

**ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ  
ΣΥΝΘΗΚΩΝ  
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΕ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**της  
Γεωργίας Παυλοπούλου**

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία που υποβάλλεται  
στο καθηγητικό σώμα για την μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεων  
απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Μεταπτυχιακού Προγράμματος  
«Οργάνωση και Διοίκηση Αθλητικών Οργανισμών και Επιχειρήσεων» του Τμήματος  
Οργάνωσης και Διαχείρισης του Παν/μίου Πελοποννήσου στην κατεύθυνση  
Οργάνωση και Διαχείριση Προγραμμάτων Υγείας

Σπάρτη  
2014

Εγκεκριμένο από το Καθηγητικό σώμα:

---

1ος Επιβλέπων: Στεργιούλας Απόστολος, Καθηγητής

---

2ος Επιβλέπων: Κριεμάδης Αθανάσιος, Καθηγητής

---

3η Επιβλέπουσα: Τριπολιτισιώτη Αλεξάνδρα, Ε.Ε.ΔΙ.Π

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή :

- 1) Στεργιούλας Απόστολος, Καθηγητής, Τμήμα Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, *Κύριος Επιβλέπων*
- 2) Κριεμάδης Αθανάσιος, Καθηγητής, Τμήμα Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, *Μέλος*
- 3) Τριπολιτσιώτη Αλεξάνδρα, Ε.Ε.ΔΙ.Π, Τμήμα Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, *Μέλος*.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Γεωργία Παυλοπούλου: Αντιλήψεις των υπαλλήλων για τη διαχείριση συνθηκών ασφάλειας και υγιεινής σε εργασία γραφείου.  
(Με την επίβλεψη του κ. Απόστολου Στεργιούλα, Καθηγητή)

Σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής ήταν να διερευνήσει τις αντιλήψεις υπαλλήλων γραφείου για τη διαχείριση συνθηκών ασφάλειας και υγιεινής. Στη μελέτη πήραν μέρος με τυχαία επιλογή 76 άνδρες και 225 γυναίκες υπάλληλοι γραφείου που απάντησαν σε κλίμακα που είχε εκδοθεί από το Ευρωπαϊκό ινστιτούτο υγιεινής και ασφαλείας και τροποποιήθηκε για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας. Η παράδοση του ερωτηματολογίου έγινε με προσωπική επαφή. Η ανάλυση των δεδομένων με διερευνητική παραγοντική ανάλυση, ανέδειξε 4 παράγοντες: «θέματα υγείας και ασφάλειας», «εργονομία», «πρόσβαση στον εξοπλισμό» και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου». Οι δοκιμασίες t test για ανεξάρτητα δείγματα και ανάλυση διασποράς, αποκάλυψε τα εξής: 1) Οι άνδρες βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό τις ερωτήσεις της κλίμακας «διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου» ( $t=2.62, p<0.010$ ). 2) Οι άνδρες που είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια για θέματα ασφάλειας και δεν είχαν εμπλακεί σε ατυχήματα στο γραφείο, βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό τις ερωτήσεις της κλίμακας ( $t=2.16, p<0.032$  και  $t=-2.19, p<0.033$ , αντίστοιχα). 3) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών στον παράγοντα «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου», τον οποίο οι άνδρες βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό ( $t=2.40, p<0.018$ ). 4) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ υπαλλήλων που είχαν παρακολουθήσει ή όχι σεμινάρια για θέματα ασφάλειας στον παράγοντα «θέματα υγείας-ασφάλειας», τον οποίο οι πρώτοι βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό,  $t=2.17, p<0.030$ ). 5) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ υπαλλήλων που είχαν εμπλακεί σε ατυχήματα στο γραφείο στους παράγοντες «θέματα υγείας-ασφάλειας» και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου», τους οποίους οι πρώτοι βαθμολόγησαν με μικρότερους βαθμούς,  $t=-2.29, p<0.015$  και  $t=-2.10, p<0.037$ ). 6) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ μορφωτικού επιπέδου (αποφοίτων Λυκείου, Πανεπιστημίου και κατόχων μεταπτυχιακών τίτλων και των παραγόντων «θέματα υγείας και ασφάλειας», ( $F=7.16, p<0.001$ ), «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου», ( $F=3.38, p<0.035$ ) και «πρόσβαση σε εξοπλισμό», ( $F=6.69, p<0.001$ ). 7) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ σχέσης εργασίας (συμβασιούχοι, μόνιμοι, αποσπασμένοι) των

παραγόντων «θέματα υγείας και ασφάλειας», ( $F=13.82$ ,  $p<0.001$ ) και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου», ( $F=10.89$ ,  $p<0.001$ ). 8) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ σχέσης εργασίας (υπάλληλος, τμηματάρχης, διευθυντής) και των παραγόντων «θέματα υγείας και ασφάλειας», ( $F=5.43$ ,  $p<0.005$ ), «εργονομία» ( $F=4.94$ ,  $p<0.008$ ) και «πρόσβαση στον εξοπλισμό», ( $F=3.72$ ,  $p<0.025$ ). 9) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ συνολικών ετών εργασίας (λιγότερα από 10 , 10-19 και περισσότερα από 20 ), σε όλους τους παράγοντες: «θέματα υγείας και ασφάλειας», ( $F=11.04$ ,  $p<0.001$ ), «εργονομία» ( $F=6.02$ ,  $p<0.003$ ), «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου» ( $F=11.11$ ,  $p<0.001$ ) και «πρόσβαση σε εξοπλισμό», ( $F=4.70$ ,  $p<0.007$ ). 10) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ηλικίας (μικρότεροι από 35, 35-45 & μεγαλύτεροι από 45 έτη) και των παραγόντων «εργονομία» ( $F=8.25$ ,  $p<0.001$ ), «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου» ( $F=3.94$ ,  $p<0.020$ ) και «πρόσβαση στον εξοπλισμό», ( $F=7.55$ ,  $p<0.001$ ).

**Λέξεις κλειδιά:** Συνθήκες ασφάλειας, συνθήκες υγιεινής, υπαλληλοι γραφείου, εργασιακοί κίνδυνοι, εργατικά ατυχήματα.

## ABSTRACT

Georgia Pavlopoulou: Employees perception on safety and health conditions in their workplace.

(Supervisor: Professor Apostolos Stergioulas)

*The current research refers to the perception of employees in regards the conditions of health and safety in their workplace. Our sample is represented by 73 men and 225 women, office workers, who answered corresponding the scale which has been issued from the European Institute of Health and Safety. For the purposes of our research the above mentioned scale was modified.*

*The sending of the questionnaire was made through personal contact.*

*The data analysis was made through exploratory factor analysis pointed out the following four factors: a) safety and health issues, b) ergonomics, c) access of equipment and d) workplace environment.*

*The t test for independent samples and variance analysis shown the following:*

*1) Men rated with higher rank the questions of scale “management of health and safety conditions in the workplace” ( $t=2.62, p<0.010$ )*

*2) Men have participated in seminars regarding safety issues, haven't been involved in accidents in their workplace and they rated with higher rank the questions of the scale. ( $t=2.16, p<0.032$  και  $t=-2.19, p<0.033$ , respectively).*

*3) Major differences were indicated between men and women at the factor “workplace environment”, where men rated with higher rank ( $t=2.40, p<0.018$ ).*

*4) Major differences were indicated between employees who have participate in seminars regarding safety issues and those who haven't at the factor “safety-health issues”. The first ones rated with higher rank. ( $t=2.17, p<0.030$ ).*

*5) Major differences were specified between employees who were involved in accidents at the workplace and those who weren't, for the factors “safety-health issues” and “workplace environment”. The first ones rated with lower ranks. ( $t=-2.29, p<0.015$  και  $t=-2.10, p<=.037$ )*

*6) Major differences were stated across education level (high school graduates, university graduates and postgraduate alumni) at the factors of “safety and health*

issues" ( $F=7.16, p<0.001$ ), "workplace environment" ( $F=3.38, p<0.035$ ) and "access of equipment" ( $F=6.69, p<0.001$ ).

7) Major differences were stated depending on the work status (specific term-contract, tenured, distracted) for the factors of "health and safety issues" ( $F=13.82, p<0.001$ ) and "workplace environment" ( $F=10.89, p<0.001$ ).

8) Major differences were listed reliant on hierarchical level (staff, head of unit, director) for the factors of "health and safety issues" ( $F=5.43, p<0.005$ ), "ergonomics" ( $F=4.94, p<0.008$ ) and "access to equipment" ( $F=3.72, p<0.025$ ).

9) Major differences were listed among the years of experience (less than 10, 10 to 19, and more than 20), for all the factors "health and safety issues" ( $F=11.04, p<0.001$ ), "ergonomics" ( $F=6.02, p<0.003$ ), "workplace environment" ( $F=11.11, p<0.001$ ) and "access to equipment" ( $F=4.70, p<0.007$ ).

10) Major differences were specified among age of the employees (younger than 35, 35 to 45, and older than 45 years old) and the factors of "ergonomics" ( $F=8.25, p<0.001$ ), "workplace environment" ( $F=3.94, p<0.020$ ) and "access to equipment" ( $F=7.55, p<0.001$ ).

*Keywords: safety conditions, health conditions, office workers, occupational risks, occupational accidents*

## **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	σελίδα 3
ABSTRACT.....	σελίδα 5
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	σελίδα 7
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	σελίδα 8
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	σελίδα 10
Ι. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελίδα 11
1.1 Θεωρητικό υπόβαθρο.....	σελίδα 11
1.2 Διατύπωση του προβλήματος.....	σελίδα 14
1.3 Σημαντικότητα της έρευνας.....	σελίδα 14
1.4 Σκοπός της έρευνας.....	σελίδα 14
1.5 Ερευνητικές υποθέσεις.....	σελίδα 15
1.6 Λειτουργικοί ορισμοί.....	σελίδα 16
II ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ.....	σελίδα 17
2.1 Ανασκόπηση ερευνών.....	σελίδα 17
2.2 Κίνδυνοι στο χώρο εργασίας.....	σελίδα 18
Κίνδυνοι για την υγεία που οφείλονται σε:	
Φυσικούς παράγοντες.....	σελίδα 18
Εργονομικούς παράγοντες.....	σελίδα 30
Ψυχοκοινωνικούς παράγοντες.....	σελίδα 33
2.3 Εργατικά ατυχήματα.....	σελίδα 36
2.4 Η στάση της Διοίκησης στα πλαίσια της διαχείρισης της ασφάλειας και υγιεινής.....	σελίδα 43
III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	σελίδα 52
Δείγμα.....	σελίδα 52
Μέσα συλλογής δεδομένων.....	σελίδα 52
Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	σελίδα 52
Προϋποθέσεις & περιορισμοί.....	σελίδα 53
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	σελίδα 55
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	σελίδα
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	σελίδα
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	σελίδα

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ**

<b>Πίνακας 1:</b> Κόστος των εργατικών ατυχημάτων κατά τον Dorman .....	σελ.37
<b>Πίνακας 2:</b> Δείκτες υγείας και αποτελεσματικότητας του συστήματος υγείας.....	σελ 39
<b>Πίνακας 1:</b> Κατανομή συχνότητας για τα δημογραφικά στοιχεία της έρευνας.....	σελ.56
<b>Πίνακας 2:</b> Έλεγχος κανονικότητας, μέσος όρος και τυπική απόκλιση για την κλίμακα αντιλήψεων για τη διαχείριση συνθηκών υγείας και ασφάλειας.....	σελ 58
<b>Πίνακας 3.1:</b> Μήτρα φορτίσεων (pattern matrix) των λημμάτων του «ερωτηματολογίου στάσεων εργαζομένων για θέματα ασφάλειας» στους 4 προτεινόμενους παράγοντες .....	σελ.61
<b>Πίνακας 3.2:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, δείκτες εσωτερικής συνέπειας $\alpha$ και κριτήρια $z$ των Kolmogorov-Smirnov για τους 4 παράγοντες.....	σελ.64
<b>Πίνακας 3.3:</b> Συνάφειες $r$ του Pearson ανάμεσα στους 4 παράγοντες της κλίμακας στάσεων των υπαλλήλων για θέματα ασφάλειας-υγείας στο γραφείο .....	σελ.65
<b>Πίνακας 4.1:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια $t$ και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας $p$ για τις διαφορές του συνολικού σκορ ως προς τα βασικά δημογραφικά της έρευνας: .....	σελ.66
<b>Πίνακας 4.2:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια $F$ και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας $p$ για τις διαφορές του συνολικού σκορ ως προς τα βασικά δημογραφικά της έρευνας .....	σελ.66
<b>Πίνακας 4.3:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα $p$ για τις διαφορές ως προς το φύλο.....	σελ. 67
<b>Πίνακας 4.4:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα $p$ για τις διαφορές ως προς την οικογενειακή κατάσταση.....	σελ.67
<b>Πίνακας 4.5:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα $p$ για τις διαφορές ως προς τις ώρες εργασίας.....	σελ.68
<b>Πίνακας 4.6:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα $p$ για τις διαφορές ως προς την παρακολούθηση σεμιναρίων .....	σελ.68
<b>Πίνακας 4.7:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα $p$ για τις διαφορές ως προς την εμποκή σε ατυχήματα στο γραφείο.....	σελ.68
<b>Πίνακας 4.8:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια $F$ και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας $p$ για τις 4 υποκλίμακες ως προς το μορφωτικό επίπεδο .....	σελ.69
<b>Πίνακας 4.9:</b> Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια $F$ και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας $p$ για τις 4 υποκλίμακες ως προς τη σχέση εργασίας .....	σελ.69



**Πίνακας 4.10:** Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια F και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς τη θέση εργασίας.....σελ 70

**Πίνακας 4.11:** Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια F και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς τα συνολικά έτη εργασίας .....σελ70

**Πίνακας 4.12:** Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια F και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς την ηλικιακή ομάδα .....σελ. 71

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Δεδομένης της ραγδαίας αύξησης των προβλημάτων που αφορούν την υγεία των εργαζομένων υπάρχει αναγκαιότητα διερεύνησης των συνθηκών ασφάλειας και υγιεινής στους χώρους εργασίας. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η εξαγωγή πολύτιμων συμπερασμάτων που μπορούν να οδηγήσουν στη βελτίωση της υφιστάμενης κατάστασης μέσω της υιοθέτησης μέτρων που συμβάλλουν στην προάσπιση της υγείας των εργαζομένων.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω όσους ενίσχυσαν την προσπάθειά μου, ιδιαίτερα τον κύριο Α. Στεργιούλα για την καθοδήγησή σε όλα τα στάδια της εκπόνησης της Διπλωματικής Μελέτης και τα Μέλη της Επιτροπής, δηλαδή τον κύριο Α. Κριεμάδη και την κυρία Α. Τριπολιτσιώτη για την πολύτιμη βοήθειά τους.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου για τη στήριξη που μου παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών, και ιδιαίτερος τη μητέρα μου που βρίσκεται στο πλευρό μου σε κάθε βήμα της ζωής μου καθώς και όλους τους εκπαιδευτικούς και διοικητικούς υπαλλήλους του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων που συμμετείχαν στην έρευνα.

## I

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η συγκεκριμένη έρευνα επιδιώκει να διερευνήσει τις συνθήκες που επικρατούν στο περιβάλλον του γραφείου με βάση τις αντιλήψεις των υπαλλήλων που εργάζονται μέσα σ' αυτό δεδομένου του γεγονότος ότι δεν έχουν γίνει πολλές έρευνες για την ασφάλεια και υγιεινή σε διοικητικές υπηρεσίες στην ελληνική επικράτεια.

#### **Θεωρητικό υπόβαθρο**

Η εργασία αποτελεί δικαίωμα του ατόμου και μία από τις βασικές ανάγκες για την ολοκλήρωσή του. Στον αντίποδα μπορεί να αποτελέσει και ένα δυνητικό κίνδυνο για τη σωματική και ψυχική του υγεία. Βάσει στοιχείων του Διεθνούς γραφείου εργασίας έχουμε ένα νεκρό από εργατικό ατύχημα κάθε 20 δευτερόλεπτα σε ολόκληρο τον πλανήτη. Στο εργασιακό περιβάλλον απασχολούμαστε τουλάχιστον το 1/3 της ημέρας μας, γεγονός που ενδυναμώνει ότι θα πρέπει να διέπεται από ασφάλεια. Στις Ευρωπαϊκές χώρες περίπου 150 εκατομμύρια ανθρώπων εκτίθενται σε μεγάλη ποικιλία επαγγελματικών κινδύνων.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση και η ανάπτυξη της σύγχρονης τεχνολογίας, που χρησιμοποιεί όλο και πιο προηγμένες διαδικασίες που περικλείουν νέους κινδύνους, έχουν ως αποτέλεσμα εκτός της αύξησης του αριθμού των επαγγελματικών ατυχημάτων και ποικίλες κοινωνικές επιπτώσεις που δεν είναι εύκολο να αποτιμηθούν δεδομένου ότι δεν είναι εύκολο να εκτιμηθούν οι ψυχικές βλάβες ή να ληφθούν υπόψη οι μακροχρόνιοι παράγοντες που σχετίζονται με τα ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες (Synergist, 1996).

Η υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων είναι ένα ζήτημα μείζονος σημασίας, άποψη που προκύπτει και από τη μελέτη των ιστορικών στοιχείων. Ήδη από το 11ο αιώνα με το νόμο του Βασιλιά Henry οι Άγγλοι ευγενείς ήταν υπόλογοι και υπεύθυνοι των τραυματισμών, αλλά και της απώλειας ζωής των υπηρετών τους, αν αυτό ήταν αποτέλεσμα δικής τους αμέλειας τους, άσχετα του γεγονότος αν είναι γνώστες (Rabinowitz, 2002). Πριν από τη βιομηχανική επανάσταση, η μη αγροτική εργασία γινόταν σε μικρούς χώρους, συχνά μάλιστα στο σπίτι του τεχνίτη ή του ανθρώπου που είχε κάποια μικροεπιχείρηση. Ωστόσο, ορισμένες εργασίες απαιτούσαν τη συνεργασία ποικίλων ατόμων και συχνά η εργασία γινόταν σε χώρους που άρχισαν να διαμορφώνονται ανάλογα με τα προϊόντα που παράγονταν. Φυσικά στοιχεία, όπως το

φως του ήλιου ή το νερό, προσδιόριζαν την παραγωγή, αλλά και τη διάρκεια εργασίας των εργαζομένων. Οι συνθήκες εργασίας στα πρώτα εργοστάσια ήταν άθλιες και η κατάσταση αυτή συνεχίστηκε και στις αρχές του εικοστού αιώνα (Bell et al., 1990). Τότε όμως ήταν η εποχή που ο συνδυασμός διαφόρων παραγόντων συνετέλεσε ώστε να επέλθουν ταχύτερες βελτιώσεις, τόσο στις συνθήκες εργασίας, όσο και στο χτιστό περιβάλλον όπου επιτελούνταν η εργασία.

Άρχισε να επικρατεί η άποψη ότι οι άνετες συνθήκες εργασίας και χώρου βελτίωναν την αποδοτικότητα (Sundstrom, 1986), και έτσι πέρα από άλλες προσπάθειες, διαπιστώνουμε μια τάση για φροντίδα του χώρου εργασίας τέτοια που να επιτρέπει τουλάχιστον την άνετη μετακίνηση των εργαζομένων. Τα προβλήματα, βέβαια, σχεδίου των χώρων εργασίας και ο τρόπος που το φυσικό περιβάλλον επηρεάζει τη συμπεριφορά δεν είναι κάτι καινούριο. Ήδη τις δεκαετίες του '20 και '30 έχουμε στη μεγάλη ηλεκτρική εταιρεία Hawthorne του Ιλινόις την έρευνα γνωστή ως σειρά πειραμάτων πεδίου του Hawthorne, η οποία διήρκεσε δώδεκα χρόνια. Η έρευνα αυτή ξεκίνησε ως προσπάθεια να προσδιοριστούν οι συνέπειες του φωτισμού στην παραγωγικότητα, για να διαπιστωθεί τελικά ο σημαντικός ρόλος της αντίληψης και των συναισθημάτων των εργατών για το περιβάλλον εργασίας τους (Roethlisberger & Dichson, 1939). Οι ερευνητές βέβαια συνεχίζουν να εξετάζουν τη σχέση μεταξύ εργασίας και φυσικού περιβάλλοντος μέσω περιγραφών που κάνουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι ή μέσω ερευνών πεδίου ή ακόμη και μέσω πειραμάτων στο εργαστήριο.

Στη Περιβαλλοντική ψυχολογία η αντίληψη παίζει ένα πρωταρχικό ρόλο στην αλληλεπίδραση ανθρώπου και περιβάλλοντος. Από τη στιγμή που η αντίληψη αποτελεί την πηγή κάθε πληροφορίας που έχουμε για το περιβάλλον αποτελεί κατά συνέπεια και τη διαδικασία που βρίσκεται στο επίκεντρο κάθε περιβαλλοντικής συμπεριφοράς. Τα περιβάλλοντα διεγείρουν όλες τις αισθήσεις, προμηθεύοντας το άτομο με πολύ περισσότερες πληροφορίες απ' αυτές που μπορεί να επεξεργαστεί αποτελεσματικά. Η αντίληψη δεν είναι το ίδιο πράγμα με τη αίσθηση, αλλά μάλλον το αποτέλεσμα της διαδικασίας φιλτραρίσματος που κάνει το άτομο. Σχολιάζοντας αυτό το φαινόμενο ο Ittelson (1976) αναφέρει ότι στη πραγματικότητα το άτομο είναι μέρος του συστήματος του οποίου αντιλαμβάνεται. Συχνά, στην αντιληπτική διαδικασία είναι δύσκολο να ξεχωρίσει το άτομο από το περιβάλλον, εφόσον τα δύο βρίσκονται διαρκώς σε αλληλεπίδραση και η αντίληψη εξαρτάται από το πως δρα το άτομο μέσα στο περιβάλλον.

Είναι ευρέως αποδεκτό από την επιστημονική κοινότητα ότι η αντίληψη είναι σημαντικός τομέας μελέτης όχι μόνο γιατί αποτελεί πηγή πληροφοριών για το περιβάλλον, αλλά και γιατί συνδέεται με τη λειτουργία προσαρμογής του οργανισμού σε αυτό. Εργασία γραφείου σε φυσιολογικές συνθήκες είναι η εργασία που διεκπεραιώνεται σε εσωτερικούς χώρους κτιρίων. Η εργασία γραφείου ποικίλει σε μία ευρεία κλίμακα ανάμεσα σε δραστηριότητες που απαιτούν ιδιαίτερες γνώσεις και ικανότητες, όπως τα άτομα που κατέχουν θέσεις υψηλής ευθύνης στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και σε εργαζόμενους που χρειάζεται απλώς να φέρουν εις πέρας συγκεκριμένες αρμοδιότητες (πχ πρωτόκολλο, ταχυδρομείο). Οι εργαζόμενοι σε γραφεία εκτελούν ένα ποικίλο πλήθος δραστηριοτήτων όπως: τη λειτουργία ηλεκτρονικών υπολογιστών, τηλεομοιοτύπων, επαφή με το κοινό είτε δια ζώσης είτε δια τηλεφώνου, λήψη και διεκπεραίωση ηλεκτρονικής αλλά και έντυπης αλληλογραφίας, αρχειοθέτηση, κ.ά. Η εργασία σε γραφείο θεωρείται εύκολη, καθαρή και ασφαλής απασχόληση. Σαφώς οι εργαζόμενοι στα γραφεία σπάνια αντιμετωπίζουν κινδύνους που αποτελούν απειλή για τη ζωή τους, όμως υπάρχουν επαγγελματικοί νόσοι που επηρεάζουν την ποιότητα της ζωής τους και σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσουν σοβαρά ατυχήματα. Γι' αυτό το λόγο οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να ενημερώνουν, να εκπαιδεύουν τους εργαζόμενους και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα που θα διασφαλίζουν την υγιεινή και την ασφάλεια αυτών. ([www.elinyae.gr](http://www.elinyae.gr), 2014).

Η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας (ILO) εκτιμά ότι περίπου 159.000 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο στην Ευρωπαϊκή ένωση λόγω επαγγελματικών ασθενειών. Σε διεθνές επίπεδο, οι επαγγελματικές ασθένειες εξακολουθούν να είναι η κύρια αιτία των θανατηφόρων ατυχημάτων. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του ILO, από 2,34 εκατομμύρια επαγγελματικών θανάτων κάθε χρόνο, μόνο 321.000 οφείλονται σε εργατικά ατυχήματα. Οι υπόλοιποι 2,02 εκατ. θάνατοι προκαλούνται από διάφορα είδη ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία, γεγονός που αντιστοιχεί σε ένα ημερήσιο μέσο όρο πάνω από 5.500 θανάτους. Ένας μεγάλος αριθμός αυτών των θανάτων θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί, αν οι σχετικοί κίνδυνοι είχαν προβλεφθεί και αν εύλογα μέτρα ασφαλείας είχαν εφαρμοστεί και τηρηθεί με συνέπεια ([www.ilo.org](http://www.ilo.org), 2014).

### ***Διατύπωση του προβλήματος***

Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα είναι πραγματικότητα. Στα πλαίσια αυτής της πραγματικότητας επήλθαν σημαντικές αλλαγές στην οργάνωση των Δημοσίων Υπηρεσιών. Η Ελληνική πολιτική ηγεσία σε μια προσπάθεια να μειώσει το κόστος έλαβε αποφάσεις που σε μεγάλο βαθμό συνεπάγονταν χωροταξική αλλαγή του χώρου εργασίας. Μια τέτοια αλλαγή έγινε και στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού με τη μεταφορά 500 υπαλλήλων της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού. Αυτό το γεγονός δημιούργησε ερωτηματικά που αφορούσαν όλα τα φλέγοντα ζητήματα της ασφάλειας και της υγιεινής. Ως αποσπασμένη στο Υπουργείο εκπαιδευτικός βίωσα τη "βίαιη" μετακίνηση των υπαλλήλων από γραφείο σε γραφείο και από όροφο σε όροφο. Το γεγονός αυτό συνέβαλε στην ευαισθητοποίηση της έρευνάς μου (Π.Δ.85/2012, Φ.Ε.Κ.141/21.06.2012).

Η θεωρητική αξία αυτής της μελέτης είναι ότι συμπληρώνει ένα κενό σχετικό με τις απόψεις των εργαζομένων για τις συνθήκες ασφάλειας και υγιεινής σε χώρους γραφείου που δεν έχει τύχει της ανάλογης προσοχής και μελέτης αφού όποιοι εργάζονται σε χώρους γραφείου έχουν μικρότερη πιθανότητα να πάθουν επαγγελματική νόσο σε σχέση με όσους εργάζονται στη βιομηχανία. ([www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)).

### ***Σημαντικότητα της έρευνας***

Η παρούσα εργασία επιδιώκει να διαπιστώσει τις συνθήκες που επικρατούν στο περιβάλλον του γραφείου και να διορθώσει τα κακώς κείμενα. Όταν οι συνθήκες και οι χώροι εργασίας δεν είναι ασφαλείς μπορούν να προκληθούν ατυχήματα στους εργαζόμενους, να δημιουργηθούν επαγγελματικοί νόσοι ή και να επιδεινωθούν. Οι αντιλήψεις των υπαλλήλων σ' αυτή την έρευνα, για τους κινδύνους για την ασφάλεια από τις κτηριακές δομές, τους κινδύνους για την υγεία που οφείλονται, στο συγκεκριμένο εργασιακό περιβάλλον, κυρίως από φυσικούς παράγοντες και οι εργονομικοί κίνδυνοι θα αποτελέσουν την αρχή για την ευαισθητοποίηση σε σχέση με την πρόληψη ή και την προστασία των εργαζομένων σε χώρο γραφείου.

### ***Σκοπός της έρευνας***

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει τις αντιλήψεις των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου.

Επί μέρους σκοποί της μελέτης ήταν:

- Η σύγκριση των μέσων τιμών της συνολικής βαθμολογίας της κλίμακας αντιλήψεων διαχείρισης των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, μεταξύ του φύλου, οικογενειακής κατάστασης και της παρακολούθησης ή όχι σεμιναρίων.
- Η σύγκριση των μέσων τιμών της συνολικής βαθμολογίας της κλίμακας αντιλήψεων μεταξύ ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου, σχέσης και θέσης εργασίας, καθημερινών ωρών εργασίας και ετών εργασίας.
- Η σύγκριση των μέσων τιμών των παραγόντων της κλίμακας αντιλήψεων διαχείρισης των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, μεταξύ του φύλου, οικογενειακής κατάστασης και της παρακολούθησης ή όχι σεμιναρίων.
- Η σύγκριση των μέσων τιμών των παραγόντων της κλίμακας αντιλήψεων μεταξύ ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου, σχέσης και θέσης εργασίας, καθημερινών ωρών εργασίας και ετών εργασίας.

#### **Ερευνητικές υποθέσεις**

*Y1*

Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη συνολική βαθμολογία της κλίμακας αντιλήψεων διαχείρισης των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, μεταξύ του φύλου, οικογενειακής κατάστασης και της παρακολούθησης ή όχι σεμιναρίων.

*Y2*

Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη συνολική βαθμολογία της κλίμακας αντιλήψεων μεταξύ ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου, σχέσης και θέσης εργασίας, καθημερινών ωρών εργασίας και ετών εργασίας.

*Y3*

Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές των μέσων τιμών των παραγόντων της κλίμακας αντιλήψεων διαχείρισης των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, μεταξύ του φύλου, οικογενειακής κατάστασης και της παρακολούθησης ή όχι σεμιναρίων.

Υ4

Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές των μέσων τιμών των παραγόντων της κλίμακας αντίληψεων μεταξύ ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου, σχέσης και θέσης εργασίας, καθημερινών ωρών εργασίας και ετών εργασίας.

#### **Λειτουργικοί ορισμοί**

Η βασική ορολογία που θα χρησιμοποιηθεί σ' αυτή τη μελέτη θα είναι:

**Υγιεινή:** Η επιστήμη που ασχολείται με τη μελέτη των παραγόντων (περιβαλλοντικών, φυσιολογικών, μικροβιολογικών, γενετικών) που σχετίζονται με την εκδήλωση, μετάδοση και πρόληψη ενός νοσήματος στον άνθρωπο με σκοπό τη διασφάλιση της υγείας και της ευζωίας τους.

**Ασφάλεια:** Ασφάλεια είναι η κατάσταση στην οποία δεν υπάρχουν κίνδυνοι, όπου κάποιος δεν αισθάνεται ότι απειλείται. Ασφάλεια εργαζομένου είναι οι προϋποθέσεις που εξασφαλίζουν την χωρίς κίνδυνο εκτέλεση της εργασίας στο περιβάλλον της.

**Υπάλληλος γραφείου:** είναι ο εργαζόμενος που αναλαμβάνει να διεκπεραιώσει στο πλαίσιο μιας οργανωτικής – ιεραρχικής δομής και μέσω προκαθορισμένων οδηγιών και διαδικασιών, μέρος ή σύνολο διοικητικών – υποστηρικτικών εργασιών γραφείου ενός οργανισμού, υπό την καθοδήγηση Προϊσταμένου και με σκοπό την αποτελεσματική λειτουργία του οργανισμού.

**Ατύχημα στο γραφείο:** Είναι ένα γεγονός κατά τη διάρκεια της εργασίας που λαμβάνει χώρα σε γραφείο και οδηγεί σε σωματική ή διανοητική βλάβη.

**Σεμινάριο πρώτων βοηθειών:** Το σεμινάριο πρώτων βοηθειών στοχεύει στην ενημέρωση των συμμετεχόντων για την αποτελεσματική επείγουσα βοήθεια στον χώρο εργασίας τους λαμβανομένου υπόψη ότι αρκετοί τραυματίες θα μπορούσαν να έχουν σωθεί ή να έχουν λιγότερες επιπλοκές αν κάποιος είχε τις κατάλληλες γνώσεις.

**Μικροκλίμα του γραφείου:** Η θερμοκρασία, η ηλιακή ακτινοβολία, ο αερισμός και η υγρασία που επικρατούν σε περιβάλλον γραφείου.



## II

### ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

#### *Ανασκόπηση ερευνών*

Οι περισσότερες έρευνες σχετικά με την περιβαλλοντική αξιολόγηση έχουν επικεντρωθεί στις εκτιμήσεις και περιγραφές που κάνουν τα άτομα για το γύρω περιβάλλον (Karlan & Karlan, 1982). Οι σχετικές έρευνες εξετάζουν τρεις κυρίως διαστάσεις της περιβαλλοντικής αξιολόγησης: την ευχαρίστηση, την κινητοποίηση και τη δυνατότητα (Ward & Russell, 1981). Ορισμένοι ερευνητές εξέτασαν τις ατομικές διαφορές σε αυτού του είδους τις μετρήσεις και τις περιγραφές των πλαισίων. Οι Mathews και Canon (1975), βρήκαν ότι διαφοροποιούνταν η συμπεριφορά σε σχέση με την ύπαρξη ή μη θορύβου. Το πιθανολογικό μοντέλο του Brunswik και το οικολογικό του Gibson αποτελούν παραδείγματα ψυχολογικών μοντέλων της αντίληψης που θεωρούν την αντίληψη του περιβάλλοντος ως ένα σύνολο. Η αξιολόγηση του περιβάλλοντος γίνεται μέσω των εκτιμήσεων και περιγραφών που κάνει το άτομο.

Σχετικά ευρύ είναι το φάσμα ευρημάτων στο επίπεδο των επιδημιολογικών στοιχείων, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, εξαιτίας κυρίως της αύξησης των μυοσκελετικών παθήσεων και των απουσιών από την εργασία λόγω ασθενειών των διοικητικών υπαλλήλων. Σε βιβλιογραφική ανασκόπηση 56 μελετών που αφορούσε την εργασία με οθόνες οπτικής απεικόνισης (ΟΟΑ) και μυοσκελετικά προβλήματα στα άνω άκρα, βρέθηκε ότι η χρήση ΟΟΑ ή πληκτρολογίου ήταν άμεσος αιτιολογικός παράγοντας για μυοσκελετικά προβλήματα εξαιτίας των επαναλαμβανόμενων κινήσεων των δακτύλων και του αδιάπτωτου μυϊκού φορτίου στο αντιβράχιο και τον καρπό (Punnett & Bergqvist, 1997).

Ο Hagg ανέπτυξε 1991 στη Σουηδία, την θεωρία σύμφωνα με την οποία υπάρχουν κάποιες κινητικές μονάδες οι οποίες επιστρατεύονται μόλις ο μυς δραστηριοποιηθεί και οι οποίες παραμένουν ενεργές ως την πλήρη μυϊκή χαλάρωση. Η θεωρία αυτή έχει τεκμηριωθεί με αρκετές φυσιολογικές μελέτες. Στις μελέτες αυτές έχει βρεθεί ότι οι ίδιες κινητικές μονάδες τείνουν να δραστηριοποιούνται, τόσο κατά την εκούσια σύσπαση, όσο και κατά την μυϊκή ένταση εξαιτίας του στρες.

Ερευνητική εργασία, στην οποία συμμετείχαν το Ινστιτούτο Εργασίας, η ΓΣΕΕ και η ΑΔΕΔΥ, αποκάλυψε σημαντικά προβλήματα της τήρησης και της εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας αναφορικά με την υγεία και την ασφάλεια στο χώρο εργασίας στην Ελλάδα. Από την έρευνα προκύπτει ότι τα μέτρα πρόληψης κινδύνων

και οι πρακτικές υγιεινής - ασφάλειας δεν λαμβάνονται υπόψη, καθώς επίσης η παρακολούθηση και ο έλεγχος είναι μη ικανοποιητικά. Αρκετοί εργαζόμενοι όπως και εργοδότες δε γνωρίζουν τη σχετική νομοθεσία. Ποσοστό 66,9 % -79,9 % των εργαζομένων δήλωσε ότι έχει μερική έως καθόλου γνώση της βασικής εργατικής νομοθεσίας, η οποία σε πολλές περιπτώσεις είναι παρωχημένη και ιδιαίτερα περίπλοκη. Στην ίδια έρευνα σε διάφορους εργασιακούς χώρους καταγράφεται η γνώση των εργαζομένων για την ύπαρξη γιατρού εργασίας, τεχνικού ασφαλείας, επιτροπής ασφαλείας και εκτίμησης επικινδυνότητας στον εργασιακό τους χώρο (Μπουκουβάλας, 2005).

Σε ότι αφορά δε στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, τα ευρήματα ήταν : α) 64 % των ερωτηθέντων απάντησαν πως η θέση του ιατρού εργασίας δεν υπάρχει, β) 66 % των ερωτηθέντων απάντησαν πως δεν υπάρχει γραπτή εκτίμηση επικινδυνότητας στο χώρο εργασίας τους. Στο τέλος, η μελέτη προτείνει οικονομικά κίνητρα, τόσο θετικά όσο και αρνητικά, ως σημαντικό μέσο για τη βελτίωση της ασφάλειας στο χώρο εργασίας και της υγείας. Προτείνεται η καθιέρωση ενός καθεστώτος ασφαλίσεως επαγγελματικών κινδύνων, το οποίο θα συνδέει την ασφάλεια και τα μέτρα για την υγεία μέσα σε μια εταιρεία με το ποσό των ασφαλιστρών, δίνοντας έτσι νόημα στα οικονομικά κίνητρα για την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων. Σε ένα συμπληρωματικό σχόλιο σημειώνεται πως η κατάσταση αυτή μπορεί να βελτιωθεί αν αυξηθεί η παρακολούθηση και έλεγχος της εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας, ενώ παράλληλα ενισχυθεί ο διάλογος ανάμεσα στους κοινωνικούς εταίρους και οι διαδικασίες ενημέρωσης και επαγρύπνησης ανάμεσα στους εργαζόμενους (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2010).

### **Κίνδυνοι στο χώρο εργασίας**

#### ***Κίνδυνοι για την υγεία που οφείλονται σε:***

Φυσικούς παράγοντες

#### **Θόρυβος**

Τι είναι θόρυβος; Ο θόρυβος συνήθως ορίζεται ως οποιοσδήποτε ενοχλητικός ήχος. Στην πράξη αναφέρεται ως «ήχος», όταν είναι ευχάριστος και «θόρυβος» όταν είναι ενοχλητικός. Τα τυπικά επίπεδα θορύβου στα διαφορετικά περιβάλλοντα εργασίας διαφέρουν.

Πηγές του θορύβου. Ο θόρυβος μέσα στο γραφείο μπορεί να προέρχεται από εσωτερικές και εξωτερικές πηγές. Οι εσωτερικές πηγές θορύβου περιλαμβάνουν τον εξοπλισμό του γραφείου ( π.χ. τηλέφωνα, εκτυπωτές και φωτοαντιγραφικά μηχανήματα), τους ανθρώπους ( π.χ. συζητήσεις ) και ο θόρυβος που παράγεται από το κτήριο ( π.χ κλιματισμός ). Ο θόρυβος αυτός συνήθως περνάει απαρατήρητος, εκτός αν υπάρχει δυσλειτουργία του εξοπλισμού. Εξωτερικές πηγές θορύβου περιλαμβάνουν το θόρυβο των αυτοκινήτων και οποιοδήποτε ήχο προέρχεται από το περιβάλλον εκτός κτηρίου.

Σε γενικές γραμμές, τα επίπεδα θορύβου σε χώρους γραφείων είναι κάτω από τα επίπεδα που θέτουν σε κίνδυνο την ακοή (Δρίβας, 1999). Σε γραφεία, ο θόρυβος είναι πιθανό να επηρεάσει την επικοινωνία να ενοχλήσει ή να αποσπάσει τους ανθρώπους και να επηρεάσει την απόδοση ενός ατόμου σε εργασίες, όπως η ανάγνωση και η γραφή. Αυτό μπορεί να είναι δαπανηρό για έναν οργανισμό. Ο θόρυβος που εμποδίζει ένα άτομο από το να κατανοήσει ένα προειδοποιητικό σήμα μπορεί επίσης να αποτελέσει κίνδυνο για την ασφάλεια. Για τους λόγους αυτούς, είναι σημαντικό να αναλογιστούμε τι μπορεί να γίνει για τον έλεγχο του θορύβου στο γραφείο. Για να προσδιορίσουμε τις ενοχλητικές πηγές θορύβου σε ένα γραφείο είναι καλύτερο να ζητήσουμε από τους εργαζόμενους να απαντήσουν σε μια σειρά από ερωτήματα όπως για παράδειγμα:

- Ποιος θόρυβος είναι πιο ενοχλητικός ( αν υπάρχει );
- Τι επιπτώσεις έχει;
- Πώς αντιμετωπίζετε τους πιο ενοχλητικούς θορύβους;

Αυτό μπορεί να γίνει χρησιμοποιώντας μια γενική έρευνα που μπορεί να περιλαμβάνει π.χ. συνεντεύξεις των εργαζομένων. Όταν τα ζητήματα του θορύβου έχουν αναγνωριστεί ως πρόβλημα σε ένα περιβάλλον γραφείου, θα πρέπει να γίνει αξιολόγηση και ανάπτυξη των μέτρων ελέγχου του θορύβου από ειδικευμένο πρόσωπο. Αν απαιτείται να ελεγχθεί ο θόρυβος σ'ένα περιβάλλον γραφείου υπάρχουν αρκετά πράγματα που μπορεί να γίνουν:

- Κατάλληλη χωροθέτηση με διαχωρισμό δραστηριοτήτων ή εξοπλισμού που παράγει θόρυβο από εργασίες που απαιτούν συγκέντρωση.
- Απομόνωση θορυβώδους εξοπλισμού , όπως εκτυπωτές ή φωτοαντιγραφικά μηχανήματα με την τοποθέτηση τους σε ξεχωριστά δωμάτια.
- Χρησιμοποίηση ηχομονωτικών υλικών ( κατάλληλο κάλυμμα δαπέδου , πάνελ τοίχου ,πάνελ οροφής ). Η εγκατάσταση των υλικών ηχομόνωσης θα πρέπει να τελειώνει

σύμφωνα με τις επίπτώσεις που μπορεί να έχει στον εξασρισμό και σε όποια αίσθηση απομόνωσης μπορεί πιθανόν να προκαλέσει στο προσωπικό.

- Επιλογή εξοπλισμού με τις χαμηλότερες προδιαγραφές θορύβου, αν αυτό είναι εφικτό.
- Εγκατάσταση ηχοπετασμάτων - συμπεριλαμβανομένων διπλών τζαμιών και στερεών τοιχωμάτων, για τη μείωση των εξωτερικών πηγών θορύβου.
- Επιπροσθέτως ένας απλός τρόπος μείωσης των υπαρχόντων επιπέδων θορύβου είναι η μείωση της έντασης του κουδουνίσματος του τηλεφώνου.
- Υιοθέτηση ενός διαχειριστικού τύπου έλεγχου, όπως η ενθάρρυνση των εργαζομένων να χρησιμοποιούν χώρους συνάντησης μακριά από τις περιοχές εργασίας για τις συζητήσεις τους.

Στην ελληνική νομοθεσία η πρόληψη της υγείας των εργαζομένων που εκτίθενται σε ένα επιβαρυνόμενο από θόρυβο εργασιακό περιβάλλον, καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΠΔ 85/91 « προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους στο θόρυβο κατά την εργασία» (ΦΕΚ 38/Α/18-3-1991), μέσω δύο ενιαίων φάσεων που στοχεύουν στη διαφύλαξη της υγείας των εργαζομένων:

Η ιατρική και οργανωτική πρόληψη βασίζεται αφενός μεν σε οργανωτικές επεμβάσεις που στοχεύουν στη μείωση του χρόνου έκθεσης των εργαζομένων στον βλαπτικό παράγοντα, αφετέρου δε στην ιατρική παρακολούθηση των εργαζομένων που εκτίθενται «σε θόρυβο» και η οποία αποτελεί και εργοδοτικό καθήκον. Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες γιατρού εργασίας όπως αυτός ορίζεται στο Ν. 1568/85 ανεξάρτητα από τον αριθμό των εργαζομένων στην επιχείρηση. Επιπρόσθετα, πρέπει να εξασφαλίζει σύμφωνα με τις υποδείξεις του γιατρού εργασίας ότι κάθε εργαζόμενος πριν από την έκθεση και στη συνέχεια σε τακτά χρονικά διαστήματα, υπόκειται σε ακοομετρικό έλεγχο για την εκτίμηση της κατάστασης της ακοής του.

Στην περίπτωση υπέρβασης του ορίου 85 dB (A) μέχρι τα 90 dB (A) η επιχείρηση οφείλει να θέτει στη διάθεση των εργαζομένων μέσα ατομικής προστασίας και να αναρτήσει κατάλληλη σήμανση για τις αντίστοιχες θέσεις εργασίας. Όταν η ημερήσια ατομική ηχοέκθεση εργαζομένων υπερβεί τα 90 dB (A), η επιχείρηση εκτός των ανωτέρω οφείλει να υποχρεώσει τους εργαζόμενους στη χρήση των ΜΑΠ, ενώ παράλληλα να καταρτίσει και να εφαρμόσει, σε συνεργασία με τον τεχνικό ασφαλείας και το γιατρό εργασίας πρόγραμμα τεχνικών μέτρων ή και μέτρων οργάνωσης της

εργασίας με στόχο την μείωση της ηχοέκθεσης των εργαζομένων, καθώς και να προβεί σε πραγματοποίηση ιατρικών εξετάσεων (ακουογράμματα).

Ειδικότερα για την εργασία σε χώρους γραφείων και υπηρεσιών το ΠΔ 398/1994 (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι παράγραφος 2.4), προβλέπει ότι «ο θόρυβος που προέρχεται από τον εξοπλισμό θέσεων εργασίας πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την επιλογή και τη διευθέτηση του εξοπλισμού με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζεται ότι δεν θα αποσπάται η προσοχή και δεν θα δυσχεραίνεται η νοητική εργασία και η επικοινωνία». Για το λόγο αυτό (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι Ι παράγραφος 3), «το υπόβαθρο του θορύβου από τον εξοπλισμό των θέσεων εργασίας θα πρέπει να είναι μικρότερο των 50 dB». Η διεθνής εμπειρία ορίζει ως μέγιστη ένταση θορύβου σε χώρους γραφείου και χώρους που απαιτούν συγκέντρωση τα 55 dB.

#### Φωτισμός

Ο καλός φωτισμός στο χώρο εργασίας είναι απαραίτητος γιατί επιτρέπει στους εργαζόμενους να βλέπουν καθαρά και να εκτελούν την εργασία τους με ασφάλεια . Οι βασικοί παράγοντες που εξετάζονται για τον καθορισμό της επάρκειας του φωτισμού είναι:

- Το ποσό του φωτός σε μια περιοχή.
- Ο αριθμός, ο τύπος και η θέση των φωτεινών πηγών.
- Οι εργασίες ή δραστηριότητες που εκτελούνται , η συχνότητα και η διάρκεια αυτών.

Σε γενικές γραμμές ,ο καλός φωτισμός θα πρέπει να επιτρέπει στους εργαζόμενους να βλέπουν ευκολότερα τη δουλειά τους και το περιβάλλον, χωρίς την ανάγκη να πιέζουν τα μάτια τους. Ωστόσο, οι διαφορετικές δραστηριότητες απαιτούν διαφορετικά επίπεδα και ποιότητες φωτός. Οι οπτικές απαιτήσεις της δραστηριότητας ή του έργου που εκτελείται καθορίζουν τις ανάγκες φωτισμού του χώρου. Δραστηριότητες που δεν απαιτούν υψηλό επίπεδο οπτικής οξύτητας - για παράδειγμα, το περπάτημα μέσα από ένα διάδρομο – δεν απαιτούν υψηλά επίπεδα ή τη βελτίωση της ποιότητα του φωτός. Από την άλλη πλευρά, καθήκοντα όπως ο έλεγχος λαθών ενός εγγράφου, ( στο οποίο λεπτομερέστερη προσπάθεια) ορίζουν άνω του μέσου όρου οπτικό έλεγχο και για το λόγο αυτό επιβάλλεται υψηλότερη ποιότητα φωτισμού.

#### Πόσο φως είναι απαραίτητο:

Είμαστε σε θέση να δούμε αρκετά καλά σε ένα ευρύ φάσμα των επιπέδων φωτισμού, λόγω της ικανότητας του ματιού να προσαρμόζεται σε διαφορετικές συνθήκες φωτισμού . Για παράδειγμα, όταν κινούμαστε από ένα φωτεινό δωμάτιο σε ένα σχετικά

σκοτεινό χώρο ή αντίστροφα τα μάτια μας προσαρμόζονται και με την πάροδο του χρόνου ( περίπου μερικά δευτερόλεπτα ) θα είναι σε θέση να δούμε πιο καθαρά. Η ποσότητα του φωτός σε μια περιοχή μπορεί να μετρηθεί χρησιμοποιώντας ένα φωτόμετρο ( ή μετρητής lux ). Αυτό μετρά την ποσότητα του φωτός που πέφτει επάνω σε μια επιφάνεια, η οποία είναι γνωστή ως η φωτισμού της επιφάνειας αυτής. Τα επίπεδα φωτισμού που συνιστώνται σε διαφορετικούς τύπους χώρους εργασίας είναι κατά προσέγγιση και διακρίνονται στο συνοδευτικό πίνακα (CIE, 1984).

<b>Είδος εργασίας</b>	<b>Ένταση (lux)</b>
Διάδρομοι	150
Αποθήκες	150-200
Απλή κατεργασία	300-400
Εργασία με Η/Υ	300-500
Εργασία γραφείου	500
Συναρμολόγηση	500-700
Εργασίες ακριβείας	1500 και πάνω

#### Ποιότητα του φωτός

Αυτό αναφέρεται όχι μόνο στο επίπεδο του φωτισμού, αλλά και σε άλλους παράγοντες που έχουν μια σημαντική επίδραση στο πόσο καλά είμαστε σε θέση να εκτελέσουμε μια εργασία . Αυτοί είναι:

- Ο αριθμός των φώτων σε χρήση - έχοντας υπόψη ότι ο σωστός αριθμός των φώτων θα παράσχει ομοιομορφία του φωτισμού πάνω από την περιοχή.
- Το είδος του φωτισμού, π.χ. φθορισμού , αλογόνου βολφραμίου - Κοινός τύπος του φωτισμού γραφείου είναι οι λαμπτήρες φθορισμού, οι περισσότεροι μοιάζουν με φυσικό ελαφρύ και μακράς διάρκειας φως. Οι λαμπτήρες φθορισμού μπορεί να προσφέρουν διαφορετικές ποιότητες του φωτός , όπως το άσπρο, ζεστά, φυσικά, το φως της ημέρας ή τα χρώματα.
- Το είδος των φωτιστικών που χρησιμοποιούνται. Ο σχεδιασμός των φωτιστικών μπορεί να επηρεάσει την κατεύθυνση του φωτισμού
- Η θέση των φώτων. Τα φώτα πρέπει να είναι τοποθετημένα για να φωτίζουν όλες τις θέσεις εργασίας.
- Ο τρόπος εμφάνισης των χρωμάτων.
- Η συντήρηση του συστήματος φωτισμού. Πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά το σχεδιασμό του φωτισμού του γραφείου όλοι αυτοί οι παράγοντες του περιβάλλοντος.

Γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να δίνονται συμβουλές από σχεδιαστή φωτισμού για το σχεδιασμό φωτισμού σε ένα νέο χώρο γραφείων.

Άλλα θέματα που σχετίζονται με το φωτισμό στο γραφείο είναι η αντανάκλαση σε ένα χώρο εργασίας. Αντανάκλαση συμβαίνει όταν ένα μέρος της περιοχής είναι πολύ πιο φωτεινό από το υπόβαθρο ή αντίστροφα. Για παράδειγμα, εάν ένα φωτεινό παράθυρο τοποθετείται πίσω από έναν υπολογιστή οθόνη, η αντίθεση ( διαφορά μεταξύ σκοτάδι και το φως ) μπορεί να είναι τόσο μεγάλη ώστε τα μάτια πρέπει να προσαρμόζονται διαρκώς στην αλλαγή. Αυτό μπορεί να προκαλέσει κούραση των ματιών και πονοκεφάλους, καθώς και μειωμένη ικανότητα για να βλέπουν την οθόνη . Υπάρχουν διάφοροι τρόποι για μείωση της αντανάκλασης σε περιβάλλον γραφείου:

- Έλεγχος του φυσικού φωτός από τα παράθυρα , π.χ. περσίδες επιτρέπουν στους ανθρώπους να προσαρμόζουν το φως στους χώρους εργασίας τους.
- Επανατοποθέτηση της θέσης εργασίας για τη μείωση του φωτός που πέφτει πάνω στην επιφάνεια εργασίας.
- Μείωση του γενικού φωτισμού για να ταιριάζει με την εργασία που εκτελείται.

#### Αντανάκλαση από την επιφάνεια εργασίας

Το φως από τον τεχνητό φωτισμό ή το φυσικό φως που μπαίνει από τα παράθυρα του γραφείου και ανακλάται σε μια επιφάνεια, μπορεί να μας δυσκολεύει να διαβάσουμε σε μια οθόνη ηλεκτρονικού υπολογιστή. Για τον προσδιορισμό της αντανάκλασης, παρατηρούμε μια επιφάνεια εργασίας ή οθόνη και ρωτάμε τους χειριστές εάν έχουν δυσκολία να εργαστούν τους λόγω των αντανακλάσεων (δεν ξεχνάμε, τις αλλαγές του εισερχόμενου φωτός από τα παράθυρα κατά τη διάρκεια της ημέρας και σχετικές με τις εποχές). Ενοχλητικές αντανακλάσεις μπορεί επίσης να εμφανιστούν σε χώρους εργασίας όπου υπάρχουν γυαλισμένα δάπεδα ή γυαλί που καλύπτει τοιχογραφίες. Αυτά τα ζητήματα θα πρέπει να αντιμετωπιστούν κατά το σχεδιασμό και τη δημιουργία ενός γραφείου. Ακόμη και το γυαλιστερό χαρτί μπορεί να αντανακλά το φως και το έγγραφο να γίνεται δυσανάγνωστο .

#### Διαταραχές της όρασης. (επιπτώσεις ελλειπούς φωτισμού)

Όπως σε αρκετές χώρες του κόσμου έτσι και στην Ελλάδα ο φωτισμός των εσωτερικών χώρων είναι ένας παραμελημένος τομέας, σε σημείο που να πιστεύουν πολλοί ότι οι απαιτήσεις του εξαντλούνται στην πρόβλεψη κάποιας παροχής στην οροφή ή την ανάρτηση ενός γυμνού λαμπτήρα, φαινόμενο που απαντάται συχνά ακόμη σε δημόσια

κτίρια. Είναι γνωστό ότι η συνεχής παρατήρηση αντικειμένων προκαλεί την καταπόνηση οπτικών μηχανισμών λόγω της έντονης και επίπονης προσπάθειας στην οποία υποβάλλονται. Η πολύωρη ανάγνωση επί πολλές ημέρες, αν ο φωτισμός επιφάνειας επίπλου γραφείου είναι α) σημαντικά λιγότερος από 500 LUX ή β) ανομοιομερής σε ένταση εξαιτίας χρήσης φωτιστικών πηγών ακατάλληλων ως προς την ένταση και τη θέση τους, μη εξασφαλίζουσών ομοιογενή διάχυση του φωτός ή γ) πολύ εντονότερος στις περιβάλλουσες επιφάνειες, μπορεί να προκαλέσει κοπιωπία (οπτική κόπωση), αλλά όχι μόνιμη βλάβη της όρασης. Επίσης η μακρά εργασία σε οθόνες οπτικής απεικόνισης χωρίς διάλειμμα ή αλλαγή δραστηριότητας ανά δίωρο επί 5-10 λεπτά, μπορεί να προκαλέσει σε ορισμένα άτομα ακόμα και παροδικό αποκλίνοντα στραβισμό με διπλωπία ή ασαφή όραση. Οι ανάγκες σε φωτισμό (γενικό ή τοπικό ή συνδυασμένο γενικό και τοπικό), καθώς και η ένταση του φωτισμού εξαρτώνται από το είδος και τη φύση της εργασίας και την οπτική προσπάθεια που απαιτείται. Μπορούμε να αποδεχτούμε ως ικανοποιητικές τις αντιθέσεις λαμπρότητας του επαγγελματικού οπτικού πεδίου που προτείνονται από τις προδιαγραφές της Διεθνούς Επιτροπής Φωτισμού (CIE, 1984) καθώς επίσης και από το ΠΔ 398/1994.

Το προεδρικό διάταγμα (ΠΔ) 398/1994 δεν προσδιορίζει επακριβώς ποια διάρκεια και κανονικότητα εργασίας σε οθόνες οπτικής απεικόνισης, χαρακτηρίζει τον εργαζόμενο ως χρήστη: «Εργασία σε οθόνες οπτικής απεικόνισης επί 6 τουλάχιστον συνολικά μηνών εντός μια δωδεκάμηνης περιόδου και τουλάχιστον επί δύο συνολικά ημέρες την εβδομάδα και τουλάχιστον επί 4 συνολικά ώρες την ημέρα». Η όραση των χρηστών σύμφωνα με το ΠΔ, θα πρέπει να εξετάζεται κατά την πρόσληψη και στη συνέχεια μια φορά το χρόνο, καθώς και όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ενοχλήσεις ενδεχομένως οφειλόμενες στην εργασία τους. Πολλές φορές, με την ευκαιρία της έναρξης απασχόλησης σε οθόνες οπτικής απεικόνισης αποκαλύπτονται προϋπάρχουσες διαταραχές της όρασης και ιδίως της οπτικής οξύτητας στα 50 έως 70 εκατοστά (στην απόσταση δηλαδή που απέχει συνήθως η οθόνη οπτικής απεικόνισης από τους οφθαλμούς του χρήστη). Ο οφθαλμίατρος προκειμένου να αποφανθεί για τους κατάλληλους σε σχέση με το συγκεκριμένο σταθμό εργασίας διορθωτικούς φακούς, που θα επιφέρουν οπτική οξύτητα τουλάχιστον 0.8 (και τους οποίους σύμφωνα με το προεδρικό διάταγμα υποχρεούται να παρέχει ο εργοδότης), θα πρέπει να έχει στη διάθεσή του τις εξής κατά προσέγγιση τιμές απόστασης: μεταξύ των οφθαλμών αφενός, και κέντρου και υψηλότερης σειράς της οθόνης οπτικής απεικόνισης, πληκτρολογίου, επιφάνειας γραφείου όπου είναι τοποθετημένα τα προς επεξεργασία



έγγραφα και κέντρου αναλογίου που τυχόν χρησιμοποιείται για την ανάρτησή τους αφετέρου. Ακόμη, έχει διαπιστωθεί ότι ορισμένα αδιευκρίνιστα εν πολλοίς στοιχεία του εργασιακού χώρου, μπορεί ενίοτε να ευθύνονται για τον ερεθισμό του επιπεφυκότος και του κερατοειδούς, ο οποίος είναι δυνατόν να εξακριβωθεί αντικειμενικά με τη δοκιμασία ελέγχου του χρόνου διάσπασης της υδάτινης στοιβάδας ( BREAK UP TIME ).

#### Θερμικό περιβάλλον (μικροκλίμα)

Το θερμοκρασιακό περιβάλλον ενός εργασιακού χώρου επηρεάζεται από τα ρούχα, το έργο που έχει αναλάβει ο εργαζόμενος, τη θερμοκρασία, την υγρασία και την ταχύτητα του αέρα. Οι άνθρωποι μπορεί να αισθάνονται άβολα όταν η θερμοκρασία μέσα σε ένα γραφείο είναι είτε πολύ χαμηλά, είτε πολύ υψηλά. Η υψηλή υγρασία μπορεί να δημιουργήσει μία αποπνικτική, κολλώδη ατμόσφαιρα και να συμβάλει στο αίσθημα κόπωσης. Υπάρχουν σημαντικές ατομικές διαφορές μεταξύ των ανθρώπων σχετικά με το τι είναι άνετο και είναι απίθανο μια ενιαία θερμοκρασία ή το επίπεδο της υγρασίας να ταιριάζει σε όλους.

Γενικά προτείνεται η θερμοκρασία των χώρων να κυμαίνεται τον χειμώνα από 18-22 C και 23 - 26C το καλοκαίρι . Η υγρασία πρέπει να κυμαίνεται μεταξύ 45-60 % . Η νομοθεσία προτείνει υψηλότερα επίπεδα υγρασίας 50-70 % . Όταν η θερμοκρασία είναι υψηλή η υγρασία πρέπει να είναι χαμηλή. Όταν η θερμοκρασία είναι χαμηλή η υγρασία πρέπει να είναι υψηλότερη. Η εναλλαγή του αέρα πρέπει να εξασφαλίζει 20-30 μ3/άτομο ( για χώρους καπνιστές περισσότερο ) . Η ταχύτητα του αέρα προτείνεται να είναι 0,1 m / sec για 20 ° C και 0,3m / sec για 26 ° C. Απαιτείται συχνός καθαρισμός και περιοδική αντικατάσταση των φίλτρων των κλιματιστικών

#### Προσδιορισμός θεμάτων θερμικής άνεσης

Για να προσδιοριστούν τα ζητήματα θερμικής άνεσης στο περιβάλλον γραφείου, πρέπει να τεθούν στους εργαζόμενους του συγκεκριμένου χώρου μια σειρά από ερωτήματα όπως:

- Βρίσκετε την ατμόσφαιρα ζεστή, κρύα, ξηρή;
- Πότε παρατηρείτε αυτές τις συνθήκες;
- Τι επίδραση έχουν αυτές οι συνθήκες στην εργασία σας;
- Πώς μπορείτε να τις αντιμετωπίσετε;

- Πού παρατηρείτε αυτές τις συνθήκες;

#### Αξιολόγηση των θεμάτων θερμικής άνεσης.

Στη περίπτωση που οι μικροκλιματικές συνθήκες αποτελούν θέμα, θα υπάρξει συνήθως ιστορικό των καταγγελιών από το προσωπικό. Τα προβλήματα που εντοπίστηκαν από πολλούς υπαλλήλους, όσον αφορά τις μικροκλιματικές συνθήκες θα πρέπει να αξιολογούνται από ένα κατάλληλα ειδικευμένο άτομο και μέτρα που θα πρέπει να είναι σε άμεση συνάρτηση με τη διαβούλευση που θα γίνει με τους εργαζόμενους.

#### Έλεγχος σε ζητήματα μικροκλιματικών συνθηκών

Ορισμένες γενικές προτάσεις για τη βελτίωση της θερμικής άνεσης περιλαμβάνουν :

- Ρύθμιση κλιματισμού για τη θερμοκρασία και την υγρασία.
- Αποφυγή εντοπισμού θέσεων εργασίας άμεσα μπροστά ή κάτω σε εξόδους κλιματισμού.
- Έλεγχος άμεσης ηλιακής ακτινοβολίας ( θερμότητα ακτινοβολίας ) με περσίδες.
- Εξασφάλιση επαρκούς ροής του αέρα.

#### **Βιολογικοί παράγοντες**

##### Ποιότητα του αέρα στο εσωτερικό των χώρων εργασίας

Τα προβλήματα ποιότητας της ατμόσφαιρας των εσωτερικών χώρων συγκεντρώνουν όλο και περισσότερο το ενδιαφέρον του κοινού και των ειδικών τεχνικών επιστημόνων, αφού πολλοί εργαζόμενοι περνούν μεγάλο μέρος της ζωής τους μέσα σ' ένα κτίριο.

Σχετικό με την ποιότητα του αέρα στο χώρο εργασίας και την υγεία είναι και το κάπνισμα. Το παθητικό κάπνισμα θεωρείται υπεύθυνο για την αύξηση της πιθανότητας προσβολής από καρκίνο του πνεύμονα τω μη καπνιστών. Παρότι με το Ν.3730/23-12-2008 υπήρξε απαγόρευση του καπνίσματος σε κλειστούς χώρους από την 1η Ιουλίου του 2009, το κάπνισμα σε χώρους γραφείου συνεχίζεται.

Για αυτό το λόγο οι εργοδότες θα πρέπει:

- Να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν μια πολιτική μη καπνιστών,σε συνεννόηση με τους εργαζόμενους.,
- Να ορίσουν όλες τις εσωτερικές περιοχές, όπως το κάπνισμα.
- Να ενημερώσουν το προσωπικό για την πολιτική της διοίκησης.
- Να αναρτήσουν πινακίδες με σύμβολα που να δείχνουν καθαρά στο προσωπικό και στο κοινό ότι οι εσωτερικοί χώροι είναι μη-καπνιζόντων.

Η μόλυνση του εσωτερικού αέρα από τον καπνό του τσιγάρου, από αναθυμιάσεις υλικών και σκόνης που επικάθονται είτε στις οθόνες είτε στα γραφεία, ακόμη αν ο όγκος του αέρα και η ανεπαρκής ωριαία ανανέωσή του, η θερμοκρασία, η σχετική υγρασία σε μη αποδεκτά επίπεδα, η αύξηση του διοξειδίου του άνθρακα και η χαμηλή συχνότητα ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας και ηλεκτροστατισμού, τότε με βεβαιότητα μπορούμε να κάνουμε λόγο για το σύνδρομο του “άρρωστου κτιρίου”.

#### Διαταραχές της υγείας σχετιζόμενες με την ποιότητα του αέρα του χώρου εργασίας

Το σύνδρομο του άρρωστου κτιρίου χαρακτηρίζει κυρίως τα νεόδμητα κτίρια αλλά και παλιά κτίρια που στεγάζουν υπηρεσίες ή κατοικίες και παρουσιάζουν προβλήματα “εσωτερικής ρύπανσης”. Η υποβαθμισμένη ποιότητα του αέρα σε συνδυασμό με τις επικρατούσες μικροκλιματικές συνθήκες κάθε χώρου δημιουργούν ένα βλαβερό εργασιακό περιβάλλον. Τα κυριότερα συμπτώματα που παρουσιάζουν όσοι εργάζονται σ' ένα τέτοιο κτήριο είναι δύσπνοια, ξηροδερμία, αλλεργίες, ρινόρροια, δακρύρροια, φτερνίσματα, εξανθήματα, κεφαλαλγίες, ζαλάδες, ναυτία, σύγχυση, άσθμα, λήθαργος, σωματική κόπωση. Ακόμη η μακροχρόνια παραμονή μπορεί αν προκαλέσει λοιμώξεις όπως: ρινίτιδες, ιγμορίτιδες, ωτίτιδες, επιπεφυκίτιδες, πνευμονίες, δερματίτιδες παθήσεις πεπτικού συστήματος.

#### Νόσος των λεγεωνάριων

Η νόσος αναφέρθηκε πρώτη φορά σε επιδημία πνευμονίας που προσέβαλε 221 ανθρώπους και προκάλεσε 34 θανάτους κατά τη διάρκεια συνέλευσης Αμερικανών Λεγεωνάριων στο ξενοδοχείο Bellevue-Straford της Φιλαδέλφειας τον Ιούλιο και τον Αύγουστο του 1976. Η νόσηση από Legionella είναι συχνότερη το καλοκαίρι και οφείλεται, τόσο στις υψηλότερες θερμοκρασίες του νερού, όσο και στην αυξημένη χρήση συστημάτων ψυχρού ύδατος που μεταφέρουν τον μικροοργανισμό. Πολλά διαφορετικά είδη συστημάτων νερού μπορούν να λειτουργήσουν ως πολλαπλασιαστές της λεγιονέλλας. Οι ψυκτικές συσκευές που αφορούν την εργασία γραφείου αναπτύσσουν δυνητικά μολυσματικές συγκεντρώσεις λεγιονέλλας.

#### Καθαριότητα και συντήρηση κτιρίου

Στα πλαίσια της πρόληψης ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών είναι η καθαριότητα και η συντήρηση του κτιρίου. Αυτό αποτελεί καθήκον όλων τόσο δηλαδή

της διοίκησης όσο και των εργαζομένων. Ο σωστός καθαρισμός και η επιμέλεια αποτελούν ουσιαστικό στοιχείο για τη διατήρηση καλών συνθηκών εργασίας. Ο καθαρισμός είναι εργασία συντήρησης του χώρου και συνεπώς καθήκον όλων. Ο σωστός καθαρισμός δεν είναι δυνατό, να επιτευχθεί χωρίς καλή θέληση και συμμετοχή όλων στο χώρο εργασίας. Για να υπάρχουν σωστές συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας επιβάλλεται η καθαριότητα.

Η συντήρηση χώρων γραφείου περιλαμβάνει από την πλευρά της διοίκησης: την οργάνωση και κατάλληλη συντήρηση των κτισμάτων, εγκαταστάσεων, μηχανημάτων και εξοπλισμού, τη διατήρηση σε καλή κατάσταση όλων των χώρων υγιεινής και τον τακτικό χρωματισμό και καθαρισμό των τοίχων, των οροφών και των μόνιμων χωρισμάτων. Από την πλευρά των εργαζομένων περιλαμβάνει επίσης την καθημερινή καθαριότητα, τάξη και την σωστή διάταξη όλων των τμημάτων του χώρου εργασίας. Ο καθημερινός καθαρισμός θα ελαττώσει σημαντικά την απαιτούμενη εργασία συντήρησης. Το « ανεπαρκές νοικοκυριό » γίνεται αιτία:

1. Ατυχημάτων, όπως είναι η πτώση εξαιτίας ολίσθησης σε γλιστερό ή λιπαρό δάπεδο, το σκόνημα στους διαδρόμους, οι τραυματισμοί από προεξέχοντα μέρη κλπ.
2. Πυρκαγιών, από τα απορρίμματα ή την ακατάστατη αποθήκευση υλικών (αποφυγή παγίδευσης σε περίπτωση πυρκαγιάς), κινδύνων για την υγεία (από συσσώρευση σκόνης ), απροστάτευτη επαφή με χημικά προϊόντα , έκθεση στους καπνούς από εξατμίσεις κλπ .

Η καλή καθαριότητα του χώρου δεν μπορεί να βασιστεί σε αυθόρμητες και απρογραμματιστες ενέργειες. Χρειάζεται προγραμματισμός. Η διοίκηση πρέπει να αναλάβει την ευθύνη γι 'αυτό. Η διάταξη των διαφόρων τμημάτων και μηχανημάτων , πρέπει να γίνει με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι εύκολη η τακτοποίηση και ο καθαρισμός τους. Γι' αυτό το λόγο πρέπει να υπάρχει σωστή διάταξη του χώρου.Οι διάδρομοι ,τα περάσματα και οι έξοδοι θα πρέπει να είναι ελεύθεροι από εμπόδια, προσβάσιμα δοχεία για απορρίμματα σε κατάλληλους χώρους, τα υλικά κάλυψης τον πατώματος πρέπει να είναι κατάλληλα για την εργασία και τον καθαρισμό τους

#### Οδοί διαφυγής και έξοδοι κινδύνου

Για τις οδούς διαφυγής και εξόδους κινδύνου εφαρμόζονται ο Ν.1568/85 άρθρο 18 και το Π.Δ. 71/88 Κανονισμός Παθητικής πυροπροστασίας Κτιρίων.

Σύμφωνα με τα παραπάνω “οι οδοί διαφυγής και οι έξοδοι κινδύνου πρέπει να διατηρούνται ελεύθερες και να οδηγούν από το συντομότερο δρόμο στο ύπαιθρο ή σε ασφαλή περιοχή. Σε περίπτωση κινδύνου όλες οι θέσεις εργασίας πρέπει να μπορούν να εκκενώνονται από τους εργαζόμενους γρήγορα και με συνθήκες πλήρους ασφάλειας. Ο αριθμός η κατανομή και οι διαστάσεις των οδών και εξόδων κινδύνου εξαρτώνται από τη χρήση, τον εξοπλισμό και τις διαστάσεις των χώρων εργασίας, καθώς και το μέγιστο αριθμό των ατόμων που μπορεί να βρίσκονται στους χώρους αυτούς. Οι θύρες κινδύνου πρέπει να ανοίγουν προς τα έξω. Οι θύρες κινδύνου δεν πρέπει να είναι κλειστές με τρόπο που να μη μπορεί να τις ανοίξει εύκολα και να τις χρησιμοποιήσει οποιοσδήποτε σε περίπτωση ανάγκης. Απαγορεύεται να προορίζονται ειδικά σαν θύρες κινδύνου οι συρόμενες και περιστρεφόμενες θύρες. Επίσης, οι ειδικές οδοί διαφυγής πρέπει να επισημαίνονται.

Η σήμανση αυτή πρέπει να τοποθετείται σε κατάλληλα σημεία και να είναι διαρκής. Οι θύρες κινδύνου δεν πρέπει να κλειδώνονται. Οι οδοί διαφυγής και οι έξοδοι κινδύνου όπως και οι διάδρομοι κυκλοφορίας, οι θύρες πρόσβασης σ'αυτούς, δεν πρέπει να φράσσονται από αντικείμενα, έτσι ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν ανεμπόδιστα κάθε στιγμή. Σε περίπτωση βλάβης του φωτισμού οι οδοί διαφυγής και οι έξοδοι κινδύνου που χρειάζονται φωτισμό πρέπει να διαθέτουν εφεδρικό φωτισμό επαρκούς έντασης”.

#### Χώροι και εξοπλισμός πρώτων βοηθειών.

Στους χώρους εργασίας χρειάζεται να έχουν προβλεφθεί χώροι πρώτων βοηθειών. Οι χώροι που προορίζονται για την παροχή πρώτων βοηθειών πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με τις απαραίτητες εγκαταστάσεις και υλικά πρώτων βοηθειών, να διαθέτουν τρεχούμενο νερό, να επανδρώνονται από ένα ή περισσότερα εντεταλμένα και ειδικά εκπαιδευμένα για την παροχή πρώτων βοηθειών άτομα και να επιτρέπουν την είσοδο τραυματιοφορέων και φορείων.

Ο εξοπλισμός και το υλικό για τις πρώτες βοήθειες θα πρέπει να παρέχονται άμεσα για την αντιμετώπιση τραυματισμών και ασθενειών σε όλους τους εργασιακούς χώρους. Σ ' αυτό τον εξοπλισμό περιλαμβάνονται φαρμακευτικό υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών και ένα φορείο με κουβέρτες. Τα ελάχιστα απαιτούμενα υλικά πρώτων βοηθειών είναι τα εξής: ακετυλοσαλικικό οξύ, παρακεταμόλη, αντισταμινικά δισκία, αντιόξινα δισκία, σπασμολυτικό (σταγόνες ή δισκία), αντιδιαροϊκό καολίνης /πηκτίνης, αντισηπτικό κολλύριο, αντισταμινική αλοιφή, επίδεσμο 2.50x0.05 μέτρα,

επίδεσμο 2.50x0.10 μέτρα, βαμβάκι, απορροφητική γάζα αποστειρωμένη, λευκοπλάστης πλάτους 0.08 μέτρα, τεμάχια λευκοπλάστη με γάζα αποστειρωμένη, τριγωνικός επίδεσμος, ποτηράκια μιας χρήσης (χάρτινα ή πλαστικά), αιμοστατικός επίδεσμος, διάλυμα αμμωνίας, οξυζενέ, οινόπνευμα καθαρό, βάμμα ιωδίου, μερκουροχρωμ ή άλλο αντισηπτικό, χάπια άνθρακα (καρβουνάκια; [www.elinyae.gr](http://www.elinyae.gr), 2014.)

Οι ποσότητες των παραπάνω καθορίζονται ανάλογα με τον αριθμό των εργαζομένων. Η συμπλήρωσή του και με άλλα είδη καθορίζεται από το γιατρό εργασίας. Οι χώροι πρώτων βοηθειών πρέπει να επισημαίνονται κατάλληλα. Το υλικό πρέπει να φέρει κατάλληλη σήμανση και η πρόσβαση σ' αυτό να είναι ευχερής. Πίνακας με οδηγίες για την παροχή πρώτων βοηθειών συνοδευόμενες κατά το δυνατόν και με αντίστοιχα σχήματα και εικόνες πρέπει να αναρτάται σε εμφανή σημεία των χώρων εργασίας. Αυτό που είναι ιδιαίτερα σημαντικό είναι να υπάρχει ένα άτομο με γνώσεις πάνω στις πρώτες βοήθειες στο χώρο της επιχείρησης. Σε περίπτωση ατυχήματος ο εργαζόμενος θα πρέπει να ενεργήσει κατά τον εξής τρόπο:

- Να προλάβει τον τραυματισμό περισσότερων ανθρώπων.
- Να καλέσει τον εκπαιδευτή ή τον επιβλέποντα ή το άτομο που είναι υπεύθυνο για την παροχή πρώτων βοηθειών.
- Εάν παραστεί ανάγκη, να καλέσει ένα ασθενοφόρο.
- Να βοηθήσει τον τραυματία.

### **Εργονομικοί ή εγκάρσιοι κίνδυνοι που οφείλονται σε εργονομικούς παράγοντες**

#### Μυοσκελετικές παθήσεις

Οι μυοσκελετικές παθήσεις είναι ένας συλλογικός όρος για μια σειρά από παθήσεις που χαρακτηρίζονται από δυσφορία ή πόνο σε μύες, τένοντες και άλλα μαλακά μόρια, με ή χωρίς ορατά συμπτώματα. Οι παθήσεις αυτές συνήθως συνδέονται με καθήκοντα που περιλαμβάνουν την επαναλαμβανόμενη κίνηση, παρατεταμένη ή αφύσικη στάση ή δυναμικές κινήσεις.

Σε μελέτη της Eurostat το 1995, με εντολή της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με στόχο την ανάπτυξη μεθοδολογίας για απόκτηση συγκρίσιμων δεδομένων για τις επαγγελματικές παθήσεις στην Ε.Ε., οι μυοσκελετικές παθήσεις αναφέρονται στις 10 περισσότερο συχνές παθήσεις στην Ε.Ε. Συγκεκριμένα αναφέρονται οι εξής παθήσεις από τον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών κατά σειρά συχνότητας

εμφάνισης: παράλυση των νεύρων λόγω πίεσης, οστεοαρθρικές ασθένειες των χεριών και των καρπών που προκαλούνται από μηχανικές δονήσεις, αγγειονευρωτικές ασθένειες που προκαλούνται από μηχανικές δονήσεις και ασθένειες των περιαρθρικών θυλάκων λόγω πίεσης ( European Statistics on Occupational Diseases "Evaluation of the 1995 Pilot Data" ).

Το 2000, το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας, πραγματοποίησε την τρίτη του ευρωπαϊκή έρευνα, με ερωτήσεις που έθεσε σε 21.500 εργαζόμενους μέσω προσωπικών συνεντεύξεων, σχετικά με τις συνθήκες εργασίας τους ( Merllié & Paoli 2001 ). Η έρευνα του 2000 αποκαλύπτει ότι οι μυοσκελετικές παθήσεις παρουσιάζουν αύξηση σε σχέση με τα στοιχεία των προηγούμενων ερευνών του 1995 και 1990: ένας στους τρεις εργαζόμενους ανέφερε ότι υποφέρει από πόνο στη ράχη (33 % ) και άγχος (28 % ), ενώ ένας σχεδόν στους τέσσερις ανέφερε μυαλγία στον αυχένα και στους ώμους (23 % ). Η ίδια έρευνα αποκαλύπτει ότι και οι παραπάνω αναφερόμενοι κίνδυνοι, που σχετίζονται με τις μυοσκελετικές παθήσεις παρουσιάζουν αύξηση σε σχέση με τα στοιχεία του 1995 και 1990. Περίπου το μισό των ερωτηθέντων για παράδειγμα ( 47 % ), δήλωσε το 2000 ότι η στάση του κατά την εργασία είναι επώδυνη ή κουραστική, ενώ το 1990 το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 43 % . Το 2000, το 37 % των ερωτηθέντων εκτίθεται σε χειρωνακτική διακίνηση φορτίων ενώ το 1990 το ποσοστό ανερχόταν στο 31 % . Η έκθεση σε διάφορους παράγοντες φυσικού περιβάλλοντος που προκαλούν άγχος και σωματική καταπόνηση (θόρυβος, κραδασμοί επικίνδυνες ουσίες, ζέστη, κρύο, κλπ), παραμένουν συνήθη φαινόμενα και το 2000, όπως ήταν το 1990 και το 1995 . Το ποσοστό των εργαζομένων που εκτίθενται σε αυτούς τους κινδύνους παραμένει υψηλό. Για το 57% δηλώνει ότι εκτελεί επαναλαμβανόμενες κινήσεις. Το 2000 το 32 % των εργαζομένων δηλώνει ότι εκτελεί επαναλαμβανόμενα καθήκοντα χρόνου μικρότερου των 10 λεπτών και το 22 % χρόνου μικρότερου του 1 λεπτού. Υπάρχει στενή συσχέτιση μεταξύ μυοσκελετικών παθήσεων και χαρακτηριστικών οργάνωσης της εργασίας όπως οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις.

Κατά γενική ομολογία οι μυοσκελετικές παθήσεις, αλλά και γενικότερα οι επαγγελματικές παθήσεις δεν καταγράφονται στην Ελλάδα ( Αλεξόπουλος, 2004 ). Σημαντική προτεραιότητα ως εκ τούτου για την Ελλάδα θα πρέπει να είναι η σύσταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 19ης Σεπτεμβρίου 2003, για τη δήλωση όλων των περιστατικών επαγγελματικών ασθενειών για να καταστούν σταδιακά συμβατές οι στατιστικές των επαγγελματικών ασθενειών με τον προτεινόμενο ευρωπαϊκό κατάλογο

,έτσι ώστε για κάθε περιστατικό επαγγελματικής ασθένειας να υπάρχουν πληροφορίες ως προς τον παράγοντα ή το αίτιο που την προκάλεσε , την ιατρική διάγνωση και το φύλο του ασθενούς ( Δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης 25.9.2003 , σ . 28-34) .

Τα μέχρι τώρα στατιστικά δεδομένα μιλούν για αύξηση των μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία στους χρήστες σε οθόνες οπτικής απεικόνισης (Wigaeus Tornqvist et al., 2001). Σε βιβλιογραφική ανασκόπηση που αφορούσε την εργασία με οθόνες απτικής απεικόνισης και μυοσκελετικά προβλήματα στα άνω άκρα, βρέθηκε ότι η χρήση οθονών οπτικής απεικόνισης ήταν άμεσος αιτιολογικός παράγοντας για μυοσκελετικά προβλήματα εξαιτίας των επαναλαμβανόμενων κινήσεων των δακτύλων και του αδιάπτωτου μυϊκού φορτίου στο αντιβράχιο και στον καρπό. (Punnett & Bergqvist,1997).

Η ετήσια επίπτωση οσφυαλγίας και η σχετική συχνότητα απουσίας από την εργασία εξαιτίας της ιεραρχείται συνήθως μεταξύ των μεγαλύτερων, στους εργαζόμενους σε καθιστικά επαγγέλματα. Η καθιστική εργασία επί πολλές ώρες καθημερινώς όπως σε εργαζόμενους με οθόνες οπτικής απεικόνισης μπορεί να προκαλέσει βράχυνση των οπίσθιων και των έσω μυών του μηρού και επιδείνωση της χρόνιας οσφυαλγίας και παρακώλυση της αποκατάστασης μετά από εγχείρηση στην σπονδυλική στήλη (ΣΣ). Η επιδείνωση οφείλεται στην επί μακρόν ακινησία, στην εξάλειψη της φυσιολογικής λόρδωσης της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης (ΟΜΣΣ), λόγω μη κατάλληλης υποστήριξης και στη συχνή συστροφή της (που έχουν ως αποτέλεσμα την ελάττωση της αιμάτωσης και του μεταβολισμού των ιστών της, αλλά και την χαλάρωση των κοιλιακών μυών).

Τα προληπτικά μέτρα της επιβάρυνσης της σπονδυλικής στήλης στο γραφείο, περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων:

- 1) Χρήση εργονομικά κατάλληλης πολυθρόνας π.χ. που ελαττώνει και το έργο των μυών οι οποίοι κρατούν τις ωμοπλάτες στη θέση τους όταν επιτελείται ακριβής και ταχεία εργασία με τα δάχτυλα και κατάλληλο κύρτωμα ή μαξιλάρι καθίσματος για στήριξη της ΟΜΣΣ.
- 2) Εκτέλεση της εργασίας με ευθειασμένη καταρχήν την σπονδυλική στήλη, αλλά και με εναλλαγή κλίσεων του κορμού προς τη ράχη του καθίσματος, την επιφάνεια του επίπλου γραφείου και προς το στήριγμα των αντιβραχίων (δεξιά και αριστερά), που επιτυγχάνει μείωση της πίεσης μεσοσπονδυλίων δίσκων.



3) Διακοπή της εργασίας και βηματισμό κατά διαστήματα επί ενός έως 2 λεπτά, που συντείνουν στην αποσόβηση τυχόν κρισμών των κάτω άκρων από αυξημένη πίεση στις οπίσθιες επιφάνειες των μοιρών.

4) Σποραδική εκτέλεση ασκήσεων εφόσον τούτο επιτρέπεται από την επιτόπια χωροταξία και το εργασιακό ήθος της διοίκησης, πχ καθιστός, πίεση της ΟΜΣΣ δυνατά προς το τη ράχη του καθίσματος επί 15 λεπτά και ακολούθως επίκουση στα ανοιχτά άνω άκρα με βραδεία επαναφορά. Ο καλύτερος τρόπος για την πρόληψη της ανάπτυξης της ζημίας που οφείλεται σε χειρωνακτική διακίνηση φορτίων είναι ο σχεδιασμός θέσεων εργασίας, τα καθήκοντα και το περιβάλλον εργασίας (συμπεριλαμβανομένου του εξοπλισμού και έπιπλα), έτσι ώστε να αποφεύγονται οι παράγοντες που συμβάλλουν στον κίνδυνο του τραυματισμού ή ελαχιστοποίησή του. Για να επιτευχθεί αυτό, πρέπει να προσδιοριστούν όλοι οι παράγοντες που μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο.

Ο νόμος (ΠΔ 398/94, ΦΕΚ 221/Α/1994) ο οποίος αφορά τους εργαζόμενους σε οθόνες οπτικής απεικόνισης επιβάλλει (α) την ιατρική εξέταση του μυοσκελετικού συστήματος κατά την πρόσληψη και στη συνέχεια μία φορά τον χρόνο καθώς και όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ενοχλήσεις ενδεχομένως οφειλόμενες στην εργασία τους, και (β) την συμπληρωματική μέριμνα για την καλύτερη αντιμετώπιση εργονομικών προβλημάτων των εγκύων χρηστριών ΟΟΑ. Οίκοθεν νοείται ότι και η ορθή τεχνική διακίνησης φορτίων, συντελεί στην πρόληψη επίτασης της οσφυαλγίας. Επισημαίνεται ακόμα το λεγόμενο τραύμα από επαναλαμβανόμενη επιβάρυνση του κυμαίνεται από διάχυτο άλγος ή σπασμό ως τενοντοελυτρίτιδα των δακτύλων με αντικειμενικά σημεία (όπως ευαισθησία στην πίεση και οίδημα). Αυτό μπορεί να σχετίζεται αιτιολογικά με μη επαγγελματικές δραστηριότητες πχ. ερασιτεχνική κηπουρική, οπότε τυχόν επιβάρυνσή του από συγκεκριμένες περιστάσεις εργασίας σε γραφείο, χρήζει προσεκτικής διερεύνησης. Σε γενικές γραμμές η οργάνωση της εργασίας, οι επίπονες στάσεις και κινήσεις της εργασίας, ο σχεδιασμός του εργασιακού χώρου, αλλά και ψυχοκινητικοί παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν τις μυοσκελετικές παθήσεις.

### **Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες**

Η εργασία είναι γενικά επωφελής για την ψυχική υγεία και την προσωπική ευημερία. Παρέχει στους ανθρώπους σκοπό και μια αίσθηση ταυτότητας και αυτοπραγμάτωσης. Προσφέρει επίσης ευκαιρίες να αναπτύξουν και να χρησιμοποιήσουν τις ικανότητές τους, να δημιουργήσουν κοινωνικές σχέσεις και να αυξήσουν τα συναισθήματα της

αυτό-αξίας. Υπάρχουν περιπτώσεις ωστόσο, στις οποίες η εργασία μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για την υγεία και την ευημερία. Οι κίνδυνοι για την ψυχική υγεία στο χώρο εργασίας μπορεί να προκύψουν από οργανωτικούς ή προσωπικούς παράγοντες, με σημαντικότερους παράγοντες να είναι η κακή σχεδίαση της εργασίας και της απασχόλησης, η κακή επικοινωνία και διαπροσωπικές σχέσεις, ο εκφοβισμός, η επαγγελματική βία και η κούραση. Οι κίνδυνοι για την ψυχική υγεία που οφείλονται στην εργασία θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με τον ίδιο τρόπο όπως οι άλλοι κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια.

### Άγχος

Το άγχος είναι μια λέξη που χρησιμοποιείται στην σύγχρονη κοινωνία και είναι μια σύνθετη συναισθηματική εμπειρία. Θετικές προκλήσεις παρακινούν τους ανθρώπους ψυχολογικά και σωματικά να μάθουν νέες δεξιότητες και να διακριθούν στις δουλειές τους. Αυτό το «καλό» άγχος μπορεί να οδηγήσει σε υψηλά επίπεδα ικανοποίησης και της παραγωγικότητας. Ωστόσο, οι προκλήσεις μπορούν επίσης να αποβούν οδυνηρές και να προκαλέσουν αναστάτωση. Οι εργασίες που οδηγούν ένα άτομο στο να αισθάνεται ανίκανο να τις αντιμετωπίσει και δεν λαμβάνει την ανάλογη υποστήριξη μπορεί να οδηγήσει σε αρνητική ψυχολογία που είναι γνωστή ως άγχος και μπορεί να οδηγήσει τους εργαζόμενους σε ασθένεια, σωματική βλάβη και αποτυχία δουλειά. Όμως, το άγχος δεν είναι μόνο συναίσθημα λύπης, εκνευρισμού ή θυμού. Είναι διαδραστικό και οι άνθρωποι μπορεί να έχουν πολύ διαφορετικές απαντήσεις στους ίδιους παράγοντες. Γνωρίζουμε ότι ορισμένοι παράγοντες στο χώρο εργασίας γραφείου, μπορεί να συμβάλουν στην αντίδραση του στρες. Αυτά μπορούν να προκύψουν από το περιεχόμενο της εργασίας, για παράδειγμα:

- Εργασίες που είναι μονότονες ή στερούνται ποικιλίας.
- Η πάρα πολύ ή πολύ λίγη δουλειά που έχουμε κατά διαστήματα να φέρουμε εις πέρας.
- Εργασία όπου οι εργαζόμενοι χρειάζεται να κρύβουν τα συναισθήματά τους όταν ασχολούνται με πελάτες, η εκτέλεση της εργασίας που έρχεται σε αντίθεση με τα προσωπικά ή κοινωνικά πρότυπα, απρόβλεπτη εργασία μεγάλης διάρκειας ή με ωράριο χωρίς κοινωνικό προσανατολισμό.
- Εργασία που οι εργαζόμενοι δεν είναι σε θέση να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την εργασία ή ελέγχου του τι κάνουν.
- Περιβαλλοντικές συνθήκες, όπως ο κακός φωτισμός, υπερβολικός θόρυβος, θερμότητα και πολύπλοκος ή ανεπαρκούς τεχνολογίας εξοπλισμός.

Το στρες μπορεί επίσης να προκύψει από το κοινωνικό και οργανωτικό πλαίσιο της εργασίας, για παράδειγμα :

- Ανεπαρκή συστήματα επικοινωνίας με τους προϊσταμένους ή τους συναδέλφους.
- Αβεβαιότητα , π.χ. υπάρχουν ασαφείς οδηγίες για το τι οι εργαζόμενοι προβλέπεται να κάνουν.
- Αλλαγή εργασίας, π.χ. περιεκτικότητα σε εργασία, τις ώρες, τη θέση, την εποπτεία, χωρίς επαρκή διαβούλευση.
- Πολιτικές προσλήψεις που αποτυγχάνουν να διασφαλίσουν ότι οι εργαζόμενοι έχουν τις κατάλληλες δεξιότητες για την εργασία, καθώς και την κατάλληλη κατάρτιση.
- Την εργασιακή ανασφάλεια.
- Εργασίες που αφορούν τα συστήματα ανταμοιβής (αμοιβές, αναγνώριση ή προαγωγή), οδηγεί σε υπαλλήλους που εργάζονται πολλές ώρες, παίρνουν δουλειά στο σπίτι ή τους ωθεί σε ένα σημείο όπου η υγεία και η ασφάλειά τους είναι σε κίνδυνο.
- Κακές σχέσεις μεταξύ των εποπτικών αρχών, τους συναδέλφους ή τους άλλους στο χώρο εργασίας.
- Συναισθηματικά ή σωματικά απαιτητικές εργασίες με ανεπαρκή υποστήριξη.
- Ασυνεπής διαχείριση των εργαζομένων ή διαχείριση αυτών που δε συνάδει με τις πολιτικές στο χώρο εργασίας , π.χ. διακρίσεις που σχετίζονται με την αξιολόγηση της απόδοσης.
- Αντικρουόμενες απαιτήσεις του σπιτιού και της οικογένειας.

{Working Well: Steps to Prevent and Manage Psychological Injury – Easy Reference Guide (Publication 56 (2005))}

Οι κίνδυνοι στην ψυχολογική υγεία μπορούν να αναγνωριστούν από διάφορες πηγές στο χώρο εργασίας, όπως τα αρχεία ιστορικού των υπαλλήλων και τα υψηλά επίπεδα των απουσιών ή αναρρωτικής άδειας, όπως συνεντεύξεις και έρευνες και μέσω διαβούλευσης με τους αντιπροσώπους της υγείας και ασφάλειας και των εργαζομένων σχετικά με τα τρέχοντα θέματα και τους κινδύνους. Για την εκτίμηση των κινδύνων αυτών, οι εργοδότες θα πρέπει να συμβουλευονται τις ομάδες εργασίας που ασχολούνται με αυτά τα θέματα, ώστε να καθορίσουν τους βασικούς παράγοντες που σχετίζονται με το στρες, τις συνθήκες, την έκθεση (συχνότητα και τη διάρκεια ), τη βλάβη που προκαλείται και ο τρόπος που οι υπάλληλοι νομίζουν ότι όλα αυτά θα μπορούσαν να τα διαχειριστούν.

Ο φόρτος εργασίας, οι οργανωτικές πλευρές της εργασίας όπως η συμμετοχή στην λήψη αποφάσεων, οι διαπροσωπικές σχέσεις οι χρονικές πλευρές της εργασίας όπως ο ρυθμός και το ωράριο εργασίας, αλλά και ατομικοί παράγοντες όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης και εμπειρίας και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας συχνά οδηγούν σε εργασιακό στρες και τελικά στην ψυχική καταπόνηση.

Οι εργασιακές ψυχοπιεστικές καταστάσεις προερχόμενες από την αλληλεπίδραση μεταξύ του εργαζομένου και του είδους της εργασίας ή των συναδέλφων του ή της διοικήσεως μπορεί να επενεργούν είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό, οπότε και ενισχύονται αμφίδρομα. Στα πιθανά επακόλουθα περιλαμβάνονται οριακές ή κλινικές διαταραχές: α) του συναισθήματος πχ ευερεθιστότητα, μελαγχολία, β) της συμπεριφοράς πχ εριστικότητα, ροπή στο ατύχημα, δουλειά κακής ποιότητας, συχνές αδικαιολόγητες απουσίες μικρής διάρκειας, και γ) σωματικές πχ κεφαλαλγίες, μυαλγίες, χρόνια δυσκοιλιότητα. Το στρες το σχετιζόμενο με εργασιακούς παράγοντες θεωρείται ότι συνδέεται με αυξημένη πιθανότητα προσβολής από καρδιαγγειακές παθήσεις, ενώ επιπλέον προδιαθέτει στην αυξημένη κατανάλωση οιοπνευματωδών ποτών, τσιγάρων και πλούσιων σε θερμίδες τροφών, δηλαδή παραγόντων κινδύνων των εν λόγω παθήσεων. {Working Well: An Organisational Approach to Preventing Psychological Injury {Publication 47 (2005)}.

### **Εργατικά ατυχήματα**

Τί είναι ατύχημα; Ατύχημα σύμφωνα με την εργατική νομοθεσία, είναι « το εκ βιαίου συμβάντος επερχόμενων εις εργάτην ή υπάλληλον εν τη εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορμής αυτής (δηλαδή και κατά τη διαδρομή μεταξύ τόπου διαμονής και εργασίας), εφόσον η προς εργασίαν ανικανότης διήρκεσεν πέραν τω τεσσάρων ημερών ». Τα εργατικά ατυχήματα είναι παγκόσμιο πρόβλημα. Στον πλανήτη, βάση στοιχείων του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας, έχουμε 1 νεκρό κάθε 20 περίπου δευτερόλεπτα. Η ασφάλεια των εργαζομένων αφορά στις προϋποθέσεις που διασφαλίζουν τη χωρίς κίνδυνο εκτέλεση της εργασίας στο περιβάλλον της. Στις ΗΠΑ υπολογίσθηκε ότι κατά τη διάρκεια του Β΄ Παγκόσμιου πολέμου, ο αριθμός των νεκρών και τραυματιών από τα εργατικά ατυχήματα ήταν πενταπλάσιος από τον αντίστοιχο αριθμό των πολεμικών επιχειρήσεων. (Γσαμουσόπουλος, 2001)

Στη χώρα μας συμβαίνουν χιλιάδες εργατικά ατυχήματα. Μερικά από αυτά έχουν ως αποτέλεσμα το θάνατο, άλλα τον ακρωτηριασμό ή τη μόνιμη αναπηρία και τα

περισσότερα προκαλούν προσωρινή ανικανότητα για εργασία που κυμαίνεται από μερικές ημέρες έως αρκετούς μήνες. Κάθε ατύχημα προκαλεί ανθρώπινο πόνο και ανάλογα με τη σοβαρότητα του δημιουργεί κοινωνικά προβλήματα στο θύμα και στην οικογένειά του, που μερικές φορές μπορεί να έχουν καταστροφικά αποτελέσματα. Επίσης τα ατυχήματα στοιχίζουν χρόνο και χρήμα, τόσο στο θύμα και στην επιχείρηση, όσο και σε ολόκληρη την κοινωνία γενικά. Επιπλέον καθυστερούν τη οικονομική ανάπτυξη και βελτίωση του βιοτικού επιπέδου. Τα περισσότερα εργατικά ατυχήματα προκαλούνται κυρίως από ανθρώπινα σφάλματα. Σε παγκόσμια κλίμακα έχει υπολογιστεί ότι το 88% των ατυχημάτων οφείλονται σε ανθρώπινα σφάλματα, το 10% σε απρόβλεπτους φυσικούς παράγοντες και το 2% σε φυσικά φαινόμενα (Τσαμουσόπουλος, 2001).

#### Αιτίες ατυχημάτων

Οι αιτίες των ατυχημάτων διακρίνονται σε:

1. Ανασφαλείς συνθήκες (φυσικές, χημικές, μηχανικές, κ.λπ.).
2. Ανασφαλείς ενέργειες (προσωπικές π.χ. αμέλεια, απροσεξία, ψυχολογική ένταση).
3. Τυχαία συμβάντα.

Στην πρώτη περίπτωση περιλαμβάνονται η έλλειψη τάξης και καθαριότητας στους χώρους εργασίας, τα μη καλά στερεωμένα ή στοιβαγμένα έγγραφα και αντικείμενα. Στη δεύτερη αναφέρονται οι αστεϊσμοί στο χώρο εργασίας και η μη τήρηση ασφαλών διαδικασιών από τους υπαλλήλους.

#### Κόστος εργατικών ατυχημάτων

Κατά τον Dogman το κόστος των εργατικών ατυχημάτων διακρίνεται στις παρακάτω κατηγορίες σύμφωνα με τα κριτήρια (πιν. 1).

<b>Διάκριση</b>	<b>Κριτήρια</b>
1.. Οικονομικό / μη οικονομικό	Όταν το κόστος λαμβάνει τη μορφή της καταστροφής αγαθών ή υπηρεσιών που αποτιμώνται με συγκεκριμένη τιμή
2.. Εσωτερικό / εξωτερικό	Εξαρτάται από το αν αυτό επιβαρύνει ή όχι την επιχείρηση / οργανισμό.
3.. Σταθερό / μεταβλητό	Όταν το κόστος παραμένει σταθερό παρά τις αλλαγές στην επίπτωση και τη σοβαρότητα των ατυχημάτων ή ασθενειών.

4. Άμεσο/ έμμεσο ή ορατό / αόρατο	Ανάλογα με το αν το κόστος μπορεί να μετρηθεί με μεθόδους.
-----------------------------------	--

«Ο υπολογισμός του αμέσου, εξωτερικού και εσωτερικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων στην Ελλάδα υπερβαίνει το ένα δις ευρώ, χωρίς να περιλαμβάνονται δαπάνες περίθαλψης και επιδόματα μόνιμης ανικανότητας» (Μακρόπουλος, 2010)

Οι περισσότερες από τις θεωρίες [( Newell, 2001; Petersen, 2001; Sherif, 2003; Willey, 2003; Mengolini & Debarberis, 2008, σύμφωνα με τη Σγουρού και συν., (2010 )], που αναπτύχθηκαν τα τελευταία χρόνια για την αξιολόγηση της επίδοσης της ασφάλειας ενός εργασιακού περιβάλλοντος, φαίνεται να συμφωνούν στο γεγονός ότι τα καλύτερα αποτελέσματα προκύπτουν από τον συνδυασμό πολλαπλών δεικτών, έτσι ώστε να συγκεντρωθούν όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες για έναν παράγοντα μέσα από διαφορετικές προσεγγίσεις. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί, είτε με τη μέτρηση διαφορετικών χαρακτηριστικών με διαφορετικές μεθόδους (συμπληρωματική προσέγγιση ), είτε με τη μέτρηση όλων των χαρακτηριστικών με διαφορετικές μεθόδους (συμπληρωματική προσέγγιση). Συνοψίζοντας μπορούμε να πούμε πως οι επιθεωρήσεις ασφαλείας, η διερεύνηση της συμπεριφοράς των εργαζομένων, καθώς και οι διερευνήσεις του κλίματος και της κουλτούρας ασφαλείας, σε συνδυασμό με την στατιστική επεξεργασία στοιχείων συμβάντων, αποτελούν σήμερα τις πιο ευρέως διαδεδομένες μεθόδους μέτρησης παραγόντων που σχετίζονται με την επίδοση σε θέματα ασφαλείας (Σγουρού και συν., 2010).

Στην Ευρωπαϊκή κοινότητα ο έλεγχος της υγείας στην εργασία βασίζεται ( όπως αποφασίστηκε από ειδικούς 14 ευρωπαϊκών χωρών και με τη στήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ) σε έναν αριθμό δεικτών υγείας και αποτελεσματικότητας του συστήματος υγείας. Οι δείκτες αυτοί απεικονίζουν τις συνέπειες των εργασιακών συνθηκών. Πρέπει δε να διαχωρίζονται σε οικονομικούς και επαγγελματικούς, ώστε να φαίνεται ο τρόπος με τον οποίο συνδέονται οι ασθένειες με την εργασία. Ο προτεινόμενος κατάλογος δεικτών ( πίν. 2 ), όπως αυτός ορίζεται από το ευρωπαϊκό πρόγραμμα WORKHEALTH, θα βοηθήσει στην απεικόνιση της κατάστασης υγείας των εργαζομένων στο χώρο εργασίας, τόσο σε εθνικό, όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο .

Γενικοί δείκτες	Λειτουργικοί δείκτες	Κάτοχος δεδομένων
εργασιακά ατυχήματα	βλ. ESAW για λειτουργικούς ορισμούς, π.χ. ρυθμός εμφάνισης σοβαρών εργατικών ατυχημάτων	Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία
ασθένεια στο χώρο εργασίας	βλ. EODS για λειτουργικούς ορισμούς, π.χ. αριθμός αναγνωρισμένων ασθενειών στο χώρο εργασίας κατά οικονομική δραστηριότητα και ασθένεια ανά 100.000 εργάτες που καλύπτονται από το σύστημα αναγνώρισης	Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία
κίνδυνος για την υγεία στην εργασία	ποσοστό τοις εκατό (%) των υπαλλήλων που πιστεύουν ότι η υγεία ή η ασφάλειά τους κινδυνεύουν εξαιτίας της εργασίας τους	Ευρωπαϊκό Ίδρυμα
απουσία λόγω ασθένειας	ποσοστό τοις εκατό (%) των υπαλλήλων που απουσίαζαν από την εργασία τους κατά την εβδομάδα αναφοράς λόγω ασθένειας, τραυματισμού ή προσωρινής αναπηρίας	Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία
αναπηρία	π.χ. είναι πιθανότερο να έχουν εργασία άτομα με μέτρια ή και καθόλου αναπηρία σε σύγκριση με άτομα με βαριά αναπηρία. Ποσοστό τοις % υπαλλήλων που δηλώνουν ότι πάσχουν από χρόνιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία ανά επαγγελματική τάξη	Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία
περιστατικά ασθενείς	ένηση όπτηα (συνήθης ή περιστασιακή) σύμφωνα με τις κύριες ομάδες της ICD (Διεθνής Ταξινόμηση Νοσών, Κακώσεων και Αιτίων Θανάτου) που διαχωρίζονται σε επαγγελματικούς και οικονομικούς τομείς	δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα
ποιότητα εργασίας	π.χ. δείκτες σχετικά με πολλαπλές πλευρές των εργασιακών συνθηκών (σωματικές εργασιακές συνθήκες, ψυχολογικές εργασιακές συνθήκες, αυτονομία εργασίας, ένταση εργασίας)	Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία, Ευρωπαϊκό Ίδρυμα
ενέργειες προώθησης της υγείας στο χώρο εργασίας	π.χ. ποσοστό τοις εκατό (%) των επιχειρήσεων που διεξάγουν ενέργειες προώθησης της υγείας στο χώρο εργασίας	δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα
επανάταξη / αποκατάσταση	π.χ. ποσοστό τοις εκατό (%) των επιχειρήσεων νηδριμάτων που παρέχουν ευκαιρίες επανάταξης του προσωπικού (ιδιαίτερα προσωπικού με αναπηρικά πρόβλήματα) όταν επιστρέφει στην εργασία μετά από μακρόχρονη απουσία λόγω ασθένειας	δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα
συμμόρφωση με τους κανονισμούς της EAY	π.χ. ποσοστό τοις εκατό (%) των συμβάσεων EAY της ΔΟΕ που επικυρώθηκαν από τα Κράτη Μέλη, ποσοστό τοις εκατό (%) των επιχειρήσεων που συμμορφώνονται με μια νομική διάταξη	ΔΟΕ
δαπάνες για τα μέτρα υγείας και ασφάλειας στο χώρο εργασίας	π.χ. ποσοστό τοις εκατό (%) των συνολικών δαπανών επί της υγείας ή ποσοστό τοις % του ΑΕΠ (Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν)/ΑΕΠ (Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν)	δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα

Συντμήσεις: EODS = Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία σχετικά με τις Ασθένειες στο Χώρο Εργασίας, ESAW = Ευρωπαϊκή Στατιστική Υπηρεσία σχετικά με τα Εργατικά Ατυχήματα, ΔΟΕ = Διεθνής Οργάνωση Εργασίας

Πηγή: [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org) 2011

### Τρόποι και μέθοδοι πρόληψης ατυχημάτων

Τα περισσότερα ατυχήματα γραφείου προκύπτουν από ολισθήματα, παραπατήματα και πτώσεις, ανύψωση αντικειμένων, τρυπήματα ή κοψίματα και να εγκλωβιστεί ο εργαζόμενος ανάμεσα σε αντικείμενα. Τα ολισθήματα προκαλούνται από ολισθηρό δάπεδο ή παπούτσια με μη επαρκή πρόσφυση. Τα στραβοπατήματα συμβαίνουν πάνω σε αντικείμενα που βρίσκονται στο έδαφος ή προεξοχές σε διαδρόμους ή κακής συντήρησης της επιφάνειας του δαπέδου. Οι πτώσεις μπορεί να είναι από σκάλες ή από καρέκλες στην προσπάθεια να φτάσει ένα αντικείμενο. Πολλά από αυτά τα ατυχήματα μπορούν να αποφευχθούν με την απλό σχεδιασμό και καλή διαχείριση.

Τα ατυχήματα μπορούν σε πρώτη φάση να ελαττωθούν στη συνέχεια δε ακόμη και να εξαλειφθούν τελείως, εάν εξασφαλιστούν ασφαλείς συνθήκες και χώροι

εργασίας, αλλά και να εφαρμόζονται από τους εργαζομένους ασφαλείς μέθοδοι και διαδικασίες εργασίας. Για να εξασφαλιστούν ασφαλείς συνθήκες και χώροι εργασίας, θα πρέπει να γίνουν τα εξής:

β) Να κατασκευαστούν σκάλες διάδρομοι και πατάκια με κάγκελα ασφαλείας για την ελεύθερη και ασφαλή μετακίνηση και εργασία του προσωπικού. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται για υψηλά σημεία από όπου υπάρχει κίνδυνος πτώσεως και τραυματισμού των εργαζομένων.

γ) Να μην υπάρχουν λακκούβες ακάλυπτες στους χώρους εργασίας, μέσα στις οποίες μπορεί να πέσει κάποιος εργαζόμενος .

δ) Οι χώροι εργασίας να είναι καθαροί από σκουπίδια μπάζα και άλλα αντικείμενα που εμποδίζουν την ασφαλή μετακίνηση των εργαζομένων.

ε) Να μην υπάρχουν κίνδυνοι πτώσεως αντικειμένων στους χώρους εργασίας, όπως από κατάρρευση βιβλιοθηκών ή τοίχων, μη καλή στοίβαξη υλικών κτλ.

στ) Οι χώροι εργασίας να μην έχουν υπερβολικές θερμοκρασίες (ψύχος ή ζέστη), να έχουν καλό αερισμό και φωτισμό και να μην έχουν καπνούς, αναθυμιάσεις και σκόνες που να ενοχλούν τους εργαζομένους. Επίσης δεν πρέπει να υπάρχουν επικίνδυνες ουσίες ή υλικά δόμησης, χωρίς να έχουν ληφθεί τα κατάλληλα μέτρα ασφαλείας.

ζ) Γενικά οι χώροι να μην έχουν ελλείψεις ή ανασφαλείς καταστάσεις, οι οποίες θα μπορούν κατά τη διάρκεια της εργασίας να προκαλέσουν ένα ατύχημα.

Όσον αφορά τις ασφαλείς μεθόδους και διαδικασίες οι οποίες θα εφαρμόζονται κατά την εκτέλεση των διαφόρων εργασιών, μπορούν να γίνουν τα εξής:

Α) Να εκπονηθούν οδηγίες για όλες τις εργασίες οι οποίες θα καθορίζουν τον ασφαλή και σωστό τρόπο εκτελέσεώς τους. Οι οδηγίες αυτές που συνήθως λέγονται αναλύσεις ασφαλούς εργασίας, περιλαμβάνουν τους κινδύνους ατυχήματος για κάθε φάση εργασίας, τα μέτρα ασφάλειας που πρέπει να λαμβάνονται, οι ενέργειες που πρέπει να γίνονται ή να αποφεύγονται, οι μέθοδοι που πρέπει να ακολουθούνται, τα εργαλεία που πρέπει (αν χρησιμοποιούνται) και τα ατομικά μέσα προστασίας των εργαζομένων που πρέπει να φέρονται, ώστε η εργασία να γίνεται σωστά και με ασφάλεια. Για την εκπόνηση των οδηγιών αυτών θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και τυχόν ατυχήματα που



έχουν συμβεί στο χώρο γραφείου ή σε παρόμοιους χώρους γραφείων κατά τη λειτουργία του χώρου από τους υπαλλήλους.

Β) Να εκπαιδευτούν οι εργαζόμενοι, για να μάθουν τις ασφαλείς διαδικασίες και μεθόδους εργασίας προκειμένου να προληφθεί το εργατικό ατύχημα.

Η εκπαίδευση αυτή των εργαζομένων μπορεί να περιλαμβάνει τα εξής:

(1) Σεμινάρια προλήψεως ατυχημάτων με προβολές διαφανειών, διαλέξεις, επιδείξεις, ασκήσεις, κλπ. Τα σεμινάρια αυτά πρέπει να γίνονται συνεχώς και κατά τέτοιο τρόπο ώστε οι εργαζόμενοι να τα παρακολουθούν κατά τακτά χρονικά διαστήματα (ανάλογα με τη διάρκειά τους και τον αριθμό των συμμετεχόντων εργαζομένων). Πάντως συνιστάται να παρακολουθεί κάθε εργαζόμενος ένα τέτοιο σεμινάριο της μιας ώρας κάθε 2,3 μήνες. Ιδιαίτερα, σεμινάρια εκπαίδευσης πρέπει να γίνονται για τους νεοπροσλαμβανόμενους πριν αναλάβουν υπεύθυνη εργασία. Τα θέματα που θα καλύπτονται στα σεμινάρια αυτά είναι: οι κίνδυνοι ατυχημάτων κατά τη διάρκεια της εργασίας, η παροχή Α΄ Βοηθειών, οι τρόποι προφύλαξης προς αποφυγή ατυχημάτων, τα ατομικά μέσα προστασίας κλπ. Επίσης μπορεί να γίνεται συζήτηση με τους εργαζομένους, οι οποίοι να αναφέρουν στις παρατηρήσεις τους για ό,τι έχουν αντιληφθεί στους χώρους που εργάζονται το οποίο μπορεί να προκαλέσει ατύχημα. Οι παρατηρήσεις αυτές πρέπει να σημειώνονται και οι ελλείψεις να αποκαθίστανται το ταχύτερο δυνατό. Τα σεμινάρια αυτά πρέπει να τα παρακολουθούν όλοι οι εργαζόμενοι, τόσο οι εργάτες και οι τεχνίτες, όσο και οι επιστάτες και οι εργοδηγοί. Πρέπει επίσης να παρίστανται οι μηχανικοί και προϊστάμενοι για να βοηθούν στην καλύτερη διεξαγωγή τους.

(2) Άλλος τρόπος εκπαίδευσης των εργαζομένων σε θέματα ασφαλείας, είναι με πεντάλεπτες συγκεντρώσεις στους χώρους εργασίας τους πριν από την έναρξη εργασίας τους κάθε μέρα ή πριν από την ανάθεση μιας δουλειάς. Η εκπαίδευση αυτή μπορεί να είναι πιο εξειδικευμένη στο αντικείμενο και είδος εργασίας που θα ασχοληθούν οι εργαζόμενοι ενός τμήματος ή μιας επιστάσεως. Μπορούν ακόμη να γίνουν και επιδείξεις του τρόπου σωστής και ασφαλούς εκτελέσεως των διαφόρων εργασιών.

(3) Τέλος, για εκπαίδευση στελεχών στα θέματα προλήψεως ατυχημάτων καλό είναι να οργανώνονται ειδικά σεμινάρια μέσα στο εργοστάσιο ή να αποστέλλονται τα στελέχη

σε σεμινάρια ασφαλείας, τόσο στο εσωτερικό (πχ ΟΑΕΔ, ΕΛΚΕΠΑ ΕΕΔΕ), όσο και εξωτερικό.

Εκτός από την εξασφάλιση ασφαλών χώρων εργασίας και την εκπαίδευση του προσωπικού σε θέματα προλήψεως ατυχημάτων μένει το τελευταίο (μα όχι και το λιγότερο σπουδαίο) που είναι η υποκίνηση του ενδιαφέροντος του προσωπικού για τα θέματα ασφαλείας, ώστε να συμμετέχει στην προσπάθεια προλήψεως ατυχημάτων. Εάν δε εξασφαλιστεί αυτό, τότε ούτε οι χώροι εργασίας θα παραμείνουν ασφαλείς, ούτε η εκπαίδευση των εργαζομένων στην πρόληψη ατυχημάτων θα αποδώσει, αφού τα ατυχήματα θα συνεχίσουν να συμβαίνουν με τον ίδιο σχεδόν ρυθμό. Η προσέλευση αυτή του ενδιαφέροντος των εργαζομένων είναι το δυσκολότερο έργο της προλήψεως ατυχημάτων, ιδιαίτερα αν το μεγαλύτερο μέρος του εργατικού δυναμικού προέρχεται από γεωργικό ή γενικά μη βιομηχανικό περιβάλλον και όπως είναι φυσικό δεν έχει αποκτήσει βιομηχανική συνείδηση.

Στον τομέα αυτό μπορούν να γίνουν τα εξής:

α) Κύριο μέσο για την παρακίνηση του ενδιαφέροντος των εργαζομένων για τα θέματα ασφαλείας θα πρέπει να είναι τα σεμινάρια εκπαίδευσεως στην πρόληψη ατυχημάτων που προαναφέρθηκαν. Αυτά θα πρέπει να γίνονται κατά τέτοιο ευχάριστο τρόπο, ώστε οι εργαζόμενοι να τα παρακολουθούν πρόθυμα και να μαθαίνουν αυτά που διδάσκονται.

β) Εκτός από τα σεμινάρια υπάρχουν και άλλοι τρόποι που μπορούν να προσελκύσουν το ενδιαφέρον των εργαζομένων για την πρόληψη ατυχημάτων όπως:

(1) Η τοιχοκόλληση αφισών και συνθημάτων με ενδιαφέροντα θέματα ασφαλείας.

(2) Η διανομή φυλλαδίων (ή και βιβλίων) με οδηγίες για την αποφυγή ατυχημάτων όπως πχ ο σωστός τρόπος άρσεως βαρών, οι κίνδυνοι ηλεκτροπληξίας, προφύλαξη από πτώσεις, τεχνητή αναπνοή και πολλά άλλα θέματα.

(3) Χρήσιμη είναι η λήψη φωτογραφιών σε διαφάνειες των εργαζόμενων οι οποίες σκόπιμα παριστάνουν σωστούς ή μη σωστούς τρόπους εργασίας και στη συνέχεια προβολή τους στα σεμινάρια ασφαλείας. Ακόμα μεγαλύτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η ίδια διαδικασία, αλλά με χρήση βίντεο.

(4) Οποιαδήποτε άλλη ενέργεια που μπορεί να αυξήσει το ενδιαφέρον των εργαζομένων για την πρόληψη των ατυχημάτων μπορεί να υλοποιείται με την ουσιαστική συμμετοχή των εργαζομένων στην Επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας της εργασίας ή σε άλλες επιτροπές για θέματα ασφάλειας. (Τσαουσόπουλος, 2003)

### **Η στάση της Διοίκησης στα πλαίσια της διαχείρισης της ασφάλειας και υγιεινής.**

Η διοίκηση θα πρέπει να έχει στόχο τη δημιουργία κουλτούρας στους εργαζόμενους γύρω από τα θέματα ασφάλειας και υγιεινής.

1. Η διοίκηση πρέπει να κάνει το “πρώτο βήμα” δίνοντας γραπτές δεσμεύσεις.

Σ' αυτές:

α) Θα πρέπει να αντανακλά την απόφασή της για υιοθέτηση δράσης σε θέματα υγιεινής - ασφάλειας πέρα από τα προβλεπόμενα κατώτατα όρια της νομοθεσίας, αλλά και να υποδεικνύει τι ακριβώς αναμένεται από την πλευρά των εργαζομένων προς αυτή την κατεύθυνση .

β) Θα πρέπει να γίνει γνωστή σε όλους τους εργαζόμενους.

γ) Θα πρέπει να τονίσει τη σπουδαιότητα της κατανόησης από τον κάθε εργαζόμενο της ατομικής του ευθύνης απέναντι στα θέματα υγιεινής - ασφάλειας και εν συνεχεία την ανάγκη της ενεργούς συμμετοχής του στη συλλογική προσπάθεια. Επίσης προς αυτή την κατεύθυνση θα πρέπει να καθιστά σαφές ότι θα ενθαρρύνει τη συμμετοχή των εργαζομένων μέσω αντιπροσώπων και επιτροπών .

δ) Η ανάθεση αρμοδιοτήτων θα είναι σαφής. Θα ξεκινά από τα υψηλότερα κλιμάκια, ορίζοντας ένα ανώτερο στέλεχος ως το συντονιστή αυτής της προσπάθειας και θα « μεταφερθεί σταδιακά » στα στελέχη γραμμής ( ηγετικά στελέχη ), έως ότου φτάσει στον απλό εργαζόμενο.

ε ) Θα πρέπει να δηλώνει την πρόθεσή της στην παροχή όλων των πληροφοριών, της εκπαίδευσης και της επιστασίας σε θέματα υγιεινής-ασφάλειας. Η ενημέρωση των εργαζομένων περιλαμβάνει την ύπαρξη οδηγιών ασφαλείας, γενικής φύσεως όσο και ειδικής φύσεως, ανάλογα με τη θέση εργασίας του κάθε εργαζομένου, οι οποίες θα είναι διαθέσιμες σε έντυπη μορφή ( φυλλάδια ) ή αναρτημένες υπό μορφή προειδοποιήσεων ή σημάνσεων σε εμφανή σημεία του χώρου εργασίας.

στ ) Η Πολιτική υγιεινής - ασφάλειας θα πρέπει να αναθεωρείται τουλάχιστον ανά έτος από τη διοίκηση και οι όποιες αλλαγές προκύπτουν να ανακοινώνονται στους εργαζόμενους (Cole, 2002).

## 2. Συνεργασία και επικοινωνία σε θέματα που αφορούν την ασφάλεια εργασίας

Η διοίκηση και τα ανώτερα στελέχη, θα πρέπει να συνεργάζονται μεταξύ τους στο σχεδιασμό της πολιτικής της υγιεινής-ασφάλειας και την εκπαίδευση των υφισταμένων τους. Οι εργαζόμενοι ( οι ίδιοι ή μέσω αντιπροσώπων τους ή επιτροπών ασφαλείας ), θα πρέπει να συνεργαστούν με τους ανωτέρους τους και να συμμετέχουν ενεργά, τόσο στον σχεδιασμό, όσο και στην εφαρμογή των προγραμμάτων ασφαλείας. Η συμβολή τους είναι επίσης πολύ σημαντική σε ότι αφορά στον εντοπισμό κινδύνων στη θέση εργασίας του καθενός, καθώς και στην αναφορά ατυχημάτων προκειμένου να βελτιωθούν τα κακώς κείμενα στον εργασιακό τους χώρο.

## 3. Κοινό όραμα επίτευξης υψηλών στόχων όσον αφορά στην ασφάλεια της εργασίας

Η ύπαρξη κοινού οράματος βοηθάει στη δέσμευση και τη συμμετοχή όλων (εργαζομένων και διοίκησης ), ώστε να επιτευχθούν οι επιδιωκόμενοι στόχοι.

## 4. Καθορισμός συγκεκριμένων υπευθυνοτήτων σε άτομα ή ομάδες

Η υπευθυνότητα απέναντι στην υγιεινή - ασφάλεια στον εργασιακό χώρο κατανέμεται ως εξής:

α ) Ανώτατη διοίκηση.

β) Γραμμικά ή ηγετικά στελέχη.

γ) Ειδικευμένοι εργαζόμενοι της υπηρεσίας προσωπικού (τμήμα υγιεινής – ασφάλειας προσωπικού ). Το τμήμα αυτό σκοπό έχει την εφαρμογή διαδικασιών και τη λήψη προληπτικών μέτρων για τη μείωση ή την εξαφάνιση ατυχημάτων και ασθενειών που οφείλονται στην εργασία , καθώς και τη διενέργεια έρευνας σε περίπτωση ατυχήματος (Κανελλόπουλος,2002).

δ ) Εργαζόμενοι

## 5. Συνεχείς προσπάθειες προς την κατεύθυνση της ποιοτικής αναβάθμισης της εργασίας.

Η ποιοτική αναβάθμιση της εργασίας προϋποθέτει την ύπαρξη επίμονης και συνεχούς διαδικασίας εντοπισμού και διόρθωσης προβλημάτων στο εργασιακό περιβάλλον (Dessler,2009).

## **Όργανα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στο χώρο εργασίας**

Σύμφωνα με το Π .Δ.17/1996, όλες οι επιχειρήσεις του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα οφείλουν να διαθέτουν ιατρό εργασίας και τεχνικό ασφαλείας. Τα άτομα αυτά μπορεί να προέρχονται από το προσωπικό της επιχείρησης ή από νομικά πρόσωπα

εκτός επιχείρησης που ονομάζονται Εξωτερικές υπηρεσίες προστασίας και πρόληψης ( Ε.Ξ.Υ.Π ).

#### Ιατρός εργασίας

Σύμφωνα με το νόμο Ν.1568/1985 « Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων » και με τις συμπληρωματικές διατάξεις του Π .Δ.17/96 ( ΦΕΚ 11/Α/96 ) « Μέτρα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ » ( Φ.Ε.Κ.11/Α/96 ) : Ο ρόλος του ιατρού εργασίας είναι να παρέχει γραπτώς ή προφορικώς υποδείξεις και συμβουλές τόσο στον εργοδότη όσο και στους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για την σωματική και την ψυχική τους υγεία .Ο ιατρός εργασίας καταχωρεί τις γραπτές υποδείξεις , σε ειδικό βιβλίο. Ο εργοδότης λαμβάνει γνώση ενυπογράφως.

Στα άρθρα 9 και 10 του προαναφερθέντος νόμου αναφέρονται αναλυτικά οι αρμοδιότητες του ιατρού εργασίας, οι οποίες πέρα από το συμβουλευτικό χαρακτήρα που έχουν σε θέματα λήψης και εφαρμογής μέτρων υγιεινής-ασφαλείας και τη διαμόρφωση του περιβάλλοντος εργασίας, προβαίνουν σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων καθώς και στη διενέργεια μετρήσεων επικίνδυνων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος.

#### Τεχνικός ασφαλείας

Σύμφωνα με το νόμο Ν.1568/1985 « Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων » και με τις συμπληρωματικές διατάξεις του Π .Δ .17/96 (ΦΕΚ 11/Α/96) « Μέτρα για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων » και ειδικότερα στα άρθρα 5, 6 και 7 αναφέρονται αναλυτικά τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο τεχνικός ασφαλείας καθώς και οι αρμοδιότητές του. Ο ρόλος και του τεχνικού ασφαλείας είναι κυρίως συμβουλευτικός και αφορά σε θέματα υγιεινής-ασφάλειας της εργασίας και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων. Οι συμβουλές του προς τον εργοδότη μπορεί να είναι γραπτές και να καταχωρούνται σε ειδικό βιβλίο ή προφορικές. Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει γνώση ενυπόγραφα όσον αφορά στις γραπτές υποδείξεις. Επιπροσθέτως, ο τεχνικός ασφαλείας μεταξύ άλλων ελέγχει την ασφάλεια των εγκαταστάσεων και των τεχνικών μέσων και ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων. Ο τεχνικός ασφαλείας και ο ιατρός εργασίας συνεργάζονται για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων σε θέματα υγιεινής - ασφάλειας της εργασίας και

επιπλέον συνεργάζονται με την Ε.Υ.Α.Ε. ( επιτροπή υγιεινής - ασφάλειας εργαζομένων ) ή τον αντιπρόσωπο των εργαζομένων. Σε όλες τις επιχειρήσεις, εργασιακούς χώρους του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα όπου απασχολούνται κάτω των 50 ατόμων, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να απασχολεί τεχνικό ασφαλείας. Στις επιχειρήσεις που απασχολούν άνω των 50 ατόμων πρέπει να συνυπάρχουν τεχνικός ασφαλείας και ιατρός εργασίας.

### **Κυριότεροι φορείς - υπηρεσίες – οργανισμοί στην Ελλάδα για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία**

#### Εθνικοί Φορείς

*Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης*

Το παραπάνω Υπουργείο έχει:

1. Την Γενική Διεύθυνση Συνθηκών και Υγιεινής της Εργασίας, η οποία αποτελείται από τα κάτωθι επιμέρους τμήματα:

α) Την Διεύθυνση Συνθηκών Εργασίας, το έργο της οποίας αφορά κυρίως στην πρόληψη εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

β) Το Κέντρο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας ( ΚΥΑΕ ), το οποίο είναι κέντρο εφαρμοσμένης έρευνας με δυνατότητα μετρήσεων βλαπτικών παραγόντων (φυσικών, χημικών, βιολογικών) στους χώρους εργασίας. Διαθέτει επίσης, Τμήμα Ασφάλειας της Εργασίας & Εργονομίας, καθώς και Τμήμα Ιατρικής της Εργασίας & Προαγωγής της Υγείας στους Εργασιακούς Χώρους.

γ ) Τη Διεύθυνση διαχείρισης της πληροφόρησης, επιμόρφωσης και παρακολούθησης πολιτικής συνθηκών εργασίας για θέματα ασφάλειας και υγείας (Υ.Α. 845/Β/9-6-2004), η οποία αφορά κυρίως στην ενημέρωση, επιμόρφωση και τεχνική υποστήριξη των ενδιαφερομένων σε θέματα υγιεινής-ασφάλειας καθώς και την αξιολόγηση θεσμικών μέτρων για την υγεία και την ασφάλεια. Διαθέτει δε Τμήμα Εθνικού Εστιακού Πόλου Πληροφόρησης.

2 ) Το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας ( Σ.ΕΠ.Ε ): Αποτελεί όργανο ελέγχου εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας. Ο έλεγχος που ασκεί, βασίζεται σε κατά τόπους επιθεωρήσεις και άλλες διαδικασίες και έχει τη δικαιοδοσία να επιβάλλει κυρώσεις. Σε όλους τους Νομούς της χώρας μας και ανάλογα με το αντικείμενο με το οποίο κατά βάση απασχολούνται, υπάρχουν:

α) Διευθύνσεις και Τμήματα Κοινωνικής Επιθεώρησης

β) Διευθύνσεις Κέντρων πρόληψης Επαγγελματικού Κινδύνου (ΚΕ.Π.Ε.Κ) και Τμήματα Τεχνικής και Υγειονομικής Επιθεώρησης. Επίσης συγκεντρώνει στατιστικά στοιχεία κοινωνικών θεμάτων και εργατικών ατυχημάτων (<http://www.ypakp.gr>, 2014)

3) Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ( ΙΚΑ ) : Είναι υπεύθυνο για την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων αλλά και για την περίθαλψη, αποζημίωση και συνταξιοδότηση των παθόντων εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών. Διαθέτει:

α) Τη Διεύθυνση Αναλογιστικών Μελετών και Στατιστικής του Ι.Κ.Α., η οποία συλλέγει στατιστικά στοιχεία για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές όσους των ασφαλισμένων του στην Ελλάδα.

β) Το Διαγνωστικό Κέντρο και Ιατρικής της Εργασίας: Το κέντρο αυτό ασχολείται μεταξύ άλλων, με την κλινική και εργαστηριακή εξέταση εργαζομένων για τον εντοπισμό βλαβών στην υγεία τους που έχει σχέση με τις συνθήκες ή τη φύση της εργασίας τους, καθώς και τη μελέτη μέτρων προφύλαξης από επαγγελματικούς κινδύνους και προγραμμάτων προληπτικής διαγνωστικής ιατρικής. Συνεργάζεται δε σε θέματα Ιατρικής της εργασίας, με ανάλογα κέντρα και άλλους φορείς .

#### Άλλοι Φορείς :

1). Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας( ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε ) : Πρόκειται για έναν μη κερδοσκοπικό φορέα, ο οποίος έχει διεπιστημονική σύνθεση και στήριξη από εργοδοτικούς φορείς, καθώς και φορείς των εργαζομένων, με απώτερο σκοπό την προώθηση της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας. Πρόσφατα, συμφωνήθηκε πλαίσιο συνεργασίας ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε και Σ.ΕΠ.Ε.

2). Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης ( Ε.ΣΥ.Δ.): Ιδρύθηκε με το Ν.3066/2002. Πρόκειται για μία ανώνυμη εταιρεία ιδιωτικού δικαίου , που λειτουργεί χάριν του δημοσίου συμφέροντος , με σκοπό τη διαχείριση του συστήματος διαπίστευσης στη χώρα. Μεταξύ άλλων είναι αρμόδιο για την πιστοποίηση των επιχειρήσεων (μέσω των διαπιστευμένων από αυτό φορέων πιστοποίησης και ελέγχου) κατά των δύο ισodύναμων προτύπων ΕΛΟΤ 1801: 2008 και OHSAS 18001:2007, τα οποία είναι συστήματα διαχείρισης εργασιακής ασφάλειας και υγιεινής. Ειδικότερα, τα πρότυπα αυτά αφορούν την ανάπτυξη ενός συστήματος διαχείρισης προκειμένου να εξασφαλιστεί η υγεία και η ασφάλεια στην εργασία, σε όλες τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς (ιδιωτικού ή δημόσιου χαρακτήρα). Τα πιστοποιητικά έχουν ισχύ τρία χρόνια. Οι επιχειρήσεις υπόκεινται σε τακτικό έλεγχο ( π.χ. ανά έτος ), προκειμένου να διατηρήσουν την πιστοποίησή τους.

3). Ελληνικός Οργανισμός Τυποποίησης ( ΕΛΟΤ ): Ο ΕΛΟΤ είναι ο Εθνικός Οργανισμός Τυποποίησης της Ελλάδας, εξουσιοδοτημένος από το κράτος να εκδίδει τυποποιητικά έγγραφα, όπως πρότυπα. Στα πρότυπα ISO9001 και ISO9002 προβλέπονται θέματα υγιεινής-ασφάλειας εργασίας στα πλαίσια των ελεγχόμενων συνθηκών εργασίας και της δημιουργίας κατάλληλου εργασιακού περιβάλλοντος, το οποίο είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την ύπαρξη ποιότητας στο εργασιακό περιβάλλον .(Κουκουλάκη, 2003).

### **Νομοθετικό πλαίσιο για την υγιεινή-ασφάλεια της εργασίας στην Ελλάδα**

Ο πρώτος νόμος που ψηφίστηκε στην Ελλάδα και ο οποίος αφορούσε σε θέματα υγιεινής-ασφάλειας εργασίας ήταν ο Γ.Π.Α. του 1911 «Περί υγιεινής και ασφάλειας των εργατών και περί ωρών εργασίας». Έκτοτε και έως σήμερα έχουν ψηφιστεί πλήθος νομοθετημάτων, άλλοτε γενικής εφαρμογής στους χώρους εργασίας και άλλοτε ειδικής εφαρμογής σε συγκεκριμένους χώρους εργασίας και ειδικές κατηγορίες εργαζομένων. Οι κυριότεροι σταθμοί της νέας νομοθετικής προσέγγισης των θεμάτων υγιεινής-ασφάλειας στην Ελλάδα είναι :1 ) Ο Νόμος 1568/85 ( ΦΕΚ 177/Α/18.10.1985 ) ( ΤΡ : Ν.1767/88 , Ν.1682/87, Ν.2224/94 ) «Υγιεινή και ασφάλειας των εργαζομένων». Με το νόμο αυτό εισάγονται οι θεσμοί του Τεχνικού Ασφαλείας και του Γιατρού Εργασίας στους εργασιακούς χώρους. Επίσης ο νόμος αυτός, αφορά στην ενημέρωση, εκπαίδευση και συμμετοχή των εργαζομένων σε θέματα υγιεινής-ασφάλειας του εργασιακού τους περιβάλλοντος. 2) Το ΠΔ16/96 «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/654/ΕΟΚ» και το ΠΔ17/96 ( ΦΕΚ11/Α/96 ): «μέτρα για την βελτίωση υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων κατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ», με τα οποία εισάγεται η υποχρέωση του εργοδότη να εκτιμά γραπτώς τους επαγγελματικούς κινδύνους της επιχείρησής του ( Γραπτή Εκτίμηση Επαγγελματικού Κινδύνου ) και να λαμβάνει μέτρα προστασίας των εργαζομένων.

Οι εργαζόμενοι από την άλλη πλευρά:

1 . Οφείλουν, όπως αναφέρεται στο άρθρο 32 του Ν.1568/85, να συμμορφώνονται με τους κανονισμούς ασφαλείας και να τηρούν τα μέτρα προστασίας ( ατομικά και γενικά ), να παρακολουθούν σεμινάρια σχετικά με θέματα υγιεινής-ασφάλειας, προκειμένου να μη θέσουν σε κίνδυνο τη δική τους υγεία και ασφάλεια, αλλά και άλλων ατόμων ( ασθενών, συνεργατών ).



2 . Έχουν δικαίωμα να συμμετέχουν σε επιτροπές υγιεινής-ασφάλειας και να ζητούν προληπτικό έλεγχο της κατάστασης της υγείας τους όταν θεωρούν πως αυτή κινδυνεύει. Η επιθεώρηση εργασίας μέσω των τεχνικών και υγειονομικών επιθεωρητών οφείλει να διενεργεί τακτικούς και έκτακτους ελέγχους στους χώρους εργασίας (Αλεξόπουλος, 2007). «Ελληνική και διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου».

Στο παράρτημα 1 παρατίθενται νομοθετήματα που σχετίζονται με την υγιεινή – ασφάλεια εργασίας στο χώρο της υγείας.

### **Δομές, νομοθετικό πλαίσιο και στρατηγικές για την υγιεινή-ασφάλεια της εργασίας στην Ευρώπη**

Στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι κυριότεροι σταθμοί δράσης για την υγιεινή-ασφάλεια εργασίας είναι:

- 1) Η δημιουργία το 1974, συμβουλευτικής επιτροπής ( συμβουλευτικής επιτροπής για την ασφάλεια και την υγεία / ΣΕΑΥΕ ) για την προστασία της ασφάλειας, της υγιεινής και της υγείας των εργαζομένων.
- 2) Η ίδρυση το 1975, στο Δουβλίνο, του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (Eurofound) μέσω με τον κανονισμό αρ.1365/75 της Ε.Ο.Κ.
- 3) Η έγκριση το 1978, από το Συμβούλιο Υπουργών, του πρώτου προγράμματος δράσης, που σκοπό είχε τη βελτίωση της προστασίας των εργαζομένων από τους επαγγελματικούς κινδύνους.
- 4) Η έγκριση το 1984, από το Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, του δεύτερου προγράμματος δράσης για την υγεία και την ασφάλεια στο χώρο εργασίας.
- 5) Η έκδοση της οδηγίας - πλαισίου 89/391/Ε.Ο.Κ το 1989, από το Συμβούλιο Υπουργών « σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προώθηση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία », όπου διατυπώνονται γενικές αρχές που οφείλουν να διέπουν τα Εθνικά Συστήματα Ασφάλειας και Υγείας των εργαζομένων των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης .
- 6) Η Ίδρυση το 1995 του Ευρωπαϊκού παρατηρητηρίου κινδύνων (European Risk Παρατηρητήριο), το οποίο αποσκοπεί στον εντοπισμό νέων κινδύνων και στην προώθηση σωστής και έγκαιρης προληπτικής δράσης στους εργασιακούς χώρους.

7) Η ίδρυση το 1996 στο Μπιλμπάο της Ισπανίας, του Ευρωπαϊκού Οργανισμού διαχείρισης της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας (Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, ο EU-OSHA). Αποστολή του είναι να καταστούν οι χώροι εργασίας στην Ευρώπη, ασφαλέστεροι, υγιεινότεροι και παραγωγικότεροι μέσω της ανταλλαγής απόψεων και εμπειριών και της προώθησης μιας κοινής πολιτικής πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων.

8) Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο για την Προαγωγή της Υγείας στους χώρους εργασίας. (Ευρωπαϊκό Δίκτυο για την Προαγωγή της Υγείας, ENWHP) αποτελεί ένα δίκτυο 31 εθνικών φορέων και οργανισμών επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας, δημόσιας υγείας, προαγωγής της υγείας, κρατικών ασφαλιστικών ταμείων και άλλων φορέων, που προωθεί την Προαγωγή της Υγείας στους Χώρους Εργασίας ( ΠΥΕ ; <http://www.ypakp.gr>, 2014).

9) Η δρομολόγηση νέας πολιτικής για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία μέσω της κοινοτικής στρατηγικής 2002-2006, η οποία βασιζόταν σε μια σφαιρική προσέγγιση, όσον αφορά στην ευεξία στην εργασία. Η στρατηγική αυτή, είχε ως αποτέλεσμα τη σημαντική μείωση του αριθμού των εργατικών ατυχημάτων. Από το 2000 έως το 2004, επετεύχθη μείωση των θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων στην ΕΕ κατά 17 % και των εργατικών ατυχημάτων που συνεπάγονται απουσία μεγαλύτερη των τριών ημερών, κατά 20 % .

10) Το πρόγραμμα « ΝΕΑ ΕΠΟΧΗ ΕΑΥ » διάρκειας τεσσάρων χρόνων ( 2006-2010), που αφορά στην προώθηση του συντονισμού κοινών ερευνητικών δραστηριοτήτων των χωρών της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

11) Η δρομολόγηση πολιτικής για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία μέσω μιας νέας, πιο φιλόδοξης στρατηγικής ( Κοινοτική Στρατηγική για την υγεία το 2007 - 2012). Κύριος στόχος και αυτής της στρατηγικής είναι η μείωση περαιτέρω (κατά 25 %) των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών νόσων. Απαραίτητη όμως θεωρείται η δέσμευση όλων των κρατών-μελών με τη θέσπιση εθνικών στρατηγικών, οι οποίες θα θέτουν ποσοτικούς στόχους για τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών στόχων και θα επιδιώκουν την ενεργή συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων μερών .

#### **Διεθνείς οργανισμοί για την υγιεινή-ασφάλεια της εργασίας**

1) Διεθνής Οργάνωση Εργασίας ( ΔΟΕ ): Ο Διεθνής Οργανισμός Εργασίας, είναι υπεύθυνος για το σχεδιασμό και την εποπτεία των διεθνών κανόνων εργασίας.

Προκειμένου να εκπονηθούν κοινά προγράμματα συμμετέχουν στο σχεδιασμό ,εκπρόσωποι εργοδοτών, κυβερνήσεων και εργαζομένων (<http://www.ilo.org/global>, 2014).

2) Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ( ΠΟΥ): Πρόκειται για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας , ο οποίος έχει σαν στόχο, στα πλαίσια των Ηνωμένων Εθνών, να συντονίζει δράσεις για την παγκόσμια υγεία , θέτοντας πρότυπα , παρέχοντας τεχνική υποστήριξη και προάγοντας την έρευνα σε θέματα υγείας (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2014.)

### III

#### ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

##### **Δείγμα**

Το δείγμα αποτέλεσαν 301 υπάλληλοι του Υπουργείου Παιδείας, 76 (25.2%) άνδρες και 225(74.8%) γυναίκες, από τρεις ηλικιακές ομάδες: 16(5.3%) άτομα ήταν  $\geq 35$  ετών, 205(69.1%) άτομα ήταν από 36-45 έτη, και 80(26.6%) άτομα ήταν  $\geq 46$  ετών. Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, 32(10.6%) άτομα ήταν απόφοιτοι Λυκείου, 151(50.5%) είχαν βασική πανεπιστημιακή εκπαίδευση και 118(39.2%) άτομα ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου. Η δειγματοληψία που ακολουθήθηκε ήταν η έρευνα ατομικής περίπτωσης.

##### **Μέσα συλλογής δεδομένων**

Οι ερευνητές κατασκεύασαν μία 5-βαθμη κλίμακα αυτοαναφοράς για τη μέτρηση των αντιλήψεων των υπαλλήλων σε θέματα υγείας και ασφάλειας στο γραφείο. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε επίσης επιλεγμένες κατηγορικές μεταβλητές, όπως το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, τη σχέση εργασίας, τα έτη εργασίας, τις ώρες εργασίας, τη θέση ευθύνης, την παρακολούθηση σεμιναρίων υγιεινής/ασφάλειας ή πρώτων βοηθειών και τα ατυχήματα που συνέβησαν στο γραφείο (Καμπίτσης, 2004). Σχεδιάστηκαν είκοσι ερωτήσεις με άξονα τρεις βασικούς παράγοντες: θέματα υγείας και ασφάλειας, εργονομία, και συνθήκες περιβάλλοντος χώρου. Οι τελικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν σε 19 ερωτήματα. Όλα τα ερωτήματα, εκτός από 3 είχαν θετική κατεύθυνση, με μεγαλύτερη βαθμολογία να δηλώνει θετικότερες αντιλήψεις. Τα ερωτήματα με αντίστροφη κατεύθυνση επανακωδικοποιήθηκαν, ώστε με την πρόσθεση να είναι δυνατή η εξαγωγή μιας ενός συνολικής βαθμολογίας αντιλήψεων. Μετά από διερευνητική ανάλυση παραγόντων με πλάγια περιστροφή, εξήχθησαν 4 παράγοντες.

##### **Διαδικασία συλλογής δεδομένων**

Τα ερωτηματολόγια παραδόθηκαν στους ερωτώμενους κατά το διάστημα Φεβρουαρίου 2013 από την ίδια την ερευνήτρια. Τα άτομα ενημερώθηκαν λεπτομερώς για το σκοπό της μελέτης. Διαβεβαιώθηκαν επίσης ότι τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα στον βαθμό που δε μπορεί η ερευνήτρια να συνδέσει το άτομο με την

πληροφορία, ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις και ότι τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν για καθαρά επιστημονικούς σκοπούς. Στη συνέχεια, δόθηκαν απαντήσεις σε απορίες ή ερωτήσεις που διατυπώθηκαν από την πλευρά των ερωτώμενων υπαλλήλων.

Το εργαλείο λοιπόν της έρευνας ήταν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο, το οποίο συντάχθηκε με βάση τους στόχους της έρευνας και έπειτα από βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε μία εβδομάδα αργότερα δεδομένου ότι οι απαντήσεις βασίζονται στις αντιλήψεις των εργαζομένων οι οποίες ενδέχεται να μεταβάλλονται στις επικρατούσες συνθήκες.

### **Προϋποθέσεις & περιορισμοί**

Όσον αφορά στην επιλογή του ερευνητικού εργαλείου, η χρήση του ερωτηματολογίου για τη συγκέντρωση ποσοτικών δεδομένων κρίθηκε απαραίτητη καθώς τα πλεονεκτήματα της μεθόδου αυτής είναι πολλά. Ωστόσο, εφόσον η μελέτη δεν περιορίζεται σε θέματα γνώσεων, αλλά περιλαμβάνει και αντιλήψεις, σκέψεις, των υπαλλήλων, θα ήταν ενδεχομένως πιο αποδοτική η χρήση και της ποιοτικής μεθόδου (για παράδειγμα συνέντευξη) σε συνδυασμό με την ποσοτική, καθώς θα μπορούσαν να κατανοηθούν καλύτερα οι αντιλήψεις των υπαλλήλων, μέσα από μία συζήτηση όπου θα μπορούν να εκφραστούν χωρίς περιορισμό. Θα πρέπει να σημειώσουμε εδώ ότι ένα από τα μειονεκτήματα των κλιμάκων αυτοαναφοράς είναι η τάση των ερωτώμενων να συμμορφώνονται προς το κοινωνικά επιθυμητό (Holtgraves, 2003). Η χρήση των ερωτήσεων ανοικτού τύπου στην κατηγορία των αντιλήψεων στοχεύει εν μέρει να μετριάσει τις 'απώλειες', που δεν θα υπήρχαν με την παράλληλη εφαρμογή μιας σύντομης συνέντευξης. Τέλος το δείγμα αποτελείται από υπαλλήλους του Υπουργείου Παιδείας και αυτό αποτελεί πρόσχωμα στο να γενικευτεί σε μεγάλο βαθμό σε διαφορετικά εργασιακά πλαίσια.

Η Υγιεινή-ασφάλεια εργασίας ήταν άγνωστη έννοια για τους περισσότερους εργοδότες και εργαζόμενους στη χώρα μας μέχρι πρότινος. Σημαντικό ρόλο έπαιξε η εναρμόνιση της εθνικής νομοθεσίας με την ευρωπαϊκή, ώστε σιγά - σιγά να αυξηθεί το ενδιαφέρον όλων των εμπλεκόμενων μερών. Κάποια βασικά πρώτα βήματα έχουν γίνει, πρόβλημα όμως αποτελεί το γεγονός, ότι δεν υπάρχουν στο βαθμό που θα έπρεπε οι σωστές υποδομές για να υποστηρίξουν την εφαρμογή του νομοθετικού πλαισίου. Αυτά τα ευρήματα προκύπτουν τόσο από την ερευνητική δραστηριότητα όσο και από

την καθημερινή πρακτική. Η προσέγγιση του θέματος της υγιεινής και της ασφάλειας στους εργασιακούς χώρους , απαιτεί την ανάληψη δράσης όχι μόνο σε οργανωσιακό επίπεδο στο δημόσιο τομέα, αλλά και σε επίπεδο κλάδου οικονομικής δραστηριότητας, σε εθνικό και τέλος σε παγκόσμιο επίπεδο.

#### **Στατιστική ανάλυση.**

Τα δεδομένα καταχωρήθηκαν σε προσωπικό υπολογιστή στο πρόγραμμα για τις κοινωνικές επιστήμες (IBM SPSS v.20). Η στατιστική επεξεργασία πραγματοποιήθηκε με το δείκτη αξιοπιστίας Cronbach  $\alpha$ , την ανάλυση παραγόντων κυρίων συνιστωσών με πλάγια περιστροφή των αξόνων (principal components analysis), με συσχετίσεις συνεχών μεταβλητών με το δείκτη  $r$  του Pearson, με σύγκριση μέσων όρων με το κριτήριο  $t$  για ανεξάρτητα δείγματα και μονόδρομες αναλύσεις διακύμανσης (one-way ANOVAs).

## IV

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

#### 1. Περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες μονομεταβλητών

Στον Πίνακα 1. παρατίθενται οι κατανομές συχνότητας για τις δημογραφικές μεταβλητές της έρευνας. Το δείγμα αποτέλεσαν 301 υπάλληλοι του Υπουργείου Παιδείας, 76(25.2%) άνδρες και 225(74.8%) γυναίκες. Από τους υπαλλήλους που συμμετείχαν στην έρευνα, 92(30.6%) ήταν μόνιμοι, 171(56.8%) αποσπασμένοι, και 38(12.6%) ήταν συμβασιούχοι. Ως προς τη θέση εργασίας, 283(94.0%) είχαν υπαλληλική ιδιότητα, 16(5.3%) ήταν τμηματάρχες και 2(0.7%) είχαν διευθυντικές θέσεις. Ως προς τα έτη εργασίας, 147(48.8%) εργάζονταν  $\leq 10$  έτη, 96(31.9%) από 11-19 έτη, και 58(19.3%) άτομα είχαν  $\geq 20$  έτη εργασίας. Επίσης, 266 (88.4%) άτομα είχαν οχτάωρο καθημερινής εργασίας και 35(12.4%) απασχολούνταν για πάνω από 8 ώρες ημερησίως. Από το σύνολο των εργαζομένων, 81(26.9%) είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια σχετικά με θέματα εργασιακής ασφαλείας, ενώ 220(73.1%) όχι. Τέλος, 41(13.6%) υπάλληλοι είχαν εμπλακεί σε ατύχημα κατά τη διάρκεια της εργασίας τους στο γραφείο.

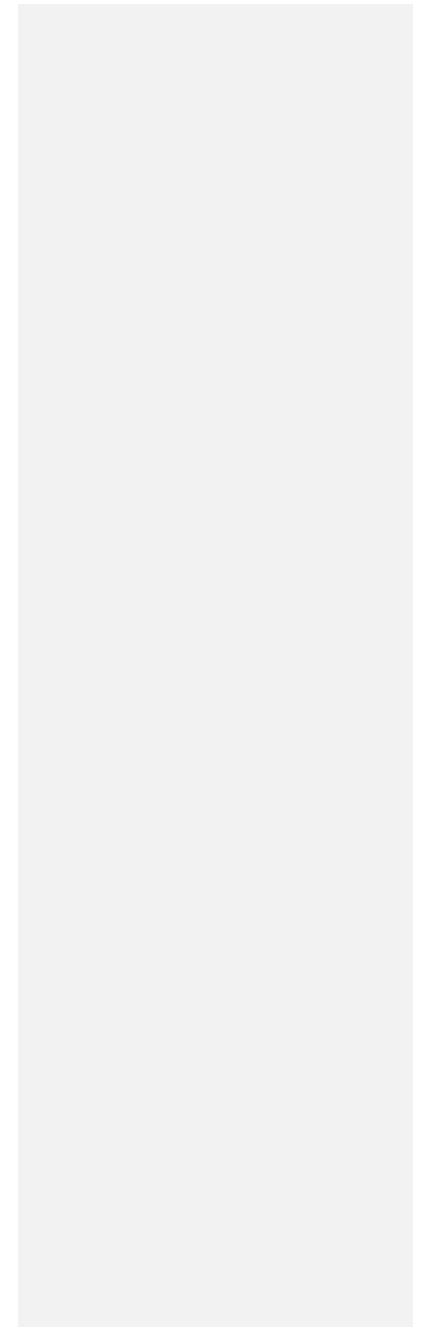
Το δείγμα χωρίστηκε σε τρεις ηλικιακές ομάδες: 16(5.3%) άτομα ήταν  $\geq 35$  ετών, 205(69.1%) άτομα ήταν από 36-45 έτη, και 80(26.6%) άτομα ήταν  $\geq 46$  ετών. Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, 32(10.6%) άτομα ήταν απόφοιτοι Λυκείου, 151(50.5%) είχαν βασική πανεπιστημιακή εκπαίδευση και 118(39.2%) άτομα ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου. Ως προς την οικογενειακή κατάσταση, 168(55.8%) άτομα ήταν παντρεμένα και 132(43.9%) ανύπαντρα ή διαζευγμένα.

Πίνακας 1. Κατανομή συχνότητας για τα δημογραφικά στοιχεία της έρευνας

	<i>f(%)</i>
<b>Φύλο</b>	
Ανδρες	76(25.2)
Γυναίκες	225(74.8)
<b>Ηλικιακή ομάδα</b>	
<35	16(5.3)
35-45	205(68.1)
>45	80(26.6)
<b>Μορφωτικό επίπεδο</b>	
Λύκειο	32(10.6)
Πανεπιστήμιο	151(50.2)
Μεταπτυχιακές σπουδές / διδακτορικό	118(39.2)
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	
Παντρεμένοι	168(55.8)
Ανύπαντροι-διαζευγμένοι	132(43.9)
<b>Σχέση εργασίας</b>	
Μόνιμος	92(30.6)
Αποσπασμένος	171(56.8)
Συμβασιούχος	38(12.6)
<b>Θέση εργασίας</b>	
Υπάλληλος	283(94.0)



Τμηματάρχης	16(5.3)
Διευθυντής	2(0.7)
<b>Ώρες εργασίας</b>	
8	266(84.0)
>8	35(12.4)
<b>Έτη εργασίας</b>	
≤10	147(48.8)
11-19	96(31.9)
≥20	58(19.3)
<b>Έχετε παρακολουθήσει σεμινάρια για θέματα ασφάλειας στον εργασιακό χώρο;</b>	
Ναι	81(26.9)



Όχι	220(73.1)
<b>Έχετε εμπλακεί σε ατύχημα στον εργασιακό χώρο;</b>	
Ναι	41(13.6)
Όχι	260(86.4)

## 2. Έλεγχος κανονικότητας για τις βασικές μεταβλητές της έρευνας

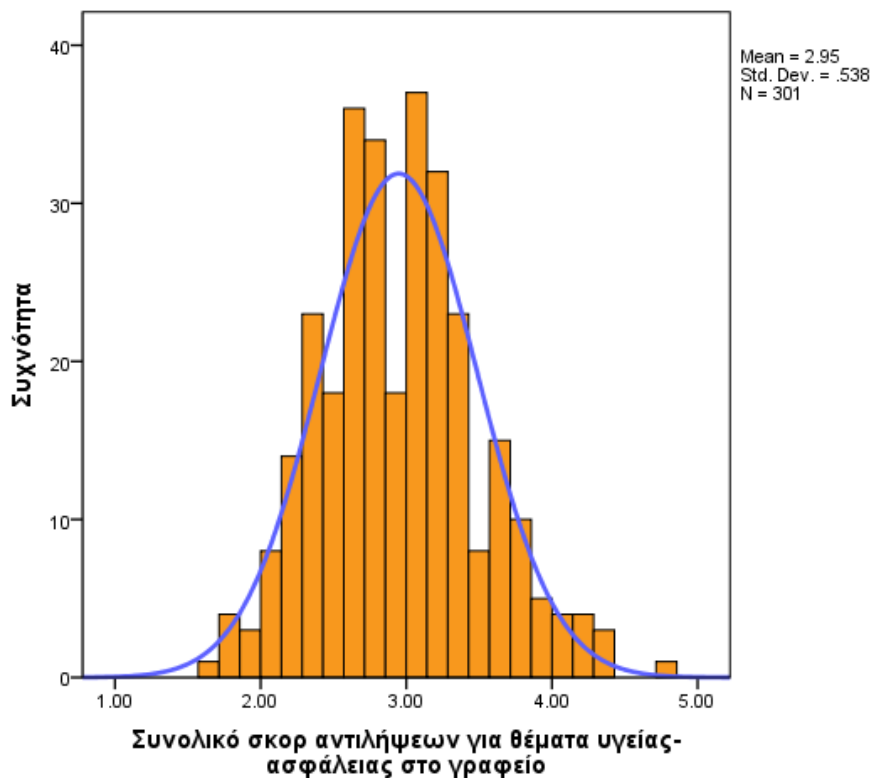
Ελέγχθηκε η κανονικότητα της κατανομής στο σύνολο της κλίμακας «αντιλήψεων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου». Ο στατιστικός έλεγχος της κανονικότητας με το κριτήριο Z των Kolmogorov-Smirnov κατέληξε σε στατιστικώς ασήμαντο αποτέλεσμα (κανονική κατανομή) (βλ. Πίν. 2. και Σχ. 2).

Πίνακας 2. Έλεγχος κανονικότητας, μέσος όρος και τυπική απόκλιση για την κλίμακα αντιλήψεων για τη διαχείριση συνθηκών υγείας και ασφάλειας

N		301
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	2.9480
	Std. Deviation	.53802
	Absolute	.058
Most Extreme Differences	Positive	.058
	Negative	-.035
<b>Kolmogorov-Smirnov Z</b>		<b>1.002</b>
<b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>		<b>.268</b>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



Σχήμα 2. Ιστόγραμμα κατανομής συχνότητας για τις στάσεις των υπαλλήλων για θέματα υγείας-ασφάλειας στο χώρο του γραφείου

### 3. Περιγραφή και ανάλυση ερωτηματολογίων

#### 3.1. Αξιοπιστία και εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής

Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας  $\alpha$  του Cronbach στο σύνολο των 19 ερωτημάτων της κλίμακας ήταν υψηλός ( $\alpha=0.81$ ). Η κλίμακα στάσεων των υπαλλήλων για θέματα διαχείρισης συνθηκών υγείας και ασφάλειας υποβλήθηκε σε διερευνητική ανάλυση παραγόντων προκειμένου να εξεταστεί αν προκύπτει η παραγοντική δομή που προτείνουν οι ερευνητές. Εφαρμόστηκε η μέθοδος ανάλυσης των κυρίων συνιστωσών (principal components analysis).

Εξετάστηκε η καταλληλότητα των δεδομένων προς παραγοντοποίηση: Η ορίζουσα τείνει προς το μηδέν ( $D=3,15E-007$ ), και η μέτρηση των Kaiser-Meyer-Olkin για την καταλληλότητα της δειγματοληψίας κατέληξε σε ικανοποιητικό αποτέλεσμα για την

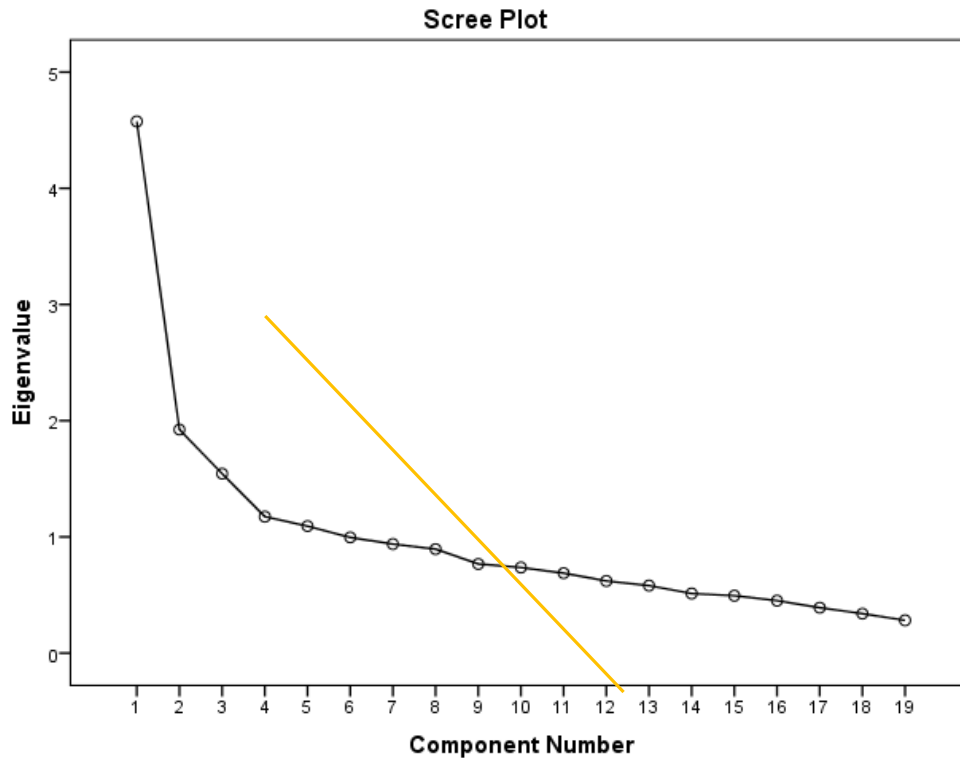
καταλληλότητα παραγοντοποίησης ( $KMO=0.796$ ). Τέλος, το τεστ του Bartlett για σφαιρικότητα των δεδομένων βρέθηκε στατιστικά σημαντικό,  $\chi^2(171)=1374.83$ ,  $p<0.001$ .

Από την επισκόπηση του scree plot (βλ. Σχ. 3) αποφασίσαμε ότι 4 παράγοντες είναι ιδιαίτερα ισχυροί και προσφέρουν στην ερμηνεία της διασποράς του φαινομένου, οπότε και εφαρμόσαμε πλάγια περιστροφή (direct oblimin rotation) ζητώντας την εξαγωγή παραγόντων, αφήνοντας τους παράγοντες να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Οι τέσσερις παράγοντες που εξήχθησαν ερμηνεύουν το 48.51% της συνολικής διασποράς των στάσεων για θέματα υγείας και ασφάλειας στο γραφείο.

Πίνακας 3.1. *Μήτρα φορτίσεων (pattern matrix) των λημμάτων του «ερωτηματολογίου στάσεων εργαζομένων για θέματα ασφάλειας» στους 4 προτεινόμενους παράγοντες*

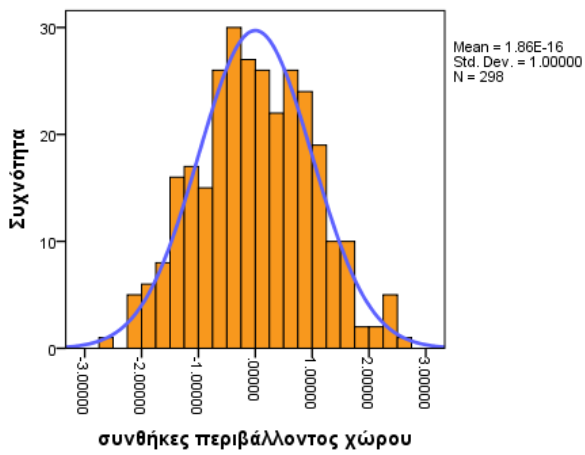
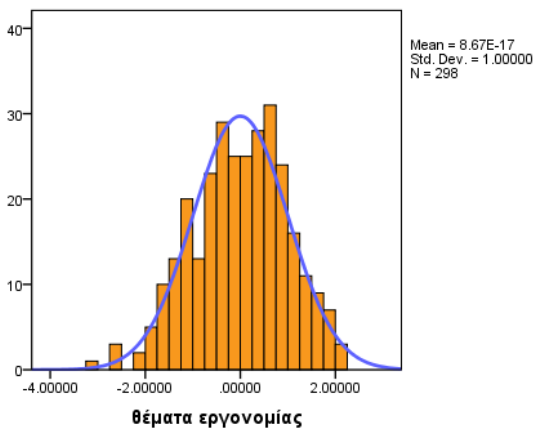
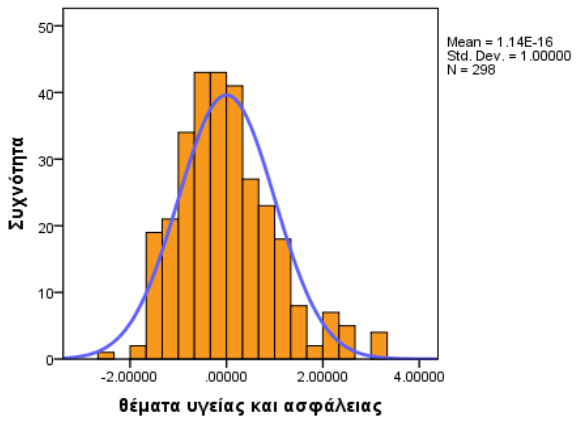
Ερωτήματα	Παράγοντες			
	Υγεία	Εργονομία	Συνθήκες	Πρόσβαση
		α	ς	η
2. συνθήκες μικροκλίματος	.553	.065	.372	-.178
5. έλεγχος εξωτερικών πηγών φωτισμού κατά τη χρήση ΗΥ	.594	-.035	.046	-.052
16. καθαριότητα/ επαρκής συντήρηση κτηρίου	.377	.105	.326	-.029
17. έξοδοι διαφυγής και έκτακτης ανάγκης	.669	.061	.012	.041
18. εξοπλισμός πρώτων βοηθειών	.769	.004	-.138	.061
20. ενημέρωση για θέματα ασφάλειας υγείας από τη διοίκηση	.624	.115	-.085	.139
10. το κάθισμα εργασίας παρέχει ευστάθεια στον εργαζόμενο	.135	.787	-.047	.030
11. το ύψος του καθίσματος ρυθμίζεται εύκολα	.083	.810	-.173	.096
12. το ύψος του γραφείου είναι επαρκές	-.094	.653	.239	-.079
13. υπάρχει δυνατότητα στήριξης των αγκώνων και των ποδιών	-.008	.670	.090	.158
1. το πάτωμα του γραφείου είναι κατάλληλο χωρίς τρύπες και εμπόδια	.261	-.022	.466	-.163
3. ο φυσικός φωτισμός στο γραφείο είναι επαρκής	.313	-.207	.526	.196
4. το μέγεθος του γραφείου είναι κατάλληλο για τον αριθμό των εργαζομένων	.243	-.121	.626	.202
6. οι υπάρχουσες πηγές φωτός προκαλούν αντικατοπτρισμούς στις οθόνες των ΗΥ	-.025	.145	.404	-.139
7. ο θόρυβος στο γραφείο αποσπά την προσοχή και εμποδίζει την επικοινωνία	-.211	.014	.698	-.055
8. τα καλώδια στο γραφείο εμποδίζουν την ελεύθερη διέλευση των υπαλλήλων	-.070	.215	.607	.150
9. επάρκεια κλιματισμού στο γραφείο τόσο το χειμώνα όσο και το καλοκαίρι	.340	.340	.069	-.478
14. το αναλόγιο ρυθμίζεται κατάλληλα ώστε να εξασφαλίζεται η ανάγνωση επαρκώς	.188	.189	-.095	.541
15. επαρκής πρόσβαση στον εξοπλισμό του γραφείου χωρίς την περιστροφή κεφαλιού-κορμού	.016	.146	.173	.722

*Σημείωση:* rotated component matrix, principal components extraction with direct oblimin rotation

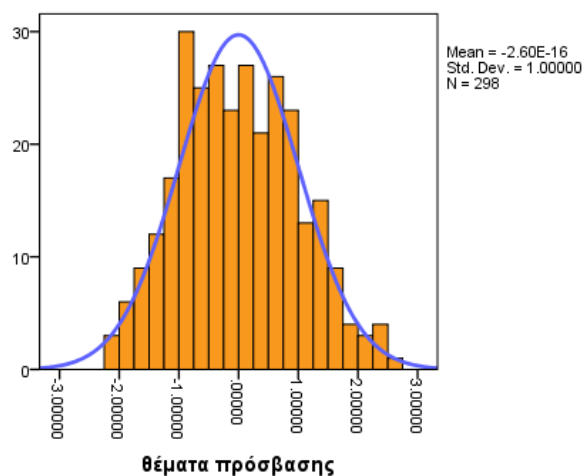


Σχήμα 3. Διάγραμμα “scree plot” των παραγόντων που φαίνεται να προσθέτουν σημαντικά στη συνολική διασπορά της κλίμακας

Από την επισκόπηση των ερωτημάτων που φορτίζουν σε κάθε παράγοντα καταλήξαμε στην ταυτοποίηση των εξής τεσσάρων παραγόντων: (1) θέματα υγείας και ασφάλειας στο γραφείο, (2) χαρακτηριστικά σχετιζόμενα με την εργονομία, (3) συνθήκες περιβάλλοντος χώρου εργασίας, (4) θέματα πρόσβασης σε απαραίτητο εξοπλισμό (βλ. Πίν. 3.1.). Στη συνέχεια υπολογίστηκαν τα factor scores του κάθε συμμετέχοντα για καθένα από τους 4 παράγοντες. Στα παρακάτω διαγράμματα αναπαριστώνται οι κατανομές για τις μέσες παραγοντικές τιμές κάθε παράγοντα:







Ακολούθως ελέγχθηκε η εσωτερική αξιοπιστία των υποκλιμάκων με το δείκτη  $\alpha$  του Cronbach, καθώς και η κανονικότητα των κατανομών των τεσσάρων παραγόντων, με το κριτήριο  $z$  των Kolmogorov-Smirnov (βλ. Πίν. 3.2). Βλέπουμε ότι μόνο η κατανομή της υποκλίμακας «συνθήκες περιβάλλοντος» χώρου ήταν κανονική.

Πίνακας 3.2. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, δείκτες εσωτερικής συνέπειας  $\alpha$  και κριτήρια  $z$  των Kolmogorov-Smirnov για τους 4 παράγοντες

	Mean(sd)	$\alpha$	K-S $z(p)$
Θέματα υγείας και ασφάλειας	2.56(0.73)	0.73	1.86(.002)
Θέματα εργονομίας	3.33(0.87)	0.77	1.64(.009)
Συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.15(0.71)	0.65	1.16(.139)
Θέματα πρόσβασης	2.79(0.67)	0.61	2.46(.000)

Στη συνέχεια υπολογίστηκαν οι συνάφειες  $r$  του Pearson ανάμεσα στις 4 υποκλίμακες-παράγοντες του ερωτηματολογίου της έρευνας (Πίν. 3.3). Βλέπουμε ότι όλες οι ενδοσυνάφειες ήταν στατιστικά σημαντικές θετικές, από χαμηλές μέχρι μέτριες. Ενδεικτικά, οι αντιλήψεις για τις συνθήκες του περιβάλλοντος χώρου σχετίστηκαν θετικά με τα θέματα υγείας και ασφάλειας (.48).

Πίνακας 3.3. Συνάφειες  $r$  του Pearson ανάμεσα στους 4 παράγοντες της κλίμακας στάσεων των υπαλλήλων για θέματα ασφάλειας-υγείας στο γραφείο

	1	2	3	4
Παράγοντας 1: θέματα υγείας-ασφάλειας	1			
Παράγοντας 2: εργονομία	.352**	1		
Παράγοντας 3: συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	.481**	.254**	1	
Παράγοντας 4: πρόσβαση σε εξοπλισμό	.366**	.371**	.214**	1

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### 4. Διαφορές μέσων όρων

##### 4.1. Διαφορές στο συνολικό σκορ της κλίμακας

Ελέγχθηκαν οι διαφορές στο συνολικό σκορ της κλίμακας αντιλήψεων ως προς το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση, την παρακολούθηση ή όχι σεμιναρίων σχετικών με την ασφάλεια στο χώρο εργασίας και την εμπλοκή ή μη σε ατυχήματα στο γραφείο, και τις ώρες εργασίας με το κριτήριο  $t$  για ανεξάρτητα δείγματα (Πίνακας 4.1). Βρέθηκε ότι οι άνδρες υπάλληλοι είχαν συνολικά θετικότερες στάσεις από τις γυναίκες συναδέλφους τους,  $t(128.93)=2.62$ ,  $p=.010$ . Επίσης, θετικότερες στάσεις είχαν και οι υπάλληλοι που είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια για θέματα ασφάλειας, καθώς και αυτοί που δεν είχαν εμπλακεί σε ατυχήματα στο γραφείο,  $t(142.93)=2.16$ ,  $p=.032$ , και  $t(52.50)=-2.19$ ,  $p=.033$  αντίστοιχα.

Ακολούθως ελέγχθηκαν οι διαφορές ως προς την ηλικιακή ομάδα, το μορφωτικό επίπεδο, τη σχέση και τη θέση εργασίας, τις καθημερινές ώρες εργασίας και

τα χρόνια εργασίας, με μία σειρά μονόδρομων αναλύσεων διακύμανσης (one way ANOVAs). Οι πολλαπλές συγκρίσεις στη συνέχεια υποβλήθηκαν στη διόρθωση Bonferroni. Οι μέσοι όροι ανά ομάδα, τα κριτήρια  $F$  και τα επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας παρατίθενται στον Πίνακα 4.2. Αρχικά, σημαντική ήταν η επίδραση της ηλικιακής ομάδας,  $F(2, 300)=6.51, p=.002$ , με τους εργαζόμενους άνω των 45 ετών να έχουν υψηλότερη συνολική βαθμολογία σε σχέση με τις άλλες δύο ηλικιακές ομάδες. Επίσης, σημαντική ήταν η επίδραση του μορφωτικού επιπέδου,  $F(2, 300)=8.70, p=.000$ , με τους αποφοίτους Λυκείου να έχουν σημαντικά υψηλότερο συνολικό σκορ σε σχέση με τους αποφοίτους Πανεπιστημίου και τους κατόχους Μεταπτυχιακών Τίτλων. Σημαντική ήταν και η επίδραση της σχέσης εργασίας,  $F(2, 300)=11.98, p=.000$  με τους συμβασιούχους να έχουν θετικότερες συνολικά αντιλήψεις τόσο από τους μόνιμους, όσο και από τους αποσπασμένους. Ακολούθως και η θέση εργασίας είχε σημαντική επίδραση,  $F(2, 300)=6.38, p=.002$ : οι διευθυντές είχαν θετικότερες στάσεις από τους υπαλλήλους. Τέλος και τα χρόνια εργασίας είχαν σημαντική επίδραση,  $F(2, 300)=17.30, p=.000$ : οι υπάλληλοι με 20 και πάνω χρόνια στο εργασιακό τους ιστορικό είχαν πιο θετικές αντιλήψεις τόσο από τους υπαλλήλους με 10 ή λιγότερα χρόνια, όσο και από αυτούς ανάμεσα σε 10 και 20 χρόνια.

Πίνακας 4.1. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια  $t$  και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις διαφορές του συνολικού σκορ ως προς τα βασικά δημογραφικά τις έρευνας

	Mean(sd)		$t$	$p$
	Ανδρες	Γυναίκες		
Φύλο	3.09(0.53)	2.90(0.53)	2.62	.010
Οικογενιακή κατάσταση	<b>Παντρεμένοι</b> 2.98(0.54)	<b>Ανύπαντροι-διαζευγμένοι</b> 2.92(0.53)	0.99	.324
Παρακολούθηση σεμιναρίων	<b>Ναι</b> 3.06(0.53)	<b>Όχι</b> 2.91(0.54)	2.16	.032
Εμπλοκή σε ατυχήματα	<b>Ναι</b> 2.77(0.55)	<b>Όχι</b> 2.98(0.53)	-2.19	.033

Ώρες εργασίας			F	.746
	≤8	>8		
	2.95	2.92	0.32	

Πίνακας 4.2. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια F και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας p για τις διαφορές του συνολικού σκορ ως προς τα βασικά δημογραφικά τις έρευνας

	Mean(sd)			F	p
Ηλικιακή ομάδα	<35	35-45	>45		
	2.68(0.35)	2.91(0.53)	3.11(0.55)	6.51	.002
Μορφωτικό επίπεδο	Λύκειο	Πανεπιστήμιο	Masters, Phd		
	3.23(0.59)	2.99(0.53)	2.82(0.50)	8.70	.000
Σχέση εργασίας	Μόνιμος	Αποσπασμένος	Συμβασιούχος		
	3.01(0.57)	2.84(0.51)	3.28(0.44)	11.98	.000
Θέση εργασίας	Υπάλληλος	Τμηματάρχης	Διευθυντής		
	2.92(0.53)	3.23(0.53)	3.97(0.48)	6.38	.002
Χρόνια εργασίας	≤10	11-19	≥20		
	2.81(0.50)	2.97(0.52)	3.27(0.53)	17.30	.000

#### 4.2. Διαφορές μέσω των όρων για τις 4 υποκλίμακες-παράγοντες του ερωτηματολογίου

Σε μια σειρά t τεστ για ανεξάρτητα δείγματα, ελέγχθηκαν οι διαφορές των μέσων όρων για κάθε υποκλίμακα, ως προς το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση, τις ώρες εργασίας, την παρακολούθηση ή όχι σεμιναρίων ασφαλείας, και την εμπλοκή ή μη σε ατύχημα στο χώρο του γραφείου. Ως προς το φύλο, οι άνδρες είχαν θετικότερες στάσεις από τις γυναίκες σε θέματα συνθηκών περιβάλλοντος χώρου,  $t(143.08)=2.40$ ,  $p=.018$  (Πίν. 4.3). Ως προς την οικογενειακή κατάσταση (Πίν.4.4) και ως προς τις ώρες

εργασίας (Πίν.4.5) δε βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Επίσης, οι υπάλληλοι που είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια για θέματα ασφάλειας είχαν υψηλότερη βαθμολογία στην υποκλίμακα «θέματα υγείας-ασφάλειας» σε σχέση με τους συναδέλφους τους που δεν είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια,  $t(142.60)=2.17$ ,  $p=.031$  (Πίν.4.6). Τέλος, οι υπάλληλοι που είχαν εμπλακεί σε ατυχήματα στο γραφείο είχαν χαμηλότερη βαθμολογία στον παράγοντα θέματα υγείας-ασφάλειας,  $t(57.66)=-2.52$ ,  $p=.015$  και χαμηλότερη βαθμολογία στον παράγοντα συνθήκες περιβάλλοντος χώρου,  $t(53.04)=-2.07$ ,  $p=.043$ .

Πίνακας 4.3. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα  $p$  για τις διαφορές ως προς το φύλο

	Mean(sd)		<i>t</i>	<i>p</i>
	Ανδρες	Γυναίκες		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.70(0.73)	2.52(0.72)	1.90	.060
εργονομία	3.47(0.94)	3.28(0.85)	1.56	.121
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.31(0.65)	3.10(0.72)	2.40	.018
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.89(0.66)	2.76(0.67)	1.56	.122

Πίνακας 4.4. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα  $p$  για τις διαφορές ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	Mean(sd)		<i>t</i>	<i>p</i>
	Παντρεμένοι	Ανύπαντροι-Διαζευγμένοι		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.55(0.70)	2.58(0.76)	-.356	.722
εργονομία	3.38(0.89)	3.29(0.84)	.901	.368
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	2.84(0.71)	3.09(0.70)	1.39	.164
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.73(0.62)	2.76(0.67)	1.39	.166

Πίνακας 4.5. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα *p* για τις διαφορές ως προς τις ώρες εργασίας

	Mean(sd)		<i>t</i>	<i>p</i>
	≤8	>8		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.57(0.70)	2.52(0.89)	.355	.723
εργονομία	3.33(0.87)	3.36(0.91)	-.180	.858
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.16(0.71)	3.10(0.71)	.474	.636
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.79(0.66)	2.77(0.77)	.191	.849

Πίνακας 4.6. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα *p* για τις διαφορές ως προς την παρακολούθηση σεμιναρίων

	Mean(sd)		<i>t</i>	<i>p</i>
	Ναι	Όχι		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.71(0.72)	2.51(0.72)	2.17	.030
εργονομία	3.49(0.87)	3.28(0.87)	1.89	.060
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.20(0.73)	3.13(0.70)	0.75	.466
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.88(0.72)	2.76(0.65)	1.34	.184

Πίνακας 4.7. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και επίπεδα *p* για τις διαφορές ως προς την εμπλοκή σε ατυχήματα στο γραφείο

	Mean(sd)		<i>t</i>	<i>p</i>
	Ναι	Όχι		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.33(0.64)	2.60(0.73)	-2.29	.015
εργονομία	3.23(0.94)	3.35(0.86)	-0.84	.400
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	2.94(0.71)	3.19(0.70)	-2.10	.037
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.74(0.65)	2.80(0.68)	-0.55	.587

Σε μία σειρά μονόδρομων αναλύσεων διακύμανσης ελέγχθηκαν οι διαφορές των τεσσάρων υποκλιμάκων-παραγόντων του ερωτηματολογίου, ως προς το μορφωτικό επίπεδο, τη σχέση και τη θέση εργασίας, τις καθημερινές ώρες εργασίας και τα χρόνια εργασίας. Αρχικά, σημαντική βρέθηκε η επίδραση του μορφωτικού επιπέδου στους παράγοντες θέματα υγείας και ασφάλειας,  $F(2, 300)=7.16, p=.001$ , συνθήκες περιβάλλοντος χώρου,  $F(2, 300)=3.38, p=.035$ , και πρόσβαση σε σημαντικό για τις συνθήκες υγείας κατά την εργασία εξοπλισμό,  $F(2, 300)=6.69, p=.001$ . Από τις πολλαπλές συγκρίσεις με τη διόρθωση Bonferroni, βλέπουμε ότι οι απόφοιτοι λυκείου είχαν σημαντικά υψηλότερο σκορ και από τις δύο άλλες ομάδες σε θέματα υγείας. Σε θέματα περιβάλλοντος χώρου και σε θέματα πρόσβασης, η ομάδα λυκείου διέφερε μόνο από την ομάδα μεταπτυχιακής εκπαίδευσης (βλ. Πίν.4.8).

Πίνακας 4.8. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια  $F$  και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς το μορφωτικό επίπεδο

	Mean(sd)			$F$	$p$
	<b>Λύκειο</b>	<b>Πανεπιστήμιο</b>	<b>Masters, Phd</b>		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.94(0.90)	2.60(0.73)	2.42(0.63)	7.16	.001
εργονομία	3.50(0.82)	3.40(0.88)	3.20(0.86)	2.32	.100
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.40(0.65)	3.18(0.70)	3.05(0.72)	3.38	.035
πρόσβαση σε εξοπλισμό	3.12(0.68)	2.83(0.63)	2.65(0.69)	6.98	.001

Συνακόλουθα, η επίδραση της σχέσης εργασίας ήταν σημαντική στους παράγοντες θέματα υγείας και ασφάλειας,  $F(2, 300)=13.82, p=.000$  και θέματα περιβάλλοντος χώρου,  $F(2, 300)=10.89, p=.000$ . Από τις πολλαπλές συγκρίσεις βλέπουμε ότι και στους δύο παράγοντες, η ομάδα των συμβασιούχων είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία τόσο από την ομάδα των αποσπασμένων, όσο και από την ομάδα των μονίμων (βλ. Πίν.4.9).

Πίνακας 4.9. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια  $F$  και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς τη σχέση εργασίας

	Mean(sd)	$F$	$p$
--	----------	-----	-----

	<b>Μόνιμος</b>	<b>Αποσπασμένος</b>	<b>Συμβασιούχος</b>		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.59(0.76)	2.43(0.68)	3.09(0.60)	13.82	.000
εργονομία	3.47(0.89)	3.25(0.89)	3.34(0.69)	1.89	.152
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.20(0.69)	3.02(0.71)	3.59(0.57)	10.89	.000
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.86(0.75)	2.73(0.63)	2.93(0.63)	2.12	.122

Έπειτα, από τις σημαντικές επιδράσεις της θέσης εργασίας, σημειώνουμε αυτές των θεμάτων υγείας και ασφάλειας,  $F(2, 300)=5.43, p=.005$ , της εργονομίας,  $F(2, 300)=4.94, p=.008$  και της πρόσβασης σε εξοπλισμό,  $F(2, 300)=3.72, p=.025$ . Πιο συγκεκριμένα, οι διευθυντές είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία μόνο από τους υπαλλήλους σε θέματα υγείας και ασφάλειας. Σε θέματα εργονομίας, οι τμηματάρχες είχαν σημαντικά υψηλότερο σκορ από τους υπαλλήλους. Οι πολλαπλές συγκρίσεις δεν έδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων σε θέματα πρόσβασης (βλ. Πίν.4.10).

Πίνακας 4.10. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια  $F$  και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς τη θέση εργασίας

	Mean(sd)			$F$	$p$
	<b>Υπάλληλος</b>	<b>Τμηματάρχης</b>	<b>Διευθυντής</b>		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.54(0.71)	2.93(0.78)	3.83(0.24)	5.43	.005
εργονομία	3.30(0.87)	3.84(0.70)	4.50(0.71)	4.94	.008
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.14(0.71)	3.23(0.67)	3.83(0.47)	1.04	.355
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.77(0.67)	3.04(0.51)	3.83(0.71)	3.72	.025



Συνεχίζοντας, τα συνολικά έτη εργασίας είχαν σημαντική επίδραση και στους 4 παράγοντες: θέματα υγείας και ασφάλειας,  $F(2, 300)=11.04$ ,  $p=.000$ , θέματα εργονομίας,  $F(2, 300)=6.02$ ,  $p=.003$ , θέματα συνθηκών χώρου,  $F(2, 300)=11.11$ ,  $p=.020$ , και θέματα πρόσβασης,  $F(2, 300)=4.98$ ,  $p=.007$ . Από τις πολλαπλές συγκρίσεις, οι υπάλληλοι με άνω των 20 ετών εργασιακό ιστορικό είχαν υψηλότερο σκορ τόσο σε θέματα υγείας και ασφάλειας, όσο και σε θέματα συνθηκών χώρου και από τις δύο άλλες ομάδες. Για θέματα εργονομίας και θέματα πρόσβασης, ωστόσο, οι υπάλληλοι με άνω των 20 ετών εργασία είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία μόνο από τους υπαλλήλους με εργασιακή εμπειρία από 10 έτη και κάτω (βλ. Πίν.4.11).

Πίνακας 4.11. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια  $F$  και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς τα συνολικά έτη εργασίας

	Mean(sd)			$F$	$p$
	$\leq 10$	10-19	$\geq 20$		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.42(0.63)	2.57(0.74)	2.93(0.80)	11.04	.000
εργονομία	3.18(0.89)	3.76(0.83)	3.64(0.82)	6.02	.003
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	3.00(0.72)	3.19(0.69)	3.49(0.59)	11.11	.000
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.69(0.67)	2.81(0.64)	3.02(0.69)	4.70	.007

Τέλος, η ηλικιακή ομάδα είχε επίδραση στους ακόλουθους παράγοντες: εργονομία,  $F(2, 300)=8.25$ ,  $p=.000$ , συνθήκες περιβάλλοντος χώρου,  $F(2, 300)=3.94$ ,  $p=.020$ , και πρόσβαση σε εξοπλισμό,  $F(2, 300)=7.55$ ,  $p=.001$ . Από τις πολλαπλές συγκρίσεις, βλέπουμε ότι για θέματα εργονομίας και πρόσβασης, οι υπάλληλοι άνω των 45 είχαν θετικότερες αντιλήψεις από τις δύο άλλες ομάδες. Όσον αφορά τις συνθήκες περιβάλλοντος χώρου, οι άνω των 45 είχαν θετικότερες αντιλήψεις μόνο από την ομάδα των υπαλλήλων που ήταν μικρότεροι από 35 έτη (βλ. Πίν. 4.12).

Πίνακας 4.12. Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις, κριτήρια  $F$  και επίπεδα στατιστικής σημαντικότητας  $p$  για τις 4 υποκλίμακες ως προς την ηλικιακή ομάδα

	Mean(sd)			<i>F</i>	<i>p</i>
	<35	35-45	>45		
θέματα υγείας-ασφάλειας	2.49(0.45)	2.55(0.72)	2.62(0.80)	0.36	.695
εργονομία	2.94(0.87)	3.24(0.87)	3.64(0.80)	8.25	.000
συνθήκες περιβάλλοντος χώρου	2.78(0.66)	3.13(0.73)	3.29(0.63)	3.94	.020
πρόσβαση σε εξοπλισμό	2.52(0.60)	2.72(0.66)	3.03(0.66)	7.55	.001

## V ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Οι αντιλήψεις των υπαλλήλων γραφείου για τους κινδύνους που ελλοχεύουν στο χώρο εργασίας τους αποτέλεσε το έναυσμα για την έρευνα μας και τη δημιουργία του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου. Ο σύγχρονος τρόπος ζωής τοποθετεί τον άνθρωπο να περνάει τον περισσότερο χρόνο της ζωής του στο χώρο που εργάζεται.

Μολονότι η εργασία σε χώρο γραφείου θεωρείται εύκολη υπόθεση με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση οι κίνδυνοι που αφορούν στην υγεία και στην ασφάλεια των εργαζομένων είναι πολλοί και σοβαροί. Φυσικοί παράγοντες όπως ο θόρυβος, το φως και η θερμοκρασία του εργασιακού χώρου μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα ακοής, διαταραχές της όρασης, αίσθημα κόπωσης αντίστοιχα. Υπάρχουν όμως και βιολογικοί παράγοντες όπως η ποιότητα του αέρα, η καθαριότητα και η συντήρηση του κτιρίου οι οποίοι όταν δεν πληρούν τις απαιτούμενες προδιαγραφές έχουν επιβλαβείς συνέπειες για τους εργαζομένους. Επιπρόσθετα εργονομικοί παράγοντες συμβάλλουν στην εμφάνιση μυοσκελετικών διαταραχών, ενώ και οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες όπως το άγχος μπορούν να αποτελέσουν την κύρια αιτία για την επαγγελματική εξουθένωση. Αναφορικά με την ασφάλεια των εργαζομένων πρέπει να λαμβάνονται μέτρα πρόληψης κάθε είδους ατυχημάτων.

Στην ελληνική επικράτεια δεν έχει καταγραφεί πληθώρα ερευνών που να αφορούν στις αντιλήψεις των υπαλλήλων για τις συνθήκες ασφάλειας και υγιεινής.

Κατόπιν ανάλυσης των αποτελεσμάτων της έρευνας διαπιστώθηκε ότι ως προς το φύλο απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση υπέρ της εναλλακτικής διότι οι άντρες είχαν θετικότερη στάση ως προς τις συνθήκες ασφάλειας και υγιεινής που επικρατούν στο γραφείο. Το γεγονός ότι οι άντρες υπάλληλοι καταδεικνύουν μια θετικότερη στάση έναντι των συναδέλφων τους γυναικών μπορεί να απορρέει από την ιδιοσυγκρασία του φύλου τους που έχει μια διαφορετική αντιμετώπιση στα θέματα της υγιεινής αφού παραδοσιακά το αντρικό φύλο στην Ελλάδα έχει εναποθέσει τέτοιου είδους υποχρεώσεις στο γυναικείο φύλο. Άλλωστε, στη βιβλιογραφία έχει επιβεβαιωθεί ότι υπάρχουν αξιοσημείωτες διαφορές στην εργασιακή ζωή των δύο φύλων, κάτι το οποίο φαίνεται και να επηρεάζει ζητήματα σχετικά με την εργασιακή ασφάλεια και υγεία (European Agency for Safety and Health at work).

Ακολούθως φαίνεται ότι και η ηλικία επιδρά πάνω στις αντιλήψεις των εργαζομένων για θέματα ασφάλειας. Και στην περίπτωση αυτή απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση

υπέρ της εναλλακτικής. Σημειώνουμε εδώ ότι με τα αυξανόμενα χρόνια εργασίας, οι υπάλληλοι πολλές φορές προσαρμόζονται ολοένα και περισσότερο σε καταστάσεις που στην αρχή της καριέρας τους μπορεί να τους προβλημάτιζαν ή ακόμα και να τους ενοχλούσαν.

Η οικογενειακή κατάσταση δε φαίνεται να επιδρά πάνω στις αντιλήψεις για θέματα ασφάλειας και υγείας στο γραφείο (επιβεβαίωση της μηδενικής υπόθεσης).

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση υπέρ της εναλλακτικής διότι οι υπάλληλοι που είναι απόφοιτοι Λυκείου είχαν σημαντικά θετικότερες απόψεις σε σχέση με τους υπαλλήλους με Πανεπιστημιακή εκπαίδευση και Μεταπτυχιακές σπουδές. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι οι υπάλληλοι με ανώτατη μόρφωση εξαιτίας των πολλαπλών ερεθισμάτων που τους έχει αποδόσει η ενδεδειγμένη γνώση και στα θέματα ασφάλειας και υγιεινής έχουν αυξημένες απαιτήσεις από το εργασιακό τους περιβάλλον σε σχέση με τους υπαλλήλους Λυκειακής μόρφωσης.

Ακολουθώντας ως προς τη σχέση εργασίας απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση υπέρ της εναλλακτικής με τους συμβασιούχους να έχουν θετικότερες συνολικά αντιλήψεις τόσο από τους μόνιμους, όσο και από τους αποσπασμένους υπαλλήλους. Σε μια εποχή που η επαγγελματική ανασφάλεια αποτελεί τον εφιάλτη όλων των εργαζομένων είναι σαφές ότι οι συμβασιούχοι υπάλληλοι τους απασχολεί ψυχολογικά και ουσιαστικά περισσότερο η επαγγελματική τους αποκατάσταση από τα θέματα ασφάλειας και υγιεινής.

Τέλος, ως προς τα χρόνια εργασίας απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση υπέρ της εναλλακτικής αφού οι υπάλληλοι με 20 και πάνω χρόνια στο εργασιακό τους ιστορικό είχαν πιο θετικές αντιλήψεις τόσο από τους υπαλλήλους με 10 ή λιγότερα χρόνια, όσο και από αυτούς ανάμεσα σε 10 και 20 χρόνια. Στην ψυχολογία ο όρος της επαγγελματικής εξουθένωσης μεσουρανά τα τελευταία χρόνια. Η απώλεια κάθε ελπίδας αναφορικά με την ικανότητα αλλαγής της κατάστασης είναι κατά Burish (1991) σύμπτωμα της επαγγελματικής εξουθένωσης. Εκεί εν μέρει μπορούμε να αποδώσουμε τις θετικότερες στάσεις των ατόμων με περισσότερα χρόνια προϋπηρεσίας αφού το τελευταίο πράγμα που τους ενδιαφέρει είναι οι συνθήκες του χώρου που εργάζονται. Εξάλλου τόσα χρόνια έχουν συνηθίσει να λειτουργούν σ' αυτές τις συνθήκες μην έχοντας εμπειρία από κάτι διαφορετικό σε σχέση με τους νεότερους επαγγελματικά συναδέλφους τους που ενδέχεται να είναι περισσότερο ενημερωμένοι,

είτε γιατί είναι πιο φρέσκοι είτε γιατί τους ενδιαφέρει να είναι υγιείς και ασφαλείς σε χώρους που θα περάσουν άλλα 20 χρόνια της επαγγελματικής τους πορείας.

Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ωρών εργασίας και θέσης ευθύνης και αντιλήψεων των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου.

Ως προς τις ώρες εργασίας επιβεβαιώνεται η μηδενική υπόθεση.

Ακολούθως και ως προς τη θέση εργασίας απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση υπερ της εναλλακτικής, καθώς οι διευθυντές είχαν θετικότερες στάσεις από τους υπαλλήλους. Οι ίδιοι βρίσκονται απομονωμένοι σ'ένα γραφείο χωρίς να βιώνουν τα προβλήματα που βιώνει το υπαλληλικό προσωπικό (πολυκοσμία, κοινό, φωτοτυπικά μηχανήματα κτλ). Σαφέστατα οι χώροι και τα γραφεία που εργάζονται οι έχουν διαφορετική χωροταξική οργάνωση και άνεση καθώς και διαφορετική αντιμετώπιση από τα συνεργεία καθαρισμού.

Ως προς την παρακολούθηση των σεμιναρίων πρώτων βοηθειών απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση υπέρ της εναλλακτικής αφού οι υπάλληλοι με τις θετικότερες στάσεις ήταν αυτοί που είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια για θέματα ασφάλειας. Αυτό ενδεχομένως να προέρχεται από την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας και τη σιγουριά που τους παρέχει η γνώση που έχουν λάβει από την παρακολούθηση των σεμιναρίων.

Τέλος αντιλήψεις των υπαλλήλων ως προς τα ατύχημα που συνέβησαν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση υπερ της εναλλακτικής. Οι υπάλληλοι που δεν είχαν εμπλακεί σε ατύχημα στο γραφείο είχαν θετικότερες αντιλήψεις σε σχέση με αυτούς που είχαν. Αυτό το αποτέλεσμα είναι απολύτως αναμενόμενο. Οι μνήμες από ένα δυσάρεστο γεγονός όπως είναι ένα ατύχημα σαφώς δεν επιτρέπουν στους συγκεκριμένους υπαλλήλους να έχουν θετικές στάσεις ως προς τις επικρατούσες συνθήκες ακόμη και αν το ατύχημά τους προήλθε από δική τους αμέλεια ή από τυχαίο γεγονός.

Σχετικά με τις ψυχομετρικές ιδιότητες της κλίμακας στάσεων για θέματα ασφάλειας και υγείας στο γραφείο, κατόπιν παραγοντικής ανάλυσης, βρέθηκε ότι η εξαρτημένη μεταβλητή της παρούσας έρευνας είναι πολυπαραγοντική. Η εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής επιβεβαίωσε την ύπαρξη τριών βασικών παραγόντων, που αποτέλεσαν και τους ερευνητικούς άξονες για την κατασκευή του ερωτηματολογίου. Ιδιαίτερα ισχυροί παράγοντες και με ικανοποιητικές φορτίσεις ήταν οι εξής: (1)

Θέματα υγείας και ασφάλειας, (2) Θέματα εργονομίας, και (3) Θέματα συνθηκών εργασιακού χώρου. Στην ανάλυση εξήχθη και ένας τέταρτος παράγοντας, με σημαντικά χαμηλότερο ωστόσο αριθμό ερωτημάτων να φορτίζουν σε αυτόν. Ο εν λόγω παράγοντας ταυτοποιήθηκε ως δυνατότητα του υπαλλήλου να ρυθμίζει τις συνθήκες στο χώρο εργασίας του (π.χ. δυνατότητα ρύθμισης του κλιματισμού). Αν και τα τρία ερωτήματα συμμετέχουν στον παράγοντα με ικανοποιητικές φορτίσεις, καλό θα ήταν να διατυπωθούν περισσότερα λήμματα σχετικά με το θέμα αυτό, και σε μελλοντική έρευνα να ελεγχθεί εκ νέου η παραγοντική δομή των αντιλήψεων των υπαλλήλων.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- 1) Οι άνδρες και αυτοί που είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια για θέματα ασφάλειας και που δεν είχαν εμπλακεί σε ατυχήματα στο γραφείο, βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό τις ερωτήσεις της κλίμακας διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου.
- 2) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ηλικίας και αντιλήψεων των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, με τους εργαζόμενους άνω των 45 ετών να έχουν υψηλότερη συνολική βαθμολογία, σε σχέση με τις άλλες δύο ηλικιακές ομάδες.
- 3) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και αντιλήψεων των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, με τους αποφοίτους Λυκείου να έχουν σημαντικά υψηλότερη συνολική βαθμολογία, σε σχέση με τους αποφοίτους Πανεπιστημίου και τους κατόχους μεταπτυχιακών τίτλων.
- 4) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ επίδρασης της σχέσης εργασίας και αντιλήψεων των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, με τους συμβασιούχους να έχουν υψηλότερη συνολική βαθμολογία, τόσο από τους μόνιμους, όσο και από τους αποσπασμένους.
- 5) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ θέσης εργασίας και αντιλήψεων των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, με τους διευθυντές να έχουν υψηλότερη συνολική βαθμολογία από τους υπαλλήλους.
- 6) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ετών εργασίας και αντιλήψεων των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου, με τους υπαλλήλους από 20 και πάνω χρόνια εργασίας να έχουν υψηλότερη συνολική βαθμολογία, τόσο από τους υπαλλήλους με 10 ή λιγότερα χρόνια, όσο και από αυτούς ανάμεσα σε 10 και 20 χρόνια.
- 7) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών στον παράγοντα «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου», τον οποίο οι άνδρες βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό.
- 8) Δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μέσων τιμών των παραγόντων και της οικογενειακής κατάστασης και ωρών εργασίας.

9) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ υπαλλήλων που είχαν παρακολουθήσει ή όχι σεμινάρια για θέματα ασφάλειας στον παράγοντα «θέματα υγείας-ασφάλειας», τον οποίο οι πρώτοι βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό.

10) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ υπαλλήλων που είχαν είχαν εμπλακεί σε ατυχήματα στο γραφείο στους παράγοντες «θέματα υγείας-ασφάλειας», και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου», τους οποίους οι πρώτοι βαθμολόγησαν με μικρότερους βαθμούς.

11) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ μορφωτικού επιπέδου (αποφοίτων Λυκείου, Πανεπιστημίου και κατόχων μεταπτυχιακών τίτλων και των παραγόντων «θέματα υγείας και ασφάλειας», «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου» και «πρόσβαση σε σημαντικό για τις συνθήκες υγείας κατά την εργασία εξοπλισμό». Οι απόφοιτοι λυκείου βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό, σε σχέση με τις δύο άλλες ομάδες τον παράγοντα «θέματα υγείας και ασφάλειας». Στους παράγοντες «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου εργασίας» και «θέματα πρόσβασης σε απαραίτητο εξοπλισμό, η βαθμολογία των απόφοιτων Λυκείου διέφερε σημαντικά μόνο από την ομάδα κατόχων μεταπτυχιακών τίτλων.

12) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ σχέσης εργασίας (συμβασιούχοι, μόνιμοι, αποσπασμένοι) των παραγόντων «θέματα υγείας και ασφάλειας» και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου». Οι συμβασιούχοι βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό, σε σχέση με την ομάδα των αποσπασμένων, όσο και μόνιμων, τους παράγοντες «θέματα υγείας και ασφάλειας» και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου εργασίας».

13) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ σχέσης εργασίας (υπάλληλος, τμηματάρχης, διευθυντής) και των παραγόντων «θέματα υγείας και ασφάλειας», «εργονομία» και «πρόσβαση στον εξοπλισμό. Οι διευθυντές βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό, σε σχέση με τους υπαλλήλους, αλλά και τους τμηματάρχες, τους παράγοντες «θέματα υγείας και ασφάλειας» και «εργονομία».

14) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ συνολικών ετών εργασίας (λιγότερα από 10 , 10-19 και περισσότερα από 20 ), σε όλους τους παράγοντες: «θέματα υγείας και ασφάλειας»,  $p < 0.001$ ), «εργονομία «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου» και «πρόσβαση σε εξοπλισμό». Οι υπάλληλοι που εργάζονταν περισσότερα από 20 έτη βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό, σε σχέση με τις άλλες ομάδες, τους παράγοντες «θέματα υγείας και ασφάλειας» και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου». Οι παράγοντες «εργονομία» και «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου» βαθμολογήθηκαν με



μεγαλύτερο βαθμό από τους υπαλλήλους που εργάζονταν περισσότερα από 20 έτη, μόνο σε σχέση μόνο από τους υπαλλήλους εργάζονταν λιγότερο από 10 έτη.

15) Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ηλικίας (μικρότεροι από 35, 35-45 & μεγαλύτεροι από 45 έτη) και των παραγόντων «εργονομία» «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου» και «πρόσβαση στον εξοπλισμό». Οι υπάλληλοι πάνω από 45 βαθμολόγησαν με μεγαλύτερο βαθμό, σε σχέση με τις άλλες ομάδες, τους παράγοντες «εργονομία» και «πρόσβαση στον εξοπλισμό», ενώ με μεγαλύτερο βαθμό τον παράγοντα «συνθήκες περιβάλλοντος χώρου», μόνο σε σχέση με τους υπαλλήλους που ήταν μικρότεροι από 35 έτη.

Τα αποτελέσματα της έρευνας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι είναι αναγκαία η μελέτη των χώρων που θα στεγάσουν διοικητικές υπηρεσίες. Είναι απαραίτητο να λαμβάνονται υπόψη τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων που θα στελεχώνουν τους χώρους αυτούς έτσι ώστε δυνητικά να ελαχιστοποιηθούν τα εργατικά ατυχήματα και οι διαταραχές στην υγεία που προέρχονται από τους κινδύνους που εγκυμονούν οι χώροι εργασίας. Τα χαρακτηριστικά επιδρούν στη ψυχοκοινωνική προσαρμογή των εργαζόμενων στους χώρους εργασίας.

Τα δεδομένα της παρούσας μελέτης μπορούν να αποτελέσουν πολύτιμες πηγές πληροφοριών για τους διαχειριστές (managers) καθώς αποκωδικοποιήθηκαν οι αντιλήψεις υπαλλήλων με συγκεκριμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά σε τέσσερις βασικούς παράγοντες, που αποτέλεσαν και τους ερευνητικούς άξονες αυτούς της υγείας-ασφάλειας, εργονομίας, περιβαλλοντικών συνθηκών και προσβασιμότητας.

Παρόλο που στην περίπτωση του δημοσίου τομέα ο περιορισμός που προκύπτει από τους οικονομικούς πόρους και τη δημοσιονομική πολιτική η ευαισθητοποίηση όσων προϊστάται αλλά και των υπαλλήλων, μέσα από πρωτοβουλίες βιομηχανικών επιμορφωτικών δράσεων μπορεί να επιτύχει την βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η επικοινωνία των προϊσταμένων με το προσωπικό και η ενθάρρυνση των υπαλλήλων προκειμένου να γνωστοποιούνται τα προβλήματα που πιθανόν να αντιμετωπίζουν και να εξετάζεται η λύση τους από κοινού. Βασική προϋπόθεση όλων είναι η εξειδίκευση στις σύγχρονες πρακτικές μανατζμεντ αναφορικά με την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

Αναμφισβήτητα φαίνεται η ανάγκη συλλογικής εξέτασης των παραγόντων που επηρεάζουν τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας του εργασιακού περιβάλλοντος και επιβάλλεται η λήψη μέτρων για τη διασφάλιση της υγείας των εργαζομένων και η οργάνωση και η εφαρμογή ενός ολοκληρωμένου συστήματος ελέγχου του χώρου

εργασίας με απώτερο σκοπό την αποφυγή των κινδύνων, των ατυχημάτων και γενικότερα των βλαβών υγείας των ατόμων.

Μελλοντικά θα μπορούσε η έρευνα αυτή να διεξαχθεί σε όλες τις Διοικητικές Υπηρεσίες της Χώρας ώστε να μελετηθούν οι αντιλήψεις των υπαλλήλων για τις συνθήκες ασφάλειας και υγιεινής σε σχέση και με άλλους παράγοντες προσωπικότητας, το άγχος, την επαγγελματική εξουθένωση αλλά και δείκτες απόδοσης.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ:**

1	Το πάτωμα του γραφείου είναι κατάλληλο, χωρίς τρύπες και εμπόδια.	1	2	3	4	5
2	Οι συνθήκες μικροκλίματος του γραφείου (θερμοκρασία, ηλιακή ακτινοβολία, αερισμός, υγρασία) είναι κατάλληλες.	1	2	3	4	5
3	Ο φυσικός φωτισμός στο γραφείο είναι επαρκής.	1	2	3	4	5
4	Το μέγεθος του γραφείου είναι κατάλληλο για τον αριθμό των εργαζομένων που δουλεύουν σ' αυτό, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για την υγιεινή και ασφάλεια.	1	2	3	4	5
5	Τα παράθυρα του γραφείου είναι εφοδιασμένα με σκέπαστρα, καλύμματα ή κουρτίνες και μπορούν να αποτρέψουν ή να περιορίσουν το φωτισμό που δέχεται η οθόνη σε περίπτωση εργασίας σε υπολογιστή.	1	2	3	4	5
6	Οι υπάρχουσες πηγές φωτός από τα παράθυρα και τις πόρτες, η αντανάκλαση από τα βερνικωμένα έπιπλα ή οι τοίχοι, προκαλούν αντικατοπτρισμούς στις οθόνες των υπολογιστών.	1	2	3	4	5
7	Ο θόρυβος στο γραφείο αποσπά την προσοχή και εμποδίζει την προφορική επικοινωνία των εργαζομένων.	1	2	3	4	5
8	Τα υπάρχοντα καλώδια στο γραφείο εμποδίζουν την ελεύθερη διακίνηση των υπαλλήλων και αποτελούν κίνδυνο πτώσης.	1	2	3	4	5
9	Ο κλιματισμός του γραφείου είναι επαρκής τόσο το χειμώνα, όσο και το καλοκαίρι.	1	2	3	4	5
10	Το κάθισμα εργασίας παρέχει ευστάθεια στον εργαζόμενο, ελευθερία κινήσεων και του εξασφαλίζει άνετη στάση.	1	2	3	4	5
11	Το ύψος του καθίσματος ρυθμίζεται εύκολα και το ύψος του πίσω μέρους του προσαρμόζεται ανάλογα.	1	2	3	4	5
12	Το ύψος του γραφείου είναι επαρκές για να εξασφαλίζει την κινητικότητα των ποδιών και των μηρών.	1	2	3	4	5
13	Υπάρχει δυνατότητα στήριξης τόσο των αγκώνων, όσο και των ποδιών, αν αυτό είναι αναγκαίο.	1	2	3	4	5

14	Το αναλόγιο είναι ρυθμιζόμενο και μπορεί να τοποθετείται έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ανάγνωση με επάρκεια.	1	2	3	4	5
15	Η πρόσβαση στον πιο συχνής χρήσης εξοπλισμό και σε άλλα αντικείμενα στο χώρο εργασίας γίνεται χωρίς περιστροφή του κεφαλιού και του κορμού.	1	2	3	4	5
16	Το κτήριο είναι καθαρό και κατάλληλα συντηρημένο.	1	2	3	4	5
17	Οι έξοδοι διαφυγής και έκτακτης ανάγκης έχουν την κατάλληλη σήμανση και διατηρούνται άμεσα προσβάσιμες.	1	2	3	4	5
18	Το προσωπικό μπορεί να χρησιμοποιήσει τον υπάρχοντα εξοπλισμό των πρώτων βοηθειών.	1	2	3	4	5
19	Η διοίκηση ενημερώνει τακτικά τους υπαλλήλους για θέματα ασφάλειας και υγείας.	1	2	3	4	5

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

**Αντιλήψεις των υπαλλήλων για τη διαχείριση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου »**

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Για να συμπληρώσετε το παρόν ερωτηματολόγιο δεν θα χρειαστείτε περισσότερα από 10 λεπτά. Η ανταπόκρισή σας θα εκτιμηθεί πάρα πολύ. Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας στη μελέτη.

#### Μέρος πρώτο

Παρακαλώ να κυκλώσετε τον αριθμό που δείχνει τη σημασία που δίνετε, ως άτομο που εργάζεστε σε γραφείο, σε κάθε μια από τις παρακάτω προτάσεις, χρησιμοποιώντας την κλίμακα:

1. Διαφωνώ απόλυτα 2. Διαφωνώ, 3. Δεν είμαι βέβαιος, 4. Συμφωνώ, 5. Συμφωνώ απόλυτα.

#### Μέρος δεύτερο: Δημογραφικές πληροφορίες

##### Φύλο:

Άρρεν.....

Θήλυ.....

##### Ηλικία:

>35.....

31-45.....

>46.....

##### Οικογενειακή κατάσταση:

Παντρεμένος (η).....

Χωρισμένος/άγαμος (η).....

##### Μορφωτικό επίπεδο:

ΔΕ.....

ΠΕ.....

MA ή PhD.....

**Σχέση εργασίας**

Μόνιμος υπαλληλος στην παρούσα θέση.....

Αποσπασμένος από .....

Συμβασιούχος.....

**Έτη εργασίας**

>10.....

10-19.....

>20.....

**Ωρες εργασίας**

5....

8....

>8.....

**Θέση ευθύνης**

Υπάλληλος.....

Τμηματάρχης.....

Διευθυνής.....

**Έχετε παρακολουθήσει σεμινάρια υγιεινής/ασφάλειας ή πρώτων βοηθειών;**

Ναι .....Όχι.....

**Σας συνέβη κάποιο ατύχημα στο γραφείο;**

Ναι .....Όχι.....

## Συνοδευτική επιστολή ερωτηματολογίου



ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

Ορθίας Αρτέμιδος, & Πλαταιών, Τ.Κ. 23100 Σπάρτη

27310-89658, FAX: 27310-89678

Ημερομηνία.....

Προς

Αγαπητή (έ) «Κύριε (α)»

Ονομάζομαι Παυλοπούλου Γεωργία και για την μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεών μου για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Οργάνωση και Διοίκηση Αθλητικών Οργανισμών και Επιχειρήσεων» του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης του Παν/μίου Πελοποννήσου στην κατεύθυνση «Οργάνωση και διαχείριση προγραμμάτων βελτίωσης υγείας», θα πραγματοποιήσω αυτή την περίοδο ερευνητική μελέτη με τίτλο «Αντιλήψεις των υπαλλήλων για τη διαχείριση υγείας και ασφάλειας σε εργασία γραφείου». Επιβλέπων είναι ο Καθηγητής κ. Στεργιούλας Απόστολος.

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να δώσει πληροφορίες για την επικινδυνότητα του χώρου εργασίας και θα είναι χρήσιμες για την υγεία και ασφάλεια των υπαλλήλων του Υπουργείου Παιδείας, αλλά και άλλων εργαζομένων σε αντίστοιχες θέσεις εργασίας.

Εσείς επιλεγήκατε επειδή είστε υπάλληλος γραφείου που εργάζεται στο Υπουργείο Παιδείας. Ήθελα να σας παρακαλέσω να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο που εσωκλείεται, βαθμολογώντας κάθε μια από τις προτάσεις. Πρέπει να γνωρίζετε ότι δεν υπάρχουν κίνδυνοι που να συνδέονται με τη συμμετοχή σας σ' αυτή τη μελέτη, η συμμετοχή σας είναι απολύτως εκούσια και δεν είστε υποχρεωμένος (η) να απαντήσετε.

Για να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο δεν θα χρειαστείτε περισσότερο από 10 λεπτά. Θέλουμε να σας βεβαιώσουμε ότι τα στοιχεία που θα δώσετε, θα κρατηθούν αυστηρά εμπιστευτικά.

Σας ευχαριστώ πολύ εκ των προτέρων για το χρόνο που θα διαθέσετε και την πολύτιμη βοήθειά σας.

Ευχαριστώ πολύ,

Παυλοπούλου Γεωργία

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Π.Δ.85/2012 (ΦΕΚ 141/21-6-2012)	«Ίδρυση και μετονομασία Υπουργείων, μεταφορά και κατάργηση υπηρεσιών».
Π.Δ.85/1991 (ΦΕΚ 38/A/18-3-1991)	«Προστασία τω εργαζομένων από τους κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους στο θόρυβο κατά την εργασία»
Ν. 1568/85	«Υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων»
Π.Δ. 398/1994	«Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την εργασία με οθόνες οπτικής απεικόνισης σε συμμόρφωση με την οδηγία του Συμβουλίου 90/270/ΕΟΚ»
Ν.3730 (ΦΕΚ 262/A/23-12-2008)	«Προστασία Ανηλίκων από τον Καπνό και τα Αλκοολούχα ποτά & άλλες διατάξεις»
Π.Δ.71/88	«Κανονισμός πυροπροστασίας κτιρίων»
Π.Δ. 17/1996 (ΦΕΚ11/A/18-01-96)	«Μέτρα για την βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένωνκατά την εργασία σε συμμόρφωση με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ και 91/383/ΕΟΚ»
Υ.Α. 845/B/9-6-2004	«Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Διευθύνσεων: α) Συνθηκών Εργασίας, β) Διαχείρισης της Πληροφόρησης, Επιμόρφωσης και Παρακολούθησης Πολιτικής Συνθηκών Εργασίας για θέματα Ασφάλειας και Υγείας, και γ) Κέντρου Υγιεινής»
Ν.3066/2002	Σύσταση «Φορέα εγγυοδοσίας Μικρών και πολύ Μικρών Επιχειρήσεων», σύσταση εταιρείας «Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης Α.Ε.», τροποποίηση του καταστατικού της εταιρείας «Ελληνικές Αλυκές Α.Ε.», απαλλοτριώσεις για τον «Ταμειευτήρα ΥΗΕ Μεσοχώρας» και άλλες διατάξεις.
Π.Δ. 186/95(ΦΕΚ :97/A/95) όπως ολοκληρώθηκε με το Π.Δ.174/97(ΦΕΚ :150/A/97)	Σχετικά με την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αλεξόπουλος, Χ. “Οι επαγγελματικές ασθένειες στο ΙΚΑ. Στο “Υγιεινή και Ασφάλεια στους χώρους εργασίας, Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος”. Αθήνα 2004, Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος.

Αλεξόπουλος, Χ (2007). «Ελληνική και διεθνής εμπειρία εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οδηγός για την εκτίμηση και πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου».

Δριβας, Σ. (1999). *Θόρυβος αυτός ο άγνωστος*. ΕΛ.Ι.Ν.Υ.Α.Ε.

Καμπίτσης, Χ. (2004). *Τεχνικές έρευνας στις αθλητικές επιστήμες: Στατιστική ανάλυση-αξιολόγηση*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Τσιαρτσιάνης, Α. & ΣΙΑ Ο.Ε.

Καμπίτσης, Χ., & Χαραχούσου-Καμπίτση, Υ. (1999), *Τεχνικές Έρευνας, Στατιστική Ανάλυση, Αξιολόγηση*. Θεσσαλονίκη Εκδόσεις Μαιανδρος

Κανελλόπουλος, Χ. ( 2002 ) , « Διοίκηση προσωπικού ανθρώπινου Δυναμικού » , Αθήνα ΣΕΛ.499 -538

Μακρόπουλος, Β., Ορφανίδης Μ., Κωνσταντινίδης Θ. (2010), «Μελέτη υπολογισμού του οικονομικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων».

Σγουρού, Ε. και συν. (2010), «Οι βασικές αρχές στην ανάπτυξη ενός ολιστικού πλαισίου προληπτικής αξιολόγησης της επίδοσης ενός οργανισμού σε θέματα υγείας και ασφάλειας της εργασίας»

Στεργιούλας, Α. (2005). *Βιολογία της άσκησης*. Εκδ. Συμμετρία Αθήνα.

Στεργιούλας, Α. & Αγγελίδης, Ν. (2001). *Κινησιολογία*. Εκδ. ΟΕΔΒ, Αθήνα.

Τσαμουσόπουλος Η. (2003).Θέματα Υγείας και ασφάλειας της εργασίας για επιχειρήσεις γ'κατηγορίας 42 (αρθρ.2 Π.Δ.294/1988)

Τσαμουσόπουλος Η, (2001).«Πρόληψη εργατικών ατυχημάτων».

## ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Aaras, A. et al.(1997). Postural load during VDU work:a comparison between variouwork posture. *Ergonomics*, 40 (11), 1255-1268.

Σχόλιο [Αποστολος1]: ΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΟΝΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑ et al...

Aaras, A. (1997). Workload when using a mouse as an input dwvice, *International Journal of Human-Computer Interaction*, 9, 105-108.

Bell, P. A, Fisher, J D., bAUM, a., & Greene, T (1990). Environmental Psychology. Fort Worth:Holt, Rinehart and Winston, Inc.

Blatter, B.M. & Bongers, P.M.(2002). Duration of computer use and mouse use in relation to musculoskeletal disorders of neck of upper limp. *International Journal of Industrial Ergonomics* 30, 295-306.

Cole G. (2002), «Personnel and Human Resource Management », (5th edition), Thomson edition

Dessler G. (2009), «A framework for Human Resource Management » (5th edition) Pearson international edition

Dorman P. (2000), «The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview », In Focus Program on Safe Work, International Labor Organization, The Evergreen State College

European foundation for the improvement of living and working conditions,2010 (www.eurofound.europa.eu) (2010), «Έρευνα για τις συνθήκες εργασίας»

European Statistics on Occupational Diseases "Evaluation of the 1995 Pilot Data"

Holtgraves T. (2003). « Social desirability and self reports. Testing models of socially Desirable Responding»

Ittelson, W. H. (1976).Environment perception and contemporary perceptual theory. In H. Proshansky, W. Ittelson & L. Rivlin (Eds.), *Environmental psychology: People and their physical settings* (2nd ed.). New York: Holt, Rinehart and Winston.

Jensen, C. et al.(2002). Musculoskeletal symptoms and duration of computer and mouse use. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 30 (4), 265-275.

Jensen, C. et al.(2002). Musculoskeletal symptoms and duration of computer and mouse use.*International Journal of Industrial Ergonomics*, 30, 265-275.

Jensen, C. et al. (1998). Job demands ,muscle activity and musculoskeletal symptoms in relation to work with the computer mouse. *Scand J Work Environ Health*, 24 (5), 418-424.

Kaplan,S., & Kaplan, R. (1982).Cognition and the environment:Functioning in uncertain world. New York : Praeger

Karlqvist, L. et al. (1999). Computermouse and track- ball operation:similarities and differences in posture, muscular load and perceived exertion. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 23, 157-169.

Karlqvist, L. et al. (1994). Variation in upper limb posture and movement duringword processing with and without mouse use. *Ergonomics*, 37 (7), 1261-1267.

Karlqvist, L. et al. (2002). Self- reported working conditions of VDU operators and associations with musculoskeletal symptoms: a cross- sectional study focussing on gender differences. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 30, 277-294.

Mathews, K.E., & Canon L. K. (1975). Environmental noise level as determinant of helping behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 571-577.

Paoli, P. & Merllié, D. (2001). Third European Survey on working conditions 2000. European Foundation for the improvement of Living and Working Conditions, 2001. Luxembourg: Office for official publications of the European Communities

Punnett, L. & Bergqvist, U. (1997). Visual display unit work and upper extremity musculoskeletal disorders. A review of epidemiological findings, *Arbete och Hals* 16, *National Institute for working Life*, Solna.

Rabinowitz, R.S. (2002). Occupational safety and health law. Washington, DC :Bureau of National Affairs.

Roethlisberger, F.J., & Dickson, W.J. (1939). Management and the worker. Cambridge :Harvard University Press.

Siegrist J.(1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-43.

Sundrom, E (1986). Work places: The psychology of the physical environment in offices and factories. New York :Cambridge.

Ward, L.M., & Russell, J. A (1981). The psychological representation of molar physical environments. *Journal of experimental Psychology: General*, 110, 121-152.

Wigaeus Tornqvist, E. et al. (2001). Risk factors at computer and office workplace, In: Marklund S. (ed). *Worklife and health in Sweden*, Sweden.

#### **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

[www.awt.org](http://www.awt.org)

[www.elinyae.gr](http://www.elinyae.gr)

[www.ilo.org](http://www.ilo.org)

[www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)

[www.enwhp.org](http://www.enwhp.org)