσκεψη και τα συναφή έγγραφα «επεσήμαναν ορισμένα από τα βασικά ζητήματα που συνδέονται με τις αλλαγές, την αναδιάρθρωση, την υγεία και την ευεξία στους κόλπους των οργανισμών, και (...) με τα μέτρα που μπορούν να ληφθούν για την αποτελεσματικότερη προετοιμασία οργανισμών και ατόμων για μείζονες αλλαγές».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ψυχική υγεία στην εργασία	<p>Διάσκεψη ΕΕ, Βερολίνο, 2011 — Προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευεξίας στους χώρους εργασίας</p>	<p>«Η ψυχική υγεία είναι σημαντικό δείκτης της ποιότητας της κοινωνικής συνοχής και της ποιότητας της εργασίας. Είναι ακόμη θεμελιώδης συνιστώσα του ευρωπαϊκού κοινωνικού προτύπου».</p> <p>«Η προστασία και η προαγωγή της ψυχικής υγείας μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην υλοποίηση του στόχου της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» της Ευρωπαϊκής Ένωσης για έξυπνη, βιώσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη».</p> <p>«Στον τομέα της ψυχικής υγείας, η πρόληψη και η προαγωγή απαιτούν ολιστική προσέγγιση στο πλαίσιο της οποίας λαμβάνονται επιπλέον υπόψη οι συνθήκες που επικρατούν στον χώρο εργασίας (...) — συγκεκριμένα δε η δομή και η οργάνωση των χώρων εργασίας— (...)».</p>
	<p>Συμπεράσματα του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2011 για «Το ευρωπαϊκό σύμφωνο για την ψυχική υγεία και ευημερία: αποτελέσματα και μελλοντικές δράσεις»</p>	<p>Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης καλεί τα κράτη μέλη «να λάβουν μέτρα κατά του στιγμιτισμού και του αποκλεισμού καθώς και των διακρίσεων κατά ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και να προωθούν την κοινωνική ένταξή τους και την πρόσβασή τους στην (...) εργασία».</p> <p>Καλεί τα κράτη μέλη και την Επιτροπή «να πραγματοποιήσουν βήματα προς μεγαλύτερη συμμετοχή του κοινωνικού τομέα και του τομέα της υγείας καθώς και των κοινωνικών εταίρων στο πεδίο της ψυχικής υγείας και ευημερίας στους χώρους εργασίας, για τη στήριξη και συμπλήρωση, όπου χρειάζεται, προγραμμάτων με πρωτοβουλία των εργοδοτών», «να στηρίξουν δραστηριότητες (π.χ. προγράμματα κατάρτισης) που θα δίνουν τη δυνατότητα σε επαγγελματίες και στελέχη ιδίως στην υγειονομική περίθαλψη, την κοινωνική περιθαλψη, και τους εργασιακούς χώρους να αντιμετωπίζουν ζητήματα που αφορούν την ψυχική ευημερία και τις ψυχικές διαταραχές».</p>
	<p>Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής, 2013 με θέμα «Ευρωπαϊκό έτος ψυχικής υγείας — Υψηλότερη ποιότητα ζωής» (2013/C 44/06)</p>	<p>«Η δημόσια προαγωγή της υγείας και μια σύγχρονη εταιρική νοοτροπία μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα με αναπηρίες και να ελαχιστοποιήσουν την εμφάνιση προβλημάτων που σχετίζονται με την εργασία».</p> <p>«Η προορατική διαχείριση του κινδύνου του άγχους που στηρίζεται στην έρευνα για την απάθεια και τη μείωση του παράγοντα άγχους πρέπει να αποτελούν μέρος μιας συνεπούς προληπτικής στρατηγικής κατ'εφαρμογή των διατάξεων της Συνθήκης, της οδηγίας πλαίσιο 89/391/ΕΟΚ (...) και της συμφωνίας πλαίσιο για το εργασιακό άγχος (...)».</p> <p>«Θα πρέπει να υπάρχουν ενδοεπιχειρησιακοί ή εξωτερικοί φορείς που να εκπροσωπούν τα συμφέροντα των ατόμων με αναπηρία και με προβλήματα ψυχικής υγείας στην απασχόληση».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ψυχική υγεία στην εργασία	Επιτροπή Ανωτέρων Επιθεωρητών Εργασίας (SLIC), 2012 Εκστρατεία Εργασίας (SLIC), 2012 για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στην εργασία	<p>Η Επιτροπή Ανωτέρων Επιθεωρητών Εργασίας (SLIC) ξεκίνησε το 2012 εκστρατεία για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους με στόχο την ανάπτυξη δέσμης εργαλείων επιθεώρησης για στοχευμένες παρεμβάσεις σε επίπεδο επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας (ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι).</p> <p>«Η οδηγία-πλαίσιο 89/391/EOK και οι συμφωνίες κοινωνικών εταίρων συνιστούν κοινή νομική βάση επιθεώρησης στον τομέα των ψυχοκοινωνικών κινδύνων (...). Συνολικά, η διενέργεια επιθεωρήσεων για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους είναι δυνατή σε όλα τα κράτη μέλη, με κάποιους περιορισμούς σε ορισμένες περιπτώσεις».</p> <p>«(...) έχει αυξηθεί ο αριθμός των χώρων εργασίας που έχουν συμπεριλάβει τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στις εκτιμήσεις επικινδυνότητας. Έχουν αυξηθεί σε όλες τις χώρες οι γνώσεις των επιθεωρητών εργασίας για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους. Έχει αυξηθεί στους εργασιακούς χώρους η ευαισθητοποίηση για τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στην εργασία».</p> <p>«Για όλες τις ευρωπαϊκές επιθεωρήσεις υγείας υπάρχουν πλέον διαθέσιμα εργαλεία για την επιθεώρηση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία. Η αύξηση των γνώσεων των επιθεωρητών εργασίας θα οδηγήσει μακροπρόθεσμα σε βελτιώσεις όσον αφορά τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους».</p>
Πλατφόρμα ψυχικής και σωματικής υγείας 2009 Χάρτης ψυχικής και σωματικής υγείας και έκκληση για δράση	«Οι σχέσεις μεταξύ ψυχικής και σωματικής υγείας πρέπει να αναγνωρίζονται και να εξετάζονται στο πλαίσιο όλων των στρατηγικών και προγραμμάτων για την υγεία σε ενωσιακό και εθνικό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένων των πολιτικών για συγκεκριμένες ασθένειες και λοιπών πολιτικών, όπως κοινωνικών πολιτικών ή πολιτικών για την απασχόληση, τις διακρίσεις, την έρευνα και την εκπαίδευση, τη διατροφή, τον καπνό και το αλκοόλ». <p>«(...) η προαγωγή της ψυχικής (και σωματικής) ευεξίας μπορεί να βοηθήσει την Ευρωπαϊκή Ένωση να επιτύχει τους στόχους που έχει θέσει στο πλαίσιο της στρατηγικής της Λισαβόνας για οικονομική ανάπτυξη και απασχόληση».</p>	
Συστάσεις της οργάνωσης Mental Health Europe (MHE), 2009 Πρόγραμμα εργασίας των τριών Προεδριών — Ισπανικής, Βελγικής, Ουγγρικής — του Συμβουλίου της ΕΕ (2010 – 2011)	«Η ΜΗΕ επισημαίνει ότι μπορεί να επιτευχθεί βιώσιμη στήριξη για έναν (ψυχικά) υγιή εργασιακό βίο μέσω της ελαχιστοποίησης της αβεβαιότητας των συμβάσεων εργασίας και μέσω της παροχής ελάχιστου εισοδήματος σε όλους ώστε να μπορούν να ζουν με αξιοπρέπεια. Η ΜΗΕ τονίζει ότι το όφελος της χορήγησης ελάχιστου εισοδήματος δεν θα πρέπει να περιορίζεται μόνο στις συμβάσεις απασχόλησης. Οι άνθρωποι που δεν είναι (προσωρινά) σε θέση να εργαστούν πρέπει να λαμβάνουν ένα ελάχιστο εισόδημα ώστε να μπορούν να καλύπτουν τις δαπάνες για τις βασικές τους ανάγκες».	

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Ψυχική υγεία στην εργασία	<p>Έγγραφο θέσης του Ευρωπαϊκού Ιατρικού Συλλόγου (CPME), 2009 Η ψυχική υγεία σε εργασιακά περιβάλλοντα «Καλή φυσική κατάσταση και υγεία στην εργασία»</p>	<p>«(...) καταρχάς είναι σημαντικό να αναγνωρίζονται και να εντοπίζονται οι εργαζόμενοι που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές, είτε σε αρχικό στάδιο είτε κατά την απουσία τους από την εργασία. Είναι ύψιστης σημασίας και θα πρέπει να εφαρμόζονται ειδικά προγράμματα παρέμβασης με παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης ή άλλα προγράμματα υποστήριξης και ενεργητικής αποκατάστασης (...). Παράλληλα με αυτά τα μέτρα, θα πρέπει να εφαρμόζονται προγράμματα πρόληψης τόσο σε επίπεδο οργανισμού όσο και σε επίπεδο ατόμου. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να εστιάζουν στη διαμόρφωση εργασιακών συνθηκών εντός των οποίων οι εργαζόμενοι θα μπορούν να εργάζονται με υγιή τρόπο και θα ωθούνται να διάγουν ενεργητικό και υγιή βίο».</p>
Εργασιακό στρες	<p>EN ISO 10075-1: 1991 Εργονομικές αρχές σχετικά με τον φόρτο εργασίας — Γενικοί όροι και ορισμοί</p>	<p>Ψυχικό στρες = «Το σύνολο των εκτιμήσιμων επιρροών τις οποίες δέχεται ένας άνθρωπος από εξωτερικές πηγές και οι οποίες τον επηρεάζουν ψυχικά». Το ψυχικό στρες είναι πηγή ψυχικής καταπόνησης (= «άμεση συνέπεια του ψυχικού στρες στο άτομο (όχι η μακροπρόθεσμη συνέπεια) ανάλογα με τις προσωπικές του συνθήκες και πραγματικές προϋποθέσεις, συμπεριλαμβανομένων των προσωπικών του τρόπων ανταπόκρισης.»).</p> <p>«Υπάρχουν τέσσερις βασικές κατηγορίες πηγών ψυχικού στρες: καθήκοντα, εξοπλισμός, φυσικό περιβάλλον, κοινωνικό περιβάλλον». «Βλαπτικές (βραχυπρόθεσμες) συνέπειες του ψυχικού στρες είναι: ψυχική κόπωση και καταστάσεις που προσομοιάζουν κόπωση (π.χ. μονοτονία, μειωμένη εγρήγορση και κορεσμό»).</p>
	<p>EN ISO 10075-2: 1996 Εργονομικές αρχές σχετικά με τον φόρτο εργασίας — Αρχές σχεδιασμού</p>	<p>«Πηγές κόπωσης: ένταση ψυχικού φόρτου εργασίας και κατανομή του ψυχικού φόρτου εργασίας στον χρόνο».</p> <p>«Η ένταση του ψυχικού φόρτου εργασίας επηρεάζεται από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά: ασάφεια στόχων καθήκοντος, πολυπλοκότητα καθήκοντος, απαιτήσεις, στρατηγικές εξυπηρέτησης, καταλληλότητα πληροφοριών, ασάφεια πληροφοριών, δυνατότητα διάκρισης σήματος, φόρτος λειτουργικής μνήμης, φόρτος μακροπρόθεσμης μνήμης, μνήμη αναγνώρισης έναντι μνήμης ανάκλησης, στήριξη αποφάσεων (...). Παράγοντες κατανομής του ψυχικού φόρτου εργασίας στον χρόνο είναι, μεταξύ άλλων, «η διάρκεια του ωραρίου εργασίας, ο χρόνος ανάπαυσης ανάμεσα σε διαδοχικές ημέρες ή βάρδιες εργασίας, η ώρα της ημέρας, η εργασία σε βάρδιες, τα διαλείμματα και οι παύσεις, οι αλλαγές των εργασιακών δραστηριοτήτων με διαφορετικές απαιτήσεις καθήκοντος ή είδη ψυχικού φόρτου εργασίας».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Εργασιακό στρες	<p>Κατευθυντήριες γραμμές: Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 1999 Κατευθυντήριες γραμμές για το εργασιακό στρες — Spice of life or kiss of death? (Αλατοπίπερο της ζωής ή φιλί του θανάτου;)</p>	<p>«Αυτό το εγχειρίδιο παρέχει γενικές πληροφορίες σχετικά με τις αιτίες, τις εκδηλώσεις και τις συνέπειες του εργασιακού στρες, τόσο για εργαζομένους όσο και για τις οργανώσεις εργασίας. Παρέχει επίσης γενικές συμβουλές σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να εντοπιστούν τα προβλήματα εργασιακού στρες και οι αιτίες τους, και προτείνει ένα πρακτικό και ευέλικτο πλαίσιο δράσης το οποίο οι κοινωνικοί εταίροι, τόσο σε εθνικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο εταιρείας, μπορούν να προσαρμόσουν στις δικές τους ανάγκες. Έμφαση δίδεται περισσότερο στην πρωτογενή πρόληψη του εργασιακού στρες και της κακής κατάστασης της υγείας, παρά στη θεραπεία του».</p> <p>Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης καλεί τα κράτη μέλη «να δώσουν τη δέουσα προσοχή στην επίπτωση των προβλημάτων που σχετίζονται με την ψυχολογική ένταση και την κατάθλιψη, σε όλες τις ομάδες ηλικιών και να εξασφαλίσουν ότι τα προβλήματα αυτά αναγνωρίζονται. Στο πλαίσιο δε αυτό να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή στο διογκούμενο πρόβλημα της ψυχολογικής έντασης και κατάθλιψης που σχετίζονται με την εργασία».</p> <p>Καλεί δε την Επιτροπή «να εξετάσει τις δυνατότητες πρόληψης της ψυχολογικής έντασης και της κατάθλιψης κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή σχετικών κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων οι οποίες θα συμπληρώνουν τις εθνικές πολιτικές».</p>
	<p>Συμπεράσματα του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2002 σχετικά με την αντιμετώπιση των προβλημάτων που σχετίζονται με την ψυχολογική ένταση και την κατάθλιψη</p>	<p>«Σκοποί της έκθεσης είναι η αύξηση της ενημέρωσης για τα ψυχοκοινωνικά θέματα που σχετίζονται με την εργασία, η πρόωθηση ενός κλίματος πρόληψης έναντι των ψυχοκοινωνικών κινδύνων συμπεριλαμβανομένων του στρες, της βίας και της παρενόχλησης, η συμβολή στη μείωση του αριθμού των εργαζομένων που εκτίθενται στα παραπάνω, η διευκόλυνση της ανάπτυξης και της διάδοσης της καλής πρακτικής και η ενθάρρυνση των δραστηριοτήτων σε ευρωπαϊκό επίπεδο και σε επίπεδο κρατών μελών».</p>
	<p>Κατευθυντήριες γραμμές: EU-OSHA, 2002 Τρόποι αντιμετώπισης των ψυχοκοινωνικών θεμάτων και μείωσης του στρες που οφείλεται στην εργασία</p>	<p>«Το παρόν εγχειρίδιο παρέχει πρακτικές οδηγίες για την αντιμετώπιση του εργασιακού στρες. Επιδίωξη του είναι να φανεί χρήσιμο σε εργοδότες, διοικητικά στελέχη και εκπροσώπους συνδικαλιστικών οργανώσεων στο πλαίσιο πρωτοβουλιών επιμόρφωσης σε θέματα διαχείρισης του εργασιακού στρες».</p>
	<p>Κατευθυντήριες γραμμές: ΠΟΥ, 2003 Οργάνωση της εργασίας και στρες</p>	<p>Παρέχει καθοδήγηση για «τη φύση του εργασιακού στρες, τις αιτίες και τις επιπτώσεις του στρες, καθώς και τις στρατηγικές πρόληψης και τις μεθόδους εκτίμησης και διαχείρισης κινδύνων (...), τον ρόλο της νοσοτροπίας του οργανισμού στην όλη διαδικασία και τους πόρους που πρέπει να διατεθούν για τη διαχείριση του εργασιακού στρες».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
<p>Εργασιακό στρες</p> <p>Κατευθυντήριες γραμμές: ΠΟΥ, 2007 Ενίσχυση της ευαισθητοποίησης για το εργασιακό στρες στις αναπτυσσόμενες χώρες: ένας μοντέρνος κίνδυνος σε ένα παραδοσιακό εργασιακό περιβάλλον: συμβουλές προς εργοδότες και εκπροσώπους εργαζομένων</p> <p>Κατευθυντήριες γραμμές: ΠΟΥ, 2008 PRIMA-EF: Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με το ευρωπαϊκό πλαίσιο για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων: Οδηγός για εργοδότες και εκπροσώπους εργαζομένων</p>	<p>Σκοπός αυτού του εγχειριδίου είναι η ενίσχυση της ευαισθητοποίησης των εργοδοτών και των εκπροσώπων των εργαζομένων για το εργασιακό στρες στις αναπτυσσόμενες χώρες. Το εργασιακό στρες είναι ένα ζήτημα που προκαλεί αυξανόμενη ανησυχία στις αναπτυσσόμενες χώρες λόγω των σημαντικών εξελίξεων στον σύγχρονο κόσμο, δύο εκ των οποίων είναι η παγκοσμιοποίηση και η μεταβαλλόμενη φύση της εργασίας».</p> <p>«Παρέχει καθοδήγηση σχετικά με το ευρωπαϊκό πλαίσιο για τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων (PRIMA-EF) και αφορά τη διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στον χώρο εργασίας, στοχεύοντας στην πρόληψη του στρες, της βίας και του εκφοβισμού που σχετίζονται με την εργασία. Το πλαίσιο αυτό καλύπτει ένα μεγάλο κενό, καθώς συγκεντρώνει για πρώτη φορά βασικά θέματα στον εν λόγω τομέα και παρέχει καθοδήγηση επί αυτών. Είναι δε αναγκαίο για εργοδότες και εκπροσώπους εργαζομένων καθώς τους διευκολύνει να αναλάβουν αποτελεσματική δράση για την αντιμετώπιση των ζητημάτων που εγείρουν ανησυχία».</p> <p>«Ο γενικός στόχος του παρόντος εγγράφου είναι η προαγωγή της πρακτικής εφαρμογής των συναφών πολιτικών και γνώσεων».</p> <p>«Το στρες είναι μια κατάσταση, η οποία συνοδεύεται από σωματικές, ψυχολογικές ή κοινωνικές ενοχλήσεις ή δυσλειτουργίες και η οποία εκδηλώνεται σε άτομα που αισθάνονται ανίκανα να γεφυρώσουν το χάσμα με τις απαιτήσεις ή τις προσδοκίες που αναμένονται από αυτούς».</p> <p>«Η διαδικασία εντοπισμού της ύπαρξης ή όχι προβλήματος εργασιακού στρες περιλαμβάνει ανάλυση διαφόρων παραγόντων, όπως η οργάνωση και οι διαδικασίες της εργασίας (...), οι συνθήκες και το περιβάλλον της εργασίας (...), η επικοινωνία (...) και υποκειμενικοί παράγοντες (...). «Εφόσον εντοπιστεί πρόβλημα εργασιακού στρες, πρέπει να αναλαμβάνεται δράση για την πρόληψη, την εξάλειψη ή τον περιορισμό του.» Η ευθύνη του καθορισμού των κατάλληλων μέτρων βαρύνει τον εργοδότη».</p> <p>«Η ψυχολογική παρενόχληση είναι μορφή κακοποίησης εργαζομένου που συνιστά αποτέλεσμα αντιδοντολογικής συμπεριφοράς και οδηγεί στη θυματοποίηση του εργαζομένου (...). Μπορεί να έχει σοβαρές αρνητικές συνέπειες στην ποιότητα ζωής και στην υγεία των ατόμων (...). «Το παρόν εγχειρίδιο αποσκοπεί στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης (...) μέσω της παροχής πληροφοριών για τα χαρακτηριστικά της (...).».</p>	
<p>Συμφωνία πλαισίου για το εργασιακό στρες, 2004 Ευρωπαϊοί κοινωνικοί εταίροι — ETUC, UNICE (Businessseurope), UEAPME και CEEP</p>	<p>«Η διαδικασία εντοπισμού της ύπαρξης ή όχι προβλήματος εργασιακού στρες περιλαμβάνει ανάλυση διαφόρων παραγόντων, όπως η οργάνωση και οι διαδικασίες της εργασίας (...), οι συνθήκες και το περιβάλλον της εργασίας (...), η επικοινωνία (...) και υποκειμενικοί παράγοντες (...). «Εφόσον εντοπιστεί πρόβλημα εργασιακού στρες, πρέπει να αναλαμβάνεται δράση για την πρόληψη, την εξάλειψη ή τον περιορισμό του.» Η ευθύνη του καθορισμού των κατάλληλων μέτρων βαρύνει τον εργοδότη».</p>	
<p>Βία και παρενόχληση</p> <p>Κατευθυντήριες γραμμές: ΠΟΥ, 2003 Ενίσχυση της ευαισθητοποίησης σχετικά με την ψυχολογική παρενόχληση στην εργασία</p>	<p>«Η διαδικασία εντοπισμού της ύπαρξης ή όχι προβλήματος εργασιακού στρες περιλαμβάνει ανάλυση διαφόρων παραγόντων, όπως η οργάνωση και οι διαδικασίες της εργασίας (...), οι συνθήκες και το περιβάλλον της εργασίας (...), η επικοινωνία (...) και υποκειμενικοί παράγοντες (...). «Εφόσον εντοπιστεί πρόβλημα εργασιακού στρες, πρέπει να αναλαμβάνεται δράση για την πρόληψη, την εξάλειψη ή τον περιορισμό του.» Η ευθύνη του καθορισμού των κατάλληλων μέτρων βαρύνει τον εργοδότη».</p> <p>«Η ψυχολογική παρενόχληση είναι μορφή κακοποίησης εργαζομένου που συνιστά αποτέλεσμα αντιδοντολογικής συμπεριφοράς και οδηγεί στη θυματοποίηση του εργαζομένου (...). Μπορεί να έχει σοβαρές αρνητικές συνέπειες στην ποιότητα ζωής και στην υγεία των ατόμων (...). «Το παρόν εγχειρίδιο αποσκοπεί στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης (...) μέσω της παροχής πληροφοριών για τα χαρακτηριστικά της (...).».</p>	

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Βία και παρενόχληση	<p>Κατευθυντήριες γραμμές: ΔΟΕ, 2006 Βία στην εργασία</p>	<p>Οι κατευθυντήριες γραμμές με θέμα τη βία στην εργασία (3^η έκδοση) εξετάζουν επιθετικές πράξεις που συμβαίνουν στους χώρους εργασίας (...) εκφοβισμό, ρηθική παρενόχληση και λεκτική κακοποίηση. Παρέχουν πληροφορίες και στοιχεία για τον επιπολασμό και τη σοβαρότητα της βίας στους χώρους εργασίας σε διάφορες χώρες του κόσμου (...) αξιολογούν διάφορες αιτιώδεις εξηγήσεις και αναλύουν ορισμένες πτυχές του κοινωνικού και οικονομικού κόστους. Αξιολογούν ακόμη την αποτελεσματικότητα μέτρων και δράσεων που λαμβάνονται στον εργασιακό χώρο για την καταπολέμηση της βίας, όπως κανονιστικές καινοτομίες, παρεμβάσεις πολιτικής, σχεδιασμό του χώρου εργασίας που μπορεί να μειώσει τους κινδύνους, συλλογικές συμφωνίες και διάφορες λύσεις «βέλτιστης πρακτικής» σε παγκόσμιο επίπεδο.</p>
	<p>Κατευθυντήριες γραμμές: EU-OSHA, 2011 Βία και παρενόχληση στον χώρο εργασίας: η εικόνα στην Ευρώπη</p>	<p>Στόχοι της έκθεσης είναι «η εξέταση των διαφορών μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ όσον αφορά το επίπεδο εμφάνισης διαφόρων μορφών βίας και παρενόχλησης στην εργασία (...), καθώς και παραδειγμάτων χρήσης προληπτικών μέτρων· η επανεξέταση της μεθοδολογίας και των πηγών δεδομένων που χρησιμοποιούνται στις διάφορες χώρες για την εκτίμηση των κινδύνων, τον επιπολασμό και τις συνέπειες της βίας και της παρενόχλησης στον χώρο εργασίας».</p>
	<p>Συμφωνία πλαίσιο για την παρενόχληση και τη βία στην εργασία, 2007 Ευρωπαϊκοί κοινωνικοί εταίροι — ETUC, BusinessEurope, UEAPME και CEEP</p>	<p>«Η παρενόχληση και η βία οφείλονται στη μη αποδεκτή συμπεριφορά ενός ή περισσότερων ατόμων και μπορούν να λάβουν διάφορες μορφές, ορισμένες από τις οποίες μπορούν να εντοπιστούν ευκολότερα από άλλες. Το εργασιακό περιβάλλον μπορεί να επηρεάσει την έκθεση των ατόμων στην παρενόχληση και τη βία».</p>
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες	<p>Σχέδιο δράσης της ΠΟΥ, 2012 σχετικά με την εφαρμογή της ευρωπαϊκής στρατηγικής για την πρόληψη και τον έλεγχο των μη μεταδοτικών ασθενειών 2012–2016,</p>	<p>«Η αύξηση της ευαισθητοποίησης και η κατάλληλη κατάρτιση των διευθυντικών στελεχών και των εργαζομένων μπορούν να μειώσουν την πιθανότητα παρενόχλησης και βίας στον χώρο εργασίας. Οι επιχειρήσεις πρέπει να διαθέτουν μια σαφή δήλωση, στην οποία να διακηρύσσεται ότι η παρενόχληση και η βία δεν είναι ανεκτές. Η δήλωση αυτή θα καθορίζει τις διαδικασίες που πρέπει να ακολουθούνται, όταν ανακύπτουν σχετικά περιστατικά».</p> <p>Βασικός στόχος του σχεδίου δράσης είναι «η βελτίωση της υγείας και της ευεξίας μέσω της διαμόρφωσης ευνοϊκότερου πλαισίου για την υγεία στα σχολικά και εργασιακά περιβάλλοντα».</p> <p>«Οι χώροι εργασίας συνιστούν επίσης σημαντικό πλαίσιο αρχικής εφαρμογής προγραμμάτων πρόληψης μη μεταδοτικών ασθενειών και προαγωγής της υγείας. Η προαγωγή της υγείας στην εργασία (ΠΥΕ), όταν σχεδιάζεται και εκτελείται ως ολοκληρωμένη πρωτοβουλία για υγείες χώρους εργασίας, συμβάλλει αποτελεσματικά στη μείωση των παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με μη μεταδοτικές ασθένειες καθώς αναπτύσσεται μέριμνα για τη σωματική απραξία, τις ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες, την απολογή των εργασιακών χώρων από το κάπνισμα και το αλκοόλ, και τους παράγοντες ψυχοκοινωνικών κινδύνων, με τη συμμετοχή εργαζομένων και διοικητικών στελεχών».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2000 Στρατηγική της Λισαβόνας: να καταστεί η πλέον ανταγωνιστική και δυναμική οικονομία της γνώσης στον κόσμο, ικανή για μια αειφόρο οικονομική ανάπτυξη με περισσότερες και καλύτερες θέσεις εργασίας και με μεγαλύτερη κοινωνική συνοχή	Ψήφισμα 2000/C218/02 του Συμβουλίου , σχετικά με την ισόρροπη συμμετοχή γυναικών και ανδρών στην επαγγελματική και οικογενειακή ζωή Ψήφισμα 2000/C218/03 του Συμβουλίου , σχετικά με τη δράση για τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες	Όσον αφορά τη δημιουργία περισσότερων και καλύτερων θέσεων εργασίας στην Ευρώπη: στο πλαίσιο της ανάπτυξης δραστήριας πολιτικής για την απασχόληση, το Συμβούλιο και η Επιτροπή καλούνται να μεριμνήσουν για «τη βελτίωση της απασχολησιμότητας και τη μείωση των ελλείψεων δεξιοτήτων, συγκεκριμένα με την παροχή υπηρεσιών απασχόλησης μέσω μιας πανευρωπαϊκής βάσης δεδομένων για θέσεις εργασίας και ευκαιρίες μάθησης- την προώθηση ειδικών προγραμμάτων που θα δώσουν τη δυνατότητα στους ανέργους να καλύψουν τις ελλείψεις τους σε δεξιότητες (...) αξιοποιώντας τη συμπληρωματικότητα μεταξύ της διά βίου μάθησης και της προσαρμοστικότητας, μέσω της ευέλικτης διαχείρισης του χρόνου εργασίας και της εκ περιτροπής απασχόλησης (...) προωθώντας όλες τις πτυχές των ισών ευκαιριών, μεταξύ άλλων, περιορίζοντας τον επαγγελματικό διαχωρισμό και διευκολύνοντας το συμβίβασμό της επαγγελματικής με την οικογενειακή ζωή, (...)». Το ψήφισμα καλούσε τους εργοδότες του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, τους εργαζομένους και τους κοινωνικούς εταίρους σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο «να εντείνουν τις προσπάθειές τους ώστε να εξασφαλισθεί ισόρροπη συμμετοχή ανδρών και γυναικών στην επαγγελματική και στην οικογενειακή ζωή, ιδίως με την οργάνωση του χρόνου εργασίας και την εξάλειψη των συνθηκών που προκαλούν μισθολογικές διακρίσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών». «Σημειώνει τα αποτελέσματα των συζητήσεων που έγιναν στα πλαίσια της ευρωπαϊκής διάσκεψης για τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η οποία έλαβε χώρα στην Έσβρα, στις 15 και 16 Μαρτίου 2000, και η οποία έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην ψυχική υγεία (...) και συνέστησε μια σειρά πρακτικών και στοχοθετημένων μέτρων για την αντιμετώπιση των προκλήσεων στους εν λόγω τομείς».
		«Υπογραμμίζει ότι είναι ανάγκη η Κοινότητα να κατευθύνει τη δράση της προς την πρόληψη των ασθενειών και την προαγωγή της υγείας». «Χαιρετίζει τη δέσμευση που έχει αναλάβει η Επιτροπή να αναπτύξει ευρεία στρατηγική για την υγεία και να υποβάλει πρόταση σχετικά με το νέο της πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία το οποίο θα περιλαμβάνει συγκεκριμένες δράσεις με στόχο την αντιμετώπιση των καθοριστικών για την υγεία παραγόντων μέσω προαγωγής της υγείας και πρόληψης των ασθενειών που θα υποστηρίζονται από μια διατομεακή πολιτική (...)». «Υπογραμμίζει τη στενή σχέση της κατάχρησης οινόπνευματος με τη μειωμένη παραγωγικότητα στην εργασία, την ανεργία, την κοινωνική περιθωριοποίηση (...) και προβλήματα ψυχικής υγείας». «Θεωρεί ότι κάθε κοινοτική δράση θα πρέπει να εστιάζει σε μέτρα με ευρωπαϊκή προστιθέμενη αξία, λαμβάνοντας πλήρως υπόψη τις δυνατότητες που προσφέρει το μελλοντικό πρόγραμμα δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας, αλλά περιλαμβάνοντας επίσης μέτρα σε τομείς πολιτικής εκτός της δημόσιας υγείας».
	Συμπεράσματα του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2001 σχετικά με κοινοτική στρατηγική για να περιοριστούν οι βλάβες που οφείλονται στην κατανάλωση οινόπνευματος	

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες Συμφωνία-πλαίσιο για την τηλεργασία, 2002 Ευρωπαϊκοί κοινωνικοί εταίροι — ETUC, UNICE (Businessseurope), UEAPME και CEEP	<p>«Η συμφωνία καθορίζει τους βασικούς τομείς που απαιτούν προσαρμογή ή ιδιαίτερη προσοχή σε περίπτωση εργασίας των ατόμων μακριά από τα γραφεία του εργοδότη, όπως προστασία δεδομένων, ιδιωτική ζωή, υγεία και ασφάλεια, οργάνωση της εργασίας, κατάρτιση κ.λπ.»</p> <p>«Εντός του πλαισίου της ισχύουσας νομοθεσίας, των συλλογικών συμβάσεων και των εταιρικών κανόνων, ο τηλεργαζόμενος διαχειρίζεται ο ίδιος την οργάνωση του χρόνου εργασίας του. Τα πρότυπα σχετικά με τον φόρτο εργασίας και τις επιδόσεις του τηλεργαζόμενου είναι αντίστοιχα εκείνων που ισχύουν για εργαζόμενους παρόμοιου επιπέδου στα γραφεία του εργοδότη. Ο εργοδότης μεριμνά για τη λήψη μέτρων ώστε να προλαμβάνεται η απομόνωση του τηλεργαζόμενου από την υπόλοιπη εργασιακή κοινότητα της εταιρείας (...).»</p>	<p>«Στο πλαίσιο των τεχνολογικών εξελίξεων και της διαφοροποίησης των εργασιακών σχέσεων και των οργανισμών, οι εργαζόμενοι καλούνται να αντιμετωπίσουν την αύξηση της κινητικότητας (...) και την ανάγκη να διατηρήσουν και να βελτιώσουν τα επίπεδα ικανοτήτων και προσόντων τους. Απέναντι σε αυτό το πλαίσιο ταχύρρυθμων αλλαγών, οι κοινωνικοί εταίροι σε ευρωπαϊκό επίπεδο δηλώνουν ότι η ανάπτυξη των ικανοτήτων και η απόκτηση προσόντων συνιστούν μείζονες προκλήσεις της διά βίου μάθησης.»</p>
Πλαίσιο δράσεων για τη διά βίου ανάπτυξη ικανοτήτων και προσόντων, 2002 Ευρωπαϊκοί κοινωνικοί εταίροι — ETUC, Businessseurope, UEAPME και CEEP	<p>Η Συμβουλευτική Επιτροπή για την Ασφάλεια και την Υγεία στον Χώρο Εργασίας «επιφορτίζεται με το καθήκον να επικουρεί την Επιτροπή κατά την προετοιμασία, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των δραστηριοτήτων στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στον χώρο εργασίας.»</p> <p>«Να συμβάλει στη διαμόρφωση μιας κοινής προσέγγισης όσον αφορά τα προβλήματα που παρουσιάζονται στους τομείς της ασφάλειας και της υγείας στον χώρο εργασίας, καθώς και στον προσδιορισμό των κοινοτικών προτεραιοτήτων και των μέτρων που απαιτούνται για την πραγματοποίησή τους.»</p>	<p>«Να συμβάλει, συμπληρωματικά, ως προς τον ευρωπαϊκό οργανισμό για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία, στην ενθέρωση των εθνικών διοικήσεων, των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων και των οργανώσεων των εργοδοτών σχετικά με τα κοινοτικά μέτρα, έτσι ώστε να διευκολύνει τη συνεργασία τους και να ενθαρρύνει τυχόν πρωτοβουλίες τους για την ανταλλαγή των εμπειριών και τον καθορισμό κωδικών ορθής πρακτικής.»</p>
Απόφαση 2003/С 218/01 του Συμβουλίου για την ίδρυση Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Ασφάλεια και την Υγεία στον Χώρο Εργασίας	<p>«Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη των ανθρώπινων ασθενειών και παθήσεων και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για τη σωματική και ψυχική υγεία. Η δράση αυτή καλύπτει επίσης:</p> <p>α) την καταπολέμηση των σοβαρών ασθενειών που μαστίζουν την ανθρωπότητα, ευνοώντας τη διερεύνηση των αιτιών τους, της μετάδοσής και της πρόληψής τους, καθώς και την ενημέρωση και τη διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας (...).»</p>	<p>«Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη των ανθρώπινων ασθενειών και παθήσεων και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για τη σωματική και ψυχική υγεία. Η δράση αυτή καλύπτει επίσης:</p> <p>α) την καταπολέμηση των σοβαρών ασθενειών που μαστίζουν την ανθρωπότητα, ευνοώντας τη διερεύνηση των αιτιών τους, της μετάδοσής και της πρόληψής τους, καθώς και την ενημέρωση και τη διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας (...).»</p>
Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής, 2005 με θέμα «Υγειονομική ασφάλεια: μια συλλογική υποχρέωση, ένα νέο δικαίωμα» (2005/С 120/10)	<p>«Να συμβάλει, συμπληρωματικά, ως προς τον ευρωπαϊκό οργανισμό για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία, στην ενθέρωση των εθνικών διοικήσεων, των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων και των οργανώσεων των εργοδοτών σχετικά με τα κοινοτικά μέτρα, έτσι ώστε να διευκολύνει τη συνεργασία τους και να ενθαρρύνει τυχόν πρωτοβουλίες τους για την ανταλλαγή των εμπειριών και τον καθορισμό κωδικών ορθής πρακτικής.»</p>	<p>«Να συμβάλει, συμπληρωματικά, ως προς τον ευρωπαϊκό οργανισμό για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία, στην ενθέρωση των εθνικών διοικήσεων, των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων και των οργανώσεων των εργοδοτών σχετικά με τα κοινοτικά μέτρα, έτσι ώστε να διευκολύνει τη συνεργασία τους και να ενθαρρύνει τυχόν πρωτοβουλίες τους για την ανταλλαγή των εμπειριών και τον καθορισμό κωδικών ορθής πρακτικής.»</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες	Πλαίσιο δράσεων για την ισότητα των φύλων, 2005 Ευρωπαϊκοί κοινωνικοί εταίροι — ETUC, UNICE (Businessseurope), UEAPME και CEEP	<p>«Οι παραδοσιακοί ρόλοι των φύλων και τα στερεότυπα εξακολουθούν να έχουν μεγάλη επιρροή στην κατανομή της εργασίας μεταξύ γυναικών και ανδρών στο σπίτι, στον χώρο εργασίας και στην κοινωνία γενικότερα, και τείνουν να διαϊωνίζουν τον φαύλο κύκλο των παραγόντων που δυσχεραίνουν την ισότητα των φύλων (...) οι κοινωνικοί εταίροι καλούνται να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση των ρόλων των φύλων και των στερεοτύπων στην απασχόληση και τον χώρο εργασίας».</p> <p>«Τα στοιχεία [δείχνουν] ότι οι γυναίκες εξακολουθούν να κάνουν τις περισσότερες εργασίες στο σπίτι ή την οικογένεια, τείνουν να έχουν διακοπόμενα πρότυπα απασχόλησης, με όλες τις δυνατικές αρνητικές επιπτώσεις σε επίπεδο σταδιοδρομίας, αμοιβών και συντάξεων, και έχουν υψηλή εκπροσώπηση σε θέσεις εργασίας μερικής απασχόλησης».</p>
	Σύσταση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, 2006 σχετικά με τις βασικές ικανότητες της διά βίου μάθησης	<p>«Οι κοινωνικές ικανότητες συνδέονται με την προσωπική και κοινωνική ευημερία, η οποία απαιτεί την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο τα άτομα μπορούν να εξασφαλίζουν βέλτιστη σωματική και ψυχική υγεία, συμπεριλαμβανομένων, ως πόρων για κάθε άτομο, την οικογένειά του και το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον του, των γνώσεων σχετικά με τον τρόπο που μπορεί να συμβάλει, εν προκειμένω, ένας υγιής τρόπος ζωής. Για την επιτυχή διαπροσωπική και κοινωνική συμμετοχή, είναι σημαντική η κατανόηση των κωδίκων και κοινά αποδεκτών τρόπων συμπεριφοράς, σε διαφορετικές κοινωνίες και περιβάλλοντα (π.χ. στην εργασία). Εξίσου σημαντική είναι η γνώση όσων βασικών εννοιών σχετίζονται με τα άτομα, τις ομάδες, τις επαγγελματικές οργανώσεις, την ισότητα των φύλων και την αποφυγή διακρίσεων, την κοινωνία και τον πολιτισμό».</p>
	Γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών, 2006 με θέμα «Πρόταση σύστασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τις βασικές ικανότητες για τη διά βίου μάθηση»	<p>«Στον τομέα αυτό των δεξιοτήτων συγκαταλέγονται και κοινωνικά θέματα από την άποψη ότι το άτομο θεωρεί τον εαυτό του ως "πόρο" για το ίδιο, την οικογένειά του και το περιβάλλον του. Εν προκειμένω, υπάρχουν επίσης και ιατρικές πτυχές, όπως η αντίληψη της σημασίας ενός υγιεινού τρόπου διαβίωσης, το θέμα της φυσικής και πνευματικής υγείας και ένας δραστήριος τρόπος ζωής. Ταυτόχρονα με την ανάπτυξη ιατρικών γνώσεων επιδεινώνεται σε πολλές κοινωνίες η υγεία των παιδιών και των νέων από κακές συνθήκες διατροφής και έλλειψη άσκησης. Αυτό μπορεί να λάβει ανησυχητικές διαστάσεις εάν δεν ληφθούν μέτρα».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες	<p>Ανακοίνωση της Επιτροπής [SEC(2007) 214-216] Βελτίωση της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία:</p> <p>κοινωνική στρατηγική 2007-2012 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία</p>	<p>Η στρατηγική για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία 2007-2012 απευθύνει έγκληση για την ανάπτυξη ενισχυμένης νοοτροπίας πρόληψης με προτεραιότητα στην ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας.</p> <p>«Η Επιτροπή ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να ενσωματώσουν στις εθνικές στρατηγικές τους ειδικές πρωτοβουλίες που να αποσκοπούν στην καλύτερη πρόληψη των προβλημάτων ψυχικής υγείας και στην πρόωξη της ψυχικής υγείας, σε συνδυασμό με τις κοινοτικές πρωτοβουλίες στον εν λόγω τομέα, όπως και στο πλαίσιο της εργασίας των ατόμων με νοητική αναπηρία».</p> <p>«Η Επιτροπή υπογραμμίζει τη σημασία των διαπραγματεύσεων μεταξύ των κοινωνικών εταίρων όσον αφορά την πρόληψη της βίας και της παρενόχλησης στην εργασία, και τους ενθαρρύνει να λάβουν υπόψη τα πορίσματα της αξιολόγησης σχετικά με την εφαρμογή της συμφωνίας-πλαίσιου σε κοινοτικό επίπεδο όσον αφορά το στρες στην εργασία».</p>
	<p>Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων 2007 — Λευκή βίβλος</p> <p>για μια ευρωπαϊκή στρατηγική για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία</p>	<p>Η λευκή βίβλος καλεί τις επιχειρήσεις «να προαγάγουν την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής στον χώρο εργασίας. Σε συνεργασία με τις ενώσεις εργαζομένων, θα πρέπει επίσης να παρουσιάσουν προτάσεις/οδηγίες σχετικά με τον τρόπο που εταιρείες διαφορετικού μεγέθους δύνανται να εισαγάγουν απλά, οικονομικώς προσιτά μέτρα για την προώθηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής για τους εργαζομένους».</p>
	<p>Σύσταση 2008/867/ΕΚ της Επιτροπής σχετικά με την ενεργητική ένταξη των ατόμων που είναι αποκλεισμένα από την αγορά εργασίας</p>	<p>«Τα πλέον αποκλεισμένα από την εργασία άτομα χρειάζονται πιο εξατομικευμένες οδούς προς την απασχόληση».</p> <p>«Τα άτομα που στερούνται βασικών μαθησιακών ικανοτήτων ή υφίστανται μακρές περιόδους ανεργίας δεν είναι εύκολο να επωφεληθούν από τις συνηθείς πολιτικές κατάρτισης ή αποκατάστασης. Επιπροσθέτως, μετά την ένταξή τους στην απασχόληση εξακολουθούν να είναι σε ευάλωτη θέση λόγω της απουσίας περιβάλλοντος υποστήριξης».</p> <p>«Η υγεία αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για τη συμμετοχή στην αγορά εργασίας. Τα άτομα που πάσχουν από χρόνια προβλήματα υγείας δεν δύνανται να συμμετάσχουν επιτυχώς στη μόνιμη απασχόληση ή σε κατάρτιση ενόψει της προετοιμασίας για την απασχόληση».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες	Γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών, 2008 με θέμα «Ευελξία με ασφάλεια»	<p>«Φρονεί ότι η ανυπαρξία κοινωνικής προστασίας μπορεί να απειλήσει την ευελξία της αγοράς εργασίας. Για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος αυτός πρέπει να αναπτυχθούν και να διασαφηνιστούν στον ίδιο βαθμό οι τέσσερις αρχές της ευελξίας με ασφάλεια:</p> <ul style="list-style-type: none"> • — ευέλικτες συμβατικές ρυθμίσεις για τον εργοδότη και τον εργαζόμενο, • — ενεργές πολιτικές στην αγορά εργασίας, • — αξιόπιστα, ευέλικτα και ταχεία συστήματα διά βίου μάθησης με σκοπό τη συνεχή αναπροσαρμογή και τη διασφάλιση της απασχολησιμότητας των εργαζομένων, • — τα σύγχρονα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης πρέπει να συνδυάζουν ένα ικανοποιητικό εισόδημα και την απαραίτητη κινητικότητα στην αγορά εργασίας.
	Κατευθυντήριες γραμμές: Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2009 Έκθεση της ειδικής ομάδας εμπειρογνομητών για τη μετάβαση από την ιδρυματική στην κοινοτική μέριμνα	<p>«Τα ζητήματα που άπτονται της μετάβασης από την ιδρυματική στην κοινοτική μέριμνα πρέπει να εξετάζονται σε όλους τους συναφείς τομείς πολιτικής, όπως απασχόληση, εκπαίδευση, υγεία, κοινωνική πολιτική κ.λπ.».</p> <p>«Απαιτείται μέριμνα για τη βελτίωση των εργασιακών συνθηκών των επαγγελματιών φροντιστών, ώστε οι συναφείς θέσεις εργασίας να καταστούν ελκυστικές. Οι φορείς εκπροσώπησης, κατάρτισης και πιστοποίησης της επαγγελματικής πρακτικής προσωπικού που εργάζεται με ηλικιωμένους, παιδιά, άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας και άτομα με αναπηρίες απαιτείται να αναλάβουν δέσμευση υπέρ της προστασίας της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, της ένταξης και της αυτονομίας των χρηστών των συναφών υπηρεσιών κατά την εργασία τους».</p>
	Συμφωνία-πλαίσιο για τις αγορές εργασίας χωρίς αποκλεισμούς, 2010 Ευρωπαϊκοι κοινωνικοί εταίροι — ETUC, UNICE(BUSINESSEUROPE), UEAPME και CEEP	<p>«Η παρούσα συμφωνία-πλαίσιο αφορά τα άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολίες να εισέλθουν, να επιστρέψουν ή να ενταχθούν στην αγορά εργασίας, καθώς και εκείνα που, παρότι εργάζονται, κινδυνεύουν να χάσουν τη θέση τους λόγω [διαφόρων] παραγόντων».</p> <p>«Μεταξύ των παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία συγκαταλέγονται, μεταξύ άλλων, η οργάνωση της εργασίας και το εργασιακό περιβάλλον, οι διαδικασίες πρόσληψης, η τεχνολογική εξέλιξη και οι πολιτικές σε θέματα κατάρτισης».</p> <p>«Οι ατομικοί παράγοντες συνδέονται με πτυχές όπως οι δεξιότητες, τα προσόντα και το επίπεδο εκπαίδευσης, τα κίνητρα, η γνώση ξένων γλωσσών, η κατάσταση της υγείας και τα συχνά ή μεγάλα διαστήματα ανεργίας».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες Ανακοίνωση της Επιτροπής, COM(2010) 2020 ΕΥΡΩΠΗ 2020: Στρατηγική για έξυπνη, διατηρήσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη		<p>«Στο πλαίσιο της προτεραιότητας αυτής [Ανάπτυξη χωρίς αποκλεισμούς — οικονομία με υψηλή απασχόληση που θα επιτυγχάνει κοινωνική και εδαφική συνοχή] θα απαιτηθούν ενέργειες εκσυγχρονισμού, ενίσχυσης των πολιτικών μας στους τομείς της απασχόλησης, της εκπαίδευσης και της κατάρτισης και των συστημάτων κοινωνικής προστασίας μέσω της αύξησης της συμμετοχής στην εργασία και της μείωσης της διαρθρωτικής ανεργίας, καθώς και προάγοντας την εταιρική κοινωνική ευθύνη στην επιχειρηματική κοινότητα. (...) Καθοριστικής σημασίας θα είναι η εφαρμογή των αρχών της «ευελιξίας με ασφάλεια» και η παροχή στους πολίτες της δυνατότητας να αποκτήσουν νέες δεξιότητες για να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες και στις ενδεχόμενες αλλαγές σταδιοδρομίας. Θα χρειαστεί να καταβληθεί μεγάλη προσπάθεια για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού και για τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας προκειμένου να διασφαλιστεί ότι όλοι θα μπορέσουν να επωφεληθούν από την ανάπτυξη (...)».</p> <p>«Εμβληματική πρωτοβουλία: Ατζέντα για νέες δεξιότητες και θέσεις εργασίας. Στόχος είναι να δημιουργηθούν οι συνθήκες για τον εκσυγχρονισμό των αγορών εργασίας ούτως ώστε να αυξηθούν τα επίπεδα απασχόλησης και να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα των κοινωνικών μας μοντέλων. Τούτο σημαίνει παροχή δυνατότητας στους πολίτες να αποκτήσουν νέες δεξιότητες, ώστε να μπορέσει το σημερινό και μελλοντικό εργατικό μας δυναμικό να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες και στις ενδεχόμενες αλλαγές σταδιοδρομίας, να μειωθεί η ανεργία και να αυξηθεί η παραγωγικότητα της εργασίας».</p>
	Ανακοίνωση της Επιτροπής, COM(2010) 682 Ατζέντα για νέες δεξιότητες και θέσεις εργασίας: Ευρωπαϊκή συμβολή για την πλήρη απασχόληση	<p>«Δεν υπάρχει καμία «σύγκρουση» μεταξύ ποιότητας και ποσότητας της απασχόλησης: τα υψηλά επίπεδα ποιότητας της απασχόλησης στην ΕΕ συνδέονται με εξίσου υψηλά επίπεδα παραγωγικότητας της εργασίας και συμμετοχής στην απασχόληση. Για την αντιμετώπιση των απαιτήσεων των σημερινών επαγγελματικών σταδιοδρομιών, οι οποίες χαρακτηρίζονται από περισσότερες μεταβάσεις μεταξύ πιο εντατικών και απαιτητικών θέσεων εργασίας αλλά και από νέες μορφές οργάνωσης της εργασίας, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι συνθήκες εργασίας και η σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων».</p> <p>«Υιοθέτηση στοχευμένων προσεγγίσεων για τους πιο ευάλωτους εργαζομένους, και ιδίως τα άτομα χαμηλής ειδίκευσης, τους ανέργους, (...), τα άτομα με ψυχικές διαταραχές, (...)».</p> <p>«Στον τομέα της υγιεινής και της ασφάλειας κατά την εργασία, στις προτεραιότητες συγκαταλέγονται, μεταξύ άλλων, (...) η πρόληψη των μυοσκελετικών διαταραχών. (...) θα διερευνηθούν οι κίνδυνοι που συνδέονται με τα νανοϋλικά, καθώς και οι αιτίες της αυξανόμενης εμφάνισης ψυχικών νόσων στον χώρο εργασίας».</p>

Τομέας εστίασης	Έγγραφο	Περιεχόμενο/Επιλεγμένα αποσπάσματα
Λοιπές συναφείς πρωτοβουλίες	Συμπεράσματα του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2011 «Κάλυψη των χασμάτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ μέσω εναρμονισμένης δράσης για την προαγωγή συμπεριφορών που εντάσσονται σε έναν υγιεινό τρόπο ζωής»	Το Συμβούλιο εκφράζει τη δέσμευσή του σχετικά με την «επιτάχυνση της προόδου όσον αφορά την καταπολέμηση συμπεριφορών που εντάσσονται σε έναν ανθυγιεινό τρόπο ζωής, όπως η χρήση καπνού, οι βλάβες που οφείλονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος, η ανθυγιεινή διατροφή και η έλλειψη σωματικής άσκησης, οι οποίες συνεπάγονται αύξηση των κρουσμάτων μη μεταδοτικών χρόνιων ασθενειών, όπως ο καρκίνος, οι αναπνευστικές νόσοι, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, ο διαβήτης και οι ψυχικές νόσοι, που αναγνωρίζονται ως σημαντικές αιτίες πρόωρης θνησιμότητας, νοσηρότητας και αναπηρίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση».



■ Υπηρεσία Εκδόσεων

ISBN 978-92-79-66328-4
doi:10.2767/457554