

# Η Ευρώπη



## ΚΑΤΑΠΟΝΕΙΤΑΙ

Μία έκθεση για τις πρωτοβουλίες  
των εργατικών συνδικάτων στην  
καταπολέμηση των μυοσκελετικών  
παθήσεων στο χώρο εργασίας

Του Ρόρυ Ο' Νηλ



Ελληνικό Ινστιτούτο  
Υγιεινής και Ασφάλειας της  
Εργασίας

Τεχνικό Γραφείο για Θέματα  
Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας  
των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων



## Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας

Το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.) ιδρύθηκε τον Ιούνιο του 1992 από τη Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδας, το Σύνδεσμο Ελληνικών Βιομηχανιών, τη Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών, Βιοτεχνών και Εμπόρων Ελλάδος και την Ένωση Εμπορικών Συλλόγων Ελλάδος (σημερινή Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου).

Σύμφωνα με το Καταστατικό του, σκοπός του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. είναι η επιστημονική και τεχνική υποστήριξη και εξυπηρέτηση της πολιτικής για την υγεία και ασφάλεια της εργασίας στην Ελλάδα. Ειδικότερα, σκοπός του είναι:

- ◆ Ο εντοπισμός, η καταγραφή, η επεξεργασία, η ανάλυση και έρευνα των βλαπτικών παραγόντων ή και καταστάσεων του εργασιακού περιβάλλοντος και των επιπτώσεών τους στην υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.
- ◆ Η επεξεργασία ρυθμίσεων, κανονισμών και σχετικής νομοθεσίας.
- ◆ Η παρακολούθηση των διεθνών εξελίξεων και εμπειριών.
- ◆ Η τεκμηρίωση των σχετικών ζητημάτων.
- ◆ Η πληροφόρηση, ενημέρωση και εκπαίδευση.
- ◆ Η συνεισφορά στη διερεύνηση και αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν από την αλληλεπίδραση εργασιακού και ευρύτερου περιβάλλοντος, καθώς και από τους γενικότερους όρους διαβίωσης και εργασίας.
- ◆ Η μελέτη πιθανών επιπτώσεων στην υγεία των εργαζομένων λόγω της εφαρμογής νέων τεχνολογιών.
- ◆ Η επεξεργασία μεθόδων πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου.
- ◆ Η παροχή υπηρεσιών εμπειρογνώμονα.

## Τεχνικό Γραφείο για θέματα Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας (ΥΑΕ) των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων

Το Τεχνικό Γραφείο για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων (TUTB) ιδρύθηκε το 1989 από τη Συνομοσπονδία των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων, με σκοπό την προώθηση ενός υψηλού επιπέδου υγείας και ασφάλειας στους ευρωπαϊκούς χώρους εργασίας.

### Το Παρατηρητήριο του Τεχνικού Γραφείου για την εφαρμογή των Ευρωπαϊκών οδηγιών

Από το 1986 που υιοθετήθηκε η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη, η πολιτική της Κοινότητας για το περιβάλλον εργασίας έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο. Το Τεχνικό Γραφείο για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων μελετά την ανάπτυξη, την εναρμόνιση και την εφαρμογή της Ευρωπαϊκής νομοθεσίας.

Έχει δημιουργήσει ένα Παρατηρητήριο για την εφαρμογή των Ευρωπαϊκών οδηγιών, το οποίο διεξάγει συγκριτικές αναλύσεις για την επίδραση της κοινοτικής νομοθεσίας στα διαφορετικά συστήματα πρόληψης στα κράτη μέλη της ΕΕ και καθορίζει κοινή στρατηγική για τα εργατικά συνδικάτα.

### Ειδικέυση και έρευνα

Το TUTB παρέχει εξειδικευμένες γνώσεις στην Ομάδα των Εργαζομένων της Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία.

Έχει αναπτύξει δίκτυα ειδικών από εργατικά συνδικάτα στους τομείς της τεχνικής τυποποίησης (εργονομία, ασφάλεια των μηχανημάτων) και των χημικών ουσιών (κατάταξη, εκτίμηση των κινδύνων που συνδέονται με επικίνδυνες ουσίες και καθορισμός των ορίων έκθεσης των εργαζόμενων).

Το TUTB αποτελεί συνδεδεμένο μέλος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Τυποποίησης (CEN) και λαμβάνει μέρος, ως παρατηρητής, στα δίκτυα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας στο Μπιλμπάο. Τα έντυπα του Τεχνικού Γραφείου για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων κυκλοφορούν σε τρεις γλώσσες: Αγγλικά, Γαλλικά και Γερμανικά. Το Ενημερωτικό Δελτίο του TUTB, εκδίδεται τρεις φορές το χρόνο και διατίθεται κατόπιν απήσεως.

Περισσότερες πληροφορίες για τις δραστηριότητες και τα έντυπά μας μπορείτε να βρείτε στο Διαδίκτυο, στη διεύθυνση: <http://www.etuc.org/tutb>.

## **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.**

**Πρόεδρος:** Μακρόπουλος Βασίλειος

**Ανιπρόεδροι:** Κοντάκης Γεώργιος (Γ.Σ.Ε.Ε.)  
Χαμπηλομάτης Γεώργιος (Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε., Σ.Ε.Β., Ε.Σ.Ε.Ε.)

**Μέλη:** Αδαμάκης Ιωάννης (Γ.Σ.Ε.Ε.)  
Δέδες Θεόδωρος (Σ.Ε.Β.)  
Θωμόπουλος Νικόλαος (Γ.Σ.Ε.Ε.)  
Παπαδόπουλος Γεράσιμος (Γ.Σ.Ε.Ε.)  
Ριζάκος Απόστολος (Ε.Σ.Ε.Ε.)  
Τσαμουσόπουλος Ηλίας (Σ.Ε.Β.)

## Πρόλογος της ελληνικής έκδοσης

Στην αρχή θέλω να ευχαριστήσω θερμά το Τεχνικό Γραφείο για θέματα Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων για έγκρισή τους να εκδώσουμε αυτό το πολύ χρήσιμο βιβλίο στα Ελληνικά.

Οι μυοσκελετικές παθήσεις των εργαζομένων αυξάνονται με ανησυχητικό ρυθμό και αποτελούν πρόβλημα των εργαζομένων των επιχειρήσεων της δημόσιας Υγείας και των συνταξοδοτικών ταμείων. Το άμεσο και έμμεσο κόστος των μυοσκελετικών παθήσεων είναι τεράστιο. Μια πολιτική για την μείωση τους είναι προς το συμφέρον όλων. Για να είναι αποτελεσματική μια τέτοια πολιτική πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- ◆ μια εκστρατεία πληροφόρησης των εργαζομένων και των επιχειρήσεων για τις συνθήκες στους χώρους εργασίας που μπορούν να τις προκαλέσουν
- ◆ την προώθηση λύσεων που είναι σε θέση να μειώσουν τους κινδύνους δημιουργίας τους και τέλος
- ◆ την καταγραφή τους για να είναι μετρήσιμο το αποτέλεσμα αυτής της πολιτικής

Εύχομαι το βιβλίο αυτό να βοηθήσει στη συνειδητοποίηση του προβλήματος των μυοσκελετικών παθήσεων και στην προώθηση αποτελεσματικών λύσεων του.

Βασίλης Μακρόπουλος  
Πρόεδρος ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

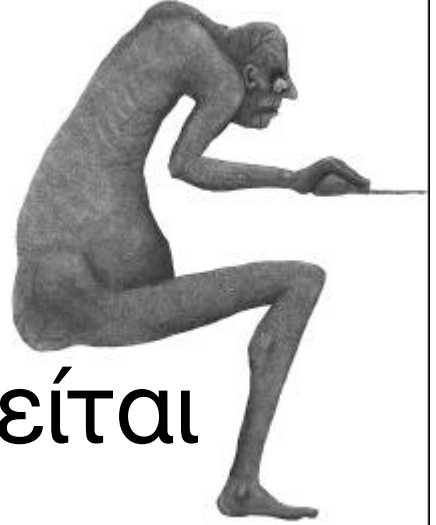
Η Ελλάδα μπήκε στην ΟΝΕ, το Ευρώ γίνεται το κοινό νόμισμα των 12 εκ των 15 μελών της Ε.Ε., η διεύρυνση της Ε.Ε. είναι σε εξέλιξη, αλλά παρόλα αυτά ο δρόμος για τον Παράδεισο δεν έχει βρεθεί ακόμα. Όπως δείχνει η παρούσα έκδοση η Ευρώπη της εργασίας «καταπονείται».

Η καταπολέμηση των μυοσκελετικών παθήσεων είναι θέμα που προβλήθηκε πρόσφατα και στη χώρα μας στα πλαίσια της «Ευρωπαϊκής Εβδομάδας για την Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας». Όμως η μεν «Εβδομάδα» παρήλθε, οι δε μυοσκελετικές παθήσεις, οι οποίες στην περίπτωση των εργαζομένων προκαλούνται και από την οργάνωση εργασίας, παραμένουν ως μία ακόμη ανεξερεύνητη πλευρά των συνθηκών εργασίας στη χώρα μας.

Η πρωτοβουλία της Συνομοσπονδίας των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων το 1997 να ξεκινήσουν πανευρωπαϊκή εκστρατεία για τις μυοσκελετικές παθήσεις, στα πλαίσια διάγνωσης και αντιμετώπισης των αναδυομένων επαγγελματικών παθήσεων, οδήγησε στη δημοσίευση του παρόντος βιβλίου από το Τεχνικό Γραφείο για θέματα συνθηκών εργασίας των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων (TUTB), που το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. κυκλοφορεί σε ελληνική μετάφραση.

Η απουσία σωματικής και ψυχικής ευεξίας λόγω μυοσκελετικών παθήσεων, είτε στη διάρκεια του εργάσιμου χρόνου είτε του ελεύθερου χρόνου, των εργαζομένων πολιτών αποτελεί ένα αυξανόμενο πρόβλημα στις σύγχρονες αναπτυγμένες κοινωνίες. Η παρούσα έκθεση συμβάλλει στην πληροφόρηση των πολιτών για τις διαστάσεις του προβλήματος και τρόπους αντιμετώπισής του. Ως γνωστόν η Ευρωπαϊκή Οδηγία Πλαίσιο 83/391 δίνει έμφαση στην εκτίμηση των κινδύνων και την πρόληψη οι οποίες προϋποθέτουν το δικαίωμα των εργαζομένων στην πληροφόρηση και την ενεργό συμμετοχή τους γιατί τα χειροπιαστά προβλήματα χρειάζονται χειροπιαστές λύσεις. Η παρούσα έκθεση βοηθά στην πληροφόρηση, τη διάγνωση των προβλημάτων και δείχνει δρόμους για χειροπιαστές λύσεις.

Χρήστος Α. Ιωάννου  
Γενικός Διευθυντής ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.



# Η Ευρώπη καταπονείται

Μία έκθεση για τις πρωτοβουλίες των εργατικών συνδικάτων στην καταπολέμηση των μυοσκελετικών παθήσεων στο χώρο εργασίας



TUIB

Τεχνικό Γραφείο για Θέματα Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων



ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας

## Ευχαριστίες



Πριν από τρία χρόνια η Συνομοσπονδία των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων και το Τεχνικό Γραφείο για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων (TUTB) αποφάσισε ότι αυτό το βιβλίο θα αποτελούσε μέρος της πρώτης πανευρωπαϊκής καμπάνιας των εργατικών συνδικάτων για την υγιεινή και την ασφάλεια της εργασίας. Από τότε εκατοντάδες άνθρωποι προσέφεραν εθελοντικά ιδέες, συμβουλές και υποστήριξη.

Η συμβολή ολόκληρης της ομάδας του TUTB ήταν, φυσικά, αποφασιστική για την τελική εμφάνιση του βιβλίου, ιδιαίτερα του Μάρκ Σαπίρ, του Τζούλιο Αντρέα Τότζι και της Τζανίν Ντελαχότ. Ορισμένοι από το ευρωπαϊκό συνδικαλιστικό κίνημα παρείχαν τα ιστορικά προηγούμενα

που αποδεικνύουν ότι αυτή η καμπάνια μπορεί να πετύχει και θα πετύχει. Θα ήθελα ιδιαίτερα να ευχαριστήσω: την Φιόνα Μουριέ του Comisiones Obreras (CC.OO), Ισπανία, τον Χέννινγκ Κάρλσον από το σωματείο NNF των εργατών στις βιομηχανίες τροφίμων, τον Χανς Ντάνκερτ από το σωματείο εργατών κλωστοϋφαντουργικών βιομηχανιών και τη Θόρα Μπρέντστραπ από το σωματείο εργατών SiD, όλοι από τη Δανία, τον Όουεν Τούντορ από το βρετανικό TUC, και την Μαρίνα Φινάρντι από το CISL, Ιταλία.

Επίσης άλλους, όπως τον Μαξ Άγκνερμειερ από το IG Metall, Γερμανία, τον Μπρουνό Φιλίπ από το CFDT και τον Πασκάλ Ετιέν, από τη Γαλλία, τον Νταγκ Ράσελ από το USDAW, Μ. Βρετανία, όπως επίσης την Σιλβάνα Καπούτσιο από την Διεθνή Ομοσπονδία Εργατών Κλωστοϋφαντουργίας, Ενδυμάτων και Δερμάτινων Ειδών, που όλοι αφιέρωσαν αρκετό χρόνο και προσπάθεια και παρείχαν την απαραίτητη εξειδικευμένη γνώση.

Ο Πασκάλ Παολί, διευθυντής έρευνας στο Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας, παρείχε τα πανευρωπαϊκά στατιστικά στοιχεία που δείχνουν ότι παρά τη διοικητική και επιστημονική εξειδίκευση και τις εξειδικευμένες γνώσεις στο σχεδιασμό, που βρίσκονται σήμερα στη διάθεση των επιχειρήσεων, η εργασία προκαλεί όλο και περισσότερη καταπόνηση κάθε χρόνο. Τα στοιχεία αυτά αποτελούν το μέτρο με το οποίο θα υπολογίσουμε την πρόδοό μας.

Ερευνητές παρουσίασαν επίσης εξαιρετικές πληροφορίες. Ο Πήτερ Χάσλ από το CASA, στη Δανία, εξήγησε γιατί η συμμετοχή των εργαζομένων αποτελεί προϋπόθεση για μία στρατηγική ασφάλειας στην εργασία.

Η Σούζαν Μόιρ από το Πρόγραμμα Βελτίωσης της Επαγγελματικής Υγείας του Πανεπιστημίου Λόουελ της Μασαχουσέτης, η Νταϊάν Φάκτορ από το Πρόγραμμα Επαγγελματικής Ασφάλειας και Υγείας του Πανεπιστημίου UCLA, και οι Καναδοί Τζιμ Μπρόφου του Κέντρου Επαγγελματικής Υγείας των Εργαζομένων του Οντάριο, η Μάρτζη Κέιθ της Υπηρεσίας Πληροφοριών για την Επαγγελματική Υγεία και η εκπαιδευτρια για θέματα εργασίας Ντόροθου Ουίγκμορε μου έδειξε για ποιο λόγο και με ποιο τρόπο δημοφιλείς εκπαιδευτικές μέθοδοι μπορούν να δώσουν στους εργαζομένους τη δυνατότητα να ελέγχουν τη δουλειά τους και τις συνθήκες εργασίας τους.

Ο Μικ Χόλντερ από το Κέντρο Κινδύνων του Λονδίνου, ο Άντυ Ουάτερσον από το Πανεπιστήμιο

Ντε Μοντφόρτ, στην Αγγλία, και οι καθηγητές από τις ΗΠΑ, Πήτερ Σκναλ, Πολ Λαντσπεργκς και Τιμ Μορς υποστήριξαν την προσπάθεια.

Η Κάρεν Μέσινγκ του Πανεπιστημίου του Κεμπέκ στο Μόντρεαλ έχει κάνει μία έξυπνη και αποτελεσματική εκστρατεία πληροφόρησης για τους επαγγελματικούς κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες και που συνήθως αγνοούν. Ελπίζω ότι όσα μου έμαθε απεικονίζονται ικανοποιητικά σ' αυτό το βιβλίο.

Με βοήθησαν ακόμα άνθρωποι από όλες τις γωνίες του κόσμου. Χρωστάω ευγνωμοσύνη για τα ιστορικά προηγούμενα και την υποστήριξη στον Έρικ Γκρλίνσλαιντ από το Συμβούλιο Εργατικών Συνδικάτων της Νέας Ζηλανδίας, στον Νίλτον Φρέιτας από το CUT στη Βραζιλία, και στη Σου Πένικουίκ του Συμβουλίου Εργατικών Συνδικάτων της Αυστραλίας και γενικότερα στα αυστραλιανά συνδικάτα που καταρχήν έθεσαν ως θέμα τις κακώσεις των άκρων των εργαζομένων που προέρχονται από καταπόνηση.

Οι συνδικαλιστές από τις ΗΠΑ, συμπεριλαμβανομένης της Πεγκ Σεμινάριο στο AFL-CIO, του Φρανκ Μίλερ των Ενωμένων Εργατών Αυτοκινητοβιομηχανιών και της Τζάκι Νόουελ των Ενωμένων Εργατών της Βιομηχανίας Τροφίμων και του Εμπορίου, και οι συνάδελφοί τους αντιμάχονται την καταπόνηση (strain) εδώ και χρόνια, και οι γνώσεις και τα επιτεύγματα της δουλειάς τους εκφράζονται σ' αυτό το βιβλίο.

Η Ουέντι Λόρενς, η Τρίνα Σέμοριλ, η Πένυ Κομ, η Καθρίν Φένεχ, ο Σκοτ Ράιτ και η Τζοάν Λίκτηρμαν που έχουν κάνει εκστρατείες για την αντιμετώπιση των κακώσεων των άκρων των εργαζομένων, οι οποίες προέρχονται από καταπόνηση, μου υπενθύμισαν ότι υπάρχουν αφοσιωμένα και ανιδιοτελή άτομα που δουλεύουν χωρίς ευχαριστίες ή ανταλλάγματα, για να εξασφαλίσουν ασφαλέστερη εργασία και δικαιοσύνη για όσους έχουν υποστεί βλάβες στο χώρο εργασίας τους.

Τέλος, ευχαριστίες αξίζουν η υπέροχη σχεδιάστρια του βιβλίου Ηβ Μπάρκερ και οι συνεργάτες μου Τζαουάντ Κουαρσάουι και Σάιμον Πίκβανς, που συνέβαλαν στην κυκλοφορία του Διεθνούς Ενημερωτικού Δελτίου Υγείας των Εργαζομένων, όσο εγώ ήμουν απορροφημένος εξετάζοντας τα ζητήματα του άγχους και της καταπόνησης.

Ρόρυ Ο' Νηλ

1 Σεπτεμβρίου 1999



# Περιεχόμενα

σελίδα

Πρόλογος

Εισαγωγή

## **Μέρος 1 Επιδημία κακώσεων από καταπόνηση στην Ευρώπη**

**21**

### **Κεφάλαιο 1**

#### **Η αναγνώριση του προβλήματος των κακώσεων από καταπόνηση**

**23**

Αποκομίζοντας τα οφέλη: Ποιο το κέρδος από την αντιμετώπιση της καταπόνησης;

28

Πώς καταπονούνται οι εργαζόμενοι στο χώρο εργασίας

29

Μελέτη περιπτώσεως: *Η εκστρατεία στην Ισπανία*

31

Ποια είναι η καταπόνησή σας;

35

Μελέτη περιπτώσεως: *Οι Δανοί εργαζόμενοι στην υφαντουργία  
αντιστέκονται και επιτίθενται*

37

Που πονάτε;

39

Σχήμα 1: *Οι παράγοντες του περιβάλλοντος εργασίας  
και οι μυοσκελετικές παθήσεις*

40

Μελέτη περιπτώσεως: *Εκστρατεία συνδικάτου εντοπίζει νέες  
κακώσεις των άκρων από καταπόνηση*

41

### **Κεφάλαιο 2**

#### **Το μέγεθος του προβλήματος των κακώσεων από καταπόνηση**

**42**

Το κορυφαίο πρόβλημα υγείας στο χώρο εργασίας σε ολόκληρο τον κόσμο

42

Σχήμα 2: *Ραγδαία αύξηση των κακώσεων από καταπόνηση στη Γαλλία*

43

Σχήμα 3: *Το τεράστιο πρόβλημα των κακώσεων από καταπόνηση στις ΗΠΑ*

44

Τα προβλήματα του χτες, σήμερα

46

Μελέτη περιπτώσεως: *Η πίεση της εργασίας και ο τρόπος αμοιβής  
οδηγεί στην καταπόνηση*

47

### **Κεφάλαιο 3**

#### **Λόγοι που προκαλούν τις κακώσεις από καταπόνηση**

**49**

Επικίνδυνες εργασίες καταπονούν τους εργαζομένους

49

Σχήμα 4: *Επαναλαμβανόμενη και μονότονη εργασία*

50

Σχήμα 5: *Αύξηση των χρονικών περιορισμών μεταξύ 1991 και 1996*

50

Σχήμα 6: *Αυτονομία των υπαλλήλων στην εργασία τους*

51

Σχήμα 7: Επισφαλής απασχόληση	51
Σχήμα 8: Περισσότερες ώρες, περισσότεροι πόνοι	53
Σχήμα 9: Το πρόβλημα της γήρανσης των εργαζομένων	53
Μελέτη περιπτώσεως: Μην υποφέρετε σιωπηλά	54
Μελέτη περιπτώσεως: Τα συνδικάτα αναλαμβάνουν δράση για τη μονότονη επαναλαμβανόμενη εργασία	55
Το πρόβλημα αυξάνεται συνεχώς	60
Μελέτη περιπτώσεως: Δικαστήριο υποστηρίζει ιταλικό συνδικάτο για βλάβες που προκλήθηκαν από αδιάκοπη εργασία	63
Τι λένε τα επιστημονικά συγγράμματα	66
Τι πρόβλημα παρουσιάζει η εργασία σας;	67
Σωματική καταπόνηση στον 21ο αιώνα	69
Σχήμα 10: Επισφαλής απασχόληση στην Ευρωπαϊκή Ένωση	70
Κίνδυνοι από νέες μεθόδους διοίκησης	71
Γυναίκες και μυοσκελετικές παθήσεις	73
Μελέτη περιπτώσεως: Το σεξιστικό σύστημα της Σουηδίας	76
Μελέτη περιπτώσεως: Γυναίκες - περισσότεροι κίνδυνοι σημαίνουν περισσότερες καταπονήσεις	77
Μελέτη περιπτώσεως: Οι επικίνδυνες εργασίες των γυναικών	79
Μελέτη περιπτώσεως: Οι γυναίκες αντιμετωπίζουν μεγάλο αριθμό κινδύνων στην Αγγλία	80
Το εργατικό δυναμικό παρακολουθείται	83
Μελέτη περιπτώσεως: Πίσση μέχρι τελικής πτώσης	84

## Μέρος 2 Πρόληψη

87

### Κεφάλαιο 1

<b>Η αντιμετώπιση των καταπονήσεων</b>	<b>89</b>
Σχήμα 11: Σωματική καταπόνηση: Αιτίες και λύσεις	91
Μελέτη περιπτώσεως: Ελάττωση του ρυθμού εργασίας στη Νεά Ζηλανδία	92
Μελέτη περιπτώσεως: Οι συνδικαλιστές λύνουν τα προβλήματα καταπόνησης στο σφαγείο	94
Διαχείριση ενός προγράμματος πρόληψης	97
Λανθασμένες κινήσεις: Το ένα χέρι δίνει και το άλλο τραυματίζεται	102
Σωστή αντιμετώπιση: Επιτυχημένες παρεμβάσεις	105
Μελέτη περιπτώσεως: Οι κατασκευαστικές εργασίες κάνουν κακό στην πλάτη	106
Μελέτη περιπτώσεως: Οι εργονόμοι και οι εργαζόμενοι συνεργάζονται	107
Συμμετοχή των εργαζομένων	110
Μελέτη περιπτώσεως: Η αξιολόγηση των γνώσεων των εργαζομένων	113
Τα εργασιακά συμβούλια	115

Η συμμετοχή στο στάδιο του σχεδιασμού	116
Οι εργαζόμενοι για τους εργαζόμενους	117
Η βελτίωση των προτύπων	118
Μελέτη περιπτώσεως: Ο TCO και η "δύναμη του χρήστη"	120

## **Κεφάλαιο 2**

<b>Η εκτίμηση των κινδύνων στο χώρο εργασίας</b>	<b>123</b>
Ενεργητική και όχι παθητική παρακολούθηση	124
Τα βήματα για την αποτελεσματική εκτίμηση των κινδύνων	126
Μελέτη περιπτώσεως: Η εργασία στην Ιταλία	134
Μελέτη περιπτώσεως: Το εργατικό συνδικάτο παρακολουθεί τις βελτιώσεις	135
Μελέτη περιπτώσεως: Οι εργοδότες αδιαφορούν για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης	136
Το μοντέλο πολιτικής των εργατικών συνδικάτων	137
Μελέτη περιπτώσεως: Construcciones Aeronauticas	140
Μελέτη περιπτώσεως: Το πρόγραμμα του CC.OO για την εκτίμηση των κινδύνων	142
Μελέτη περιπτώσεως: Η αναγνώριση ενός προβλήματος δεν σημαίνει και λύση αυτού	143

## **Κεφάλαιο 3**

<b>Το νομικό πλαίσιο στην Ευρώπη</b>	<b>145</b>
Πόσο καλά λειτουργούν οι νόμοι της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια;	145
Η Οδηγία Πλαίσιο	146
Η οδηγία για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων	147
Μελέτη περιπτώσεως: Οι νόμοι για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων μπορούν πράγματι να είναι αποτελεσματικοί	150
Η Οδηγία για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης	151
Μελέτη περιπτώσεως: Η καταπόνηση των ματιών, προκαλεί καταπόνηση του σώματος	154
Μελέτη περιπτώσεως: Η πίεση των εργατικών συνδικάτων αποφέρει καρπούς	155

## **Κεφάλαιο 4**

<b>Τα οικονομικά οφέλη από την αντιμετώπιση των καταπονήσεων</b>	<b>157</b>
Φτηνές λύσεις για προβλήματα που κοστίζουν	157
Πληρώνοντας το τίμημα	158
Μελέτη περιπτώσεως: Η συνεργασία μειώνει τις καταπονήσεις και τις δαπάνες	162
Μελέτη περιπτώσεως: Η ασφαλέστερη μετακίνηση του ασθενή, εξοικονομεί χρήματα	163
Μελέτη περιπτώσεως: Η έξαρση των μυοσκελετικών παθήσεων	164

<b>Πηγές στο Διαδίκτυο</b>	<b>167</b>
----------------------------	------------

<b>Σύνδεσμοι</b>	<b>170</b>
------------------	------------

## Πρόλογος

**Έρικ Κάρλσαντ**  
**Αναπληρωτής**  
**Γενικός Γραμματέας**  
**της Συνομοσπονδίας**  
**των Ευρωπαϊκών**  
**Συνδικάτων (ETUC)**



**Η** καταπολέμηση των μυοσκελετικών παθήσεων είναι ένα θέμα υγείας και ασφάλειας που αποτελεί ζήτημα ύψιστης πολιτικής προτεραιότητας για τη Συνομοσπονδία των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων. Η Εκτελεστική Επιτροπή της ETUC αποφάσισε το 1997 να ξεκινήσει μία πανευρωπαϊκή εκστρατεία γι' αυτό το ζήτημα και κάλεσε τις συνομοσπονδίες των συνδικάτων των κρατών μελών να προωθήσουν τέτοιες καμπάνιες σε εθνικό επίπεδο.

Είναι ξεκάθαρο η ανάγκη ανάληψης δράσης από τα συνδικάτα. Η πραγματική έκταση που έχουν λάβει αυτές οι αναδυόμενες επαγγελματικές παθήσεις δεν έχει ακόμα αποκαλυφθεί. Γνωρίζουμε όμως σίγουρα ότι αυτές οι διαταραχές αποτελούν ένα συνεχώς αυξανόμενο πρόβλημα. Στις ΗΠΑ, για παράδειγμα, καταγράφηκε δεκαετηπλάσια αύξηση των περιπτώσεων "επαναλαμβανόμενου τραύματος" από το 1972 ως το 1994, που καταγράφηκαν 332.000 περιπτώσεις.

Οι μυοσκελετικές παθήσεις προκαλούν πόνο και επηρεάζουν αρνητικά την υγεία των εργαζομένων τόσο κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, όσο και του ελεύθερου χρόνου τους. Αυτές οι παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία αποτελούν εμπόδιο στις οικονομικές δυνατότητες εξέλιξης των επιχειρήσεων.

Στις ΗΠΑ υπολογίζεται ότι το άμεσο κόστος φτάνει τα 20 δις δολάρια και το έμμεσο κόστος γύρω στα 60 δις δολάρια. Σύμφωνα με έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος στο Δουβλίνο, η οποία διεξήχθη σε όλη την ΕΕ το 1996, περισσότερες από 600 εκατομμύρια εργάσιμες ημέρες χάνονται κάθε χρόνο, και εδώ οι μυοσκελετικές παθήσεις έχουν δεσπόζοντα ρόλο. Επιπλέον, 30% των Ευρωπαίων εργαζομένων δηλώνουν ότι υποφέρουν από πόνο στην πλάτη.

Αλλά αυτό το γεγονός αποτελεί μόνο την κορυφή του παγόβουνου -πρέπει να λάβει κανείς υπόψη τις πρόωρες συνταξιοδοτήσεις, τις άδειες, την μειωμένη παραγωγικότητα, και γενικότερα, τις μη καταγεγραμμένες περιπτώσεις προβλημάτων υγείας. Όταν κάποιος χρειάζεται μια ασπιρίνη ή κάποιο άλλο παυσίπονο για να συνεχίσει να δουλεύει, αυτό είναι ένδειξη πιθανής μυοσκελετικής πάθησης.

Οι μυοσκελετικές παθήσεις, είναι ένα πρόβλημα που απασχολεί τους εργαζομένους, τα συνδικάτα τους και τις εταιρίες που τους απασχολούν, όπως επίσης και τις δημόσιες αρχές, τη δημόσια υγεία και τα συνταξιοδοτικά συστήματα.

Αποτελεί ξεκάθαρο παράδειγμα του ότι "η καλή υγεία σημαίνει κερδοφόρα επιχείρηση".

Είναι σαφές γιατί μια τέτοιου είδους εκστρατεία είναι απαραίτητη. Είναι όμως προφανές ότι αντιμετωπίζουμε ένα πολυδιάστατο πρόβλημα: τα προβλήματα υγείας που προκαλούνται από την ανύψωση φορτίων και οι κακώσεις των άνω άκρων των εργαζομένων, που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση αποτελούν δύο βασικές ομάδες μυοσκελετικών παθήσεων.

Η καμπάνια της ETUC είναι κατά κάποιο τρόπο ένα νέο είδος ευρωπαϊκής εκστρατείας, τουλάχιστον στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας.

Δεν θα έπρεπε να περιοριστούμε στην υιοθέτηση μιας απόφασης και στην κυκλοφορία κάποιου διαφημιστικού πόστερ, θέλουμε να εμπλέξουμε ενεργά τους συνεργάτες μας σε

κάθε χώρα, όπως και τις ευρωπαϊκές βιομηχανικές ομοσπονδίες μας.

Θα αντιμετωπίσουμε τις μυοσκελετικές παθήσεις μέσα από τους πολιτικούς θεσμούς τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Επίσης όμως, φιλοδοξία μας είναι να αναπτύξουμε μία ατζέντα διαπραγματεύσεων του συνδικάτου.

Μέχρι τώρα, ο ρόλος και η συμβολή της ETUC στην εκστρατεία κατά των μυοσκελετικών παθήσεων ήταν η διοργάνωση προπαρασκευαστικών συγκεντρώσεων των ομάδων δράσης για τα εθνικά και ευρωπαϊκά παραρτήματα που είχαν ήδη ξεκινήσει, ή σχεδιάζαν να ξεκινήσουν, μία καμπάνια πληροφόρησης για τις μυοσκελετικές παθήσεις.

Αυτές οι συναντήσεις μας έδωσαν τη δυνατότητα να αντλήσουμε, να συγκρίνουμε και να ανταλλάξουμε γνώσεις και να αναλύσουμε τα σύνθετα προβλήματα που συνδέονται με τις μυοσκελετικές παθήσεις. Μας βοήθησαν επίσης να συζητήσουμε τις πιθανές λύσεις και τους τρόπους για να ξεπεραστούν οι ελλείψεις μας σε θέματα στοιχείων, μεθόδων μέτρησης, οργάνων εκτίμησης των κινδύνων, οδηγιών και νομοθετικών διατάξεων -το τελευταίο κυρίως σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Φυσικά, το επίκεντρο αυτών των συζητήσεων ήταν ο σχεδιασμός μίας ικανοποιητικής και αποτελεσματικής εκστρατείας πληροφόρησης για τις μυοσκελετικές παθήσεις.

Αυτές οι αρχικές πρωτοβουλίες έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην καμπάνια μας, με σημαντικότερο αυτόν του Τεχνικού Γραφείου για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων (TUTB).

Πολλά θετικά αποτελέσματα έχουν προέλθει απ' αυτές τις συναντήσεις των ομάδων δράσης.

Το TUTB αναπτύσσει ένα γενικότερο πλαίσιο το οποίο θα περιλαμβάνει αυτό το βιβλίο, και όπως και η καμπάνια, θα επεκταθεί και θα αναπτυχθεί για να παρουσιάσει χρήσιμα παραδείγματα από τις εθνικές εκστρατείες.

Επιπλέον, έχουμε προχωρήσει αρκετά θέτοντας τις προτεραιότητες και τις ελλείψεις που πρέπει να συζητηθούν στην πολιτική και θεσμική ατζέντα. Θα αναφέρω μόνο ορισμένες χαρακτηριστικές λέξεις: περαιτέρω έρευνα για τις μυοσκελετικές παθήσεις, καθιέρωση εναρμονισμένων στατιστικών μεθόδων, βελτίωση των μεθόδων μέτρησης και των εργαλείων εκτίμησης των κινδύνων, συλλογή και διάδοση των πληροφοριών, ανάπτυξη εργονομικών προδιαγραφών και βελτίωση των νομοθετικών διατάξεων.

Προτεραιότητα αποτελεί η αναγνώριση των μυοσκελετικών παθήσεων ως επαγγελματικών παθήσεων, η αποκατάσταση και η αποζημίωση, που επίσης πρέπει να συζητηθούν σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Εν ολίγοις, υπάρχει ένα μεγάλο φάσμα θεμάτων και απόψεων για τον τρόπο δράσης. Εκτιμώντας την κατάσταση, είναι δυνατόν να διαπιστωθεί με ικανοποίηση ότι τα συνδικάτα σε αρκετές χώρες, όπως είναι η Μ. Βρετανία, η Σουηδία, η Ισπανία, η Γαλλία, η Δανία, η Ιταλία, η Νορβηγία, το Βέλγιο και η Ολλανδία, έχουν ξεκινήσει ήδη ή σχεδιάζουν να ξεκινήσουν εκστρατείες για τις μυοσκελετικές παθήσεις. Το ίδιο ισχύει και για την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδικάτων Κλωστοϋφαντουργίας και Ενδυμάτων.

Κάθε μια απ' αυτές τις εκστρατείες εστιάζει σ' ένα συγκεκριμένο ζήτημα, πράγμα φυσικό αφού οι μυοσκελετικές παθήσεις έχουν πολλές όψεις.

Σε Ευρωπαϊκό επίπεδο έχει συμφωνηθεί ότι οι μυοσκελετικές παθήσεις θα είναι για το 2000 το θέμα της Ευρωπαϊκής Εβδομάδας για την Υγεία και την Ασφάλεια.

Αποτέλεσμα αυτής της εστίασης στις μυοσκελετικές παθήσεις ήταν η συμφωνία ότι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας που εδρεύει στο Μπιλμπάο θα συμπεριλάβει τις μυοσκελετικές παθήσεις στο πρόγραμμα εργασίας του και θα ξεκινήσει μία μελέτη με σκοπό τη συγκέντρωση σχετικών πληροφοριών και στοιχείων.

Είναι γνωστό ότι χρειάζεται χρόνος για να στηθεί και να λειτουργήσει μια καμπάνια για κάποιο καινούργιο θέμα.

Πρωταρχικός στόχος μας είναι η ενημέρωση, έτσι ώστε να αρχίσουν να κινούνται οι διαδικασίες. Αυτό είναι ένα βασικό στοιχείο για το οποίο γίνεται η εκστρατεία. Πρέπει να ενημερώσουμε τους εργαζομένους και τα συνδικάτα, τους εργοδότες, τους πολιτικούς, τις δημόσιες αρχές, τις υπηρεσίες επιθεώρησης εργασίας, τους γενικούς γιατρούς και τους γιατρούς εργασίας καθώς και τους εργονόμους.

Ειδικότερα, το μεγαλύτερο βάρος της ενημέρωσης πρέπει να δοθεί στη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στις μυοσκελετικές παθήσεις και στον τρόπο που οργανώνουμε την εργασία καθώς και στον εξοπλισμό που χρησιμοποιούμε. Ο ρόλος των συνδικάτων σε τοπικό, εθνικό, και μέσω της ETUC, σε ευρωπαϊκό επίπεδο θα είναι να οργανώσουν και να διασφαλίσουν ότι θα υπάρξει η ανάλογη κατάρτιση όλων των ενδιαφερόμενων πλευρών πάνω στα θέματα των μυοσκελετικών παθήσεων.

Φυσικά, βασικός στόχος είναι να βρεθούν τρόποι για να αντιμετωπιστούν οι μυοσκελετικές παθήσεις.

Η βελτίωση της νομοθεσίας είναι ένα σημαντικό στοιχείο, όμως θα χρειαστεί να γίνουν περισσότερα.

Έχουμε Οδηγίες τις ΕΕ πάνω σε θέματα όπως είναι η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, οι οθόνες οπτικής απεικόνισης, ο εξοπλισμός εργασίας. Επίσης, η Ευρωπαϊκή Οδηγία Πλαίσιο επικεντρώνεται στην εκτίμηση των κινδύνων και την πρόληψη, καθώς και στο δικαίωμα των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους στην πληροφόρηση και τη συμμετοχή -πράγμα ιδιαίτερα σημαντικό όταν πρόκειται για τις μυοσκελετικές παθήσεις. Συνέπεια των εθνικών εκστρατειών πρέπει να είναι η αξιολόγηση της επίδρασης των ευρωπαϊκών νομοθετικών διατάξεων στο επίπεδο του χώρου εργασίας, προσέχοντας για κάθε βελτίωση που μπορεί να χρειαστεί ο νόμος.

Ένα από τα πορίσματα των συναντήσεων των ομάδων δράσης της ETUC ήταν η αναγνώριση της σημασίας που έχει η δημιουργία μιας ατζέντας διαπραγμάτευσης του συνδικάτου.

Έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος το 1996 έδειξε ότι σχεδόν το μισό εργατικό δυναμικό δεν έχει τη δυνατότητα γνώμης πάνω σε θέματα της δουλειάς του, δεν ενημερώνεται, αλλά ούτε και ερωτάται για αλλαγές στο χώρο εργασίας του. Αυτή είναι μία πολύ επικίνδυνη κατάσταση.

Παρ' όλο που οι μυοσκελετικές παθήσεις περιλαμβάνουν πολλά διαφορετικά είδη προβλημάτων, υπάρχει ένας κοινός παρονομαστής: οι μυοσκελετικές παθήσεις έχουν σχέση σε μεγάλο ποσοστό με την οργάνωση της εργασίας. Για την πρόληψη και την καταπολέ-

μησή τους απαραίτητη προϋπόθεση είναι η συμμετοχή των εργαζομένων και των συνδικάτων τους. Ο κοινωνικός διάλογος σε επιχειρησιακό επίπεδο αποτελεί το πιο σημαντικό εργαλείο. Τα χειροπιαστά προβλήματα χρειάζονται χειροπιαστές λύσεις. Αυτός είναι ο λόγος που πρέπει να αποτελεί πρόκληση για μας η μετατροπή της εφαρμογής της ατζέντας διαπραγμάτευσης του συνδικάτου σε κύριο μέλημα της εκστρατείας της ETUC.

Επιπλέον, και αυτό είναι επίσης ένα πολύ σημαντικό στοιχείο που πρέπει να έχουμε υπόψη, αν οι ενδιαφερόμενοι εργαζόμενοι εμπλακούν, αν όλα τα μέρη συνεργαστούν, αν εφαρμοστεί κοινωνικός διάλογος, τότε μπορούν να βρεθούν λύσεις τοπικά, σε επίπεδο επιχείρησης. Οι απλές αλλαγές στην οργάνωση της εργασίας, στο χώρο εργασίας, μπορούν να οδηγήσουν σε σπουδαίες βελτιώσεις.

Η εναλλαγή εργασιών, τα διαλείμματα και οι παύσεις, η αναδιοργάνωση και η μείωση του χρόνου εργασίας, οι εργονομικοί χώροι εργασίας και ο εξοπλισμός αποτελούν τέτοια παραδείγματα.

Η πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων δεν πρέπει να θεωρείται κόστος, αλλά επένδυση στους ανθρώπινους πόρους προς όφελος όλων.

Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι οι βραχυπρόθεσμες φτηνές ρυθμίσεις μπορεί να αποδειχθούν μεσοπρόθεσμα δαπανηρές. Οι μυοσκελετικές παθήσεις απεικονίζουν την αμοιβαία αλληλεξάρτηση του εργασιακού περιβάλλοντος, της οργάνωσης εργασίας και των συνθηκών εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των συστημάτων μισθοδοσίας. Το θέμα είναι να βρει κανείς τη σωστή ισορροπία ιδιαίτερα σε μία μεσοπρόθεσμη ή μακροπρόθεσμη προοπτική.

Για να ολοκληρώσω, τι μπορούμε να κάνουμε ως ETUC σε ευρωπαϊκό επίπεδο για την ατζέντα διαπραγμάτευσης; Δεν έχουμε ολοκληρώσει ακόμα τις συζητήσεις μας γι' αυτό το θέμα, και το τι μπορούμε να κάνουμε ως ETUC, σίγουρα θα εξαρτηθεί από το τι μπορεί να γίνει σε εθνικό επίπεδο.

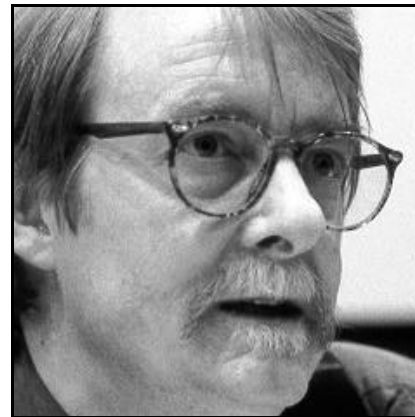
Εξετάζουμε το ενδεχόμενο της οργάνωσης μίας Ευρωπαϊκής ημέρας δράσης για τις μυοσκελετικές παθήσεις, που θα έχει ως σκοπό της ενημέρωση σε πανευρωπαϊκή κλίμακα, με σαφή στόχο την υπογράμμιση των προβλημάτων που προκαλούνται από τις μυοσκελετικές παθήσεις και την ένταξη του προβλήματος στην ατζέντα του κοινωνικού διαλόγου σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο καθολικός στόχος πρέπει να είναι η δημιουργία κατάλληλων δομών και η απόκτηση πόρων για να χρησιμοποιηθούν από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα, τόσο μέσα από επίσημους θεσμούς όσο και μέσα από τον κοινωνικό διάλογο.

Γνωρίζουμε όλοι ότι δεν θα νικήσουμε τις μυοσκελετικές παθήσεις μέσα σε μια μέρα, και ότι πρέπει να ακολουθήσουμε τη μεσοπρόθεσμη προοπτική. Για να επιτύχουμε τους κοινούς στόχους και σκοπούς μας, θα πρέπει να ενώσουμε τις δυνάμεις μας, να στηριχθούμε στις ευρωπαϊκές εμπειρίες μας και να ενεργήσουμε σε όλα τα επίπεδα.

Η ETUC πιστεύει ότι το βιβλίο αυτό για τις μυοσκελετικές παθήσεις θα αποτελέσει μία α σπουδαία πηγή για την επίτευξη αυτών των σκοπών, και θα χρησιμοποιηθεί ενεργά στην κοινή πανευρωπαϊκή εκστρατεία για την βελτίωση των συνθηκών εργασίας και διαβίωσης.

Ερικ Καρλσλαν



## Εισαγωγή

**Μαρκ Σαπίρ**  
**Διευθυντής**  
**του TUTB**

**Ο**ι εργαζόμενοι ακόμα δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν τους εργονομικούς κινδύνους στους χώρους εργασίας και να κάνουν τη σύνδεση ανάμεσα στις μυοσκελετικές παθήσεις και τη δουλειά τους. Φοβούνται να αναφέρουν την ασθένειά τους, γεγονός που έχει προφανείς συνέπειες στην πρόληψη και αποκατάσταση των εργαζομένων στον χώρο εργασίας και σε ολόκληρη την κοινωνία.

Αυτή η έλλειψη πληροφόρησης, αυτός ο πόνος και ο φόβος αποτελούν καταφανείς αποδείξεις της αποτυχίας των νόμων της ΕΕ που θεωρείται ότι εξασφαλίζουν την ασφάλεια και την υγεία στους χώρους εργασίας σε ολόκληρη την κοινότητα. Οι ατέλειες, στη μετατροπή της οδηγίας πλαίσιο και των δευτερευουσών οδηγιών - που δημιουργούν έναν κοινό πυρήνα νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια στα κράτη μέλη της ΕΕ - για θέματα μείωσης των κινδύνων, πληροφόρησης, εκπαίδευσης και δικαιώματος των εργαζομένων για εκπροσώπους υγείας και ασφάλειας, είναι μερικές φορές το πρόβλημα. Ορισμένες φορές φταίει η ελλιπής εφαρμογή του νόμου από τις θεσπισμένες υπηρεσίες υγείας και ασφάλειας.

Η πρόσφατη ευρωπαϊκή νομοθεσία περί πρόληψης, είναι αποτέλεσμα των ενεργειών των εργατικών συνδικάτων. Κοινός στόχος των ευρωπαϊκών συνδικάτων σήμερα είναι η βελτίωση αυτών των νόμων καθώς και η σωστή και αποτελεσματική εφαρμογή τους.

Τα θύματα των μυοσκελετικών παθήσεων δεν είναι δυνατόν να παραμελούνται άλλο. Σε όλα τα επίπεδα, για τον προσδιορισμό και την εκτίμηση των κινδύνων των μυοσκελετικών παθήσεων χρειάζονται εργαλεία και μέθοδοι προσέγγισης που να απευθύνονται στους εργαζομένους, έτσι ώστε να βελτιωθεί η εφαρμογή των οδηγιών.

Διάφορα τέτοια εργαλεία έχουν αναπτυχθεί. Αυτό που χρειάζεται τώρα είναι να γίνουν γνωστά στους εργαζομένους και να χρησιμοποιηθούν απ' αυτούς και τους εκπροσώπους τους. Παραδείγματα αποτελούν τα ερωτηματολόγια, οι καταγραφές και η "χαρτογράφηση του σώματος", ένα εργαλείο που βοηθά τους εργαζομένους να κάνουν τη σύνδεση ανάμεσα στην οργάνωση της εργασίας και τους πιθανούς κινδύνους που μπορεί να έχει αυτή στην υγεία. Υπάρχουν επίσης όργανα για την εκτίμηση του κινδύνου από τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, τις επαναλαμβανόμενες κινήσεις και τους περιορισμούς στη στάση του σώματος ή εργαλεία για την ανάλυση των κινδύνων των μυοσκελετικών παθήσεων που βασίζονται σε λίστες ελέγχου στοιχείων και κριτήρια για μια πρώτη αξιολόγηση.

Ο τρόπος για την επίτευξη μιας ισορροπίας ανάμεσα στην πρόληψη και την αποκατάσταση (αποζημίωση) αποτελεί μεγάλη πρόκληση για τα εργατικά συνδικάτα, τους εργοδότες και τις δημόσιες αρχές. Η σύγκρουση ανάμεσα στην αποκατάσταση και την πρόληψη είναι συχνά έντονη. Προγράμματα που σκοπεύουν να συμπεριλάβουν το κόστος της αποκατάστασης μπορεί να λειτουργήσουν εναντίον της προληπτικής δράσης -η απαλλαγή από τον κίνδυνο δεν είναι ο μόνος τρόπος για να μειωθεί το κόστος της αποκατάστασης. Η αλλαγή των κανονισμών αποζημίωσης ή η απόλυση του άρρωστου εργαζομένου είναι οι τακτικές που χρησιμοποιούνται ευρέως. Τα συνδικάτα είναι πολύ ικανά στην διοργάνωση εκστρατειών υπέρ της αποζημίωσης των μελών τους τις οποίες και τελικά φέρνουν εις πέρας με επιτυχία. Η πρόληψη απαιτεί διαφορετικές γνώσεις και τρόπους προσέγγισης.

Τα συστήματα αποζημίωσης και πληροφόρησης για τις επαγγελματικές ασθένειες πρέπει να βελτιωθούν και ο σημερινός ευρωπαϊκός κατάλογος των επαγγελματικών παθήσεων



πρέπει να υποστεί κάποιες διορθώσεις και να ενημερωθεί, έτσι ώστε να διασφαλίζεται ότι όλοι οι ευρωπαίοι εργαζόμενοι μοιράζονται τα ίδια θεμελιώδη δικαιώματα.

Οι δραστηριότητες των εργατικών συνδικάτων για τις μυοσκελετικές παθήσεις είναι σημαντικές και διαφέρουν κατά πολύ από χώρα σε χώρα. Πιστεύουμε ακλόνητα ότι αυτοί οι διαφορετικοί τρόποι προσέγγισης αποτελούν ένα πλεονέκτημα που μπορεί να αξιοποιηθεί μέσα από τη συνεργασία των συνδικάτων σε πανευρωπαϊκό επίπεδο.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο τα εργατικά συνδικάτα έχουν ξεκινήσει εκστρατεία από το 1993, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην παροχή πληροφοριών και γνώσεων στους εκπροσώπους των συνδικάτων για να παρέχουν νομικές συμβουλές σε όσους διεκδικούν αποζημιώσεις.

Στη Γαλλία, η εκστρατεία επικεντρώνεται κυρίως στη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στην οργάνωση της εργασίας και τις παθήσεις.

Στην Ισπανία, οι ενέργειες που γίνονται έχουν να κάνουν κυρίως με την ανασφάλεια της διατήρησης εργασίας στις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις, όπως επίσης και με την αύξηση του αριθμού των μυοσκελετικών παθήσεων που αναγνωρίζονται ως επαγγελματικές ασθένειες.

Στην Ιταλία, ο τρόπος προσέγγισης που ακολουθήθηκε περιλαμβάνει την άμεση δράση για την καλύτερευση των χώρων εργασίας. Οι ενέργειες αυτές καθοδηγούνται από εκπροσώπους των εργαζομένων που έχουν ισχυρή τεχνική υποστήριξη από τις τοπικές μονάδες δημόσιας υγείας και τα δικαστήρια που αντιμετωπίζουν το ζήτημα με διορατικότητα.

Στη Νορβηγία, τα εργατικά συνδικάτα ζητούν δημόσια συστήματα πρόνοιας για να είναι δυνατό στα άτομα με μυοσκελετικές παθήσεις να συνεχίσουν να εργάζονται.

Τα εργατικά συνδικάτα της Δανίας κατάφεραν να αναπτύξουν μαζί με τους εργαζομένους ένα σχέδιο δράσης για την συγκέντρωση στοιχείων σχετικά με την συχνότητα εμφάνισης των μυοσκελετικών παθήσεων μέχρι το 2000.

Στη Σουηδία, τα συνδικάτα υιοθέτησαν ένα πρόγραμμα που βασίζεται κυρίως στην αλλαγή της οργάνωσης της εργασίας με σκοπό την αντιμετώπιση των μυοσκελετικών παθήσεων.

Το Τεχνικό Γραφείο για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων (TUTB) έχει προωθήσει το βιβλίο Η Ευρώπη καταπονείται ως μέρος της τεχνικής υποστήριξης της καμπάνιας της ETUC για τις μυοσκελετικές παθήσεις. Ένας οδηγός για την εκτίμηση του κινδύνου των μυοσκελετικών παθήσεων που θα απευθύνεται στους σχεδιαστές μηχανημάτων και στους εκπροσώπους των εργαζομένων, και ένα ειδικό τεύχος του Ενημερωτικού Δελτίου του TUTB αφιερωμένο στην πρόληψη αυτών των παθήσεων, θα δημοσιευτούν και θα χρησιμεύσουν ως εργαλεία του TUTB γι' αυτήν την εκστρατεία.

Το βιβλίο αυτό είναι χρήσιμο, και συγχρόνως, αποτελεί μία ολοκληρωμένη πηγή πληροφοριών, ένα χρήσιμο οδηγό των πρωτοβουλιών για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων σε επίπεδο παραγωγικών τομέων και επιχειρήσεων. Κύριος στόχος του είναι να αιτιολογήσει τα τεχνικά, επιστημονικά, ιατρικά και πολιτικά επιχειρήματα που έχουν να κάνουν με θέματα που σχετίζονται με τις μυοσκελετικές παθήσεις και να παρέχει στα εργατικά συνδικάτα μία πηγή πληροφοριών για τους διαφορετικούς τρόπους προσέγγισης που έχουν κατά καιρούς υπάρξει από διάφορα συνδικάτα.

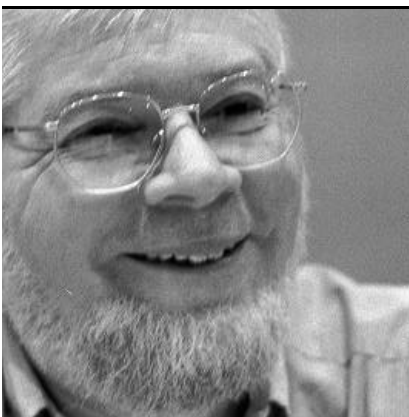
Περιγράφονται επίσης, προηγούμενες ενέργειες που έχουν γίνει για την προώθηση της επαγγελματικής υγείας, σε χώρες ευρωπαϊκές και μη. Περιλαμβάνονται ακόμα στοιχεία για τις παθήσεις, για την ευρωπαϊκή νομοθεσία και για τις βασικές εργονομικές μεθόδους επέμβασης στο χώρο εργασίας. Τέλος, ως χρήσιμο εργαλείο, το βιβλίο παρέχει παραπομπές και λεπτομέρειες των πηγών που μπορούν να προσφέρουν περαιτέρω βοήθεια -ιδρύματα, εργατικά συνδικάτα, και ιστοσελίδες .

Τα εργατικά συνδικάτα πρέπει να αποτελούν ένα ουσιαστικό όργανο δράσης για τη βελτίωση του ευρωπαϊκού περιβάλλοντος εργασίας. Τα συνδικάτα επιδιώκουν μια πανευρωπαϊκή πολιτική που να αναγνωρίζει τα δικαιώματα των εργαζομένων στην συμμετοχή και την εκπροσώπηση τους σε όλες τις επιχειρήσεις. Παρ' όλα αυτά, πιο συχνά συναντάται η αντίθετη άποψη, που δίνει έμφαση στον περιορισμό των κανόνων, καταργώντας τους κανονισμούς ασφάλειας και περιορίζοντας τα δικαιώματα των εργαζομένων στο όνομα του ελεύθερου και εύκολου εμπορίου. Αλλά κάποιος -ο εργαζόμενος, η οικογένεια, η κοινότητα, το δημόσιο ταμείο -αναπόφευκτα θα πληρώσει το τίμημα γι' αυτήν την τάση που βάζει το κέρδος πάνω από τον άνθρωπο.

Για να ενισχύσουν την ανάπτυξη ενός σωστότερου, ασφαλέστερου τρόπου εργασίας, τα συνδικάτα πρέπει να δουλέψουν μαζί, να συντονίσουν τις προσπάθειές τους και να δημιουργήσουν μια νέα οργάνωση εργασίας, ένα ανανεωμένο περιβάλλον εργασίας και έναν εξοπλισμό που να βασίζεται στις ανθρώπινες ανάγκες.

Πιστεύουμε ότι αυτό είναι εφικτό. Έχουμε τους ανθρώπινους πόρους για να το επιτύχουμε και αυτό το βιβλίο είναι ένας τρόπος για να το αποδείξουμε.

Μαρκ Σαπίρ





# Μέρος 1

---

Επιδημία κακώσεων

από καταπόνηση στην Ευρώπη





Η τραπεζική υπάλληλος Πασλίν Μπάρναρντ, από τις ΗΠΑ, με τη βοήθεια του συνδικάτου της, αποζημιώθηκε για την τενοντοθη(λα)κίτιδα που της προκάλεσε η συνεχής πληκτρολόγηση στον υπολογιστή. Έχασε όμως τη δουλειά της, την υγεία της και ορισμένη από την ανεξαρτησία της.

## Κεφάλαιο 1

# Η αναγνώριση του προβλήματος των κακώσεων από καταπόνηση



- ◆ **Παγκόσμια δράση:** Ένα συνδικάτο εισάγει αυστηρές εργονομικές και περιβαλλοντικές προδιαγραφές για τη λειτουργία και το σχεδιασμό των οθονών οπτικής απεικόνισης (ΟΟΑ). Ανοίγει γραφεία στη Σουηδία και τις ΗΠΑ για να προωθήσει τον ασφαλέστερο σχεδιασμό του μηχανικού εξοπλισμού και του λογισμικού των υπολογιστών. Σύντομα οι κυριότεροι κατασκευαστές ΟΟΑ σ' ολόκληρο τον κόσμο υιοθετούν αυτές τις προδιαγραφές.
- ◆ **Εθνική δράση:** Συνδικάτο ασκεί πιέσεις για τον τερματισμό της βαρετής και μονότονης εργασίας. Η εκστρατεία του καταλήγει σε μια δέσμευση -σε εθνικό επίπεδο και με την υποστήριξη της κυβέρνησης- των εργοδοτών να μειώσουν, μέχρι το 2000, κατά το ήμισυ τη συχνότητα εμφάνισης κακώσεων στους εργαζομένους, που προκαλούνται από μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία.
- ◆ **Δραστηριότητα σε επίπεδο βιομηχανίας:** Συνδικάτο αποκαλύπτει εκτεταμένες κακώσεις του λαιμού και των ώμων σε χειριστές ραπτομηχανών. Κάνει εκστρατεία και καταφέρνει να αναγνωριστεί η κατάσταση αυτή ως νέα πάθηση του βιομηχανικού τομέα. Εκατοντάδες εργαζομένων που υποφέρουν λαμβάνουν αποζημίωση.
- ◆ **Δραστηριότητα στο επίπεδο του χώρου εργασίας:** Ένας οικοδόμος, μέλος συνδικάτου, σχεδιάζει ξανά τον εξοπλισμό της εργασίας του, λύνοντας έτσι ένα εργονομικό πρόβλημα που ευθυνόταν για τις μυοσκελετικές παθήσεις στον τομέα των οικοδομών. Κλείνεται συμφωνία για την παραγωγή και τη διάθεση της εφεύρεσής του και οι κίνδυνοι της σωματικής καταπόνησης μειώνονται σε ολόκληρο τον χώρο των οικοδομών. Ο εργαζόμενος κερδίζει εθνικό βραβείο για την εφεύρεσή του.

Τα εργατικά συνδικάτα στην Ευρωπαϊκή Ένωση -σε ευρωπαϊκό, εθνικό και τοπικό επίπεδο, καθώς σε και επίπεδο επιχείρησης- έχουν παίξει καθοριστικό ρόλο στην παρουσίαση και την αντιμετώπιση των εργονομικών κινδύνων στο χώρο εργασίας.

Ο λόγος που οι οργανώσεις των εργατικών συνδικάτων σε όλη την Ευρώπη διοργανώνουν εκστρατείες υγείας για να διορθωθεί ο κακός σχεδιασμός των εργασιών, είναι αρκετά απλός. Ενώ ο 21ος αιώνας πλησιάζει, οι μυοσκελετικές παθήσεις που έχουν σχέση με

την εργασία, ένα πρόβλημα επαγγελματικής υγείας που είναι γνωστό εδώ και χιλιάδες χρόνια, παραμένουν η Νο. 1 ασθένεια στους ευρωπαϊκούς χώρους εργασίας.

Η σωματική καταπόνηση δεν αφορά μόνο τους λίγους άτυχους. Στοιχεία που παρουσιάζονται σ' αυτό το βιβλίο δείχνουν ότι κάθε χρόνο πάνω από 44 εκατομμύρια εργαζόμενοι στην Ευρωπαϊκή Ένωση, το 30% του εργατικού δυναμικού, θα υποφέρουν από προβλήματα στη μέση προερχόμενα από τη δουλειά τους. Ίδιο ποσοστό θα προσβληθεί από παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία και προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση.

Επιπλέον, αποδεικνύεται ότι οι συνθήκες τόσο στις παραδοσιακές βιομηχανίες, όσο και στους νέους, υψηλής τεχνολογίας χώρους εργασίας, όχι μόνο δεν βελτιώνονται, αλλά προοδευτικά γίνονται όλο και χειρότερες, θέτοντας όλο και περισσότερους εργαζόμενους σε κίνδυνο. Ερευνητές της επαγγελματικής υγείας αποδέχονται τώρα αυτό που υποστήριζαν τα εργατικά συνδικάτα εδώ και πολλά χρόνια -ότι οι μυοσκελετικές παθήσεις, που προκαλούνται από εντελώς προβλέψιμους και εδώ και καιρό γνωστούς κινδύνους του χώρου εργασίας, αναδεικνύονται σε μια σύγχρονη επιδημία του χώρου εργασίας.

Καθώς οι παλιές βιομηχανίες απαξιώνονται, αντικαθιστώνται από νέες τεχνολογίες και μεθόδους που πρέπει να είναι πιο ασφαλείς και περισσότερο παραγωγικές. Συχνά όμως, μόνο η παραγωγικότητα είναι αυτή που βελτιώνεται.

Ο Δρ Τσαρλς Θάκρα, το 1831, στο δοκίμιό του, Οι συνέπειες των τεχνών, των χειρωνακικών εργασιών και των επαγγελμάτων στην υγεία και τη μακροζωία, παρατήρησε το πρόβλημα στους εργαζομένους στον χώρο του ενδύματος και την ευκολία με την οποία οι εργονομικές λύσεις θα μπορούσαν να αποτελέσουν την γιατρεία του. "Δεν βλέπουμε καλοθρεμμένους ράφτες με κόκκινα μάγουλα. Κανένας τους δεν είναι σε καλή φόρμα και δεν έχει δυνατούς μυς. Η σπονδυλική στήλη ενός ράφτη είναι κατά κανόνα κυρτή... ας κάνουμε ένα άνοιγμα στο τραπέζι που δουλεύει, γύρω από την περιφέρεια εργασίας του σώματος του, και ας βάλουμε το κάθισμα του χαμηλότερα απ' αυτό το άνοιγμα. Τα μάτια και τα χέρια του θα βρίσκονται αρκετά κοντά στη δουλειά του: η σπονδυλική του στήλη δεν θα είναι αφύσικα κυρτή και το στήθος και η κοιλιά του θα είναι ελεύθερα".

Σήμερα, οι εργαζόμενοι στην βιομηχανία παραγωγής ενδυμάτων υποφέρουν από παθήσεις της πλάτης, του ανχένα και των ώμων, οι οποίες προκαλούνται από την αφύσικη στάση εργασίας που οφείλεται στη φύση της δουλειάς και τον εξοπλισμό της.

Ακόμα παλιότερα, ο Μπερναρντίνο Ραμασιότι, που συχνά αποκαλείται ο πατέρας της ιατρικής της εργασίας, παρατηρεί στο βιβλίο του, Οι παθήσεις των γραφείων και των συμβολαιογράφων, στις αρχές του 18ου αιώνα: "Η συνεχής κίνηση της πέννας πάνω στο χαρτί προκαλεί έντονη κόπωση του χεριού και ολόκληρου του βραχίονα λόγω της συνεχούς και σχεδόν χρόνιας καταπόνησης των μυών και των τενόντων, η οποία με την πάροδο του χρόνου οδηγεί σε απώλεια δυνάμεων του δεξιού χεριού".

Σχεδόν 300 χρόνια μετά, οι αντίστοιχοι γραφείς και συμβολαιογράφοι της εποχής μας, προσκολλημένοι στις οθόνες οπτικής απεικόνισης (ΟΟΑ) καθ' όλη την εργάσιμη ημέρα τους,



Η εργασία γραφείου γύρω στα 1800



Η εργασία γραφείου γύρω στο 2000;

υποφέρουν από την ίδια κόπωση και την ίδια αδυναμία. Οι ίδιοι κίνδυνοι έχουν περάσει από την μία γενιά τεχνολογίας στην άλλη και από την μία γενιά εργαζομένων στην επόμενη.

Μία μελέτη της Εθνικής Ένωσης Δημοσιογράφων του Η. Βασιλείου, το 1994, αποκάλυψε ότι περίπου έξι στους δέκα δημοσιογράφους αναφέρουν συμπτώματα κακώσεων των άνω άκρων λόγω επαναλαμβανόμενης καταπόνησης (RSI). Ο κακής ποιότητας εξοπλισμός, η έλλειψη διαλειμμάτων για ξεκούραση, ο αυξημένος φόρτος εργασίας και η μείωση του προσωπικού θεωρήθηκαν υπεύθυνα. Η πρώτη γενιά των εργαζομένων σε ΟΟΑ, που χρησιμοποίησαν ένα εντελώς καινούργιο μηχάνημα, του οποίου η δημιουργία κόστισε δισεκατομμύρια, έμαθαν ότι δεν δόθηκε στον σχεδιασμό των προδιαγραφών του η απαιτούμενη προσοχή για την υγεία και την ασφάλειά τους. Επιπλέον, οι υπερδυνάμεις στον χώρο της παραγωγής μικροτσιπ -όπου ακόμα και ένας κόκκος σκόνης μπορεί να καταστρέψει το προϊόν- ευθύνονται για τον μεγάλο αριθμό των κακώσεων των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, που εμφανίζονται στους εργαζομένους τους.

Φαίνεται απίστευτο ότι η ανθρώπινη επινοητικότητα και τα μέσα που μπορούν να παράγουν τεχνολογία τέτοιας εκπληκτικής δύναμης, η οποία έχει τέτοια επίδραση στη ζωή μας, δεν μπορούν την ίδια στιγμή να σκεφτούν προϊόντα και τρόπους εργασίας που θα μπορούσαν να εξαλείψουν τελείως αναμενόμενους κινδύνους.

Τα τελευταία στοιχεία δείχνουν ότι περισσότερες από τις μισές δουλειές στην Ευρωπαϊκή Ένωση απαιτούν κινήσεις που ενδεχομένως να παραλύσουν το χέρι και το βραχίονα. Τα δύο τρίτα των εργαζομένων δεν ελέγχουν αυτό που κάνουν και τον τρόπο που το κάνουν. Ο ρυθμός της δουλειάς τους καθορίζεται από τη διοίκηση, τους ασθενείς, τους επιβάτες, τους πελάτες -όλους εκτός από τον εργαζόμενο που κινδυνεύει. Στην εποχή της πληροφόρησης, ένας στους τρεις Ευρωπαίους εργαζόμενους, είναι υποχρεωμένος να τραβάει, να σέρνει, να χειρίζεται ή να σηκώνει βαριά φορτία ως μέρος της δουλειάς του. Πολλοί, που δουλεύουν με προσωρινή σύμβαση, δεν έχουν και πολλές δυνατότητες για να διαμαρτυρηθούν.

Δεν πρόκειται για μία αφηρημένη συζήτηση για το κόστος, την παραγωγικότητα, τις τεχνολογικές αλλαγές. Κάθε χρόνο στην ΕΕ εκατοντάδες χιλιάδες εργαζόμενοι προσβάλλονται τόσο σοβαρά από μυοσκελετικές παθήσεις ώστε δεν μπορούν πια να εργαστούν. Ξυπνάνε και κοιμούνται με πόνο. Πολλοί απ' αυτούς δεν μπορούν να ασχοληθούν με τα χόμπι τους, να αθληθούν, να οδηγήσουν αυτοκίνητο. Μερικοί δεν μπορούν πια ούτε να σηκώσουν ή να αγκαλιάσουν τα παιδιά τους.

Οι εργοδότες, έχοντας δημιουργήσει το πρόβλημα με την αδιαφορία τους για τις συνθήκες εργασίας, το επιδεινώνουν κάνοντας διακρίσεις, φανερά ή κρυφά, όταν αναζητούν εργαζομένους εις βάρος όσων έχουν ιστορικό προβλημάτων μέσης ή κακώσεων των άνω άκρων από καταπόνηση.

Σπάνια επωμίζονται ολόκληρο το κόστος της αμέλειάς τους: εσείς το κάνετε αυτό. Σε όποιο μέρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αν ζείτε, οι κοινωνικές δαπάνες και οι δαπάνες για την πρόνοια, καλύπτονται σχεδόν εξ ολοκλήρου από τον φορολογούμενο, όχι τον αμελή εργοδότη.



Το οικονομικό κόστος για την ΕΕ, κάθε χρόνο, είναι αναμφίβολα δεκάδες δις ευρώ -και θα μπορούσε ακόμα να ξεπεράσει τα 100 δις ευρώ. Οι μυοσκελετικές παθήσεις ευθύνονται για το μεγαλύτερο χάσιμο χρόνου από ότι κάθε άλλη ασθένεια που σχετίζεται με την εργασία.

Όταν το μέγεθος του προβλήματος των κακώσεων των άκρων από καταπόνηση έγινε προφανές στις αρχές της δεκαετίας του '80, η αντίδραση της βιομηχανίας ήταν άμεση. Η αδυναμία ή η προδιάθεση των εργαζομένων στην καταπόνηση θεωρήθηκαν υπεύθυνα. Ορισμένοι ακαδημαϊκοί και γιατροί, που υποστηρίζονται από την βιομηχανία, είπαν ότι το πρόβλημα δεν υπήρχε ή ότι αποτελούσε προϊόν της γόνιμης φαντασίας των εργαζομένων.

Στα μέσα της δεκαετίας του '80, ο Δρ ΝτιΣιΑρ Άιρλαντ, χειρουργός χεριού, σχολίασε: "Η αυξανόμενη ενημέρωση του κοινού για τις κακώσεις των άνω άκρων των εργαζομένων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση έχει τροφοδοτηθεί από τον γραπτό τύπο, ο οποίος έχει διασπείρει με μεροληπτικό και δραματικό τρόπο την άποψη ότι οι επαναλαμβανόμενες εργασίες στο χώρο εργασίας προκαλούν κακώσεις".

Ακολούθησαν όλο και πιο ηχηρά αιτήματα από τα αυστραλιανά συνδικάτα -τα οποία ήταν τα πρώτα που πρόβαλαν την εμφάνιση μιας νέας επιδημίας- για ασφαλέστερους χώρους εργασίας, χωρίς καταπόνηση.

Η διατριβή του Άιρλαντ, που δημοσιεύτηκε στο Journal of Hand Surgery, ήταν ανάμεσα σ' αυτές που υποστήριζαν με σθένος ότι η ασθένεια δεν υπήρχε: "Δεν υπάρχουν επιστημονικά στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι η επαναλαμβανόμενη εργασία προκαλεί καταπόνηση των ιστών ή κακώσεις". Ο Δρ Άιρλαντ συμπέρανε ότι οι κακώσεις των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση ήταν "ένα κοινωνικοπολιτικό και όχι ιατρικό πρόβλημα".

Οι εργοδότες, που αντιμετώπιζαν το ενδεχόμενο διεκδικήσεων αποζημιώσεων για αναπηρίες, καθώς το πρόβλημα γινόταν προφανές, ξόδευαν και εξακολουθούν να ξοδεύουν εκατομμύρια στα δικαστήρια για να υπερασπίσουν τον εαυτό τους από τις διεκδικήσεις αποζημιώσεων εργαζομένων που έχουν κάποια αναπηρία λόγω της καταπόνησης στο χώρο εργασίας, και συχνά έχουν υποστηριχθεί από το δικαστικό σύστημα. Το 1993, ο δικαστής του ανώτατου δικαστηρίου στη Βρετανία, Τζον Πρόσερ, εξετάζοντας μια υπόθεση διεκδίκησης αποζημίωσης που είχε την υποστήριξη συνδικάτου, προκάλεσε τη παγκόσμια κατακραυγή όταν δήλωσε ότι οι κακώσεις των άνω άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση "δεν έχουν καμία θέση στα ιατρικά βιβλία", προσθέτοντας επιπλέον ότι ο όρος "ήταν άνευ σημασίας".

Στην πραγματικότητα, ο Πρόσερ, ο Άιρλαντ και πολλοί άλλοι στο νομικό και τον ιατρικό χώρο έσφαλαν σε επικίνδυνο βαθμό. Η κοινή λογική και ένα πλήθος επιστημονικών ερευνών έχουν αποδείξει εδώ και καιρό την ύπαρξη και τις αιτίες που προκαλούν σωματική καταπόνηση στο χώρο εργασίας.

Η μαζική αύξηση του αριθμού των αναγνωρισμένων κακώσεων από καταπόνηση ή των αποζημιώσεων που καταβλήθηκαν γ' αυτόν το λόγο στις ΗΠΑ, την Αυστραλία, το Η. Βασίλειο, τη Γαλλία και άλλες βιομηχανοποιημένες χώρες αντικατοπτρίζει δύο υπάρχουσες

καταστάσεις. Πρώτον, ότι η σύγχρονη εργασία και οι τρόποι με τους οποίους αυτή ασκείται προκαλούν προβλήματα καταπόνησης σε ακόμα περισσότερους εργαζομένους γραφείων και εργαζομένους που εκτελούν χειρωνακτική εργασία. Δεύτερον, ότι τα συνδικάτα, ως μέρος των προσπαθειών τους για την αντιμετώπιση της επιδημίας των κακώσεων από καταπόνηση, βοηθούν τους εργαζομένους να επιτύχουν την αναγνώριση και την αποζημίωση γι' αυτά τα προβλήματα.

Στην Αυστραλία, οι εκστρατείες για την αντιμετώπιση της καταπόνησης στο χώρο εργασίας, που οργάνωσαν τα συνδικάτα, έστειλαν το μήνυμα στις ασφαλιστικές εταιρίες, οι οποίες διασφάλισαν την εισαγωγή από τους εργοδότες περισσότερο εργονομικών τρόπων εργασίας, διαφορετικά οι τελευταίοι θα αντιμετώπιζαν τις συνέπειες σε αυξημένα ασφάλιστρα.

Αυτή η τακτική, συνδυαζόμενη με την ενημέρωση στο χώρο εργασίας και τα προγράμματα πρόληψης, οδήγησε σε μία εντυπωσιακή πτώση του αριθμού των περιπτώσεων των κακώσεων από καταπόνηση που αναγνωρίστηκαν και αποζημιώθηκαν. Σήμερα στις ΗΠΑ, ο αυξανόμενος αριθμός των περιπτώσεων των εργαζομένων με κακώσεις στα άκρα από καταπόνηση, που αποζημιώθηκαν, έχει πέσει για πρώτη φορά μετά από 13 χρόνια. Το γεγονός αυτό, ακολούθησε η από κοινού εκστρατεία "Σταματήστε τον Πόνο" που οργάνωσε η συνομοσπονδία συνδικάτων AFL-CIO και τα συνδικάτα, η οποία συνοδεύτηκε από την καθυστερημένη παραδοχή από τους ασφαλιστές, τους εργοδότες και τις θεσμικές αρχές για την υγεία και την ασφάλεια, ότι η πρόληψη είναι καλύτερη -και γενικότερα φτηνότερη- απ' ό,τι η θεραπεία.

Αυτό το μήνυμα δεν πρέπει να αποτελεί πλέον ζήτημα αμφισβήτησης: είναι δοκιμασμένο, ελεγμένο και αποδεδειγμένο. Η μεγαλύτερη επισκόπηση που έγινε ποτέ για τα πανεπιστημιακά συγγράμματα πάνω στο θέμα των κακώσεων των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, η οποία εκδόθηκε τον Ιούλιο του 1997 από το Εθνικό Ίδρυμα για την Επαγγελματική Υγεία και Ασφάλεια των ΗΠΑ και οι μελέτες που δημοσιεύτηκαν από το 1946 μέχρι σήμερα και καλύπτουν αυτό το θέμα, κατέληξαν ότι οι κακώσεις των άκρων των εργαζομένων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση δημιουργούνται συνήθως από τη δουλειά. Ο Γκρεγκ Ουότμαν, ο τότε εν ενεργεία αναπληρωτής υπουργός εργασίας των ΗΠΑ, υπεύθυνος για την υπηρεσία εφαρμογής της ασφάλειας στον χώρο εργασίας, OSHA, σχολίασε στην παρουσίαση της επιθεώρησης ότι οι κακώσεις των άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση αποτελούν "το μεγαλύτερο πρόβλημα υγείας στους χώρους εργασίας σήμερα".

Οι εργασίες και ο εξοπλισμός που έχουν σχεδιαστεί να είναι ασφαλή μπορούν να εξοικονομούν

ΗΠΑ, εκστρατεία  
Σταματήστε τον Πόνο: τα  
συνδικάτα στις ΗΠΑ  
ανέδειξαν το πρόβλημα των  
κακώσεων που προέρχονται  
από καταπόνηση σε κύριο  
πολιτικό ζήτημα. Οι μεγάλες  
επιχειρήσεις απάντησαν με  
μία πολυδάπανη εκστρατεία,  
μέσω ομάδων πίεσης,  
εναντίον των προτεινόμενων  
νόμων για την αντιμετώπιση  
της καταπόνησης στο χώρο  
εργασίας.

## Facts on RSIs



Shirley Mack is a single mother from North Carolina who worked at a poultry processing plant. \* One day, her hand went numb and she couldn't move her arm. \* She was diagnosed with carpal tunnel syndrome caused by her job...

και εξοικονομούν στους εργοδότες και την κοινωνία στο σύνολό της τεράστια χρηματικά ποσά από άδειες ασθενείας που δεν παίρνονται, μισθούς και παραγωγή που δεν χάνονται, αποζημιώσεις που δεν καταβάλλονται, παραβάσεις ασφαλείας που δεν διώκονται.

Παρ' όλα αυτά, για να προληφθεί η καταπόνηση απαιτείται η θέληση για να γίνει και η δέσμευση ότι θα γίνει σωστά. Απαιτείται η ενεργός συμμετοχή του ενημερωμένου εργατικού δυναμικού.

Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι οι εργαζόμενοι δεν αποτελούν απλά όργανα που βοηθούν στην ευέλικτη λειτουργία του συστήματος παραγωγής. Δεν είναι σωστό να καταπονείται το σώμα και το μυαλό τους στην προσπάθεια τους να αντεπεξέλθουν στον άσχημα σχεδιασμένο εξοπλισμό και τα συστήματα εργασίας ή να καλύψουν τις ανάγκες της παραγωγής. Δεν πρέπει τέλος το εργατικό δυναμικό να αποτελεί αντικείμενο εκμετάλλευσης επειδή φοβάται να διαμαρτυρηθεί ή η θέση του είναι πολύ επισφαλής.

Η υγεία του εργατικού δυναμικού πρέπει να αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα στη διαδικασία απόφασης, όταν αγοράζεται ή τροποποιείται εξοπλισμός ή όταν τα συστήματα εργασίας ή οι μέθοδοι διοίκησης αλλάζουν.

Γνωρίζουμε ότι η νομοθεσία από μόνη της δεν μπορεί να προστατέψει τους εργαζόμενους. Η οδηγία πλαίσιο, το πρότυπο για τους εναρμονισμένους νόμους περί ασφάλειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαιτεί ρητά την λήψη μέτρων για τον περιορισμό της μονότονης και επαναλαμβανόμενης εργασίας. Η ευρωπαϊκή νομοθεσία που καλύπτει θέματα όπως οι οθόνες απεικόνισης, η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και άλλα ζητήματα, χρειάζεται δράση για να αντιμετωπίσει τους εργονομικούς κινδύνους. Παρ' όλα αυτά, από τότε που αυτοί οι νόμοι ψηφίστηκαν ο αριθμός των εργαζομένων που υποφέρουν από σωματική καταπόνηση έχει αυξηθεί.

Χρειάζονται ενέργειες για να βελτιωθούν οι συνθήκες στο χώρο εργασίας, για να επιλυθούν τα προβλήματα του σχεδιασμού και της οργάνωσης της εργασίας και των χώρων εργασίας. Αυτός είναι ο λόγος που τα εργατικά συνδικάτα σε ολόκληρη την ΕΕ αποφάσισαν να κάνουν μια εκστρατεία για καλύτερη και πιο εργονομική οργάνωση της εργασίας.

## **Αποκομίζοντας τα οφέλη: Ποιο το κέρδος από την αντιμετώπιση της καταπόνησης;**

Η αντιμετώπιση της καταπόνησης μπορεί να οδηγήσει τη εταιρία σε μία κερδοφόρα πορεία, καθώς επίσης και σε ένα υγιέστερο και πιο ευτυχημένο εργατικό δυναμικό. Μελέτες δείχνουν ότι αποτελεσματικά και καλοσχεδιασμένα εργονομικά προγράμματα μπορούν να έχουν ως αποτέλεσμα:

1. Λιγότερες κακώσεις, λιγότερες παθήσεις -Τα σωστά σχεδιασμένα εργονομικά προγράμματα μπορούν να επιφέρουν δραστηκή μείωση των διστρεμμάτων και των εξελ-

- κυσμών, που σημαίνει ότι οι εταιρίες μπορούν να διατηρήσουν ένα υγιές, εκπαιδευμένο και έμπειρο εργατικό δυναμικό.
2. Χαμηλότερα κόστη αποζημίωσης και ασφάλισης - Τα διαστρέμματα και οι εξελκυσμοί συμπεριλαμβάνονται ανάμεσα στα πιο συνηθισμένα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία. Τα έξοδα που προκύπτουν από αυτά -άδειες ασθενοείας, υψηλότερη ασφάλιση και αποζημιώσεις- είναι περισσότερα από τα έξοδα που προκαλούν άλλα τέτοιου είδους προβλήματα υγείας.
  3. Αυξημένη παραγωγικότητα - Μελέτες έχουν δείξει ότι τόσο η παραγωγικότητα όσο και η ποιότητα των προϊόντων μπορούν να βελτιωθούν σε ένα χώρο εργασίας όπου το ποσοστό καταπόνησης είναι χαμηλό.
  4. Χαμηλότερος ποσοστό των εργαζομένων που εγκαταλείπουν και αναπτέρωση του ηθικού του προσωπικού - Ένα εργατικό δυναμικό που είναι πολύ άρρωστο για να εργαστεί ή είναι πνιγμένο στη δουλειά λόγω των αδειών ασθενοείας των συναδέλφων του, είναι δύσκολο να είναι ευχαριστημένο, υγιές ή αφοσιωμένο στην εταιρία.
  5. Χαμηλότερο κόστος κεφαλαίου - Ο εξοπλισμός και οι χώροι εργασίας που έχουν σωστό σχεδιασμό και είναι λειτουργικοί έχουν διάρκεια ζωής. Ένα μηχάνημα που δονείται, χάνει ισχύ και δεν είναι σταθερό, μία ελλιπώς σχεδιασμένη γραμμή παραγωγής μπορεί να πρέπει να αντικατασταθεί όταν προβλήματα ασθενοείας και παραγωγικότητας καταστήσουν την ανθυγιεινή εργασία πολύ ακριβή για να αντιμετωπιστεί.
  6. Καλύτερη αξιοποίηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων του προσωπικού - Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τις δουλειές τους και ξέρουν πώς θα μπορούσαν να τις βελτιώσουν για να γίνουν περισσότερο αποδοτικές, ασφαλείς και ικανοποιητικές. Αν χρησιμοποιηθούν αυτές οι γνώσεις όλοι θα κερδίσουν. Δεν υπάρχει κάποια θολή σχέση ανάμεσα την αιτία και το αποτέλεσμα, αλλά μία ξεκάθαρη προβλέψιμη αλληλεξάρτηση του βαθμού της σωματικής και ψυχολογικής εκμετάλλευσης που ο εργαζόμενος υπόκειται και των περιστατικών κακώσεων από καταπόνηση που συμβαίνουν στο χώρο εργασίας.

### **Πώς καταπονούνται οι εργαζόμενοι στο χώρο εργασίας**

Στην εισαγωγή της βιβλιογραφίας που συγκέντρωσε το 1995, το Εθνικό Ίδρυμα για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία των ΗΠΑ (NIOSH), για το θέμα των "παθήσεων συσσωρευμένου τραυματισμού" (cumulative trauma disorder) στο χώρο εργασίας, περιγράφονται τα χαρακτηριστικά των εργασιών και των πιέσεων που οδηγούν σε καταπόνηση.

"Οι σχετικοί με τις μυοσκελετικές παθήσεις στο χώρο εργασίας εργονομικοί κίνδυνοι αφορούν τη σωματική καταπόνηση και τις συνθήκες στο χώρο εργασίας που θέτουν σε κίνδυνο το μυοσκελετικό σύστημα του εργαζομένου, μέσω τραυματισμού ή ασθένειας. Οι εργονομικοί κίνδυνοι περιλαμβάνουν επαναλαμβανόμενες κινήσεις καθώς και κινήσεις που απαιτούν δύναμη, δονήσεις, ακραίες θερμοκρασίες και άβολες και αφύσιες στάσεις εργασίας που προκύπτουν από: ακατάλληλα σχεδιασμένους χώρους εργασίας, εργαλεία και

εξοπλισμό, καθώς και ακατάλληλες μεθόδους εργασίας.

Οι συνέπειες των εργονομικών κινδύνων μπορεί να αυξηθούν λόγω των ακραίων περιβαλλοντικών συνθηκών. Επιπλέον, εργονομικοί κίνδυνοι μπορεί να προέλθουν από σχεδιασμούς εργασίας και οργανωτικούς παράγοντες που ενδεχομένως να είναι επιβλαβή για τον εργαζόμενο, όπως: υπερβολικοί ρυθμοί εργασίας, υπερβολική διάρκεια εργασίας, αλλαγή εργασίας, μη ισορροπημένη αναλογία εργασίας και ξεκούρασης, πληρωμή εργασίας κατ' αποκοπή, περιορισμός των κινήσεων κατά την εργασία και περιορισμός του εργαζομένου σ' ένα χώρο εργασίας χωρίς επαρκείς περιόδους ξεκούρασης, ηλεκτρονικός έλεγχος, και έλλειψη ποικιλίας στο αντικείμενο εργασίας.

Για να το θέσουμε αλλιώς, οι εργονομικοί κίνδυνοι και οι παθήσεις που προκαλούν είναι αποτέλεσμα των μεθόδων και των αποφάσεων της διοίκησης. Δεν υπάρχει κάποια θολή σχέση ανάμεσα την αιτία και το αποτέλεσμα, αλλά μία ξεκάθαρη προβλέψιμη αλληλεξάρτηση του βαθμού της σωματικής και ψυχολογικής εκμετάλλευσης που ο εργαζόμενος υπόκειται και των περιστατικών κακώσεων από καταπόνηση που συμβαίνουν στο χώρο εργασίας.

### **Επτά παράγοντες που οδηγούν στην καταπόνηση**

Οι αιτίες που προκαλούν μυοσκελετικές παθήσεις μέσα στο χώρο εργασίας είναι γνωστές. Αυτές είναι:

1. Κακός σχεδιασμός των χώρων εργασίας - μεγάλος φόρτος εργασίας ή πολύ επίπονη εργασία.
2. Κακός σχεδιασμός της εργασίας - επαναλαμβανόμενη, με λάθος ρυθμό, πολύ έντονη, ή πολύ μονότονη.
3. Συστήματα πληρωμών που αναγκάζουν τους εργαζομένους να διατηρούν έναν επικίνδυνο ρυθμό εργασίας ή να ακολουθούν επικίνδυνες μεθόδους για να κερδίσουν τα προς το ζην.
4. Έλλειψη ελέγχου πάνω στο σχεδιασμό της εργασίας και στον τρόπο που αυτός γίνεται.
5. Μεγάλο ωράριο, πολύ δουλειά και πολύ λίγα διαλείμματα.
6. Οι ανθρώπινες ιδιαιτερότητες ελάχιστα λαμβάνονται υπόψη - το φύλο, η ηλικία, οι σωματικές ικανότητες ή αναπηρίες, το ύψος ή η διάπλαση.
7. Η επισφαλής θέση του εργαζομένου σε μια εταιρία μειώνει την προθυμία ή την δυνατότητά του να αντιμετωπίσει τις κακές συνθήκες.

*Cumulative trauma disorders in the workplace: Bibliography.*  
DHHS (NIOSH) Publication No. 95-119. Εθνικό Ίδρυμα για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία, ΗΠΑ. Σεπτέμβριος 1995.

### **Τα εργατικά συνδικάτα σε δράση**

Για τη σύνταξη αυτής της μελέτης, το TUTB συμβουλευτήκε εργατικά συνδικάτα και οργανισμούς υγείας και ασφάλειας από την Ευρωπαϊκή Ένωση και ολόκληρο τον κόσμο. Σ' αυτήν παρατίθενται ιστορίες από τις Ευρωπαϊκές χώρες, που δείχνουν πώς τα εργατικά

συνδικάτα έχουν επιτύχει βελτιώσεις στην πολιτική και τις πρακτικές για μείωση των περιπτώσεων καταπόνησης. Αυτό αποδεικνύει ότι η εργασία μπορεί να οργανωθεί σωστά, και ότι οι κακώσεις από καταπόνηση μπορεί να αποτελέσουν ένα ζήτημα του παρελθόντος.

Αυτή η μελέτη συνιστά μέρος της συνεχιζόμενης εκστρατείας της Συνομοσπονδίας των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων για την αντιμετώπιση των μυοσκελετικών παθήσεων στο χώρο εργασίας σε ολόκληρη την ΕΕ.

Η ETUC έχει συγκαλέσει συμβούλια, έχει διεξάγει έρευνα για τις στρατηγικές των συνδικάτων για την αντιμετώπιση των καταπονήσεων, έχει αναλάβει έρευνες, έχει προάγει την εκπαίδευση για την αναγνώριση και πρόληψη των κακώσεων από καταπόνηση και τώρα, που διευθύνει τους οργανισμούς των εργατικών συνδικάτων σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση, έχει ξεκινήσει τη μεγαλύτερη εκστρατεία που έγινε ποτέ για την αντιμετώπιση της απειλής των κακώσεων των άκρων από καταπόνηση στους 150 εκατομμύρια εργαζομένους της Ευρώπης.

Έχει ως στόχο να επιβάλει μια για πάντα την αρχή ότι οι εργαζόμενοι δεν είναι πρόθυμοι να σηκώσουν το βάρος της ανθυγιεινής εργασίας, κάνοντας τις δουλειές που δεν κάνουν τα μηχανήματα. Οι εργαζόμενοι δεν υπάρχουν για να τους εκμεταλλεύονται, να τους κακομεταχειρίζονται και να τους πετάνε όταν το σώμα ή το μυαλό τους δεν μπορεί να αντέξει άλλο την καταπόνηση. Η ETUC θα τονίσει το μήνυμα ότι ένας ασφαλέστερος, χωρίς καταπόνηση χώρος εργασίας είναι πιο παραγωγικός.

Δουλεύοντας μαζί με τις 63 συνομοσπονδίες των εργατικών συνδικάτων της από 28 χώρες, που αντιπροσωπεύουν 58 εκατομμύρια εργαζομένους σε όλη την Ευρώπη, η ETUC θα κάνει εκστρατεία υπέρ εργασίας η οποία να είναι προσαρμοσμένη στον άνθρωπο, προς όφελος όλων.



## Η εκστρατεία στην Ισπανία

### Προβλήματα υγείας λόγω προβληματικών εργασιών

Επίσημα στατιστικά στοιχεία στην Ισπανία δείχνουν ότι οι κακώσεις των άκρων των εργαζομένων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση αποτελούν το 41% όλων των καταγεγραμμένων επαγγελματικών ασθενειών. Τα ευρήματα, που βασίζονται σε μία ανάλυση των στατιστικών στοιχείων, από το 1993, για τις επαγγελματικές ασθένειες, την οποία έκανε το Εθνικό Ίδρυμα για την Υγεία και την Ασφάλεια στο χώρο της Εργασίας, της Ισπανίας, αποκαλύπτει ότι τα πιο συνηθισμένα προβλήματα, είναι (με σειρά, ανάλογα με το ποσοστό εμφάνισής τους):

- 1) Επικονδυλίτιδα
- 2) Τενοντίτιδα
- 3) Τενοντοθηκίτιδα

4) Σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα

5) Ασθένεια του De Quervain

Οι ερευνητές βρήκαν ότι η πλειοψηφία των ασθενειών αυτών εκδηλώνεται μέσα στον πρώτο χρόνο του εργαζομένου σε μια συγκεκριμένη δουλειά, ξεκινώντας συχνά από τον πρώτο μήνα της απασχόλησης. Η ισπανική ομοσπονδία συνδικάτων CC.OO, που μάχεται την καταπόνηση στο χώρο εργασίας μέσω της εθνικής της εκστρατείας για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων (PAMES), υποστηρίζει ότι πολλοί οικογενειακοί γιατροί δεν καταφέρνουν να διαγνώσουν τα προβλήματα καταπόνησης που σχετίζονται με το χώρο εργασίας -δεν κάνουν καν τη σύνδεση ανάμεσα στο πρόβλημα υγείας και την προβληματική εργασία. Προσθέτει ακόμα ότι οι εταιρίες δεν παραδέχονται ότι υπάρχει καταπόνηση στο χώρο εργασίας, ούτε ενημερώνουν το εργατικό δυναμικό για τον κίνδυνο.

Έτσι, αυτοί που τραυματίζονται στην εργασία τους παίρνουν παυσίπονα επειδή δεν έχουν τη δυνατότητα να πάρουν άδεια ασθενείας.

Το CC.OO καταλήγει:

- ◆ Πολλοί εργαζόμενοι θέτουν σε κίνδυνο τη μυοσκελετική τους υγεία και ο αριθμός αυτών που προσβάλλονται από τέτοιες ασθένειες αυξάνεται. Σ' αυτούς τους εργαζόμενους δεν παρέχεται ενημέρωση για τους κινδύνους και δεν δίνονται οδηγίες για πρόληψη.
- ◆ Υπάρχει ελάχιστη αναγνώριση από τους Ισπανούς εργοδότες και τις αρμόδιες αρχές γι' αυτούς τους κινδύνους και τις παθήσεις.
- ◆ Είναι άμεση η ανάγκη για εφαρμογή και επιβολή της ισπανικής νομοθεσίας για την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων και των προερχόμενων από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα κανονισμών για την υγεία και την ασφάλεια που καλύπτουν θέματα όπως των οθονών οπτικής απεικόνισης, της χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων και άλλων ζητημάτων.

### Στόχοι της Εκστρατείας PAMES

Η Εκστρατεία PAMES του CC.OO έχει ως στόχο να αυξήσει τα επίπεδα πληροφόρησης σχετικά με τους κινδύνους των κακώσεων από καταπόνηση, μέσω μίας εκτεταμένης καμπάνιας με αφίσες και φυλλάδια που απευθύνονται στις εταιρίες:

1. Να πιέσει για την πρακτική εφαρμογή των διατάξεων του νόμου περί πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων καθώς και των κανονισμών για τον εξοπλισμό των οθονών οπτικής απεικόνισης και χειρωνακτικής διακίνησης, φορτίων όπως επίσης και για την εφαρμογή των νόμων περί ασφάλειας στο χώρο εργασίας με γνώμονα τις αρχές της εργονομίας;
2. Να αναπτύξει και να προωθήσει μία ευέλικτη μέθοδο για την αναγνώριση, τον καθορισμό και την πρόληψη του κινδύνου των μυοσκελετικών παθήσεων στις μεγάλες εταιρίες, με προοπτική τη μεταγενέστερη εφαρμογή τους σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις;
3. Να ελαττώσει τους κινδύνους μέσω ουσιαστικής εργασίας σε επίπεδο εταιρίας, με σκοπό τη δημιουργία θετικών εμπειριών και την εισαγωγή βελτιώσεων;
4. Να εκπαιδεύσει τα ανώτατα στελέχη των συνδικάτων και τους συνδικαλιστές και



5. Να εκτιμήσει την επίδραση της εκστρατείας, και να περιγράψει και να δημοσιοποιήσει τις θετικές εμπειρίες και μελέτες περιπτώσεων που θα μπορούσαν να φανούν χρήσιμες σε άλλους.

#### Απαραίτητο Υλικό της Εκστρατείας

Για γενική διάθεση: μία αφίσα και ένα φυλλάδιο.

Το φυλλάδιο εξηγεί τους λόγους για τους οποίους γίνεται η καμπάνια και αναφέρεται στη σχετική νομοθεσία.

Για τους υπεύθυνους υγείας και ασφάλειας, έναν οδηγό αποτελούμενο από τρία μέρη, που περιλαμβάνει:

- ◆ Πληροφορίες για τους παράγοντες που προκαλούν τους μυοσκελετικούς κινδύνους και πληροφορίες για την πρόληψή τους.
- ◆ Οδηγίες για τη δράση του συνδικάτου και τους κανονισμούς καθώς και απαραίτητα στοιχεία και άλλα εργαλεία.
- ◆ Έναν κατάλογο πρακτικών λύσεων με παραρτήματα οργανωμένα κατά πρόβλημα, τομέα ή δραστηριότητα.

Για την εκπαίδευση των εργαζομένων: το βασικό υλικό προς γενική διάθεση μαζί με λιγότερο επίσημο υλικό σχετικά με τη φύση της καμπάνιας για να μοιραστεί από τους υπευθύνους των οργανισμών για την υγεία και την ασφάλεια.

Εκπαιδευτικά προγράμματα για τους αντιπροσώπους πρόληψης του CC.OO -δύο διήμερα σεμινάρια που θα προσφέρονται με θέματα:

- ◆ Μυοσκελετικές παθήσεις και η εργασία στις οθόνες οπτικής απεικόνισης.
- ◆ Η πρόληψη των κακώσεων των άνω άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, και
- ◆ Η πρόληψη των κακώσεων που προέρχονται από ανύψωση φορτίων.

#### Η εκστρατεία αποτελείται από τρία επίπεδα

**Επίπεδο πρώτο:** Μία ευρεία καμπάνια ενημέρωσης και πληροφόρησης με σκοπό την προώθηση της εφαρμογής της νομοθεσίας και την πρόληψη των κινδύνων των μυοσκελετικών παθήσεων. Οι εταιρίες, τα έντυπα του συνδικάτου και οι καμπάνιες των μέσων ενημέρωσης θα κάνουν γνωστά τα προβλήματα.

**Επίπεδο δεύτερο:** Επισταμένη προσπάθεια για την αύξηση της πληροφόρησης σε επίπεδο χώρου εργασίας:

- ◆ Παροχή βοήθειας στα υπεύθυνα άτομα για θέματα υγείας και ασφάλειας μέσα στην επιχείρηση, για να οργανώσουν ανεπίσημες παρουσιάσεις πάνω στο θέμα των μυοσκελετικών παθήσεων, μέσω της χρήσης απλού εκπαιδευτικού υλικού (συμπεριλαμβανομένων διαφανειών) που να καλύπτει τις βασικές πτυχές του κινδύνου, να αναφέρει παραδείγματα προληπτικών μέτρων, καθώς και τα νομικά δικαιώματα και τις υποχρεώσεις. Το υλικό θα περιλαμβάνει μία γενική εισαγωγή που θα εξηγεί τι είναι οι μυοσκελετικές παθήσεις και σε ποιο είδος εργασίας εμφανίζονται. Θα υπάρξει επίσης πληροφόρηση για την εργασία σε οθόνες οπτικής απεικόνισης, την χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και την επαναληπτικότητα κατά την εργασία.



- ◆ Οργάνωση επισκέψεων σε εταιρίες και συναντήσεων με εργαζομένους, ιδιαίτερα συνδικαλιστές υπεύθυνους για την πρόληψη, για να προωθηθεί η καμπάνια και η παροχή βασικών πληροφοριών για τις μυοσκελετικές παθήσεις, όπως είναι οι κύριοι παράγοντες κινδύνου, τα παραδείγματα προληπτικών μέτρων, και τα νομικά δικαιώματα και οι υποχρεώσεις που προκύπτουν από το νόμο περί πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων και άλλους κανονισμούς που έχουν είτε γενικό χαρακτήρα, είτε επικεντρώνονται σε κάποιο συγκεκριμένο τομέα.
- ◆ Εκπαίδευση των συνδικαλιστών που είναι υπεύθυνοι για την πρόληψη, ώστε να αναγνωρίζουν τους πρωταρχικούς παράγοντες που προκαλούν τις μυοσκελετικές παθήσεις. Αυτό θα τους ενθαρρύνει να απαιτήσουν μέτρα πρόληψης και αξιολόγησης.

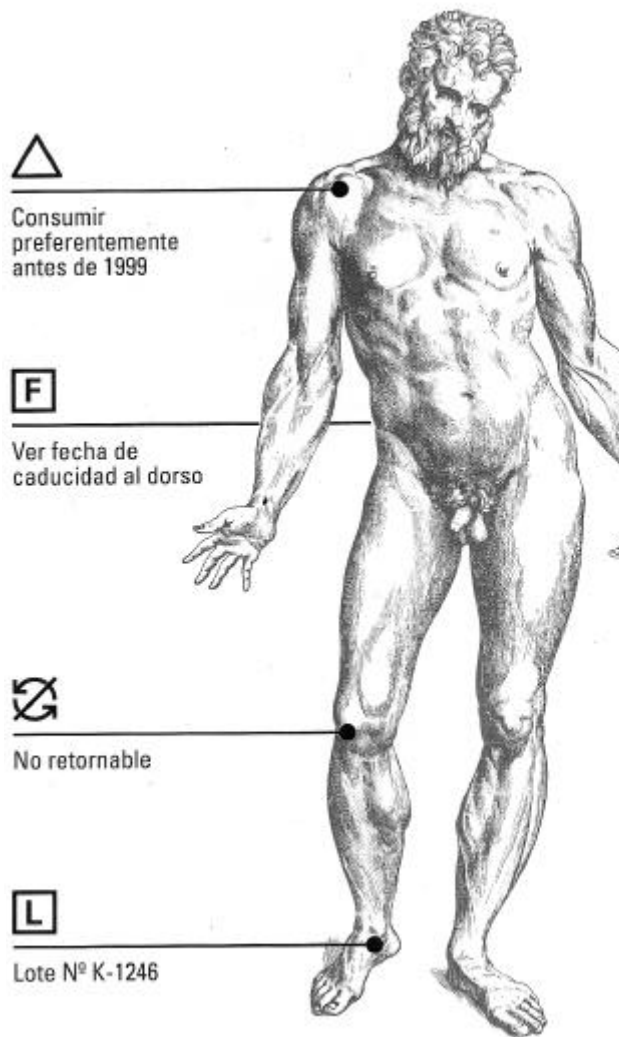
**Επίπεδο τρίτο: Παρέμβαση σε εταιρίες όπου οι μυοσκελετικοί κίνδυνοι και/ή τα προβλήματα είναι γνωστό ότι υπάρχουν:**

- ◆ Απόκτηση πείρας για την αναγνώριση των εταιριών, κυρίως των μικρομεσαίων, στις οποίες μπορούν να ξεκινήσουν διαδικασίες παρέμβασης και αξιολόγησης, που θα ελέγχονται από τα εργατικά συνδικάτα.
- ◆ Προώθηση της συμμόρφωσης με το νόμο μέσω της εκτίμησης του κινδύνου, του προσχεδιασμού των προγραμμάτων πρόληψης και της πραγματοποίησης βελτιώσεων στην οργάνωση της εργασίας και στην εργονομία.
- ◆ Ενημέρωση του CC.OO για το αποτέλεσμα και την αποτελεσματικότητα της εκστρατείας. Αυτό σημαίνει την λεπτομερή καταγραφή των γεγονότων που συνέβησαν και του αντίκτυπου που είχαν.

## Μυοσκελετικές παθήσεις στην εργασία

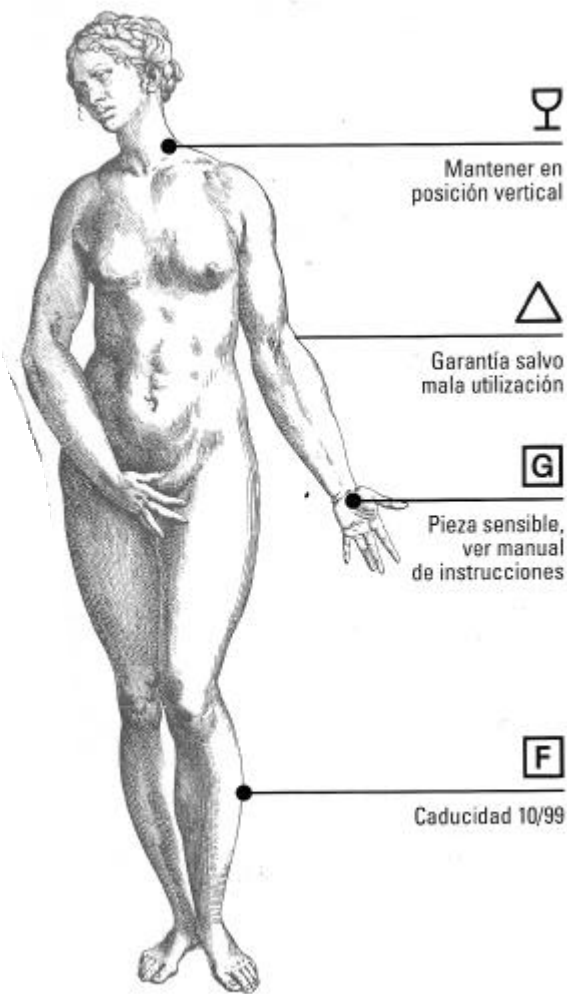
Είναι πολύ πιο εύκολο να αναγνωρίσει κανείς τις αιτίες που προκαλούν σωματική καταπόνηση στο χώρο εργασίας παρά να δώσει ένα όνομα γι' αυτές τις παθήσεις. Στον ιατρικό χώρο δεν υπάρχει και μεγάλη συμφωνία για τις ονομασίες ή τις διαγνώσεις των διαφόρων ασθενειών.

Σύμφωνα με τη Δρ Ανναλλί Γιασσί, που έγραψε στο Lancet το 1997: "Οι χρόνιες μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία περιγράφονται διαφορετικά στις διάφορες χώρες. Στον Καναδά και το Η. Βασίλειο είναι γνωστές ως κατώσεις των άνω άκρων που προέρχεται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI). Στην Αυστραλία επί-



Un 44% de mujeres...

**¿Caducas o trabajas?  
Tu cuerpo no está en el contrato.**



Un 66% de mujeres y un 57% de hombres  
sufren trastornos músculo-esqueléticos en el trabajo  
Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 1993

**No aguantas,  
exige prevención.**

Σχέδιο: CC.OO / ISTAS, Ισπανία

σης είναι γνωστές με το ίδιο όνομα, αλλά και ως σύνδρομο επαγγελματικής υπέρχρησης (Occupational Overuse Syndrome, OOS), στην Ιαπωνία και τη Σουηδία ως αυχενοβραχιόνιο σύνδρομο και στις ΗΠΑ ως πάθηση συσσωρευμένου τραυματισμού (Cumulative Trauma Disorder)".

Όχι ότι υπάρχει ομοφωνία για τις ασθένειες που πρέπει να κατατάσσονται σ' αυτές τις κατηγορίες. Περισσότεροι από 165 κωδικοί της Διεθνούς Ταξινόμησης των Ασθενειών χρησιμοποιούνται από τους κλινικούς γιατρούς για τις κακώσεις των άνω άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση.

Ενώ ο ιατρικός κόσμος έχει μείνει στους ορισμούς, τα ουσιαστικά προβλήματα έχουν περιέλθει σε δεύτερη μοίρα, δηλ. οι λόγοι που η εργασία, η διαχείρισή της, η ταχύτητα και η πίεση που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι έχουν απομακρυνθεί τόσο από τις ανθρώπινες δυνατότητες ώστε όλο και περισσότεροι καρποί και πλάτες να πονάνε και όλο και περισσότεροι αυχένες να ακινητοποιούνται.

Αυτές οι παθήσεις, όπως και αν αποκαλούνται, είναι κοινές σε χώρους εργασίας και εργατικά δυναμικά όπου η εργασία και οι χώροι εργασίας είναι κακά σχεδιασμένα. Οι λύσεις είναι οι ίδιες όπου και αν βρίσκεται κανείς: σχεδιασμός της εργασίας με τρόπο τέτοιο ώστε να είναι προσαρμοσμένη στον εργαζόμενο - πράγμα που προϋποθέτει την εξέταση των σωματικών, οργανωτικών και παραγωγικών παραγόντων που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την υγεία - έτσι ώστε να προλαμβάνονται οι κακώσεις των άνω άκρων από καταπόνηση. Για να γίνει αυτό απαιτείται η ενεργή συμμετοχή αυτού που είναι ιδιαίτερα καλά ενημερωμένος όσον αφορά το χώρο εργασίας - του ατόμου δηλ. που κάνει τη δουλειά κάθε μέρα.

### **Ποια είναι η καταπόνησή σας;**

Διάφοροι παράγοντες επηρεάζουν το αν μία συγκεκριμένη ασθένεια θα θεωρηθεί ή όχι μυοσκελετική πάθηση που οφείλεται στο χώρο εργασίας -παρ' όλο που οι περισσότεροι απ' αυτούς δεν έχουν καμία σχέση με την ιατρική ή την επιστημονική αλήθεια. Παράγοντες που μπορεί να αναστείλουν την αναγνώριση μιας ασθένειας ως επαγγελματικής περιλαμβάνουν:

**Ποίος κρίνει και γιατί:** Οι επίσημες καταγραφές των μυοσκελετικών παθήσεων που χρίζουν αποζημίωσης τείνουν να είναι περιορισμένες -πολ-

λοί είναι αυτοί που έχουν πολλά να διακινδυνεύουν αν επιτρέψουν να αναγνωριστούν οι ασθένειες αυτές ως επαγγελματικής φύσεως. Δυστυχώς, στις περισσότερες χώρες, αυτές οι λίστες που έχουν δημιουργηθεί, αποτελούν σχεδόν την κύρια πηγή στατιστικών στοιχείων για τον βαθμό διάδοσης των καταπονήσεων. Όταν οι κυβερνήσεις, οι εργοδότες και οι ασφαλιστές καθυστερούν σκόπιμα την αναγνώριση μιας ασθένειας ως μίας μυοσκελετικής πάθησης που προκαλείται στον χώρο εργασίας, εξασφαλίζουν επίσης ότι η πραγματική διάσταση του προβλήματος παραμένει κρυφή.

**Κατά πόσο η ασθένεια μπορεί να προκληθεί τόσο από εργασιακούς όσο και από άλλους παράγοντες υγείας:** Έχει αναγνωριστεί εδώ και καιρό ότι οι ανθρακωρύχοι, οι οικοδόμοι και άλλοι εργαζόμενοι που χειρίζονται εργαλεία με τα χέρια, όπως φτυάρια, συχνά πάσχουν από ρίκνωση του Dupuytren (Dupuytren's contracture) - μία αναπηρία που προκαλεί ένα προς τα μέσα μάζεμα των δάχτυλων - που προκαλείται από την εργασία. Μελέτες όμως δείχνουν, ότι η ασθένεια μπορεί να προκληθεί και από άλλους παράγοντες, όπως είναι ο αλκοολισμός. Οι περισσότερες χώρες δεν την αναγνωρίζουν επίσημα ως επαγγελματική πάθηση. Το ίδιο συμβαίνει και με τις γυναίκες που μερικές φορές αναπτύσσουν σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης - για το οποίο όμως μπορεί κάλλιστα να ευθύνεται η δουλειά τους και όχι η εγκυμοσύνη. Στην πραγματικότητα οι μελέτες επιβεβαιώνουν ότι η δουλειά που κάνει κανείς, και όχι το φύλο του, είναι αυτή που καθορίζει τον κίνδυνο των κακώσεων των άνω άκρων που μπορεί να πάθει. Μόνο που μερικές φορές το φύλο καθορίζει τις ευκαιρίες εργασίας που είναι ανοιχτές για μας.

**Πόσο εύκολο είναι να διαγνωσθεί η ασθένεια:** Για πολλές παθήσεις, όπως είναι οι πόνοι στην οσφυϊκή χώρα και σε μικρότερο βαθμό, η τενοντίτιδα, η διάγνωση θα βασιστεί κυρίως στις πληροφορίες που θα παρέχει ο ασθενής. Όσο πιο λίγα είναι τα κλινικά συμπτώματα που μπορούν εύκολα να παρατηρηθούν, τόσο λιγότερες είναι οι πιθανότητες να γίνει πιστευτός ο εργαζόμενος και να αναγνωριστεί ότι πάσχει πραγματικά ή ότι η ασθένεια έχει σχέση με την εργασία του.

**Πόσο εύκολο είναι να αποδείξει κανείς ότι η ασθένεια προέρχεται από τη δουλειά:** Οι χρόνιες παθήσεις, εξ ορισμού, τείνουν να αναπτύσσονται με τον καιρό. Αν τραυματιστεί κανείς στην πλάτη του σ' ένα ατύχημα μπορεί εύκολα να κάνει τον συσχετισμό ανάμεσα στη δουλειά και τον τραυματισμό. Η φθορά που προκαλείται βαθμιαία από μια δουλειά που απαιτεί για μια ζωή να σηκώνει κανείς βάρη, να κουβαλάει, να βιδώνει ή να κάνει άλλες επαναλαμβανόμενες κινήσεις, συχνά θα προκαλέσει ζημιά, αλλά η αιτία και το αποτέλεσμα θα είναι λιγότερο εύκολο να αποδειχθούν. Οι περισσότεροι οικοδόμοι αναγκάζονται να αφήσουν τη δουλειά τους πριν από την ηλικία συνταξιοδότησής τους -πολλοί εξαιτίας προβλημάτων στη μέση. Παρ' όλα αυτά ελάχιστοι είναι αυτοί που παίρνουν αποζημίωση ή έστω αναγνωρίζεται ότι πάσχουν από χρόνια ασθένεια που σχετίζεται με την εργασία τους.

**Ποιες απαιτήσεις, σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο, θεωρούνται αποδεκτό να**

**προσδοκούνται από τους ανθρώπους:** Το τι θεωρείται "αποδεκτός" ρυθμός εργασίας, μέγεθος πίεσης, σωματικού φόρτου ή άσκησης, δεν αποτελεί μόνο μια απόφαση που βασίζεται στα πλαίσια της υγείας -είναι μία κοινωνικοοικονομική απόφαση. Για πολλούς ανθρώπους οι "αποδεκτές" απαιτήσεις μπορούν κατά πολύ να ξεπερνούν τις προσωπικές τους δυνατότητες, ιδίως από τη στιγμή που μια ασθένεια αρχίζει να αναπτύσσεται.

**Κατά πόσο η ασθένεια μπορεί να προκαλείται από άλλες μη επαγγελματικές πιέσεις και καταπονήσεις:** Η επικονδυλίτιδα είναι πιο γνωστή ως ασθένεια του αγκώνα του γκολφ ή του τένις. Το ψάρεμα ή το πλέξιμο απαιτούν επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών, των καρπών και των δάχτυλων. Οι γιατροί συχνά δε λένε με προθυμία ότι οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών, των καρπών και των δάχτυλων, που ένα άτομο κάνει κάθε μέρα στη δουλειά του αποτελούν αιτία κακώσεων των άκρων, αν αυτό το άτομο παίζει γκολφ, τένις, ψαρεύει ή πλέκει για λίγες ώρες την εβδομάδα, εκτός εργασίας.

**Πόση πίεση ασκείται σε αυτούς που παίρνουν την απόφαση να αναγνωρίσουν μία επαγγελματική ασθένεια:** Στη Δανία, τα προβλήματα αυχένα και ώμων είναι επίσημα αναγνωρισμένες επαγγελματικές ασθένειες των χειριστών ραπτομηχανών. Στην Ιαπωνία, η παραμόρφωση των δαχτύλων που προκαλείται από τη βαριά εργασία που κάνει το προσωπικό στα μαγειρεία αναγνωρίζεται επίσημα. Τίποτα όμως δεν θα είχε γίνει, αν δεν υπήρχαν οι ενεργητικές, ενημερωτικές και θορυβώδεις εκστρατείες των εργατικών συνδικάτων που απαιτούσαν την αναγνώριση αυτή.

Τα παραπάνω δείχνουν ότι διαφορετικές Ευρωπαϊκές χώρες αναγνωρίζουν διαφορετικές μυοσκελετικές παθήσεις που προκαλούνται σε επαγγελματικό επίπεδο ή σχετίζονται με αυτό. Προσπάθειες που έγιναν για την κατάρτιση μίας κοινής λίστας των επαγγελματικών μυοσκελετικών παθήσεων σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση υπήρξαν μέχρι τώρα ανεπιτυχείς.



CASE HISTORY

## Οι Δανοί εργαζόμενοι στην υφαντουργία αντιστέκονται και επιτίθενται

Εδώ και χρόνια, η Ένωση Εργοδοτών και Ομοσπονδία των Εργατικών Συνδικάτων στην υφαντουργία της Δανίας, έχει ασχοληθεί με το θέμα της φθοράς του σώματος και του μυαλού που προκαλείται από μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία.

Στοιχεία του συνδικάτου έδειξαν ότι κάθε χρόνο 300 μέλη του που εργάζονται ως χειριστές ραπτομηχανών σε εταιρίες υφαντουργίας και ενδυμάτων ανέπτυξαν κακώσεις των άνω άκρων στον αυχένα και τους ώμους εξαιτίας της δουλειάς τους. Το συνδικάτο έθεσε δύο στόχους -να αναγνωριστούν οι κακώσεις των άκρων στους εργαζομένους στον τομέα της υφαντουργίας ως επαγγελματική ασθένεια και να προωθηθεί η πρόληψη με τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

Ο ειδικός του συνδικάτου σε θέματα υγείας και την ασφάλειας, Χανς Ντάνκερτ, εξηγεί

το ιστορικό της πενταετούς εκστρατείας: "Ήταν μεγάλη υπόθεση να πείσουμε τις αρχές να αναγνωρίσουν ότι αυτές οι ασθένειες προκαλούνται από το φόρτο εργασίας. Για παράδειγμα, σε μία διαδήλωση μπροστά από τη βουλή, στις 2 Μαΐου του 1990, συμμετείχαν 150 μέλη του συνδικάτου των οποίων το αίτημα για αποζημίωση εξαιτίας αυτών των ασθενειών είχε απορριφθεί".

Τα επιχειρήματα του συνδικάτου υποστηρίζονταν από έρευνα που επιβεβαίωνε τα μεγάλα ποσοστά προβλημάτων που αντιμετώπιζαν οι χειριστές ραπτομηχανών στον αυχένα και τους ώμους. Οι ερευνητές είπαν: "Οι αναλύσεις μας δείχνουν ότι οι χειρίστριες ραπτομηχανών διατρέχουν πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν χρόνιες παθήσεις του αυχένα, χρόνιες παθήσεις των ώμων ή και τα δύο ή ένα από τα δύο από ότι φαίνεται ότι διατρέχει ο υπόλοιπος γυναικείος πληθυσμός. Υπήρχε ακόμα ο μικρότερος, αλλά σημαντικός, κίνδυνος της ανάπτυξης χρόνιων παθήσεων των καρπών και των χεριών/δαχτύλων".

Οι συγγραφείς κατάληγαν: "Στη βιομηχανία ενδυμάτων -όπως επίσης και σε άλλους βιομηχανικούς τομείς με μεγάλο αριθμό επαναλαμβανόμενων εργασιών - ο αμετάβλητος φόρτος εργασίας πρέπει να μειωθεί, και τα άτομα που έχουν αποκτήσει κάποια αναπηρία εξαιτίας αυτού του φόρτου εργασίας πρέπει να λαμβάνουν με μεγαλύτερη ευκολία την αποζημίωση της επαγγελματικής ασφάλισης και τις συντάξεις αναπηρίας".

Η διαδήλωση, μαζί με τα ευρήματα της έρευνας, είχαν ως αποτέλεσμα να αναγνωριστούν επίσημα και να αποζημιώνονται ως επαγγελματική ασθένεια "οι χρόνιοι πόνοι του αυχένα και των ώμων" στην εργασία, συμπεριλαμβανομένης και "της βιομηχανικής ραπτικής εργασίας".

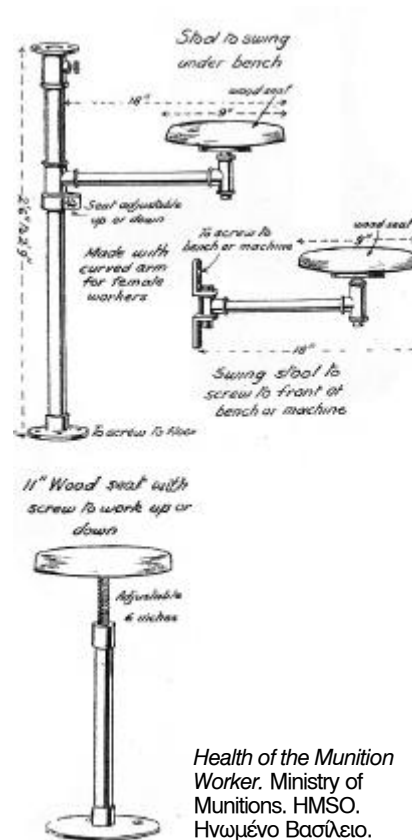
Η επίσημη λίστα των επαγγελματικών ασθενειών που αναγνωρίστηκε ότι χρίζουν αποζημίωσης, από το Εθνικό Συμβούλιο Βιομηχανικών Κακώσεων της Δανίας, τον Ιανουάριο του 1995, περιλαμβάνει αυτήν την καταχώρηση κάτω από την κατηγορία των "ασθενειών που προκαλούνται από σωματικές ενέργειες":

Χρόνιοι πόνοι του αυχένα και των ώμων - όπου οι παρακάτω συνθήκες ικανοποιούνται.

- α) Η δουλειά είναι επαναλαμβανόμενη, μονότονη, απαιτεί ακρίβεια και συνεπάγεται στατική μυϊκή φόρτιση στους ώμους και ακινητοποίηση του αυχένα.
- β) Ο συνολικός χρόνος εργασίας είναι 108 μήνες που κατανέμονται σε δώδεκα χρόνια ή δεκαοχτώ χρόνια με 9 μήνες εργασίας κάθε χρόνο.
- γ) Η ασθένεια προκαλεί την παύση της εργασίας ή την αλλαγή εργασίας και την ασχολία με μία διαφορετικής φύσεως εργασία όσον αφορά την ποιότητα, ώστε μετά απ' αυτό η ασθένεια δεν επιδεινώνεται.
- δ) Δεν υπάρχουν ουσιαστικοί ανταγωνιστικοί παράγοντες, δηλ. άλλες ασθένειες που μπορεί να ευθύνονται για τα συμπτώματα.

Μέχρι το 1997, 70 εκατομμύρια δανέζικες κορόνες είχαν καταβληθεί ως αποζημίωση σε 200 χειριστές ραπτομηχανών.

Η Βουλή επίσης υποστήριξε το κάλεσμα του συνδικάτου για δράση, στον τομέα πρόληψης των κακώσεων από καταπόνηση. Υποστήριξε ότι ένα πρόγραμμα δράσης για την αντιμετώπιση της μονότονης και επαναλαμβανόμενης εργασίας ήταν απαραίτητο και ότι τα συνδικάτα και οι εργοδότες πρέπει να συνεργαστούν για να σχεδιάσουν μία στρα-



Health of the Munition Worker. Ministry of Munitions. HMSO. Ηνωμένο Βασίλειο.

Η σπουδαιότητα του σωστού καθίσματος εργασίας είναι γνωστή εδώ και χρόνια. Ο οδηγός αυτός της Βρετανικής κυβέρνησης, του 1917, τόνιζε τη σημασία του προσαρμοζόμενου καθίσματος για την πρόληψη "της κούρασης, των προβλημάτων υγείας και του επακόλουθου χασίματος χρόνου και παραγωγής".

Ένωση Εργοδοτών και Ομοσπονδία των Εργατικών Συνδικάτων στην υφαντουργία της Δανίας

τηγική πρόληψης.

Ένα πρόγραμμα δράσης συμφωνήθηκε ανάμεσα στην Ομοσπονδία των Εργατικών Συνδικάτων και την Ένωση Εργοδοτών της Δανίας, με σκοπό τη μείωση στο μισό της μόνονης, επαναλαμβανόμενης εργασίας πριν από το 2000.

## Πού πονάτε;

---

Yassi, A. *Repetitive strain injuries*. Lancet 1997: 943-47.

Η Δρ Ανναλί Γιασσί έγραψε στο *Lancet* το 1997, ότι οι συνήθεις κακώσεις των άνω άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση θα μπορούσαν να χωριστούν σε πέντε ξεχωριστές ομάδες παθήσεων.

### 1. Παθήσεις τενόντων

Τενοντίτιδα  
Τενοντοθηκίτιδα/τενοντοελυτρίτιδα  
Στενωτική τενοντοθηκίτιδα  
Περιτενοντίτιδα  
Κύστη γαγγλίου  
Επικονδυλίτιδα (πλάγια ή μέσα)

### 2. Παγίδευση περιφερικών νεύρων

Σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα  
Σύνδρομο σωλήνα Guyon  
Σύνδρομο κερκιδικού σωλήνα  
Σύνδρομο πρηνιστή μυός  
Σύνδρομο ωλένιου σωλήνα

### 3. Νευραγγειακές/αγγειακές παθήσεις

Σύνδρομο δόνησης χεριού-βραχίονα (Σύνδρομο Raynaud)  
Θρόμβωση της κερκιδικής αρτηρίας

### 4. Μυϊκές παθήσεις

Εστιακή δυστονία  
Ινομυοσίτιδα  
Αυχενικό σύνδρομο  
Μυοσίτιδα  
Μυαλγία

### 5. Παθήσεις αρθρώσεων/αρθρικού θύλακα των αρθρώσεων

Οστεοαρθρίτιδα  
Θυλακίτιδα  
Αρθροθυλακίτιδα/Υμενίτιδα  
Συμφητική θυλακίτιδα

**Σχήμα 1:**  
**Στοιχεία που δείχνουν μία σχέση αιτίας και αιτιατού ανάμεσα στους παράγοντες του περιβάλλοντος εργασίας και των μυοσκελετικών παθήσεων**

Μέρος του σώματος	Συντελεστής κινδύνου	Ισχυρές ενδείξεις	Ενδείξεις	Ανεπαρκείς ενδείξεις	Καμία ένδειξη επίδρασης
<b>Αυχένας και αυχένας/ώμος</b>					
Επαναληπτικότητα Δύναμη			X		
Στάση εργασίας	X				
Δονήσεις				X	
<b>Ώμος</b>					
Στάση εργασίας			X		
Δύναμη				X	
Επαναληπτικότητα			X		
Δονήσεις				X	
<b>Αγκώνας</b>					
Επαναληπτικότητα				X	
Δύναμη			X		
Στάση εργασίας				X	
Συνδυασμός	X				
<b>Χέρι/καρπός Σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα</b>					
Επαναληπτικότητα			X		
Δύναμη			X		
Στάση εργασίας				X	
Δονήσεις			X		
Συνδυασμός	X				
<b>Τενοντίτιδα</b>					
Επαναληπτικότητα			X		
Δύναμη			X		
Στάση εργασίας			X		
Συνδυασμός	X				
<b>Σύνδρομο δονήσεως χεριού-βραχίονα</b>					
Δονήσεις	X				
<b>Μέση</b>					
Σήκωμα βάρους και κινήσεις που απαιτούν δύναμη	X				
Άβολη και αφύσικη στάση εργασίας			X		
Βαριά σωματική εργασία			X		
Δόνηση ολόκληρου του σώματος	X				
Στατική θέση/στάση εργασίας				X	
					Συνοπτική παρουσίαση των ευρημάτων από μία επισκόπηση του ερευνητικού ιδρύματος των ΗΠΑ για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια, του National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). <i>Musculoskeletal disorders and workplace factors. A critical review of epidemiological evidence for work-related musculoskeletal disorders of the neck, upper extremity, and low back.</i> NIOSH. Ιούλιος 1997.

Σύσταση της Επιτροπής, στις 22 Μαΐου 1990, στα κράτη μέλη σχετικά με την υιοθέτηση ενός ευρωπαϊκού προγράμματος για τις επαγγελματικές παθήσεις (90/326/EEC), Παράρτημα 1: Ασφάλεια και υγεία: Πληροφοριακές ανακοινώσεις για τη διάγνωση των επαγγελματικών ασθενειών. EUR 14768 EN. Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Βιομηχανικών Σχέσεων και Κοινωνικών Υποθέσεων, 1994.

## Οι μυοσκελετικές παθήσεις ως επαγγελματικές ασθένειες στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει καταρτίσει μια λίστα με τις παρακάτω μυοσκελετικές παθήσεις που θεωρεί επαγγελματικές ασθένειες, αν και αυτή η λίστα δεν έχει υιοθετηθεί επίσημα.

- ◆ Οστεοαρθρικές παθήσεις των χεριών και των καρπών, που προκαλούνται από τις δονήσεις των μηχανημάτων
- ◆ Παθήσεις των περιαρθρικών θυλάκων λόγω πίεσης
- ◆ Παθήσεις λόγω υπερβολικής καταπόνησης του ελκτρού των τενόντων
- ◆ Παθήσεις λόγω υπερβολικής καταπόνησης του περιτενόντιου
- ◆ Παθήσεις λόγω της υπερβολικής καταπόνησης των μυϊκών και τενόντιων καταφύσεων
- ◆ Κακώσεις των μηνίσκων που είναι αποτέλεσμα της παρατεταμένης εργασίας με τα γόνατα λυγισμένα
- ◆ Παράλυση των νεύρων λόγω πίεσης.



CASE HISTORY

Οι πληροφορίες για την πρωτοβουλία του Συνδικάτου Όλων των Εργαζομένων στις Νομαρχίες και τους Δήμους της Ιαπωνίας, δόθηκαν από το Ιαπωνικό Κέντρο Πληροφοριών για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία (JOSHRC).



## Εκστρατεία συνδικάτου εντοπίζει νέες κακώσεις των άκρων από καταπόνηση

Το προσωπικό που ετοιμάζει και σερβίρει τα γεύματα στα Ιαπωνικά σχολεία υποφέρει από παραμόρφωση των αρθρώσεων των δαχτύλων, η οποία προκαλείται από την εργασία τους.

Την αναγνώριση αυτού του καινούργιου προβλήματος υγείας που σχετίζεται με την εργασία, ακολούθησε μία εκστρατεία από ένα συνδικάτο εργαζομένων στα μαγειρεία, το Συνδικάτο Όλων των Εργαζομένων στις Νομαρχίες και τους Δήμους της Ιαπωνίας.

Οι πρώτες ανησυχίες εκδηλώθηκαν το 1983 όταν μία εργαζόμενη παραπονέθηκε στο συνδικάτο της για οδυνηρές παραμορφώσεις στις αρθρώσεις των δαχτύλων της. Υποπτεύθηκε ότι η δουλειά της έφταιγε γι' αυτό.

Μία έρευνα σε εθνικό επίπεδο για τα μέλη του συνδικάτου στήριξε τον ισχυρισμό της. Από τους 80.000 εργαζόμενους σε μαγειρεία, που εξετάστηκαν, 5.000 είχαν τα ίδια συμπτώματα.

Εκστρατεία του συνδικάτου οδήγησε στην επίσημη αναγνώριση της ασθένειας ως επαγγελματικής πάθησης. Μέχρι το 1994, 40% από τις περίπου 160 περιπτώσεις εργαζομένων που υπέβαλαν αίτηση για νόμιμη ασφαλιστική παροχή λόγω ατυχήματος εκτιμήθηκε ότι έχρηζαν αποζημίωσης σύμφωνα με το πρόγραμμα.

Το συνδικάτο αναγνωρίζει ως αιτία της ασθένειας "τη χρησιμοποίηση σκληρών υλικών και την εργασία που γίνεται σε υπερβολικό βαθμό από τα δάχτυλα." Προειδοποιεί ότι και άλλες ομάδες εργαζομένων διατρέχουν κίνδυνο. Εχουν ήδη εντοπιστεί περιπτώσεις σε εργαζόμενους που χρησιμοποιούν βελόνες, σε χαρτοβιομηχανίες και σε μεταλλεία.



## Κεφάλαιο 2

# Το μέγεθος του προβλήματος των κακώσεων από καταπόνηση

Οι εργαζόμενοι υποφέρουν. Η κοινότητα υποφέρει. Όταν οι εργοδότες ξεχνούν τους εργαζομένους τη στιγμή που σχεδιάζουν τους χώρους και τα συστήματα εργασίας, τότε όλοι πληρώνουν βαρύ τίμημα.

- ◆ **Ο εργαζόμενος:** Οι μυοσκελετικές παθήσεις αποτελούν σήμερα το κύριο πρόβλημα υγείας στους χώρους εργασίας.
- ◆ **Η εταιρία:** Μελέτες υποστηρίζουν ότι οι μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία έχουν ως αποτέλεσμα τις περισσότερες χαμένες ώρες εργασίας από οποιαδήποτε άλλη επαγγελματική ασθένεια (Γραφείο Στατιστικών Στοιχείων για την Εργασία, ΗΠΑ, 1997). Το κόστος ασφάλισης και αποζημίωσης των κακώσεων από καταπόνηση υπερβαίνει αυτό των περισσότερων, αν όχι όλων, των άλλων προβλημάτων υγείας στο χώρο εργασίας.
- ◆ **Η Κοινότητα:** Εκτιμάται ότι το συνολικό κόστος της σωματικής καταπόνησης για τους φορολογούμενους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ανέρχεται σε πολλά δις ευρώ κάθε χρόνο, ενώ ορισμένοι εκτιμούν ότι μπορεί να ξεπεράσει τα 100 δις ευρώ.

### Το κορυφαίο πρόβλημα υγείας στο χώρο εργασίας σε ολόκληρο τον κόσμο

---

Οι μυοσκελετικές παθήσεις πλήττουν τους χώρους εργασίας σε ολόκληρο το βιομηχανικό κόσμο, και για διαφορετικούς βιομηχανικούς τομείς όπως είναι τα ορυχεία και ο τομέας των κατασκευών, η εργασία σε γραμμή παραγωγής και η εργασία γραφείου.

Γύρω στο 30 τοις εκατό των εργαζομένων στην Ολλανδία -δύο εκατομμύρια εργαζόμενοι- διατρέχουν τον κίνδυνο να υποστούν κακώσεις των άνω άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI), όπως ανακάλυψαν οι ερευνητές του Ολλανδικού Ινστιτούτου NIA. Ένας στους πέντε Ολλανδούς εργαζόμενους αναφέρει στο γιατρό της εταιρίας του προβλήματα από τον αυχένα, τους ώμους, τους βραχίονες, τους καρπούς ή τα χέρια και το 4 τοις εκατό όσων καθίσταται ανίκανοι να εργαστούν οφείλεται σ' αυτές τις παθήσεις (Janus. No

20-21. Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 1995).

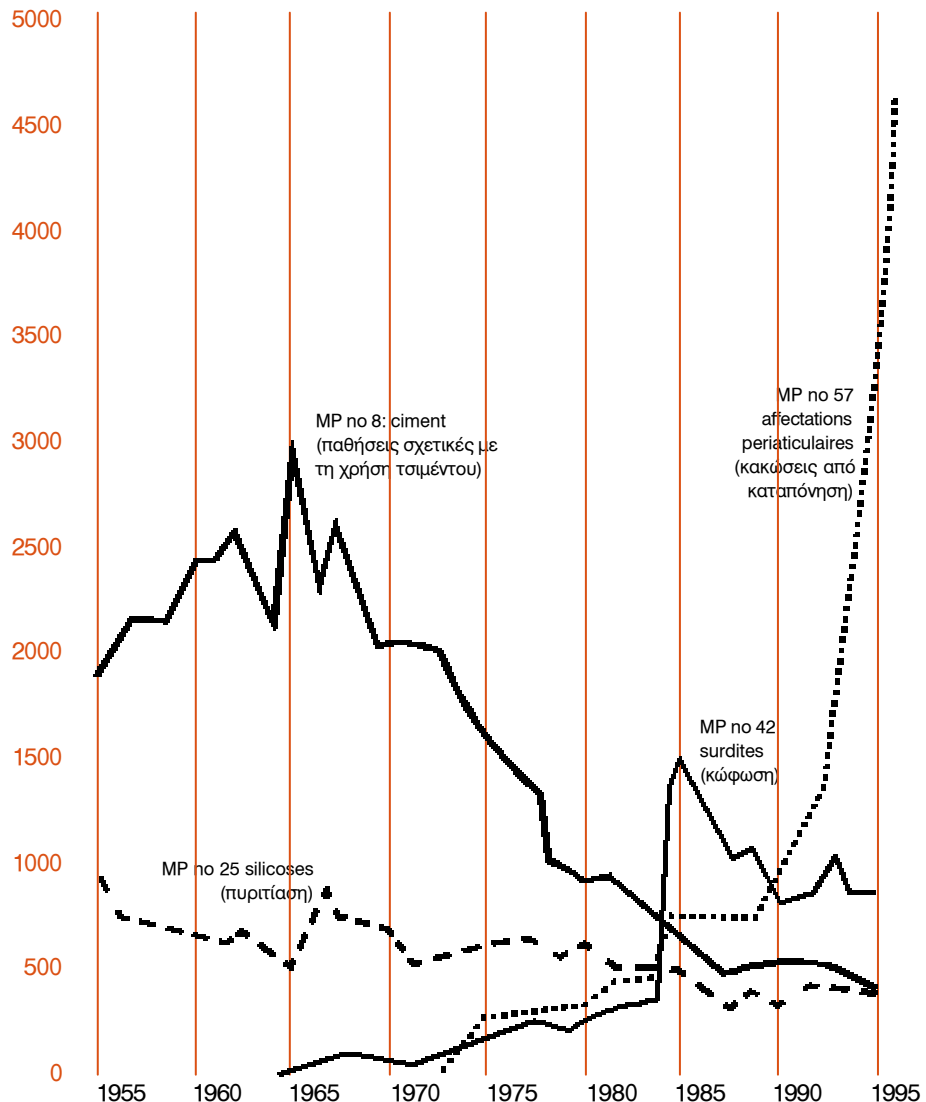
Μία έρευνα της Στατιστικής Υπηρεσίας της Αυστρίας, τον Ιούνιο του 1994, απέδειξε ότι το 20,2% όλων των εργαζομένων υποφέρουν από κακώσεις στην πλάτη και το 12,6% πα-  
ραπονούνται για συμπτώματα φόρτισης των αρθρώσεων και αρθρίτιδα.

Στη Βρετανία, η Αρχή Επιθεώρησης για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία (HSE), σε μία έρευνα του 1990, ανακάλυψε ότι στην Αγγλία και την Ουαλία τα περιστατικά των μυοσκελετικών παθήσεων, που φτάνουν κοντά στο 1 εκατομμύριο ετησίως, προκαλούνται

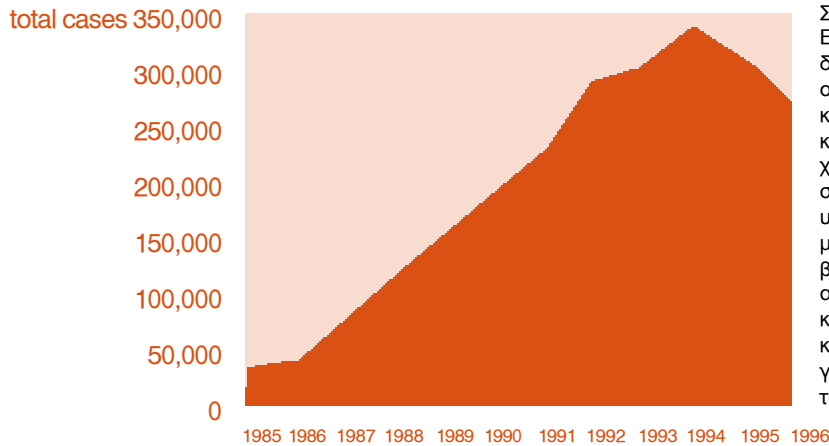
## Σχήμα 2: Ραγδαία αύξηση των κακώσεων από καταπόνηση στη Γαλλία

Οι σύγχρονοι ρυθμοί, χώροι και οι μέθοδοι εργασίας έχουν προκαλέσει μία άνευ προηγουμένου αύξηση των κακώσεων από καταπόνηση στη Γαλλία, σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση και σε άλλες βιομηχανικές χώρες.

JC Zerbib, CFDT, Γαλλία 1997.



### Σχήμα 3: Το τεράστιο πρόβλημα των κακώσεων των άκρων από καταπόνηση στις ΗΠΑ



Τα στοιχεία του Γραφείου Στατιστικών Στοιχείων για την Εργασία (BLS) στις ΗΠΑ, που δημοσιεύθηκαν το 1998, δείχνουν ότι οι κακώσεις των άκρων από καταπόνηση αποτελούν ακόμη το κυριότερο πρόβλημα υγείας στους χώρους εργασίας. Η αμερικανική συνμοσπονδία συνδικάτων AFL-CIO υποστηρίζει ότι τα νούμερα μειώθηκαν πράγματι στις βιομηχανίες συναρμολόγησης αυτοκινήτων και συσκευασίας κρέατος όπου οι εργονομικοί κίνδυνοι αποτέλεσαν προτεραιότητα για την κρατική υπηρεσία OSHA, τους εργοδότες και τα συνδικάτα.

ή χειροτερεύουν από την εργασία και αποτελούν την ομάδα ασθενειών από αυτές που σχετίζονται με την εργασία, την οποία αναφέρουν περισσότερο συχνά οι εργαζόμενοι. Συμπληρωματική έρευνα, που βασίστηκε σε στοιχεία του 1995, έδειξε ότι η αναφορά των μυοσκελετικών προβλημάτων είχε αυξηθεί κατά 50% μέσα σε πέντε χρόνια, δηλ. σε 1,5 εκατομμύρια περιστατικά.

Τα στοιχεία της HSE αποκαλύπτουν ότι η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων προκαλεί το 25% των σχετιζόμενων με την εργασία κακώσεων που καταγράφονται κάθε χρόνο. Στην περίπτωση των κακώσεων της πλάτης, περίπου τα τρία τέταρτα των κακώσεων που αναφέρονται μετά την πάροδο τριών ημερών (72%), προκαλούνται από ατυχήματα λόγω κακού χειρισμού.

Επιπλέον έρευνα που πραγματοποιήθηκε για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου έδειξε ότι το 35 τοις εκατό όσων υπέφεραν από πόνους στην πλάτη πίστευαν ότι οι πόνοι ξεκίνησαν λόγω της εργασίας τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας της Υπηρεσίας Πληθυσμιακών Απογραφών και Ερευνών, που δημοσιεύτηκαν το Μάιο του 1994, έδειξαν ότι 36% των αντρών και 38% των γυναικών υποφέρουν από τέτοιους πόνους. Έξι τοις εκατό όσων εργάζονταν είχαν πάρει άδεια από τη δουλειά τους τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες.

Η έρευνα του Συνεδρίου των Εργατικών Συνδικάτων, που έγινε το 1996, από τους εκπροσώπους των συνδικάτων σε θέματα ασφάλειας, η μεγαλύτερη έρευνα που πραγματοποιήθηκε ποτέ βάση των εμπειριών των εργαζομένων στο Ηνωμένο Βασίλειο, απέδειξε ότι οι κακώσεις της πλάτης θεωρούνταν σημαντικό πρόβλημα υγείας στο 42% των χώρων εργασίας.

*Ergonomic injuries and illnesses: America's number one job safety problem, AFL-CIO issue paper, Ιούλιος 1996.*

Οι Βρετανοί εργαζόμενοι στους τομείς της υγείας, της διανομής, των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων και της τροφοδοσίας, καθώς και της διασκέδασης, θα ήταν ιδιαίτερα πιθανόν να αναγνωρίσουν ως πρόβλημα τους πόνους στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης. Οι κακώσεις των άνω άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση χαρακτηρίστηκαν στην έρευνα ως ένα βασικό πρόβλημα στο ένα τρίτο (33%) των χώρων εργασίας, με τους εργαζόμενους στον τραπεζικό και χρηματοοικονομικό τομέα, τις κρατικές υπηρεσίες, τον κατασκευαστικό τομέα καθώς και αυτόν της διασκέδασης, να τις αναγνωρίζουν ως έναν από τους σημαντικότερους κινδύνους στο χώρο εργασίας.

Παρόμοιες έρευνες που έγιναν στη Σουηδία, τη Γερμανία, τη Γαλλία και άλλες μη ευρωπαϊκές χώρες έχουν καταλήξει σε παρόμοια συμπεράσματα (Euro-Review, Ευρωπαϊκό Ίδρυμα, 1994).

Η εμφάνιση μίας νέας επιδημίας επαγγελματικών παθήσεων στον τεχνολογικά και επιστημονικά υπερσύγχρονο βιομηχανικό κόσμο, έχει επιβεβαιωθεί επιπλέον από την ανάλυση δεδομένων που προέρχονται από τις ΗΠΑ.

Το Μάιο του 1997, η Δρ Λίντα Ρόξενστοκ, πρόεδρος του Εθνικού Ιδρύματος για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία (NIOSH-το κρατικό σώμα ερευνών των ΗΠΑ για την υγεία και ασφάλεια), επιβεβαίωσε σε μία υποεπιτροπή της Βουλής των Αντιπροσώπων ότι υπάρχει ραγδαία κλιμάκωση της εξάπλωσης των καταπονήσεων. Επίσημα στατιστικά στοιχεία του 1995 για την επαγγελματική υγεία έδειξαν ότι "308.000 ή 62% των περιπτώσεων οφείλονται σε παθήσεις που σχετίζονται με επαναλαμβανόμενο τραύμα (μη περιλαμβανομένων των παθήσεων της οσφυϊκής χώρας, γιατί καταγράφονται ως κακώσεις).

"Ο αριθμός των περιπτώσεων επαναλαμβανόμενου τραύματος αυξήθηκε ραγδαία, από 23.800 περισσότερα το 1972 σε 332.000 το 1994 - δεκατετραπλάσια αύξηση". (NIOSH, 1997).

Αυτά τα περιστατικά μπορεί να ξεπεραστούν -αν ο σχεδιασμός ή η οργάνωση της εργασίας βελτιωθούν - ή διαφορετικά μπορεί να επιμείνουν. Μία μελέτη του Υπουργείου Εργασίας της Βόρειας Καρολίνας το 1995 ανακάλυψε ότι το 20% των εργαζομένων που υπέφεραν από επαγγελματικές ασθένειες και κακώσεις δεν ήταν ικανοί να επιστρέψουν στη δουλειά τους.

Επιπλέον, μία έρευνα που υποστηρίχθηκε από το Υπουργείο Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου, το 1994, βρήκε ότι το οχτώ τοις εκατό όσων υπέφεραν από πόνους στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης και ήταν άνεργοι, δήλωσαν ότι ο πόνος αυτός είναι ένας από τους λόγους που δεν δούλευαν. Έκθεση της Στατιστικής Υπηρεσίας του Ηνωμένου Βασιλείου μέχρι το 1997, υπολόγιζε ότι το 15% όσων υπέφεραν από πόνους στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, και δεν εργάζονταν, ενώ η ηλικία τους το επέτρεπε, δήλωναν ως αιτία αυτόν τον πόνο.

## Τα προβλήματα του χτες, σήμερα

Ramazzini, *De Morbus Artificum*, 1706.

Στις αρχές του 18ου αιώνα, ο Μπερναρντίνο Ραματσίνι -ο Ιταλός γιατρός που θεωρείται από πολλούς ότι είναι ο "πατέρας της επαγγελματικής υγείας"- περιέγραψε ασθένειες που προκαλούνται από "βίαιες και ακανόνιστες κινήσεις του σώματος και αφύσικες στάσεις εργασίας".

Ο Ραματσίνι φαίνεται ακόμα, ότι προέβλεψε την επιδημία των κακώσεων των άνω άκρων από καταπόνηση στους σύγχρονους χώρους εργασίας των εργαζομένων σε γραφεία. "Οι ασθένειες... εκδηλώνονται εξαιτίας τριών λόγων: πρώτος λόγος είναι η καθιστή θέση που έχει συνέχεια ο εργαζόμενος, δεύτερος είναι η αδιάκοπη κίνηση του χεριού με τον ίδιο τρόπο, και τρίτος είναι η προσοχή και η προσήλωση του μυαλού... Ακόμα, το ασταμάτητο γράψιμο κουράζει αρκετά το χέρι και ολόκληρο το βραχίονα εξαιτίας της συνεχούς και έντονης υπερέντασης των μυών και των τενόντων..."

Σχεδόν εδώ και 300 χρόνια, οι ίδιοι παράγοντες κινδύνου προκαλούν τις ίδιες ασθένειες σε αριθμούς ρεκόρ. Όμως, δύο παράγοντες έχουν αλλάξει.

Οι νέες τεχνικές διοίκησης και αυτοματισμού έχουν βελτιώσει ριζικά την παραγωγικότητα και τα κέρδη των επιχειρήσεων. Αυτή η γνώση όμως δεν έχει εφαρμοστεί στον ίδιο βαθμό για τη βελτίωση της οργάνωσης της εργασίας και του σχεδιασμού των χώρων εργασίας (βλέπε σελίδα 50).

Τα μυοσκελετικά προβλήματα συνήθως έπαιρναν το όνομά τους από το επάγγελμα αυτών που ανέπτυσαν κατά κανόνα μία συγκεκριμένη πάθηση -κράμπα του τηλεγραφήτη, γόνατο της νοικοκυράς, δάχτυλο του ψαρά, χέρι του ταπεισιέρη, σπονδυλική στήλη του εργαζομένου σε σιδηρόδρομο.

Οι σύγχρονοι εργαζόμενοι που εκπροσωπούνται, καταρτίζονται και εκπαιδεύονται από σύγχρονα εργατικά συνδικάτα είναι ικανοποιημένοι που εργάζονται για να έχουν τα προς το ζην, αλλά δεν είναι τόσο πρόθυμοι να δεχτούν τέτοιες συγκεκριμένες -και συνεπώς προβλέψιμες- αναπηρίες, ως ενδεχόμενη συνέπεια μιας εργασίας. Οι



Επαναλαμβανόμενες άδειες ασθένειας: οι κακώσεις των άκρων από καταπόνηση ευθύνονται για το 40% των αδειών ασθένειας στο GE Power Controls.

επαγγελματικές παθήσεις, που παλιότερα θεωρούνταν "κομμάτι της δουλειάς", αποτελούν σήμερα το θέμα εκστρατειών των εργατικών συνδικάτων στους χώρους εργασίας, σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.



CASE HISTORY

## Η πίεση της εργασίας και ο τρόπος αμοιβής οδηγούν στην καταπόνηση

Γρήγορη, κουραστική, απογοητευτική: Η επαναλαμβανόμενη εργασία στο GE Power Controls δημιούργησε ψυχική και σωματική καταπόνηση.

Το GE Power Controls είναι ένα εργοστάσιο μικροηλεκτρονικής που εδρεύει στη βιομηχανική περιοχή του Μοστόλες, στη Μαδρίτη, και αποτελεί κομμάτι της Αμερικανικής πολυεθνικής General Electric. Η εταιρία απασχολεί 350 εργαζομένους που κατασκευάζουν ασφάλειες ηλεκτρικών κυκλωμάτων.

Υπάρχει μία αποτελεσματική επιτροπή ασφαλείας, που έχει στρέψει την προσοχή της στην πρόληψη των κακώσεων από καταπόνηση στο χώρο εργασίας. Συνολικά, η καταπόνηση ευθύνεται για το 40% περίπου των αδειών που παίρνονται για ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία.

Το Δεκέμβριο του 1996 η επιτροπή ασφαλείας κάλεσε την κρατική υπηρεσία εφαρμογής υγείας και ασφάλειας να διεξάγει μία έρευνα για το σχεδιασμό της εργασίας στο εργοστάσιο, για να εκτιμήσει τους παράγοντες εργονομίας και οργάνωσης της εργασίας που

συμβάλλουν στη δημιουργία μυοσκελετικών προβλημάτων.

Οι εργαζόμενοι συμμετείχαν πλήρως σ' αυτήν την έρευνα που αξιολογούσε, μέσω ερωτηματολογίων και προσεκτικής εξέτασης, τον σχεδιασμό του χώρου εργασίας, τις σωματικές απαιτήσεις που είχε η στάση εργασίας, τις επαναλαμβανόμενες και βίαιες ή αφύσικες κινήσεις, τις πνευματικές απαιτήσεις της εργασίας, το περιβάλλον εργασίας, τη θερμοκρασία, τον εξασθενητισμό και το φωτισμό, την οργάνωση της εργασίας και τους ψυχολογικούς παράγοντες, τον σχεδιασμό της εργασίας, τους ρυθμούς της και την έντασή της.

Η αναφορά της υπηρεσίας, τον Ιούνιο του 1997, κατέληγε: "Όσον αφορά την ψυχική φόρτιση, πρέπει να υπογραμμιστεί η σημασία που έχουν τα συστήματα αμοιβών, τα οποία βασίζονται στην ποσότητα της παραγωγής. Η πίεση για αύξηση της παραγωγής και οι μέθοδοι πληρωμής σημαίνουν ότι η δουλειά πρέπει να γίνεται πάντα με γρήγορους ρυθμούς.

Η σχέση ανάμεσα στην πολυπλοκότητα της εργασίας και την ταχύτητα είναι επίσης σημαντική. Παρ' όλο που οι διαδικασίες δεν είναι πολύ πολύπλοκες, το γεγονός ότι πρέπει να τις κάνει κανείς πολύ γρήγορα, λόγω του σύντομου κύκλου τους, προκαλεί αρκετό στρες".



Η έκθεση συμπεραίνει ότι οι ψυχολογικοί παράγοντες συντελούν σε μεγάλο βαθμό στον κίνδυνο δημιουργίας κακώσεων από καταπόνηση. Όταν οι κύκλοι εργασίας είναι μεγαλύτεροι, επειδή η δουλειά είναι πιο περίπλοκη και επειδή απαιτείται περισσότερη προσοχή, ο ψυχικός φόρτος εργασίας είναι επίσης μεγάλος και αμείωτος. Η πίεση της εργασίας κάνει τη δουλειά πολύ μοναχική.

Από την μία μεριά, υπάρχουν περιπτώσεις ποσοτικού ψυχικού φόρτου σε μεγάλο βαθμό λόγω της πίεσης του χρόνου, της πολυπλοκότητας και της ταχύτητας, και από την άλλη μεριά, υπάρχει ο ποιοτικός ψυχικός υπερβολικός φόρτος επειδή τα καθήκοντα επαναλαμβάνονται σε μεγάλο βαθμό και είναι πολύ βαρετά.

Η έκθεση συνιστούσε περισσότερα διαλείμματα για ξεκούραση και μικρές παύσεις, καλύτερους χώρους εργασίας, καλύτερη οργάνωση του χρόνου εργασίας και εναλλαγή εργασίας με καθήκοντα όπου χρησιμοποιούνται διαφορετικές ομάδες μυών. Προσθέτει ακόμα ότι για να πετύχει η εναλλαγή εργασίας, το σύστημα πρέπει να περιλαμβάνει τους εργαζομένους στη φάση του σχεδιασμού, ενώ η καλύτερη προσέγγιση θα ήταν να επιτραπεί στους εργαζομένους να δημιουργήσουν το σύστημα μόνοι τους.

Σήμερα το συνδικάτο ασχολείται με τον καθορισμό μέτρων για τον περιορισμό του προβλήματος των κακώσεων από καταπόνηση. Αυτά περιλαμβάνουν μία εκστρατεία γενικής πληροφόρησης, που τονίζει τη σημασία της πρόληψης, και μία σε βάθος ανάλυση της εργασίας καθώς και την ταξινόμηση των προβληματικών εργασιών.

## Κεφάλαιο 3

# Λόγοι που προκαλούν τις κακώσεις από καταπόνηση

Γιατί οι μυοσκελετικές παθήσεις, παρά το σημερινό επίπεδο γνώσης όσον αφορά την επαγγελματική υγεία, την εργονομία και το σχεδιασμό που υπάρχει, τους κανονισμούς και την επιβολή των στοιχειωδών συνθηκών εργασίας, πλήθουν όλο και περισσότερους χώρους εργασίας;

- ◆ **Παλιοί κίνδυνοι:** Η ανύψωση φορτίων, η μεταφορά τους, και η βαρετή και επαναλαμβανόμενη εργασία που εντοπίζεται στις παραδοσιακές θέσεις εργασίας, ακόμα επηρεάζουν ένα μεγάλο ποσοστό εργαζομένων.
- ◆ **Νέοι κίνδυνοι:** Οι καινούργιες μέθοδοι διοίκησης και παραγωγής αυξάνουν τη σωματική και ψυχική πίεση στους εργαζομένους, δημιουργώντας μία νέα γενιά εργασιών υψηλού κινδύνου.
- ◆ **Αυξανόμενοι κίνδυνοι:** Οι παράγοντες κινδύνου που προκαλούν κακώσεις από καταπόνηση και περιλαμβάνουν υψηλό ρυθμό εργασίας, διευρυμένο ωράριο, πιεστικές προθεσμίες, αυτοματισμό, νέα τεχνολογία, ανασφάλεια διατήρησης της εργασίας και έλλειψη ελέγχου από τον εργαζόμενο πάνω σε θέματα σχεδιασμού και εκτέλεσης της εργασίας αυξάνονται στην Ευρωπαϊκή Ένωση.



Πηγή: CUT Βραζιλία

### Επικίνδυνες εργασίες καταπονούν τους εργαζομένους

Η σύγχρονη εργασία συνδυάζει τους χειρότερους από τους παλιούς και καινούργιους κινδύνους. Η εργασία είναι όλο και πιο βαρετή, επίπονη, επαναλαμβανόμενη και μη ελεγχόμενη. Επιπλέον, οι μυοσκελετικές παθήσεις δεν αποτελούν αποκλειστικότητα των παραδοσιακών επίπονων εργασιών στη γεωργία, τις κατασκευές, τα ορυχεία και τη βιομηχανία - τόσο οι εργαζόμενοι στα γραφεία όσο και αυτοί που εκτελούν χειρωνακτική εργασία επωμίζονται αυτό το φορτίο.

Η έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, τον Ιανουάριο του 1996, για τις συνθήκες εργασίας - η πιο εκτενής πανευρωπαϊκή μελέτη για τα προβλήματα υγείας στο χώρο εργασίας μέχρι σήμερα - ανακάλυψε ότι περίπου ένας στους πέντε εργαζομένους στην Ευρωπαϊκή Ένωση είχε πάρει άδεια τον προηγούμενο χρόνο λόγω προβλημάτων υγείας που είχαν προκλη-



θεί από την εργασία του. Η έρευνα αποκάλυψε την ύπαρξη ενός εργατικού δυναμικού που λυγίζει κάτω από τη σωματική και ψυχική πίεση.

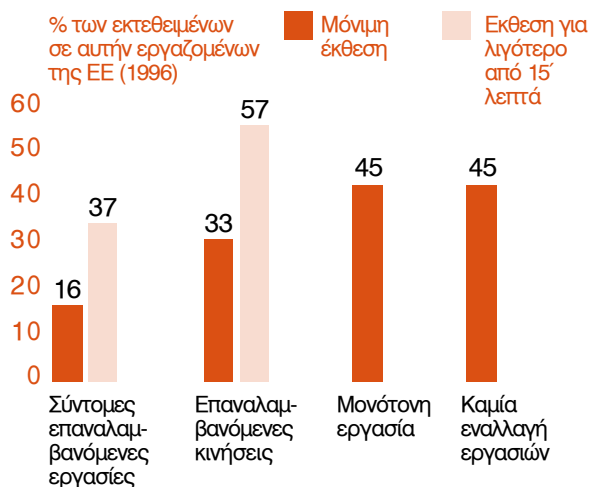
Οι ερευνητές που βασίστηκαν σε απαντήσεις 15.500 εργαζομένων από τα 15 κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ανακάλυψαν ότι "από τους 147.000.000 εργαζομένους στην ΕΕ, εξαιτίας της εργασίας τους: το 30% υποφέρει από πόνους στην πλάτη, το 28% υποφέρει από άγχος, το 28% πιστεύει ότι η υγεία του κινδυνεύει και το 18% απουσίαζε από την εργασία του για τουλάχιστον πέντε μέρες τους τελευταίους 12 μήνες, για λόγους επαγγελματικής υγείας".

Αυτά τα νούμερα δεν συμβαδίζουν με τους ισχυρισμούς ότι αυτοί που φταίνε για όλη αυτή την πίεση και τα συχνά προβλήματα υγείας στους ευρωπαϊκούς χώρους εργασίας είναι κάποιοι λίγοι επικίνδυνοι και ανεύθυνοι εργοδότες.

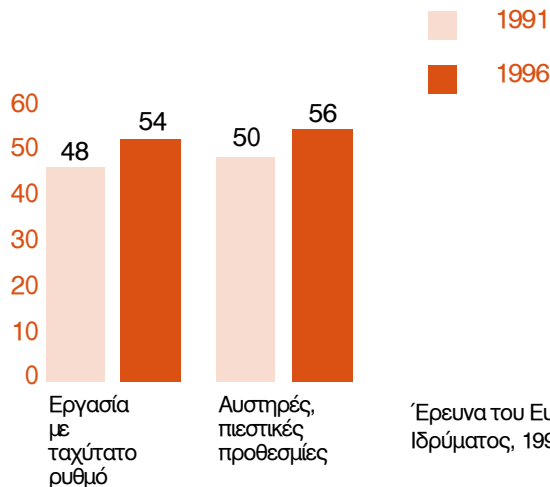
Ούτε η έρευνα μας επιτρέπει να πιστέψουμε ότι το πρόβλημα περιορίζεται σε λίγες παλιές και ιδιαίτερα επικίνδυνες εργασίες και βιομηχανικούς κλάδους. Τα παλιά προβλήματα δεν έχουν εξαφανιστεί, αλλά έχουν αντικατασταθεί από παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τις σύγχρονες μεθόδους παραγωγής και τις προτεραιότητες που καθορίζονται από την αγορά.

Οι ερευνητές του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος ανακάλυψαν ότι, ενώ "οι παραδοσιακοί παράγοντες κινδύνου δεν μειώνονται και προκαλούν προβλήματα σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό εργαζομένων ... οι νέοι παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με την ανάπτυξη των οργανισμών αυξάνονται. Η εργασία γίνεται πιο εντατική και τα μοντέλα εργασίας περισσότερο ακανόνιστα".

#### Σχήμα 4 Επαναλαμβανόμενη και μονότονη εργασία

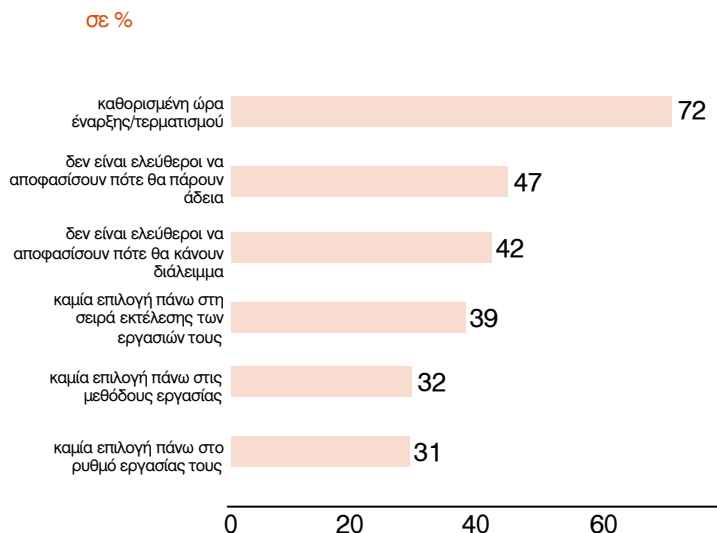


#### Σχήμα 5 Αύξηση των χρονικών περιορισμών μεταξύ 1991 και 1996



Έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, 1996

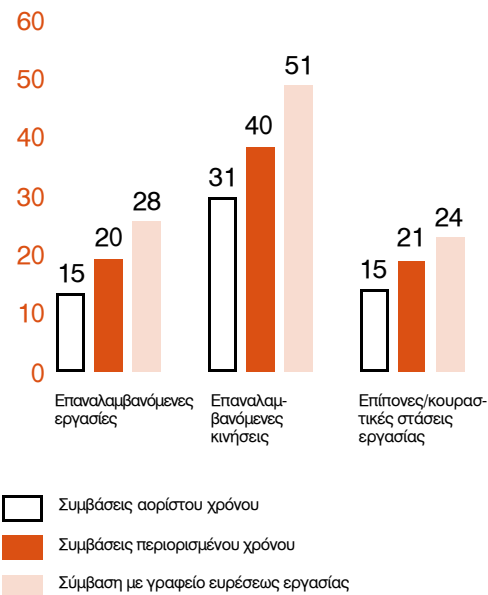
## Σχήμα 6: Αυτονομία των υπαλλήλων στην εργασία τους (ΕΕ)



Έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, 1996.

## Σχήμα 7: Επισφαλής απασχόληση

% των εκτεθειμένων εργαζομένων σε συγκεκριμένους παράγοντες καταπόνησης, ανάλογα με την κατάσταση απασχόλησής τους



Όσοι συμμετείχαν στην έρευνα αποδείχθηκε ότι θεωρούν κοινούς σε όλους τους εργασιακούς χώρους τους παράγοντες που αναγνωρίστηκαν ως παράγοντες κινδύνου για τη δημιουργία επαγγελματικής μυοσκελετικής πάθησης.

Το ένα τρίτο (33 %) δήλωσε ότι η εργασία του είχε να κάνει με τη διακίνηση φορτίων μεγάλου βάρους, ενώ το 45% ότι η θέση εργασίας του ήταν επίπονη ή κουραστική.

Περισσότεροι από τους μισούς (57 %) εκτελούσαν επαναλαμβανόμενες κινήσεις με τα χέρια ή τους βραχίονες ή "δούλευαν με ταχύτατους ρυθμούς" (54%), με το ένα τρίτο (32%) να μην έχει καμία επιρροή πάνω στους ρυθμούς και τις μεθόδους εργασίας του. Ο ρυθμός εργασίας των δύο τρίτων των εργαζομένων (67%) καθοριζόταν από τις απαιτήσεις των πελατών, των ασθενών, των επιβατών ή αυτών που χρησιμοποιούσαν τις υπηρεσίες τους.

Η έρευνα ανακάλυψε ότι η εργασία γίνεται όλο και πιο εντατική σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα ο συνδυασμός της επαναλαμβανόμενης εργασίας και της απουσίας διαλειμμάτων για ξεκούραση είναι "ένας πολύ σημαντικός παράγοντας κινδύνου" που αντιμετωπίζει το ευρωπαϊκό εργατικό δυναμικό.

Ο ξενοδοχειακός τομέας και ο τομέας των εστιατορίων έρχονται πρώτοι σε όλους τους παράγοντες κινδύνου, ιδιαίτερα στην επαναλαμβανόμενη εργασία. Ο τομέας των κατασκευών κατέχει επίσης υψηλή θέση σε όλους σχεδόν τους παράγοντες κινδύνου.

Ο αριθμός των μυοσκελετικών παθήσεων είναι υψηλότερος στον κατασκευαστικό, το γεωργικό και τον ξενοδοχειακό τομέα, καθώς και στους τομείς των εστιατορίων και των μεταφορών.

Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα κατέληξε ότι, η έλλειψη δυνατότητας των εργαζομένων να κάνουν διαλείμματα όποτε το επιθυμούν, να ελέγχουν το ρυθμό εργασίας και να αποφασίζουν για την οργάνωση της εργασίας τους, αποτελούν επίσης παράγοντες κινδύνου για τις μυοσκελετικές παθήσεις.

Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα κατάληξε ακόμα ότι τα προβλήματα είναι χειρότερα για τους εργαζομένους των οποίων οι θέσεις εργασίας είναι επισφαλείς - έχουν υπογράψει συμβάσεις ορισμένου χρόνου ή συμβάσεις με γραφεία προσωρινής απασχόλησης. Οι εργαζόμενοι που αντιμετώπιζαν αυτήν την ανασφάλεια ήταν πολύ πιθανότερο να αναγκαστούν να εκτελέσουν επαναλαμβανόμενες εργασίες και κινήσεις, και να δουλέψουν σε στάσεις επίπονες και κουραστικές. Η προσωρινή απασχόληση αναλογεί στο 15 τοις εκατό της εργασίας στην ΕΕ και η τάση που επικρατεί για "ευελιξία της αγοράς εργασίας" την καθιστά μία συνεχώς αυξανόμενη απειλή για τη διατήρηση ομαλών εργασιακών συνθηκών.

Υπάρχουν και άλλοι τρόποι με τους οποίους οι σύγχρονες διοικητικές τεχνικές, που είναι σχεδιασμένες να αποκομίζουν περισσότερα από λιγότερους εργαζόμενους, μπορούν να οδηγήσουν σε αύξηση των καταπονήσεων. Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα ανακάλυψε ότι τα συστήματα πληρωμών που είχαν ως βάση την παραγωγικότητα, συμπεριλαμβανομένων των πληρωμών σύμφωνα με τον ρυθμό παράδοσης των προϊόντων, αποτελούσαν πρόβλημα για το 10 τοις εκατό των εργοδοτών και για το 18 τοις εκατό των ειδικευμένων εργατών. Παρόμοια συστήματα είχαν συνέπειες στο 16 τοις εκατό των εργαζομένων στον κατασκευαστικό τομέα.

Ουσιαστικά, οι εργαζόμενοι έχουν να διαλέξουν ανάμεσα σε δύο το ίδιο μη ικανοποιητικές επιλογές - μια εργασία μέσα στα λογικά πλαίσια, που δεν θα τους επιτρέψει όμως να κερδίζουν τα προς το ζην, ή μία εργασία με αχαλίνωτο ρυθμό, που θα τους εξασφαλίζει τα προς το ζην, διακινδυνεύοντας όμως να χάσουν μακροπρόθεσμα και για πάντα το εισόδημα και την υγεία τους. Συχνά οι εργονομικές παρεμβάσεις έχουν υπονομευθεί πλήρως από συγκρουόμενες παραγωγικές πιέσεις.

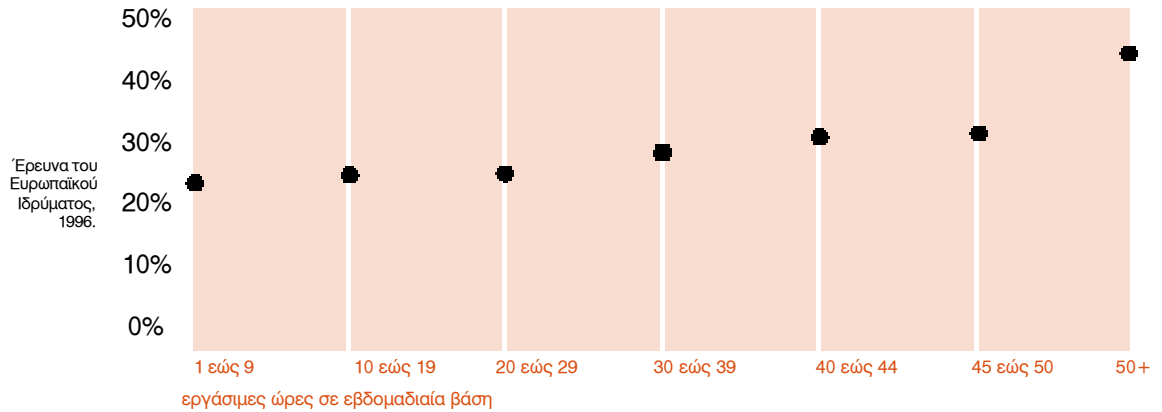
Για παράδειγμα, όταν η διοίκηση ενός Δανέζικου εργοστασίου συσκευασίας κρεάτων εισήγαγε ένα νέο εργονομικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της καταπόνησης, δικαιολόγησε την επένδυση αυξάνοντας την ταχύτητα της γραμμής παραγωγής. Αποτέλεσμα ήταν να αυξηθούν τα ποσοστά των κατώσεων από καταπόνηση.

Οι εργαζόμενοι στην Ευρώπη δουλεύουν περισσότερο, πιο έντονα και για περισσότερο διάστημα - επομένως η καταπόνηση στο χώρο εργασίας είναι μία αναπόφευκτη συνέπεια.

Οι κίνδυνοι του χώρου εργασίας που δεν είναι ούτε δύσκολο να αναγνωριστούν ούτε δύσκολο να θεραπευθούν είναι επιβλαβείς για τους εργαζομένους παρά τα εξεζητημένα διοικητικά συστήματα, την τεχνογνωσία και τους πόρους που είναι διαθέσιμοι στους εργαζομένους.

## Σχήμα 8: Περισσότερες ώρες, περισσότεροι πόνοι

Παράπονα για πόνους στην πλάτη



Παραπομπές

*First European Survey on the work environment 1991-1992* Cat. No SY-75-92-114-EN-C, ISBN 92-826-4378-6, 22,50 ευρώ (μόνο στα Αγγλικά)

*First European Survey on the work environment 1991-1992* (Summary report) Cat. No SY-75-92-477-C, διατίθεται σε όλες τις γλώσσες της ΕΕ εκτός από τα Φιλανδικά και τα Σουηδικά

*Second European Survey on Working Conditions 1996* (διατίθεται μόνο σε CD (Word)) Cat. No ZX-05-97-414-EN-Y, ISBN92-826-4378-6, 22,50 ευρώ (μόνο στα Αγγλικά)

Αυτά τα έντυπα του ιδρύματος πωλούνται από τους επίσημους αντιπροσώπους της ΕΕ ή από το Γραφείο των Επίσημων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Επιτροπών, L-2985, στο Λουξεμβούργο. Όπου δεν δίνονται τιμές, το έντυπο διατίθεται κατόπιν αίτησης από το Ίδρυμα.

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνήστε με τον: Pascal Paoli, Research Manager European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Wyattville Road, Loughlinstown, Co. Dublin, Ireland Τηλ +353 1 2043 100, Φαξ + 353 1 2826 456 ή 2824 209 Email: postmaster@eurofound.ie

Επιπλέον, οι αποφάσεις που παίρνονται στο όνομα της υποτιθέμενης "πραγματικότητας" της παγκόσμιας αγοράς - όπου η μείωση των προδιαγραφών εργασίας φαίνεται να είναι αναπόσπαστο μέρος της σύγχρονης φιλοσοφίας της διοίκησης επιχειρήσεων - κάνει τα πράγματα ακόμα χειρότερα.

## Κίνδυνος για τους μεγαλύτερους σε ηλικία εργαζομένους

Η ηλικία των εργαζομένων της Ευρώπης αυξάνεται. Οι χώροι εργασίας πρέπει να προσαρμοστούν σ' αυτό το εργατικό δυναμικό που γερνάει, τη στιγμή μάλιστα που σήμερα οι δουλειές είναι σε γενικά πλαίσια σχεδιασμένες για νεαρούς και υγιείς άνδρες εργαζομένους. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι συχνά δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν την καταπόνηση που τους επιβάλλεται μέσω του ρυθμού ή των στάσεων εργασίας που πρέπει να υιοθετήσουν. Το γεγονός αυτό οδήγησε σε αλλαγές στη γραμμή παραγωγής στις αυτοκινητοβιομηχανίες, έτσι ώστε να προσαρμοστούν αυτοί οι εργαζόμενοι.

## Σχήμα 9: Το πρόβλημα της γήρανσης των εργαζομένων

	Πόνος στην πλάτη	Μυϊκοί πόνοι στα χέρια και τα πόδια
15-24 χρονών	25	15
Μέσος όρος της ΕΕ	30	17
55+	35	22
% των εργαζομένων που πάσχουν		

Ερευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, 1996.

## Μην υποφέρετε σιωπηλά

Η εκστρατεία Μην Υποφέρετε Σιωπηλά, που έχει ξεκινήσει από το 1994 η Συνέλευση των Συνδικάτων στην Αγγλία (TUC), τονίζει τις κυριότερες επαγγελματικές αιτίες που προκαλούν τις κακώσεις από καταπόνηση.

- ◆ Πίεση και επαναληπτικότητα: οι μύες και οι τένοντες καταπονούνται, πράγμα που οδηγεί σε κακώσεις.
- ◆ Οργάνωση της εργασίας και άγχος: μπορούν να προκαλέσουν υπερένταση και κόπωση, που πιθανόν να προδιαθέσουν ένα άτομο να αναπτύξει προβλήματα κακώσεων από καταπόνηση. Η πίεση της δουλειάς και οι αυστηρές προθεσμίες μπορεί να κάνουν αδύνατα τα διαλείμματα και να οδηγήσουν τον εργαζόμενο να δουλεύει για μεγάλες περιόδους χωρίς διακοπή, αυξάνοντας τον κίνδυνο των κακώσεων από καταπόνηση.
- ◆ Τοπική μηχανική καταπόνηση: η καταπόνηση ευαίσθητων τενόντων και νευρικών ιστών από την επαφή με αιχμηρές άκρες σκληρών αντικειμένων.
- ◆ Κραδασμός: η επαφή με επιφάνειες ή εργαλεία που δονούνται μπορεί να διαταράξει την κυκλοφορία του αίματος και τη λειτουργία των νεύρων.
- ◆ Κρύο: "... είναι λογικό να υποψιάζεται κανείς ότι μία εργασία που εκτελείται σε ένα ψυχρό περιβάλλον θα αυξήσει τον κίνδυνο επαγγελματικών παθήσεων στα άνω άκρα", υποστηρίζει το TUC. Η χρήση γαντιών για προστασία από το κρύο μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση της εργασίας των μυών και σε επιπλέον προσπάθεια στο σφίξιμο.

Βεβαιωθείτε ότι:

- προσαρμόζετε το κάθισμά σας
- κάνετε τακτά διαλείμματα
- ελέγχετε τακτικά τα μάτια σας, και
- συμμετέχετε σε κάποιο συνδικάτο για συμβουλές και υποστήριξη.

Συμβουλευτείτε τον υπεύθυνο, για θέματα ασφάλειας, αντιπρόσωπο του συνδικάτου σας (επικοινωνήστε με το TUC στο 0171 636 4030, αν εκεί που εργάζεστε δεν υπάρχει συνδικάτο) ή τηλεφωνήστε στο τοπικό γραφείο της Αρχής Επιθεώρησης για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία (HSE).



## Γρηγορότερη παραγωγή, περισσότερες καταπονήσεις

Μελέτη που διεξήχθη με τη συμμετοχή του συνδικάτου FGA-CFDT, που εκπροσωπεί τους εργαζομένους στη γαλλική βιομηχανία τροφίμων ανακάλυψε ότι το 40 τοις εκατό των εργαζομένων στα γαλλικά εργοστάσια που ανήκουν στην πολυεθνική εταιρία Ντουξ υποφέρουν από προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία. Οι κακώσεις των άνω άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση αποτελούσαν τον κύριο όγκο των προβλημάτων υγείας και έχουν αποδοθεί στις υπερβολικά γρήγορες γραμμές παραγωγής. Το συνδικάτο κάνει εκστρατεία για να αναγνωριστούν επίσημα οι κακώσεις από καταπόνηση ως επαγγελματικές ασθένειες.



IUF News Bulletin, Vol. 69, No. 3-4, 1999.



## Τα συνδικάτα αναλαμβάνουν δράση για τη μονότονη επαναλαμβανόμενη εργασία

Η Οδηγία Πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής - το βασικό πλαίσιο που περιγράφει τις ελάχιστες νομικές προδιαγραφές υγείας και ασφάλειας που απαιτούνται από τους εργοδότες σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση - καλεί τους εργοδότες να λάβουν μέτρα για να μειώσουν τη μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία. Αυτό προστάζει ο νόμος, αλλά ελάχιστα έχουν γίνει για την εφαρμογή του στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η Δανία, που παρακινήθηκε από μία εθνική εκστρατεία συνδικάτων, αποτελεί εξαίρεση. Εκεί, οι εργοδότες και τα συνδικάτα κατέληξαν σε συμφωνία για τον τρόπο μείωσης της βαρετής, επαναλαμβανόμενης και μονότονης εργασίας που εκτελεί το εργατικό δυναμικό.

Η Συνομοσπονδία των Δανών Εργοδοτών και η Συνομοσπονδία των Δανέζικων Εργατικών Συνδικάτων (LO) κατέληξαν σε ένα σχέδιο δράσης 22 σημείων "που στοχεύει στην αντιμετώπιση αυτών των κακώσεων που συνήθως υφίστανται οι εργαζόμενοι με μονότονη, επαναλαμβανόμενη εργασία, διασφαλίζοντας έτσι ότι η Δανία μπορεί να συνεισφέρει θετικά στις εξελίξεις στην ΕΕ".

Οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου που περιλαμβάνονται στο πλαίσιο της συμφωνίας για τη μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία έχουν να κάνουν με θέσεις εργασίας στις οποίες:



Etter et år med spændelse - men det er det altså sjældent, når man har smerten i nakken. Og det har mange års erfaring med i dansk søstres- og sygeplejerskeforbundet NNF. Det handler om arbejdsforholdene og arbejdsoplysning. Og det skal vi alle være med til at gøre noget ved. Så bliver de smerte og virksomhederne får det bedre. Vi kalder det et samarbejde om arbejdsforholdene.



Αποκαλυπτική εικόνα: το δημιουργικό υλικό της εκστρατείας του NNF εστίαζε την προσοχή στα προβλήματα που προκαλεί η καταπόνηση στο χώρο εργασίας.

- ◆ εκτελούνται λίγες διαφορετικές εργασίες
- ◆ απαιτούνται υψηλά επίπεδα ακριβείας
- ◆ απαιτείται πολύ καλή όραση
- ◆ υπάρχει περιορισμένη ακτίνα δράσης των εργαζομένων οι οποίοι δεν μπορούν να επηρεάσουν έτσι την οργάνωση και εκτέλεση της εργασίας.

Η συμφωνία λέει: "Οι συμβαλλόμενοι συμφωνούν ότι μετά την πάροδο ορισμένων ετών, τέτοιου είδους εργασία αυξάνει την πιθανότητα βλαβών στην υγεία. Συμφωνούν επίσης ότι πρέπει να προληφθούν οι βλάβες στην υγεία, οι οποίες είναι συνέπεια της μονότονης και επαναλαμβανόμενης εργασίας".

Οι συμφωνίες πρέπει να επιτευχθούν μέσω συλλογικών διαπραγματεύσεων, για την α-

ντιμετώπιση των παθήσεων σε επίπεδο εταιριών και τομέων παραγωγής, και μέσω γενικών πρωτοβουλιών με στόχο το σύνολο της αγοράς εργασίας.

Το κοινό σχέδιο εργοδοτών και συνδικάτων συνεχίζει: "Οι συμβαλλόμενοι πιστεύουν ότι οι λύσεις που προτείνονται από το σχέδιο δράσης μπορούν να εφαρμοστούν ώστε να εξασφαλίσουν τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος και τη θετική επίδραση στο επίπεδο του κόστους, στην παραγωγικότητα και την ποιότητα των προϊόντων των επιχειρήσεων καθώς και στο επίπεδο της απασχόλησης και των αποδοχών των εργαζομένων".

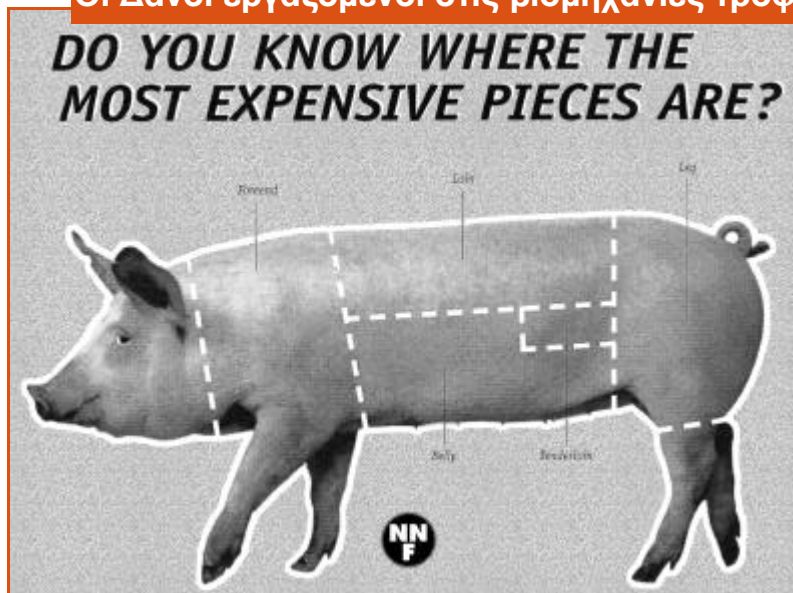
Το σχέδιο δράσης, που συντάχθηκε και από τα δύο μέρη, περιλαμβάνει συγκεκριμένους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν σε προκαθορισμένες ημερομηνίες. Εκτός από το να αναφέρει τις γενικές δραστηριότητες για την προώθηση της υγείας, τα μέτρα πρόληψης, τα συνέδρια και τη συγκέντρωση καλύτερων στατιστικών στοιχείων και ιστορικών περιπτώσεων μονότονης και επαναλαμβανόμενης εργασίας, το σχέδιο δράσης λέει ότι: "Οι συμβαλλόμενοι συμφωνούν ότι ο στόχος μέχρι το 2000 πρέπει να είναι η μείωση, κατά το ήμισυ, των περιπτώσεων μονότονης και επαναλαμβανόμενης εργασίας που προκαλούν βλάβες στην υγεία... μέρη του σχεδίου δράσης πρέπει να θεθούν αμέσως σε εφαρμογή σ' αυτούς τους τομείς που αναγνωρίζεται ότι σε γενικά πλαίσια παρουσιάζεται μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία".

Επιπλέον, θα ελέγχεται η επίδραση των πρωτοβουλιών πρόληψης πάνω στην οργάνωση της εργασίας, τη μέθοδο πληρωμών, τον αυτοματισμό, την απασχόληση, τις ανάγκες επιμόρφωσης και την παραγωγικότητα.

Τα συνδικάτα έχουν χρησιμοποιήσει τη συμφωνία για να πιέσουν για καλύτερη και ασφαλέστερη εργασία. Το Συνδικάτο των Εργαζομένων στη Βιομηχανία Τροφίμων και σε Συγγενείς Βιομηχανίες στη Δανία, NNF, προώθησε το 1998 εκστρατεία για το Βιώσιμο Εργασιακό Περιβάλλον, δίνοντας μεγαλύτερη προσοχή στις μακροπρόθεσμες συνέπειες της μονότονης και επαναλαμβανόμενης εργασίας και καλώντας τους εργαζομένους να σκεφτούν τα εφ' όρου ζωής προβλήματα που προκαλούν οι κακώσεις από καταπόνηση.

"Είναι εύκολο να παράγει κανείς φτηνά και γρήγορα όταν δεν σκέφτεται τις συνέπειες και τις επιδράσεις του περιβάλλοντος και των συνθηκών εργασίας πάνω στην υγεία και

## Οι Δανοί εργαζόμενοι στις βιομηχανίες τροφίμων

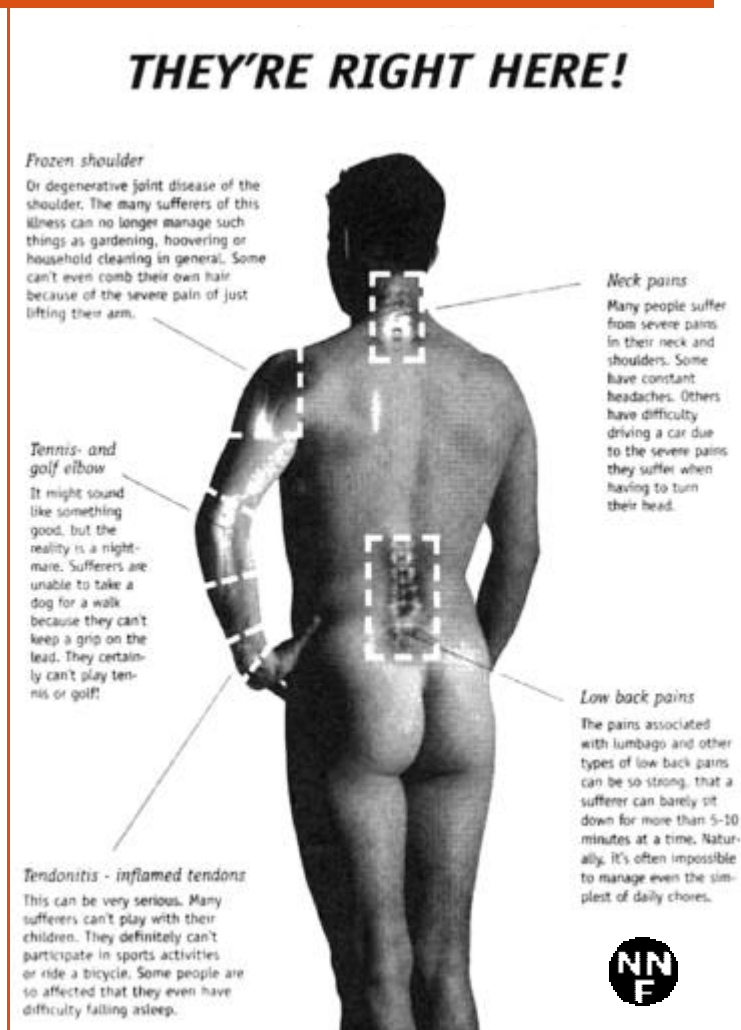


την ασφάλεια των εργαζομένων", λέει το NNF.

"Πού είναι το καλό όταν κερδίζει κανείς πολλά χρήματα δουλεύοντας σκληρά και με έντονους ρυθμούς για 10 με 15 χρόνια, όταν δεν μπορεί να δουλέψει πια ή να χαρεί τον ελεύθερο χρόνο του;"

Το NNF συμπληρώνει: "Βιώσιμο περιβάλλον εργασίας σημαίνει ότι δεν καταλήγει κανείς να είναι ανίκανος να εργαστεί, αλλά αντίθετα απολαμβάνει μία σειρά διαφορετικών καθηκόντων, χρησιμοποιώντας το μυαλό και το σώμα του για μια ποικιλία εργασιών... Στόχος είναι οι εργαζόμενοι να αποκτήσουν μία εργασία που να ποικίλει καθημερινά, και οι εταιρίες να αποκτήσουν καλά εκπαιδευμένους, σταθερούς και ευπροσάρμοστους εργαζομένους. Να επιτύχουν έτσι μ' αυτό τον τρόπο, μια οικονομικά βιώσιμη παραγωγή. Είναι θέμα βελτίωσης του περιβάλλοντος εργασίας, και ταυτόχρονου περιορισμού των προβλημάτων που παρουσιάζονται στους χώρους εργασίας".

## γνωρίζουν το τίμημα της καταπόνησης



να είναι θέμα βελτίωσης του περιβάλλοντος εργασίας, και ταυτόχρονου περιορισμού των προβλημάτων που παρουσιάζονται στους χώρους εργασίας".

Η Θόρα Μπρέντστραπ, γιατρός της γενικής ένωσης εργατών, SID, υποστηρίζει ότι οι πρώτες ενδείξεις δείχνουν ότι το σχέδιο δράσης έχει οδηγήσει σε ορισμένες βελτιώσεις. Εξαιρετική πρόοδος έχει σημειωθεί σε συγκεκριμένους τομείς, κυρίως στο βιομηχανικό. Σε άλλους χώρους, ιδιαίτερα των σφαγείων και της αλιείας, η πρόοδος είναι πιο αργή.

"Το σχέδιο δράσης ήταν χρήσιμο για το συνδικάτο, ιδιαίτερα επειδή είχε την κυβερνητική υποστήριξη", λέει η Δρ Μπρέντστραπ. "Σε διάφορες περιπτώσεις οι Επιθεωρητές Εργασίας έχουν συνεργαστεί με τους κοινωνικούς εταίρους για την προώθηση των βελτιώσεων σε επιχειρήσεις ή βιομηχανικούς τομείς που δεν είναι πρόθυμοι για αλλαγές".

Υπήρξε οικονομική και πολιτική υποστήριξη του σχεδίου από διάφορα υπουργεία, η οποία επικεντρώθηκε στο ζήτημα της εργασίας μπροστά σε οθόνη. Το Υπουργείο Εργασίας της Δανίας διέθεσε 22 εκατομμύρια δανέζικες κορόνες με σκοπό τη μείωση των προβλημάτων που σχετίζονται με την εργασία μπροστά σε Οθόνες Οπτικής Απεικόνισης (Ο.Ο.Α.). Το ποσό αυτό μοιράστηκε στις δύο κρατικές υπηρεσίες υγείας και ασφάλειας.

Επίσης, ένα ερευνητικό πρόγραμμα, που η-



γήθηκε το Εθνικό Ίδρυμα Επαγγελματικής Υγείας της Δανίας, οδήγησε στη δικτύωση με άλλα επιστημονικά ιδρύματα στη Σουηδία, την Ιταλία και την Ελβετία, που όλα διεξήγαγαν έρευνα για τα σχετιζόμενα με τη χρήση του ποντικιού των υπολογιστών προβλήματα υγείας, ενώ οδήγησε και στη δημιουργία ιστοσελίδας σχετικά με το θέμα.

Η Υπηρεσία Περιβάλλοντος Εργασίας της Δανίας έχει ξεκινήσει μελέτες που εξετάζουν τις παρεμβάσεις στους χώρους εργασίας. Αυτές επικεντρώνονται σε αλλαγές στην οργάνωση εργασίας και το σχεδιασμό των Ο.Ο.Α., και στην εισαγωγή εργασιών που δεν χρειάζονται τη χρήση Ο.Ο.Α. Για τη μείωση των κινδύνων από τις Ο.Ο.Α. ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην εκπαίδευση, τη χρήση πληκτρολογίου αντί ποντικιού, την αυτοματοποίηση του λογισμικού και τη χρήση καλύτερου λογισμικού και μηχανικού εξοπλισμού.

Η ιστοσελίδα για τις μυϊκές κακώσεις βρίσκεται στη διεύθυνση:  
<http://www.dk/mousegroup>

## Περπατώντας σε τεντωμένο σχοινί

### Η εκστρατεία του NNF για Βιώσιμο Περιβάλλον Εργασίας

Η εκστρατεία του Συνδικάτου των Εργαζομένων στη Βιομηχανία Τροφίμων και σε Συγγενείς Βιομηχανίες στη Δανία (NNF), αποτελείται από 14 ξεχωριστά μέρη:

1. Δραστηριοποίηση των τοπικών επιτροπών περιβάλλοντος και τεχνολογίας των 62 παραρτημάτων του NNF.
2. Τοπικά διήμερα σεμινάρια για τους συνδικαλιστές που είναι υπεύθυνοι για θέματα υγείας και ασφάλειας, τα οποία καλύπτουν ζητήματα όπως:
  - ◆ Αναγνώριση: Κακώσεις που προέρχονται από την εργασία και πώς να τις αναφέρετε
  - ◆ Νομοθεσία: Ο καινούργιος νόμος για το περιβάλλον εργασίας, περιλαμβανομένης της αξιολόγησης των χώρων εργασίας των εταιριών, που απαιτείται από το νόμο.
  - ◆ Αυτοδιοικούμενες ομάδες: Γιατί και πώς.
3. Επισκέψεις σε εταιρίες με σκοπό να προκαλέσουν και να υποστηρίξουν συζητήσεις πάνω σε θέματα του περιβάλλοντος εργασίας, τόσο σε μεγάλες όσο και σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις.
4. Οργάνωση μίας παράστασης που περιστρέφεται γύρω από έναν ιμάντα μεταφοράς, για να επιδειχθούν τα προβλήματα που σχετίζονται με τη μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία "και το δρόμο για να αλλάξει η οργάνωση της εργασίας". Για το στήσιμο της παράστασης θα χρησιμοποιηθεί μία φωτεινή επιγραφή από νέον με το λογότυπο της εκστρατείας, ένας σχοινοβάτης, καθώς και ξηρός πάγος (στερεό διοξείδιο του άνθρακα), ένας μετρονόμος και ένα μεγάλο ρολόι που προβάλλεται πάνω στον τοίχο.
5. Μέλη του NNF, που έχουν υποστεί κακώσεις των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, διηγούνται την ιστορία τους μετά την παράσταση σε κολέγια, ώστε να δώσουν έναυσμα για συζήτηση.
6. Εκδηλώσεις για νέους, που διοργανώνονται σε εξωτερικούς χώρους, με τη συμμετοχή ομάδων για την επίλυση προβλημάτων του περιβάλλοντος εργασίας.
7. Τοπικά συμπληρωματικά συνέδρια για τους υπεύθυνους για θέματα υγείας και ασφάλειας συνδικαλιστές.
8. Διανομή υλικού προώθησης της εκστρατείας, όπως είναι εγχειρίδια, αφίσες, έντυπα με ακτινογραφίες, μπλουζάκια, φυλλάδια, τράπουλες. Όλα θα φέρουν το λογότυπο της εκστρατείας, που είναι ένας σχοινοβάτης.
9. Συμμετοχή σε εκδηλώσεις που διοργανώνονται από τα τοπικά παραρτήματα του συνδικάτου, οι οποίες περιλαμβάνουν σχοινοβάσια, εκτέλεση της παράστασης και προσπάθεια γενικότερης πληροφόρησης.
10. Τοπικές εκστρατείες δημοσιότητας, με δελτία τύπου προσαρμοσμένα στις ανάγκες κάθε περιοχής, και με τη χρήση ενημερωτικών δελτίων, άρθρων και εμφανί-

σεων στα μέσα ενημέρωσης με σκοπό την προώθηση της καμπάνιας.

11. Άρθρα σε εφημερίδες και εξειδικευμένα περιοδικά.
12. Ενημέρωση του κοινού, "και ιδιαίτερα του πολιτικοποιημένου καταναλωτή", σε εθνική τηλεοπτική κάλυψη.
13. Συμμετοχή σε εκθέσεις, συνέδρια, γιορτές και άλλες εκδηλώσεις.
14. Αξιολόγηση και συμπληρωματικές συναντήσεις.

## Το πρόβλημα αυξάνεται συνεχώς

Μία διατριβή του 1997, που εξετάζει την πρόληψη και τη θεραπεία των προβλημάτων από καταπόνηση, και δημοσιεύτηκε στο ιατρικό περιοδικό Lancet, επιβεβαιώνει το γεγονός ότι, παρ' όλο που εδώ και αιώνες είναι γνωστό ότι η εργασία προκαλεί μυοσκελετικά προβλήματα, κατά τις τελευταίες δεκαετίες "έχει σημειωθεί μία σταθερή αύξηση. Για παράδειγμα, τα ποσοστά των παθήσεων των άνω άκρων που έχουν καταγραφεί στις ΗΠΑ τριπλασιάστηκαν την περίοδο 1986-1993.

Στο Οντάριο του Καναδά, το 1991, ο αριθμός των αποζημιώσεων που καταβλήθηκε σε εργαζομένους ήταν σχεδόν διπλάσιος από αυτόν του 1986. Μεγάλη αύξηση του αριθμού αυτών των κακώσεων έχει καταγραφεί επίσης στο Ηνωμένο Βασίλειο, την Αυστραλία, τη Νορβηγία, τη Σουηδία, την Ιαπωνία και αλλού, με τις κακώσεις των άνω άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI) να αγγίζουν το επίπεδο επιδημίας σε πολλούς τομείς παραγωγής".

Η Δρ Ανναλί Γιασσί, που έγραψε τη διατριβή, είπε: "Παρ' όλο που η αύξηση αποδίδεται εν μέρει στη βελτίωση του επιπέδου αναγνώρισης και καταγραφής αυτών των παθήσεων, οφείλεται και στην τάση που επικρατεί για καταμερισμό της εργασίας, ο οποίος οδηγεί στην επαναληπτικότητα, τον αυξανόμενο αυτοματισμό και το γρήγορο ρυθμό εργασίας σε μία πιεστική και υψηλά ανταγωνιστική παγκόσμια οικονομία, στην αυξανόμενη απασχόληση στους τομείς των υπηρεσιών και της πληροφόρησης, και στη μεταβαλλόμενη σύνθεση του εργατικού δυναμικού. Το καλύτερο μορφωτικό επίπεδο του εργατικού δυναμικού και οι υψηλότερες προσδοκίες όσον αφορά την υγεία, έχουν μεταβάλει το βαθμό ανεκτικότητας των εργαζομένων στα επαγγελματικά άλγη και τους πόνους".

Η Γιασσί εντοπίζει τους βασικούς παράγοντες που ευθύνονται γι' αυτές τις ανεπιθύμητες συνέπειες της εργασίας. "Εργονομικοί κίνδυνοι θεωρούνται οι παράγοντες αυτοί που προκαλούν σωματική καταπόνηση καθώς και οι συνθήκες του χώρου εργασίας που θέτουν σε κίνδυνο το μυοσκελετικό σύστημα του εργαζομένου μέσω τραυματισμού ή πάθησης.

Οι εργονομικοί κίνδυνοι που δύναται να προκαλέσουν RSI, περιλαμβάνουν σε γενικά πλαίσια επαναλαμβανόμενες κινήσεις καθώς και κινήσεις που απαιτούν άσκηση μεγάλης δύναμης, στατική μυική φόρτιση και μηχανική καταπόνηση, δονήσεις και ακραίες θεο-

## Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα ανακάλυψε ότι...

- ♦ Οι μυοσκελετικές παθήσεις αποτελούν το Νο 1 κίνδυνο στους χώρους εργασίας στην Ευρώπη.
- ♦ Ο υπερβολικός φόρτος εργασίας και ο κακός εργονομικός σχεδιασμός των χώρων εργασίας αποτελούν τις βασικές αιτίες εμφάνισής τους.
- ♦ Η οργάνωση της εργασίας προκαλεί καταπόνηση, πιο συγκεκριμένα ο γρήγορος ρυθμός εργασίας, η επαναλαμβανόμενη εργασία, τα ανεπαρκώς σχεδιασμένα μοντέλα εργασίας, τα συστήματα πληρωμών που βασίζονται στην παραγωγικότητα και η βαρετή και επαναλαμβανόμενη εργασία.
- ♦ Η εργασία γίνεται πιο εντατική - παρουσιάζοντας έτσι μεγαλύτερο τον κίνδυνο για εμφάνιση κακώσεων από καταπόνηση - σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Η εργασία σήμερα απαιτεί πιο γρήγορους ρυθμούς ενώ οι προθεσμίες είναι πολύ πιεστικές.
- ♦ Η έλλειψη αυτονομίας - αδυναμία να κάνει κανείς διαλείμματα όταν χρειάζεται, να ελέγχει το ρυθμό και να επηρεάζει την οργάνωση της εργασίας - επιδεινώνει το πρόβλημα των κακώσεων από καταπόνηση.
- ♦ Οι θέσεις εργασίας γίνονται πιο επισφαλείς - ο κίνδυνος να υποστούν κακώσεις από καταπόνηση οι εργαζόμενοι που δεν αισθάνονται ασφάλεια για τη διατήρηση της εργασίας τους είναι πολύ υψηλότερος.
- ♦ Περισσότερες γυναίκες απ' ότι ά-

ντρες απασχολούνται σε εργασίες που υπάρχει ο κίνδυνος των κακώσεων από καταπόνηση.

◆ Οι εργαζόμενοι διατρέχουν κίνδυνο σε όλους τους βιομηχανικούς τομείς. Τα προβλήματα είναι ιδιαίτερα δυσάρεστα στον τομέα των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων και των εστιατορίων και στον κατασκευαστικό τομέα, στους οποίους το ποσοστό παραγόντων κινδύνου είναι υψηλό, με πρώτο αυτό της επαναλαμβανόμενης εργασίας. Επιπλέον, οι τομείς της γεωργίας, της βιομηχανίας και των μεταφορών μαστίζονταν από το υψηλό ποσοστό εμφάνισης των μυοσκελετικών παθήσεων.

Έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, 1996.

μοκρασίες, και άβολες/επίπονες και αφύσικες θέσεις/στάσεις εργασίας που προκύπτουν από ακατάλληλα σχεδιασμένο εξοπλισμό, εργαλεία ή χώρους εργασίας.

Παράγοντες οργάνωσης, όπως οι υπερβολικοί ρυθμοί εργασίας ή η διάρκεια της εργασίας, η εργασία με προκαθορισμένο ρυθμό (π.χ. γραμμική παραγωγή), τα ανεπαρκή διαλείμματα ή διαστήματα ξεκούρασης, η μονότονη εργασία, η ανασφάλεια της εργασίας και ο ηλεκτρονικός έλεγχος μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο τέτοιων παθήσεων. Αν δύο ή περισσότεροι παράγοντες κινδύνου παρουσιάζονται μαζί, τότε ο κίνδυνος εμφάνισης κακώσεων των άκρων από καταπόνηση αυξάνεται κατά πολύ".

## Η Ευρώπη καταπονείται

Αυτοί ακριβώς οι παράγοντες κινδύνου απασχολούν τους εργαζόμενους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος το 1996 - οι παράγοντες κινδύνου θεωρούνταν μία αυξανόμενη παρά μία μειούμενη απειλή.

Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα ανακάλυψε ότι, την περίοδο 1991-1996, το ποσοστό των εργαζομένων που αναγκάζονταν να δουλεύουν με πολύ γρήγορους ρυθμούς είχε αυξηθεί από 48% σε 54%. Ο αριθμός των εργαζομένων που βρισκόταν κάτω από την πίεση αυστηρών προθεσμιών είχε αυξηθεί από 50 σε 56 τοις εκατό. Επιπλέον, το ποσοστό των εργαζομένων που ανέφερε πόνο στην πλάτη είχε αυξηθεί κατ' αναλογία προς την αύξηση των ωρών εργασίας. Όσοι δούλευαν περισσότερες από 50 ώρες την εβδομάδα είχαν διπλάσιες πιθανότητες να παραπονεθούν για πόνο στην πλάτη απ' ό,τι όσοι εργάζονταν λιγότερες από 20 ώρες (βλέπε σελ. 36).

Ένας ακόμα παράγοντας που παίζει αποφασιστικό ρόλο στην έκθεση των εργαζομένων στον κίνδυνο είναι ο βαθμός σιγουριάς που έχουν για τη διατήρηση της θέσης εργασίας τους. Οι εργαζόμενοι με εξασφαλισμένη και σταθερή απασχόληση, σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα, είχαν πολύ λιγότερες πιθανότητες να αναλάβουν επαναλαμβανόμενες εργασίες ή να κάνουν επαναλαμβανόμενες κινήσεις, απ' ό,τι οι εργαζόμενοι που δεν είχαν σταθερή εργασία ή εργάζονταν με σύμβαση περιορισμένου χρόνου. Ήταν επίσης πολύ λιγότερο πιθανόν γι' αυτούς να δουλέψουν σε επίπονες ή κουραστικές θέσεις εργασίας.

Επιπλέον, η έλλειψη ελέγχου από τον εργαζόμενο πάνω στην εργασία του ήταν ένα πολύ συνηθισμένο χαρακτηριστικό της επισφαλούς απασχόλησης, όπως και η έλλειψη ελέγχου πάνω στο ρυθμό της εργασίας, η εργασία με βαριά φορτία και η αδυναμία του εργαζομένου να κάνει τα απαραίτητα διαλείμματα για ξεκούραση.

Το Ευρωπαϊκό Περιβάλλον Εργασίας σε Αριθμούς, η έκθεση που ήταν αποτέλεσμα μίας άλλης μελέτης του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, κατέληξε ότι "τέσσερις παράγοντες κινδύνου φαίνεται να είναι οι πιο συνηθισμένοι σε όλη την Ευρώπη, αφού το μεγαλύτερο ποσοστό του εργατικού δυναμικού αναφέρει ότι εκτίθεται σ' αυτούς:

◆ ελλιπές περιεχόμενο εργασίας

- ◆ επίπονος ρυθμός εργασίας
- ◆ έλλειψη επιρροής και ελέγχου του εργαζομένου πάνω στην εργασία του
- ◆ επίπονες στάσεις εργασίας και κινήσεις".

Ο υπερβολικός ρυθμός εργασίας είναι ο παράγοντας κινδύνου που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι πιο συχνά στο χώρο εργασίας, και ο οποίος μάλιστα επηρεάζει πάνω από το μισό των ευρωπαϊκών εργαζόμενων (51% ή παραπάνω). Ως δύο κύριες αιτίες των επαγγελματικών ατυχημάτων θεωρήθηκαν η υπερφόρτωση του σώματος και οι απρόσεκτες κινήσεις, τα παραπατήματα και τα πεσίματα, παράγοντες που επίσης θεωρούνται υπεύθυνοι και για την πρόκληση μυοσκελετικών προβλημάτων στο χώρο εργασίας.

Οι μυοσκελετικές παθήσεις, όπως επίσης οι διαταραχές στην ακοή και οι δερματοπάθειες ήταν τα προβλήματα επαγγελματικής υγείας τα οποία εντοπίζονταν πιο συχνά. Μελέτες του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος που αφορούσαν τους τομείς της υγείας και της επεξεργασίας κρέατος χαρακτήρισαν επίσης τις μυοσκελετικές παθήσεις ως το κορυφαίο πρόβλημα υγείας στους εργασιακούς χώρους.

Αυτές οι εκθέσεις αποκαλύπτουν μία τάση που επικρατεί στην Ευρώπη προς συνθήκες και μεθόδους εργασίας που μπορούν να οδηγήσουν μόνο σε περισσότερα θύματα και δυστυχία που προκαλούν τα διαστρέμματα και οι εξελκυσμοί τα οποία προέρχονται από την εργασία. Αποκαλύπτουν ακόμα, ότι οι εργοδότες παρά τις πηγές επιστημονικής και τεχνικής γνώσης που διαθέτουν, παραμένουν σταθεροί στα συστήματα εργασίας που παρέχουν βραχυπρόθεσμο κέρδος, χωρίς να ενδιαφέρονται για τη μακροπρόθεσμη υγεία του εργατικού δυναμικού και της βιομηχανίας.



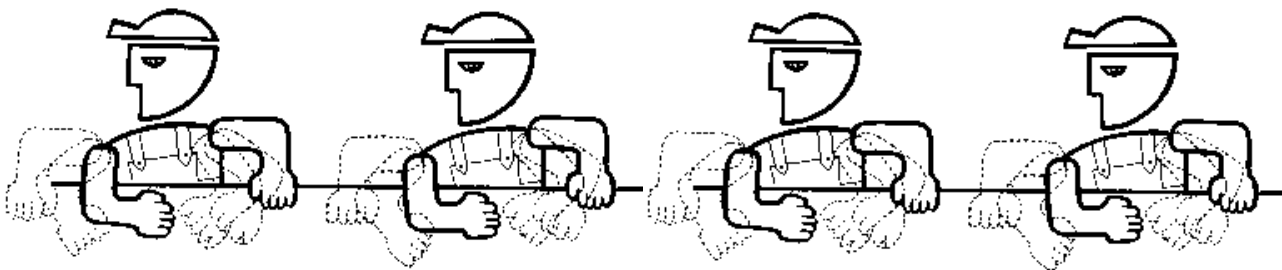
## Δικαστήριο υποστηρίζει ιταλικό συνδικάτο για βλάβες που προκλήθηκαν από αδιάκοπη εργασία

Περισσότερες πληροφορίες για την εκστρατεία της Fiom μπορείτε να βρείτε στο Διαδίκτυο στη διεύθυνση: [www.cgil.it/fiompie/626.htm](http://www.cgil.it/fiompie/626.htm), στα Ιταλικά.

Ιταλοί εργαζόμενοι δικαιούνται αποζημίωση για προβλήματα υγείας που προκαλούνται από αδιάκοπο ρυθμό παραγωγής, ενώ διοικητικά στελέχη είναι νομικά υπόλογα για τις συνθήκες εργασίας που τα προκαλούν, σύμφωνα με μία πρωτοποριακή δικαστική απόφαση, τον Ιούνιο του 1997.

Το Ειρηνοδικείο του Τορίνο, εξετάζοντας μία αγωγή που υπέβαλε η Ομοσπονδία Υπαλλήλων και Εργατών στη Μεταλλουργική Βιομηχανία (FIOM) εκ μέρους 29 εργαζομένων

## ΡΙΤΜΙ ECCESSIVI. MONOTONIA RIPETITIVITA'



Επαναλαμβανόμενο μήνυμα: Η ιταλική ομοσπονδία συνδικάτων Fiom προειδοποιούσε το 1971 ότι η υπέρμετρη, μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία θα οδηγούσε σε κακώσεις των άκρων από καταπόνηση. Μέχρι το 1997, ακόμα και τα δικαστήρια συμφώνησαν, επιβάλλοντας πρόστιμο στα διευθυντικά στελέχη του "διαλυμένου", από την καταπόνηση των εργαζομένων, εργοστασίου της FIAT.

στο εργοστάσιο της FIAT στο Μιραφιόρι, επέβαλε πρόστιμο στα διοικητικά στελέχη και επιδίκασε σημαντικά ποσά αποζημιώσεων στους εργαζομένους που είχαν προσβληθεί.

Τα μέλη της Fiom στο εργοστάσιο της FIAT είχαν εκδηλώσει, πριν από οχτώ χρόνια, την ανησυχία τους για τις σχετιζόμενες με την εργασία κακώσεις που προέρχονται από καταπόνηση.

Η απόφαση του δικαστηρίου δημιούργησε ένα σημαντικό δικαστικό προηγούμενο στην Ιταλία. Απέδειξε ότι οι επαναλαμβανόμενες, περιοριστικές εργασίες οδηγούν στην εμφάνιση κακώσεων από καταπόνηση, ότι η διοίκηση έχει καθήκον να περιορίσει τον κίνδυνο αυτών των κακώσεων και ότι ένα συνδικάτο, στο πρόσωπο του Γενικού Γραμματέα της Fiom, μπορεί να εμφανιστεί ως ο ενάγων σε μία υπόθεση, ουσιαστικά αποτελώντας τη συλλογική φωνή των εργαζομένων που εμφάνισαν τα συγκεκριμένα προβλήματα υγείας.

Η Fiom συγκέντρωσε ιατρικά και επιστημονικά στοιχεία, αποδεικνύοντας ότι η κακή οργάνωση εργασίας αποτελούσε το βασικό παράγοντα για την ανάπτυξη κακώσεων των άνω άκρων από καταπόνηση.

Υποστήριξε ότι η ιταλική νομοθεσία, και συγκεκριμένα το Άρθρο 4 του Νόμου 626 περί

ασφάλειας στο χώρο εργασίας, απαιτεί τα διοικητικά στελέχη να σέβονται "μεταξύ άλλων, τις εργονομικές αρχές στο σχεδιασμό του χώρου εργασίας, στην επιλογή του εξοπλισμού και στον καθορισμό της εργασίας και των μεθόδων παραγωγής, έτσι ώστε να "αποφεύγονται" οι μονότονες και επαναλαμβανόμενες εργασίες".

Κάθε ένας από τους εργαζόμενους, οι περισσότεροι από τους οποίους ήταν γυναίκες, έλαβαν αποζημιώσεις που κυμαίνονταν από 6 ως 16 εκατομμύρια λίρες γι' αυτό που το συνδικάτο αποκάλεσε "αξιόποινη βλάβη του σώματος". Τα διοικητικά στελέχη της FIAT που κατηγορήθηκαν, διατάχθηκαν να πληρώσουν πρόστιμο 10 εκατομμυρίων λιρών.

Τα προβλήματα ξεκίνησαν το 1988 όταν η παραγωγή στο εργοστάσιο αυτοματοποιήθηκε. Η παραγωγή αυξήθηκε από 17 κιβώτια ταχυτήτων ανά βάρδια σε 66. Οι βάρδιες αυξήθηκαν από δύο σε τρεις.

Η αλλαγή της εργασίας από ένα σύστημα γραμμής παραγωγής σε ένα στάσιμο χώρο εργασίας οδήγησε στην ελάττωση των διαλειμμάτων κατά το ήμισυ. Την ίδια στιγμή ο "νεκρός χρόνος" μειώθηκε. "Όλα αυτά οδήγησαν σε αύξηση της χρήσης των χεριών", δήλωνε το συνδικάτο.

Με τις συμβουλές και την υποστήριξη των τοπικών εκπροσώπων της FIOM, οι εργαζόμενοι που είχαν υποστεί κακώσεις συνειδητοποίησαν ότι τα συμπτώματά τους, από τα οποία ανακουφίζονταν κάπως τα Σαββατοκύριακα, προκαλούνταν από την εργασία τους. Ορισμένοι εργαζόμενοι χρειάστηκε να εγχειριστούν. Κάποιοι άλλοι, εξαπατήθηκαν από την εταιρία, που θεώρησε υπεύθυνα για τα προβλήματα υγείας το τένις ή τις δουλειές του σπιτιού, και κατέβαλε 300.000 λίρες για ιδιωτική ιατρική περίθαλψη.

Οι συνδικαλιστές ζήτησαν ιατρικές συμβουλές και υποστήριξη από την τοπική μονάδα υγείας (USL) και βοήθησαν τους εργαζομένους να υποβάλλουν αιτήσεις αποζημίωσης. Το συνδικάτο διένειμε επίσης φυλλάδια, προβάλλοντας το πρόβλημα, και ζήτησε επανειλημμένα να συναντηθεί με το προσωπικό επαγγελματικής υγείας της FIAT και το διευθυντή προσωπικού.

Η FIOM υποστηρίζει ότι η εταιρία ήταν "ανελικρινής". Αντί να αντιμετωπίσει τις ουσιαστικές αιτίες του προβλήματος, αντικατέστησε τις γυναίκες που είχαν προβλήματα υγείας με άντρες. Η FIOM ισχυρίζεται ότι ο γιατρός της εταιρίας παραδέχτηκε, μεταστρέφοντας τη γνώμη του: "Θέλατε να προχωρήσετε πέρα από την παλιά γραμμή παραγωγής, έτσι δεν είναι; Ορίστε λοιπόν το αποτέλεσμα: σχεδόν όλοι οι εργαζόμενοι, άντρες και γυναίκες, υποφέρουν από 'μυϊκή καταπόνηση'".

Η FIOM δήλωσε ύστερα από την έκδοση της δικαστικής απόφασης: "Η απόφαση αυτή αποδεικνύει ότι η επαναλαμβανόμενη καταπόνηση που προκαλείται από τον αδιάκοπο ρυθμό παραγωγής επιφέρει συγκεκριμένες σωματικές βλάβες, οι οποίες είναι αρκετά σοβαρές για να τραβήξουν την προσοχή του ποινικού κώδικα και να χρήζουν κοινωνικής αποζημίωσης".

Η Fiom πρόσθεσε ακόμα ότι αυτή η απόφαση διευρύνει τις δυνατότητες για ανάληψη πρωτοβουλιών σε πολλούς τομείς. Σ' αυτούς περιλαμβάνονται η ευρύτερη χρήση των κανόνων της εργονομίας, η καλύτερη οργάνωση εργασίας για να περιοριστούν οι επιπτώσεις των επαναλαμβανόμενων και μονότονων εργασιών και η καταβολή αποζημιώσεων σε όσους έπασαν θύματα καταπόνησης.

Το συνδικάτο υποστήριξε ακόμα ότι το INAIL, το Εθνικό Ίδρυμα Προστασίας κατά των Ατυχημάτων στο Χώρο Εργασίας, μπορεί να αναγνωρίσει επίσημα τις κακώσεις που προέρχονται από καταπόνηση ως ασθένειες που σχετίζονται με το επάγγελμα. Τόνισε ακόμα ότι πρέπει να αναγνωριστεί η επίδραση που θα έχει αυτό στις συντάξεις αναπηρίας που καταβάλλονται λόγω καταπόνησης.

Η Fiom συνιστά στα ενεργά στελέχη της να χρησιμοποιήσουν τη δικαστική απόφαση ως τη βάση για μια εκστρατεία για πιο υγιεινή, καλύτερα οργανωμένη και λιγότερο μονότονη και επαναλαμβανόμενη εργασία.

Οι πιέσεις που ασκεί το συνδικάτο έχουν οδηγήσει στην όλο και μεγαλύτερη παραδοχή της ύπαρξης των κακώσεων από καταπόνηση που σχετίζονται με την εργασία. Το INAIL, η ιταλική υπηρεσία προστασίας της εργασίας, έχει αναγνωρίσει και αποζημιώσει για πρώτη φορά μία τέτοια περίπτωση. Τον Αύγουστο του 1999, ένας υπάλληλος της Magneti Marelli, μίας μεγάλης εταιρίας ηλεκτρονικών συστημάτων και τμημάτων αυτοκινήτου, αποζημιώθηκε για την τενοντίτιδα που του δημιούργησε η επαναλαμβανόμενη εργασία με κατασβίδια πεπιεσμένου αέρα και αιχμηρά αντικείμενα.

Τα συνδικάτα της Ιταλίας θεωρούν το γεγονός αυτό μεγάλη νίκη. Το 1997 σε μία υπόθεση αστικού δικαίου οι νομικοί σύμβουλοι του συνδικάτου βοήθησαν μέλος άλλου συνδικάτου να κερδίσει αποζημίωση για την περιαρθρίτιδα που υπέστη από την επαναλαμβανόμενη εργασία του. Παρ' όλα αυτά, το INAIL αρνήθηκε να καταβάλει την αποζημίωση - μία απόφαση που το δικαστήριο καταδίκασε.



## Τι λένε τα επιστημονικά συγγράμματα

Οι κακώσεις των άκρων από καταπόνηση αποτελούν μεγάλη είδηση στις ΗΠΑ. Αυτό δεν οφείλεται μόνο στο κόστος που έχει για τη βιομηχανία ο ταχύτατα αυξανόμενος αριθμός των περιστατικών που εμφανίζονται. Οφείλεται εν μέρη στην πολύ επιτυχημένη, υψηλών τόνων εκστρατεία του εργατικού συνδικάτου AFL-CIO, Σταματήστε τον Πόνο.

Τα συνδικάτα των Ηνωμένων Πολιτειών πιέζουν για τη θέσπιση ομοσπονδιακής νομοθεσίας σχετικά με τα θέματα εργονομίας. Μία ομάδα πίεσης εργοδοτών, που υποστηρίζεται και υποκινείται από Ρεπουμπλικάνους υπέρμαχους του χώρου των επιχειρήσεων, έχει ριχτεί στη μάχη για να εμποδίσει τον καινούργιο νόμο λόγω του κόστους που θα έχει για τους επιχειρηματίες. Το να οδηγήσουν τους τραυματισμένους εργαζόμενους στην πρόνοια δεν κοστίζει τίποτα στους εργοδότες. Αντίθετα, η ύπαρξη νομοθεσίας συνεπάγεται νομική ευθύνη και επισύρει ποινές για ανθυγιεινούς χώρους εργασίας, ενώ σημαίνει και την αύξηση των βραχυπρόθεσμων δαπανών.

Σε απάντηση αυτής της συνεχιζόμενης και οξείας αντιπαράθεσης, το Εθνικό Ίδρυμα για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία (NIOSH, 1997) ολοκλήρωσε αυτό που περιγράφει ως "την πιο εκτενή επισκόπηση όλων των συγγραμμάτων σχετικά με την επιδημιολογία των επαγγελματικών μυοσκελετικών παθήσεων μέχρι σήμερα". Η επισκόπηση, που κάλυψε μελέτες που χρονολογούνται από το 1946, εξέτασε τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στους παράγοντες του εργασιακού χώρου και τις μυοσκελετικές παθήσεις του αυχένα, των άνω άκρων και της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης.

Το NIOSH κατέληξε στο συμπέρασμα ότι, βάση της σύγχρονης επιστημονικής γνώσης, ορισμένοι παράγοντες του χώρου εργασίας μπορούν να εξηγήσουν την επιδημία των μυοσκελετικών παθήσεων στο χώρο εργασίας.

### Κύριοι παράγοντες κινδύνου

Παθήσεις της οσφυϊκής χώρας

- ◆ κινήσεις ανύψωσης βάρους και κινήσεις που απαιτούν να ασκηθεί μεγάλη δύναμη
- ◆ κάμψη και στροφή του σώματος σε άβολες/επίπονες και αφύσιμες θέσεις/στάσεις εργασίας
- ◆ δονήσεις ολόκληρου του σώματος.

Παθήσεις του αυχένα και των ώμων

- ◆ σταθερές στάσεις εργασίας που προκαλούν στατικές συσπάσεις των μυών του αυχένα και των ώμων (για παράδειγμα, η εργασία που γίνεται με τα χέρια σηκωμένα πάνω από το κεφάλι στη συναρμολόγηση των αυτοκινήτων και τις οικοδομές)
- ◆ ο συνδυασμός υπερβολικά επαναλαμβανόμενης εργασίας και εργασίας που απαιτεί την άσκηση δύναμης και αφορά το χέρι και το βραχίονα, συνδυασμός που επείσης επηρεάζει το μυϊκό σύστημα της περιοχής του αυχένα και των ώμων.



Παθήσεις των χεριών, των καρπών και των αγκώνων

- ◆ μία σειρά από παράγοντες κινδύνου, συμπεριλαμβανομένης της επαναλαμβανόμενης χρήσης των χεριών και των καρπών και της εξάσκησης μεγάλης δύναμης με αυτά. Κραδασμοί που προέρχονται από εργαλεία που χρησιμοποιούνται με τα χέρια.

## Τι πρόβλημα παρουσιάζει η εργασία σας;

### Διάρκεια και ένταση της έκθεσης στους παράγοντες κινδύνου

Η Διευθύντρια του NIOSH, Δρ Λίντα Ρόζενστοκ, συνόψισε τα παραπάνω ευρήματα στη γραπτή κατάθεση των στοιχείων της, το Μάιο του 1997, σε μία υποεπιτροπή της Βουλής των Αντιπροσώπων. "Στα συγγράμματα που εξετάζουν την επιδημιολογία αποδεικνύεται ότι όσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός έκθεσης του εργαζομένου σε έναν παράγοντα κινδύνου ή σε ένα συνδυασμό παραγόντων, τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος να εκδηλώσει μυοσκελετική πάθηση που σχετίζεται με την εργασία. Στα συγγράμματα αποκαλύπτεται επίσης ότι σημαντικό παράγοντα αποτελεί το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα σε κάθε έκθεση. Όταν το χρονικό διάστημα είναι αρκετό για να ανακτήσει ο εργαζόμενος τις δυνάμεις του ή να προσαρμοστεί, και ιδιαίτερα όταν πρόκειται για την καταβολή μικρότερης προσπάθειας, το σώμα του μπορεί να υποστεί λιγότερες βλάβες από την επαναλαμβανόμενη έκθεση στους κινδύνους".

Η Δρ Ρόζενστοκ συμπλήρωνε ότι, "Η ένταση, όπως επίσης και η παρατεταμένη διάρκεια έκθεσης του εργαζομένου σε επαναλαμβανόμενη εργασία που απαιτεί την καταβολή μεγάλης προσπάθειας, παίζει ουσιαστικό ρόλο στον κίνδυνο εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία σε πολλούς παραδοσιακούς εργασιακούς χώρους".

### Ψυχολογικοί παράγοντες

Η NIOSH κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι κακώσεις από καταπόνηση δεν αποτελούν δημιούργημα της φαντασίας των πασχόντων, αλλά είναι ένα υπαρκτό και ευρέως διαδεδομένο πρόβλημα επαγγελματικής υγείας. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι η ψυχολογική πίεση δεν παίζει ποτέ ρόλο στην εκδήλωση αυτών των ασθενειών.

Στην κατάθεσή της η Δρ Ρόζενστοκ είπε ότι: "Στους χώρους εργασίας όπου παρουσιάζονται υψηλά ποσοστά μυοσκελετικών παθήσεων, υπάρχουν λίγα επιστημονικά στοιχεία που να δείχνουν ότι τα κύρια αιτία εμφάνισης υπερβολικού αριθμού κακώσεων ή ασθενειών είναι η ψυχολογική αντίδραση των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους. Ωστόσο, υπάρχουν στοιχεία που υποστηρίζουν ότι, ιδιαίτερα όσον αφορά το εργασιακό περιβάλλον των γραφείων, τόσο φυσικοί όσο και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες [που σχε-

τίζονται με την οργάνωση εργασίας] μπορεί να συμβάλλουν σε μεγάλο βαθμό στην εκδήλωση μυοσκελετικών παθήσεων".

## Περισσότερες αποδείξεις

Η έκθεση του NIOSH δεν είναι η μόνη που καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η εργασία που κάνει κάποιος αποτελεί τον κύριο ύποπτο σε περίπτωση που υποστεί κακώσεις από καταπόνηση. Εξετάζοντας εκτενώς όλα τα επιστημονικά στοιχεία, η Εθνική Ακαδημία Επιστημών (NAS) των ΗΠΑ, στην έκθεσή της, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι εργονομικοί κίνδυνοι στην εργασία προκαλούν μυοσκελετικές παθήσεις και ότι υπάρχουν αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης αυτών των παθήσεων.

Η έκθεση με τίτλο, *Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: Επανεξέταση των στοιχείων*, που δημοσιεύθηκε την 1η Οκτωβρίου του 1998, συντάχθηκε από μία επιτροπή κορυφαίων επιστημόνων.

Η NAS συγκέντρωσε πάνω από 65 κορυφαίους, αμερικανούς και μη, επιστήμονες και γιατρούς ειδικευμένους στις μυοσκελετικές παθήσεις, καθώς και εργονόμους, για μία διημερίδα με σκοπό την επανεξέταση των επιστημονικών στοιχείων. Τα κυριότερα ευρήματα και συμπεράσματα της ομάδας αυτής ήταν:

- ◆ Οι μυοσκελετικές παθήσεις αποτελούν ένα σοβαρό πρόβλημα.
- ◆ Τα επιστημονικά συγγράμματα αποδεικνύουν ξεκάθαρα ότι οι μυοσκελετικές παθήσεις των εργαζομένων προκαλούνται από την έκθεσή τους σε εργονομικούς κινδύνους που παρουσιάζουν οι εργασίες τους.
- ◆ Τα περιστατικά εργαζομένων που πονούν, τραυματίζονται, χάνουν τη δουλειά τους και μένουν ανάπηροι είναι περισσότερα στις εργασίες με υψηλό επίπεδο έκθεσης των εργαζομένων σε εργονομικούς κινδύνους, απ' ό,τι τα περιστατικά στις εργασίες με χαμηλότερα επίπεδα έκθεσης.
- ◆ Οι περισσότεροι άνθρωποι εκτίθενται σε εργονομικούς κινδύνους κυρίως στο χώρο εργασίας τους.
- ◆ Η επιστημονική έρευνα αποδεικνύει με σαφήνεια ότι μπορούν να γίνουν αποτελεσματικές παρεμβάσεις στο χώρο εργασίας, οι οποίες να μειώσουν τους εργονομικούς κινδύνους και να προλάβουν τις μυοσκελετικές παθήσεις.
- ◆ Υπάρχουν αποδείξεις ότι αυτές οι παρεμβάσεις συμβάλλουν στη μείωση του κόστους για τους εργοδότες.

Επιπλέον, μία έκθεση που δημοσιεύθηκε το Φεβρουάριο του 1998 στο International Archives of Occupational and Environmental Medicine ανακάλυψε ότι οι βλάβες που προκαλούν οι κακώσεις από καταπόνηση, μπορούν να μετρηθούν με ένα ειδικό όργανο που μετρά τους κραδασμούς, ακόμα και στα πρώτα στάδιά τους.

*The Science of Occupational Musculoskeletal Disorders.* Dr Linda Rosenstock, 21 Μαΐου 1997. Έγγραφο κατάθεση που κατατέθηκε στην υποεπιτροπή εκπαίδευσης και εργατικού δυναμικού της επιτροπής για την προστασία του εργατικού δυναμικού της Βουλής των Αντιπροσώπων των ΗΠΑ. Η πλήρης έκθεση του NIOSH δημοσιεύθηκε τον Ιούλιο του 1997.

*Work-related musculoskeletal disorders: A review of the evidence.* National Academy of Science. Μπορείτε να βρείτε την έκθεση στην ιστοσελίδα της NAS: <http://www.nas.edu> *Vibration sense in the upper limb in patients with repetitive strain injury and in a group of at risk office workers.* Jane Greening and Bruce Lynn. International Archives of Occupational and Environmental Medicine. Issue 1/98, Vol.71, σελίδες 29-34.

## Τα προβλήματα του αύριο: Σωματική καταπόνηση στον 21ο αιώνα

*Evolution of preventive services in the workplace and the implementation of the community's Framework Directive. Second Interim report on preventive services.* Τεχνικό Γραφείο για θέματα Υγείας και Ασφάλειας των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων (TUTB), Βρυξέλες, Νοέμβριος 1992.

**HandWise: Συχνά δεν υπάρχουν ορατά σημάδια των κακώσεων των άκρων από καταπόνηση, γι' αυτό όσοι συμμετείχαν στην εκστρατεία του HandWise έπρεπε να φορούν κονκάρδες που δήλωναν την αναπηρία που παρουσίαζαν στο χέρι τους.**



Για περισσότερες πληροφορίες: HandWise, 1150 Kirkham Street, San Francisco, CA 94122, USA.

Ενώ οι "παραδοσιακοί" παράγοντες κινδύνου που ευθύνονται για τις μυοσκελετικές παθήσεις - βαριά χειρωνακτική, επίπονη ή επαναλαμβανόμενη εργασία - εξακολουθούν να υφίστανται, οι σύγχρονες, υψηλής τεχνολογίας μέθοδοι παραγωγής και τα συστήματα διοίκησης, σε συνδυασμό με τη μανία για "ευελιξία του εργατικού δυναμικού" έχουν προσθέσει αρκετούς καινούργιους κινδύνους στο χώρο εργασίας.

Η έλλειψη ασφάλειας για διατήρηση της εργασίας, ο περιορισμός των δικαιωμάτων των εργατικών συνδικάτων, οι μέθοδοι παραγωγής που δεν λαμβάνουν υπόψη τον άνθρωπο και η αναδιάρθρωση του εργατικού δυναμικού έχουν θέσει σε κίνδυνο όλο και περισσότερους εργαζόμενους σε όλο και μεγαλύτερο φάσμα εργασιών.

### Ασφάλεια διατήρησης της εργασίας

Πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι όσο πιο σίγουρος αισθάνεται ένας εργαζόμενος όσον αφορά τη διατήρηση της θέσης του, τόσο λιγότερες είναι οι πιθανότητες να υποφέρει από προβλήματα στην πλάτη ή να υποστεί κακώσεις από καταπόνηση.

Η έλλειψη ασφάλειας για διατήρηση της εργασίας σαφώς επηρεάζει τη δυνατότητα των εργαζομένων να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις κακές συνθήκες εργασίας. Δημιουργεί επίσης ένα χώρο εργασίας χωρίς έμπειρους, εκπαιδευμένους και αφοσιωμένους εργαζομένους. Μία έκθεση του Τεχνικού Γραφείου για θέματα ΥΕΑ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων, το Νοέμβριο του 1992, εξετάζει τις συνέπειες της επισημασμένης απασχόλησης στην υγεία των εργαζομένων.

Η έκθεση σημειώνει ότι "Η μη συνέχιση της μετάδοσης των γνώσεων των εργαζομένων και η απώλεια της διαπραγματευτικής τους δύναμης μέσα στις εταιρίες είχε πολύ σοβαρές συνέπειες...

"Αποτελεί ανοικτό θέμα εάν η διχοτόμηση που καθιερώθηκε από τις πολιτικές ευελιξίας του εργατικού δυναμικού, ανάμεσα στο σταθερό, πλήρους απασχόλησης εργατικό δυναμικό σε μεγάλες και μεσαίου μεγέθους επιχειρήσεις, και το μετακινούμενο εργατικό δυναμικό που του λείπει η ασφάλεια διατήρησης της εργασίας του, δεν οδηγεί σε πόλωση της επαγγελματικής υγείας... είναι ενδεικτικό ότι τα στατιστικά στοιχεία αποκαλύπτουν ότι το ποσοστό συχνότητας επαγγελματικών ατυχημάτων στους προσωρινούς υπαλλήλους είναι εμφανώς υψηλότερο από το μέσο όρο της βιομηχανίας στην οποία εργάζονται".

Έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, το 1996, ανακάλυψε ότι οι εργαζόμενοι που ένιωθαν σίγουροι για τη διατήρηση της θέσης εργασίας τους είχαν πολύ μικρότερη πιθανότητα να ασκούν επαναλαμβανόμενες εργασίες, να μην ελέγχουν το ρυθμό της εργασίας τους ή να εργάζονται σε επίπονες ή κουραστικές θέσεις/στάσεις εργασίας (Σχήμα 10).

## Λιγότερη σιγουριά, περισσότερη καταπόνηση

Η έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος το 1996, έδειξε ότι υπήρχε μια επικίνδυνα αυξητική τάση για λιγότερο μόνιμες και σταθερές θέσεις εργασίας. Οι εργαζόμενοι με συμβάσεις περιορισμένου χρόνου είχαν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να ασχοληθούν με μια επικίνδυνη εργασία, ενώ η δυνατότητά τους να κάνουν διαλείμματα και να έχουν τον έλεγχο της εργασίας τους ήταν περιορισμένη.

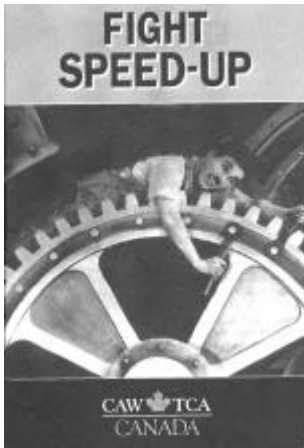
Οι εργαζόμενοι που δεν νιώθουν σίγουροι για τη διατήρηση της θέσης εργασίας τους, είναι λιγότερο πιθανόν να υποστηριχθούν από τα εργατικά συνδικάτα και συνήθως δεν έχουν τη δυνατότητα να παραπονεθούν για τις συνθήκες εργασίας επειδή η θέση τους είναι πολύ τρωπή. Η επισφαλής απασχόληση αυξάνεται σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση.



## Σχήμα 10: Επισφαλής απασχόληση στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Εργαζόμενοι...	με μόνιμη απασχόληση	με σύμβαση περιορισμένου χρόνου	που απασχολούνται από γραφείο προσωρινής απασχόλησης
<i>% εκτεθειμένων εργαζομένων</i>			
επίπονες στάσεις εργασίας	41	51	57
βαριά φορτία	30	42	44
μεγάλη ταχύτητα	54	58	53
εργασία που πληρώνεται με το κομμάτι	10	11	14
αδυνατούν να κάνουν διάλειμμα	41	48	47
δεν ελέγχουν το ρυθμό εργασίας τους	30	36	44
δεν ελέγχουν τη μέθοδο εργασίας τους	30	39	43
σύντομες επαναλαμβανόμενες εργασίες	36	43	46
επαναλαμβανόμενες κινήσεις	55	64	66
καμία εναλλαγή εργασιών	41	45	49

Έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, 1996.



Ford Motor Company

Από την 1η Ιανουαρίου του 1994 μέχρι τις 15 Μαΐου του 1997, η Ford Motor ΕΠΕ κατέβαλε αποζημίωση για κακώσεις των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση σε 42 μέλη του Βρετανικού Συνδικάτου Εργατών και Εργαζομένων στις Μεταφορές, ενός συνδικάτου που εκπροσωπείται στα εργοστάσια της στο Ηνωμένο Βασίλειο. Το κόστος για την εταιρία, μόνο για την αποζημίωση, ανήλθε στις 103.536,16 λίρες ή κατά μέσο όρο στις 2.500 λίρες περίπου το μήνα. Σχεδόν μία στις επτά περιπτώσεις RSI που αποζημιώθηκαν εκείνη την περίοδο προέρχονταν από την Ford Motor ΕΠΕ.

## Κίνδυνοι από νέες μεθόδους διοίκησης

Οι νέες διοικητικές τεχνικές - διαχείριση ολικής ποιότητας, ομαδική εργασία, επανασχεδιασμός της παραγωγικής διαδικασίας, έλεγχος βάση σημείου αναφοράς, συνεχής βελτίωση - έχουν αρχίσει να χρησιμοποιούνται από τους εργοδότες σε ολόκληρο τον κόσμο. Αυτές οι τεχνικές όμως οδηγούν στην εκδήλωση άγχους και καταπόνησης που σχετίζονται με την εργασία. Αυτά τα προβλήματα είναι το ίδιο πιθανό να εντοπιστούν σε πολυεθνικές εταιρίες με υψηλό κύρος και μεγάλο αριθμό εργαζομένων, οι οποίες διαθέτουν όλα τα απαραίτητα για την επαγγελματική περιθάλψη - τμήματα επαγγελματικής υγείας, γιατρούς, νοσηλευτές, υπεύθυνους επαγγελματικής ασφάλειας - όσο και σε μια μικρή.

Σε μία μελέτη που πραγματοποίησε το 1996 το Συνδικάτο των εργαζομένων στις αυτοκινητοβιομηχανίες του Καναδά (CAW) εξετάστηκε η επίδραση που έχει ο έλεγχος βάση σημείου αναφοράς και η συνεχής βελτίωση πάνω στην υγεία των εργαζομένων στα τμήματα γραμμής παραγωγής των "Τεσσάρων Μεγάλων", CAMI, Chrysler, Ford και General Motors.

### Έλεγχος και αυτονομία

Το CAW ανακάλυψε ότι οι εργαζόμενοι "ήταν σχετικά ανίσχυροι να αλλάξουν τα πράγματα που δεν τους άρεσαν στη δουλειά τους. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι δεν είχαν τη δυνατότητα να διαφοροποιούν ανάλογα με τις ανάγκες τους το ρυθμό της εργασίας τους. Για πολλούς, ήταν δύσκολο να βρουν χρόνο ακόμα και για να πάνε στην τουαλέτα". Συνολικά από το δείγμα των εργαζομένων:

- ◆ 75% ανέφεραν ότι ήταν δύσκολο να αλλάξουν τα πράγματα που δεν τους άρεσαν στην εργασία τους.
- ◆ 58% ανέφεραν ότι δεν είχαν σχεδόν καμία δυνατότητα για να ποικίλουν το ρυθμό της εργασίας τους κατά τη διάρκεια της ημέρας.
- ◆ 63% ανέφεραν ότι η διοίκηση συγκέντρωνε τώρα περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την απόδοσή τους.

### Φόρτος εργασίας

- ◆ 75 τοις εκατό - 68% γυναίκες και 76% άντρες - ανέφεραν ότι ο φόρτος εργασίας τους, είτε απαιτούσε πιο γρήγορους ρυθμούς, ή είχε αυξηθεί, είτε έπρεπε να ολοκληρωθεί με τη συμβολή λιγότερων ατόμων, ή σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα.
- ◆ 73 τοις εκατό (68% γυναίκες και 73% άντρες) ανέφεραν ότι τα τελευταία δύο χρόνια ο φόρτος εργασίας τους είχε αυξηθεί, είχε γίνει δηλ. είτε πιο βαρύς, με πιο γρήγορους ρυθμούς, ή έπρεπε να ολοκληρωθεί σε λιγότερο χρόνο. Μόνο 11% ανέφεραν ότι ο φόρτος εργασίας τους είχε μειωθεί.
- ◆ 58 τοις εκατό (53% γυναίκες και 58% άντρες) ανέφεραν ότι ο ρυθμός εργασίας τους

ήταν πολύ γρήγορος.

- ◆ 39 τοις εκατό (38% γυναίκες και 39% άντρες) ανέφεραν ότι ο σωματικός φόρτος της εργασίας τους ήταν πολύ βαρύς.

## Επιδράσεις στην υγεία

Το CAW ανακάλυψε ότι οι μέθοδοι εργασίας προκαλούσαν δυσαρέσκεια, προβλήματα υγείας, κούραση και άγχος.

- ◆ 55 τοις εκατό (52% γυναίκες και 55% άντρες) ανέφεραν ότι τις μισές μέρες του προηγούμενου μήνα δούλευαν υποφέροντας από πόνους.
- ◆ 51 τοις εκατό (46% γυναίκες και 51% άντρες) ανέφεραν ότι δούλευαν σε άβολες και αφύσικες στάσεις εργασίας, τουλάχιστον κατά τη διάρκεια της μισής μέρας.
- ◆ 53 τοις εκατό (43% γυναίκες και 54% άντρες) ανέφεραν ότι η δουλειά τους ήταν πιο πιεστική απ' ό,τι πριν από δύο χρόνια.
- ◆ 62 τοις εκατό (63% γυναίκες και 62% άντρες) ανέφεραν ότι κουράζονταν πιο γρήγορα μετά από οχτώ ώρες δουλειάς, απ' ό,τι πριν από δύο χρόνια.
- ◆ 58% ανέφεραν ότι, τουλάχιστον τις μισές φορές, δεν ήθελαν καθόλου να πάνε στη δουλειά τους.

Στη μελέτη του CAW παρουσιάστηκαν και οι πιο συνήθεις παράγοντες κινδύνου που ευθύνονται για τη σωματική καταπόνηση.

Μία αμερικανική μελέτη πάνω στην ομαδική εργασία εργαζομένων σε αυτοκινητοβιομηχανίες, οι οποίοι αντιμετώπιζαν ένα σύστημα "συνεχούς βελτίωσης", ανακάλυψε ότι οι εργαζόμενοι αυτοί, το μεγαλύτερο διάστημα, έπρεπε να δουλεύουν όσο πιο γρήγορα μπορούσαν, με αποτέλεσμα να ξεσπάσει επιδημία κακώσεων των άνω άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (Λάντσομπεργκς, Καχίλ και Σκναλλ, 1996).

Μέρος των καινούργιων διοικητικών μεθόδων είναι συχνά τα προγράμματα παροχής "κινήτρων" για βελτίωση της ασφάλειας, που υποστηρίζουν ότι ανταμείβουν τους υπαλλήλους όταν η συχνότητα εμφάνισης των ατυχημάτων και των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία μειώνεται. Τα συνδικάτα, ωστόσο, ανακάλυψαν ότι τα προγράμματα αυτά συχνά οδηγούσαν στη μείωση της αναφοράς των ατυχημάτων, των τραυματισμών και των παθήσεων όπως είναι οι RSI, παρά στη μείωση της πραγματικής συχνότητας εμφάνισής τους.

Η Χέιζελ Αρμστρονγκ του Συνδικάτου Μηχανικών της Νέας Ζηλανδίας προειδοποιούσε στο τεύχος του Safeguard, του περιοδικού που εκδίδει η υπηρεσία υγείας και ασφάλειας της Νέας Ζηλανδίας, τον Απρίλιο του 1997, ότι η επιβράβευση των εργαζομένων που δεν παθαίνουν ατυχήματα και δεν παρουσιάζουν προβλήματα υγείας, μπορεί να οδηγήσει στη μη αναφορά επίπονων καταστάσεων, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για προβλήματα που εξελίσσονται βαθμιαία, όπως οι κακώσεις των άκρων από επαναλαμβανόμε-

*CAW Automotive sector study: Benchmarking working conditions (vehicle assembly plants)*, Μάιος 1996. CAW, 205 Placer Court, Willowdale, Ontario, Canada.  
*New work systems: Job stress and cumulative trauma disorders*. Paul Landsbergis, Cahill J, and Schnall P. The impact of lean production and related new systems of work organisation on worker health. *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 4, σελίδες 108-130, 1999.

μενη καταπόνηση. "Οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι πρέπει να ενθαρρύνονται να καταγγείλουν τα πάντα, όχι να τα αποκρύπτουν", υποστήριξε.

Το Safeguard δίνει έμφαση σε μία έρευνα που έγινε το 1993, για τη χρήση των προγραμμάτων παροχής κινήτρων για βελτίωση της ασφάλειας, από το Australian Safety News, που αποκάλυψε περιστατικά διαφθοράς, όταν παραπονήθηκαν στατιστικά στοιχεία για τα ατυχήματα, έτσι ώστε να διασφαλιστεί η συνέχιση τέτοιου είδους έκτακτων αμοιβών στους εργαζομένους.

Σε κάποια περίπτωση μάλιστα, ζητήθηκε από άρρωστους και τραυματισμένους εργαζομένους να δουλέψουν στο σπίτι κάνοντας ανιαρές εργασίες, όπως για παράδειγμα να κολλάνε γραμματόσημα ή να γεμίζουν φακέλους, μόνο και μόνο για να κρατηθούν χαμηλά τα νούμερα των ατυχημάτων.

## **Γυναίκες και μυοσκελετικές παθήσεις**

Οι άντρες κάνουν βαριές και επικίνδυνες εργασίες, ενώ οι γυναίκες κάνουν ελαφριές και ασφαλείς εργασίες - συνεπώς οι άντρες είναι αυτοί που κινδυνεύουν από τις μυοσκελετικές παθήσεις. Τα περισσότερα από τα στατιστικά στοιχεία και τα επιστημονικά συγγράμματα φαίνεται ότι υποστηρίζουν αυτή τη θέση. Αλλά στην πραγματικότητα, η κατάσταση είναι πολύ διαφορετική.

Η έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος, που διεξήχθη το 1996 σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση, ανακάλυψε ότι οι γυναίκες είναι πιθανότερο να αναλάβουν επαναλαμβανόμενες εργασίες απ' ό,τι οι άντρες, και επιπλέον ότι είναι πιο δύσκολο γι' αυτές να κάνουν διαλείμματα και να παίρνουν ρεπό ή άδειες.

Στοιχεία από τις ΗΠΑ έδειχναν ότι υπήρχε μία παρόμοια τάση και αποκάλυπταν ότι οι γυναίκες υπέφεραν εξαιτίας των επίπονων, επαναλαμβανόμενων εργασιών που έκαναν. Στην περίπτωση του συνδρόμου του καρπιαίου σωλήνα, χάνονταν οι περισσότερες εργάσιμες μέρες σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη επαγγελματική κάκωση ή ασθένεια. "Οι Γυναίκες υπέφεραν περισσότερο από το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα, λόγω του χειρισμού μηχανημάτων στις γραμμές παραγωγής ή της εργασίας τους σε καταστήματα λιανικής πώλησης, απ' ό,τι υπέφεραν από τη δακτυλογράφηση, και την εκτέλεση άλλων καθηκόντων υπαλλήλων γραφείου".

Στην Πολωνία, οι συνέπειες που αποκάλυπταν τα επίσημα στοιχεία το 1996, είναι ακόμα πιο τραγικές. Τα στατιστικά στοιχεία, ξεχωριστά για κάθε φύλο, έδειχναν ότι οι αναφορές των κακώσεων από καταπόνηση - που κατατάσσονταν ως "Χρόνιες κινητικές παθήσεις που προκαλούνται από τον τρόπο με τον οποίο εκτελείται η εργασία" - ήταν 43% πιο συχνές ανάμεσα στις γυναίκες, 3,3 περιπτώσεις σε κάθε 100.000 υπαλλήλους, σε αντίθεση με 2,3 περιπτώσεις για τους άντρες.

Ωστόσο, τα παραπάνω δεν αποτελούν ένδειξη ότι οι γυναίκες είναι πιο επιρρεπείς



στην καταπόνηση. Μια μελέτη, που έγινε στη Μανιτόμπα του Καναδά, χρησιμοποιώντας τα υπάρχοντα στοιχεία για τις αποζημιώσεις των εργαζομένων, εξέτασε τις αναλογίες με τις οποίες εμφανίζονται οι κακώσεις των άκρων από καταπόνηση στα δύο φύλα, και ανακάλυψε ότι το ποσοστό των γυναικών ήταν οριακά υψηλότερο από αυτό των αντρών. Οι συγγραφείς συμπέραναν ότι: "Τα ποσοστά διέφεραν περισσότερο ανάμεσα στις βιομηχανίες και τα επαγγέλματα παρά ανάμεσα στα δύο φύλα που ασκούσαν το ίδιο επάγγελμα ή εργάζονταν στον ίδιο παραγωγικό τομέα, υποδηλώνοντας έτσι ότι το είδος της εργασίας που ασκεί κάποιος παίζει μεγαλύτερο ρόλο στο αν θα υποστεί κακώσεις των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση απ' ότι παίζει το φύλο του".

Η ερευνήτρια καθηγήτρια Κάρεν Μέσινγκ του Πανεπιστημίου του Κεμπέκ στον Καναδά, έκανε το ακόλουθο σχόλιο στην Επιτροπή Καθορισμού Προτύπων των Βιομηχανικών Παθήσεων του Οντάριο το 1994: "Υπάρχει ένα συγκεκριμένο πρόβλημα που προκύπτει στα πλαίσια της επαναλαμβανόμενης εργασίας, που είναι τόσο συνηθισμένη στις θέσεις εργασίας που κατέχουν οι γυναίκες σε εργοστάσια και γραφεία. Σε εργασίες που ανατίθενται σε γυναίκες (όπως και σε κάποιες που ανατίθενται σε άντρες) ο χρόνος ολοκλήρωσής τους είναι μικρότερος από 10 δευτερόλεπτα και οι ίδιες κινήσεις επαναλαμβάνονται χιλιάδες φορές μέσα σε μια ημέρα.

Αυτές οι κινήσεις, μεμονωμένα, απαιτούν ασήμαντη προσπάθεια από το ανθρώπινο σώμα, αλλά ο πολύ μεγάλος βαθμός επανάληψής τους, κάνει και τις μικρές λεπτομέρειες εργασιακού περιβάλλοντος να παίζουν πρωταρχικό ρόλο. Μια καρτέλα που δεν έχει το σωστό ύψος ή ένας πάγκος που δεν έχει το σωστό πλάτος μπορεί να προκαλέσουν μόνιμη υπερβολική επιβάρυνση των ίδιων τενόντων ή συνδέσμων, παρ' όλο που ο παρατηρητής δεν εντοπίζει κανένα πρόβλημα".

Προσθέτει ακόμα ότι οι εικασίες που γίνονται για το φύλο μπορεί να οδηγήσουν σε υποτίμηση του πραγματικού κινδύνου που διατρέχουν οι γυναίκες. "Προκύπτουν διάφορα προβλήματα όσον αφορά το φύλο μέσα στα πλαίσια των μυοσκελετικών παθήσεων. Πρώτο είναι το πρόβλημα της τάσης που υπάρχει οι παθήσεις αυτές να εξετάζονται ανάλογα με το φύλο. Αν το φύλο συντελεί στην κατάσταση κινδύνου στην οποία εκτίθεται ο εργαζόμενος, η εξέταση των μυοσκελετικών προβλημάτων σύμφωνα με το φύλο θα οδηγούσε στη συστηματική υποτίμηση των κινδύνων σε εργασίες που απασχολούνται κυρίως γυναίκες, όπως για παράδειγμα αυτές που παρουσιάζουν μεγάλο βαθμό επαναληπτικότητας. Όλες οι μελέτες που αφορούν το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα και παρατίθενται σ' αυτήν την έκθεση, ρίχνουν το βάρος τους στο φύλο, παρ' όλο που έχει αποδειχθεί ότι το φύλο δεν σχετίζεται με το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα λαμβανομένων υπόψη των ανθρωπομετρικών μετρήσεων σχετικά με την ανατομία και τη φυσιολογία του καρπού.

Η εξέταση των προβλημάτων αυτών σύμφωνα με το φύλο θα ήταν σωστή μόνο αν το φύλο ήταν ανεξάρτητος καθοριστικός παράγοντας του συνδρόμου του καρπιαίου σω-



Μόνο η δουλειά:  
Η δουλειά είναι  
αυτή που ευθύνεται  
για την πρόκληση  
κακώσεων των  
άκρων από  
καταπόνηση και όχι  
το φύλο σας.

λήνα, για παράδειγμα λόγω ορμονικών παραγόντων, παρά ένας καθοριστικός παράγοντας του περιεχομένου εργασίας ή της μηχανικής της εργασίας. Μία μελέτη για τη βιομηχανία επεξεργασίας πουλερικών στη Γαλλία ανακάλυψε ότι οι γυναίκες ανέφεραν πολύ πιο συχνά απ' ότι οι άντρες ότι το εργασιακό τοπίο τους δεν ήταν προσαρμοσμένο σωστά ανάλογα με το μέγεθός τους. Αν αυτά τα ευρήματα μπορούσαν να αποδειχθούν και σε μια άλλη μελέτη, τότε θα παρείχαν μία εναλλακτική εξήγηση για τον υπερβολικά μεγάλο αριθμό κακώσεων των άκρων από καταπόνηση στις γυναίκες".

Στο βιβλίο της, *One-eyed science: Occupational health and women workers* (Μονόπλευρη επιστήμη: Επαγγελματική υγεία και εργαζόμενες), το 1998, η καθηγήτρια Μέσινγκ πρόσθεσε ότι ο σεξισμός αύξησε την πιθανότητα ο χώρος εργασίας των γυναικών να παρουσιάζει αυξημένο κίνδυνο καταπόνησης, καθώς και την πιθανότητα οι γυναίκες που έχουν προσβληθεί από μυοσκελετικές παθήσεις να αντιμετωπίσουν περισσότερες δυσκολίες στην είσπραξη αποζημίωσης.

Όπως γράφει στο βιβλίο της, "Οι γυναίκες λαμβάνουν λιγότερες αποζημιώσεις για κακώσεις και ασθένειες απ' ότι οι άντρες, επειδή το σύστημα αποζημιώσεων έχει σχεδιαστεί ώστε να καλύπτει τα προβλήματα που παρουσιάζονται σε εργασίες που παραδοσιακά απασχολούνται άντρες. Τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες δεν αναγνωρίζονται ή δεν τυγχάνουν αποζημίωσης, δημιουργώντας έτσι ένα φαύλο κύκλο όπου τα προβλήματα επαγγελματικής υγείας των γυναικών δεν λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, συνεπώς δεν αναγνωρίζονται, και συνεπώς δεν κοστίζουν αρκετά για να ασχοληθεί κανείς μαζί τους".

Σε μία μελέτη περιπτώσεων για τις μυοσκελετικές παθήσεις η καθηγήτρια Μέσινγκ συμπληρώνει: "Η μελέτη των ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί για τα μυοσκελετικά προβλήματα αποτελεί έναν καλό τρόπο για να κατανοήσει κανείς ορισμένους από τους λόγους που καθυστερούν την αναγνώριση των προβλημάτων επαγγελματικής υγείας των γυναικών και την καταβολή αποζημιώσεων. Βέβαια, ούτε για τους άντρες είναι εύκολο να αποζημιωθούν για τις μυοσκελετικές παθήσεις, και αυτοί που μεσολαβούν για τη διευθέτηση υποθέσεων αποζημίωσης συχνά ερμηνεύουν τα επιστημονικά στοιχεία όπως τους συμφέρει. Αλλά οι γυναίκες βρίσκονται ακόμα σε μειονεκτικότερη θέση όσον αφορά την έρευνα και το δικαστικό σύστημα. Αυτή τους η θέση οφείλεται στον απόλυτο σεξισμό, όπως γίνεται με την περίπτωση της εμμηνόπαυσης. Αλλά επηρεάζεται ακόμα περισσότερο από τη φύση των εργασιών που συνήθως ανατίθενται στις γυναίκες, στις οποίες σπάνια μπορεί να διακρίνει κανείς εύκολα την ύπαρξη σοβαρών κινδύνων. Μέσα στα πλαίσια μιας αντιπαράθεσης εργοδότη-εργαζόμενου, όπου η κάθε πλευρά θα στηρίζεται πάνω στις αδυναμίες της άλλης, οι γυναίκες και οι εργασίες τους αποτελούν ευκολότερο στόχο".

*Complaint against the Kingdom of Sweden, alleging Swedish work injury insurance discriminates against women and contravenes EC law and its Equality Directive. TCO. 8 Μαρτίου 1999.*



## Το σεξιστικό σύστημα της Σουηδίας



Η συνομοσπονδία των συνδικάτων της Σουηδίας κατηγόρησε τη σουηδική κυβέρνηση ότι η προσπάθεια μείωσης του κόστους αποζημίωσης των κακώσεων στους εργαζομένους ισοδυναμεί με διάκριση ανάμεσα στα δύο φύλα. Ο ΤCO, ο Κεντρικός Οργανισμός των Δημοσίων Διοικητικών Υπαλλήλων της Σουηδίας που αριθμεί 1,2 εκατομμύρια μέλη, υποστηρίζει ότι οι αλλαγές που έγιναν στο ασφαλιστικό πρόγραμμα για τις κακώσεις των εργαζομένων ήταν "πολύ ασύμφορες για τις γυναίκες".

Ο ΤCO υποστηρίζει ότι με τους καινούργιους νόμους οι γυναίκες έχουν τις μισές πιθανότητες από τους άντρες να γίνει δεκτό το αίτημα τους για αποζημίωση, ενώ προσθέτει ακόμα ότι οι γυναίκες είναι λιγότερο πιθανό να προσληφθούν σε θέσεις εργασίας στις οποίες να έχει αναγνωρισθεί ότι οι εργαζόμενοι μπορούν να λάβουν αποζημίωση για κακώσεις από καταπόνηση και άλλες παθήσεις.

Με καταγγελία που έκανε το Μάρτιο του 1999 στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το όργανο που ελέγχει κατά πόσο τα κράτη μέλη συμμορφώνονται με τους νόμους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο ΤCO υποστηρίζει ότι η Σουηδία παραβαίνει το νόμο (79/7/ΕΟΚ) για ίση μεταχείριση ανδρών και γυναικών στην εργασία, ο οποίος λέει ότι "καμία διάκριση, άμεση ή έμμεση, δεν πρέπει να γίνεται όσον αφορά το φύλο σ' ένα θεσπισμένο κοινωνικό ασφαλιστικό σύστημα".

Η καταγγελία υποστηρίζει ότι το σύστημα αυτό κάνει διακρίσεις εναντίον των προσωρινών ημιαπασχολούμενων εργαζομένων, πράγμα που σημαίνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να βγουν ζημιωμένες. Συμπληρώνει ακόμα ότι από το 1993 που έγιναν οι αλλαγές, οι σκληροί καινούργιοι νόμοι έχουν καταστήσει "την αποζημίωση αδύνατη για πολλές από τις γυναίκες που προσβάλλονται από μια επαγγελματική ασθένεια με τη μορφή, για παράδειγμα, εξάντλησης ή κακώσεων των άκρων".

Προσθέτει ακόμα ότι ενώ οι άντρες έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να πάθουν κάποιο επαγγελματικό ατύχημα, "οι γυναίκες που εμφανίζουν κάποια επαγγελματική πάθηση είναι περισσότερες από τους άντρες".

"Οι κακώσεις από καταπόνηση αποτελούν την επαγγελματική πάθηση που κατέχει την πρώτη θέση τόσο ανάμεσα στους άντρες όσο και στις γυναίκες". Αλλά ενώ οι κακώσεις των αντρών προκαλούνται από το σήκωμα φορτίων, η αιτία που ευθύνεται για τις κακώσεις των γυναικών είναι "πιο ασαφής", λέει το TUC.

"Αυτό είναι το αποτέλεσμα... όταν δεν λαμβάνονται υπόψη οι συνθήκες εργασίας των γυναικών όσον αφορά τις κακώσεις. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην έλλειψη ικανότητας να βάλει κανείς τον εαυτό του στη θέση που πραγματικά βρίσκονται οι γυναίκες στον εργασιακό τους χώρο - μια έλλειψη που αντικατοπτρίζεται γενικότερα στην κοινωνία, αλλά ακόμα πιο συγκεκριμένα στην κατάληξη που έχουν οι υποθέσεις των κακώσεων από καταπόνηση στα δικαστήρια και τις υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλισης".



## Έρευνα γυναικών δείχνει ότι περισσότεροι κίνδυνοι σημαίνουν περισσότερες καταπονήσεις

Έρευνα σωματίου που ξεκίνησε στο Μιλάνο, τον Απρίλιο του 1996, υποστηρίζει ότι οι γυναίκες υφίστανται περισσότερες καταπονήσεις γιατί απασχολούνται σε εργασίες με περισσότερους παράγοντες κινδύνους που ευνοούν την εμφάνιση κακώσεων από καταπόνηση.

Συνδικαλιστές από το CGIL-CISL-UIL, γυναίκες γιατροί και τεχνικοί, και επιθεωρητές από τις τοπικές υπηρεσίες υγείας (USL) ένωσαν τις δυνάμεις τους με το CEMOC, ένα όργανο εργονομικών ερευνών που εδρεύει στο Μιλάνο, για να εξετάσουν τους λόγους που προκαλούν καταπονήσεις στο χώρο εργασίας, οι οποίες στην Ιταλία θεωρείται από πολλούς - ερευνητές, γιατρούς, εργοδότες και συνδικάτα - ότι αποτελούν μία σχετικά σπάνια ασθένεια.

Εννέα εταιρίες επιλέχθηκαν για την έρευνα - δύο βιομηχανικά πλυντήρια, δύο εργοστάσια τροφίμων, δύο μηχανουργεία, ένα εργοστάσιο παιχνιδιών και δύο εταιρίες γραμματειακής υποστήριξης. Παρ' όλο που σ' αυτούς τους εργασιακούς χώρους απασχολούνταν γυναίκες και άντρες, η ερευνητική ομάδα ανακάλυψε γρήγορα ότι ο διαχωρισμός της εργασίας που είχε γίνει βάση του φύλου, είχε ως αποτέλεσμα οι γυναίκες να

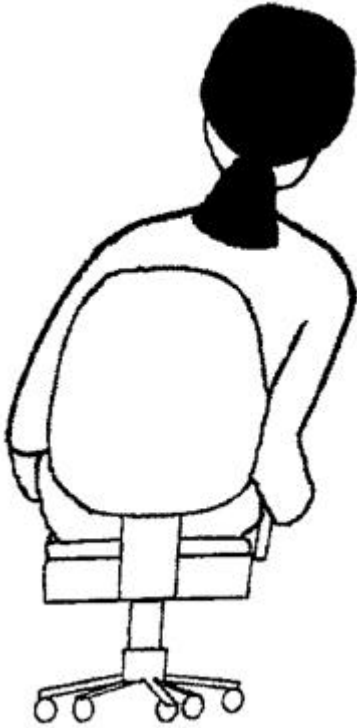
αντιμετωπίζουν σχεδόν εξ ολοκλήρου τον κίνδυνο να υποστούν κακώσεις από καταπόνηση. Ορισμένες είχαν ήδη ζητήσει αποζημίωση.

Στην αρχή του ερευνητικού προγράμματος, οι αντιπρόσωποι των εργαζομένων εκπαιδεύτηκαν για να αναγνωρίζουν τις επικίνδυνες εργασίες και τις κακώσεις που προέρχονταν από καταπόνηση. Τους δόθηκαν ακόμα οδηγίες για τον τρόπο με τον οποίο θα συνέλεγαν και θα κατέγραφαν τα δεδομένα της έρευνας. Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκαν δύο ερωτηματολόγια, ένα για τον εντοπισμό των προβληματικών εργασιών και ένα για τον εντοπισμό των προβλημάτων υγείας.

Μόνο σε μία περίπτωση εργοδότης δεν άφησε στους αντιπροσώπους των εργαζομένων να διεξά-

Πληροφορίες: Μαρίνα Φινάρντι,  
CISL. Email: marina-finardi@cisl.it





γουν την έρευνα εν ώρα εργασίας.

Η έρευνα επιβεβαίωσε τον υψηλό κίνδυνο που διατρέχουν οι εργαζόμενοι λόγω των κακώσεων από καταπόνηση στους χώρους εργασίας και το γεγονός ότι πολλοί εργαζόμενοι υπέφεραν από καταπονήσεις που σχετίζονται με την εργασία.

Τα ευρήματα είχαν ως αποτέλεσμα την οργάνωση συναντήσεων και σεμιναρίων, και οδήγησαν σ' ένα κάλεσμα για την αντιμετώπιση των αιτιών που προκαλούν καταπόνηση. Ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε στις αλλαγές στην οργάνωση εργασίας, τη νομοθεσία, τον χρόνο εργασίας και το διαχωρισμό της εργασίας με βάση το φύλο.

Σήμερα τα συνδικάτα πιέζουν για καλύτερη ιατρική υποστήριξη στους εργαζόμενους που έχουν υποστεί κακώσεις που προέρχονται από καταπόνηση. Σε μια προσπάθεια να σταματήσουν το διαχωρισμό των επικίνδυνων εργασιών, τα συνδικάτα ζητούν επίσης λεπτομερείς ετήσιες αναφορές από επιτροπές ίσων ευκαιριών σχετικά με το ποιος κάνει τι και πού μέσα στο χώρο εργασίας.



## Οι επικίνδυνες εργασίες των γυναικών

Οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθεται ένας εργαζόμενος και η φύση της εργασίας του μπορούν να επηρεαστούν σε μεγάλο βαθμό από το φύλο του.

Μία έρευνα του Υπουργείου Εργασίας της Γαλλίας, που πραγματοποιήθηκε το 1994, κατέληγε στο συμπέρασμα ότι "Παγκοσμίως, 3,4 εκατομμύρια εργαζόμενοι εκτίθενται στον κίνδυνο των μυοσκελετικών παθήσεων, ποσοστό που αναλογεί στο 28 τοις εκατό του εργατικού δυναμικού. Από αυτούς, το 13% επαναλαμβάνει την ίδια κίνηση με γρήγορη ταχύτητα, το 8% εκτίθεται συνεχώς σε αφύσικες στάσεις εργασίας και το 7% αντιμετωπίζει και τις δύο καταστάσεις. Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι γυναίκες εργαζόμενες εκτίθενται περισσότερο σε αφύσικες κινήσεις, ιδιαίτερα μάλιστα οι ανειδίκευτες εργάτριες στο χώρο της βιομηχανίας (75% του συνόλου)".

Η μελέτη ανακάλυψε ότι το 1994, 49 τοις εκατό των εργαζομένων - 48,5% άντρες και 63,2% γυναίκες - είχαν εκτεθεί σε μυοσκελετικούς παράγοντες κινδύνου. Όσον αφορά τις γυναίκες, σχεδόν τα δύο τρίτα (60,3%), ήταν εκτεθειμένες σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις για πάνω από 20 ώρες την εβδομάδα, 5,8 % σε αφύσικες στάσεις εργασίας, με το 30,5% για πάνω από 20 ώρες, και 15% είχαν εκτεθεί και στους δύο παράγοντες.

Τα νούμερα για τους άντρες ήταν πολύ χαμηλότερα με το 17,3 τοις εκατό να εκτίθεται σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις (40,9% για διάστημα άνω των 20 ωρών), 15,5% σε αφύσικες στάσεις εργασίας (18,6% για πάνω από 20 ώρες) και 13% και στους δύο παράγοντες.

Η βιομηχανία που παρουσίαζε τον υψηλότερο βαθμό κινδύνου ήταν αυτή των δερμάτινων ειδών και ένδυσης, ενώ ακολουθούσαν η βιομηχανία τροφίμων και οι γεωργικές εργασίες, η κλωστοϋφαντουργική βιομηχανία, οι βιομηχανίες ξυλείας και οι χαρτοβιομηχανίες, που στο σύνολό τους απασχολούν μεγάλο αριθμό ανειδίκευτων εργατών. Οι γυναίκες ήταν πιθανότερο να απασχολούνταν σε εργασίες που παρουσίαζαν μεγάλο κίνδυνο καταπόνησης.

Βρέθηκε ακόμα, ότι το 66 τοις εκατό των ανειδίκευτων εργαζομένων γυναικών στις βιομηχανίες τροφίμων και τις αγροτοβιομηχανίες και το 58% στη βιομηχανία ένδυσης επαναλάμβαναν τις ίδιες κινήσεις με μεγάλη ταχύτητα. Υψηλού κινδύνου αποδείχθηκε επίσης και ο τομέας του λιανεμπορίου στον οποίο το 45 τοις εκατό των ταμιών περνούσε από το σωστή γραμμικού κώδικα πάνω από 20 αντικείμενα το λεπτό και μετακινούσε ενδεχομένως μεμονωμένα και συλλογικά φορτία που ήταν επιβλαβή για την υγεία του, με το 20% των αντικειμένων να ζυγίζουν από 1-7 κιλά.

Οι άντρες αντιμετωπίζουν μεγάλο κίνδυνο εξαπτίας των αφύσικων στάσεων εργασίας - 15,5% σε σύγκριση με 5,8% για τις γυναίκες- αλλά δεν αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της μεγάλης διάρκειας, αφού μόνο το 18,6% έμεναν εκτεθειμένοι σ' αυτούς τους κινδύνους για πάνω από 20 ώρες την εβδομάδα.

Ο Heran-Le Roy, N Sandret.  
*Resultats de l'enquete Sumer 94: les contraintes articulaires pendant le travail*, Documents pour le medecin du Travail, No. 71, 3e trimestre 1997.



## Οι γυναίκες αντιμετωπίζουν μεγάλο αριθμό κινδύνων



Όπως αποκάλυψε μία έρευνα που διεξήχθη από τη Συνέλευση των Εργατικών Συνδικάτων του Ηνωμένου Βασιλείου (TUC) το 1998, το άγχος, η καταπόνηση και η ένταση στην εργασία είναι πιθανότερο να επηρεάσουν τις γυναίκες παρά τους άντρες. Η έρευνα ανακάλυψε ότι σχεδόν εννιά στις 10 γυναίκες υποφέρουν από άγχος λόγω της εργασίας τους και πάνω από τις μισές από καταπονήσεις λόγω του εργασιακού τους χώρου.

Ο γενικός γραμματέας της TUC Τζον Μονκς σχολιάζοντας την έρευνα δήλωσε: "Αυτή η έρευνα δείχνει ότι οι γυναίκες αντιμετωπίζουν ένα πιο εχθρικό εργασιακό περιβάλλον, γιατί η δουλειά που κάνουν συχνά υποτιμάται. Επειδή οι εργασίες που εκτελούν είναι υποτιμημένες, έτσι και οι κίνδυνοι που αντιμετωπίζουν υποτιμούνται. Τα ευρήματα της TUC πρέπει να θέσουν ένα τέλος στην νοοτροπία που θέλει την υγεία και την ασφάλεια να παρέχονται μόνο στους άντρες".

Η έρευνα 700 αντιπροσώπων, υπεύθυνων για την ασφάλεια, έδειξε ότι οι εργαζόμενες ήταν πιθανότερο να υποφέρουν από άγχος (88% σε σύγκριση με το 77% του συνόλου του εργατικού δυναμικού), από κακώσεις των άνω άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (53% σε σύγκριση με το 37% του συνόλου) και από βία στο χώρο εργασίας (36% σε σύγκριση με το 28% του συνόλου του εργατικού δυναμικού).

Χαρακτηριστικά προβλήματα για τις εργαζόμενες γυναίκες ήταν η καταπόνηση στα εργοστάσια (81%) και η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων στις υπηρεσίες υγείας (86%).

Η TUC δήλωσε ότι η έρευνα θα:

- ◆ Δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για να επικεντρωθούν στα προβλήματα της γυναίκας οι επικείμενες καμπάνιες της TUC για τις μυοσκελετικές παθήσεις (πόννοι στην πλάτη και RSI) και την βία στο χώρο εργασίας.
- ◆ Πιέσει την Αρχή Επιθεώρησης για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία του Ηνωμένου Βασιλείου να αναπτύξει ένα πρόγραμμα δράσης για την υγεία και την ασφάλεια των γυναικών.
- ◆ Παρέχει καθοδήγηση στους υπεύθυνους αντιπροσώπους για την ασφάλεια σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο θα περιληφθούν τα προβλήματα των γυναικών μέσα στα προγράμματα υγείας και ασφάλειας καθώς και εκτίμησης των κινδύνων.

No more "men only" health and safety. TUC Publications, Congress House, Great Russell Street, London WC1B 3LS, England.

**CARING DOESN'T HAVE TO HURT**

Nursing home workers suffer one of the highest rates of on-the-job injury. But these injuries can be prevented. The Labor Occupational Safety and Health Program (LOSH) at UCLA is offering, at no cost, a worker training and education program designed to find ways to prevent painful and costly back injury due to lifting.

We offer a dynamic and interesting course in English, Spanish or Tagalog, tailored to meet your needs. We can also work with nursing home management to develop a comprehensive hazard prevention program for your facility.

Our work is being supported by a one year grant from the Federal Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Contact us right away to find out more about this free service.

**ANG PAG-DALAGA AY HINDI DARAT MAKAPINSALA**

Ang mga naglingkod sa mga bahay-alagaan ay nagdaranas ng pinakamataas na antas ng pinsala sa gawin. Ngunit ang mga pinsalang ito ay maiwasan. Ang Labor Occupational Safety and Health (LOSH) Program sa UCLA ay naghahandog ng walang bayad sa mga kawani ng pagsewisy at pagaaral na programa upang malaman ang panamaraan upang maiwasan ang sakit at ang pinsala sa likod dahil sa pagtebuhat.

Naghatandog kami ng mahalagang kurso sa Ingles, Tagalog, at Espanol a sukdang ginawa para sa inyong pangangailangan. Maari rin kaming makipagkathagan sa mga namamahala ng alagasin upang gumana ng programa o palatuntunan na pipigil sa mga pinsala.

Ang aming gawin ay sinosupportahan ng isang taon na biyay ng Federal Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Makipagpagmayari sa amin, upang malaman ang iba pa naming ibreng paglingkod.

**EL AYUDAR NO TIENE QUE DOLER**

Uno de los más altos índices de lesiones en el trabajo, ocurren en las casas de convalecencia. Estas lesiones pueden evitarse. El programa Seguridad y Salud Ocupacional (Labor Occupational Safety and Health Program - LOSH), está ofreciendo sin costo alguno, un programa de entrenamiento y educación para los trabajadores, diseñado para prevenir las costosas y dolorosas lesiones lumbares, causadas por el continuo levantar de los pacientes.

Ofrecemos un dinámico e interesante curso hecho para satisfacer sus necesidades. También para ayudar a la administración a desarrollar un amplio programa preventivo dentro de sus instalaciones. El curso se imparte en inglés, español y tagalo.

Nuestro trabajo está siendo subvencionado por un año por la Administración Federal de Seguridad y Salud Laboral (Federal Occupational Safety and Health Administration OSHA). Para mayor información acerca de este servicio gratis, comuníquese inmediatamente con nosotros.

UCLA - LOSH Program  
(310) 794-6195  
(se habla español)

Επιμορφωτές του SEIU, του συνδικάτου των εργαζομένων στο χώρο της υγείας στις ΗΠΑ, ασχολούμενοι με τους εργαζομένους σε γηροκομεία συνειδητοποίησαν ότι η πρόληψη των προβλημάτων που δημιουργούνται από την καταπόνηση έπρεπε να εφαρμοστεί σε ολόκληρο το εργατικό δυναμικό. Το υλικό της εκστρατείας σχεδιάστηκε από το Πρόγραμμα Επαγγελματικής Υγείας και Ασφάλειας των Εργαζομένων (LOSH), στο Πανεπιστήμιο του Λος Άντζελες της Καλιφόρνιας (UCLA) και κυκλοφόρησε στα Αγγλικά, τα Ισπανικά και τα Φιλιππινέζικα, τις κύριες γλώσσες που επικρατούν στο χώρο εργασίας. Εκπαιδευτικές μέθοδοι που είναι προσίτες στο κοινό, όπως η χαρτογράφηση των κινδύνων και η χαρτογράφηση του σώματος (βλέπε σελ. 91-94) βοήθησαν να ξεπεραστούν τα προβλήματα της γλώσσας και διασφάλισαν ένα υψηλό επίπεδο συμμετοχής των εργαζομένων σ' αυτή την προσπάθεια.





## Πόσο επηρεάζει η εργασία την υγεία του αναπαραγωγικού συστήματος των εργαζομένων

Η υγεία του συστήματος αναπαραγωγής των εργαζομένων μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά από την έκθεσή τους σε φυσικούς και χημικούς παράγοντες του χώρου εργασίας - ωστόσο συνήθως αμελείται το γεγονός ότι το σύστημα αναπαραγωγής των αντρών είναι τουλάχιστον το ίδιο τρωτό στις επιβλαβείς συνέπειες που επιφέρει η έκθεση στους παράγοντες του εργασιακού χώρου, όπως και αυτό των γυναικών. Αρκετές αμφισβητούμενες κινήσεις έχουν γίνει σε ολόκληρο το βιομηχανικό τομέα για να "προστατευθεί" η υγεία του αναπαραγωγικού συστήματος των γυναικών. Μία απ' αυτές είναι ο αποκλεισμός, από ορισμένες θέσεις εργασίας, των γυναικών που μπορούν να κυοφορήσουν- τη στιγμή που οι ίδιοι κίνδυνοι που τις απειλούν δημιουργούν ολέθρια προβλήματα στην υγεία του αναπαραγωγικού συστήματος του έτερου ήμισυ τους.

Οι νόμοι περί ασφάλειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, χάρη στην Οδηγία Πλαίσιο και την οδηγία για τις έγκυες εργαζόμενες, επιβάλλει τη λήψη μέτρων από τους εργοδότες για την προστασία της υγείας των γυναικών που κυοφορούν, έχουν γεννήσει πρόσφατα ή θηλάζουν.

Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα πιθανά προβλήματα υγείας του αναπαραγωγικού συστήματος όταν γίνεται εκτίμηση των κινδύνων του χώρου εργασίας, και όπου είναι δυνατό να διασφαλίζεται ότι οι εργαζόμενοι δεν εκτίθενται σε κινδύνους που έχουν εντοπισθεί. Πρώτο μέλημα είναι να εξαλειφθεί ο κίνδυνος. Μόνο σε περίπτωση που αυτό δεν είναι δυνατό πρέπει ο εργοδότης να σκεφθεί εναλλακτικά μέτρα, όπως είναι η προσωρινή τροποποίηση των συνθηκών εργασίας, η απασχόληση σε μία εναλλακτική εργασία ή, ως τελευταία διεξοδος, η παροχή άδειας μετ' αποδοχών στην εργαζόμενη για όσο διάστημα κριθεί απαραίτητο. Στις επιλογές του εργοδότη δεν περιλαμβάνεται η μη πρόσληψη ή απασχόληση των γυναικών με το δικαιολογητικό ότι θα μπορούσαν έτσι να προστατευθούν από ένα ενδεχόμενο πρόβλημα υγείας του αναπαραγωγικού τους συστήματος.

Η οδηγία της ΕΕ για τις έγκυες εργαζόμενες απαιτεί οι εργοδότες να κάνουν εκτίμηση των φυσικών κινδύνων, για παράδειγμα της χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων, ιδιαίτερα όταν επηρεάζει την κίνηση και θέση/στάση της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, πνευματική και σωματική κούραση ή άλλη έντονη σωματική προσπάθεια.

Η Κλινική Επαγγελματικής Υγείας για τους Εργαζομένους του Οντάριο στο Γουίνστορ του Καναδά, υποστηρίζει ότι οι κίνδυνοι του εργασιακού χώρου, συμπεριλαμβανομένων των παραγόντων εργονομίας, μπορούν να επηρεάσουν την υγεία του αναπαραγωγικού συστήματος. Η περίοδος της κύησης, από τη σύλληψη μέχρι τη γέννηση, έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζεται από την παρατεταμένη ορθοστασία και τη βαριά σωματική προσπάθεια. Μία κακή περίοδος κύησης θεωρείται επιβλαβής τόσο για το παιδί όσο και τη μητέρα.

Οι πρόωρες γεννήσεις συνδέονται με την παρατεταμένη ορθοστασία, το συχνό σήκωμα

*Lost-worktime injuries: Characteristics and resulting time away from work*, 1995. Υπουργείο Εργασίας των ΗΠΑ, δελτίο τύπου του Bureau of Labor Statistics, 12 Ιουνίου 1997.

*The gender difference in repetitive strain injuries in Manitoba: A study using workers' compensation data*. J. Sprout, A. Yiassi, R. Tate. *When is light work heavy?*

*Components of the physical workload of sewing machine operators which may lead to health problems*. Messing K and others. *Applied Ergonomics*. Vol. 23: 268-276, 1992.

*Women's occupational health: Critical review and discussion of current issues*. Karen Messing. Centre pour l' Etude des interactions biologiques entre la sante et l' environnement, Université du Quebec, Montreal, Canada,

*One eyed science: Occupational health and women workers*. Karen Messing. Temple University Press. 1998.

*Ergonomics and pregnancy: OHCOW-Windsor Factsheet*, Δεκέμβριος 1995. OHCOW-Windsor, 547 Victoria Avenue, Windsor, Ontario, N9A 4N1, Canada. Τηλ: +1 519 973 4800.

*Valutazione del rischio e del danno da movimenti ripetitivi degli arti superiori in gruppi di lavoratrici di diversi settori produttivi nella Provincia di Milano*, Colombini D, Coppi L, Menoni O, Gruppo Donne-Salute-Lavoro, Milano, 1995

*Quand le travail leger pese lourd: vers une nouvelle approche en prevention dans les emplois des femmes*, Messing K, CINBIOSE, Montreal, 1995

*Invisible: la sante des travailleuses*, Messing K; Neis B; Dumais L, Gynergy Books, Charlottetown, 1995

*Integrating Gender in Ergonomic Analysis: Strategies for Transforming Women's Work*, edited by K Messing, Brussels: TUTB, 1999.

βαριών φορτίων (για περισσότερες από 50 φορές την ημέρα) και τις επίπονες στάσεις εργασίας.

Σύμφωνα με την ίδια πηγή, οι εργονομικοί κίνδυνοι που ευθύνονται για τις αποβολές είναι "οι βάρδιες, η δουλειά κατ' αποκοπή, η στάση εργασίας, το σήκωμα φορτίων ή η βαριά σωματική προσπάθεια".



## Το εργατικό δυναμικό παρακολουθείται

Οι κακές εταιρίες και τα κακά διευθυντικά στελέχη καταχρώνται πάντα τη δύναμή τους και καταπατούν τα δικαιώματα των εργαζομένων. Αλλά η ηλεκτρονική παρακολούθηση - με κάμερες, λογισμικό ηλεκτρονικών υπολογιστών, σαρωτές και κοριοίους, για τον έλεγχο της απόδοσης των εργαζομένων - είναι ένα νέο και ισχυρό όπλο που κατέχει ο κακός εργοδότης. Ακόμα και οι καλοί εργοδότες μπορεί να μην γνωρίζουν πλήρως το κόστος που έχει η χρήση του όσον αφορά στην έλλειψη κινητήρων καθώς και το άγχος και την καταπόνηση που μπορεί να επιφέρει η χρήση του.

Το Διεθνές Γραφείο Εργασίας (ΔΓΕ) έχει αναφέρει ότι ο ηλεκτρονικός έλεγχος των εργαζομένων αυξάνεται, οδηγώντας στην εμφάνιση περισσότερου άγχους και περισσότερων RSI.

Χρησιμοποιώντας στοιχεία που συγκεντρώθηκαν από 19 βιομηχανικές χώρες και διεθνή έρευνα, Το ΔΓΕ κατέληξε στο συμπέρασμα ότι, "Ο ηλεκτρονικός έλεγχος όχι μόνο είναι "ενδεχόμενο" να επηρεάσει αρνητικά εκείνες τις συνθήκες εργασίας που έχει αποδειχθεί ότι προκαλούν άγχος, αλλά μπορεί στην πραγματικότητα να δημιουργήσει αντίξοες συνθήκες εργασίας, όπως είναι ο καθορισμένος ρυθμός εργασίας, η μη δυνατότητα συμμετοχής των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων, η μειωμένη ποικιλία εργασιών και μειωμένη κοινωνική υποστήριξη από τους συναδέλφους τους, ο φόβος απώλειας της εργασίας, οι μηχανικά εκτελούμενες δραστηριότητες και η έλλειψη ελέγχου από τον εργαζόμενο πάνω στην εργασία".

Προκαλεί ανησυχία το γεγονός ότι, αυτές είναι οι ίδιες συνθήκες που ευνοούν την αύξηση του αριθμού των κακώσεων από καταπόνηση.

## Μία αρρωστημένη πολιτική



Οι εταιρίες έχουν καταλάβει ότι οι κακώσεις δεν θα εξαλειφθούν μόνο με την εξασφάλιση ασφαλέστερων χώρων εργασίας. Ορισμένες, παρακινούμενες από το αυξανόμενο κόστος των αποζημιώσεων και τις πιέσεις που δέχονται από τους ασφαλιστές τους, χρησιμοποιούν τώρα ιδιωτικούς ντετέκτιβ για να κατασκοπεύουν τους εργαζόμενους που υποφέρουν από κακώσεις στην πλάτη ή από RSI. Αυτή η κίνηση, που έχει ως στόχο να αποδείξει ότι το προσωπικό τους υποκρίνεται, έχει ενδεχομένως καταστρεπτικές συνέπειες για τους άρρωστους εργαζόμενους και το ηθικό του προσωπικού.

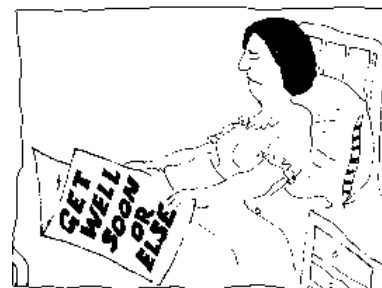
Ο μηχανικός Στηβ Κρόλεϊ εργαζόταν στην British Telecom, την πολυεθνική εταιρία τηλεπικοινωνιών. Ύστερα από την κάκωση που υπέστη στην πλάτη λόγω της εργασίας του, η οποία τον κατέστησε ανάπηρο, το Συνδικάτο των Εργαζομένων στις Επικοινωνίες του οποίου ήταν μέλος, ανακάλυψε ότι ο αυτός και η οικογένειά του είχαν βιντεοσκοπηθεί κρυφά για μια περίοδο επτά εβδομάδων από ιδιωτικούς ντετέκτιβ που ενεργούσαν για λογαριασμό της British Telecom.

Αυτή η παρακολούθηση αποτελούσε την έσχατη προσπάθεια της εταιρίας να αποφύγει την καταβολή αποζημίωσης στον Στηβ. Το Δεκέμβριο του 1995, η British Telecom δέχτηκε τελικά ότι έπρεπε να πληρώσει και συμφώνησε να κάνει ένα διακανονισμό εκτός δικαστηρίου καταβάλλοντας το ποσό των 300.000 λιβρών. Επιπλέον, η πρακτική που ακολούθησε η εταιρία επέσυρε κατηγορίες εναντίον της.

Από την πλευρά του ο Στηβ όχι μόνο υπέφερε από τον πόνο που του προκαλούσε η μυοσκελετική πάθηση που είχε, αλλά η κατάσταση του επιδεινώθηκε από το άγχος που του προκάλεσε η παρακολούθηση. Ο ίδιος είπε ότι, "Αυτό ήταν το τέλος ενός εφιάλτη. Το άγχος άρχισε να με καταβάλλει. Νόμιζα ότι κατέρρεα. Ένωθα σαν εγκληματίας".

Αυτό το είδος στενής παρακολούθησης αποτελεί σήμερα σαφή πολιτική ορισμένων ασφαλιστικών εταιριών, που προσπαθούν απελπισμένα να περιορίσουν το ταχύτατα αυξανόμενο κόστος των αιτήσεων αποζημίωσης για κακώσεις που προέρχονται από καταπόνηση στην πλάτη και τα άκρα.

Η Διαρκής Συνέλευση για την Ασφάλιση της Υγείας, ένας εμπορικός σύλλογος που εκπροσωπεί πολλές σημαντικές εταιρίες στον κλάδο των ασφαλειών, συνιστά ένθερμα στα μέλη της να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες των ιδιωτικών ντετέκτιβ. Υποστηρίζει ότι τα μέλη της πρέπει να προσλαμβάνουν ιδιωτικούς ντετέκτιβ για να ερευνούν τις αιτήσεις αποζημιώσεων για ορισμένες αναπηρίες οι οποίες "δημιουργούν τις προϋποθέσεις για να διεξαχθεί ιδιωτική έρευνα". Θεωρεί συγκεκριμένα ότι τα προβλήματα στην πλάτη, οι κακώσεις των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, το άγχος, οι ψυχικές ασθένειες και το σύνδρομο χρόνιας κόπωσης χρήζουν εξονυχιστικού ελέγχου.



## Πίεση μέχρι τελικής πτώσης

Στα τέλη της δεκαετίας του '80, οι ανησυχίες των μελών του εργατικού συνδικάτου των Αμερικάνων Εργαζομένων στις Επικοινωνίες (CWA), που αριθμεί 6.000.000 μέλη,



Conditions of Work Digest, Vol. 12, No. 1, 1993. *Workers' privacy. Part II: Monitoring and surveillance in the workplace.* ILO. Πληροφορίες στη σελίδα 122. J. Smith et al. *Electronic performance monitoring and job stress in telecommunications jobs.* University of Wisconsin-Madison Department of Industrial Engineering and the Communication Workers of America, 5 Οκτωβρίου 1990. University Avenue, Madison, Wisconsin 53706, USA.

σχετικά με τις συνέπειες στην υγεία της ηλεκτρονικής παρακολούθησης, έφτασαν σε τέτοιο επίπεδο, που το συνδικάτο πραγματοποίησε τη δική του έρευνα, "την πρώτη μεγάλη έρευνα για τη σχέση ανάμεσα στα προβλήματα υγείας που παρουσιάζουν οι εργαζόμενοι στις τηλεπικοινωνίες και την ηλεκτρονική παρακολούθησή τους".

Στους υπαλλήλους των εταιριών τηλεπικοινωνίας - της AT&T και επτά τοπικών εταιριών - στάλθηκαν 2.900 ερωτηματολόγια. Από αυτά 745 μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την άντληση συμπερασμάτων.

Σύμφωνα με το Διεθνές Γραφείο Εργασίας (ΔΓΕ), η μελέτη που διεξήχθη από το CWA και το Πανεπιστήμιο του Γουισκόνσιν, "επιβεβαίωσε προηγούμενες έρευνες που αποδεικνυαν ότι ο ηλεκτρονικός έλεγχος αποτελεί σημαντικό παράγοντα άγχους στο χώρο εργασίας, ο οποίος συνδέεται εν μέρει, με το αίσθημα που έχουν οι ελεγχόμενοι εργάτες ότι είναι ανίσχυροι".

Τον Ιούνιο του 1993, κατά τη διάρκεια της συζήτησης για το νομοσχέδιο περί προστασίας της ιδιωτικής ζωής των καταναλωτών και των εργαζομένων στην Επιτροπή Εργασίας και Ανθρώπινων Πόρων της Αμερικανικής Γερουσίας, η Γραμματέας και Ταμίας του CWA Μπάρμπαρα Τ. Ήστερλινγκ παρουσίασε τα ευρήματα της έρευνας, σχολιάζοντας ότι, "Η έρευνα αποκάλυψε ότι οι εργαζόμενοι που απασχολούνταν στην Αμερικανική Τηλεφωνική και Τηλεγραφική Εταιρία (AT&T) και στις επτά τοπικές εταιρίες σε θέσεις που παρα-

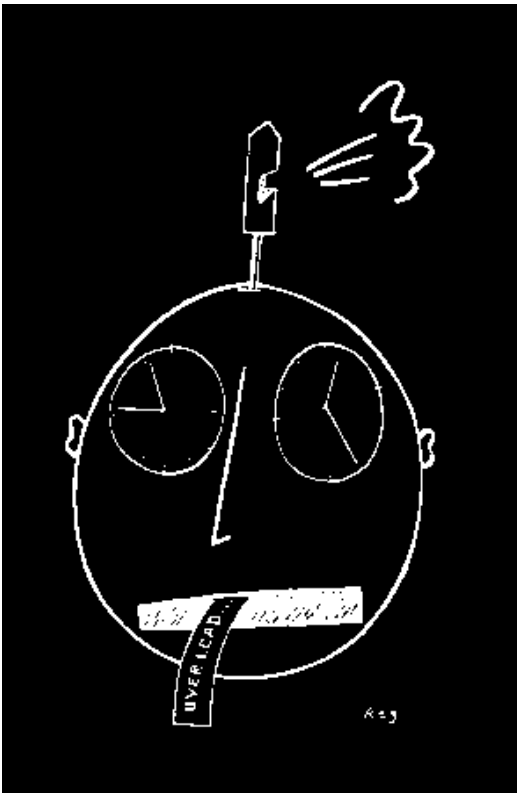
κολουθούνταν ηλεκτρονικά, παρουσίαζαν μεγαλύτερα ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα απ' ό,τι οι εργαζόμενοι των ίδιων εταιριών που απασχολούνταν σε εργασίες που δεν ελέγχονταν ηλεκτρονικά...

Η αδιάκοπη πίεση που προέρχεται από την ηλεκτρονική παρακολούθηση έχει φθείρει το εργασιακό τους περιβάλλον".

Οι εργαζόμενοι που ελέγχονταν ήταν πιθανότερο να πάθουν κατάθλιψη, να είναι ανήσυχοι και φοβερά κουρασμένοι.

Η Μπάρμπαρα Ήστερλινγκ σχολίασε ότι η επίδραση στη σωματική υγεία ήταν ακόμα πιο έντονη. "Η εξέταση της σωματικής υγείας έδειξε ότι το 51 τοις εκατό των εργαζομένων που παρακολουθούνταν στην AT&T και τις επτά τοπικές τηλεφωνικές εταιρίες, δήλωσαν ότι βασανίζονταν από ενοχλήσεις στους καρπούς. Αυτό σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι τηλεφωνικών εταιριών που ελέγχονται ηλεκτρονικά είχαν διπλάσιες πιθανότητες να υποφέρουν από πόνους στους καρπούς, απ' ό,τι οι εργαζόμενοι που δεν παρακολουθούνταν! Επιπλέον, 81 τοις εκατό των εργαζομένων που ελέγχονταν ανέφεραν προβλήματα στον αυχένα, ενώ αντίθετα το ίδιο πρόβλημα ανέφερε το 60 τοις εκατό των εργαζομένων που δεν παρακολουθούνταν.

Σύμφωνα με το ΔΓΕ, "Οι εργαζόμενοι που ελέγχονταν ανέφεραν περισσότερα μυοσκελετικά προβλήματα και πονοκεφάλους από τους εργαζομένους που δεν ελέγχονταν".



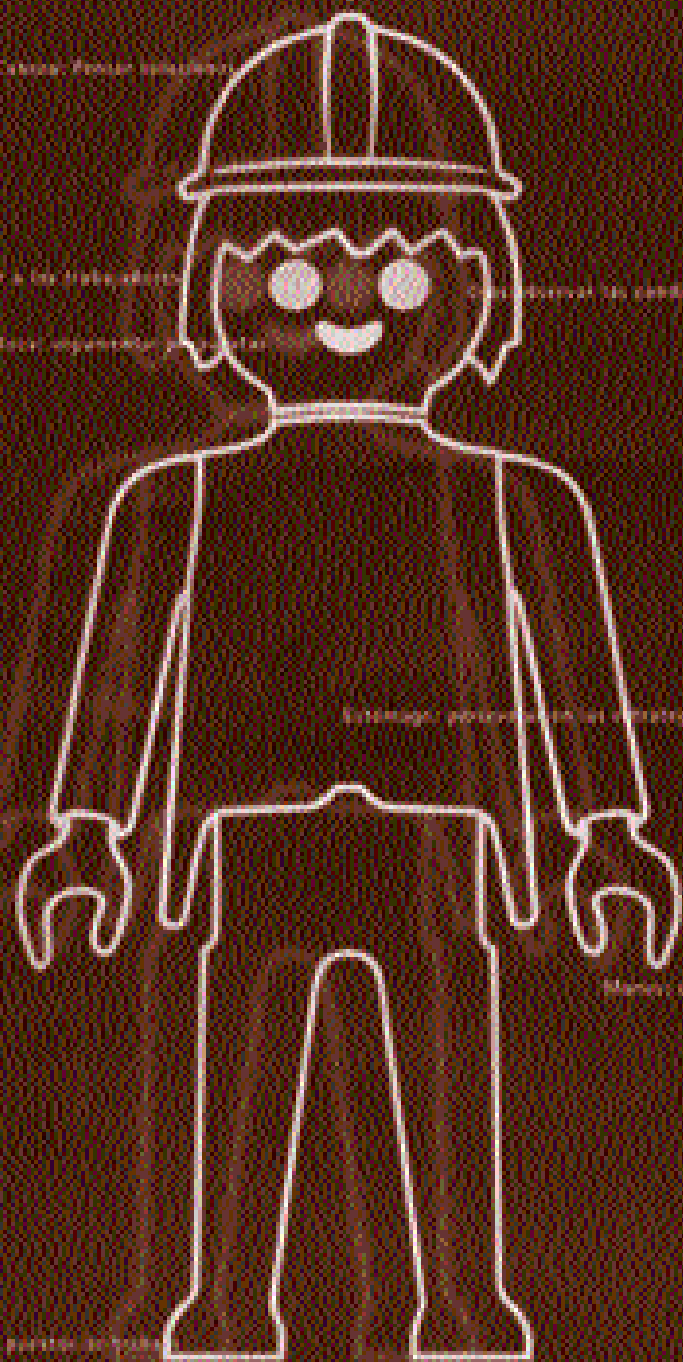
# Μέρος 2

## Πρόληψη

---



# Πρόσληψη



Τα instrumentos de prevención

Extinguir fumar en zonas

no trabajar a las horas de

trabaja regularmente para

controlar las condiciones de trabajo

Establecer procedimientos de seguridad

Manejar con seguridad operando

## Κεφάλαιο 1

# Η αντιμετώπιση των καταπονήσεων

### Καταπονήσεις που μπορούν να αποφευχθούν

Δεδομένου ότι η σωματική καταπόνηση παρουσιάζεται στον εργασιακό χώρο εδώ και αιώνες - ίσως δεν πρέπει να μας προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι σώζονται αρχαία που αφορούν τους εργάτες που έχτιζαν την πυραμίδα στη Σακάκα το 2500 π.Χ. και λόγω αυτού, υπέφεραν από παθήσεις στην πλάτη - θα πρέπει άραγε να τα αποδεχτούμε ως ένα δαπανηρό και επώδυνο μέρος της εργασίας; Σύμφωνα με αρκετές περιπτωσιολογικές μελέτες, αυτό θα ήταν λάθος.

- ◆ **Η εξάλειψη των καταπονήσεων:** Σχεδόν όλες οι μυοσκελετικές παθήσεις, είναι δυνατό να αποτραπούν με τη βελτίωση του σχεδιασμού της εργασίας καθώς και του εργασιακού εξοπλισμού. Ήδη υπάρχουν πολλές διαθέσιμες μέθοδοι που συμβάλλουν στην αναγνώριση και την πρόληψη κινδύνων που προκαλούν κακώσεις από καταπόνηση.
- ◆ **Οικονομικό κίνητρο:** Η πρόληψη δεν είναι δαπανηρή - σε πολλές περιπτώσεις, οι αλλαγές που γίνονται, σύντομα αποδίδουν και συνεπώς οι εταιρείες εξοικονομούν χρήματα.
- ◆ **Συμβουλές από ειδικούς:** Οι εργοδότες μπορούν εντελώς δωρεάν να συμβουλευτούν τους καλύτερα καταρτισμένους ειδικούς που ασχολούνται με τις βελτιώσεις στον εργασιακό χώρο - το προσωπικό που εκτελεί την εργασία κάθε μέρα. Οι συμμετοχικές πρωτοβουλίες είναι οι αποτελεσματικότερες.
- ◆ **Χαμηλού επιπέδου πρότυπα:** Οι νόμοι και τα πρότυπα που ισχύουν αυτή τη στιγμή στην Ευρώπη, δεν προσφέρουν επαρκή προστασία στους εργαζόμενους ή κίνητρα στους εργοδότες, τους κατασκευαστές και τις κυβερνήσεις για να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις κακώσεις από καταπόνηση.
- ◆ **Τα πρότυπα των συνδικάτων:** Τα εργατικά συνδικάτα έχουν επιτύχει εργονομικές βελτιώσεις σε διεθνές, εθνικό, βιομηχανικό επίπεδο, καθώς και στο χώρο εργασίας.

Μετά από εξέταση των στοιχείων που αφορούν την κλινική αξιολόγηση, την πρόληψη και τη θεραπεία κακώσεων λόγω καταπόνησης, η Δρ. Ανναλλί Γιασσί, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι προσπάθειες πρόληψης, είναι δυνατό να βελτιώσουν την παραγωγικότητα και την υγεία, τόσο στα χειρωνακτικά όσο και στα μη χειρωνακτικά επαγγέλματα.

"Οι εργονομικές παρεμβάσεις κατάφεραν να μειώσουν τις κακώσεις των άκρων που προέρχονται από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI). Στις αποτελεσματικές εργονομικές παρεμβάσεις, περιλαμβάνεται ο επανασχεδιασμός των λαβίδων ώστε να μειωθεί η μυϊκή δύναμη που καταβάλλουν οι χειρουργοί, των μαχαιριών ώστε να μειωθεί η δύναμη που απαιτείται στη λαβή τους καθώς και η μυϊκή καταπόνηση του αντιβραχίου κατά την σφαγή πουλερικών, των σφυριών για να μειωθεί η ωλένια απόκλιση στους ξυλουργούς, των αλυσοπρίονων και άλλων μηχανικών εργαλείων για να μειωθούν οι δονήσεις, των εξαρτημάτων συναρμολόγησης ώστε να μην είναι απαραίτητη η λαβή με τον δείκτη και τον αντίχειρα και έτσι να μειωθούν οι αποκλίσεις του καρπού και ο χρόνος που απαιτείται για τη συναρμολόγηση. Τέλος, θα πρέπει να γίνει επανασχεδιασμός των μηχανημάτων συσκευασίας, ώστε να μειωθούν οι πόνοι στον αυχένα, τον αγκώνα και τους καρπούς κατά τη συσκευασία τροφίμων. Για παράδειγμα, σε μια μελέτη που διεξήχθη σε εργοστάσιο αυτοκινήτων, ο επανασχεδιασμός των εργαλείων, του μηχανολογικού εξοπλισμού και της οργάνωσης της εργασίας στη συναρμολόγηση, μείωσε κατά 50% τον αριθμό των εγχειρήσεων που αφορούσαν το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα".

Το 1988, μια επισκόπηση 14 μελετών για προγράμματα παρέμβασης σε διάφορες βιομηχανίες, έδειξε ότι ο επανασχεδιασμός της εργασίας είναι η πιο αποτελεσματική στρατηγική για την αντιμετώπιση των κακώσεων από καταπόνηση. Επίσης, βρέθηκε ότι καθώς το φυσικό περιβάλλον βελτιωνόταν, άλλοι παράγοντες, όπως η οργάνωση της εργασίας και οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι, αποκτούσαν ολοένα μεγαλύτερη σημασία.

Οι παρεμβάσεις που γίνονται καλοπροαίρετα είναι σχεδόν σίγουρο ότι θα είναι αποτελεσματικές. Το 1990, στο Οντάριο του Καναδά, αποζημιώθηκαν 171.047 εργαζόμενοι, οι οποίοι είχαν πάρει άδεια λόγω κακώσεων που υπέστησαν κατά την εργασία τους. Από αυτούς, το 50,43% αφορούσε εργαζόμενους που είχαν υποστεί σωματική καταπόνηση στον εργασιακό τους χώρο.

Η έρευνα κατέληξε στα εξής:

- ◆ **Αποφευκτό:** το 82,49% των κακώσεων εξαιτίας της αντίδρασης του σώματος σε ακούσιες κινήσεις
- ◆ **Αποφευκτό:** το 89,43% των υπερκοπώσεων κατά την ανύψωση αντικειμένων
- ◆ **Αποφευκτό:** το 84,64% του τρεξίματος, της έκτασης των άκρων και των κακώσεων που σχετίζονται με αυτά
- ◆ **Αποφευκτό:** το 76,64% των κακώσεων εξαιτίας απώλειας ισορροπίας σε ολισθηρές επιφάνειες.

Οι ερευνητές από την Υπηρεσία για την Υγεία και Ασφάλεια στον Εργασιακό Χώρο της

Yassi A, 1997 (βλέπε σελίδα 25)  
Kilbom A. *Intervention programmes for work-related neck and upper limb disorders: strategies and evaluation.* *Ergonomics* 1998. Vol. 38, σελίδες 922-927.  
Choi BCK and others. *Patterns and risk factors for sprains and strains in Ontario, Canada 1990: An analysis of the workplace health and safety agency database.* *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Volume 38, Number 4, Απρίλιος 1996, σελίδες 379-389.

**Πάρτε την κατάσταση στα χέρια σας: οι βελτιώσεις μπορεί να είναι εύκολες και φτηνές.**





κυβέρνησης του Οντάριο, υπολόγισαν ότι "θα μπορούσε να αποφευχθεί ένα μεγάλο ποσοστό των διαστρεμμάτων και των εξελκυσμών που προκύπτουν κάθε χρόνο".

## **Σχήμα 11: Σωματική καταπόνηση - αιτίες και λύσεις**

Οι ερευνητές που ασχολούνται με την επαγγελματική υγεία, έχουν προσδιορίσει πέντε ομάδες παραγόντων κινδύνου για τη σωματική καταπόνηση στον εργασιακό χώρο, καθώς και μέτρα για την καταπολέμησή τους.

### **Παράγοντας κινδύνου 1: Επαναληπτικότητα**

- Λύσεις Χρήση μηχανικών βοηθημάτων
- Διεύρυνση των εργασιών με την προσθήκη περισσότερων ανόμοιων μεταξύ τους δραστηριοτήτων
- Αυτοματοποίηση συγκεκριμένων εργασιών
- Κυκλική εργασία
- Αύξηση του χρόνου διαλείμματος
- Ομοιόμορφη κατανομή της εργασίας σε κάθε βάρδια
- Αναδιάρθρωση των εργασιών

### **Παράγοντας κινδύνου 2: Δύναμη/μηχανική πίεση**

- Λύσεις Μείωση βάρους εργαλείων/κιβωτίων και εξαρτημάτων
- Αύξηση τριβής μεταξύ χειρολαβών και χεριού
- Βελτίωση σχήματος και μεγέθους χειρολαβών
- Βελτίωση μηχανικού οφέλους
- Επιλογή κατάλληλων γαντιών για ελαχιστοποίηση των ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων κατά την εκτέλεση εργασιών
- Ασφαλής εναπόθεση εργαλείων και κιβωτίων
- Χρήση συστημάτων ελέγχου ροπής στρέψης
- Μεγέθυνση γωνιών και άκρων
- Χρήση προστατευτικών μέσων ("μαξιλαράκια", βάτες)

Εθνικό Ίδρυμα για την  
Επαγγελματική Ασφάλεια και  
Υγεία.  
*Cumulative trauma disorders in  
the workplace.* Βιβλιογραφία.  
Ουάσινγκτον. Αμερικανικό  
Υπουργείο υγείας και  
κοινωνικής πρόνοιας,  
1995

### Παράγοντας κινδύνου 3: Στάση εργασίας

- Λύσεις Τοποθέτηση του αντικειμένου εργασίας σε τέτοιο σημείο ώστε να μειώνονται οι άβολες/επίπονες και αφύσικες θέσεις/στάσεις εργασίας
- Αλλαγή θέσης ως προς τα εργαλεία, για την αποφυγή στρέψης του καρπού
- Μετακίνηση εξαρτημάτων πιο κοντά στον εργαζόμενο
- Μετακίνηση εργαζόμενου προς μείωση των άβολων και αφύσικων στάσεων εργασίας
- Επιλογή σχεδιασμού εργαλείων για κάθε θέση εργασίας

### Παράγοντας κινδύνου 4: Δονήσεις

- Λύσεις Επιλογή εργαλείων με τους λιγότερους κραδασμούς
- Επιλογή μεθόδου για την ελαχιστοποίηση της επιφάνειας και των άκρων που απαιτούν φινίρισμα
- Χρήση μηχανικών βοηθημάτων
- Χρήση μόνωσης για εργαλεία που κατά τη λειτουργία τους υπερβαίνουν το όριο συντονισμού
- Χρήση αποσβεστήρων σε εργαλεία που κατά τη λειτουργία τους προκαλούν συντονισμό
- Ρύθμιση της ταχύτητας λειτουργίας των εργαλείων προς αποφυγή συντονισμού

### Παράγοντας κινδύνου 5: Ψυχοκοινωνικές πιέσεις

- Λύσεις Διεύρυνση των καθηκόντων των εργαζομένων
- Παροχή μεγαλύτερου έλεγχου του τρόπου εργασίας στους εργαζόμενους
- Μικρά διαλείμματα
- Ελαχιστοποίηση της εντατικής εργασίας
- Κατάργηση ελέγχου μέσω ηλεκτρονικών οργάνων

## Ελάτπωση του ρυθμού εργασίας

Ένα σφαγείο στη Νέα Ζηλανδία απασχολεί κατά μέσο όρο περίπου 430 εργαζόμενους στο ζενίθ της περιόδου των σφαγών, ενώ στη διάρκεια του υπόλοιπου χρόνου που η δουλειά είναι λιγότερη, απασχολούνται περίπου 160 από αυτούς. Η περισσότερη δουλειά



στο εργοστάσιο, γίνεται σε τρία τμήματα, τα οποία έχουν να κάνουν με: πρόβειο κρέας (σφαγή), βοδινό (σφαγή) και κοπή (εξοστέωση).

Οι κακώσεις αποτελούσαν πρόβλημα για όλους τους εργαζόμενους, αλλά ιδιαίτερα για εκείνους που απασχολούνταν στην κοπή, όπου η πλειοψηφία των κακώσεων που καταγράφησαν, αφορούσαν σωματική καταπόνηση του καρπού/χεριών, των ώμων και της πλάτης.

Μια έρευνα που έγινε το Μάιο του 1994 στο τμήμα της κοπής, έδειξε ότι περισσότεροι από ένας στους δύο κόπτες (58%) είχαν νιώσει ενοχλήσεις στους καρπούς/χέρια κατά την προηγούμενη εβδομάδα. Το αντίστοιχο ποσοστό στους βοηθούς τους, ήταν πολύ χαμηλότερο, περίπου 26%. Την ίδια χρονική περίοδο, ενοχλήσεις στους ώμους είχε το 32% των κοπτών και το 22% των βοηθών τους.

Στις αρχές του 1992, ο συνολικός αριθμός των ωρών εργασίας στο τμήμα της κοπής, μειώθηκε κατά 17%, δίνοντας έτσι στους εργαζόμενους τη δυνατότητα να κάνουν μεγαλύτερα διαλείμματα και να φεύγουν από τη δουλειά 30' νωρίτερα στο τέλος κάθε ημέρας. Ωστόσο, κάθε εργαζόμενος έπρεπε σε αυτό το μικρότερο χρονικό διάστημα, να διεκπεραιώσει τον ίδιο όγκο εργασίας.

Το 1994, κατά τη διάρκεια επισκέψεων που πραγματοποίησαν σε σφαγεία, οι ειδικοί για θέματα εργονομίας του Προγράμματος για την Πρόληψη Κακώσεων στη Βιομηχανία Κρέατος, μια πρωτοβουλία που έχει την υποστήριξη της βιομηχανίας καθώς και του Συνδέσμου Εργατικών Συνδικάτων Νέας Ζηλανδίας (NZCTU), πρότειναν ότι η επιβράδυνση του ρυθμού εργασίας, είναι δυνατό να αποφέρει εργονομικά οφέλη:

- ◆ Οι εργαζόμενοι θα έχουν μεγαλύτερη δυνατότητα για ξεκούραση, κατά τη διάρκεια της εργασίας. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι τακτικά και σύντομα διαλείμματα ή παύσεις, βοηθούν τον εργαζόμενο να ξεκουραστεί γρηγορότερα από ότι τα αραιά και μεγάλα διαλείμματα.
- ◆ Θα πρέπει να δίνεται περισσότερος χρόνος στους εργαζόμενους για να ακονίσουν τα μαχαίρια τους. Όταν τα μαχαίρια δεν είναι σωστά ακονισμένα, απαιτείται μεγαλύτερη δύναμη για την κοπή του κρέατος.
- ◆ Εκείνοι που πραγματοποιούν τις πιο χρονοβόρες εργασίες, θα κινδυνεύουν λιγότερο να υποστούν κακώσεις.
- ◆ Όσοι εργάζονται με πιο αργό ρυθμό - οι ηλικιωμένοι, οι νεοπροσληφθέντες κλπ. - θα μπορούν να συμβαδίζουν με τους υπόλοιπους.
- ◆ Οι εργαζόμενοι θα μπορούν να κάνουν πιο αργές κινήσεις με τα χέρια. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι όσο γρηγορότερες είναι οι κινήσεις, τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος κακώσεων.
- ◆ Όσοι εργάζονται στην εξοστέωση, μπορεί στο εξής να είναι λιγότερο επιρρεπείς στο να αφήνουν τη θέση τους και να πηγαίνουν σε άλλη, όπου οι ρυθμοί είναι πιο έντονοι.

Μετά από την αύξηση του χρόνου εργασίας, το 1994 η διοίκηση πρότεινε και την αύξηση κατά 10% του συνολικού όγκου εργασίας που πρέπει να διεκπεραιώνει κάθε εργαζόμενος, πράγμα που το συνδικάτο των τελευταίων απέρριψε. Έτσι ο όγκος εργασίας

παρέμεινε ως είχε, όπως και η συνολική αμοιβή.

Σύμφωνα με μια εκτίμηση που έγινε το 1996 από το Πρόγραμμα Πρόληψης σχετικά με το συγκεκριμένο εργοστάσιο, "τόσο το εργατικό δυναμικό όσο και η διοίκηση του εργοστασίου πιστεύουν ότι η μείωση της πίεσης στην εργασία, έχει συμβάλει στη βελτίωση της ασφάλειας εκείνων που εργάζονται στο τμήμα της κοπής".

Επίσης ο σχετικός φάκελος, προσέθετε τα εξής:

- ◆ Οι αλλαγές στην οργάνωση της εργασίας, μπορούν να οδηγήσουν σε απότομη και σημαντική μείωση του ρυθμού εργασίας καθώς και των κακώσεων εξαπτίας αυτού.
- ◆ Οι αλλαγές στην οργάνωση της εργασίας, δεν θα πρέπει να αντιμετωπισθούν με αδιαφορία ως μια προληπτική παρέμβαση.
- ◆ Οι αλλαγές στην οργάνωση της εργασίας, δεν είναι απαραίτητα και δαπανηρές στην εφαρμογή τους.

## Οι συνδικαλιστές λύνουν τα προβλήματα καταπόνησης στο σφαγείο

Η ατμόσφαιρα που επικρατεί στο σφαγείο Kerguelen "Viandes de Penthievre" στο Λαμπάλ στην περιοχή Κοτ-ντ'Αρμόρ της Γαλλίας, το οποίο αποτελεί μέρος του γιγαντιαίου Ομίλου Even, είναι ακόμη καλή και ανθρώπινη, καθώς η παραγωγή είναι υψηλή και κυμαίνεται κατά μέσο όρο στα 1.500 βοοειδή την εβδομάδα.

Οι 90 εργαζόμενοι, φαίνεται πως έχουν συνηθίσει στην εξαιρετικά σκληρή χειρωνακτική εργασία, στο κρύο, τον θόρυβο και την επαναλαμβανόμενη εργασία - όλα αυτά δηλαδή που προκαλούν προβλήματα κακώσεων από καταπόνηση. Όμως, ενώ δεν λείπουν τα καλοπρωαίρετα αστεία και πειράγματα, οι σχέσεις εξακολουθούν να είναι - όπως άλλωστε και η εικόνα της ίδιας της δουλειάς - άμεσες, αν όχι έντονες. Έτσι, ο Πασκάλ Μπρεκ, εκπρόσωπος του εργατικού συνδικάτου CFDT, ήταν σαφής και κατηγορηματικός όταν είπε στη διοίκηση του εργοστασίου τα εξής: "Εάν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση, οι συνέπειες θα είναι καταστροφικές. Εάν θέλετε να πάρετε πιστοποίηση, θα πρέπει να επιβραδύνετε το ρυθμό της εργασίας".

Η διοίκηση έλαβε το μήνυμα και επιβράδυνε το ρυθμό, αυξάνοντας το χρόνο για κάθε εργασία από 1' και 15" σε 1' και 23". Τότε ο εκπρόσωπος του συνδικάτου είπε στον προϊστάμενο τα εξής: "Προσέξτε πόσο καλύτερα γίνεται η δουλειά όταν οι εργαζόμενοι είναι λιγότερο κουρασμένοι!" Έτσι προχωράει η δουλειά στο εργοστάσιο. Μερικές φορές οι τόνοι ανεβαίνουν, αλλά το σημαντικό πάνω απ' όλα είναι να υπάρχει αμοιβαία πρόοδος και συμβιβασμός.

Ο διευθυντής του εργοστασίου, Ρενέ Αλλενό, συμφωνεί ότι οι κακές συνθήκες εργασίας και ο υπερβολικά γρήγορος ρυθμός, μπορούν να έχουν μακροπρόθεσμες συνέπειες όσον αφορά την παραγωγικότητα και τις απουσίες των εργαζομένων και να ζημιώσουν σημαντικά την εταιρεία στο μέλλον.

Κατά τη γνώμη του, "η πρόληψη και η βελτίωση της οργάνωσης του εργασιακού χρόνου,



CASE HISTORY



δεν πρέπει να αντιμετωπιστούν ως οικονομική επιβάρυνση, αλλά περισσότερο ως επένδυση στο μέλλον. Χάρη σε όλες αυτές τις διαδικασίες πιστοποίησης και τις ταυτόχρονες αλλαγές στην εργασία, καθιερώθηκε στην εταιρεία ένας γόνιμος διάλογος ανάμεσα στο εργατικό προσωπικό και τη διοίκηση. Ο εργαζόμενος πρέπει πάντοτε να λαμβάνεται υπόψη. Σε οποιαδήποτε περίπτωση, ο Όμιλος Even έχει αρχίσει να διαπνέεται από αυτό το πνεύμα, στο οποίο η κοινωνική και η οικονομική προσέγγιση πρέπει να βαδίζουν χέρι-χέρι".

Ωστόσο, αυτά τα θετικά μέτρα δεν αρκούν για να λύσουν μονομιάς όλα τα προβλήματα. Σε ορισμένες δουλειές, οι συνθήκες εργασίας εξακολουθούν να είναι σκληρές. Έτσι, ο Πασκάλ Μπρεκ έχει αρχίσει να συντάσσει εργονομικές μελέτες κατάλληλες για κάθε θέση εργασίας στο εργοστάσιο, βασιζόμενος στην προσωπική του εμπειρία - εργάζεται στην εταιρεία επί 22 χρόνια και έχει βρεθεί σε κάθε πόστο της γραμμής παραγωγής - καθώς και να συζητεί και να παρατηρεί τους εργαζόμενους. Επίσης έκανε μαθήματα στο CEFA, ένα κέντρο εκπαίδευσης για τη βιομηχανία γεωργικών προϊόντων, όπου διδάχθηκε τις μεθόδους ανάλυσης.

Οι θέσεις εργασίας αναλύθηκαν λεπτομερώς μέσω τριών ερευνητικών σταδίων: τις εργασίες "διαμελισμού" στο χώρο κοπής, τις εργασίες "αφαίρεσης των εντοσθίων" στο χώρο σφαγής, και τις εργασίες που αφορούν το δέρμα. Ο Μπρεκ ασχολείται τώρα με δύο σειρές προτάσεων για αναδιοργάνωση της εργασίας, οι οποίες βασίζονται σε επισημάνσεις των εργαζομένων.

Τα πρώτα συμπεράσματα που εξήχθησαν, αφορούσαν την εργασία "αφαίρεσης των εντοσθίων", κατά την οποία ο εργαζόμενος κάθεται στις φτέρνες του και έπειτα αφαιρεί προσεκτικά τα εντόσθια και τα τοποθετεί σε έναν ιμάντα μεταφοράς ο οποίος βρίσκεται πίσω του. Αυτή η εργασία απαιτεί τέσσερις περιστροφικές κινήσεις της πλάτης, με φερόμενο βάρος κατά μέσο όρο 9 κιλά. Ο εργαζόμενος αυτός, υπέφερε εξαιτίας της κυρτής στάσης που έπαιρνε για το 30% του συνολικού χρόνου της συγκεκριμένης σειράς εργασιών. Επιπλέον, δεν διέθετε καλή ορατότητα ώστε να εκτελέσει την εργασία αυτή με την απαιτούμενη ακρίβεια.

Ο εργαζόμενος γράφει στην έκθεση τα εξής: "Έχω πόνους στο βραχίονα και στον καρπό του



χεριού με τον οποίο κρατάω τα εντόσθια μετά την αφαίρεσή τους. Στο τέλος της ημέρας, η πλάτη μου και το χαμηλό σημείο της πλάτης μου, πονούν. Δεν μπορώ να χρησιμοποιήσω τα υποχρεωτικά γάντια ασφαλείας, γιατί οι άκρες των δαχτύλων μου με πονούν πάρα πολύ".

Στο παρελθόν οι εργαζόμενοι συνήθιζαν πολλές φορές να κάνουν παύση εργασίας, αλλά μετά την παρουσίαση της έκθεσης, όλοι προσπάθησαν να βρουν λύσεις. Το μηχάνημα που τελικά επελέγη, σχεδιάστηκε από τον υπεύθυνο συντήρησης, ο οποίος ήταν εξαιρετικά εφευρετικός. Το νέο σύστημα, αποτελείται από ένα δίσκο ο οποίος παίρνει τα εντόσθια και μπορεί να ανυψωθεί μέσω ενός γρύλου που ενεργοποιείται με το πόδι, και από έναν ιμάντα ανύψωσης, χάρη στον οποίο ο εργάτης δεν χρειάζεται να κάθεται στις φτέρνες. Το κόστος αυτού του νέου συστήματος ανήλθε περίπου στα 3 εκατομμύρια δρχ., μέρος του οποίου (24%) επεστράφη στην εταιρεία από το Περιφερειακό Ταμείο Ιατρικής Ασφάλισης, το τοπικό ασφαλιστικό ταμείο.

Χάρη σε αυτόν τον τρόπο προσέγγισης, το συνδικάτο CFDT κέρδισε το 1995 το Βραβείο Φόρουμ της ΕΕ, το οποίο απονέμεται στις καλύτερες πρωτοβουλίες που στοχεύουν στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας. Όμως οι μελέτες και οι δραστηριότητες της CHSCT, της επιτροπής για την υγεία, την ασφάλεια και τις συνθήκες εργασίας, δεν σταμάτησαν εκεί. Ο Πασκάλ Μπρεκ συνέχισε την έρευνά του.

Η μελέτη των εργασιών "διαμελισμού", οδήγησε σε αναδιοργάνωση στο χώρο κοπής. Χάρη στη χρήση ενός βαρούλκου και στην αναδιοργάνωση του χώρου, ο εργαζόμενος δεν χρειάζεται πια να σκύψει για να μαζέψει τα κομμάτια του ζώου. "Τώρα τα πράγματα είναι καλύτερα", λέει ένας εργαζόμενος που δούλεψε και με το προηγούμενο σύστημα. "Υποφέρω λιγότερο. Παλιότερα, σηκώναμε τα ζώα από το πάτωμα και τα βάζαμε στους ώμους. Ήταν πολύ σκληρή δουλειά".

Μια άλλη προβληματική εργασία, είναι το "πάστωμα των δερμάτων". Σε αυτήν, ο εργαζόμενος μεταφέρει βαριά δέρματα μοσχαριών (κατά μέσο όρο ζυγίζουν 20 κιλά) και μαζεύει δέρματα καθισμένος στις φτέρνες του. Ο Πασκάλ Μπρεκ έχει δημιουργήσει έναν πλήρη φάκελο με φωτογραφίες, τον οποίο σκοπεύει να αποστείλει στο INRS, το Εθνικό Ινστιτούτο Έρευνας και Ασφάλειας, για περαιτέρω συμβουλές. Επίσης έγινε και μια βιντεοσκόπηση. Η διοίκηση παραδέχεται ότι πρόκειται για μια πολύ σκληρή δουλειά. Πρόσφατα, σε μια περίοδο δύο εβδομάδων, τρεις εργαζόμενοι πήραν αναρρωτική άδεια εξαιτίας προβλημάτων με την πλάτη τους. "Προφανώς η πιο σκληρή δουλειά είναι η περισυλλογή των δερμάτων. Σε αυτά πρέπει να γίνει διαλογή, έπειτα να διπλωθούν και να στοιβαχτούν στην παλέτα. Πραγματικά είναι μια πολύ σκληρή, εξουθενωτική δουλειά". Ο κίνδυνος ατυχήματος και μυοσκελετικών παθήσεων (πλάτη, συμπίεση σπονδυλικής στήλης, κήλη) είναι σημαντικός.

Δεν είναι πάντοτε εύκολο να πείσει κανείς τους εργαζόμενους, ή να δεχθεί την άποψή τους για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στη δουλειά. Ορισμένοι ανησυχούν. Ο Ρομπέρτ Μποννέ, ο νεοεκλεγμένος εκπρόσωπος του CHSCT, σχολιάζει: "Υπάρχουν εργαζόμενοι που έχουν συνηθίσει τους πόνους τους και οι οποίοι επίσης φοβούνται να πουν οτιδήποτε. Παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν, φοβούνται ότι θα χάσουν τη δου-

λειά τους και δεν θα βρουν άλλη, γιατί απλώς ξέρουν τη δουλειά. Δεν έχουν επαγγελματικό πτυχίο όπως οι χασάπηδες".

"Όταν άρχισα να ερευνώ αυτά τα ζητήματα", εξηγεί ο Πασκάλ Μπρεκ, "δεν πίστευα ότι θα είχαν αυτήν την κατάληξη. Απλώς αναρωτήθηκα: 'γιατί να δουλεύουμε αναποτελεσματικά, όταν η κατάσταση μπορεί να βελτιωθεί;' Όμως το μόνο που έχω είναι ένα πτυχίο πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Με άλλα λόγια, δεν χρειάζεται να έχετε πτυχίο πανεπιστημίου για να πραγματοποιήσετε αυτές τις μελέτες και να προωθήσετε αλλαγές. Αυτή τη στιγμή βρισκόμαστε σε διάλογο με τη διοίκηση. Έχουμε προχωρήσει σημαντικά και πρέπει να διατηρήσουμε την ορμή μας".

Η κατάσταση στο εργοστάσιο Penthievre δεν είναι ιδανική, αλλά η εμπειρία έχει δείξει ότι τα ατυχήματα στην εργασία και οι επαγγελματικές ασθένειες όπως οι μυοσκελετικές παθήσεις, απέχουν πολύ από το να είναι αναπόφευκτες, και μπορούν να καταπολεμηθούν αποτελεσματικά, εφ' όσον όλο το δυναμικό της εταιρείας - οι εργαζόμενοι, οι εκπρόσωποί τους και η διοίκηση - καταβάλλουν προσπάθειες για να μιλήσουν την ίδια γλώσσα.

Περιοδικό CFDT, τεύχος 229,  
Σεπτέμβριος 1997

## Διαχείριση ενός προγράμματος πρόληψης

Στις ΗΠΑ, ήδη εφαρμόζεται μια εθνική στρατηγική, προερχόμενη από την κρατική υπηρεσία ερευνών για την υγεία και την ασφάλεια, και αφορά την καταπολέμηση των κακώσεων λόγω καταπόνησης, οι οποίες έχουν αυξηθεί δραματικά.

Το Εθνικό Ίδρυμα για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία (NIOSH), στις ΗΠΑ, ανταποκρινόμενο εν μέρει στην εξαιρετικά επιτυχημένη και δημοφιλή εκστρατεία των εργατικών συνδικάτων "Σταματήστε τον Πόνο", προωθεί ένα πρόγραμμα διαχείρισης της εργονομίας, με πέντε σκέλη. Το NIOSH έχει καταστήσει σαφές, ότι αυτό το πρόγραμμα διαχείρισης, δεν αφορά αποκλειστικά τη διοίκηση.

Τον Σεπτέμβριο του 1995, στη βιβλιογραφία του για τις κακώσεις από καταπόνηση, το NIOSH σημειώνει τα εξής: "Η συμμετοχή της διοίκησης και των εργαζομένων είναι ζωτικής σημασίας για την επιτυχία του εργονομικού προγράμματος. Η δέσμευση της διοίκησης επιδεικνύεται με την έγγραφη διακήρυξη της πολιτικής που αυτή πρόκειται να ακολουθήσει όσον αφορά την εργονομία, με την καθιέρωση μιας ειδικής ομάδας ή επιτροπής για την εργονομία και με μια δέσμευση για τακτική επανεξέταση και υπευθυνότητα. Η συμμετοχή των εργαζομένων γίνεται προφανής από τον ρόλο τους ως ενεργών συμμετοχών στην ειδική ομάδα για την εργονομία, καθώς θα εκδηλώνουν τις αντιδράσεις τους για τα όσα εφαρμόζονται, θα προσδιορίζουν ενδεχόμενα εργονομικά προβλήματα, θα παρουσιάζουν λύσεις όσον α-



φορά τον εξοπλισμό και τους εργασιακούς κανονισμούς και θα παρέχουν τις πρώτες αναφορές συμπτωμάτων".

## Το πρόγραμμα πέντε σημείων του NIOSH

### 1. Ανάλυση του χώρου εργασίας

*Αξιολόγηση των απαιτήσεων της εργασίας*

- ◆ Ανάλυση εργασίας
- ◆ Κατάρτιση λίστας ελέγχου για τον προσδιορισμό των συνηθισμένων πηγών κινδύνου

*Αξιολόγηση των ανθρώπινων ικανοτήτων*

- ◆ Μετρήσεις απόδοσης: χρόνος, ακρίβεια, συχνότητα εμφάνισης, όγκος εργασίας, κατανάλωση ή ποσότητα που χρησιμοποιήθηκε.
- ◆ Μετρήσεις φυσιολογίας: π.χ. η καρδιακή συχνότητα, η πίεση του αίματος, η κατανάλωση οξυγόνου και η θερμοκρασία του σώματος αποτελούν δείκτες για το στρες σε όλο τον οργανισμό. Η επιφανειακή ηλεκτρομυογραφία (EMG), οι μετρήσεις τρόμου και το επίπεδο της σωματικής προσπάθειας που παρατηρείται, αποτελούν επιμέρους δείκτες που μαρτυρούν την ύπαρξη στρες.
- ◆ Μετρήσεις υποκειμενικών εκτιμήσεων: Αξιολόγηση της σωματικής προσπάθειας ή της ευχέρειας που παρατηρείται.

### 2. Έλεγχος του κινδύνου

Κατά σειρά προτεραιότητας, ως μέτρα για τον έλεγχο του κινδύνου μπορούν να θεωρηθούν τα εξής:

- ◆ Μηχανολογικές ή εργονομικές σχεδιαστικές αλλαγές σε εργαλεία, χειρολαβές, εξοπλισμό, σταθμούς εργασίας, εργασιακές μεθόδους, ή άλλες πτυχές του εργασιακού χώρου.
- ◆ Αλλαγές στις εργασιακές πρακτικές ή στην οργανωτική και διοικητική τακτική, που ορισμένες φορές ονομάζεται διοικητικός έλεγχος.
- ◆ Χρήση προσωπικού προστατευτικού εξοπλισμού, όπως για παράδειγμα παπουτσιών ασφαλείας και γαντιών που απορροφούν εν μέρει τις δονήσεις. Το NIOSH συνιστά να αποφεύγεται η χρήση νάρθηκα, τιράντας ή ζώνης για την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, καθώς "είναι αμφιβόλου χρησιμότητας...είναι ελάχιστες οι ενδείξεις που διαθέτουμε από έρευνες, ότι αυτές οι επινοήσεις περιορίζουν τον κίνδυνο κακώσεων".

### 3. Παρακολούθηση της υγείας

Σύμφωνα με το NIOSH, η παρακολούθηση της υγείας θα πρέπει να





πραγματοποιείται ώστε να εξακριβώνονται, να καταγράφονται, να παρακολουθούνται και τέλος να αποτρέπονται ή να μειώνονται σε αριθμό η μυοσκελετικές παθήσεις που προκύπτουν από την εργασία. Στις προτεινόμενες μεθόδους συμπεριλαμβάνονται οι εξής:

#### *Παθητική παρακολούθηση*

Η χρήση των διαθέσιμων συστημάτων καταγραφής ή πληροφοριών, όπως για παράδειγμα, επίσημων εκθέσεων ή φακέλων, ιατρικών ιστορικών, εγγράφων και αναφορών που αφορούν αποζημιώσεις, ασφαλιστικών διεκδικήσεων, εκθέσεων σχετικών με ατυχήματα, ιστορικών αναρρωτικών αδειών και φακέλων που αφορούν μετακινήσεις σε διαφορετικό πόστο, αποχωρήσεις ή παράπονα.

#### *Ενεργητική παρακολούθηση*

Περιοδικοί έλεγχοι της φυσικής κατάστασης, με χρήση "οργάνων" παρακολούθησης όπως τα τυποποιημένα Σκανδιναβικά ερωτηματολόγια (βλέπε σελ. 90).

### **4. Ιατρική παρακολούθηση**

#### *Γενικές αρχές*

Το NIOSH σκιαγραφεί αρκετές αρχές στις οποίες πρέπει να στηρίζεται η ανάπτυξη είτε προαιρετικών είτε υποχρεωτικών μεθόδων ιατρικής παρακολούθησης. Αυτές οι αρχές είναι οι εξής:

- ◆ Προσδιορισμός των μυοσκελετικών παθήσεων που προκύπτουν από την εργασία
- ◆ Προώθηση της πρόωρης αναφοράς συμπτωμάτων και αποφυγή αντικινήτρων (πχ. αντίποινα εκ μέρους της διοίκησης) που μπορεί να αποθαρρύνει την αναφορά.
- ◆ Άμεση πρόσβαση του εργαζομένου που παρουσιάζει συμπτώματα σε ιατρική περίθαλψη.
- ◆ Έμφαση στις περισσότερες περιπτώσεις σε μη χειρουργικές, θεραπευτικές μεθόδους (πχ. ξεκούραση) έναντι των χειρουργικών.
- ◆ Ιατρική παρακολούθηση μετά από την επιστροφή στην εργασία, ενός εργαζομένου ο οποίος είχε υποστεί κακώσεις, προς αποφυγή επανεμφάνισης της πάθησης.
- ◆ Καθιέρωση της κατάλληλης περιόδου ανάρρωσης.

#### *Παροχή υπηρεσιών υγείας από ειδικούς*

Οι εξειδικευμένοι επαγγελματίες υγείας, πρέπει να διαθέτουν τις κατάλληλες ικανότητες, μόρφωση και εκπαίδευση και θα πρέπει να δέχονται σημαντική παρότρυνση για να επικεντρώσουν την προσοχή τους στα αίτια των μυοσκελετικών παθήσεων που προκύπτουν από την εργασία, στις κατάλληλες μεθόδους κλινικής αξιολόγησης, στον προσδιορισμό των κινδύνων της εργασίας μέσω επιθεωρήσεων του χώρου εργασίας, στην επανεξέταση των γραπτών περιγραφών της εργασίας ή των βιντεοσκοπήσεων αυτής, και στα οφέλη που προκύπτουν από την πρόωρη αξιολόγηση.

## Αξιολόγηση της εργασίας

Το NIOSH διαπιστώνει ότι η αξιολόγηση της εργασίας προδιαγράφει μέχρι ενός σημείου, τον κίνδυνο εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων. Αυτό συνεπάγεται ότι οι εργαζόμενοι που παρουσιάζουν συμπτώματα, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εάν συνεχίσουν να εκτίθενται σε παράγοντες κινδύνου οι οποίοι προκαλούν κακώσεις που προέρχονται από καταπόνηση.

## Περιοδική ενημέρωση

Όσοι παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας, θα πρέπει να γνωρίζουν και να κατανοούν τους συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου μιας εργασίας, για κάθε ασθενή ή εργαζόμενο ο οποίος αξιολογείται.

## Αποκατάσταση της υγείας

Το NIOSH υποστηρίζει ότι η έγκαιρη παρέμβαση και θεραπεία, μπορούν να μειώσουν το κόστος και τη σοβαρότητα της πάθησης, καθώς και τον αριθμό των χαμένων εργάσιμων ημερών. Εκτός από την περίθαλψη βάσει της καθιερωμένης κλινικής πρακτικής, θα πρέπει να υφίστανται τα εξής:

- ◆ **Πρόωρη αναφορά.** Σύμφωνα με το NIOSH: "οι εργαζόμενοι δεν θα πρέπει να δέχονται αντίποινα και να γίνονται διακρίσεις εις βάρος τους, εξαιτίας τέτοιων αναφορών. Οι εργοδότες, θα πρέπει επίσης να αντιμετωπίσουν οποιαδήποτε οικονομικά ή άλλα αντικίνητρα, τα οποία αποθαρρύνουν τους εργαζόμενους από την αναφορά των συμπτωμάτων τους".
- ◆ **Πρόσβαση στην περίθαλψη:** Ενδείξεις ή συμπτώματα μυοσκελετικών παθήσεων εξαιτίας της εργασίας, θα πρέπει να αξιολογούνται από τον εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας πριν από την επόμενη βάρδια του εργαζομένου.
- ◆ **Σύνοψη της αξιολόγησης του εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας:** Για τον καθορισμό μιας συγκεκριμένης θεραπευτικής αγωγής, ο εξειδικευμένος επαγγελματίας υγείας θα πρέπει πρώτα να καταρτίσει ένα ιατρικό ιστορικό για να χαρακτηρίσει τα συμπτώματα, και να συντάξει ένα έγγραφο που θα περιγράφει τις εργασιακές δραστηριότητες καθώς και ένα ιατρικό ιστορικό.
- ◆ **Παρεμβάσεις:** το NIOSH συνιστά ξεκούραση για το μέρος εκείνο του σώματος που έχει καταπονηθεί, και να δίνεται "προτεραιότητα στα μηχανικά συστήματα ώστε να μειωθεί ή να διακοπεί εντελώς η έκθεση του εργαζομένου σε εμβιομηχανικούς παράγοντες που προκαλούν στρες", όπως η άσκηση μεγάλης δύναμης, οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις, οι ακραίες ή παρατεταμένες σταθερές στάσεις κατά την εργασία, οι δονήσεις ή οι άμεσοι τραυματισμοί. "Η πλήρης απομάκρυνση από το εργασιακό περιβάλλον θα πρέπει να εφαρμόζεται μόνο σε σοβαρές περιπτώσεις, ή σε εργασιακούς χώρους όπου οι μοναδικές εναλλακτικές εργασίες, περιλαμβάνουν εμβιομηχανικούς παράγοντες που προκαλούν στρες και οι οποίοι θα επιδείνωναν την υπάρχουσα κατάσταση".

## Γενική λίστα ελέγχου για επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI)

Η λίστα ελέγχου που ακολουθεί, θα σας δείξει τι πρέπει να αναζητήσετε όταν ελέγχετε τον εργασιακό χώρο ως προς τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την επαναλαμβανόμενη καταπόνηση. Θα πρέπει να εξετάσετε κάθε εργασία, για να διαπιστώσετε εάν ο εργαζόμενος κινδυνεύει από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση. Μηνίστε με τον εργαζόμενο/ους που εκτελεί την κάθε εργασία και κάντε του τις ακόλουθες ερωτήσεις.

Στη λίστα ελέγχου που ακολουθεί, οι ερωτήσεις που απαντώνται με "ναι", υποδεικνύουν την ενδεχόμενη εμφάνιση προβλημάτων στη συγκεκριμένη εργασία.

Ημια ελέγχου:

Όρα:

Εργασία ή στάθμος εργασίας (αναφέρεστε και το μηχάνημα εάν χρειάζεται):

Τμήμα:

Όνομα εργαζόμενου:

Όχι άφροσα [ A E P ] x E

### ΓΕΝΙΚΑ

#### ΝΑΙ ΟΧΙ

- Απαιτείται στη δουλειά η επαναλαμβανόμενη χρήση του ίδιου μέρους του σώματος για μεγάλη χρονικά διαστήματα;
- Ο εργαζόμενος δίνει δουλειά με το τελείο ή μπόνους παραγωγικότητας; Υπάρχει οποιαδήποτε καθορισμένη ποσότητα παραγωγής;

### ΣΧΕΔΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ

#### ΝΑΙ ΟΧΙ

- Ο εργαζόμενος βρίσκεται όλη (ή την περισσότερη) ώρα καθιστός;
- Το κάθισμα ή το στήριγμα της πλάτης του εργαζόμενου είναι σταθερό (δηλαδή μη ρυθμιζόμενο);
- Ο χώρος για τα πόδια είναι μικρός; Τα γόνατα και τα πόδια είναι στρωμαγωμένα;
- Ο εργαζόμενος βρίσκεται όλη (ή την περισσότερη) ώρα όρθιος;
- Το ύψος των μηχανημάτων ή της επιφάνειας εργασίας είναι πολύ μεγάλο ή πολύ μικρό;
- Το ύψος του σταθμού εργασίας είναι σταθερό (δηλαδή μη ρυθμιζόμενο);

### ΣΧΕΔΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

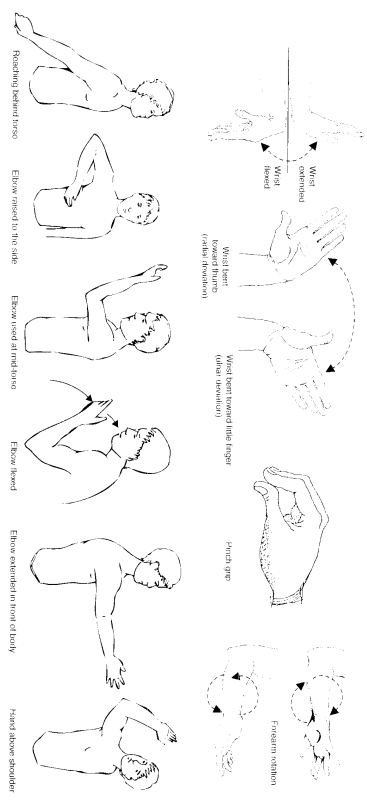
#### ΝΑΙ ΟΧΙ

- Όταν ο εργαζόμενος χρησιμοποιεί εργαλεία αναγκάζεται συχνά να λυγίζει τον καρπό του;
- Οι λαβές των εργαλείων είναι πολύ μεγάλες ή πολύ μικρές για το χέρι του εργαζόμενου που τα χρησιμοποιεί;
- Χρησιμοποιεί ο εργαζόμενος εργαλεία τα οποία ασκούν άμεσα πίεση στην παλάμη του χεριού;
- Χρησιμοποιεί ο εργαζόμενος εργαλεία που παράγουν κραδασμούς;

## ΤΡΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΚΑΡΠΟΙ, ΧΕΡΙΑ, ΔΑΧΤΥΛΑ

### ΝΑΙ ΟΧΙ

- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να σπρώχνει ή να τραβά με δύναμη προϊόντα ή εξαρτήματα έχοντας τα χέρια και τους καρπούς σε αψιμακρή ή λυγισμένη θέση;
- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να διατηρεί μια άβολη και αψιμακρή στάση εργασίας για μεγάλα χρονικά διαστήματα;
- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να σηκώνει βάρια αντικείμενα με το χέρι(α) του;
- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να στηρίζει τα χέρια του ή τους αντιβραχίονες του στην αχμηρή άκρη ενός πάγκου για μεγάλα χρονικά διαστήματα;
- Χρειάζεται ο εργαζόμενος μεγάλη δύναμη στα δάχτυλα για να χειριστεί τα αντικείμενα της δουλειάς του;
- Τα γόνατα που φορά ο εργαζόμενος όταν πιάνει αντικείμενα είναι χαλαρά;
- Ο εργαζόμενος δουλεύει συχνά ή διαρκώς σε τηλεκροκόμο;
- Λαμβάνει ο εργαζόμενος συχνά κάποιια από τις παρακάτω στάσεις; (κυκλώστε τις στάσεις που παίρνει)



## ΤΡΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΠΛΑΤΗ, ΩΜΟΙ, ΑΥΧΕΝΑΣ

### ΝΑΙ ΟΧΙ

- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να ανυψώνει βαριά φορτία;
- Η ανύψωση φορτίων γίνεται σε χαμηλό ή σε ψηλό επίπεδο;
- Κατά την ανύψωση φορτίων, ο εργαζόμενος στρίβει το σώμα του;
- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να μεταφέρει βαριά φορτία;
- Τα πρόγματα που πρέπει να μετακινηθούν είναι δύσκολα στη λαβή ή τη στηρίξη;
- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να σπρώχνει ή να σέρνει βαριά φορτία;
- Είναι το πάτωμα ολισθηρό ή ανώμαλο;
- Αναγκάζεται συχνά ο εργαζόμενος να λυγίζει ή να στρίβει τη μέση του;
- Συνιστά δυσκοιλιές ο εργαζόμενος στο να φτάσει όλα τα όργανα ή τα εξαρτήματα;
- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να έχει τον αυχένα του λυγισμένο;
- Αναγκάζεται ο εργαζόμενος να διατηρεί μια άβολη και αψιμακρή στάση εργασίας για μεγάλα χρονικά διαστήματα;
- Ο εργαζόμενος αναγκάζεται να τεντώνεται προς τα εμπρός ή προς τα πίσω;

## 5. Ενημέρωση και εκπαίδευση

Σύμφωνα με το NIOSH: "Για την επιτυχημένη εφαρμογή της ανάλυσης του εργασιακού χώρου, του περιορισμού του κινδύνου, της παρακολούθησης της υγείας και της ιατρικής διαχείρισης του προγράμματος εργονομίας, είναι απαραίτητη η ενεργός συμμετοχή και η ενημέρωση όλων των μελών της εταιρείας. Αυτό δεν αφορά μόνο τους εργαζομένους που διατρέχουν άμεσο κίνδυνο, αλλά επίσης και εκείνους των οποίων οι εργασιακές ευθύνες, μπορεί να επηρεάσουν τους εργονομικούς κινδύνους των άλλων (π.χ. επόπτες, διευθυντές, μηχανικούς και υπεύθυνους προμηθειών). Γι' αυτό, είναι πολύ σημαντικό όλοι όσοι διατρέχουν κίνδυνο, να διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις, ικανότητες και κίνητρα, ώστε να υποστηρίξουν και να συμμετάσχουν αποτελεσματικά στο εργονομικό πρόγραμμα. Μάλιστα, η απουσία αυτής της εκπαίδευσης μπορεί αυτή καθεαυτή να θεωρηθεί ως παράγοντας κινδύνου, ο οποίος επηρεάζει την υγεία του κάθε εργαζόμενου καθώς και τη λειτουργία της εταιρείας".

*Cumulative trauma disorders in the workplace: Bibliography.*  
DHHS (NIOSH) Έκδοση No. 95-119. Εθνικό Ίδρυμα για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία, Σεπτέμβριος 1995.

### **Λανθασμένες κινήσεις: Το ένα χέρι δίνει και το άλλο τραυματίζεται**

Οι εργονομικές παρεμβάσεις δεν λύνουν ως δια μαγείας τα προβλήματα. Η αποτελεσματική εφαρμογή τους, εξαρτάται και από τις άλλες τακτικές και πρακτικές που εφαρμόζει η εταιρεία.

Την τελευταία δεκαετία, μεγάλες διεθνείς αυτοκινητοβιομηχανίες, έχουν επενδύσει σημαντικά ποσά σε εργονομικές πρωτοβουλίες. Ωστόσο οι έρευνες των εργατικών συνδικάτων σχετικά με την πολιτική που ακολουθούν εταιρείες όπως η Chrysler, η Ford και η General Motors όσον αφορά τις κακώσεις λόγω καταπόνησης, έχουν δείξει αύξηση των κακώσεων (βλέπε σελ. 50).

Σύμφωνα με μελέτη του Συνδικάτου εργαζομένων σε Αυτοκινητοβιομηχανίες των ΗΠΑ (UAW) σε εργοστάσιο της εταιρείας Mazda στο Μίτσιγκαν, το 81% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι θα "υποστεί κακώσεις ή θα εξαντληθεί σωματικά" πριν τη συνταξιοδότησή του.

Η αποφασιστικότητα των αυτοκινητοβιομηχανιών όσον αφορά την εισαγωγή νέων μεθόδων διαχείρισης, είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση του ρυθμού εργασίας και την στέρηση από τους εργαζομένους του ελέγχου και της ποικιλίας στην εργασία τους, στοιχείων απαραίτητων για την προφύλαξη από τις κακώσεις που προέρχονται από καταπόνηση.

Οι εργοδότες συχνά υποστηρίζουν το σύστημα της εργασίας με το τεμάχιο, υποχρεώνοντας τους εργαζόμενους να διατηρούν ένα επικίνδυνο ρυθμό στην εργασία τους, ώστε να προστατεύσουν το εισόδημά τους. Η ευελιξία της αγοράς εργασίας, την οποία οι εργοδότες έχουν καταστήσει ζωτικής σημασίας για την οικονομική ευημερία της βιομηχανίας, στην πραγματικότητα σημαίνει ευελιξία του εργατικού δυναμικού.



Η ευελιξία του εργατικού δυναμικού - στο σώμα, το μυαλό και το συμβόλαιό τους - χρησιμοποιείται από τους εργοδότες για να αντισταθμίσει την αβεβαιότητα της παγκόσμιας αγοράς.

Ένα από τα σημαντικότερα συμπεράσματα της έρευνας που διεξήγαγε το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα το 1996 για την υγεία στο χώρο της εργασίας, ήταν το εξής: "οι νέοι παράγοντες κινδύνου, οι οποίοι σχετίζονται με οργανωτικούς παράγοντες, αυξάνουν" τον όγκο των προβλημάτων καταπόνησης και άγχους, καθώς η εργασία εντατικοποιείται και οι εργασιακές μέθοδοι γίνονται πιο ανομοιογενείς.

Στη Δανία, εργαζόμενοι στη συσκευασία κρέατος, οι οποίοι εργάζονταν εκ περιτροπής για να μειώσουν τον κίνδυνο κακώσεων από καταπόνηση, υπέστησαν μια νέα "επιδημία" καταπονήσεων. Ο εργοδότης είχε θεωρήσει την νέα εργονομική οργάνωση της εργασίας, ως ευκαιρία για την αύξηση του ρυθμού εργασίας (επιθεώρηση Hazards, Φθινόπωρο 1996).

Αυτό είναι το εντελώς αναμενόμενο αποτέλεσμα μιας κακοπροαίρετης και κακοσχεδιασμένης εργονομικής παρέμβασης. Σε μια ενημέρωση που πραγματοποίησε τον Απρίλιο του 1997, η συνομοσπονδία εργατικών συνδικάτων των ΗΠΑ, AFL-CIO, προειδοποιεί: "Φυσικά είναι σημα-

ντικό οι παρεμβάσεις στην εργασία να είναι οι κατάλληλες, και να μην έχουν ως αποτέλεσμα την πρόκληση νέων κακώσεων. Για παράδειγμα, ενώ οι εργονομικές παρεμβάσεις μπορεί να αλλάξουν τις άβολες και αφύσικες στάσεις εργασίας και να αυξήσουν την παραγωγικότητα, η αύξηση αυτή μπορεί να είναι αποτέλεσμα μιας αύξησης των επαναληπτικών εργασιών, οι οποίες ενδέχεται να είναι το ίδιο επικίνδυνες με τις άβολες και αφύσικες στάσεις τις οποίες σκόπευε να διορθώσει η παρέμβαση" (AFL-CIO, 1997).

Μια έκθεση της UFCW, της ένωσης εργαζομένων στον κλάδο των τροφίμων στις ΗΠΑ, εξακρίβωσε την ύπαρξη "λύσεων 'μαϊμού'". Μέτρα των εργοδοτών δήθεν για τη μείωση του κινδύνου των κακώσεων που προέρχονται από καταπόνηση, στην πραγματικότητα στόχευαν στη μείωση της υποχρέωσής τους να παρέχουν αποζημίωση, της αναρρωτικής άδειας και της ευθύνης για την αποκατάσταση της υγείας των εργαζομένων που υπέστησαν κακώσεις.

"Η ανάλυση των εργονομικών προγραμμάτων: Βεβαιωθείτε ότι είναι πραγματικά" της UFCW, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι: " Δυστυχώς, τα προγράμματα που εφαρμόζονται από ορισμένες εταιρείες, τις περισσότερες φορές αποτελούν σχεδόν τεχνάσματα, τα οποία μπορεί να δείχνουν σωστά, αλλά ελάχιστα αποτρέπουν αυτές τις αναπηρικού τύπου παθήσεις. Άλλα προγράμματα, χρησιμοποιούν πρακτικές που έχουν ελάχιστη επιστημονική βάση, και στην πραγματικότητα μπορεί να εμποδίζουν την πρόληψη. Αυτά τα προγράμματα, πρέπει να εξετάζονται εξονυχιστικά από το τοπικό εργατικό συνδικάτο ώστε να εξασφαλιστεί ότι αποτελούν σοβαρές προσπάθειες και στοχεύουν στην πρόληψη αυτών των παθήσεων. Πρέπει να δίνουν τη δυνατότητα πλήρους συμμετοχής στο τοπικό εργατικό συνδικάτο".

Η UFCW, διαπίστωσε ότι συχνά γινόταν κατάχρηση μέτρων, όπως η αξιολόγηση των αιτούντων για εργασία και η εργασία εκ περιτροπής. Πρότεινε να τεθούν ως προτεραιότητες για την πρόληψη, η συμμετοχή των εργαζομένων, η ενημέρωση και η εκπαίδευση, ο επανασχεδιασμός της εργασίας και η πρόωγη διάγνωση και θεραπεία των συμπτωμάτων.

Η αξιολόγηση των αιτούντων πριν από την πρόσληψη και η παρακολούθηση της υγείας των εργαζομένων εντός της εταιρείας, καταλαμβάνουν ολοένα μεγαλύτερη θέση στις υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας που παρέχουν οι εταιρείες. Πολλοί παρατηρητές πιστεύουν τώρα, ότι τα παραπάνω δεν βελτιώνουν καθόλου την υπάρχουσα κατάσταση και προσφέρουν ελάχιστες χρήσιμες πληροφορίες, αλλά πράγματι οδηγούν σε δυσπιστία έναντι των εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας των εταιρειών και αυξάνουν το άγχος εκείνων των οποίων η υγεία εξετάζεται εξονυχιστικά.

Μια μελέτη που διεξήχθη το 1994, ανακάλυψε ότι στα χαλυβουργεία, οι γυναίκες που πληρούσαν τα κριτήρια προαγωγής, διέθεταν την ίδια μυϊκή δύναμη στον κορμό με εκείνες που δεν τα πληρούσαν.

Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι στα 230 άτομα που υπέβαλλαν αίτηση για να απασχοληθούν σε βαριές εργασίες στο χαλυβουργείο και τα οποία υπεβλήθησαν σε "ισοκινητικό τεστ μυϊκής δύναμης του κορμού", ώστε να αξιολογηθούν οι ικανότητές τους στην ανύψωση φορτίων, καθώς και σε αξιολόγηση της μυϊκής δύναμης του κορμού, δεν υπήρχε διαφορά στη μυϊκή δύναμη ανάμεσα σε εκείνους που είχαν υποστεί κακώσεις στην οσφυϊκή χώρα από την εργασία τους και εκείνους που δεν είχαν υποστεί καμία κάκωση.

## Σωστή αντιμετώπιση: Επιτυχημένες παρεμβάσεις

Η ανεξάρτητη έκθεση της συνομοσπονδίας εργατικών συνδικάτων των ΗΠΑ AFL-CIO τον Απρίλιο του 1997, προσδιορίζει τα απαραίτητα στοιχεία ενός εργονομικού προγράμματος, με σκοπό τη μείωση του κινδύνου κακώσεων από καταπόνηση.

1. Ανάλυση κακώσεων και παθήσεων - Ανάλυση ιστορικών που αφορούν κακώσεις και παθήσεις, αναφορών του εργαζομένου για αποζημίωση καθώς και άλλων αρχείων, για να προσδιοριστούν οι επικίνδυνες εργασίες ή τα επικίνδυνα τμήματα των επιχειρήσεων.

2. Εκπαίδευση - Εκπαίδευση πάνω στις βασικές αρχές της εργονομίας ενός αριθμού ομάδων στον εργασιακό χώρο, που περιλαμβάνει τους μηχανικούς, τους επόπτες, τη διοίκηση του εργοστασίου και τους εργαζόμενους.

3. Οργάνωση - Συγκρότηση μιας διατομεακής εργονομικής ομάδας, με σκοπό την αξιολόγηση μιας πιλοτικής εργασίας που θα αφορά τα τμήματα και τις επιμέρους εργασίες, καθώς και την υποδείξη συγκεκριμένων λύσεων.

4. Αξιολόγηση της εργασίας - Επανεξέταση των θέσεων εργασίας και οργάνωσης της εργασίας ως προς τους παράγοντες κινδύνου, και συζήτηση με τους εργαζομένους για συγκεκριμένα θέματα που προκαλούν ανησυχία. Μεγάλη έμφαση πρέπει να δοθεί στις απόψεις των εργαζομένων. Η εκπαίδευση παρέχει στους εργαζομένους την απαραίτητη πληροφόρηση ώστε να κάνουν οξυδερκείς προτάσεις.

5. Παρεμβάσεις - Βελτιώσεις στις θέσεις εργασίας, όπως: καινοτόμος σχεδιασμός των χώρων εργασίας, ειδικά εργαλεία, ρυθμιζόμενοι πάγκοι εργασίας και καθίσματα, βελτίωση χωροσταξίας, αύξηση προσωπικού, βελτίωση φωτισμού.

6. Αξιολόγηση - Αξιολόγηση της επιτυχίας των παρεμβάσεων ως προς τη μείωση των κακώσεων. Σε περίπτωση αποτυχίας, το πρόβλημα επανεξετάζεται και γίνονται διαφορετικές παρεμβάσεις.

7. Ιατρική περίθαλψη - Οι εργαζόμενοι που έχουν υποστεί κακώσεις, στέλνονται στους εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας και πλέον δεν τοποθετούνται σε θέσεις εργασίας που ενδέχεται να επιδεινώσουν την κατάστασή τους.

### Ερωτηματολόγιο για επαναλαμβανόμενη καταπόνηση

Όνομα (προαιρετικά):

Ημερομηνία:

Άντρας  Γυναίκα  Δεξιόχειρας  Αριστερόχειρας

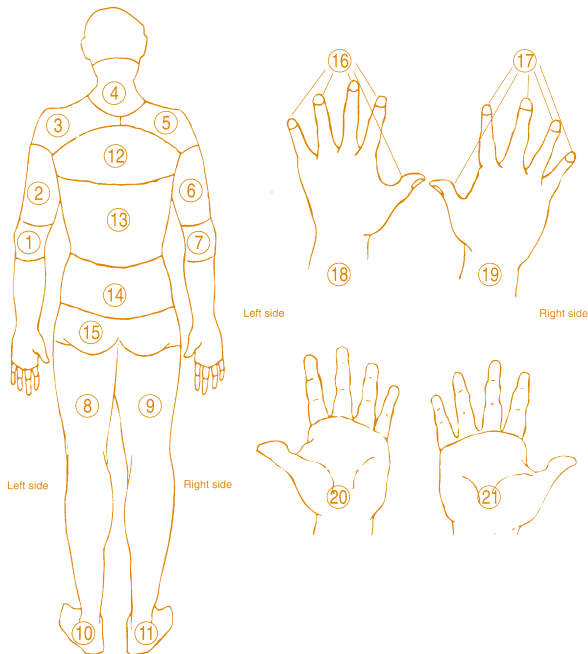
Τμήμα:

Εργασία:

1. Έχετε αισθανθεί τον τελευταίο χρόνο πόνους ή ενοχλήσεις, που θεωρείτε ότι μπορεί να προκλήθηκαν ή να επιδεινώθηκαν από την εργασία σας;  Ναι  Όχι

Εάν ΝΑΙ, χρωματίστε τα μέρη του σώματος που έχουν πρόβλημα και προχωρήστε στην ερώτηση #2.

Εάν ΟΧΙ, τότε σταματήστε εδώ.



- |                        |                                 |                                       |                              |
|------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1. Αριστερός αγκώνας   | 6. Δεξιός βραχίονας             | 11. Δεξί πόδι                         | 16. Δάχτυλα αριστερού χεριού |
| 2. Αριστερός βραχίονας | 7. Δεξιός αγκώνας               | 12. Άνω μύρσα/σπονδυλικής στήλης      | 17. Δάχτυλα δεξιού χεριού    |
| 3. Αριστερός ώμος      | 8. Πίσω μέρος αριστερού γλουτού | 13. Μέση μύρσα/σπονδυλικής στήλης     | 18. Αριστερός καρπός         |
| 4. Αυχένος             | 9. Πίσω μέρος δεξιού γλουτού    | 14. Κατώτερη μύρσα/σπονδυλικής στήλης | 19. Δεξιός καρπός            |
| 5. Δεξιός ώμος         | 10. Αριστερό πόδι               | 15. Γλουτοί                           | 20. Παλάμη αριστερού χεριού  |
|                        |                                 |                                       | 21. Παλάμη δεξιού χεριού     |

## Οι κατασκευαστικές εργασίες βλάπτουν την πλάτη



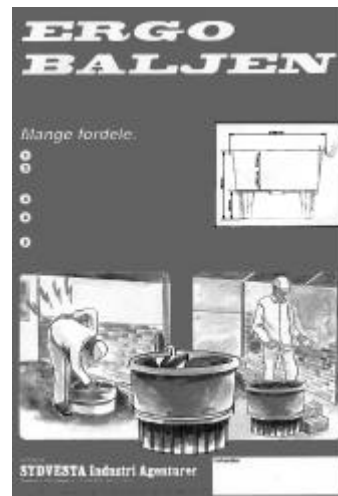
Οπουδήποτε κι αν εργάζεστε στον κατασκευαστικό τομέα, η δουλειά σας είναι επιβλαβής για την πλάτη σας. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι είστε με τα χέρια δεμένα.

Ο Φλέμινγκ, ένας Δανός πλινθοκτίστης και μέλος του γενικού εργατικού συνδικάτου SID, πίστευε ότι το πρόβλημα οφείλεται εν μέρει στον κακό σχεδιασμό των εργαλείων. Ιδιαίτερα τον απασχολούσαν οι μεγάλες λεκάνες που χρησιμοποιούν οι πλινθοκτίστες για την ανάμιξη του τσιμεντού. Οι λεκάνες αυτές, οι οποίες συνήθως βρίσκονται στο επίπεδο του δαπέδου, αναγκάζουν τον πλινθοκτίστη να σκύβει και να καμπουριάζει αρκετά.

Αρχικά, η πρότασή του να σχεδιάσει μια υπερυψωμένη λεκάνη, απορρίφθηκε. Στη συνέχεια, με τη βοήθεια προσωπικού από το SID, πήρε μια σημαντική επιχορήγηση από την κυβέρνηση για την εξέλιξη μιας νέας, εργονομικής λεκάνης. Στην προσπάθειά του συνέβαλλε και μια διαφημιστική εταιρεία. Έτσι τώρα αυτή η πρωτότυπη λεκάνη βρίσκεται υπό εξέλιξη.

Ο Φλέμινγκ ανταμείφθηκε για τις προσπάθειές του, όταν κέρδισε το "βραβείο εναλλακτικού εργασιακού περιβάλλοντος" του SID, το οποίο απονέμεται κάθε χρόνο σε μέλη του συνδικάτου που προέβησαν στις καλύτερες πρωτοβουλίες για τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος.

Ο κατασκευαστικός τομέας έχει ανάγκη από όσο το δυνατόν περισσότερες λύσεις στα προβλήματά του. Σύμφωνα με μελέτη που διεξήχθη στις ΗΠΑ για λογαριασμό του Οργανισμού των εργατικών συνδικάτων για την έρευνα της ασφάλειας και του Κέντρου για την Προστασία των δικαιωμάτων των εργαζομένων, και η οποία εκδόθηκε το Μάιο του 1996, το 70% των εργαζομένων στον κατασκευαστικό τομέα, υπέφεραν από πόνους στην οσφυϊκή χώρα. Στη Βρετανία, οι αριθμοί δείχνουν ότι περίπου το 40% των κακώσεων στα κατασκευαστικά επαγγέλματα, αφορούν κακώσεις που προκύπτουν από τη χειρωνακτική εργασία. Στη Σουηδία, σύμφωνα με τα επίσημα στατιστικά στοιχεία, πάνω από το 90% των εργαζομένων σε εργοτάξια, αναγκάζονται να αποχωρήσουν από το επάγγελμα πριν από τα 60 τους. Οι περισσότεροι, αντιμετωπίζοντας προβλήματα στην πλάτη ή τις αρθρώσεις, αποχωρούν πριν τα 45 τους χρόνια.



Έρευνα του Πανεπιστημίου της Αϊόβα για τις κατασκευές, Μάιος 1996. Κέντρο για την προστασία των δικαιωμάτων των εργαζομένων. Fifth floor, 111 Massachusetts Avenue NW, Washington DC 20001, USA.



Καταπονήσεις σε κατασκευαστικές εργασίες: Δεν είναι μόνο η ανύψωση μεγάλων φορτίων που κάνει την εργασία στις κατασκευαστικές εργασίες επίπονη.





## Ζωτικής σημασίας η συνεργασία ανάμεσα στους εργονόμους και τους εργαζομένους

Η Γαλλική Συνομοσπονδία εργατικών συνδικάτων Francaise Democratique du Travail (CFDT) πιστεύει ότι για να είναι η έρευνα αποτελεσματική, χρειάζεται κάτι περισσότερο από τεχνική κατάρτιση. Χρειάζεται την κατάρτιση και τις γνώσεις των εργαζομένων που κάνουν τη δουλειά στην πράξη.

Όταν η CFDT ξεκίνησε τα δύο ερευνητικά προγράμματα για τις κακώσεις από καταπόνηση - το ένα αφορούσε γυναίκες εργαζόμενες σε φαρμακοβιομηχανία στο τμήμα της συσκευασίας, και το άλλο εργαζόμενους στη γραμμή παραγωγής σε αυτοκινητοβιομηχανίες - η πρώτη προτεραιότητα ήταν η δημιουργία ομάδων μελέτης. Σε αυτές τις ομάδες περιλαμβάνονταν εργαζόμενοι στην παραγωγή, εκλεγμένα μέλη των επιτροπών υγείας και ασφάλειας του εργασιακού τους χώρου, και εργονόμοι από το Εργαστήριο εργοφυσιολογίας και εργονομίας της Ανωτέρας Επαγγελματικής Σχολής στο Παρίσι.

Ο σκοπός αυτών των ομάδων μελέτης, ήταν να καθορίσουν και να αποκαταστήσουν τα σχεδιαστικά προβλήματα της εργασίας τα οποία προκαλούν σωματική καταπόνηση. Στη διαδικασία αυτή υπήρχαν τέσσερα στάδια.

### Στάδιο 1: Μελέτη των συμπτωμάτων

Οι ομάδες μελέτης πραγματοποιούσαν μια εκτίμηση των εργασιών, για παράδειγμα παίρνοντας φωτογραφίες των προβληματικών εργασιών καθώς και με παρατήρηση και καταγραφή της εργασίας σε διαφορετικές ώρες της ίδιας μέρας. Οι εργονόμοι μαζί με τους εργαζομένους, ετοίμασαν και μοίρασαν ένα ερωτηματολόγιο το οποίο διερευνούσε τα προβλήματα των εργαζομένων όσον αφορά την υγεία και την εργασία.

### Στάδιο 2: Εκπαίδευση των εργαζομένων

Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων έλαβαν βασική εκπαίδευση από τους ειδικούς της εργονομίας ως προς την αξιολόγηση των εργασιακών καθηκόντων και των προβλημάτων υγείας που μπορεί να προκαλέσει ο κακός σχεδιασμός της εργασίας. Για την εκπαίδευση, χρησιμοποιήθηκαν πραγματικά ιατρικά ιστορικά από τους υπό έρευνα εργασιακούς χώρους.

### Στάδιο 3: Ανάλυση της στάσης εργασίας

Τα μέλη των ομάδων δημιούργησαν όλα μαζί μια βασική, εύκολη στη χρήση, μέθοδο για τη συστηματική ανάλυση των στάσεων εργασίας, για να συμβάλλουν στον προσδιορισμό των σημείων στα οποία ο σχεδιασμός της εργασίας θα μπορούσε να βελτιωθεί. Αυτή η μέθοδος περιελάμβανε την διερεύνηση των εξής:

- A) Σειρά εργασιών - είδος κίνησης, καταβαλλόμενη προσπάθεια, απαιτούμενος οπτικός έλεγχος, εργαλεία, είδος εξαρτήματος που συναρμολογείται κλπ.
- B) Εργασιακές διακυμάνσεις - Συνδυασμός των πληροφοριών που λαμβάνονται από τον εργαζόμενο που κάνει τη συγκεκριμένη δουλειά με τις παρατηρήσεις του ερευνητή πάνω στα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν, συμπεριλαμβανομένων ατυχημάτων και προβλημάτων στην παραγωγή, όπως εξαρτήματα άνισα ποιοτικά και προβλήματα στις προμήθειες.

- Γ) Στάση εργασίας - καταγραφή της θέσης των ματιών και των χεριών, και στη συνέχεια αναπαράσταση της θέσης του κεφαλιού, του κορμού και των κάτω άκρων με τη βοήθεια τρισδιάστατου μοντέλου.
- Δ) Προσδιοριστικοί παράγοντες της στάσης εργασίας - καταγραφή των λόγων για τους οποίους υιοθετείται κάθε στάση εργασίας. Επίσης εξέταση των εργασιακών συνθηκών που έχουν να κάνουν με το χώρο, το χρόνο και το γενικότερο εργασιακό περιβάλλον, καθώς και του τρόπου με τον οποίο αυτές μπορούν να επηρεάσουν την εκτέλεση μιας εργασίας.

#### Στάδιο 4: Αλλαγή των εργασιακών συνθηκών

Οι εργονόμοι σημειώνουν ότι, "Η επιλογή του επιπέδου και ακόμη και της δράσης που πρέπει να ληφθεί, δεν ανήκει στους εργονόμους, οι οποίοι λειτουργούν ως εξωτερικοί σύμβουλοι. Ο ρόλος τους είναι η παρουσίαση των ποικίλων προσιτών εναλλακτικών λύσεων, καθώς και η εφαρμογή τους.

Οι αποφάσεις ως προς το ποιες εναλλακτικές μέθοδοι θα εφαρμοστούν στην πράξη, ανήκει στους άμεσα ενδιαφερόμενους, δηλαδή στους εργαζόμενους και στους εργοδότες. Οι τελικές επιλογές, συχνά καθορίζονται από τους κοινωνικοοικονομικούς περιορισμούς της εταιρείας, περιορισμούς τους οποίους οι εργονόμοι δεν μπορούν να ελέγξουν. Ωστόσο, μπορούν να καταδείξουν ότι οι δυσκολίες που συναντούν οι εργαζόμενοι στη δουλειά τους, έχουν συνέπειες για την απόδοση της εταιρείας, καθώς και για την υγεία των εργαζομένων".

Το συμπέρασμα των εργονόμων σε αυτές τις μελέτες της CFDT, είναι ότι η συμμετοχή του εργαζόμενου είναι ζωτικής σημασίας για τον επιτυχή προσδιορισμό των προβλημάτων και των λύσεων.

"Με τη συμμετοχή τους στη διαδικασία αξιολόγησης του εργασιακού χώρου και της στάσης εργασίας, οι εργαζόμενοι δεν γίνονται ειδικοί της εργονομίας. Ωστόσο, ο συνδυασμός των νέων γνώσεων που αποκτούν με τις προσωπικές τους εμπειρίες, τους δίνει τη δυνατότητα να συζητούν και να αξιολογούν μεγαλύτερες ή μικρότερες μεταβολές στον εργασιακό τους χώρο. Έτσι, οι άνθρωποι της εταιρείας που θα πάρουν τις τελικές αποφάσεις, θα πρέπει να λάβουν υπόψη αυτήν την περισσότερο εργονομική άποψη και να είναι προσεκτικότεροι όσον αφορά την εξέταση των επιπτώσεων των εργασιακών συνθηκών στην υγεία των εργαζομένων".

Ο Φιλίπ Νεγκρονί, εργονόμος ο οποίος έχει σχέσεις με τη CFDT, πιστεύει ότι οι εργαζόμενοι συχνά παραπλανούνται όσον αφορά τα αίτια των καταπονήσεων στον εργασιακό τους χώρο, γιατί οι "ειδικοί" είτε δεν ξέρουν είτε δεν θέλουν να ξέρουν για τα προβλήματα που αφορούν επαγγελματικές παθήσεις. "Πολλοί εργαζόμενοι δεν γνωρίζουν ότι έχουν πύσει θύματα μυοσκελετικών παθήσεων", λέει ο ίδιος.

"Αυτές οι παθήσεις συχνά ανακαλύπτονται από τους παθολόγους, οι οποίοι στη συνέχεια αναφέρουν την περίπτωση του ασθενή τους στον αρμόδιο της εταιρείας για θέματα υγείας. Όμως να είστε σίγουροι, ότι πολλοί από αυτούς που παίρνουν τις αποφάσεις, αρμόδιοι για θέματα υγείας και εργοδότες, κάνουν ότι είναι δυνατόν για να εξασφαλί-



σουν ότι τα αίτια αυτών των μυοσκελετικών παθήσεων θα αναζητηθούν σε άλλες δραστηριότητες, όπως τα σκληρά σπορ και η κηπουρική.

Η διοίκηση συχνά απαντά στους εργονόμους ότι 'δεν φταίει η εργασία, και ότι είναι άλλες οι αιτίες.' Οι αρμόδιοι των εταιρειών για θέματα υγείας, δεν γνωρίζουν πάντα το πως εργάζεται το προσωπικό. Οι μηχανικοί δεν εκπαιδεύονται στη διοίκηση και τη διαχείριση προσωπικού. 'Ήρθε η ώρα να εξετάσουμε τα ζητήματα που αφορούν την οργάνωση της εργασίας, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη την αποδοτικότητα της εταιρείας, καθώς και την παραγωγική ικανότητα ανθρώπων και μηχανών".

Ο Φιλίπ Νεγκρονί τονίζει ότι η παρατήρηση και οι συζητήσεις με τους εργαζομένους, μπορούν να βοηθήσουν στον εντοπισμό προβλημάτων που παρέμεναν κρυμμένα. "Για πολλούς ανθρώπους, η εργασία είναι σκληρή. Αποτελούν τον τελευταίο τροχό της άμαξας και κανείς δεν ενδιαφέρεται για αυτό που κάνουν. Τουλάχιστον έτσι το βλέπουν οι ίδιοι. Αυτό που αμφισβητείται εδώ, είναι ο τρόπος με τον οποίο δικαιώνεται η εργασία.

Το είδα αυτό πρόσφατα σε μια χαλυβουργία, ένα εργοστάσιο στο οποίο 40 έως 50 άτομα επιθεωρούν 10.000 εξαρτήματα κάθε μέρα. Πολλοί εργαζόμενοι παραπονούνται για προβλήματα τον αυχένα, τους αντιβραχίονες και τους ώμους. Από σωματικής άποψης σιγά σιγά καταρρέουν...πρέπει να ληφθούν μέτρα, όχι μόνο όσον αφορά την οργάνωση

της εργασίας (πολλαπλές εξειδικεύσεις, εκπαίδευση κλπ.) αλλά και σε σχέση με τον τρόπο που 'διοικούνται' οι εργαζόμενοι".

"Σε αυτά τα μέτρα πρέπει να συμμετέχουν οι εργάτες, τα εργατικά συνδικάτα και η διοίκηση. Πάρα πολύ συχνά, τα διάφορα τμήματα της διοίκησης δεν καταφέρνουν να επικοινωνήσουν μεταξύ τους. Όμως για να γίνουν βελτιώσεις, πρέπει αυτοί που λαμβάνουν τις αποφάσεις και εκείνοι που ελέγχουν τα οικονομικά της εταιρείας, να δεχτούν πιέσεις προς τη σωστή κατεύθυνση. Οι συνδικαλιστικές ομάδες στις εταιρείες πρέπει να λειτουργήσουν ως μέσο επηρεασμού απέναντι στη διοίκηση, ώστε οι εργαζόμενοι να μη χάσουν τη ζωή τους εξαιτίας της εργασίας τους για τον επιούσιο".

## Συμμετοχή των εργαζομένων

Οι προσπάθειες για βελτίωση των εργασιακών συνθηκών, θα είναι πολύ αποτελεσματικότερες, εάν σε αυτές συμμετέχει και το εργατικό δυναμικό. Δεν πρόκειται για μια αισιόδοξη, συμφεροντολογική άποψη του εργατικού κινήματος. Εργονόμοι, μηχανικοί και άλλοι "ειδικοί" στην επαγγελματική υγεία, παραδέχονται ότι αυτή η συμμετοχή των εργαζομένων πρέπει να υπάρχει παράλληλα με τις ικανότητες αυτών των ειδικών, και σε πολλές περιπτώσεις να τις αντικαθιστά. Όταν πρόκειται για την υγεία τους, οι εργαζόμενοι έχουν πάντα κάτι να πουν και συνήθως οι γνώσεις τους πάνω στη δουλειά τους, είναι απαραίτητες.

Σύμφωνα με τον Πήτερ Χασλ, του Κέντρου Εναλλακτικής Κοινωνικής Ανάλυσης της Δανίας (CASA): "Η συμμετοχική εργονομία θεωρείται ότι έχει δύο σημαντικά πλεονεκτήματα".

"Καταρχήν, οι εργονομικές βελτιώσεις επιτυγχάνουν υψηλότερη ποιότητα όταν λαμβάνεται υπόψη η εμπειρία του εργαζόμενου, και αυτές οι βελτιώσεις έχουν περισσότερες πιθανότητες να διατηρηθούν".

"Δεύτερον, η συμμετοχή ενισχύει τις αρμοδιότητες των εργαζομένων και έτσι εκπληρώνει την ψυχολογική ανάγκη τους για περισσότερο έλεγχο της εργασίας τους. Επίσης αυτά τα πλεονεκτήματα δείχνουν ότι η πλήρης ανάπτυξη της συμμετοχικής εργονομίας, πρέπει να βασιστεί σε μια στρατηγική που θα ξεκινάει από κάτω προς τα πάνω, ώστε να περιλαμβάνει όλους τους εργαζομένους που αυτή αφορά. Διαφορετικά, αυτά τα πλεονεκτήματα μπορούν εύκολα να χαθούν".

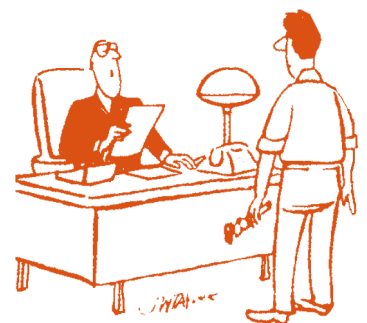
Και προσθέτει: "Γενικότερα, πιστεύω ότι τα εργατικά συνδικάτα παίζουν σημαντικό ρόλο στην καθιέρωση του απαραίτητου πλαισίου για τη συμμετοχική εργονομία".

Το CASA, μετά από αξιολόγηση των παρεμβάσεων που αφορούσαν τη συμμετοχική εργονομία στους εργασιακούς χώρους ενός εργοστασίου αμυγδαλωτών, μιας αρτοποιίας, ενός εργοστασίου μπισκότων, μιας εταιρείας πλαστικών, μιας τράπεζας και μιας εταιρείας κατασκευής χαρτονιού, κατέληξε σε συμπεράσματα σχετικά με τα εμπόδια που υπάρχουν για την αποτελεσματική συμμετοχή του εργατικού δυναμικού και τα πλεονεκτήματα της διασφάλισής της:

- ◆ Είναι δύσκολο για τους εργαζομένους, ιδιαίτερα όταν η δουλειά απαιτεί ελάχιστα προσόντα και ο εργαζόμενος, ως συνήθως, διαθέτει λίγα περιθώρια ελέγχου της δουλειάς του, να συμμετέχουν σε αποφάσεις για αλλαγές στην εργασία τους. "Είναι σχεδόν αδύνατο για τους απλούς εργαζόμενους να συσχετιστούν με την συνολική στρατηγική της εταιρείας, παρ' όλο που αυτή η στρατηγική μελλοντικά θα έχει σημαντικές συνέπειες για την εργασία τους".
- ◆ Είναι απαραίτητος ο μακροχρόνιος σχεδιασμός. Αυτός μπορεί να καλύπτει μια περίοδο αρκετών ετών και να έχει μια σειρά αποτελεσμάτων, τα οποία θα δίνουν στους εργαζόμενους την ευκαιρία να ασκήσουν επιρροή και να αναπτύξουν τις ικα-

"Το ενδιαφέρον και η ικανοποίηση του εργαζόμενου από την εργασία του, δεν αυξάνονται μόνο μέσω της αύξησης του μισθού, αλλά και από τις ευκαιρίες που του δίνονται για να συμμετέχει στις αποφάσεις που λαμβάνονται και οι οποίες επηρεάζουν τις εργασιακές μεθόδους, την καθημερινή εργασιακή ρουτίνα, και τους στόχους όσον αφορά την απόδοση. Το να διαθέτει κανείς τον έλεγχο της εργασίας του, προσδίδει ιδιαίτερη ικανοποίηση και ενισχύει την αφοσίωση και την καλή προσπάθεια που αυτός καταβάλει."

*Participatory interventions in meatpacking plants, έκδοση του NIOSH, No. 94-124, ΗΠΑ, 1994.*



"Άαι έα όά έαέόόάηρού. Έγέυ άδέρβ  
ίά όοι ι άόύό-άαό όαα άέυεί όεάδ  
άδ'άύόάέδ"

- νότητες και την εμπιστοσύνη τους στη συμμετοχή.
- ◆ Επίσης, απαραίτητες είναι οι ευκαιρίες για διάλογο και προβληματισμό. Σε αυτές, θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα για τους εργαζόμενους να βρίσκουν και να λαμβάνουν κάθε απαραίτητη βοήθεια.
  - ◆ Η διοίκηση θα πρέπει να είναι πρόθυμη να συμπεριλάβει στην συνολική στρατηγική της εταιρείας, την ανάπτυξη της συμμετοχής των εργαζομένων.

Η έκθεση του CASA, προειδοποιεί ότι ίσως είναι απαραίτητη η εκπροσώπηση των εργαζομένων στο διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας, ώστε να αντιμετωπιστούν αλλαγές όπως "η παύση ή συγχώνευση τμημάτων, σημαντικές νέες τεχνολογίες ή η αλλαγή της στρατηγικής στον τομέα της παραγωγής", οι οποίες θα μπορούσαν να υπονομεύσουν τις προσπάθειες για τη βελτίωση των συνθηκών στο χώρο εργασίας.

Θεωρητικά, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρέπει να ζητείται έγκαιρα η γνώμη των εργαζομένων για οποιοδήποτε ζήτημα - συμπεριλαμβανομένης και της αναδιάρθρωσης της εταιρείας - το οποίο μπορεί να έχει επιδράσεις στην υγεία τους.

Η έκθεση του CASA, σημειώνει ότι τόσο οι εργοδότες όσο και οι εκπρόσωποι των εργατικών συνδικάτων, μπορεί να φοβούνται την εκούσια αποδυνάμωσή τους μέσα σε έναν εργασιακό χώρο. Ωστόσο, χωρίς την πλήρη συμμετοχή των εργαζομένων, ίσως οι οποιοσδήποτε παρεμβάσεις να είναι λιγότερο αποτελεσματικές.

Ο Πήτερ Χασλ καταλήγει: "Η πρόληψη των κακώσεων των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, πάντοτε θα απαιτεί οργανωτικές αλλαγές. Οι αλλαγές φυσικών παραγόντων ποτέ δεν επαρκούν".

Αυτή η προσέγγιση, αν και διαφέρει αρκετά από τη συνηθισμένη, χρησιμοποιείται επιτυχώς σε όλον τον κόσμο. Σουηδοί ερευνητές οι οποίοι διεξήγαγαν έρευνα για τον λανθασμένο σχεδιασμό των εργαλείων, ήρθαν σε επαφή με εργαζόμενους που χρησιμοποιούσαν τα εργαλεία, θέλοντας να τους συμβουλευτούν. Οι εργαζόμενοι προσδιόρισαν ως ιδιαίτερα προβληματικό ένα συγκεκριμένο τύπο σφυριού. Τα εργαστηριακά τεστ που ακολούθησαν, κατέδειξαν ότι οι ανησυχίες των εργαζομένων ήταν δικαιολογημένες. Τα στοιχεία που συλλέχθηκαν, έπαιξαν σημαντικό ρόλο στις προσπάθειες για τον επανασχεδιασμό ασφαλέστερων και πιο εργονομικών εργαλείων.

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα: "Έχει αποδειχθεί ότι η εξέλιξη προϊόντων με γνώμονα το χρήστη, είναι θετική όχι μόνο για εκείνους που χρησιμοποιούν τα εργαλεία, αλλά και για εκείνους που τα εμπορεύονται".

Το ίδιο ισχύει και για τα εργαλεία υψηλής τεχνολογίας. Ο Κεντρικός Οργανισμός Δημοσίων Διοικητικών Υπαλλήλων της Σουηδίας, TCO, έχει απαιτήσει οι εργαζόμενοι να δικαιούνται συμμετοχής σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τον σχεδιασμό της εργασίας τους, συμπεριλαμβανομένου και του σχεδιασμού του λογισμικού (βλέπε σελ. 86).

Η έκθεση του Εθνικού Ιδρύματος για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία των Η-

ΠΑ σχετικά με τις παρεμβάσεις συμμετοχικής εργονομίας σε εργοστάσια συσκευασίας κρέατος, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι αυτές διαθέτουν αρκετά και ακαταμάχητα πλεονεκτήματα. Σημειώνει ότι "στα οφέλη που μπορούν να προκύψουν από την ανάμιξη των εργαζομένων σε οργανωτικά ζητήματα" συμπεριλαμβάνονται τα εξής:

**Ενίσχυση των κινήτρων και της ικανοποίησης του εργαζομένου:** Το NIOSH σημειώνει: "Η δραστηριοποίηση του εργαζομένου και η ικανοποίηση από την εργασία του, δεν εντείνονται μόνο από την αύξηση της αμοιβής, αλλά και από τις ευκαιρίες που του δίνονται για συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων που επηρεάζουν τον τρόπο εργασίας του, την εργασιακή ρουτίνα και τους στόχους που έχει ως προς την απόδοση. Το να διαθέτει κάποιος τον έλεγχο της δουλειάς του, προσδίδει ιδιαίτερη ικανοποίηση και ενισχύει την αφοσίωση και την προσπάθεια για ποιοτική εργασία".

**Πρόσθετες δυνατότητες επίλυσης προβλημάτων:** Σύμφωνα με το NIOSH: "Η εξαιρετική και σημαντική εμπειρία των εργαζομένων, μπορεί να συμβάλλει θετικά κατά τη συμμετοχή τους σε αποφάσεις οι οποίες επηρεάζουν τις συνθήκες εργασίας τους. Μάλιστα ο εργαζόμενος, όντας σε άμεση επαφή με το αντικείμενο, συχνά γνωρίζει καλύτερα από κάθε άλλον τα προβλήματα καθώς και τους τρόπους για την βελτίωση της εργασίας". Ωστόσο, το NIOSH προειδοποιεί ότι η διοίκηση θα πρέπει να λαμβάνει σοβαρά υπόψη τις προτάσεις των εργαζομένων, γιατί "η αδικαιολόγητη καθυστέρηση ή η έλλειψη ανταπόκρισης" σε αυτές "μπορεί να προκαλέσει τη κινική αντιμετώπιση της διαδικασίας συμμετοχής από τους εργαζόμενους".

**Μεγαλύτερη αποδοχή των αλλαγών:** "Όπως έχει αποδειχθεί, η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων που αφορούν μια μεγάλη οργανωτική αλλαγή, μπορεί να μειώσει σημαντικά την αρνητική στάση απέναντι στις αλλαγές γενικότερα".

**Βαθύτερη γνώση της εργασίας/οργάνωσης:** Το NIOSH υποστηρίζει ότι "η συμμετοχή στη επίλυση των προβλημάτων που αφορούν τις συνθήκες εργασίας, καθώς και στην λήψη αποφάσεων για το σχεδιασμό της εργασίας, φέρνει σε επαφή εργαζόμενους από την ίδια ομάδα εργασίας και/ή από διαφορετικές ομάδες, με αποτέλεσμα τη συνεχή αύξηση των γνώσεων των εργαζομένων όσον αφορά την δική τους εργασία, αλλά και τη σχέση της με τη συνολική λειτουργία της εταιρείας".

Μετά από την εξέταση διαφορετικών μεθόδων για την επίτευξη της συμμετοχής των εργαζομένων, το NIOSH παρατηρεί τα εξής: "Οι επιτροπές για την ασφάλεια και την υγεία στις οποίες συμμετέχουν από κοινού διοίκηση και εργαζόμενοι, δίνουν την ευκαιρία για επίλυση, μέσα από τη συνεργασία, προβλημάτων που έχουν να κάνουν με τον προσδιορισμό των κινδύνων και τον έλεγχο, καθώς για την υπόδειξη προληπτικών μέτρων".

Οι οργανώσεις των εργατικών συνδικάτων, συμπεριλαμβανομένου και του TUTB, επέκριναν αυστηρά τα σχέδια για την ενσωμάτωση στη σειρά ISO, ενός διεθνούς προαιρετικού προτύπου για την υγεία και την ασφάλεια. Μια βασική αντίρρηση στο προσχέδιο παρουσιάστηκε σε ένα σεμινάριο το 1996, και αφορούσε το γεγονός ότι οι πολιτικές του

ISO για την ποιότητα, παρέλειπαν βασικές πτυχές που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια, όπως για παράδειγμα τη συμμετοχή των εργαζομένων.

Οι εργαζόμενοι στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα πρέπει ήδη, τουλάχιστον θεωρητικά, να συμμετέχουν πλήρως σε όλες τις συζητήσεις που γίνονται στον εργασιακό τους χώρο και οι οποίες έχουν επιπτώσεις στην υγεία και την ασφάλειά τους. Το δικαίωμα των εργαζομένων στη "διαβούλευση και τη συμμετοχή", αναφέρεται στο άρθρο 11 της Οδηγίας Πλαίσιο και επαναλαμβάνεται και σε άλλες σχετικές Οδηγίες, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που αφορούν τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και την εργασία σε οθόνες οπτικής απεικόνισης.



## Η αξιολόγηση των γνώσεων του εργαζόμενου

Η Tulip International είναι μια πολυεθνική εταιρεία συσκευασίας τροφίμων. Ένα μέρος του εργατικού δυναμικού στα εργοστάσια της εταιρείας στην Αγγλία, τη Γερμανία και τη Δανία, έπρεπε να πραγματοποιεί επαναλαμβανόμενες εργασίες, οι οποίες κατά τους συνδικαλιστές μπορούσαν να προκαλέσουν κακώσεις από καταπόνηση.

Μετά από παρότρυνση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής των Εργατικών Συνδικάτων των εργαζομένων στα τρόφιμα, στην προμήθεια τροφίμων κ.ο.κ. - η οποία είναι μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Εργατικών Συνδικάτων των εργαζομένων στα τρόφιμα (IUF) - ξεκίνησε ένα ανεξάρτητο ερευνητικό πρόγραμμα, με τη συμμετοχή των εργατικών συνδικάτων και της διοίκησης.

Πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με τη διοίκηση, τους συνδικαλιστές, τους εκπροσώπους για την υγεία και την ασφάλεια και τους εργαζόμενους, σε τρία εργοστάσια στην Αγγλία, τρία στη Δανία και ένα στη Γερμανία, ώστε να αξιολογηθούν οι ενδεχόμενοι εργονομικοί κίνδυνοι. Οι συνεντεύξεις έγιναν από το Κέντρο Εναλλακτικής Κοινωνικής Ανάλυσης της Κοπεγχάγης (CASA).

Το CASA κατέληξε στο συμπέρασμα, ότι σε όλα τα εργοστάσια υπήρχαν εργασίες "απλές και επαναλαμβανόμενες, οι οποίες βάζουν σε κίνδυνο την υγεία των συγκεκριμένων εργαζομένων". Οι εργασίες αυτές είναι οι εξής: παρασκευή και συσκευασία λουκάνικων, επεξεργασία, αλάτισμα, πρε-

Peter Hasle, CASA, Linnesgade  
25, DK-1361, Copenhagen K,  
Denmark.



σάρισμα και τεμαχισμός κρέατος, και εξοστέωση καπνιστού ζαμπόν.

Οι ερευνητές συμπέραναν τα εξής: "Τα αποτελεσματικά και βιώσιμα προληπτικά μέτρα για τη μείωση των κινδύνων από την απλή και επαναλαμβανόμενη εργασία, πρέπει να βασιστούν σε ένα διαρκή διάλογο μεταξύ των εργαζομένων και της διοίκησης".

Πρότειναν να εγκαινιάσει η Tulip International τα εξής:

- ◆ "Χαρτογράφηση" της εταιρείας στο σύνολό της, ώστε "να προσδιοριστούν οι εργασιακοί χώροι με τις περισσότερες καταπονήσεις".
- ◆ Πιλοτικά προγράμματα με στόχο τη μείωση ή την κατάργηση απλών και επαναλαμβανόμενων εργασιών.
- ◆ Βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη στρατηγική με σκοπό την κατάργηση των απλών και επαναλαμβανόμενων εργασιών σε όλα τα εργοστάσια.
- ◆ Ευκαιρίες για την ανταλλαγή δεδομένων όσον αφορά τα προληπτικά μέτρα για την αντιμετώπιση των απλών και επαναλαμβανόμενων εργασιών.

Σε όλα τα εργοστάσια στη Δανία, την Αγγλία και τη Γερμανία, η διοίκηση πίστευε ότι ο υφιστάμενος διάλογος με τους εργαζομένους, λειτουργούσε ικανοποιητικά.

Ωστόσο, οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονταν την κατάσταση αρκετά διαφορετικά - πίστευαν ότι δεν τους δίνεται πραγματικά η ευκαιρία να συμμετέχουν αποτελεσματικά. Η πληροφόρησή τους για προγραμματισμένες αλλαγές "γινόταν όταν πια η διαδικασία ουσιαστικής εφαρμογής αυτών των αλλαγών είχε φτάσει σε πολύ προχωρημένο στάδιο. Συχνά μάθαιναν για αυτές τις αλλαγές την τελευταία στιγμή ή και καθόλου.

"Δεύτερον, ορισμένοι εκπρόσωποι των εργαζομένων, δεν πίστευαν ότι διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα για τη δουλειά τους, τόσο όσον αφορά το διάλογο με τη διοίκηση, όσο και την παροχή πληροφόρησης στους συναδέλφους τους".

"Τέλος, οι εκπρόσωποι των εργαζομένων, αντιμετώπιζαν δυσκολίες στην καθιέρωση του απαραίτητου διαλόγου μεταξύ των συναδέλφων τους, από άποψη χρόνου και μέσων".

Όπως αναφέρει το CASA, οι διοικήσεις και των τριών εργοστασίων που βρίσκονται στην Αγγλία, δεν επέτρεψαν στους ερευνητές να πάρουν συνέντευξη από τους συνδικαλιστές. Επίσης, σε δύο από τα τρία εργοστάσια, η διοίκηση επέμεινε να είναι παρούσα σε όλη τη διάρκεια των συνεντεύξεων με τους εργαζόμενους.

Για την επιτυχία των πρωτοβουλιών που λαμβάνονται, δεν αρκεί η προφορική μόνο υποστήριξη του διαλόγου. Η έκθεση του CASA καταλήγει: "Η συμμετοχική προσέγγιση, παρέχει πρόσβαση στις γνώσεις των εργαζομένων.

"Η συμμετοχή των εργαζομένων, όπως και οι συμμετοχικές διαδικασίες που είναι απαραίτητες για την κατάργηση της απλής και επαναλαμβανόμενης εργασίας, καθιστούν αναγκαίο το διάλογο - την αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ της διοίκησης και των εργαζομένων".

Το CASA υποστηρίζει ότι θα μπορούσε να επιτευχθεί ακόμα μεγαλύτερη βελτίωση, με την ανταλλαγή εμπειριών σε πανευρωπαϊκό επίπεδο.

*Safety, health and the environment and European Works Councils. TGWU, Ηνωμένο Βασίλειο, Μάρτιος 1997.*





## Τα εργασιακά συμβούλια

Περισσότερες από 1.200 μεγάλου και μεσαίου μεγέθους πολυεθνικές εταιρείες εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίες απασχολούν περίπου 15 εκατομμύρια εργαζόμενους, υποχρεώθηκαν το 1998 να θέσουν σε λειτουργία ένα Ευρωπαϊκό Εργασιακό Συμβούλιο, ώστε το εργατικό δυναμικό σε όλη την Ευρώπη, να μπορεί να πληροφορείται και να δέχεται συμβουλές.

Η ανάλυση από το Τεχνικό Γραφείο για θέματα Υγείας και Ασφάλειας των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων (TUTB), 140 συμφωνιών που αφορούσαν εργασιακά συμβούλια και οι οποίες είχαν υπογραφεί μέχρι την 1η Ιουλίου 1996, έδειξε ότι σχεδόν έξι στις δέκα (57%) προαιρετικές συμφωνίες για Ευρωπαϊκά εργασιακά συμβούλια "αφορούσαν πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος". Περισσότερες από το 1/3 (34%) αφορούσαν καθαρά την "υγεία και την ασφάλεια", οι μισές (49%) τις "νέες τεχνολογίες" και περισσότερες από μία στις δέκα (12%) τις "εργασιακές συνθήκες".

Στον Οδηγό των Ευρωπαϊκών εργασιακών συμβουλίων για την υγεία και την ασφάλεια, του TUTB, υποστηρίζεται ότι τα Ευρωπαϊκά εργασιακά συμβούλια θα είναι περισσότερο αποτελεσματικά στο σύνολό τους, εάν βάλουν στην ατζέντα των συζητήσεων, την υγεία και την ασφάλεια.

"Είναι σημαντικό τα μέλη των εργασιακών συμβουλίων να μπορούν να εντοπίζουν τη λογική της πολιτικής που ακολουθεί η εταιρεία τους, ούτως ώστε να προσδιορίζουν τις πραγματικές αιτίες των προβλημάτων υγείας των εργαζομένων, και όχι να περιορίζονται ασχολούμενοι με ζητήματα εξοπλισμού ή με τα αμιγώς διοικητικά προβλήματα των πολυεθνικών εταιρειών".

Στον οδηγό αναφέρεται ότι: "Όλα αυτά τα ζητήματα, τα οποία τείνουν να αντιμετωπίζονται από τη σκοπιά της αποδοτικότητας της εταιρείας, ή των επιπτώσεων που έχουν στην εργασία, μπορούν εξίσου καλά να αντιμετωπιστούν από την άποψη της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία καθώς και του κινδύνου ατυχημάτων".

Επίσης, συνιστά οι εκπρόσωποι των εργαζομένων για την ασφάλεια, να συμμετέχουν στα εργασιακά συμβούλια. "Για να μπουν τα ζητήματα της υγείας και της ασφάλειας στην ατζέντα των Ευρωπαϊκών ομίλων, είναι απαραίτητο σε ορισμένα από τα καθίσματα των εργασιακών συμβουλίων, να υπάρχουν μέλη των επιτροπών για την υγεία και την ασφάλεια, ή μέλη των εργασιακών συμβουλίων που ευθύνονται για την υγεία και την ασφάλεια".

Σύμφωνα με την οδηγία του Ευρωπαϊκού Εργασιακού Συμβουλίου, όταν πρόκειται για την "εισαγωγή νέων εργασιακών μεθόδων ή συστημάτων παραγωγής", θα πρέπει να ζητείται η γνώμη και των εργαζομένων".

Η Συνομοσπονδία Εργατικών Συνδικάτων του Ηνωμένου Βασιλείου (TUC), έχει πιέσει τους εκπροσώπους των εργατικών συνδικάτων, να θέσουν ως προτεραιότητα στην ατζέν-

*Guide to health and safety for European Works Councils.* Τιμή: 25 ECU (στα συνδικάτα και για αγορές χονδρικής, γίνεται έκπτωση). Για λεπτομέρειες όσον αφορά την αγορά του οδηγού, TUTB, Bd. E. Jacquain 155, B-1210 Brussels, Belgium, Τηλ: +322 224 0560, Φαξ: +322 224 0561.



να του εργασιακού συμβουλίου, τις RSI και τους πόνους στην πλάτη. Επίσης, θέλει να πιέσουν για εκτεταμένες πολιτικές των εταιρειών για ζητήματα όπως οι ΟΟΑ, η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, η εκτίμηση του κινδύνου, καθώς και η αποκατάσταση της υγείας και η αποζημίωση των τραυματισμένων.

Ο υπεύθυνος της Βρετανικής TUC για την υγεία και την ασφάλεια, Όουεν Τούντορ υποστηρίζει ότι "οι εργαζόμενοι παντού στην Ευρώπη, υποφέρουν από RSI και πόνους στην πλάτη, καθώς οι ΟΟΑ "εισβάλλουν" παντού. Η Ευρωπαϊκή νομοθεσία, θέτει σε κάθε χώρα πρότυπα ασφαλείας, και οι ομαδικές εκστρατείες των εργατικών συνδικάτων για κοινά ζητήματα υγείας και ασφάλειας, είναι ζωτικής σημασίας για τους εργαζόμενους σε πολυεθνικές εταιρείες".

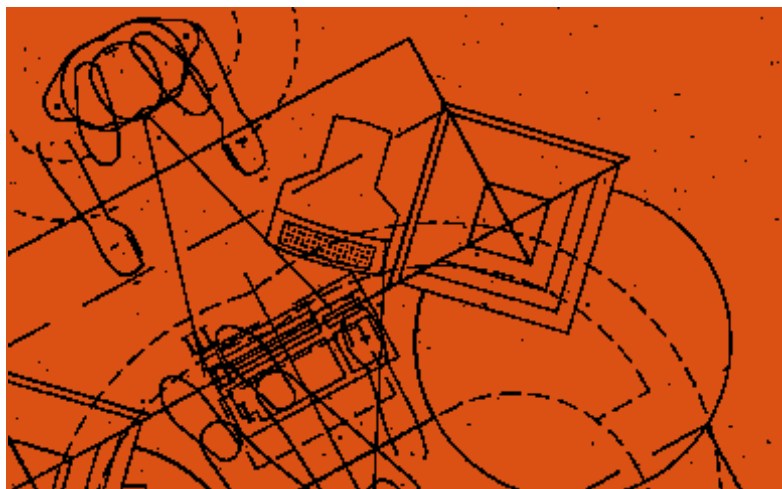
## Η συμμετοχή στο στάδιο του σχεδιασμού

Μια αντιπροσωπεία από την Διεθνή Ομοσπονδία Εργαζομένων στις Μεταφορές (ITF), συνάντησε το Φεβρουάριο του 1997, ανώτερα στελέχη της εταιρείας κατασκευής αεροσκαφών Μπόινγκ στην έδρα της τελευταίας στο Σιάτλ των ΗΠΑ, όπου βρίσκεται και το μεγαλύτερο εργοστάσιο της. Ήταν η πρώτη φορά παγκοσμίως, που εργατικά συνδικάτα των πληρωμάτων συναντήθηκαν με έναν κατασκευαστή αεροσκαφών, κάτι που φανερώνει την ολοένα μεγαλύτερη αναγνώριση της δουλειάς των μελών του ITF, στο χώρο της πιστοποίησης και των ρυθμίσεων.

Η εταιρεία δέχτηκε τη βελτίωση του σχεδιασμού των αεροπλάνων της, και ότι η λειτουργική ασφάλεια μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω της αποτελεσματικής συνεργασίας μεταξύ των κατασκευαστών, των χρηστών - συμπεριλαμβανομένων και των οργανισμών που εκπροσωπούν τα πληρώματα - και εκείνων που πραγματοποιούν ρυθμίσεις.

Η Μπόινγκ αναγνώρισε την αξία των πολλών εκατομμυρίων ωρών χρήσης και λειτουργίας των προϊόντων της από τα πληρώματα.

Η συνάντηση του Σιάτλ, έθεσε τις βάσεις για τις θετικές επαφές οι οποίες εδραιώθηκαν μεταξύ της Μπόινγκ και της Ένωσης Ιπτάμενων Συνοδών των ΗΠΑ (AFA), καθώς και για μια διαφορετική προσέγγιση του Αυστραλιανού εργατικού συνδικάτου πληρωμάτων FAANA, εκ μέρους της εταιρείας.



ITF News, 2/1997 Διεθνής ομοσπονδία των εργαζομένων στις μεταφορές

Το Νοέμβριο του 1996, η Επιτροπή πληρωμάτων της ITF, σε συνέλευση που πραγματοποιήθηκε στο Λονδίνο, αποφάσισε να συστήσει μια Ειδική Ομάδα Σχεδιασμού των Καμπίνων Αεροσκαφών, η οποία θα πρωτοστατήσει σε αυτόν τον τομέα.

Η ουσιαστική μείωση του ποσοστού των ατυχημάτων, μέσω της συνεχούς βελτίωσης της ασφάλειας, βρίσκεται στο επίκεντρο της στρατηγικής της εταιρείας για την ασφάλεια, που περιλαμβάνει μια σειρά πρωτοβουλιών, οι οποίες εστιάζουν στις πιο συνηθισμένες αιτίες ατυχημάτων.

## **Οι εργαζόμενοι για τους εργαζόμενους**

---

Οι εργαζόμενοι μπορούν από μόνοι τους να παρουσιάσουν λύσεις. Στις ΗΠΑ, τα εργατικά συνδικάτα έχουν υποστηρίξει το Πρόγραμμα Υγείας για Κατασκευαστικά Επαγγέλματα (COHP), το οποίο εδρεύει στο Πανεπιστήμιο της Μασσαχουσέτης, στο Λόουελ, και έχει κοινοποιήσει πολυάριθμες λύσεις εργαζομένων σε εργονομικά προβλήματα εργατοξίων.

Ο Μπομπ Παλιτσόλο, ο οποίος ασχολείται με την τοποθέτηση κεραμιδιών, πίστευε ότι το πιάσιμο εκατοντάδων μικρών και λεπτών κεραμιδιών, για την κατασκευή του τοίχου ενός τούνελ, μπορεί να προκαλέσει κακώσεις από καταπόνηση. Για να πιάσει και να κρατήσει το χέρι τα κεραμίδια, πρέπει να κάνει μια κίνηση όμοια με τσίμπημα. Τα γάντια για την προστασία από την κόλλα που χρησιμοποιείται για τα κεραμίδια, επιδεινώνουν το πρόβλημα. Το πιάσιμο ενός αντικειμένου κατ' αυτόν τον τρόπο, απαιτεί σημαντική δύναμη από τους τένοντες και τους μύες των χεριών και των ώμων οι οποίοι δεν είναι κατάλληλοι για τέτοιου είδους εργασία.

Αφού έκοψε την άκρη ενός από τα μυστριά που χρησιμοποιούσε για να βάζει κόλλα στα κεραμίδια, ο Μπομπ έφτιαξε ένα εργαλείο το οποίο ήταν ιδανικό για να γλιστρά κάτω από τα κεραμίδια, και να τα σηκώνει. Μπορούσε τώρα να πιάνει με ευκολία αυτό το μυστρί που μετατράπηκε σε σπάτουλα, ακόμη και όταν φορούσε γάντια.

Ένας άλλος εργαζόμενος στον κατασκευαστικό τομέα, ο Τζον Χαντ, προβληματιζόταν με τα κιγκλιδώματα ασφαλείας που τοποθετούνται γύρω από τρύπες, και τα οποία ταλαιπωρούν τους εργάτες που θέλοντας να μουν μέσα σε αυτές, τα μετατοπίζουν και έπειτα τα ξαναβάζουν στη θέση τους. Χρησιμοποιώντας υλικά από το εργοτάξιο που περίσσευαν, κατασκεύασε ένα ειδικό σύστημα (post and bracket system) ώστε να περιφράξει τα επικίνδυνα σημεία. Η κατασκευή μπορούσε εύκολα τόσο να συναρμολογηθεί όσο και να αποσυναρμολογηθεί.

Το πρόσθετο πλεονέκτημα που διαθέτει η προσέγγιση του (COHP) είναι ότι διασφαλίζει πως οι γνώσεις των εργαζομένων, διαδίδονται και έξω από τον άμεσο εργασιακό τους χώρο.

Άλλες έρευνες που έχουν διεξαχθεί στις ΗΠΑ, έχουν επιβεβαιώσει την αποτελεσματι-

κότητα των συμμετοχικών προσεγγίσεων στις οποίες τα εργατικά συνδικάτα συμμετέχουν συμβάλλοντας στην ασφαλέστερη και παραγωγικότερη εργασία.

Το Κέντρο Προστασίας των Δικαιωμάτων των Εργαζομένων (CPWR), το οποίο ασχολείται με την έρευνα και την επιμόρφωση και είναι παρακλάδι των Εργατικών Συνδικάτων των Οικοδόμων των ΗΠΑ, ανακάλυψε ότι οι προσπάθειες για αύξηση της συμμετοχής των εργαζομένων στο σχεδιασμό των εργασιών που γίνονται πάνω σε σκαλωσιές, οδήγησε σε αύξηση κατά 10% της παραγωγικότητας συγκεκριμένων εργασιών και στη βελτίωση της υγείας όσων εργάζονται σε σκαλωσιές. Η καρδιακή συχνότητα μειώθηκε κατά 10% και επίσης μειώθηκε σημαντικά ο όγκος της εργασίας που εκτελείται με το σώμα σε άβολη και αφύσικη στάση.

Η έκθεση του CPWR με τίτλο, Η μείωση της σωματικής καταπόνησης στις κατασκευαστικές εργασίες, μέσω της συμμετοχής των εργαζομένων, περιλαμβάνει ένα εγχειρίδιο για τα συνδικάτα και τις διοικήσεις, με στόχο την υποστήριξη των συμμετοχικών προγραμμάτων.

Το 1998, ένα άρθρο σε τεύχος της επιθεώρησης Public Health Policy, το οποίο εξέταζε τους παράγοντες που συμβάλλουν στην αποτελεσματικότητα των συστημάτων ασφαλείας στον εργασιακό χώρο, κατέληγε ως εξής: "Τα

όσα διαπιστώθηκαν, συμφωνούν με τις μελέτες που έχουν γίνει τόσο στις ΗΠΑ όσο και στο εξωτερικό, και οι οποίες τονίζουν ιδιαίτερα τον ρόλο των εργατικών συνδικάτων στη δημιουργία ευκαιριών για την αποτελεσματική συμμετοχή των εργαζομένων".

Το άρθρο προσέθετε, ότι η ενημέρωση και η εκπαίδευση των εργατικών συνδικάτων αποτελεί επίσης "μια σημαντική μεταβλητή όσον αφορά την επίτευξη αποτελεσματικών ρυθμίσεων για τη συμμετοχή των εργαζομένων".

## Η βελτίωση των προτύπων

Ο σχεδιασμός των συστημάτων και των προϊόντων που προορίζονται για τον εργασιακό χώρο, έχει αντίκτυπο στην ευκολία ή τη δυσκολία με την οποία μπορεί να εκτελεστεί μια εργασία - Το θέμα του σχεδιασμού αφορά τόσο την εργονομία όσο και την επαγγελματική υγεία.

Στην ΕΕ, κανονισμοί όπως η Οδηγία (89/392/EEC) για την ασφάλεια μηχανών, και η Οδηγία (89/686/EEC) για τα Μέσα ατομικής Προστασίας (PPE), προβάλλουν σημαντικές α-



**Bright Ideas**

Construction workers' health and safety innovations on the job

**CONSTRUCTION  
OCCUPATIONAL  
HEALTH  
PROJECT**

*Bright ideas: Construction health and safety innovations on the job. No.1: Spatula.*

*Bright ideas: Construction health and safety innovations on the job. No.2: Post and bracket railing system.*

*Bright ideas: Construction health and safety innovations on the job. No.3: Pipe wrench stand.*

Όλα από το Πρόγραμμα για την υγεία και την ασφάλεια στον κατασκευαστικό τομέα, Τμήμα εργασιακού περιβάλλοντος, University of Massachusetts Lowell, 1 University Avenue, Lowell, MA 01854, USA. Τηλ: +1 978 934 3258. Φαξ: +1 978 452 5711. Ιστοσελίδα: <http://www.uml.edu/Dept/WE/C OHP>

*Reducing strains and sprains in construction through worker participation.* CPWR, 5th floor, 11 Massachusetts Avenue NW, USA. Τηλ: +1 202 962 8490. Email: cprw@cprw.com

*Factors which support effective worker participation in health and safety: A survey of New Jersey industrial hygienists and safety engineers.* Michele Oschner and Michael Greenberg. Journal of Public Health Policy, volume 19, Number 3, 1998.



Ο σχεδιαστής υπέθεσε ότι τα χέρια των εργαζόμενων που κόβουν φύλλα μετάλλου, βρίσκονται μακριά από τις επικίνδυνες γωνίες...



...όμως στην πραγματικότητα ο τρόπος με τον οποίο κρατούσαν οι εργαζόμενοι τα φύλλα, είχε ως αποτέλεσμα οι αιχμηρές γωνίες να αποτελούν κίνδυνο για τα χέρια.

παιτήσεις όσον αφορά την υγεία και την ασφάλεια, στις οποίες τα νέα προϊόντα πρέπει να ανταποκρίνονται ώστε να διακινούνται ελεύθερα στην αγορά. Κατά τον σχεδιασμό των προϊόντων, οι κατασκευαστές μπορούν να χρησιμοποιήσουν προαιρετικές τεχνικές προδιαγραφές, οι οποίες συμβαδίζουν με τις απαιτήσεις των οδηγιών της ΕΕ. Αυτά τα τεχνικά πρότυπα εξελίσσονται στους Ευρωπαϊκούς οργανισμούς τυποποίησης CEN και CENELEC.

Στην περίπτωση των μυοσκελετικών παθήσεων, για τη μείωση της σωματικής προσπάθειας που απαιτείται από τον εργαζόμενο για να χρησιμοποιήσει ένα νέο μηχάνημα, οι σχεδιαστές πρέπει να μελετήσουν τη σχέση ανάμεσα στις καταστάσεις που αναγνωρίζονται ως επικίνδυνες, τις ενδεχόμενες συνέπειες για τους εργαζόμενους και τους πρακτικούς τρόπους αλλαγής του προτεινόμενου σχεδιασμού του εξοπλισμού, ώστε να εξαλειφθούν ή να μειωθούν αυτοί οι κίνδυνοι.

Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να διεξαχθούν μελέτες πάνω στη σχέση αιτίας - αποτελέσματος, τις εργονομικές αξιολογήσεις και τον υπολογισμό των τεχνικών περιορισμών. Όταν ο μηχανολογικός εξοπλισμός παράγεται και προωθείται στην αγορά πάνω σε αυτή τη βάση, τότε μπορεί να θεωρηθεί ότι από κατασκευαστικής άποψης είναι ασφαλής για τη χρήση που προορίζεται.

Ωστόσο, ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση, οι συνθήκες κάτω από τις οποίες λειτουργεί το μηχάνημα, ενδέχεται να δημιουργήσουν απρόσμενα επικίνδυνες καταστάσεις, τις οποίες ο σχεδιαστής δεν μπορεί να ελέγξει ή δεν ήταν δυνατό να ληφθούν υπόψη κατά τον σχεδιασμό.

Οι σχεδιαστές βασίζονται στις επαγγελματικές τους γνώσεις, οι κατασκευαστές στις απαιτήσεις της αγοράς και τις γνώσεις των σχεδιαστών, και οι εργοδότες στους κατασκευαστές.

Τελευταίοι στη σειρά βρίσκονται οι εργαζόμενοι, οι οποίοι δοκιμάζουν με κάθε μέρος του σώματός τους, το πόσο επιτυχημένες είναι όλες αυτές οι προσπάθειες. Νέος εξοπλισμός τοποθετείται στα εργοστάσια. Οι εργαζόμενοι τον χρησιμοποιούν και προσθέτουν - συχνά με προσωπικό κόστος - την εμπειρία τους στα σχεδιαστικά χαρακτηριστικά του προϊόντος, τις απαιτήσεις της παραγωγής και τους περιορισμούς. Επιπλέον, το PPE τους υποχρεώνει να προσαρμόζουν το σώμα τους στο εργασιακό περιβάλλον.

Το TUTB, το οποίο είναι ειδικευμένο σε θέματα τεχνικών προτύπων, συμβουλεύει το κίνημα των εργατικών συνδικάτων να υιοθετήσει συγκεκριμένες στρατηγικές για την προώθηση των σχέσεων μεταξύ των σχεδιαστών, των κατασκευαστών, των εργοδοτών και του τελευταίου τροχού της άμαξας - των χρηστών. Το TUTB εργάζεται μέσα από τον CEN, ώστε:

- ◆ Να ξεκαθαρίσει και να αναζητήσει τρόπους (πχ. οδηγούς) για τη δημιουργία στενότερων σχέσεων ανάμεσα στον σχεδιασμό του προϊόντος και την χρήση αυτού στην πράξη

- ◆ Να εξακολουθήσει να πιέζει τις τεχνικές επιτροπές που ασχολούνται με τις Οδηγίες και τα εναρμονισμένα πρότυπα, για την ενσωμάτωση των αρχών της εργονομίας καθώς και των απόψεων των χρηστών
- ◆ Να παρέχει τεχνικά μέσα και γνώσεις σχετικά με τα χαρακτηριστικά των προϊόντων, που μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση των εργασιακών συνθηκών.

*Integrating Ergonomic principals into C-standards for machinery Design. TUTB proposals for guidelines, JA Ringelberg and P. Voskamp, Brussels: TUTB, 1996.*

## Ο TCO και η "δύναμη του χρήστη"

Τη δεκαετία του 1980, πολλά μέλη του Σουηδικού Κεντρικού Οργανισμού Δημοσίων Διοικητικών Υπαλλήλων TCO, διαπίστωσαν ότι ξόδευαν τουλάχιστον ένα μέρος του χρόνου εργασίας τους, μπροστά σε μια οθόνη οπτικής απεικόνισης (ΟΟΑ). Με την εξέλιξη των τεχνολογικών εφαρμογών όσον αφορά τις πληροφορίες, ο χρόνος που καταναλώνεται μπροστά σε μια οθόνη, αυξήθηκε.

Το συνδικάτο πίστευε ότι εκείνοι οι οποίοι δημιουργούν, παρέχουν ή εισάγουν αυτήν την τεχνολογία στον εργασιακό χώρο, δεν αντιμετώπιζαν τα ζητήματα για τα οποία το ίδιο ανησυχούσε, όπως η υγεία, η ασφάλεια και το περιβάλλον. Οι επίσημες αρχές δεν φαίνονταν να νοιάζονται. Μόνο ο TCO ήθελε να αναλάβει δράση.

Μια έκθεση του TCO το Μάιο του 1996, παρατηρούσε τα εξής: "Η αύξηση των μυοσκελετικών κακώσεων, λόγω της κακής εργονομίας των χώρων εργασίας όπου υπάρχουν ΟΟΑ, και η αύξηση των οπτικών παθήσεων εξαιτίας της κακής ποιότητας της εικόνας, σε συνδυασμό με τη δυσκολία επίτευξης, μέσω του ASS (Εθνικό Συμβούλιο για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία), ξεκάθαρων προδιαγραφών που θα συνέβαλλαν στη βελτίωση των υπολογιστών, οδήγησε τον TCO στην απόφαση να πάρει την κατάσταση στα χέρια του, ή για την ακρίβεια, να αναπτύξει μια στρατηγική η οποία ενίσχυσε την δύναμη όλων των εργαζομένων που χρησιμοποιούν υπολογιστή στην εργασία τους".

Σύντομα ακολούθησαν καινοτόμες πρωτοβουλίες εκ μέρους του TCO. Το 1986, εξέδωσε το "Screen checker" ("Έλεγχος οθόνης"), το οποίο περιέγραψε ως "εργαλείο γνώσης" για τον χρήστη, καθώς "του παρέχει μια άμεση λίστα ελέγχου, για την αξιολόγηση των εργονομικών χαρακτηριστικών της οθόνης και του πληκτρολόγιου".

Ο TCO περιέγραψε αυτήν την πρωτοβουλία, η οποία καλούσε τους χρήστες να στέλνουν τα σχόλιά τους για τα ελαττώματα των συσκευών στους προμηθευτές αυτών, ως μια αποτελεσματική μέθοδο για την ενίσχυση της "δύναμης του χρήστη". Το Screen Checker, μεταφράστηκε σε οκτώ γλώσσες. Οι προμηθευτές το έλαβαν υπόψη τους, και άρχισαν να βελτιώνουν τα προϊόντα τους.

Στη συνέχεια, ο TCO έστρεψε την προσοχή του στις βελτιώσεις του λογισμικού των υπολογιστών. Το 1990, εξέδωσε στα Σουηδικά, τα Φιλανδικά και τα Αγγλικά, το "Software checker" ("Έλεγχος λογισμικού"). Το 1991, εξέδωσε στα Σουηδικά, τα Γερμανικά και τα Αγγλικά, το "Facts about Display Screens" (Αλήθειες για τις οθόνες). Επίσης έχει εκδώσει και έναν αντίστοιχο οδηγό για οικιακή χρήση, ο οποίος απευθύνεται στους τηλεεργαζόμενους.



CASE HISTORY



Φτάνοντας στο 1992, το συνδικάτο είχε σχηματίσει μια Ομάδα Ανάπτυξης TCO, η οποία είναι επιφορτισμένη με την παροχή βοήθειας στα μέλη του συνδικάτου "ώστε να υπάρχει διαρκής πρόσβαση στις συνεχώς αναπτυσσόμενες - φιλικές προς το χρήστη και το περιβάλλον - τεχνολογίες, και να προωθείται η ανάπτυξη επαγγελματικών ρόλων με μέριμνα για το περιβάλλον.

Η επιτυχία της Ομάδας Ανάπτυξης TCO και του έργου της, υπήρξε εξαιρετική. Σε πολλές χώρες της Βόρειας Ευρώπης θεωρήθηκε ως νόρμα, η συμμόρφωση με τις οικολογικές προδιαγραφές του TCO (το TCO '92, το οποίο αποτελεί προστατευόμενο σήμα κατατεθέν). Από το 1994, η Ομάδα Ανάπτυξης, έχει δημιουργήσει ένα Κέντρο Πληροφοριών TCO στο Σικάγο των ΗΠΑ. Έχει τη δική της ιστοσελίδα στο Διαδίκτυο, με κατάλογο προϊόντων που πληρούν τις οικολογικές προδιαγραφές του TCO.

Εταιρείες που εδρεύουν σε χώρες όπως η Γερμανία, η Νορβηγία, η Ιαπωνία, το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ελβετία, η Φιλανδία, η Κορέα, η Σιγκαπούρη, η Ιταλία, η Ταϊβάν και η ΗΠΑ, έχουν επιδώσει και επιτύχει την πιστοποίηση. Τα προϊόντα των μεγαλύτερων εταιρειών σε διεθνές επίπεδο, όπως η Siemens-Nixdorf, η Hitachi, η Mitsubishi Electronics, η ICL, η Nokia Monitors, η Samsung Electronics, η Olivetti, η Phillips Electronics και η IBM, φέρουν το σήμα έγκρισης από το TCO. Ο μόνος τρόπος για να επιτύχουν κάτι τέτοιο, ήταν να αξιολογήσουν το κατά πόσον τα προϊόντα τους τηρούσαν τις μίνιμουμ προδιαγραφές του TCO.

Οι προδιαγραφές του TCO στα χρόνια που ακολούθησαν, έγιναν ακόμη πιο απαιτητικές. Η προδιαγραφή TCO '95, περιελάμβανε "την οθόνη, τη μονάδα επεξεργασίας και το πληκτρολόγιο, όσον αφορά την εργονομία, την εκπνεύμενη ακτινοβολία, την ενεργειακή απόδοση και την οικολογία". Η ακριβής περιγραφή των προδιαγραφών καταλαμβάνει όχι λιγότερες από 65 σελίδες.

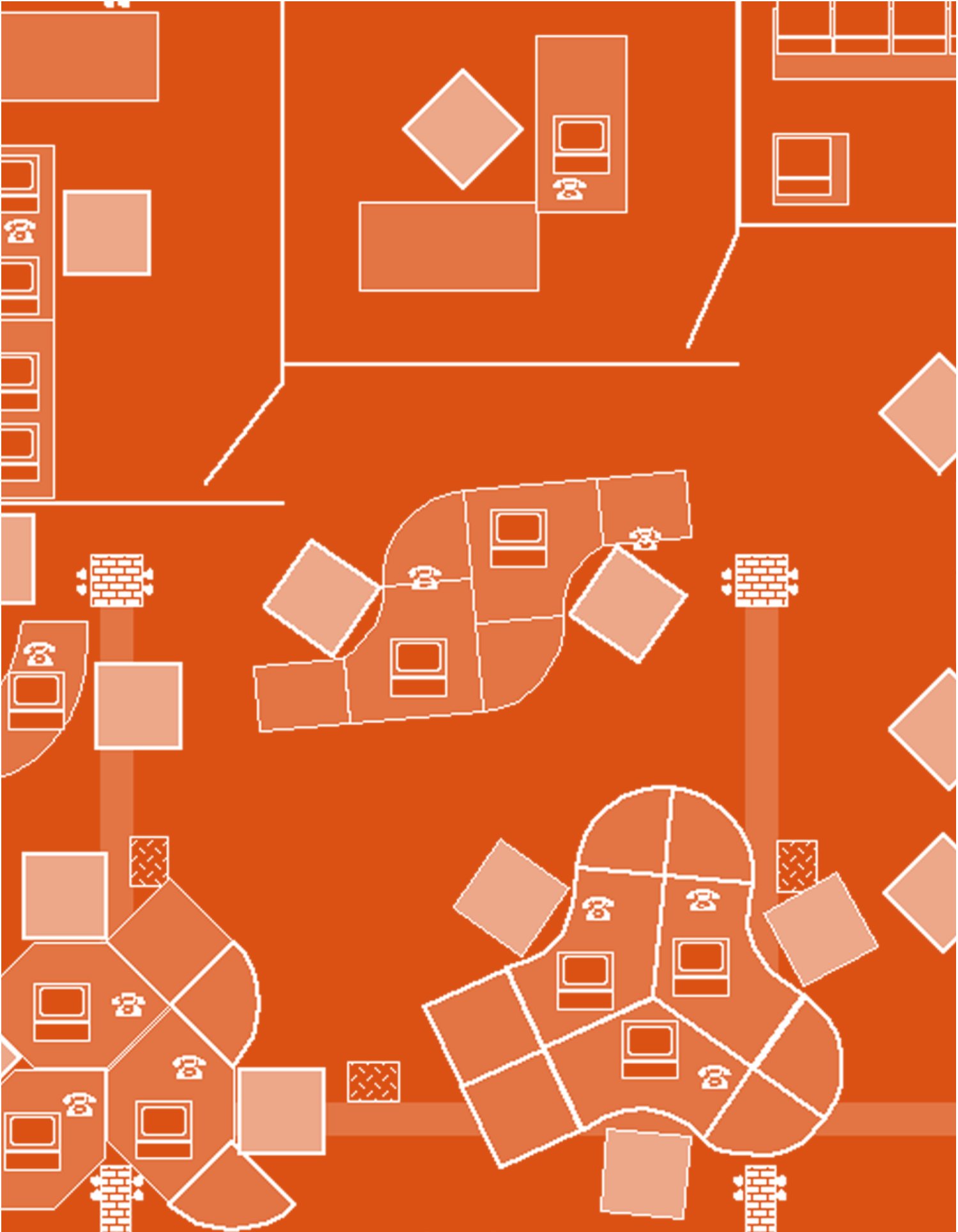
Πιο πρόσφατες πρωτοβουλίες του TCO, αναπτύσσουν αυτήν την εργασία. "Το 6E - ένα εργασιακό μοντέλο για την περιβαλλοντική συνεργασία στον εργασιακό χώρο" - εδραίωσε την προηγούμενη εργασία της Ομάδας Ανάπτυξης. Το "6E" συμβολίζει την απαίτηση του TCO για φιλικές προς την εργασία και το περιβάλλον προδιαγραφές που αφορούν τον εργονομικό σχεδιασμό, την οικονομία, την οικολογία, τις ακτινοβολίες, την αποδοτικότητα και την ενέργεια.

Η πιο πρόσφατη προδιαγραφή, TCO99, επεκτείνει τις απαιτήσεις των προηγούμενων και διαθέτει περισσότερα εκτεταμένες ρυθμίσεις που αφορούν τους κατασκευαστικούς κινδύνους και την ανακύκλωση των μηχανικών μερών των υπολογιστών.

*Description of a union strategy for developing the display screen working environment. Εργασία του Τμήματος ανάπτυξης του TCO, S-114 94 Stockholm, Sweden, για το TUTB. Trade Union workplace case studies: ICFTU paper prepared for the United Nations Commission on Sustainable Development, Απρίλιος 1996. Βλέπε ιστοσελίδα TCO: <http://www.tco-info.se>*

Προδιαγραφές TCO: Οι εταιρείες υπολογιστών διαπιστώνουν τώρα ότι η συμμόρφωση με τις περιβαλλοντικές και εργονομικές προδιαγραφές του TCO, συμβάλει στην αύξηση των πωλήσεων.

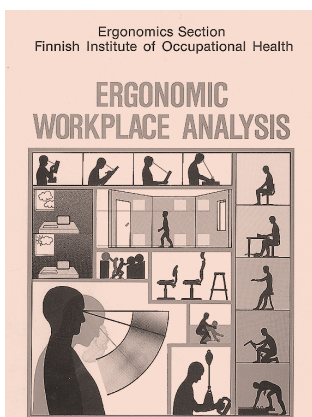






## Κεφάλαιο 2

# Η εκτίμηση των κινδύνων στο χώρο εργασίας



Για την εκτίμηση των κινδύνων στον εργασιακό χώρο, που αποτελεί το βασικό τρόπο προσέγγισης της ασφάλειας εκ μέρους των οδηγίων της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, έχουν προταθεί αρκετές μέθοδοι.

Ορισμένες προσεγγίσεις επί του θέματος, προτείνουν τη χρήση λίστας ελέγχου, όπως για παράδειγμα τον οδηγό της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Άλλες, χρησιμοποιούν "εργαλεία" του κρατικού φορέα για θέματα ασφάλειας, ώστε να πραγματοποιήσουν εργονομικές αναλύσεις του εργασιακού χώρου. Ένα παράδειγμα είναι το "εργαλείο" Ergoshape, το οποίο απευθύνεται στους σχεδιαστές. Είναι δημιούργημα του εργονομικού τμήματος του Φιλανδικού Ινστιτούτου για την Επαγγελματική Υγεία (FIOH), και "ανταποκρίνεται στην ανάγκη για στενότερη συνεργασία μεταξύ των σχεδιαστών εργασιακών χώρων και του προσωπικού του Ινστιτούτου που ασχολείται με την επαγγελματική υγεία".

Ωστόσο, οι ακτιβιστές των εργατικών συνδικάτων δεν θα πρέπει να επικεντρώσουν την προσοχή τους αποκλειστικά στις εκτιμήσεις των κινδύνων στην εργασία, που πραγματοποιούνται από τους εργοδότες ή τις υπηρεσίες πρόληψης (για την επαγγελματική υγεία ή ασφάλεια). Σε σεμινάριο το 1997 του Ευρωπαϊκού Συλλόγου για την Εκπαίδευση των Εργαζομένων πάνω στις Επιπτώσεις της Νέας Τεχνολογίας (AFETT), το TUTB και ο Ισπανικός Οργανισμός των Εργατικών Συνδικάτων για την Έρευνα της Ασφάλειας (ISTAS), υπέδειξαν τα πέντε απαραίτητα χαρακτηριστικά της εκτίμησης, από τα εργατικά συνδικάτα, των κινδύνων στον εργασιακό χώρο:

## Λίστα ελέγχου

- Εργασία \_\_\_\_\_ Περιοχή \_\_\_\_\_
- Συστροφή του καρπού
  - Κάμψη του καρπού κατά την εργασία
  - Εργαλεία που παράγουν δονήσεις
  - Κακές χειρολαβές εργαλείων
  - Επαναληπτικές κινήσεις χεριών, βραχιόνων και ώμων
  - Τεταμένοι ή ανασηκωμένοι βραχίονες και αγκώνες
  - Χειριστήρια και υλικά σε μεγάλη απόσταση από τον εργαζόμενο
  - Κάμψη αυχένα κατά την εργασία
  - Κάμψη σπονδυλικής στήλης ή υπερβολικό σκύψιμο κατά την εργασία
  - Ανύψωση, φόρτωση ή εκφόρτωση φορτίων από ακατάλληλο ύψος
  - Υπερβολική στροφή ή έκταση της πλάτης
  - Υπερβολική ώθηση ή έλξη φορτίων
  - Παρατεταμένη ορθοστασία
  - Παραμονή για μεγάλο χρονικό διάστημα σε ακίνητη θέση
  - Ακατάλληλο ύψος επιφάνειας εργασίας και καθίσματος

*Memorandum for the evaluation of occupational risks.* Ευρωπαϊκή Επιτροπή, DGV, 1996.

*A trade union methodology for risk assessment,* TUTB Newsletter, Number 6, Ιούνιος 1997.

*Risk assessment at the workplace: A guide for union action.* TUTB. 1999 (Αγγλικές και Γαλλικές εκδόσεις).

- ◆ "Στοχεύει στην τροποποίηση της όλης παραγωγικής διαδικασίας, ώστε να δώσει, για παράδειγμα, στους εργαζόμενους μια συνολική άποψη της παραγωγικής δραστηριότητας
- ◆ Λαμβάνει υπόψη τις υποκειμενικές εμπειρίες των εργαζομένων, ώστε να δημιουργήσει ένα μεγάλο όγκο συλλογικών γνώσεων, και παρέχει τη δυνατότητα έκφρασης μεμονωμένων προβλημάτων. Αποτελεί "εργαλείο" κοινωνικοποίησης και κινητοποίησης
- ◆ Στοχεύει στη βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των υπεύθυνων των εργατικών συνδικάτων για την πρόληψη, και άλλων ακτιβιστών και μελών των εργατικών συνδικάτων, ώστε τα εργασιακά ζητήματα που αφορούν την υγεία και την πρόνοια να αντιμετωπίζονται έγκαιρα
- ◆ Πρέπει να υποστηρίζει την πολιτική των εργατικών συνδικάτων που έχει στόχο την ενίσχυση των εργαζομένων και των υπηρεσιών πρόληψης, παρέχοντας στους εργαζόμενους τα μέσα για να δράσουν ανεξάρτητα, σύμφωνα με τις δικές τους ανάγκες
- ◆ Σκοπός της είναι να επιφέρει πρακτικές αλλαγές".

### Ενεργητική και όχι παθητική παρακολούθηση

Εάν θέλετε να μάθετε ποιοι είναι εκείνοι που υποφέρουν από προβλήματα κακώσεων από καταπόνηση, μπορείτε είτε να εμπιστευθείτε τις στατιστικές και τις πηγές που είναι ήδη διαθέσιμες (παθητική παρακολούθηση), είτε να βγείτε έξω και να το βρείτε μόνος σας (ενεργητική παρακολούθηση).

Η παθητική παρακολούθηση συμπεριλαμβάνει την ανάλυση των υφιστάμενων πηγών δεδομένων, όπως είναι οι στατιστικές που αφορούν αναρρωτικές άδειες, τα αρχεία αποζημιώσεων ή τα αρχεία από επίσημα ή ανεπίσημα προγράμματα παρακολούθησης. Σε αυτά θα μπορούσαν να συμπεριλαμβάνονται επίσης και τα πορίσματα από την παρακολούθηση της υγείας στον εργασιακό χώρο, η οποία πραγματοποιείται σύμφωνα με τη νομοθεσία των νόμων των κρατών - μελών και βάσει του Άρθρου 14 της Οδηγίας Πλαίσιο, του νόμου που ισχύει σε όλη την ΕΕ και καθορίζει ότι "οι εργαζόμενοι πρέπει να λαμβάνουν υγειονομική παρακολούθηση ανάλογη με τους κινδύνους - για την υγεία και την ασφάλειά τους - που διατρέχουν στην εργασία τους".

Κάθε σύστημα το οποίο βασίζεται στην παθητική παρακολούθηση, παρουσιάζει σημαντικά προβλήματα. Οι επίσημες μέθοδοι αναφοράς συχνά συνδέονται με τα προγράμματα αποζημίωσης. Το γεγονός ότι η αναγνώριση μιας πάθησης έχει οικονομικές επιπτώσεις, σημαίνει ότι αυτές οι μέθοδοι συχνά αποκλείουν περιπτώσεις που αφορούν αναπηρίες μεγάλου βαθμού ή άλλες οι οποίες βρίσκονται πολύ κοντά στο να λάβουν αποζημίωση, ή περιπτώσεις κρουσμάτων που δεν αναφέρονται πλήρως για άλλους λόγους (πχ. όταν η

*Minority workers, majority hazards: Racial inequalities in occupational health. Rory O'Neil. Πρωτοβουλία για την επαγγελματική υγεία των έγχρωμων και των εθνικών μειονοτήτων (BEMOHI), c/o SOHP, Mudford's building, 37 Exchange Street, Sheffield, S2 5TR, England.*

πλάτη ενός εργαζόμενου βρίσκεται σε άσχημη κατάσταση, ή όταν αυτός έχει υποστεί κάκωση από καταπόνηση, τότε ενδέχεται να κριθεί κατάλληλος για αναρρωτική άδεια ή για αποζημίωση, κάτι που σε πολλούς εργοδότες προκαλεί δυσφορία).

Εξάλλου, η εμφάνιση μερικών κρουσμάτων σε έναν εργασιακό χώρο, μπορεί να μην προκαλέσει κανενός είδους ενδιαφέρον, εκτός εάν η μέθοδος καταγραφής είναι αρκετά εξελιγμένη ώστε να προσδιορίσει εάν όλα αυτά τα κρούσματα παρουσιάζονται σε ομάδα εργαζομένων που αντιμετωπίζει τις ίδιες οι παρόμοιες συνθήκες εργασίας.

Η παθητική παρακολούθηση, μπορεί να λειτουργεί ικανοποιητικά σε μεγάλες εταιρείες, όπου ακόμη και μια πάθηση με μικρή διάδοση, μπορεί να προκαλέσει έναν αρκετά μεγάλο αριθμό κρουσμάτων. Ωστόσο, σε μικρές εταιρείες, η ανάλυση επί της ουσίας οποιωνδήποτε στατιστικών, μπορεί να καταστεί αδύνατη λόγω της υψηλής σχέσης του αριθμού των εργαζόμενων που προσλαμβάνονται ή αποχωρούν προς το σύνολο του προσωπικού που απασχολείται, των ανεπαρκώς ανεπτυγμένων μεθόδων καταγραφής και του μικρού αριθμού των κρουσμάτων λόγω του οποίου δεν γίνεται συσχετισμός της εργασίας με την πάθηση.

Επιπλέον, πολλοί εργοδότες, καθώς φοβούνται το ενδεχόμενο να ανακαλύψει το εργατικό τους δυναμικό ή οι θεσπισμένες από το κράτος υπηρεσίες για την υγεία και την ασφάλεια, ότι στον εργασιακό τους χώρο υπάρχουν προβλήματα κακώσεων από καταπόνηση, εμφανίζονται εξαιρετικά απρόθυμοι ως προς την αναγνώριση ή την αναφορά κρουσμάτων.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, για παράδειγμα, το κρατικό πρόγραμμα αποζημιώσεων για κακώσεις εργαζομένων σε βιομηχανικό χώρο, περιορίζει τις αποζημιώσεις που καταβάλλονται σε εργαζόμενους με αρκετά υψηλό βαθμό αναπηρίας σε μικρό αριθμό πολύ συγκεκριμένων ιατρικών διαγνώσεων. Έτσι, τα μόνα επίσημα στατιστικά στοιχεία που συλλέγονται συστηματικά κάθε χρόνο, δείχνουν ότι ετησίως τα κρούσματα κακώσεων είναι λιγότερα από 1.000.

Αντίθετα, στη Βρετανική Κολομβία, στον Καναδά, όπου ο αριθμός των απασχολούμενων είναι περίπου δώδεκα φορές μικρότερος εκείνου του Ηνωμένου Βασιλείου, το αλάθητο και περισσότερο γενναιόδωρο σύστημα αποζημιώσεων, καταβάλλει κάθε χρόνο αποζημιώσεις σε τουλάχιστον 20 έως 30 φορές περισσότερους εργαζόμενους. Οι αριθμοί σε κάθε περίπτωση, μαρτυρούν πολύ περισσότερα για τη φύση

των στατιστικών στοιχείων, από ότι η πραγματική διάδοση της πάθησης για την οποία πραγματοποιείται η έρευνα.

Όμως ούτε η παροχή αποζημιώσεων είναι δίκαιη. Πολλές φορές, εργαζόμενοι που απασχολούνται προσωρινά, δεν καταφέρνουν να πάρουν αποζημίωση. Λιγότερες πιθανότητες για κάτι τέτοιο έχουν επίσης και οι γυναίκες (βλέπε σελ. 52-53). Πολλές μελέτες σε εργασιακούς χώρους, έχουν φανερώσει την ύπαρξη φυλετικών ανισοτήτων στην επαγγελματική υγεία και τα ατυχήματα, καθώς οι περισσότεροι επικίνδυνες εργασίες, χώροι εργασί-

ας ή βάρδιες, ανατίθενται σε συγκεκριμένες φυλετικές ομάδες. Η ενεργητική παρακολούθηση, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει τη μελέτη των κινδύνων και των συμπτωμάτων, "εργαλεία" για την αξιολόγηση του κινδύνου και εμβιομηχανικές μετρήσεις, είναι απαραίτητη για να καθοριστεί με μεγαλύτερη ακρίβεια, ο τρόπος με τον οποίο συγκεκριμένες εργασίες επηρεάζουν τη λειτουργία του σώματος και την υγεία.

## Τα βήματα για την αποτελεσματική εκτίμηση των κινδύνων

Ένα πρώτο βήμα για την αποτελεσματική εκτίμηση των κινδύνων στον εργασιακό χώρο, μπορεί να είναι η χρήση ποιοτικών "εργαλείων" για τον προσδιορισμό των κινδύνων. Οι λίστες ελέγχου, για παράδειγμα, μπορούν να χρησιμοποιηθούν εύκολα και αποτελεσματικά από μη ειδικούς.

Το δεύτερο βήμα, περιλαμβάνει τη χρήση "εργαλείων" που χρησιμεύουν στην αξιολόγηση των προτεραιοτήτων όσον αφορά την δραστηριοποίηση. Η κατευθυντήρια γραμμή του TUTB όσον αφορά την εκτίμηση του ενδεχόμενου εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων, προτείνει τη χρήση λίστας ελέγχου από τους εκπροσώπους των εργαζομένων και τους σχεδιαστές, αναπτύσσει μεθόδους για την εκτίμηση των κινδύνων και προτείνει μια μεθοδολογία για την αξιολόγηση και βελτίωση του μηχανολογικού σχεδιασμού.

*Risk estimation for musculoskeletal disorders - A guideline for machinery designers and workers' representatives.* JA Ringelberg, TUTB, 1999.

*Assessing the risks of repetitive work.* Vincente Verde Peleato. TUTB Newsletter, Number 6, Ιούνιος 1997. Ergoweb. Διεύθυνση στο Διαδίκτυο: <http://www.ergoweb.com> Corlett, E. N. and Bishop, R.P. (1976), *A Technique for Assessing Postural Discomfort.* *Ergonomics*, vol. 19, No. 2, σελίδες 175-182.

### 1. Εντοπισμός των κινδύνων

Το πρώτο βήμα είναι ο εντοπισμός των κινδύνων σε κάθε εργασιακό χώρο. Εάν αποφασίσετε να χρησιμοποιήσετε λίστα ελέγχου, μπορείτε πρώτα να χρησιμοποιήσετε μια γενική λίστα ελέγχου για να προσδιορίσετε τους μεγαλύτερους κινδύνους. Για τον προσδιορισμό πιο συγκεκριμένων προβλημάτων, μάλλον θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί και μια πιο λεπτομερής λίστα ελέγχου. Ένα καλό σημείο αναφοράς, αποτελεί η ιστοσελίδα Ergoweb, η οποία διαθέτει λεπτομερείς λίστες ελέγχου και πληροφορίες για τις μυοσκελετικές παθήσεις (βλέπε σελ. 122).

Στο ξεκίνημα αυτής της διαδικασίας, έχει σημασία να είναι γνωστός ο βαθμός της εξάπλωσης των οποιονδήποτε μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία, μέσα στον εργασιακό χώρο:

- ◆ Ποιος υποφέρει από προβλήματα υγείας;
- ◆ Κατά πόσον έχει ελεγχθεί η κατάσταση της υγείας; (π.χ. το μέρος του σώματος που έχει πρόβλημα, ιατρική διάγνωση)
- ◆ Πόσο σοβαρά και συχνά είναι τα συμπτώματα;
- ◆ Ποιες εργασίες, λειτουργίες, εργασιακές μέθοδοι, μηχανήματα ή περιστάσεις δημιουργούν αυτούς τους κινδύνους;



# "Χαρτογράφηση" του σώματος

## ΤΙ ΣΑΣ ΒΑΛΠΤΕΙ;

### Οι ουλές:

Αιτιολογία, σφραγισμός, διαλύσεις, σκόνη

### Ο περιβάλλον:

Θόρυβος, δονήσεις, ακτινοβολία, ξηρασία, υγρασία, ξύση, κρύο, κλιματισμός, αέρας εργασιακού χώρου

### Ο σχεδιασμός της εργασίας:

Έλεγχος, στρες, καταπίεση, εργονομία, εργονομική τήρηση, ανασφάλεια, εκφόρτιση, διακρίσεις, βία

### Οι συνθήκες υγιεινής:

Αποχλωρίτωση, εγκαταστάσεις, καθαριότητα

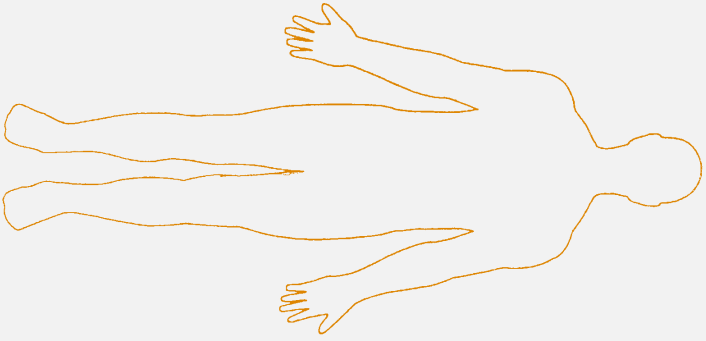
### Η στυλιότητα:

Παρασάπια, πτώση, ολκώση, κόπια, ξιμάτσια, κόπια, ανύψωση φρετίου, τέντωμα

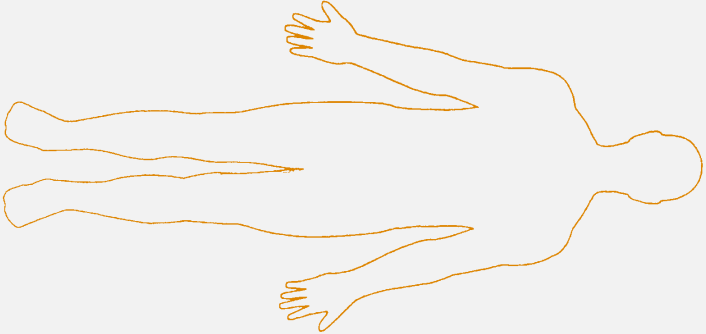
### Εργασιακά μοντέλα:

Μεταφορά, παρατεταμένη εργασία, εργασία με το τριάχο, βάρδια, εργασία κατ'οίκον, τηλεργασία, διαλείμματα, εργασίες με εξαιρετικά γρήγορο ρυθμό

## Μητροστά



## Πίσω



## Η ενεργοποίηση

Όλοι οι εργοδότες πρέπει να βάλουν αυτοκόλλητα εκεί που πιστεύουν ότι η εργασία τους βλάπτει ή τους πονά.

Εάν δεν υπέρχον αυτοκόλλητα, μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν μεγάλα κομμάτια τσόχας. Επίσης για κάθε μία από τις επιπτώσεις στην υγεία, μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν διαφορετικά χρώματα:

- Πράσινο: Φοιτητές
- Κόκκινο: Πόνος
- Κίτρινο: Φοιτητές
- Κόκκινο: Πόνος
- Κίτρινο: Φοιτητές
- Κόκκινο: Πόνος

Εκπαιρέτες τις ενδιαφερόμενες δομημένες επιπτώσεις όλων των μερών της εργασίας. Διάδοα κατά τη χρήση διαδραστικού για αποδείχτη, κινήσεις του δερμάτος λόγω καθημερινών, πονοκεφάλους, άσθμα, ή δύσπνοια, προβλήματα εμμηνορροίας, ναυτία, αδυναμία, κούραση ή άλλα προβλήματα για τα οποία μπορεί να ελευθερωθεί η εργασία. Ακόμη και εάν δεν είστε σίγουρος, ο χάρτης του σώματος είναι ένας καλός τρόπος να υποδείξετε το κατά πόσο το πρόβλημα είναι αποκλειστικά δικό σας ή αφορά όλους όσους κάνουν τη δική σας δουλειά.

Όταν τοποθετήσετε τα αυτοκόλλητα, εξηγήστε εν συντομία το γιατί τα κολλήσατε σε κάθε ένα συγκεκριμένο σημείο. Γύρω από το περιθώριο του χάρτη, μπορείτε να σημειώσετε παρατηρήσεις, ερωτήματα που πραγματοποιούν την άσκηση της χαρτογράφησης του σώματος, θα πρέπει τακτικά να κάνουν το ίδιο και για άλλες πληροφορίες εργασίας.

Μετά τη χαρτογράφηση, οι διαφορετικές ομάδες του ίδιου εργασιακού χώρου, μπορούν να συζητήσουν τους χάρτες τους, για να δουν πώς τα προβλήματα διαφέρουν από εργασία σε εργασία καθώς και πώς προβλήματα ενδέχεται να δημιουργηθούν ή εργα-

**"Χαρτογράφηση" του σώματος**

**ΤΙ ΣΑΣ ΒΑΛΠΤΕΙ;**

**Οι ουλές:** Αιτιολογία, σφραγισμός, διαλύσεις, σκόνη

**Ο περιβάλλον:** Θόρυβος, δονήσεις, ακτινοβολία, ξηρασία, υγρασία, ξύση, κρύο, κλιματισμός, αέρας εργασιακού χώρου

**Ο σχεδιασμός της εργασίας:** Έλεγχος, στρες, καταπίεση, εργονομία, εργονομική τήρηση, ανασφάλεια, εκφόρτιση, διακρίσεις, βία

**Οι συνθήκες υγιεινής:** Αποχλωρίτωση, εγκαταστάσεις, καθαριότητα

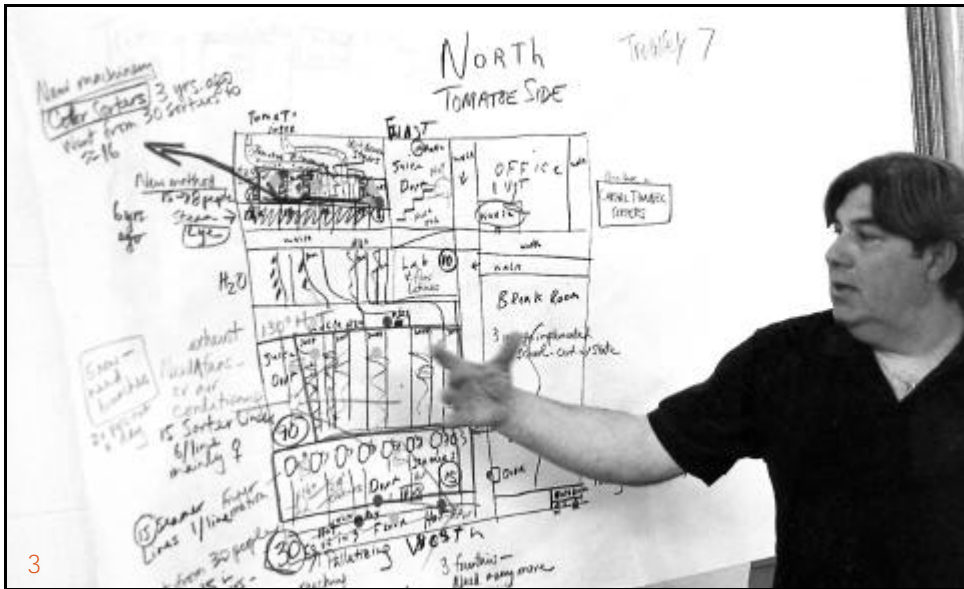
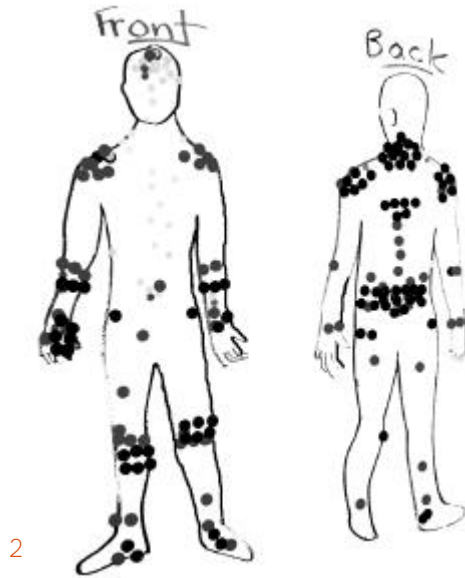
**Η στυλιότητα:** Παρασάπια, πτώση, ολκώση, κόπια, ξιμάτσια, κόπια, ανύψωση φρετίου, τέντωμα

**Εργασιακά μοντέλα:** Μεταφορά, παρατεταμένη εργασία, εργασία με το τριάχο, βάρδια, εργασία κατ'οίκον, τηλεργασία, διαλείμματα, εργασίες με εξαιρετικά γρήγορο ρυθμό

Looking for clues to escape the Taylorist "ergonomic trap". Are participatory mapping and other visual tools a way to reintegrate work organisation. Dorothy Wolk environment department, University of Massachusetts, Lowell, MA 01854, USA

Mobilising for survival. Δοκίμια για το 7ο Εθνικό συνέδριο για την υγεία και την ασφάλεια, του Καναδικού εργατικού συνδικάτου των δημόσιων υπαλλήλων (5-8 Ιουνίου 1997). Για περισσότερες πληροφορίες: Florence Beetz, Ottawa, Canada.

Risk mapping: A group method for improving workplace health and safety. Πρόγραμμα για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία. Institute of Industrial Relations, New York, NY 100095 1478, USA



### "Χαρτογράφηση" του σώματος στον εργασιακό χώρο

Η συσχέτιση των συμπτωμάτων με τις εργασίες, μπορεί να γίνει πολύ απλά. Μια από τις πιο εύκολες και αποτελεσματικές μεθόδους, είναι η "χαρτογράφηση" του σώματος, ένα οπτικό "εργαλείο" το οποίο βοηθά τους εργαζόμενους να συσχετίσουν την οργάνωση της εργασίας με τους κινδύνους και τις ενδεχόμενες επιπτώσεις στην υγεία τους.

Για τη "χαρτογράφηση" αυτή, στην πιο απλή μορφή της, χρειάζεται ένα φύλλο χαρτί με δύο

1. Η μέθοδος "πονάω!": Αυτός ο εργαζόμενος και οι συνάδελφοί του χρησιμοποιούν την απλούστερη μορφή "χαρτογράφησης" του σώματος, για να ανακαλύψουν τους κινδύνους που αφορούν τις κακώσεις από καταπόνηση. Μιμείται την εργασία του, λειαινώντας το μέταλλο που περισσεύει από τα χυτά αντικείμενα και στη συνέχεια τοποθετούνται από τους συναδέλφους του "αυτοκόλλητα πόνου", ώστε να προσδιοριστούν τα ενδεχόμενα προβλήματα, όπως πόνος στα δάχτυλα, τους καρπούς, τους αγκώνες, τους ώμους και την οσφυϊκή χώρα.

2. "Χαρτογράφηση" του σώματος: οι εργαζόμενοι στον κατασκευαστικό τομέα, συμφωνούν ότι η εργασία τους, προκαλεί πόνους στους καρπούς, τους ώμους, τα γόνατα, τον αυχένα και την πλάτη.

3. Σημεία πόνου: αυτός ο "χάρτης κινδύνων" για μια κονσερβοποιεία στην Καλιφόρνια, δημιουργήθηκε από Ισπανόφωνους και Αγγλόφωνους εργαζόμενους στη γραμμή παραγωγής. Οι εργαζόμενοι, μέλη του Διεθνούς Συλλόγου οδηγών φορτηγών, προσδιόρισαν την επιτάχυνση του ρυθμού εργασίας ως αιτία για την εμφάνιση συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα σε διαλογείς.

Χαρτογράφηση σώματος από το περιοδικό Hazards, PO Box 199, Sheffield, England. Email: [sub@hazards.org](mailto:sub@hazards.org)

ο σκίτσα του ανθρώπινου σώματος, ένα για την μπροστινή όψη του σώματος και ένα για την πίσω. Με τη σειρά τους, οι εργαζόμενοι ενός συγκεκριμένου εργασιακού χώρου ή τμήματος του εργασιακού χώρου, πρέπει να προσδιορίσουν πάνω στο "χάρτη" τα "σημεία πόνο", βασιζόμενοι αποκλειστικά στις προσωπικές τους εμπειρίες.

Η προσέγγιση αυτή, έχει το πρόσθετο πλεονέκτημα ότι μειώνει τα προβλήματα που προκύπτουν λόγω της διαφορετικής γλώσσας και μόρφωσης.

Για παράδειγμα, εκπαιδευτές από το Πρόγραμμα για την Υγεία και την Ασφάλεια στη Χειρωνακτική εργασία του Πανεπιστημίου της Καλιφόρνια, στο Λος Άντζελες (UCLA-LOSH), χρησιμοποίησαν με επιτυχία αυτήν τη μέθοδο με το βοηθητικό προσωπικό ενός νοσοκομείου, το οποίο αποτελούνταν από ισπανόφωνους όσο και αγγλόφωνους εργαζόμενους.

Σε μια άσκηση "χαρτογράφησης" του σώματος, δίνονται στους εργαζόμενους έγχρωμα αυτοκόλλητα - το ένα χρώμα αντιστοιχεί σε έντονα προβλήματα, ενώ το άλλο σε χρόνια προβλήματα - τα οποία, με τη σειρά τους οι εργαζόμενοι πρέπει να κολλήσουν στους "χάρτες" του σώματος. Στη συνέχεια, οι εργαζόμενοι συζητούν για τα αποτελέσματα που προκύπτουν - για παράδειγμα, οι καθαριστές που χρησιμοποιούν παρκετέζες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να αναφέρουν προβλήματα στον καρπό και στην οσφυϊκή χώρα, και οι χειριστές/στριες ραπτομηχανών προβλήματα στον αυχένα και τους ώμους.

Αυτή η μέθοδος έχει ενταχθεί στο "οπλοστάσιο" για την υγεία και την ασφάλεια, της Καναδικής Ένωσης Εργαζομένων, η οποία τώρα την χρησιμοποιεί για την εκτίμηση των κινδύνων σε βιομηχανικό, τομεακό επίπεδο και σε επίπεδο εργασιακών χώρων.

#### *"Χαρτογράφηση" των κινδύνων του εργασιακού χώρου*

Η "χαρτογράφηση" του σώματος χρησιμοποιείται πολύ συχνά μαζί με την "χαρτογράφηση" του εργασιακού χώρου, κατά την οποία οι εργαζόμενοι κάνουν ένα πρόχειρο σχέδιο του εργασιακού τους χώρου και σημειώνουν ποιος κάνει τι, που και πότε. Ο συνδυασμός αυτών των δύο ειδών χαρτών και το γεγονός ότι η προσέγγιση αυτή είναι τόσο καταφατικά προσιτή, κατανοητή και συμμετοχική, σημαίνει ότι συχνά μπορούν να γίνουν συσχετισμοί μεταξύ συγκεκριμένων εργασιών και λειτουργιών και των συμπτωμάτων που παρουσιάζουν οι εργαζόμενοι.

#### *Σκανδιναβικό Μυοσκελετικό Ερωτηματολόγιο (NMQ)*

Αυτή η μέθοδος παρακολούθησης, περιλαμβάνει γενικές ερωτήσεις για όλο το σώμα, καθώς και συγκεκριμένες ερωτήσεις για τον αυχένα, τους ώμους και την οσφυϊκή χώρα. Για να διευκολύνονται οι χρήστες - οι εργαζόμενοι - στην επισήμανση των προβλημάτων σε κάθε περιοχή του σώματος, χρησιμοποιείται ένας "χάρτης" του σώματος. Επίσης, το ερωτηματολόγιο "ρωτάει" εάν το πρόβλημα προέκυψε τον περασμένο χρόνο και/ή την περασμένη εβδομάδα.

## Η μελέτη συμπτωμάτων από το NIOSH

Πρόκειται για κάτι παρόμοιο με το NMQ, αλλά με πολύ λεπτομερέστερη διαδικασία για τον καθορισμό της σοβαρότητας της ενόχλησης.

Μια μελέτη συμπτωμάτων για την ανάλυση των παραγόντων κινδύνου ως προς τις κακώσεις από καταπόνηση, περιέχει τα εξής:

- ◆ Πληροφορίες για τον εργαζόμενο: ηλικία, φύλο, ιατρικό ιστορικό, χρόνιο σωματικό στρες.
- ◆ Περιγραφή των εργασιακών συνθηκών: διαστάσεις εργασιακού χώρου, στάση εργασίας, περιβάλλον, εργαλεία κλπ.
- ◆ Ερωτηματολόγιο για τις περιοχές του σώματος (σαν το NMQ. Περιλαμβάνει και "χάρτες" σώματος).
- ◆ Χώρο για οποιεσδήποτε άλλες παρατηρήσεις.

## Παρακολούθηση εργασίας

Οι μελέτες των συμπτωμάτων για τον υπολογισμό της συχνότητας εμφάνισης της επαναλαμβανόμενης καταπόνησης, μπορούν να ενισχυθούν με τεχνικές παρακολούθησης - κάτι που είναι πολύ χρήσιμο - για να καθοριστεί το χρονικό διάστημα για το οποίο ο εργαζόμενος παραμένει σε κάθε μια από τις σχετικές στάσεις εργασίας.

Η βιντεοσκόπηση ή η απλή παρατήρηση, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να καταγραφεί η συχνότητα των στάσεων και των αλλαγών τους. Οι ερευνητές έχουν προτείνει μια μέθοδο για την εισαγωγή δεδομένων που αφορούν τη στάση εργασίας, σε έναν φορητό υπολογιστή (Foreman and others, 1988). Το πρόγραμμα OWAS (διαδικασία αξιολόγησης η οποία περιγράφεται στη συνέχεια), αναλύει τις στάσεις και τη διάρκεια αυτών, ξεχωριστά για κάθε εργασία.

Για να εφαρμοσθούν με επιτυχία αυτές οι μέθοδοι, πρέπει πρώτα να δημιουργηθεί μια σειρά στάσεων αναφοράς. Οι μέθοδοι παρακολούθησης μπορούν να συνδυαστούν με μελέτες των συμπτωμάτων και με τις μεθόδους που περιγράφονται στη συνέχεια.

## 2. Εκτίμηση των κινδύνων

Οι μέθοδοι που βασίζονται στη γνώση της εμβιομηχανικής και της φυσιολογίας - δηλαδή των αντιδράσεων του σώματος σε εργασίες που απαιτούν σωματική δύναμη - μας δίνουν τη δυνατότητα να επιβεβαιώσουμε εάν οι εργασιακές συνθήκες είναι καλές, απαράδεκτες, ή κάπου ενδιάμεσα, οπότε χρειάζεται επιπλέον έρευνα και έλεγχοι.

Επίσης, έχουν αναπτυχθεί "εργαλεία" που δίνουν τη δυνατότητα εφαρμογής απλοποιημένων εκδοχών αυτών των μεθόδων, όπως για παράδειγμα τα "εργαλεία" που έχει εξελίξει το IBV σε συνεργασία με την Union de Mutuas and CC.OO στην Ισπανία, για την εκτίμηση των κινδύνων που απορρέουν από τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, τις επα-

Kuorinka I., Jonsson B., Kilbom A., Vinterberg H., Biering-Sorensen F. (1987), *Standardised Nordic Questionnaires for the analysis of Musculoskeletal Symptoms*. Applied Ergonomics, 18.3, σελίδες 233-237. NIOSH Symptoms Survey. Διαδίκτυο:

<http://www.ergoweb.com/pub/demo/survey/symsur.html>.

Foreman, TK., Davies JC and Troup, JDG (1988), *A Posture and Activity Classification System Using a Micro-Computer* Int. J. Ind. Ergonomics, No.2, σελίδες 285-289.

C. Garcia Molina and C. Chirivella Moreno and others, *Metodo ergoIBV - Evaluacion de riesgos laborales asociados a la carga fisica*. (βιβλίο και λογισμικό) Instituto de Biomecanica de Valencia, 1997. J. Malchaire, B. Indestegge.

*Troubles musculosquelettiques - Analyse du risque*. (βιβλίο και λογισμικό) - INRCT, 1997.

K. Lindstrom. *Assessment of occupational general aspect 2: Examples of European questionnaires*. Πρακτικά του 13ου συνεδρίου της Διεθνούς Ένωσης Εργονομίας, που πραγματοποιήθηκε το 1997 στο Τάμπερε.

McAtzmney L. and Corlett, E. N. (1993), *RULA: A survey method for the investigation of work-related upper limb disorders*. Applied Ergonomics, No. 24(2), σελίδες 91-99.

Waters T.R., Putz-Anderson V., Garg A. (1994), *Applications Manual for the Revised NIOSH Lifting Equation*. Αμερικανικό Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας. Έκδοση DHHS (NIOSH), σελίδα 110. Karhu O., Kansli P., and Kuorinka I. (1977), *Correcting working postures in the industry: a practical method for analysis*. Applied Ergonomics, No.8 (4), σελίδες 199-201.

OSHA Standard. Διεύθυνση στο



Διαδίκτυο: <http://www.osha-sic.gov/SCTC/ergonomics/ergoreg.html>

*Ergonomic workplace analysis.* FIOH, Topeliuksenkatu 41 a A, SF-00250 Helsinki, Finland.

*ErgoSHAPE*, FIOH, Topeliuksenkatu 41 a A, SF-00250 Helsinki, Finland.

Sjogaard G et al. *Exposure assessment and mechanisms of pathogenesis in work-related musculoskeletal disorders: Significant aspects in the documentation of risk factors*. In: *Work and health: Scientific basis of progress in the working environment*. European Commission. Report EUR 15980 EN.

Αισθάνεστε άνετα; Οι επικριτές αυτής της μεθόδου, υποστηρίζουν ότι οι εμβιομηχανικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται για τον υπολογισμό των καταπονήσεων, μπορεί να υποβιβάζουν τον εργαζόμενο κάνοντας τον απλώς αντικείμενο της έρευνας, και να μην τον αντιμετωπίζουν ως έναν καλά πληροφορημένο συμμετέχο στην όλη διαδικασία, με πολύτιμες γνώσεις.



ναληπτικές κινήσεις και τους περιορισμούς όσον αφορά τη στάση εργασίας, ή τα "εργαλεία" ανάλυσης των κινδύνων για Μυοσκελετικές Παθήσεις, τα οποία δημιούργησε το Εθνικό Ινστιτούτο Έρευνών για τις Εργασιακές Συνθήκες του Βελγίου (INRCT).

Για την ολοκλήρωση της εκτίμησης των κινδύνων, πρέπει να αξιολογηθούν επίσης και οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες. Μέχρι στιγμής έχουν χρησιμοποιηθεί όλες οι μέθοδοι που βασίζονται σε έρευνες, στην παρατήρηση και σε ερωτηματολόγια. Στη συνέχεια περιγράφονται ορισμένες από τα γνωστότερα εμβιομηχανικά μοντέλα.

### *Η εξομοίωση ανύψωσης φορτίων του NIOSH*

Πρόκειται για ένα "εργαλείο" το οποίο αξιολογεί τον κίνδυνο εργασιών που αφορούν την ανύψωση φορτίων με τα δύο χέρια. Το προτεινόμενο όριο βάρους (RWL) υπολογίζεται από τις παραμέτρους που χαρακτηρίζουν κάθε εργασία. Το NIOSH υποστηρίζει ότι το μοντέλο αυτό, λαμβάνει υπόψη "ψυχοφυσικά κριτήρια", καθώς και τη βιο-μηχανική και τη φυσιολογία.

Ο οδηγός του NIOSH, παρουσιάζει στον χρήστη, βήμα-βήμα, όλες τις διαφορετικές πτυχές μιας ανύψωσης που μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα: το μέγεθος του φορτίου, τις σωρευτικές επιπτώσεις στο πέρασμα των χρόνων, τις επιπτώσεις της περιστροφής και της έκτασης και τις συνδυασμένες επιπτώσεις μια σειράς διαφορετικών εργασιών ανύψωσης. Μια σειρά εθνικών οργανισμών και οργανώσεων εργατικών συνδικάτων στη Βόρεια Αμερική και την Ευρώπη, έχουν ενσωματώσει και υιοθετήσει την εξομοίωση του NIOSH, ως ένα "εργαλείο" πρόληψης για χρήση στους εργασιακούς χώρους και για την εκπαίδευση πάνω στις μυοσκελετικές παθήσεις και την πρόληψη αυτών.

### *RULA (Άμεση αξιολόγηση των άνω άκρων)*

Πρόκειται για ένα "εργαλείο" το οποίο αξιολογεί την έκθεση των εργαζομένων σε διαφορετικούς εργασιακούς παράγοντες κινδύνου, όπως τις στάσεις, τις δυνάμεις, τη χρήση και την κίνηση των μυών (εισαγόμενα στοιχεία). Το αποτέλεσμα είναι ένας συντελεστής ο οποίος υποδεικνύει εάν είναι απαραίτητη η ανάληψη περαιτέρω δράσης.

### *OWAS*

Το σύστημα ανάλυσης των στάσεων εργασίας OWAS, περιλαμβάνει την παρατήρηση και καταγραφή πληροφοριών για τις στάσεις και τα φορτία, βάσει μιας διαίρεσης των εργασιακών δραστηριοτήτων. Στη συνέχεια, αυτά τα δεδομένα τυποποιούνται και οι δραστηριότητες κατατάσσονται σε τέσσερις κατηγορίες δράσης, ανάλογα με την καταπόνηση - καμία επιβλαβής επίπτωση, ορισμένη επιβλαβής επίπτωση, σαφής επιβλαβής επίπτωση και εξαιρετικά επιβλαβής επίπτωση.

OCRA (Κατάλογος εργασιακών κινδύνων λόγω επαναληπτικών κινήσεων)

Το OCRA αποτελεί μια μέθοδο την οποία πρότεινε πρόσφατα η Διεθνής Εταιρεία Εργονομίας (IEA). Σκοπός του είναι η ανάλυση των επαναληπτικών κινήσεων των άνω άκρων και των διαφόρων κινδύνων για εμφάνιση μυοσκελετικής πάθησης στα άνω άκρα. Για κάθε εργασία που εκτελείται από έναν εργαζόμενο ή μια ομάδα εργαζόμενων, αναλύεται κάθε επιμέρους εργασία που περιλαμβάνει επαναληπτικές κινήσεις. Το πρώτο βήμα είναι η περιγραφή της οργάνωσης της εργασίας (ακολουθία εργασιών, διάρκεια, διαλείμματα). Το δεύτερο βήμα είναι η περιγραφή κάθε σχετικής επιμέρους εργασίας. Επαναληπτικότητα, δύναμη, στάση εργασίας, και άλλοι παράγοντες. Επίσης, λαμβάνονται υπόψη οι περίοδοι ανάρρωσης όλης της βάρδιας εργασίας. Το τρίτο βήμα είναι η συνολική μελέτη όλων των δεδομένων που έχουν συλλεχθεί, ώστε να υπολογιστεί ο κατάλογος OCRA.

#### *Άμεση μέτρηση της αντίδρασης των εργαζόμενων*

Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπου απαιτείται λεπτομερέστερη αξιολόγηση, οι εμβιομηχανικές τεχνικές μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να μετρηθεί άμεσα το πως αντιδρά το σώμα του κάθε εργαζόμενου στις διάφορες εργασίες, κατά τη διάρκεια της εργάσιμης ημέρας. Στα όργανα που συνήθως χρησιμοποιούνται για αξιολογήσεις στον εργασιακό χώρο, συμπεριλαμβάνονται τα εξής:

- ◆ Ηλεκτρομυογράφοι. Αυτοί καταγράφουν ηλεκτρικά σήματα από τους μύες που χρησιμοποιούνται στην εργασία. Το σήμα αναλύεται για να καθοριστεί το επίπεδο της μυϊκής άσκησης.
- ◆ Ηλεκτρογωνιόμετρα. Αυτά τοποθετούνται πάνω στο σώμα και παρέχουν λειτουργικές μετρήσεις της σχετικής θέσης των μερών του σώματος. Το αποτέλεσμα είναι μια ακριβής καταμέτρηση των στάσεων εργασίας.

Το πλεονέκτημα που διαθέτουν αυτά τα όργανα, είναι ότι εάν συνδεθούν με έναν υπολογιστή, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διαρκή καταγραφή των αντιδράσεων των εργαζόμενων στις εργασιακές συνθήκες.

Από την άλλη όμως, είναι ενοχλητικά και γι' αυτό μεταβάλλουν τις εργασιακές συνθήκες που μετρώνται. Αν και η επιστημονική τους αξία είναι αναμφισβήτητη, απαιτούν επίσης εξειδικευμένο εξοπλισμό, ο οποίος μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο με τη βοήθεια ειδικών. Εξάλλου, τα σήματα που καταγράφονται πρέπει να ερμηνευτούν σωστά, διαφορετικά η όλη διαδικασία μετατρέπεται σε μίαν άσκοπη άσκηση.

Ορισμένες φορές αυτή η μέθοδος εφαρμόζεται στους εργαζόμενους και όχι με τους εργαζόμενους, κάτι που παραβιάζει έναν από τους βασικούς κανόνες των επιτυχημένων εργονομικών παρεμβάσεων - την επίτευξη της ενεργούς συμμετοχής και της πληροφόρησης των εργαζόμενων που λαμβάνουν μέρος. Εάν εφαρμοστεί λανθασμένα, μπορεί επίσης να παρουσιάσει ανεξέλεγκτα, όλες τις προκαταλήψεις και τις ατέλειες για τις οποίες κατηγορείται συχνά ο κόσμος της ιατρικής, και ταυτόχρονα, μπορεί να μειώσει τα περιθώρια αφομοίωσης των γνώσεων που έχουν οι εργαζόμενοι πάνω στη δουλειά τους.

### *Το προσχέδιο της OSHA για το εργονομικό πρότυπο*

Το 1990, αφού περισσότερα από 25 εργατικά συνδικάτα των ΗΠΑ είχαν απαιτήσει ένα βοηθητικό και προσωρινό πρότυπο για την αντιμετώπιση των κακώσεων από εργονομικούς κινδύνους καθώς και για ακροάσεις στη Γερουσία σχετικά με αυτές τις παθήσεις, η Διεύθυνση για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία του αμερικανικού Υπουργείου Εργασίας (OSHA), ανακοίνωσε ότι σκοπεύει να ξεκινήσει την δημιουργία ενός προτύπου και καθ' όλη τη διάρκεια του 1992, ζητούσε την υποβολή προτάσεων. Το 1993, η OSHA ανακοίνωσε την πρόθεσή της να προχωρήσει στην εξέλιξη ενός από τα πρότυπα που προτάθηκαν.

Τον Μάρτιο του 1995, ο OSHA παρουσίασε στο Διαδίκτυο το προσχέδιο ενός εργονομικού προτύπου που αφορά όλο τον βιομηχανικό κλάδο. Ο βασικός σκοπός ήταν να εισάγει κανόνες, για την πρόληψη της επαναλαμβανόμενης καταπόνησης, τους οποίους θα τηρήσουν οι εργαζόμενοι. Όμως, τον Αύγουστο του 1999, μετά από μια συντονισμένη προσπάθεια επηρεασμού εκ μέρους των βιομηχάνων, το Κογκρέσο για άλλη μια φορά εμπόδισε την εξέλιξη του νόμου περί εργονομίας, ο οποίος τώρα πια έχει υποτιμηθεί αρκετά.

Το προσχέδιο εργονομικό πρότυπο του OSHA, το οποίο η αμερικανική βιομηχανία θεωρεί απαράδεκτο, ενσωματώνει την αντίληψη της συνεχούς βελτίωσης των εργασιακών συνθηκών, και προτείνει μια σταδιακή διαδικασία:

1. Το πρώτο βήμα είναι ο προσδιορισμός, από τον εργαζόμενο, των "προβληματικών εργασιών", με τη βοήθεια διάφορων πηγών:

- ◆ Αρχεία
- ◆ Έρευνες για συμπτώματα, στις οποίες συμμετείχαν οι εργαζόμενοι
- ◆ Λίστες ελέγχου για τους παράγοντες κινδύνου, στις οποίες οι εργασίες βαθμολογούνται βάσει των απαντήσεων των εργαζομένων. Όταν η βαθμολογία μιας εργασίας υπερβαίνει το "επίπεδο δράσης", τότε θεωρείται ως "προβληματική εργασία".

2. Αφού προσδιοριστούν οι "προβληματικές εργασίες", ο εργοδότης πρέπει να τις ελέγξει και να παρουσιάσει μια "διαδικασία βελτίωσης των εργασιών" ώστε να προσδιοριστούν οι αιτίες των προβλημάτων, καθώς και να τα επιλύσει.

3. Στη συνέχεια, ο εργοδότης αξιολογεί την αποτελεσματικότητα της διαδικασίας.

Το προσχέδιο εργονομικό πρότυπο του OSHA, θα απαιτούσε την παροχή εκπαίδευσης και ιατρικής παρακολούθησης για τον έλεγχο των κακώσεων από καταπόνηση, στους εργαζόμενους που εκτελούν προβληματικές εργασίες. Η εκπαίδευση και η ιατρική περίθαλψη προωθούνται μέσω των βοηθητικών "εργαλείων" που παρέχει το προσχέδιο του προτύπου για την συμμόρφωση με αυτό.

**Προσοχή!** Οποιοδήποτε σύστημα αξιολόγησης κι αν χρησιμοποιείται, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σωστά και λανθασμένα, όπως πχ. για τον εντοπισμό των "ευπαθών" εργαζομένων, αντί των επικίνδυνων εργασιών. Οποιαδήποτε εργονομική ανάλυση των εργα-

σιακών συνθηκών, θα πρέπει να λαμβάνει χώρα μόνο κατόπιν συμφωνίας σχετικά με τον σκοπό της ανάλυσης και τη φύση οποιασδήποτε δράσης που αυτή ενδέχεται να τροφοδοτήσει. Κανονικά, για κάτι τέτοιο θα ήταν απαραίτητη η ύπαρξη μιας συγκεκριμένης πολιτικής, η οποία θα αφορούσε τις γενικές αρχές ενός προγράμματος για την πρόληψη της επαναλαμβανόμενης καταπόνησης, των εκτιμήσεων των κινδύνων, της πληροφόρησης και της εκπαίδευσης, της εργασιακής ρουτίνας, της αναφοράς νέων περιστατικών επαναλαμβανόμενης καταπόνησης, της δραστηριοποίησης για την ιατρική περίθαλψη εκείνων που έχουν υποστεί κακώσεις, και τέλος του ελέγχου και της επιθεώρησης της λειτουργίας της ίδιας της πολιτικής.

## Η εργασία στην Ιταλία

Τα εργατικά συνδικάτα στην Ιταλία, έχουν επινοήσει τη δική τους στρατηγική για την αναγνώριση και την αντιμετώπιση των καταπονήσεων, μέσω συμφωνιών. Η έκθεση του Κεντρικού Γραφείου Εργασιακών Διαφορών και του τοπικού γραφείου του εργατικού συνδικάτου FIOM στο Τορίνο τον Ιούνιο του 1997, αφορά την αναγνώριση συγκεκριμένων καταπονήσεων και τα μέτρα που πρέπει να λάβουν τα εργατικά συνδικάτα για την αντιμετώπισή τους. Η πρωτοβουλία αυτή υπαγορεύτηκε από την δικαστική νίκη που πέτυχε εκείνον το μήνα το εργατικό συνδικάτο κατά της αυτοκινητοβιομηχανίας Fiat, για μια υπόθεση κακώσεων από καταπόνηση (βλέπε σελ. 44).

**Ορισμός:** Σύμφωνα με την έκθεση, η χρήση στον εργασιακό χώρο εργαλείων που παράγουν δονήσεις - όπως μηχανήματα συγκολλήσεων, spot-facing machinery, τρυπάνια που λειτουργούν με πεπιεσμένο αέρα κλπ. - για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων ωρών την ημέρα και με εντατικό ρυθμό παραγωγής, μπορεί να προκαλέσει τενοντίτιδα και επικονδυλίτιδα (γνωστή και ως τενοντοθυλακίτιδα). Επίσης προσθέτει ότι κραδασμοί στα χέρια και τους ώμους μπορούν να προκαλέσουν επικονδυλίτιδα, ωμο-βραχιόνια περιαρθρίτιδα, σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα και σύνδρομο De Quervain.

**Επικίνδυνες εργασίες:** Πρώιμα συμπτώματα στα χέρια και στους ώμους μπορεί να υποδεικνύουν εργασίες οι οποίες είναι επικίνδυνες. Στην έκθεση υποστηρίζεται ότι σε αυτό το στάδιο είναι πολύ σημαντικό ένας υπεύθυνος του εργατικού συνδικάτου για την υγεία και την ασφάλεια, να απαιτεί τη διεξαγωγή μιας εκτενούς έρευνας των ενδεχόμενων προβλημάτων καταπόνησης. Στην Ιταλία, ο νόμος επιτρέπει σε αυτούς τους "εκπρόσωπους των εργαζομένων για την ασφάλεια" των εργατικών συνδικάτων, να πραγματοποιούν τις δικές τους έρευνες σχετικά με τα προβλήματα υγείας και ασφάλειας.

**Ερωτηματολόγιο:** Ο υπεύθυνος του εργατικού συνδικάτου για την υγεία και την ασφάλεια και/ή ο - o rappresentanza sinacale unitaria RSU, δηλαδή ο εκπρόσωπος του τοπικού εργατικού συνδικάτου - διανέμει ένα ερωτηματολόγιο, εγκεκριμένο από το συνδικάτο. Ο RSU ο οποίος καλύπτει την υπό έρευνα περιοχή, είναι υποχρεωμένος να περιγράψει επακριβώς τις εργασίες που περιλαμβάνονται καθώς και τον εξοπλισμό που χρησιμοποιείται για την εκτέλεση αυτών. Στη συνέχεια, μια επιτροπή για τις καταπονήσεις, αναλύει τα ερωτηματολόγια και σε συνεργασία με τη νομική ομάδα του εργατικού συν-





δικάτου, προσδιορίζει ποιοι εργαζόμενοι υφίστανται καταπονήσεις. Εάν πιστεύεται ότι κάποιος εργαζόμενος υποφέρει από κάκωση, τότε αυτός παροτρύνεται να υποβληθεί σε εξέταση από ειδικευμένο γιατρό της εθνικής υπηρεσίας υγείας.

**Μονάδα υγείας:** Αφού βγουν τα αποτελέσματα αυτών των προκαταρκτικών ερευνών, η τοπική μονάδα υγείας (USL) πρέπει να πληροφορηθεί άμεσα για την κατάσταση. Στη συνέχεια, εξαρτάται από την εν λόγω μονάδα, εάν πιστεύει ότι υπάρχει παραβίαση του ποινικού κώδικα, να πραγματοποιήσει αμέσως αναφορά στο αρμόδιο τμήμα της εισαγγελίας. Οι εκπρόσωποι του εργατικού συνδικάτου μπορούν, εάν χρειαστεί, να παράσχουν σε αυτό το στάδιο επιπλέον υποστήριξη.

**Νομική στήριξη:** Σε περίπτωση που πιστεύεται ότι κάποιος εργαζόμενος υποφέρει από επαγγελματικές παθήσεις, τότε η υπόθεσή τους παραπέμπεται μέσω των κατάλληλων διαδικασιών σε δικηγόρο, εφόσον συμφωνούν και οι ίδιοι.

**Ο ρόλος του RSU:** Σε κάθε σχετική περιοχή, πρέπει να ορίζεται ένας εκπρόσωπος του εργατικού συνδικάτου για τον συντονισμό των υποθέσεων. Ο RSU δεν είναι μόνο υπεύθυνος για την εκτέλεση των καθηκόντων που περιγράφονται σε αυτήν την έκθεση, αλλά επίσης πρέπει να φέρνει σε πέρας και άλλα πολύ σημαντικά καθήκοντα, συμπεριλαμβανομένου του συντονισμού των δραστηριοτήτων των εργαζομένων, του εργατικού συνδικάτου, του Γραφείου εργασιακών διαφορών και της νομικής ομάδας, καθώς και του αγώνα για την εδραίωση του καθεστώτος που αφορά τις "επαγγελματικές ασθένειες".

Το εργατικό συνδικάτο υποστηρίζει: "Βασικός μας στόχος, εκτός από την εξάλειψη των εργασιακών συνθηκών που καταρχήν προκαλούν παράπονα, είναι να διασφαλίσουμε ότι αυτές οι κακώσεις θα συμπεριληφθούν στους καταλόγους με τις επαγγελματικές κακώσεις - με άλλα λόγια ότι θα αναγνωριστούν επίσημα, κάτι που ήδη συμβαίνει σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες".

## Το εργατικό συνδικάτο παρακολουθεί τις βελτιώσεις

Αφού προηγουμένως απασχόλησαν την κυβέρνηση των ΗΠΑ εξαιτίας της αποτυχημένης τους προσπάθειας να μειώσουν τον αριθμό των κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI), οι Επεξεργαστές Κρέατος της Αϊόβα, αναγκάστηκαν να εφαρμόσουν ένα εκτεταμένο πρόγραμμα εργονομίας.

Για την αντιμετώπιση των των κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση σε αυτό το εργοστάσιο συσκευασίας κρέατος, συστήθηκε μια επιτροπή στην οποία συμμετέχει και η διοίκηση και το εργατικό συνδικάτο. Επίσης, το εργατικό συνδικάτο όρισε 18 "εργονομικούς παρατηρητές". Αυτοί οι παρατηρητές, σε συνεργασία με έναν εξωτερικό σύμβουλο εργονομίας, συνέλεξαν ιδέες από τους συναδέλφους τους - δηλαδή τους εργαζόμενους - σχετικά με μεθόδους για τη μείωση των κινδύνων, και μαζί με τη διοίκηση προσπάθησαν να τις εφαρμόσουν στην πράξη.

Οι εργασίες βιντεοσκοπήθηκαν για να μελετηθούν οι διάφορες κινήσεις. Πραγματο-

ποιήθηκαν αλλαγές στις εργασίες και στους σταθμούς εργασίας ώστε να βελτιωθεί ο σχεδιασμός τους. Εκεί όπου δεν ήταν δυνατόν να γίνει κάτι τέτοιο, οι αλλαγές γίνονταν στη διοίκηση. Σημαντικό μέρος του προγράμματος θεωρήθηκε η εκπαίδευση όλων των εργαζομένων και των επιτηρητών.

Η πρωτοβουλία αυτή έφερε αποτελέσματα. Τα περιστατικά των κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση μειώθηκαν κατά 50%. Οι εγχειρήσεις για κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση μειώθηκαν κατά 40% και μεταξύ 1988 και 1993, το κόστος των αποζημιώσεων που καταβλήθηκαν σε εργαζόμενους μειώθηκε περισσότερο από 50%.

Πηγή: AFL-CIO

## Οι εργοδότες αδιαφορούν για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 1996 για λογαριασμό της Συνομοσπονδίας Εργατικών Συνδικάτων (TUC), μόνο το ένα τρίτο των εργοδοτών στο Ηνωμένο Βασίλειο εφάρμοζε επαρκή πολιτική για την ασφάλεια και την υγεία των χρηστών οθονών οπτικής απεικόνισης.

Υποτίθεται ότι οι 5,5 εκατομμύρια εργαζόμενοι στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι οποίοι χρησιμοποιούν οθόνες οπτικής απεικόνισης - περίπου το ένα τέταρτο του εργατικού δυναμικού - προστατεύονται από τους Κανονισμούς για την Υγεία και την Ασφάλεια που αφορούν τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, και οι οποίοι καθιερώθηκαν τον Ιανουάριο του 1993, κατόπιν Οδηγίας της ΕΕ σχετικά με αυτές.

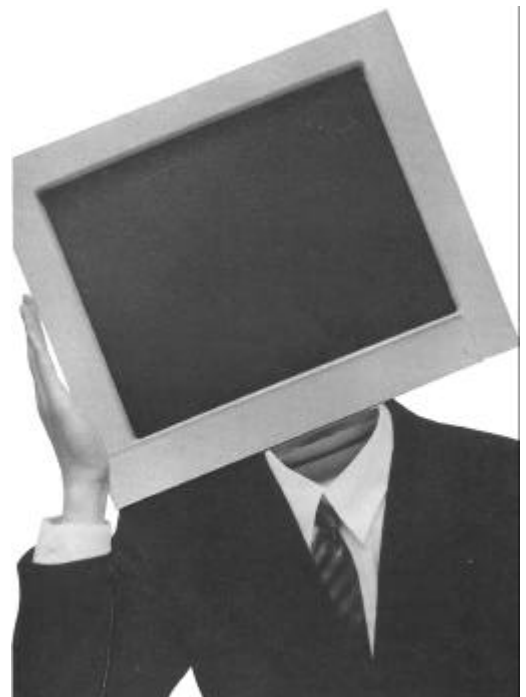
Ωστόσο, το Πανεπιστήμιο της Νορθούμπρια, μετά από έρευνα στην οποία συμμετείχαν 270 εκπρόσωποι ασφαλείας εργασιακών χώρων, διαπιστώθηκε ότι το 30% των εργοδοτών, δεν εφάρμοζε καμία πολιτική για την ασφάλεια σε σχέση με τις ΟΟΑ, ενώ το 33% εφάρμοζε μια ανεπαρκή πολιτική. Σύμφωνα με το TUC, το δείγμα της έρευνας αποτελούσαν οι καλύτεροι εργοδότες.

Η έρευνα ανακάλυψε εκτεταμένα προβλήματα υγείας που σχετίζονταν με εργασία μπροστά σε οθόνη. Το 40% των εργαζόμενων σε οθόνες, ένιωθε περισσότερο στρες, το 29% ένιωθε περισσότερη καταπόνηση στα μάτια, το 27% περισσότερους πόνους στην πλάτη και το 22% ανέφερε αύξηση των κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση.

Το 10% του εργατικού δυναμικού που συμμετείχε στην έρευνα, δεν είχε το δικαίωμα να κάνει διάλειμμα για ξεκούραση και το 30% δεχόταν πιέσεις να μην κάνει τα διαλείμματα που αναγράφονται στο συμβόλαιο.



*Making VDU work safer: The case against deregulation. TUC. Μάιος 1996.*



## Το μοντέλο πολιτικής των εργατικών συνδικάτων

Οποιαδήποτε μέτρα αξιολόγησης και πρόληψης και αν καθιερώνονται, πρέπει να υπάρχει και η κατάλληλη περιφρούρηση αυτών. Η Συνομοσπονδία εργατικών συνδικάτων του Ηνωμένου Βασιλείου (TUC), έχει προτείνει το ακόλουθο μοντέλο πολιτικής.

### Στόχοι

Ο στόχος αυτής της συμφωνίας είναι να προσφέρει ένα υγιεινό και ασφαλές εργασιακό περιβάλλον και να συμβάλλει στην πρόληψη της εμφάνισης κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI). Ο εργοδότης και το εργατικό συνδικάτο, αναγνωρίζουν ότι πρέπει να δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα προληπτικής δράσης, το οποίο πρέπει να περιλαμβάνει τις ακόλουθες δεσμεύσεις:

- ◆ Να συμβουλευεται το εργατικό συνδικάτο για την εξέλιξη του προγράμματος
- ◆ Να πραγματοποιεί εκτιμήσεις των κινδύνων για εργασίες που προσδιορίζονται ως ενδεχομένως επικίνδυνες, μετά από συμφωνία με τη διοίκηση και το εργατικό συνδικάτο ή, κατόπιν αυτής, μέσω ενός σταθερού προγράμματος που θα καλύπτει κάθε πτυχή της εργασίας, ή σε περίπτωση σημαντικών αλλαγών στα συστήματα εργασίας, τις εργασιακές μεθόδους, τον εξοπλισμό, το περιβάλλον ή την εκπαίδευση
- ◆ Να πραγματοποιεί αλλαγές που θεωρούνται υποχρεωτικές εξαιτίας των εκτιμήσεων των κινδύνων και να επανεξετάζει την εφαρμογή αυτών των αλλαγών
- ◆ Να χρησιμοποιεί έναν, αποδεκτό από όλους, επαγγελματία γιατρό με εμπειρία σε κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, για να παρακολουθεί το προσωπικό σε σταθερή βάση.
- ◆ Να παρέχει πόρους για το πρόγραμμα μόρφωσης και εκπαίδευσης
- ◆ Να μην αδικεί ή ενοχλεί εργαζόμενους που υφίστανται κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση ή αναφέρουν συμπτώματα.

### Εκτιμήσεις των κινδύνων

Οι ακόλουθοι παράγοντες, οι οποίοι είναι γνωστό ότι προκαλούν ή συμβάλλουν στην εμφάνιση κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, θα ληφθούν υπόψη, όσον αφορά τον εξοπλισμό, τους εργασιακούς χώρους και μεθόδους:

- ◆ Συχνότητα και διάρκεια επαναληπτικών κινήσεων
- ◆ Δύναμη που καταβάλλεται στην εκτέλεση κινήσεων
- ◆ Απουσία επαρκών για την ανάκτηση δυνάμεων, διαλειμμάτων
- ◆ Άβολες και αφύσιγκες στάσεις εργασίας, ιδιαίτερα ο βαθμός στον οποίο ο μυς παραμένει ακίνητος, επιβαρύνοντας έτσι τον κορμό, τους ώμους και τους βραχίονες
- ◆ Ο βαθμός του στρες που περιλαμβάνει η εργασία και στο οποίο συμβάλλει η μονότονη φύση του ή η έλλειψη ευκαιριών για πρωτοβουλίες, υπευθυνότητα ή ατομικότητα

- ◆ Απότομες αλλαγές στον εργασιακό ρυθμό ή γρήγορος ρυθμός
- ◆ Μεμονωμένος έλεγχος της εργασίας, ο οποίος προκαλεί στρες και εργασιακή πίεση
- ◆ Δονήσεις

Στην εκτίμηση των κινδύνων θα συμμετέχουν οι εκτιμητές του εργατικού συνδικάτου και της διοίκησης. Επίσης θα υπάρχουν εκθέσεις από ανεξάρτητα αρμόδια πρόσωπα, τα οποία θα πρέπει και να βοηθήσουν στην εφαρμογή του προγράμματος πρόληψης. Οι εργαζόμενοι θα συμμετέχουν στην εκτίμηση των κινδύνων και θα τους προσφέρεται ένα αντίγραφο αυτής.

### Πληροφόρηση, επιμόρφωση και εκπαίδευση

Ο εργοδότης θα έρχεται σε συνεννόηση με το εργατικό συνδικάτο για το πρόγραμμα επιμόρφωσης των εργαζομένων, το οποίο θα περιλαμβάνει τα εξής:

- ◆ Εργονομικές αρχές που αφορούν τον εξοπλισμό, τους σταθμούς εργασίας κλπ.
- ◆ Τρόπους για την ρύθμιση της επίπλωσης, του εξοπλισμού, του φωτισμού κλπ.
- ◆ Συστηματική παρακολούθηση του εργασιακού χώρου, ώστε να επαληθεύεται η εργονομική καταλληλότητα αυτού
- ◆ Ασκήσεις για τα μάτια, τους ώμους, τα χέρια, τους βραχίονες κλπ. με στόχο την αποτροπή της υπερχόπωσης των μυών
- ◆ Πληροφόρηση για τους ενδεχόμενους κινδύνους που σχετίζονται με τις εργασιακές μεθόδους και για την σημασία του ασφαλούς ρυθμού εργασίας και των ικανοποιητικών διαλειμμάτων για ξεκούραση
- ◆ Πληροφόρηση για την πολιτική που εφαρμόζει η διοίκηση όσον αφορά την υγεία και την ασφάλεια
- ◆ Πληροφόρηση για τα συστήματα παρακολούθησης και αναφοράς που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια, καθώς και για τις ενδείξεις και τα συμπτώματα των κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση
- ◆ Εκπαίδευση των μάνατζερ και των εποπτών στην θετική αντιμετώπιση γνωστών ή ενδεχόμενων περιστατικών καταπόνησης.

Οι εκπρόσωποι ασφαλείας των εργατικών συνδικάτων, θα δικαιούνται άδεια μετ' αποδοχών για να παρακολουθήσουν μαθήματα του TUC και των εργατικών συνδικάτων, που αφορούν τις κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση.

### Η εργασιακή ρουτίνα

Η διοίκηση και τα εργατικά συνδικάτα, συμφωνούν ότι ο λογικός ρυθμός εργασίας δια-





φέρει ανάλογα με τις δυνατότητες των μεμονωμένων εργαζομένων. Σε εργασίες που περιλαμβάνουν παράγοντες κινδύνου για πρόκληση κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, τα διαλείμματα για ξεκούραση είναι απαραίτητα για την αποτροπή της συσσώρευσης κόπωσης και καταπόνησης, τα οποία προκαλούν κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση. Γι'αυτό, σε τέτοιου είδους εργασίες, τα διαλείμματα, εκτός αυτών που αφορούν το γεύμα και την υγιεινή, θα διαρκούν συνολικά 15' για κάθε μία ώρα.

### **Αναφορά**

Θα τεθεί σε λειτουργία ένα σύστημα αναφοράς, το οποίο θα έχει ως εξής:

- ◆ Οι εργαζόμενοι θα προτρέπονται να αναφέρουν ενδείξεις και συμπτώματα κακώσεων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση
- ◆ Η συχνότητα εμφάνισης αυτών των σημείων και συμπτωμάτων, θα καταγράφεται στο βιβλίο ατυχημάτων
- ◆ Οι διευθυντές παραγωγής θα ευθύνονται για την παρακολούθηση της συχνότητας εμφάνισης των ενδείξεων και των συμπτωμάτων, και για την κατάθεση προτάσεων που θα αφορούν την αποκατάσταση του προβλήματος, η οποία θα συμπεριλαμβάνει την επανεξέταση της εκτίμησης των κινδύνων που σχετίζεται με τους εργαζόμενους για τους οποίους ευθύνονται οι εν λόγω διευθυντές
- ◆ Οι εκπρόσωποι ασφαλείας θα ενημερώνονται περιοδικά για τη συχνότητα εμφάνισης των ενδείξεων και των συμπτωμάτων στην περιοχή της ευθύνης τους και όποτε η συχνότητα εμφάνισης αυξάνεται αισθητά.
- ◆ Η κοινή επιτροπή συνδικάτου-διοίκησης για την υγεία και την ασφάλεια, θα προμηθεύεται ετήσια στατιστικά στοιχεία.

### **Η ανταπόκριση σε διεγνωσμένες παθήσεις**

Όταν έχει διαγνωστεί μια περίπτωση κάκωσης από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, η διοίκηση θα καθορίσει την απαραίτητη δράση που πρέπει να ληφθεί, βασιζόμενη στις συμβουλές εκ μέρους των ιατρών, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται τα εξής:

- ◆ Το εύρος και η φύση της πάθησης
- ◆ Οι πιθανές αιτίες της πάθησης
- ◆ Η μέθοδος της προτεινόμενης θεραπείας
- ◆ Το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την αποκατάσταση της υγείας
- ◆ Οι περιορισμοί που τίθενται στην εργασία τόσο όσον αφορά τα καθήκοντα, όσο και την προτεινόμενη διάρκεια αυτής.

### **Τα βήματα που θα πραγματοποιηθούν, θα είναι τα ακόλουθα:**

- ◆ Επανεξέταση της εκτίμησης των κινδύνων της εργασίας από ανεξάρτητο αρμόδιο πρόσωπο, εγκεκριμένο και από τη διοίκηση και από το εργατικό συνδικάτο
- ◆ Παροχή των εκτιμήσεων και των αναφορών στους εργαζόμενους που αυτές αφορούν
- ◆ Κατάλληλη εφαρμογή των αλλαγών που είναι απαραίτητες για την επιστροφή του ερ-

γαζόμενου στη θέση του, ή την κατάλληλη επανεκπαίδευση και ανακατανομή των απασχολήσεων των εργαζομένων

- ◆ Παροχή πρόσβασης στον εργασιακό χώρο των ιατρών που περιθάλπουν τον εργαζόμενο
- ◆ Εκπαίδευση του εργαζόμενου στην εφαρμογή των εργονομικών και προληπτικών αρχών.

### Ανακατανομή της απασχόλησης

Όταν ο εργαζόμενος μετατίθεται σε άλλη - κατάλληλη - εργασία, τότε θα πρέπει να εσχύουν τα εξής:

- ◆ Η ασφάλεια της εργασίας θα πρέπει να αποτελεί πρωταρχικό στόχο και η αναρρωτική άδεια των εργαζομένων θα είναι μετ'αποδοχών
- ◆ Πλήρης συνεννόηση με τον εργαζόμενο πριν από την λήψη οποιωνδήποτε αποφάσεων που αφορούν τις εναλλακτικές θέσεις εργασίας και τις διαδικασίες που θα ακολουθηθούν
- ◆ Διάθεση στους εργαζόμενους, στους παθολόγους αυτών και στα συνδικάτα τους, λεπτομερών περιγραφών των ενδεχόμενων θέσεων εργασίας
- ◆ Τροποποιήσεις, όπου αυτό είναι απαραίτητο, των ενδεχόμενων θέσεων εργασίας, βασισμένες στη φύση της πάθησης και της θεραπευτικής αγωγής του εργαζόμενου
- ◆ Προοδευτική επιστροφή στην εργασία, χωρίς να ασκείται πίεση στον εργαζόμενο να επιστρέψει σε αυτήν προτού αναρρώσει πλήρως.

### Παρακολούθηση και επανεξέταση

Η συστηματική παρακολούθηση και η ετήσια επανεξέταση αυτής της πολιτικής, θα εκτελούνται από την επιτροπή για την υγεία και την ασφάλεια, και οι οποιεσδήποτε δυσκολίες θα αναφέρονται στον υπεύθυνο για την εφαρμογή της πολιτικής.

## Construcciones Aeronauticas

Η Construcciones Aeronauticas είναι μια Ισπανική εταιρεία που ανήκει στο δημόσιο και απασχολεί περισσότερους από 8.000 εργαζόμενους σε εργοστάσια στη Μαδρίτη, τη Σεβίλλη, το Τολέδο και το Κάδιξ. Η εταιρεία αυτή κατασκευάζει αεροσκάφη για την πολιτική και την πολεμική αεροπορία και τμήματα του πυραύλου Αριάν. Αποτελεί μέρος της κοινοπραξίας Airbus, και κατασκευάζει τμήματα του αεροσκάφους, όπως τα πίσω οριζόντια πτερύγια.

Το εργατικό συνδικάτο Comisiones Obreras (CC.OO), οργανώνει τους εργαζόμενους στην Construcciones Aeronauticas εδώ και πολλά χρόνια. Σε αυτό ανήκει η πλειοψηφία των εργαζομένων και το ίδιο διατηρεί καλές σχέσεις με τα άλλα συνδικάτα της εταιρείας.

Οι εργασιακές σχέσεις στο εργοστάσιο είναι, σε γενικές γραμμές, πολύ καλές, και το εργατικό συνδικάτο αναγνωρίζει την "προοδευτική γραμμή" που ακολουθεί η διοίκηση. Το συνδικάτο είναι εξαιρετικά δραστήριο και καλά πληροφορημένο σε ό,τι αφορά



την υγεία, την ασφάλεια και τα θέματα πρόνοιας, και το όλο σύστημα που σχετίζεται με την επιτροπή της εταιρείας για την ασφάλεια λειτουργεί ικανοποιητικά.

Το συνδικάτο, έχει ασχοληθεί με μια σειρά συγκεκριμένων θεμάτων ασφαλείας, όπως την αντικατάσταση των επικίνδυνων χημικών, τη μείωση του θορύβου, την εκπαίδευση και την πολιτική που αφορά το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Πρόσφατα, η προσοχή στράφηκε στην πρόληψη των κακώσεων από καταπόνηση.

Όταν το 1994, οι εκπρόσωποι του CC.OO για την ασφάλεια, επανεξέτασαν τις στατιστικές της εταιρείας για την υγεία και την ασφάλεια, θορυβήθηκαν καθώς διεπίστωσαν ότι το 35% όλων των αναρρωτικών αδειών που οφείλονταν σε εργασιακούς λόγους, αφορούσε κακώσεις από καταπόνηση. Οι εκπρόσωποι έθεσαν ως στόχο τον προσδιορισμό των εργαζομένων που αντιμετώπιζαν προβλήματα καθώς και των εργασιών που τα προκαλούσαν.

Στα πλαίσια της στρατηγικής του, το συνδικάτο κάλεσε συμβούλους από το Ινστιτούτο Εμβιομηχανικής (IBV) της Βαλένθια, για να αξιολογήσουν την εργονομία των εργασιακών χώρων της εταιρείας.

Η επισήμανση των προβλημάτων από την μελέτη, οδήγησε σε βελτιώσεις του σχεδιασμού αρκετών σταθμών εργασίας. Οι περισσότερες λύσεις που δόθηκαν, όπως για παράδειγμα, η κλίση ή η περιστροφή των εξαρτημάτων ώστε να είναι ευκολότερη η προσέγγιση και να αποφεύγεται η έκταση και η κάμψη, ήταν απλές, φτηνές και αποτελεσματικές.

Μια από τις λύσεις που έκαναν χρήση υψηλής τεχνολογίας, ήταν η τοποθέτηση καμερών και οθονών σε απόσταση, ώστε οι εργαζόμενοι που αναλαμβάνουν δύσκολες εργασίες, να βλέπουν τι κάνουν χωρίς να χρειάζεται να παίρνουν άβολες και αφύσικες στάσεις.

Ωστόσο, η εργονομική μελέτη δεν κατέληξε σε συμπεράσματα σχετικά με ορισμένες από τις εργασίες που το συνδικάτο πίστευε ότι παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα - αρκετά σοβαρά ώστε να απαιτήσει την αναστολή των συγκεκριμένων εργασιών, έως ότου βρεθούν λύσεις.

Η εργασία της επιστροφής μερών με μεταλλικό βερνίκι το οποίο ψεκάζεται σε κλειστό χώρο, απαιτούσε το χειρισμό ενός βαριού πιστολιού ψεκασμού μέσα από ένα μεγάλο γάντι. Έτσι ο εργαζόμενος έπρεπε να κατευθύνει τη δέσμη του πιστολιού και να το κρατά σε μια σταθερή θέση, πράγμα που απαιτούσε διαρκή κίνηση των ώμων και είχε ως αποτέλεσμα την καταπόνηση των μυών, των αρθρώσεων και των τενόντων.

Κάθε εργαζόμενος που έκανε αυτήν την εργασία, κατέληγε να έχει προβλήματα στον αγκώνα και τον ώμο. Ο εργονόμος της εταιρείας - και μέλος του CC.OO - και το μηχανολογικό τμήμα, βρήκαν μια λύση η οποία εξά-

**Eh!**

**Ésta non é a solución** **Hai que actuar aquí**

Traballar en posturas inadecuadas tenen e fonte de lesións musculoesqueléticas, tanto se se trata de posturas forzadas que se manteguen unha parte do corpo tempo se o traballo obriga a manter unha mesma posición todo o tempo. Os brazos, o pescozo, as costas e as pernas adoitan acbur, sonas máis castigadas por problemas posturais. Elimínalos posturas forzadas, manter posturas e poder cambiar de posición de vez en cando reducen o risco de lesións.

**Campana pola Prevención de Lesións Musculoesqueléticas**

**CONTIGO DIA A DIA CC.OO.**

λειψε το πρόβλημα. Η δουλειά τώρα γίνεται με τη χρήση ενός μοχλού.

Το CC.OO έχει προχωρήσει και πέρα από την αλλαγή του σχεδιασμού των εργαλείων και των σταθμών εργασίας. Έχει αρχίσει να αντιμετωπίζει τα προβλήματα που αφορούν τον σχεδιασμό της εργασίας, τον όγκο της εργασίας και τον εργασιακό ρυθμό.

Επίσης, έχει συνάψει συμφωνία για την πρόληψη των κακώσεων από καταπόνηση, με τη χρήση ερωτηματολογίων και λιστών ελέγχου για την εκτίμηση των κινδύνων καθώς και μέτρα για διαρκή βελτίωση.

Μια άλλη συμφωνία, αφορά τα διαλείμματα για ξεκούραση και τη μείωση του χρόνου εργασίας, με μια συμπεφωνημένη μέθοδο για τον υπολογισμό και την αποφυγή της κόπωσης ή, στη χειρότερη περίπτωση, την παροχή χρόνου στους εργαζόμενους για να ανακτήσουν δυνάμεις.

Fiona Murie, Gabinete de Salud Laboral, CC.OO, c/Fernandez de la Hoz 12, E-28010 Madrid, Spain.



## Το πρόγραμμα του CC.OO για την εκτίμηση των κινδύνων

Το συνδικάτο Comisiones Obreras (CC.OO), έχει ξεκινήσει ένα πρόγραμμα για την αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου σε σχέση με τις μυοσκελετικές παθήσεις.

Το πρόγραμμα στηρίχθηκε από μια τοπική εταιρεία ασφάλισης εργαζομένων που έχουν υποστεί κακώσεις (Union de Mutuas) και προχώρησε χάρη στην τεχνική βοήθεια που πρόσφερε το Ινστιτούτο Εμβιομηχανικής (IBV) από τη Βαλένθια.

Η μέθοδος του IBV, αναλύει τα βασικά στοιχεία των εργασιακών συνθηκών, συμπεριλαμβανομένων δεδομένων που αφορούν τη στάση εργασίας, τα φορτία και τον αριθμό των ετών που δουλεύει ο εργαζόμενος.

Ένα σύστημα ταξινόμησης, συμβάλλει στον υπολογισμό του κινδύνου εμφάνισης μυο-

Pere Boix, ISTAS - CC.OO, Calle del Almirante, 3 pta 4, 46003 Valencia, or Carlos Garcia Molina, Researcher in Occupational Biomechanics, IBV - APT, 199 Paterna - 46980 Valencia, Spain.

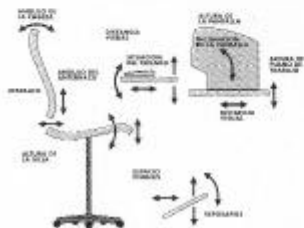
### CAMPAÑA POR LA PREVENCIÓN DE LESIONES MUSCULO-ESQUELÉTICAS

CC.OO. federación sindical de administración pública CC.OO.

#### EJERCICIOS FÍSICOS PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS



#### ELEMENTOS Y AJUSTES NECESARIOS DEL PUESTO DE TRABAJO



Εύχρηστος οδηγός: χάρη στην επιφάνεια εργασίας για "ποντίκι" του CC.OO, τα μέλη του συνδικάτου που χρησιμοποιούν ΟΟΑ, έχουν πάντοτε δίπλα τους τις συμβουλές που αφορούν την πρόληψη των καταπονήσεων.

σκελετικών παθήσεων εξαιτίας της εργασίας, καθώς και του βαθμού στον οποίο είναι εφικτή η εφαρμογή μια απλής στρατηγικής για την πρόληψη.

Σύμφωνα με το CC.OO, οι παθήσεις του αυχένα και των άνω άκρων, έρχονται σε άμεση αντιστοιχία με τις εκτιμήσεις που προέρχονται από το σύστημα ταξινόμησης που χρησιμοποιεί.



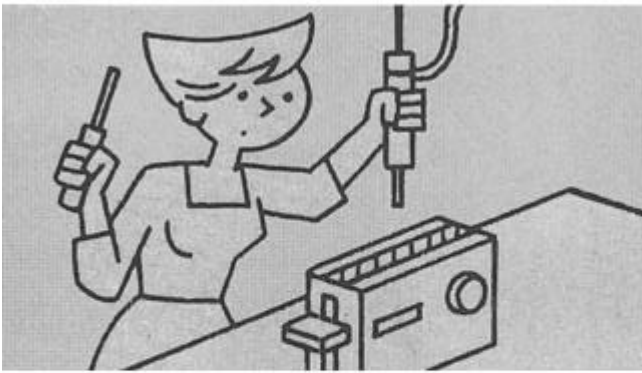
CASE HISTORY

## Η αναγνώριση ενός προβλήματος δεν σημαίνει και λύση αυτού

Οι εργαζόμενοι που προσλήφθηκαν από μια πολυεθνική εταιρεία στη Γαλλία, γνώριζαν ότι ο κακός εργονομικός σχεδιασμός συγκεκριμένων εργασιών, προκαλούσε σοβαρά μυοσκελετικά προβλήματα.

Η εταιρεία γνώριζε ότι υπάρχει πρόβλημα. Το IRNS - το επίσημο ερευνητικό ινστιτούτο για την έρευνα και την ασφάλεια - γνώριζε ότι υπάρχει πρόβλημα. Και οι δύο, διέθεταν αντίγραφα μιας έκθεσης η οποία είχε συνταχθεί πριν από χρόνια, και η οποία τους πληροφορούσε ότι η εργασία (συναρμολόγηση φούρνων μικροκυμάτων), προκαλού-

PREVENIR LES T.M.S.  
LIES AUX MOUVEMENTS REPETITIFS



## Get involved in International RSI Awareness Day 29 February 2000

Unions have not been alone in fighting repetitive strain injuries (RSI). Thousands of campaign organisations, sufferers' and advocacy groups have worked alongside unions to argue the case for safer, healthier, more satisfying work.

International RSI Awareness Day - an event that will be held each year on the last day in February - aims to:

- ◆ Promote education and research on strain injuries
- ◆ Campaign for prompt and suitable treatment for RSI sufferers and for measures at the workplace to accommodate people with strains
- ◆ Educate the public on the types of RSI, the risk factors and how to effectively prevent, detect, accommodate and treat RSIs
- ◆ Encourage participation by workers, employers, unions, health care professionals, ergonomists, lawmakers and others in finding solutions to RSIs.

Further details: <http://www.ctdrn.org/rsiday> or contact the CTD Resource Network, 2013 Princeton Ct, Los Banos, CA 93635, USA.  
Tel/fax: +1 209 827 0801. email: [ctdrn@ctdrn.org](mailto:ctdrn@ctdrn.org) or International RSI Awareness Day co-ordinator Catherine Fenech on email: [cfenech@aracnet.net](mailto:cfenech@aracnet.net)

σε σωματική καταπόνηση. Όμως, όπως αποδείχθηκε, το να γνωρίζει κανείς το πρόβλημα έχει μεγάλη διαφορά από το να το αντιμετωπίζει.

Απογοητευμένο από την έλλειψη πρωτοβουλιών, το εργατικό συνδικάτο CFDT ξεκίνησε τη δική του έρευνα. Οι εργαζόμενοι στη γραμμή παραγωγής, κατατοπίστηκαν για το ζήτημα. Έγινε διανομή ενός ερωτηματολογίου για κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, το οποίο συμπλήρωσε η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων. Το ερωτηματολόγιο επιβεβαίωσε ότι οι εργαζόμενοι στη γραμμή παραγωγής, είχαν πολύ περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν προβλήματα εξαιτίας του κακού σχεδιασμού της εργασίας, από ότι οι συνάδελφοί τους σε άλλες εργασίες. Σε αυτήν την ομάδα εργαζομένων, η συχνότητα εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων ήταν αυξημένη κατά 27% σε σχέση με τις άλλες ομάδες.

Αυτή τη φορά, το CFDT ήταν αποφασισμένο να κερδίσει την προσοχή όλων. Τα πορίσματα της έρευνας, στάλθηκαν τόσο στο IRNS όσο και στα τοπικά μέσα ενημέρωσης. Η ανταπόκριση της εταιρείας τώρα ήταν πολύ πιο θετική.

Επιστρατεύθηκαν ειδικοί τεχνικοί, και οι εργασίες που πραγματοποιούνται στην εταιρεία, στην οποία τώρα ανήκουν μεγάλες εταιρείες, όπως οι κατασκευαστές ειδών κουζίνας Tefal και Rowenta, αξιολογήθηκαν ως προς τον κίνδυνο πρόκλησης κακώσεων από καταπόνηση. Οι εργασίες στη γραμμή παραγωγής επανασχεδιάστηκαν, με την ενσωμάτωση αλλαγών στους υλικούς και οργανωτικούς παράγοντες οι οποίοι είχαν εντείνει το αρχικό πρόβλημα.



## Κεφάλαιο 3

# Το νομικό πλαίσιο στην Ευρώπη

### Πόσο καλά λειτουργούν οι νόμοι της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια;

---

Το "Παρατηρητήριο TUTB", το οποίο συστάθηκε το 1996 από το Τεχνικό Γραφείο των Εργατικών Συνδικάτων (TUTB), παρακολουθεί την εναρμόνιση των Οδηγιών για την υγεία και την ασφάλεια, με νόμους των κρατών-μελών. Έχει ανακαλύψει πολλά προβλήματα στην μεταφορά, την εφαρμογή και την επιβολή αυτών των νόμων.

Κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι Οδηγίες που εφαρμόστηκαν μεταξύ 1989 και 1992, αποτελούν αναμφισβήτητο επίτευγμα, και έχουν τη δυνατότητα να προωθήσουν την ολοένα αυξανόμενη εναρμόνιση των εργασιακών συνθηκών, αλλά απέχουν αρκετά από το να είναι τέλειες.

Εκτός από την προάσπιση του καθιερωμένου νομοθετικού πλαισίου, το TUTB υποστηρίζει ότι πρέπει να συζητηθούν διεξοδικά οι περιορισμοί που τίθενται στην αποτελεσματικότητά του. Τέσσερις είναι οι βασικοί παράγοντες εδώ:

- ◆ Η νομοθεσία περιλαμβάνει ασαφείς και διφορούμενες διατάξεις, οι οποίες δημιουργήθηκαν με σκοπό την επίτευξη ενός πολιτικού συμβιβασμού. Στην πράξη αυτό είχε ως επακόλουθο την επαναδιαπραγματεύσή τους, για παράδειγμα εξαιτίας διαφωνιών όσον αφορά τις υπηρεσίες πρόληψης στον εργασιακό χώρο.
- ◆ Ορισμένες Οδηγίες δεν βρίσκονται σε σύμπνοια με το γενικότερο τρόπο προσέγγισης της Οδηγίας Πλαίσιο (δηλαδή, οι περιορισμένοι στόχοι των Οδηγιών που αφορούν τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και τις οθόνες οπτικής απεικόνισης)
- ◆ Η νομοθεσία, ως επί το πλείστον, εκφράζει μια στενόμυαλη αντίληψη του τρόπου λειτουργίας των συστημάτων πρόληψης, και
- ◆ Η νομοθεσία της ΕΕ για την επαγγελματική υγεία, δεν αντιμετωπίζει τα ζη-

τήματα που αφορούν την επαγγελματική υγεία και τα δύο φύλα στον εργασιακό χώρο (βλέπε σελίδες 52-57).

Ακόμη και με αυτά τα μειονεκτήματα, οι υφιστάμενοι νόμοι παραμένουν ευάλωτοι. Η πίεση που ασκούν από το 1992 οι εργαζόμενοι και πολλά κράτη-μέλη για την αποδέσμευση από αυτές τις Οδηγίες, έχει σοβαρές συνέπειες. Οι περισσότερες από τις Οδηγίες που εφαρμόστηκαν στη συνέχεια, ελάχιστα έχουν ωθήσει την ΕΕ προς μία, εναρμονισμένη και βελτιωμένη νομοθεσία για την υγεία και την ασφάλεια, που θα βασίζεται στις θετικές πτυχές του πρώτου μέρους των Οδηγιών για την ασφάλεια.

Το γεγονός αυτό, έχει σημαντικές επιπτώσεις για τον εργονομικό σχεδιασμό της εργασίας και του εργασιακού εξοπλισμού, καθώς και για τους Ευρωπαίους εργαζόμενους.

Τρεις Ευρωπαϊκές Οδηγίες (οι αποκαλούμενες Οδηγίες πρώην-118Α), παρέχουν ένα ελάχιστο επίπεδο προστασίας στους εργαζόμενους από τη σωματική καταπόνηση: Η Οδηγία Πλαίσιο 89/391/ΕΕC, η Οδηγία 90/269/ΕΕC για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και η Οδηγία 90/270/ΕΕC για τις ΟΟΑ.

Άλλες Οδηγίες για τον εργασιακό εξοπλισμό, την υγιεινή στον εργασιακό χώρο, την ασφάλεια, την πρόνοια και τα μέσα ατομικής προστασίας, περιλαμβάνουν επίσης ορισμένες σχετικές απαιτήσεις.

## Η Οδηγία Πλαίσιο

*Οι εννέα αρχές της ΕΕ για την πρόληψη*

Εάν οι κυριότεροι νόμοι της ΕΕ που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια, εφαρμόζονται, διατηρούνται και ενισχύονται αποτελεσματικά, δεν θα μιλούσαμε τώρα για επιδημία κατώσεων από καταπόνηση.

Η Οδηγία Πλαίσιο, περιλαμβάνει εννιά "γενικές αρχές για την πρόληψη" των επαγγελματικών κινδύνων, οι οποίες πρέπει να αποτελέσουν μέρος των εθνικών νομοθεσιών ανά την ΕΕ:

1. Αποφυγή κινδύνων

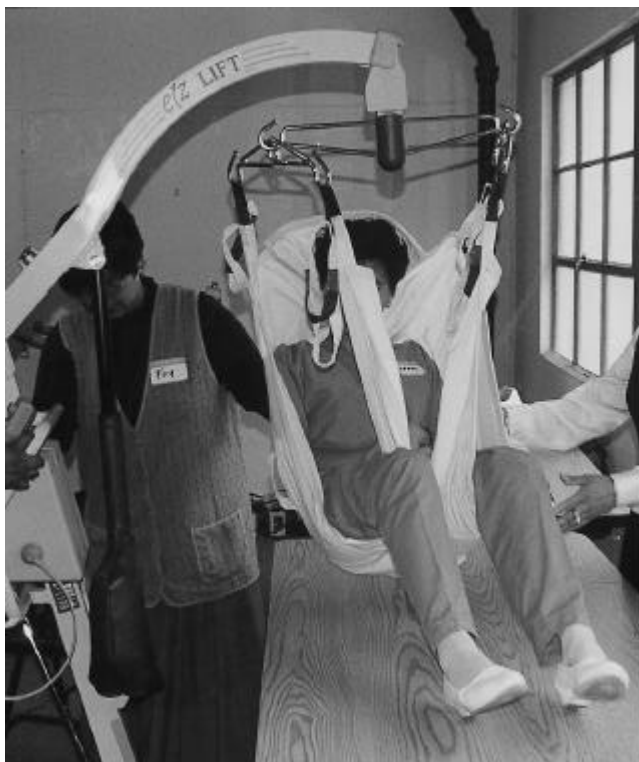


Κατασκευαστικά προβλήματα: ο σχεδιασμός των εργαλείων και των σταθμών γίνεται σπάνια με γνώμονα τους εργαζόμενους, και ακόμη πιο σπάνια με γνώμονα τις εργαζόμενες γυναίκες. Τα αποτελέσματα είναι προφανή.



Εύκολη δουλειά; Οι εργασίες των γυναικών μπορούν να είναι το ίδιο βαριές με εκείνες των αντρών, και οι γυναίκες έχουν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να κάνουν επαναληπτικές, σύντομες σε διάρκεια και μονότονες εργασίες.

2. Αξιολόγηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν
3. Καταπολέμηση των κινδύνων στη "ρίζα" τους
4. Προσαρμογή της εργασίας σε κάθε εργαζόμενο ξεχωριστά. Η προσαρμογή αυτή αφορά ιδιαίτερα το σχεδιασμό των εργασιακών χώρων, την επιλογή του εξοπλισμού και την επιλογή των εργασιακών και παραγωγικών μεθόδων, με σκοπό κυρίως την μείωση της μονότονης εργασίας και της εργασίας σε προκαθορισμένο ρυθμό, καθώς και την μείωση των επιπτώσεων αυτών στην υγεία
5. Προσαρμογή στις τεχνικές εξελίξεις
6. Αντικατάσταση του επικίνδυνου με το ακίνδυνο ή με το λιγότερο επικίνδυνο
7. Εξέλιξη μιας συνεκτικής και συνολικής πολιτικής για την πρόληψη, η οποία θα αφορά την τεχνολογία, την οργάνωση της εργασίας, τις εργασιακές συνθήκες, τις κοινωνικές σχέσεις και την επιρροή των παραγόντων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον
8. Προτεραιότητα στα μέτρα συλλογικής προστασίας, έναντι των μέτρων προσωπικής προστασίας
9. Παροχή των κατάλληλων οδηγιών στους εργαζόμενους



Επίσης, η Οδηγία καθιστά υπεύθυνους τους εργοδότες για την εκτίμηση των κινδύνων του εργασιακού χώρου και απαιτεί την συμβούλευση και τη συμμετοχή του εργατικού δυναμικού "στις συζητήσεις για όλα τα ζητήματα που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία".

Το άρθρο 15 προσθέτει ότι "ομάδες εργαζομένων που είναι ιδιαίτερα ευπαθείς, πρέπει να προστατεύονται από τους συγκεκριμένους κινδύνους που τους προσβάλλουν.

Ειδικότερα οι αρχές 4 και 7, αφορούν την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θα πρέπει να παρουσιάσει μια νέα Οδηγία ή προτάσεις για την αποσαφήνιση αυτών των απαιτήσεων, χρησιμοποιώντας ως αφετηρία τον υφιστάμενο προσανατολισμό των κρατών-μελών και τις μεθόδους εκτίμησης του κινδύνου, οι οποίες έχουν ήδη κοινοποιηθεί.

### **Η οδηγία για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων**

Η αξιολόγηση από το TUTB του αντίκτυπου της Οδηγίας που αφορά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων

ων, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η Οδηγία "αποτελεί περιορισμένη προσπάθεια για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων. Στοχεύει κυρίως στην αποτροπή των κακώσεων της σπονδυλικής στήλης μέσω των κανόνων που σχετίζονται με τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων".

Αυτή η επικέντρωση της προσοχής στους πασιγνώστους κινδύνους από τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, μεταξύ των οποίων ξεχωρίζει ο κίνδυνος κακώσεων στη σπονδυλική στήλη, έχει μια άλλη σημασία. Δηλαδή ότι ο νόμος δεν προστατεύει εξίσου τις γυναίκες από τις αιτίες που τους προκαλούν κακώσεις των άκρων λόγω επαναλαμβανόμενης καταπόνησης, συχνά ως αποτέλεσμα συσσωρευμένης φόρτισης στο σώμα τους από τις επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή τις συνεχείς ανυψώσεις ελαφρών φορτίων που εκτελούν για πολλές ημέρες ή και χρόνια (βλέπε σελίδες 52 και 53).

Σύμφωνα με την έκθεση του TUTB: "οι στρατηγικές για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων επηρεάζονται σημαντικά από τον καταμερισμό εργασίας βάσει των φύλων. Ενώ η σωματική προσπάθεια που καταβάλλουν οι γυναίκες στις εργασίες τους, τείνει ολοένα και περισσότερο να αφορά επαναληπτικές κινήσεις, στους άντρες αφορά συνήθως τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων".

Ωστόσο, το TUTB προσθέτει ότι παρά τους περιορισμούς αυτούς, "η Οδηγία αυτή μπορεί εν τούτοις να χρησιμοποιηθεί για να βελτιώσει την υπάρχουσα κατάσταση στην πλειοψηφία των κρατών-μελών, τα οποία δεν διαθέτουν συγκεκριμένες διατάξεις σε αυτό το ζήτημα". Μάλιστα, προβλέπει την εκτίμηση των κινδύνων και όταν αναπόφευκτα υπάρχει ανάγκη για χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, απαιτεί την εφαρμογή προληπτικών μέτρων για τη μείωση του κινδύνου.

Τα περισσότερα κράτη-μέλη ερμηνεύουν την Οδηγία επικεντρώνοντας την προσοχή τους στον καθορισμό των μέγιστων φορτίων, παρά στην εξέταση των χειρωνακτικών διακινήσεων φορτίων και την εκτίμηση των εγγενών κινδύνων αυτών, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη το βάρος του φορτίου που διακινείται.

Ωστόσο, ορισμένες εθνικές νομοθεσίες διαθέτουν μια ευρύτερη αντίληψη. Το TUTB παρατηρεί ότι "την πληρέστερη προσέγγιση διαθέτουν οι Σκανδιναβικές χώρες".

"Οι Σουηδικοί κανονισμοί (οι οποίοι προηγούνται χρονικά της Οδηγίας) καλύπτουν όλες τις εργασιακές θέσεις/στάσεις και κινήσεις. Οι οδηγίες για την επιθεώρηση εργοστασίων ως προς την εφαρμογή των κανονισμών, έχουν σημαντικά μεγαλύτερο εύρος από την Οδηγία της ΕΕ, και αφορούν όλες τις επαναλαμβανόμενες εργασίες, τις θέσεις/στάσεις εργασίας, τον εργονομικό σχεδιασμό του εργασιακού εξοπλισμού και των εργασιακών χώρων, την ανάγκη των εργαζομένων για μετάθεση σε άλλες εργασίες και για διαλείμματα όταν τους είναι απαραίτητα, καθώς και τα περισσότερα προφανή και ειδικά ζητήματα που έχουν να κάνουν με τις εργασίες ανύψωσης βαριών φορτίων". Αυτές οι διατάξεις αναθεωρήθηκαν το 1998. Βάσει αυτής της αναθεώρησης, οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να αξιολογούν τις σχέσεις μεταξύ των μηχανικών και των ψυχοκοινωνικών παραγόντων

AFS 1998: 1-Ergonomics for the prevention of MSD, <http://www.arbksky.se>.

Στην έκθεση του συνεδρίου του TUTB τον Δεκέμβριο του 1997, με τίτλο *The Working Environment in the European Union: the difficult transition from law to practice* (TUTB Newsletter, No.8, Μάρτιος 1998), περιλαμβάνεται μια έρευνα για τις πρόσφατες εξελίξεις όσον αφορά την εφαρμογή των Οδηγιών της ΕΕ στις διάφορες χώρες-μέλη. L. Vogel, *The TUTB Observatory on the application of the European Directives: a preliminary assessment*, TUTB Newsletter, No.8, Μάρτιος 1998. TUTB Observatory: *The transposition of the Manual Handling of Loads Directive 90/269/EEC*. TUTB Newsletter, No.5 Φεβρουάριος 1997. TUTB Conference: Workshop 2: The manual handling of loads and Workshop 4: Technical Standardisation: The Case of Musculoskeletal Disorders in TUTB Newsletter No.8, Μάρτιος 1998. Factory Inspectorate Order on postures and movements and amendments (Σουηδία, 1983-1993). Code of practice on the Manual Handling Directive (Νορβηγία, 1997). Guidances on Manual Handling Operations Regulations (HB, 1992). A. Grieco, E. Occhipinti and others. *Manual Handling of loads: the point of view of experts involved in the application of EC Directive 90/269*, Ergonomics, 1997, vol. 40, No. 10, σελίδες 1035-1056. EPM-IEA, *Exposure assessment of Upper repetitive Movements: a Consensus document by the IEA Technical Group for WMSDs* (1998). *Proposal for a European directive on work-related upper limb disorders*. GIMB. 1998. Διατίθεται δωρεάν από την GIMB, 22-24 Worple Road, London, SW19 4DD, England.

κινδύνου για τις μυοσκελετικές παθήσεις. Επίσης δίνονται οδηγίες για τον τρόπο διεξαγωγής των εκτιμήσεων των κινδύνων, σε μια σειρά περιπτώσεων.

Ο κανονισμός που ισχύει στη Νορβηγία, και αφορά "τις βαριές και μονότονες εργασίες", έχει επίσης μεγαλύτερο εύρος από την Οδηγία της ΕΕ, όσον αφορά την αντιμετώπιση των κινδύνων που ενέχουν οι χειρωνακτικές εργασίες. Σύμφωνα με το TUTB: "Κατά το σχεδιασμό και την εκτέλεση οποιασδήποτε χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων, πρέπει να λαμβάνονται υπόψην όλοι οι παράγοντες οι οποίοι μπορεί να συνιστούν κίνδυνο για την υγεία".

Ο αντίστοιχος νόμος που ισχύει στη Ολλανδία, καλύπτει όλη την "σωματική προσπάθεια" της εργασίας, και εκείνος του Ηνωμένου Βασιλείου, ο οποίος αφορά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, δεν περιορίζεται στα προβλήματα κακώσεων στη ράχη, αλλά έχει να κά-

νει και με παθήσεις που σχετίζονται με τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων εν γένει.

Αν και όλα τα κράτη-μέλη πρέπει να ανταποκρίνονται στις ελάχιστες απαιτήσεις αυτής της κοινής Ευρωπαϊκής Οδηγίας, ωστόσο οι υποχρεώσεις που απορρέουν για τους εργοδότες από τη νομοθεσία και αφορούν την εκτίμηση και την πρόληψη ή την ελαχιστοποίηση των κινδύνων για την υγεία, καθώς και την παροχή ιατρικής παρακολούθησης, παρουσιάζουν μεγάλη απόκλιση στα κράτη-μέλη.

Παρά τους περιορισμούς της, η Οδηγία δίνει τη δυνατότητα στα εργατικά συνδικάτα, να αγωνιστούν για την παροχή καθοδήγησης από την ΕΕ σε σχέση με τις μεθοδολογίες για την εκτίμηση των κινδύνων των χειρωνακτικών διακινήσεων φορτίων, και την αξιολόγηση των μέτρων πρόληψης. Είναι απαραίτητη μια νέα Οδηγία, ή τουλάχιστον καθοδήγηση, η οποία θα



αρχίσει να καλύπτει το ζήτημα των επαναλαμβανόμενων κινήσεων.

Επίσημα έγγραφα από τη Σουηδία, τη Νορβηγία, το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ισπανία και την Ιταλία, καθώς και κοινώς αποδεκτά επιστημονικά έγγραφα όπως αυτά που συνέταξε μια ομάδα εμπειρογνομόνων της Διεθνούς Εταιρείας Εργονομίας, θα μπορούσαν να αποτελέσουν σημείο εκκίνησης για την καθοδήγηση εκ μέρους της ΕΕ, όσον αφορά την ανάλυση των κινδύνων, τα μέτρα πρόληψης και την ιατρική επίβλεψη.

Το 1998, το Βρετανικό εργατικό συνδικάτο GMB, συνέταξε μια "προσχέδια Οδηγία" για τις κακώσεις των άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση. Την πρόταση αυτή διαβίβασε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή ο Ευρωβουλευτής Στήβεν Χιουζ.

## Οι νόμοι για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων μπορούν πράγματι να είναι αποτελεσματικοί



Το Μάρτιο του 1996, το TUTB ανέλαβε τη διεξαγωγή μιας έρευνας των Οργανώσεων ασφάλειας, ασφάλισης, εργατικών συνδικάτων και εργοδοτών στην Βρετανία, για να εξακριβώσει τις απόψεις τους σχετικά με το περιεχόμενο και τις επιπτώσεις των Διατάξεων για τη Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, του 1992. Αυτός ο νόμος αποτελεί την Βρετανική εκδοχή της Ευρωπαϊκής Οδηγίας 90/269/EEC που αφορά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων.

Η έρευνα του TUTB, βασιζόμενη σε απαντήσεις από 48 οργανισμούς, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται επίσημοι και ανεπίσημοι εθνικοί οργανισμοί, οργανώσεις εργοδοτών, εργατικά συνδικάτα, εργατικά συνδικάτα και ασφαλιστές, κατέληξε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

- ◆ **ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ:** Πάνω από τα 3/4 των αποκριθέντων, υποστήριζαν τις Διατάξεις για τη Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων (75,7%). Κανείς από τους αποκριθέντες δεν ήταν αντίθετος με τις Διατάξεις.
- ◆ **ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ:** Περισσότεροι από 6 στους 10 αποκριθέντες (63,6%), πίστευε ότι οι Διατάξεις για τη Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων έχουν οδηγήσει σε βελτίωση των εργασιακών συνθηκών. Κανείς από τους αποκριθέντες δεν πίστευε ότι οι Διατάξεις είχαν οδηγήσει σε επιδείνωση των εργασιακών συνθηκών.
- ◆ **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ:** Περισσότεροι από τους μισούς αποκριθέντες (57,5%) πίστευαν ότι τα κέρδη από τις Διατάξεις για τη Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, είναι περισσότερα από τις δαπάνες. Μόνο το 6,1% πίστευε το αντίθετο.
- ◆ **ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ:** Οι περισσότεροι αποκριθέντες (85,7%) πίστευαν ότι είναι λίγες οι επιχειρήσεις που έχουν συμμορφωθεί με τις διατάξεις, αν και όλοι οι αποκριθέντες πίστευαν ότι ορισμένες επιχειρήσεις έχουν συμμορφωθεί.
- ◆ **ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ:** Οι πιο συνηθισμένες αντιδράσεις των επιχειρήσεων στις Διατάξεις για τη Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, ήταν η δημιουργία προγραμμάτων που αφορούν την ανύψωση φορτίων, η πραγματοποίηση εκτιμήσεων των κινδύνων, και η χρήση βοηθημάτων για την ανύψωση φορτίων.

R. O' Neil. *Transposition of directive 90/269/EEC in the UK: A TUTB survey directed at prevention practitioners.* TUTB Conference, workshop 2: The manual handling of loads. TUTB Newsletter. No.8, Μάρτιος 1998.



Er du ikke i god sundhed? Så er det vigtigt at tage hensyn til din krop og din arbejdssituation. Det kan være en god idé at tage hensyn til din krop og din arbejdssituation. Det kan være en god idé at tage hensyn til din krop og din arbejdssituation.



© 1996 NNF. Alle rettigheder forbeholdes. For yderligere oplysninger kontakt NNF på telefon 70 13 13. E-mail: nnf@nnf.dk

**Koinή δράση:** Το Δανέζικο Συνδικάτο των εργαζομένων στα τρόφιμα NNF, έχει πείσει τους εργαζόμενους για την ανάγκη αντιμετώπισης των καταπονήσεων (βλέπε σελίδες 38-39).

- ◆ **ΜΕΤΑΦΟΡΑ:** Έχουν εξακριβωθεί αρκετές διαφορές, οι περισσότερες ασήμαντες, ανάμεσα στην Οδηγία της ΕΕ για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και τη Βρετανική εκδοχή αυτής.

Μια διαφορά η οποία μπορεί να θεωρηθεί ως σοβαρό σφάλμα στην εφαρμογή της Οδηγίας, είναι ότι την Βρετανική νομοθεσία χαρακτηρίζει η αρχή "αρκεί να είναι εφικτό μέσα σε λογικά πλαίσια", πράγμα που την καθιστά λιγότερο αυστηρή από την Οδηγία της ΕΕ, η οποία διέπεται από την αρχή "όπου αυτό είναι δυνατό". Η εφαρμογή από τη Βρετανική (Συντηρητική) κυβέρνηση μιας περισσότερο "φιλικής προς τις επιχειρήσεις" πολιτικής για την υγεία και την ασφάλεια στον εργασιακό χώρο το Φεβρουάριο του 1996, ως μέρος της στρατηγικής της για την απελευθέρωση της αγοράς, έκανε εντονότερη αυτήν τη διαφορά.

Από ορισμένες άλλες απόψεις, η Βρετανική εκδοχή της Οδηγίας, όντας βασισμένη στην κοινή λογική, είναι βελτιωμένη ως προς την Οδηγία, ενώ αποφεύγει τις υπερβολές ως προς την εφαρμογή της. Ενώ η Οδηγία της ΕΕ αφορά κυρίως τον κίνδυνο κακώσεων στη σπονδυλική στήλη, η Βρετανική εκδοχή αφορά εν γένει τις κακώσεις που προέρχονται από τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων. Η εκδοχή αυτή παρουσιάζει με περισσότερη ακρίβεια τις συνέπειες που έχει για την υγεία η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, δίχως να φορτώνει με επιπλέον ευθύνες τους εργοδότες ή άλλους υπεύθυνους.

Η διεύρυνση των διατάξεων ώστε αυτές να αφορούν και τους αυτοαπασχολούμενους, αποτελεί επίσης υπέρβαση της αρχικής Οδηγίας, αλλά αυτές οι προσθήκες έχουν ευρεία υποστήριξη από τις αρμόδιες αρχές, τη βιομηχανία και τα εργατικά συνδικάτα.

Οι περιπτώσεις μιας σειράς βιομηχανιών, έχουν ήδη αποδείξει ότι οι επιχειρήσεις που καταβάλουν ειλικρινή προσπάθεια για να συμμορφωθούν με τις διατάξεις, μπορούν να πραγματοποιούν ουσιαστική αποταμίευση.

Αυτό, σε συνδυασμό με τη μείωση του πόνου και της ταλαιπωρίας των τραυματισμένων εργαζόμενων και των οικογενειών τους, και την πρόνοια και την περίθαλψη που παρέχει το κράτος, αποτελεί ακαταμάχητο επιχείρημα για την αποτελεσματική καθοδήγηση και την επιβολή των Βρετανικών Διατάξεων του 1992 για τη Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων.

## Η Οδηγία για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης

Η αξιολόγηση από το TUTB της Οδηγίας για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, που αποτελεί το πρότυπο για τους νόμους που ρυθμίζουν την εργασία με οθόνες σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι έχει δοθεί υπερβολική έμφαση σε ιατρικά ζητήματα, ενώ ελλιπής είναι η έμφαση στους εργονομικούς κινδύνους της εργασίας.

Όπως ανέφερε το TUTB το Νοέμβριο του 1996 στην έκθεσή του σχετικά με τη μεταφορά της Οδηγίας, "η Οδηγία αποτελεί συνδυασμό δύο προσεγγίσεων της εργασίας με οθόνες οπτικής απεικόνισης", της παραδοσιακής ιατρικής προσέγγισης και της περισσότερο ριζοσπαστικής εργονομικής προσέγγισης. "Η παραδοσιακή ιατρική προσέγγιση βα-

σίζεται στον προσδιορισμό των σωματικών κινδύνων που σχετίζονται με τον εξοπλισμό και τους σταθμούς εργασίας, ώστε να εξακριβωθούν οι επιπτώσεις τέτοιων παραγόντων κινδύνου για την υγεία".

Το TUTB υποστηρίζει ότι οι εργονομική προσέγγιση πηγαίνει ακόμη πιο πέρα, από δύο απόψεις. "Καταρχήν καθορίζει μια σειρά σωματικών προϋποθέσεων που αφορούν το ρυθμό της εργασίας, τις στάσεις εργασίας και τον εξοπλισμό του εργασιακού χώρου και προχωρά στην ανάλυση του φόρτου εργασίας, η οποία περιλαμβάνει την αξιολόγηση των εργασιών και των ψυχολογικών και πνευματικών πιέσεων που σχετίζονται με αυτές, καθώς και την ανάλυση του περιεχομένου μιας εργασίας στην οποία παίζει βασικό ρόλο η μεταβίβαση και επεξεργασία πληροφοριών μέσω μηχανημάτων".

Σύμφωνα με το TUTB, εξαιτίας της σημαντικής επιρροής της ιατρικής προσέγγισης, η Οδηγία για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, "δίνει προτεραιότητα στα μάτια και στα προβλήματα όρασης, παρά το γεγονός ότι πολλές έρευνες τονίζουν τη σημασία των μυοσκελετικών παθήσεων".

"Αναμφίβολα, αυτή είναι η εύκολη λύση, που βασίζεται στην άμεση σχέση του εξοπλισμού με ένα πρόβλημα υγείας".

Όμως ακόμη κι έτσι, από μια άποψη η αρχική Οδηγία πηγαίνει πιο πέρα από τις εθνικές νομοθεσίες που πρέπει να βασίζονται σε αυτήν. Η Οδηγία, αν και άσχημα διατυπωμένη, διαθέτει μια "σαφέστατη διάταξη...για την δημιουργία ενός συστήματος ποσοτικού ή ποιοτικού ελέγχου, εν αγνοία των εργαζομένων". Οι περισσότερες εθνικές νομοθεσίες που αφορούν τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, ενσωματώνουν την ασθενέστερη προφανώς διάταξη της Οδηγίας Πλαίσιο, η οποία απαιτεί μόνο τη διαβούλευση πριν από τη δημιουργία ενός τέτοιου συστήματος ελέγχου της απόδοσης.

Αυτό το σημείο είναι σημαντικό. Έχει διαπιστωθεί ότι η παρακολούθηση της απόδοσης - η αποτελεσματική παρακολούθηση του εργατικού δυναμικού - αυξάνει το στρες και τις κακώσεις από καταπόνηση στον εργασιακό χώρο, και μπορεί επίσης να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην παραγωγικότητα (βλέπε σελίδες 58-59).



Η έρευνα του TUTB, ανακάλυψε ότι οι περισσότερες "εθνικές εκδοχές" της Οδηγίας για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, είναι ανεπαρκείς όσον αφορά την εργονομία, αν και ορισμένες εκδοχές είναι καλύτερες από κάποιες άλλες.

Το TUTB παρατηρεί τα εξής: "Η Γενική Εισήγηση της εργασιακής επιθεώρησης της Σουηδίας...τονίζει την ανάγκη ενίσχυσης του ελέγχου και της ανεξαρτησίας του χρήστη, της ανεκτικότητας απέναντι στα λάθη, της επιλογής εναλλακτικών μεθόδων επίτευξης ενός ορισμένου στόχου κλπ. Η Βρετανική καθοδήγηση, ασχολείται κυρίως με την υλική πλευρά του θέματος, αλλά εν μέρει λαμβάνει υπόψη και τις εργονομικές αρχές.

"Είναι γεγονός ότι εξακολουθεί να υπάρχει πιεστική ανάγκη για την εξέλιξη οργάνων που θα αξιολογούν και τον εξοπλισμό και το λογισμικό. Όλες οι εθνικές νομοθεσίες έχουν υιοθετήσει τις διατάξεις της Οδηγίας για την εκτίμηση των κινδύνων, αλλά σε γενικές γραμμές δεν αναλύουν λεπτομερώς τα κριτήρια και τις μεθόδους για αυτή".

Ο χαρακτήρας της ιατρικής παρακολούθησης που είναι υποχρεωμένα να παρέχουν τα κράτη-μέλη στους χρήστες οθονών οπτικής απεικόνισης (VDU), διαφέρει αρκετά ανά την ΕΕ. Η προσέγγιση ορισμένων κρατών αναγνωρίζει ξεκάθαρα τη σχέση μεταξύ των εργονομικών προβλημάτων στην εργασία και μιας σειράς παθήσεων, ενώ άλλες προσεγγίσεις είναι πολύ πιο περιοριστικές.

Στην προσθήκη της Οδηγίας για τις Οθόνες Οπτικής Απεικόνισης, υποστηρίζεται ότι "οι αρχές της...εργονομίας πρέπει να εφαρμόζονται, ιδιαίτερα όσον αφορά την επεξεργασία δεδομένων από τον εργαζόμενο".

Τα μέτρα που απαιτεί η Οδηγία για την ιατρική παρακολούθηση, δεν αντικατοπτρίζουν τους επιμέρους κινδύνους που υπάρχουν, καθώς εστιάζουν στα μάτια και την όραση και όχι σε όλες τις πιθανές επιπτώσεις που μπορεί να έχει για την υγεία ο ανεπαρκής σχεδιασμός της εργασίας και των σταθμών εργασίας. Ωστόσο, ορισμένες από τις εθνικές νομοθεσίες που βασίζονται στην Οδηγία, είναι περισσότερο εξελιγμένες.

Σύμφωνα με το TUTB: "Μια από τις αποτυχίες της Οδηγίας είναι το γεγονός ότι περιορίσε την ιατρική παρακολούθηση στην πραγματοποίηση εξετάσεων για τα μάτια και την όραση, τη στιγμή που τα περισσότερα από τα διαθέσιμα στοιχεία τονίζουν τη σημασία άλλων κινδύνων για την υγεία (ειδικά των μυοσκελετικών παθήσεων).

"Το νομικό κενό, μεταφέρεται σε ορισμένες εθνικές νομοθεσίες. Σε κάποιες χώρες, οι εργαζόμενοι που χρησιμοποιούν οθόνες οπτικής απεικόνισης, είναι υποχρεωμένοι να υποβάλλονται σε ειδική ιατρική παρακολούθηση - το περιεχόμενο της οποίας δεν είναι προσδιορισμένο - κάτι που πρωτίστως δίνει τη δυνατότητα στις υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας, να αφιερώνουν περισσότερο χρόνο σε δραστηριότητες που αφορούν την πρόληψη για αυτούς τους εργαζόμενους (Γαλλία, Βέλγιο). Σε άλλες χώρες, το έργο της ιατρικής παρακολούθησης, έχει επεκταθεί ξεκάθαρα και αφορά την "γενική υγεία" του εργαζόμενου (Φιλανδία), ή τις μυοσκελετικές παθήσεις (Ιταλία)".

*TUTB Observatory: Work with Display Screen Equipment Directive 90/270/EEC: status report on national transposition.*  
TUTB Newsletter, No.4, Νοέμβριος 1996. Πριν την υιοθέτηση της Οδηγίας 90/270, η Επιτροπή είχε δώσει εντολή στη CEN (βάσει της Οδηγίας 83/189), να δημιουργήσει ένα προσχέδιο προτύπων EN για την εργασία με ΟΟΑ. Η CEN υιοθέτησε (ή υιοθετεί) αρκετά (17) εργονομικά πρότυπα για τις ΟΟΑ, τα οποία βασίζονται στα διεθνή πρότυπα ISO 29241 - *Ergonomic requirements for office work with visual display terminals (VDTs)* - αλλά παραμένει ανοιχτό το ερώτημα του πώς όλα αυτά τα πρότυπα σχετίζονται με τις απαιτήσεις της Οδηγίας 90/270. Ένα άλλο πρότυπο (IEC 950: 1991 όπως τροποποιήθηκε από τις έντεκα προσθήκες του CENELEC/EN 60950), αφορά την ασφάλεια του μηχανολογικού και ηλεκτρολογικού εξοπλισμού, καθώς και τις φυσικές και χημικές εκπομπές.

Στην Ολλανδία, το Ηνωμένο Βασίλειο, η Νορβηγία, η Πορτογαλία και η Σουηδία, η ιατρική παρακολούθηση που υποχρεωτικά παρέχεται στους χρήστες Οθονών Οπτικής Απεικόνισης, περιορίζεται στα μάτια και την όραση.

## Η καταπόνηση των ματιών, προκαλεί καταπόνηση του σώματος

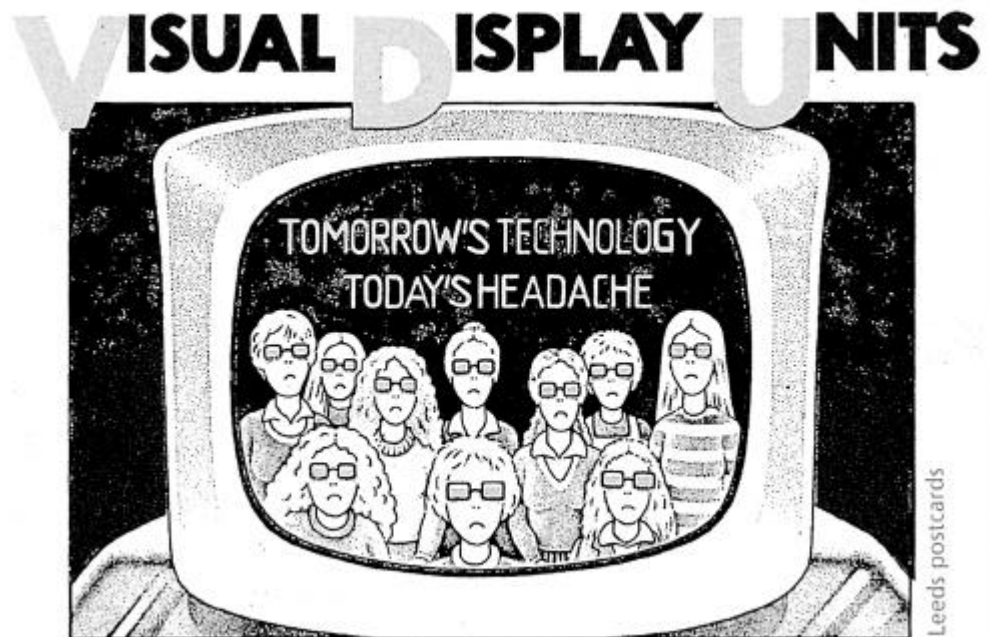


Οι μυοσκελετικές παθήσεις δεν προκαλούνται αποκλειστικά από την ανύψωση φορτίων, τη μεταφορά ή την επαναληπτικότητα στην εργασία. Εκτός από τα συνηθισμένα συμπτώματα που αφορούν την καταπόνηση των ματιών και γενικότερα την όραση, ως αποτέλεσμα του μεγάλου χρόνου παραμονής μπροστά σε οθόνη οπτικής απεικόνισης, οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι πονοκέφαλοι, οι πόνοι στον αυχένα και τη μέση καθώς και οι μυϊκοί σπασμοί, μπορούν να προκληθούν και από την άβολη και αφύσικη στάση του σώματος κατά την προσπάθεια να κρατηθούν τα μάτια σε μια σωστή θέση σε σχέση με την οθόνη.

Ίσως το γεγονός ότι οι καταπονήσεις του σώματος σχετίζονται με την όραση, να εξηγεί και ένα σημαντικό αριθμό μυοσκελετικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν όσοι εργάζονται με οθόνη.

Η υφιστάμενη νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης που αφορά την ασφάλεια σε σχέση με τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, δίνει στους εργαζόμενους το δικαίωμα να προστατεύουν την όρασή τους. Δυστυχώς, εξαιτίας της κακής εφαρμογής της αρχικής Οδηγίας, ή της ανεπαρκούς εφαρμογής των διατάξεων του νόμου, ορισμένοι Ευρωπαίοι εργαζόμενοι εξακολουθούν να διατρέχουν κίνδυνο.

Το Ευρωπαϊκό Δικα-





στήριο, έκρινε ότι η Ιταλική εκδοχή της Οδηγίας παραβαίνει το νόμο, αφού δίνει τη δυνατότητα να πραγματοποιήσουν δωρεάν εξετάσεις για τα μάτια τους, μόνο εκείνοι οι εργαζόμενοι που χρησιμοποιούν οθόνες οπτικής απεικόνισης κάθε εργάσιμη μέρα τουλάχιστον επί τέσσερις συνεχόμενες ώρες.

Η έκθεση του 1997 με τίτλο Αξιολόγηση των Διατάξεων του 1992 για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, η οποία συντάχθηκε για λογαριασμό της Αρχής επιθεώρησης για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία του Ηνωμένου Βασιλείου (HSE), καταλήγει ότι από το 1993 που τέθηκαν σε εφαρμογή οι Διατάξεις για τις οθόνες οπτικής απεικόνισης, λιγότεροι από 1 εκατομμύριο Βρετανοί εργαζόμενοι που χρησιμοποιούν ΟΟΑ, έχουν λάβει την άδεια του εργοδότη τους για να πραγματοποιήσουν εξετάσεις στα μάτια τους. Βάσει των στοιχείων που διαθέτει η HSE, περισσότεροι από 4 εκατομμύρια χρήστες ΟΟΑ στο Ηνωμένο Βασίλειο, δεν έχουν καταφέρει να κάνουν αυτές τις εξετάσεις. Μόνο το 1/5 των χρηστών ΟΟΑ, έχουν κάνει χρήση του δικαιώματός τους για δωρεάν εξετάσεις στα μάτια.

Στο σύνολο των εταιρειών που επιθεωρήθηκαν από το Ινστιτούτο Μελετών για την Απασχόληση για λογαριασμό της HSE, λιγότερο από το 1/3 είχε πραγματοποιήσει εξετάσεις των ματιών στο προσωπικό που χρησιμοποιεί ΟΟΑ.

Από αυτό το 1/3, λιγότερο από μία στις 10 εταιρείες (9%), είχε δώσει γυαλιά στο προσωπικό, μετά από τις εξετάσεις. Σε ποσοστό άνω του 70% επί του συνόλου των εταιρειών, κανείς εργαζόμενος δεν είχε λάβει ποτέ γυαλιά από τον εργοδότη του, ενώ μόνο το 2% των εργοδοτών είχε προχωρήσει σε εξέταση της όρασης όλων των χρηστών ΟΟΑ.

Από την έρευνα βρέθηκε ότι οι περισσότεροι εργοδότες - άνω του 70% - είχαν παραβεί το νόμο, αφού δεν ολοκλήρωσαν τις εκτιμήσεις κινδύνου για την εργασία με ΟΟΑ.

## **Η πίεση των εργατικών συνδικάτων αποφέρει καρπούς**

Τα εργατικά συνδικάτα έχουν συμβάλει σημαντικά στις προσπάθειες για την εξάλειψη των καταπονήσεων από τον εργασιακό χώρο. Αυτή η δραστηριοποίηση εκ μέρους τους, ήταν απαραίτητη, καθώς πολλοί εργοδότες δεν δραστηριοποιούνται έως ότου το πρόβλημα γίνει εξαιρετικά προφανές.

Η έρευνα που διεξήχθη το 1996 από την ανεξάρτητη Υπηρεσία Εργασιακών Ερευνών, έδειξε ότι τρία χρόνια μετά την εφαρμογή του νόμου που ισχύει για όλα τα κράτη-μέλη και προβλέπει την δραστηριοποίηση όσον αφορά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, τις οθόνες οπτικής απεικόνισης και άλλους κινδύνους, ελάχιστοι Βρετανοί εργοδότες λάμβαναν μέτρα για την πρόληψη των κακώσεων από καταπόνηση. Τα αποτελέσματα της έρευνας, βασιζόμενα στις απαντήσεις 108 εκπροσώπων εργατικών συνδικάτων, έδειξαν τα ακόλουθα:

- ◆ Μόνο τέσσερις εργοδότες είχαν δεχτεί την εφαρμογή μιας πολιτικής για την πρόληψη των κακώσεων των άνω άκρων από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI).
- ◆ Λιγότερο από τα 2/3 (58%) των εργοδοτών σε εργασιακούς χώρους όπου υπήρχαν πε-

ριστατικά κάκωσης από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση στο εργατικό δυναμικό, είχαν προβεί στην εκτίμηση των κινδύνων, την οποία επιβάλλει η νομοθεσία.

- ◆ Μέτρα για την πρόληψη ή τον έλεγχο του κινδύνου εμφάνισης κάκωσης από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση στους εργαζόμενους είχαν ληφθεί στο 76% των εργασιακών χώρων όπου είχαν παρουσιαστεί περιστατικά RSI.
- ◆ Στις περισσότερες περιπτώσεις - στο 70% των μετατροπών στον εξοπλισμό, στο 86% των αλλαγών στην οργάνωση της εργασίας και στο 71% των περιπτώσεων όπου στις επαναληπτικές εργασίες παρεμβάλλονταν πια διαλείμματα - η διαπραγμάτευση των προληπτικών μέτρων γινόταν με το εργατικό συνδικάτο.

## Κεφάλαιο 4

# Τα οικονομικά οφέλη από την αντιμετώπιση των καταπονήσεων

## Φτηνές λύσεις για προβλήματα που κοστίζουν

Με λίγη φαντασία, μπορούν να λυθούν πολλά από τα προβλήματα καταπόνησης στον εργασιακό χώρο

- ◆ Ένας μηχανικός ο οποίος ήταν αναγκασμένος να εργάζεται με λυγισμένο αυχένα και λυγισμένους καρπούς, κινδύνευε να υποστεί κακώσεις από καταπόνηση. Έτσι δόθηκε μια κάποια κλίση στον πάγκο πάνω στον οποίο τοποθετείται η μηχανή. Το αποτέλεσμα ήταν ότι βελτιώθηκε η στάση εργασίας του μηχανικού, ο ίδιος μπορούσε πλέον να χειρίζεται με μεγαλύτερη ευκολία τη μηχανή, και μειώθηκε ο κίνδυνος εμφάνισης κάκωσης από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση. Κόστος για την εταιρεία: μηδενικό.
- ◆ Ένας κρεοπώλης ο οποίος κόβει κρέατα με μαχαίρι, ήταν αναγκασμένος να κινεί το βραχίονά του με δύναμη, έχοντας τους βραχίονες προτεταμένους και τους καρπούς λυγισμένους. Η μετατροπή του τραπεζιού κοπής ώστε η γωνία κλίσης του να είναι μεταβλητή, έδωσε τη δυνατότητα στον κρεοπώλη να ασκεί πίεση περισσότερο προς τα κάτω και λιγότερο προς τα εμπρός, μειώνοντας έτσι την απαιτούμενη δύναμη, και δίνοντάς του τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει μια μεγαλύτερη ομάδα μυών, ενώ ο βραχίονας και ο καρπός θα βρίσκονται σε μια πιο άνετη και ασφαλή θέση. Κόστος για την εταιρεία: λιγότερο από 100 ευρώ.
- ◆ Ένας κομμωτής έπρεπε να είναι όλη μέρα όρθιος ώστε να κουρεύει. Χρησιμοποιώντας τις ικανότητες που απέκτησε από την προηγούμενη δουλειά του, ως μηχανικός, τροποποίησε την καρέκλα που είχε στο μαγαζί του. Αυτό του έδωσε τη δυνατότητα να κάθεται ενώ κουρεύει. Κόστος: ελάχιστο.
- ◆ Εργαζόμενοι στη συσκευασία κρέατος, χρησιμοποιούσαν μαχαίρια για να αφαιρούν τα όργανα από τα σφάγια των ζώων. Έπρεπε να σφίγγουν το μαχαίρι με μια διαρκή, στατική δύναμη, καθώς και να κάνουν επαναληπτικές κινήσεις με το χέρι τους για να κόβουν και να κρατούν το κρέας. Για να λυθεί το πρόβλημα, κατασκευάστηκε μια θήκη η οποία τοποθετήθηκε πάνω στην

επιφάνεια εργασίας, για να δέχεται το μαχαίρι. Αυτή η θήκη σχεδιάστηκε έτσι ώστε να επιτρέπει τη γρήγορη εναλλαγή των αιχμηρών με τα λιγότερο αιχμηρά μαχαίρια, η οποία ήταν απαραίτητη πέντε με έξι φορές σε κάθε βάρδια, και διέθεται προστατευτικό. Με το μαχαίρι τοποθετημένο στη θήκη, ο εργαζόμενος μπορούσε πλέον να κρατά το κρέας και με τα δύο χέρια και να το περνά με ευκολία μέσα από το εργαλείο κοπής. Κόστος για την εταιρεία: λιγότερο από 50 ευρώ.

## Πληρώνοντας το τίμημα

Η εξουθενωτική και επαναληπτική εργασία, μπορεί να "σακατέψει" τους εργαζόμενους, αλλά μπορεί επίσης να μειώσει την αποδοτικότητα μιας εταιρείας. Πεπειραμένοι και καταρτισμένοι εργαζόμενοι δεν μπορούν να εργαστούν εξαιτίας προβλημάτων υγείας, η παραγωγή μειώνεται, ενδέχεται να απαιτείται η "στρατολόγηση", η πρόσληψη και η εκπαίδευση αντικαταστατών, οι αποζημιώσεις προκαλούν αύξηση των ασφαλιστρών... η χρησιμότητα της συμμετοχικής εργονομίας όσον αφορά την υγεία και την οικονομία, είναι αναμφισβήτητη.

Το κόστος των κακώσεων από καταπόνηση, το φέρει το σύνολο της κοινωνίας. Οικογένειες χάνουν το εισόδημά τους. Το κόστος της ιατρικής περίθαλψης και της ασφάλισης αυξάνεται.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις που πραγματοποιήθηκαν στην Ολλανδία, οι κακώσεις από καταπόνηση επιβαρύνουν την οικονομία με "δισεκατομμύρια γκίλντερ κάθε χρόνο". (Janus, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 1995).

Σε πρόσφατη έρευνα, υπολογίστηκε ότι το κόστος των μυοσκελετικών παθήσεων κυμαίνεται στο 2,65% με 5,17% του ΑΕΠ των Σκανδιναβικών χωρών. Το 30% αυτού του κόστους, αποδίδεται σε παράγοντες που έχουν να κάνουν με την εργασία και περιλαμβάνουν τη συστηματική απουσία, την πρόωρη αποχώρηση και την ιατρική περίθαλψη. Στην εκτίμηση δεν συμπεριλαμβάνεται η ζημία των επιχειρήσεων, εξαιτίας της μειωμένης παραγωγικότητας ή της κατώτερης ποιότητας (Euro-Review, Ευρωπαϊκό Ίδρυμα, 1994).



JUNE 1998 • BIFU report • 16

## Breakthrough in legal battle against RSI

NEWS IN FOCUS

BIFU has hailed as 'historic' the award of £60,000 to five former part time staff at Midland Bank who developed Repetitive Strain Injuries (RSI) at the Bank's Frimley processing centre.

The five were awarded £7,000 general damages each plus individual damages for loss of earnings.

Final awards ranged from \$8,000 to \$15,000.

The judge's award was based on the pressure on encoding staff at Midland's flagship Frimley Processing Centre to increase their speeds and the lack of proper breaks.

The judgement is an important breakthrough for sufferers of 'diffuse' RSI - where workers develop disabling pains that doctors have traditionally found difficult to measure.

'It was a combination of the pressure of the job and the lack of breaks which caused the injury.'

'The employers must have foreseen the damage they could have caused.'

'I reject the suggestion that there is a psychological cause for the long term pain.'

'Failure to provide a footrest for each of the defendants amounted to a breach of statutory duty.' - Judge Byrt



'Employers have got to stop treating workers like machines.' Linda Gregory  
'I felt no-one believed me until today.' Margaret Rolfe

Leaving the court triumphant: Beverley Mulholland, Jean Oster, Jane Alexander, Rachel Lancaster and Margaret Rolfe. After nearly seven years they have won their cases.

Choi and others. *Patterns and risk factors for sprains and strains in Ontario, Canada 1990: An analysis of the Workplace Health and Safety Agency database.* Journal of Occupational and Environmental Medicine. Vol. 38, No. 4, Απρίλιος 1996.

Oxenburgh M. *Increasing productivity and profit through health and safety.* 1991. [North Ryde, NSW] CCH International, 1991.

*How well is your job designed? A self-assessment guide* by Sheffield Occupational Health Project. Mudford's Building, 37 Exchange Street, Sheffield, 52 5TR, England.

Σύμφωνα με υπολογισμούς που έγιναν το 1994 από την Αρχή επιθεώρησης για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία του Ηνωμένου Βασιλείου (HSE), το κόστος των μυοσκελετικών παθήσεων για τους εργοδότες, κυμαίνεται μεταξύ 1,24 και 1,75 δισεκατομμυρίων λιρών το χρόνο.

Η πρόληψη όχι μόνο είναι καλύτερη από την θεραπεία, αλλά σχεδόν πάντοτε κοστίζει πολύ λιγότερο.

Στις ΗΠΑ, μια έκθεση του 1997 από το Εθνικό Ίδρυμα για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία (NIOSH) της κυβέρνησης, σχολίαζε ως εξής το χρόνο που χάθηκε το 1995 εξαιτίας κακώσεων: "Το ακριβές κόστος των επαγγελματικών μυοσκελετικών παθήσεων, είναι άγνωστο.

"Σύμφωνα με μια παλαιότερη συντηρητική εκτίμηση που είχε ανακοινώσει το NIOSH, το κόστος αυτό ανέρχεται σε 13 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως. Άλλοι έχουν υπολογίσει το κόστος σε 20 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως. Ασχέτως της μεθόδου που χρησιμοποιείται για τον υπολογισμό του κόστους, το πρόβλημα είναι μεγάλο τόσο όσον αφορά την υγεία όσο και την οικονομία".

Οι εργαζόμενοι στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι περίπου 50% περισσότεροι από τους εργαζόμενους των ΗΠΑ. Η αύξηση του αριθμού των εργαζομένων στις ΗΠΑ, θα σήμαινε την αύξηση του κόστους της σωματικής καταπόνησης στην Ευρωπαϊκή Ένωση, το οποίο θα υπερέβαινε τα 30 δισεκατομμύρια δολάρια Αμερικής. Ωστόσο, το πραγματικό κόστος μπορεί να είναι σημαντικά υψηλότερο. Το Αμερικανικό Υπουργείο Εργασίας, έχει παραδεχθεί ότι εάν προστεθούν παράγοντες όπως ο χαμένος χρόνος εργασίας, η μείωση της παραγωγής και το κόστος επανεκπαίδευσης, τότε το πραγματικό κόστος των κακώσεων από καταπόνηση, ενδεχομένως να ανέρχεται σε 100 δισεκατομμύρια δολάρια.

Η Επιτροπή Εργαζομένων για τις Αποζημιώσεις (WCB) στη Βρετανική Κολομβία του Καναδά, έχει υποστηρίξει ότι οι ολοκληρωμένες διατάξεις που αφορούν την εργονομία, είναι απαραίτητες για την καταπολέμηση του ολοένα αυξανόμενου κόστους και του ανθρωπίνου πόνου που προκαλούν οι μυοσκελετικές παθήσεις.

"Σχεδόν το 1/3 των αποζημιώσεων των εργαζομένων, αφορά κακώσεις και παθήσεις που σχετίζονται με την εργονομία. Μέσα σε μια περίοδο πέντε χρόνων, από το 1988 έως το 1992, το WCB κατέβαλε περισσότερα από 400 εκατομμύρια δολάρια για περισσότερες από 100.000 αποζημιώσεις που είχαν να κάνουν με την εργονομία, ενώ χάθηκαν περισσότερες από 4 εκατομμύρια εργάσιμες ημέρες. Αυτά τα νούμερα είναι αντίστοιχα με εκείνα των ΗΠΑ, του Ηνωμένου Βασιλείου, της Ευρώπης και της Αυστραλίας" (WCB, Βρετανική Κολομβία, 1994). Καθώς ο αριθμός των εργαζομένων στη Βρετανική Κολομβία αγγίζει τα 1,8 εκατομμύρια, εξαιτίας αυτών των κακώσεων χάνονται κάθε χρόνο περισσότερες από δύο εργάσιμες μέρες για κάθε εργαζόμενο.

Το 1993, στη Βρετανική Κολομβία από το σύνολο των αιτήσεων για αποζημίωση, περίπου το 1/3, δηλαδή σχεδόν 26.000 αιτήσεις, προερχόταν από εργαζόμενους που είχαν πάρει ά-

δεια από τη δουλειά τους εξαιτίας μυοσκελετικών προβλημάτων. Το κόστος των αποζημιώσεων υπερέβη τα 150 εκατομμύρια δολάρια (Αμερικής), και χάθηκαν περισσότερες από 1,2 εκατομμύρια εργάσιμες μέρες. Εάν υποθέσουμε ότι για την Ευρωπαϊκή Ένωση έσχαν οι ίδιες αναλογίες, τότε ο αριθμός των χαμένων εργάσιμων ημερών, θα πλησίαζε τα 100 εκατομμύρια. Επίσης, εάν ίσχυε το ίδιο σύστημα αποζημιώσεων με αυτό του Καναδά, το κόστος αυτών στην Ευρώπη θα ανέρχεται σε 12 δισεκατομμύρια δολάρια (Αμερικής).

Στο Οντάριο του Καναδά, οι μυοσκελετικές κακώσεις ευθύνονται για περισσότερο από το 50% των αποζημιώσεων που ζητούν οι εργαζόμενοι εξαιτίας της απουσίας τους από την εργασία.

Σε όλο τον Καναδά, οι μυοσκελετικές κακώσεις, αποτελούν την πρώτη και μεγαλύτερη κατηγορία κακώσεων που ευθύνονται για το χαμένο εργασιακό χρόνο, και για την οποία δίνεται κάθε χρόνο αποζημιώσεις στους εργαζόμενους.

Η ασφαλιστικές εταιρείες γνωρίζουν πολύ καλά ότι έχουν πρόβλημα, το οποίο μάλιστα τις επιβαρύνει οικονομικά. Στις ΗΠΑ, η ασφαλιστική εταιρεία Liberty Mutual, η οποία καλύπτει τις περισσότερες ασφάλειες αποζημιώσεων σε εργαζόμενους, από κάθε άλλη αμερικανική εταιρεία, διεξήγαγε δύο μελέτες για το κόστος των κακώσεων από καταπόνηση. Η μία εξέτασε το κόστος των κακώσεων στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, και η άλλη το κόστος των παθήσεων των άνω άκρων. Και οι δύο μελέτες διεπίστωσαν ότι το κόστος των αποζημιώσεων που αφορούσαν κακώσεις από καταπόνηση, ήταν μεγαλύτερο από εκείνο κάθε άλλου προβλήματος υγείας στον εργασιακό χώρο.

Η μελέτη που αφορούσε τις κακώσεις στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, ανακάλυψε ότι ενώ αυτές οι κακώσεις αντιπροσώπευαν το 16% των συνολικών αιτήσεων για αποζημίωση, το κόστος τους αποτελούσε το 33% του συνολικού κόστους των αποζημιώσεων. Το ίδιο ίσχυε και για τις παθήσεις των άνω άκρων. Κάθε αίτηση για αποζημίωση κόστιζε κατά μέσο όρο δύο φορές παραπάνω από τις εκείνες που αφορούσαν άλλες παθήσεις.

Βάσει αυτών των αριθμών, μια εκτίμηση που θα υπολόγιζε το κόστος για την οικονομία της ΕΕ σε δεκάδες δισεκατομμύρια ευρώ, θα έδειχνε ρεαλιστική. Ο πόνος των θυμάτων και των οικογενειών τους, δεν μπορεί να αποτιμηθεί τόσο εύκολα.

Ωστόσο, είναι σαφές ότι οι μυοσκελετικές παθήσεις έχουν ως αποτέλεσμα πολύ περισσότερες αναρρωτικές άδειες από ότι άλλα προβλήματα υγείας που έχουν να κάνουν με την εργασία. Σύμφωνα με το Γραφείο Στατιστικών για την Εργασία, του Αμερικανικού Υπουργείου Εργασίας, οι αριθμοί του έτους 1995 αποκαλύπτουν ότι πάνω από το 50% των εργαζομένων που πάσχουν από σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, μια κάκωση προερχόμενη από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση η οποία προσβάλλει τον καρπό, έλειψαν από τη δουλειά τους για 30 ή περισσότερες μέρες. Καμία άλλη πάθηση που σχετίζεται με την εργασία δεν αναγκάζει τους εργαζόμενους να απουσιάζουν για τόσες μέρες (BLS, 1997).

Stop the strain drain TUC UK,  
Μάρτιος 1998.  
Worker Protection Private Sector  
Ergonomics yield positive results.  
GAO/HEHS-97-163]. GAO, PO  
Box 37050, Washington DC  
20013, USA.

Η έρευνα που διεξήγαγε η Αρχή επιθεώρησης για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία του Ηνωμένου Βασιλείου, έδειξε ότι κάθε χρόνο χάνονται 5,5 εκατομμύρια εργάσιμες μέρες, εξαιτίας μυοσκελετικών κακώσεων στον εργασιακό χώρο - τις περισσότερες από κάθε άλλο πρόβλημα υγείας που σχετίζεται με την εργασία. Το 1998, η Ένωση Εργατικών Συνδικάτων του Ηνωμένου Βασιλείου (TUC), υπολόγισε ότι σε κάθε περιστατικό αντι-στοιχούσαν περίπου 18 χαμένες εργάσιμες μέρες. Το 1995, η Αρχή επιθεώρησης για την

επαγγελματική ασφάλεια και υγεία του Ηνωμένου Βασιλείου (HSE), μετά από έρευνα που διεξήγαγε σχετικά με τα επαγγελματικά προβλήματα υγείας που ανέφεραν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι μυοσκελετικές παθήσεις βρίσκονταν στην πρώτη θέση, καθώς την προηγούμενη χρονιά είχαν προσβάλει σχεδόν 1,5 εκατομμύρια εργαζόμενους.

Οι περισσότερες αναρρωτικές άδειες υποδηλώνουν περισσότερο πόνο, περισσότερες δυσκολίες, περισσότερη ζημιά στην παραγωγή και μεγαλύτερο κόστος αποζημίωσης, ασφάλισης και ιατρικής περίθαλψης. Πρόκειται για ένα φορτίο το οποίο, κακώς, καλείται να επωμιστεί το εργατικό δυναμικό αλλά και η οικονομία.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 1997 από το Γενικό Λογιστήριο των ΗΠΑ (GAO), επιβεβαιώθηκαν τα οφέλη που απορρέουν από τη δέσμευση για την αντιμετώπιση των εργονομικών προβλημάτων στην εργασία. Μετά από εξέταση των εργονομικών προγραμμάτων πέντε εταιρειών, το GAO κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι εργονομικοί έλεγχοι "συνήθως δεν απαιτούν σημαντικές επενδύσεις ή πόρους και δεν αλλάζουν δραστικά την λειτουργία της εργασίας". Ωστόσο, οι εταιρείες διαπίστωσαν σημαντική μείωση του κόστους των αποζημιώσεων προς τους εργαζόμενους, η οποία κυμαινόταν από 36% έως και 92%.

Η έκθεση του GAO, προσδιόρισε και άλλα

## Το κόστος των αποζημιώσεων

Μία στις πέντε αιτήσεις για αποζημίωση τις οποίες εξετάζει το Βρετανικό εργατικό συνδικάτο των εργαζόμενων στις δημόσιες υπηρεσίες UNISON, αφορά εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, οι οποίοι έχουν υποστεί κακώσεις στην πλάτη. Οι αποζημιώσεις, ασχέτως του τρόπου με τον οποίο λειτουργεί ένα εθνικό σύστημα, μπορούν να κοστίζουν αρκετά, είτε εξαιτίας της πληρωμής των πάσχοντων σε μετρητά, είτε λόγω της κάλυψης του ολόεναν αυξανόμενου κόστους ασφάλισης.

1 Το 1994, μια νοσοκόμα από το Νιούκαστλ, έλαβε ως αποζημίωση 100.000 λίρες μετά από την ανεπανόρθωτη κάκωση που υπέστη στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής της στήλης, ενώ σήκωνε έναν ασθενή.

1 Τον Ιούλιο του 1994, μια πρώην νοσοκόμα αποζημιώθηκε με 210.000 λίρες, μετά από κάκωση που υπέστη λόγω ελλιπούς εκπαίδευσης από τον εργοδότη της. Η Νάνσι Κάουλτερ, μέλος του UNISON, μετά από σοβαρή κάκωση που υπέστη ενώ σήκωνε ασθενείς, δεν είναι σε θέση να εργάζεται πια ως νοσοκόμα.

1 Τον Ιούλιο του 1994, η νοσοκόμα Φιόνα Μπούουγκ έλαβε ως αποζημίωση 205.000 λίρες από την Υγειονομική Αρχή Χάνσλοου και Σπέλθορν, μετά από σοβαρή κάκωση που υπέστη στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής της στήλης, εξαιτίας της οποίας σταμάτησε να εργάζεται ως νοσηλεύτρια.

Μετά από έρευνα που διεξήγαγε το Ινστιτούτο Μελετών Εργατικού Δυναμικού για λογαριασμό του Βασιλικού Κολέγιου Νοσηλευτών (RCN) σε περισσότερες από 4.000 επαγγελματίες νοσηλεύτριες και νοσηλευτές, βρέθηκε ότι το 75% αυτών υπέφερε από κακώσεις λόγω των οποίων έπαιρνε άδειες. Επίσης, το 3,5% όσων έχουν αποσυρθεί, προβάλλουν ως αιτία τους πόνους στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, ενώ το 12% εκείνων που προτίθεντο να αλλάξουν επάγγελμα, υποστήριξαν ότι οι πόνοι αυτοί ήταν ένας από τους παράγοντες που συνέβαλε σε αυτήν τους την απόφαση.

ωφέλη για τις εταιρείες, όπως "τη βελτίωση της παραγωγικότητας, της ποιότητας και του ηθικού των εργαζομένων μετά από την εφαρμογή των προγραμμάτων". Το GAO καταλήγοντας, αναφέρει ότι για να είναι ένα πρόγραμμα εργονομίας αποτελεσματικό "απαιτείται η δέσμευση της διοίκησης, η συμμετοχή των εργαζομένων, ο προσδιορισμός και η ανάπτυξη διορθωτικών μέτρων για τις προβληματικές εργασίες, η εκπαίδευση και η εξάσκηση, καθώς και η κατάλληλη ιατρική περίθαλψη".

## Η συνεργασία μειώνει τις καταπονήσεις και τις δαπάνες



Το 1990, η Ένωση των Εργαζομένων στις Βιομηχανίες, το Διεθνές Συνδικάτο Μηχανικών και η διοίκηση του εργοστασίου κατασκευής Μοτοσυκλετών της εταιρείας Χάρλεϊ Ντάβιντσον στο Μιλγουόκι, συμφώνησαν να καλέσουν τον οργανισμό της Αμερικανικής κυβέρνησης για την έρευνα της υγείας και της ασφάλειας NIOSH, για να αξιολογήσει τις μυοσκελετικές παθήσεις στο εργοστάσιο. Οι εργαζόμενοι καθώς και οι διοίκηση, ανησυχούσαν για το ολοένα αυξανόμενο κόστος των αποζημιώσεων, εξαιτίας των κακώσεων στη οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης και τα άνω άκρα.

Το εργοστάσιο κατασκευάζει και συναρμολογεί εξαρτήματα μοτοσυκλετών 24 ώρες το 24ωρο, επί 7 μέρες κάθε εβδομάδα. Πραγματοποιήθηκε εργονομική αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου των εργασιών σε σχέση με τις μυοσκελετικές παθήσεις καθώς και εξέταση του ιατρικού ιστορικού των εργαζομένων. Αποδείχτηκε ότι κατά τη διάρκεια συγκεκριμένων εργασιών, υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων στους αγκώνες, τους ώμους, την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης και τα ισχία. Ως παράγοντες κινδύνου στην εργασία, προσδιορίστηκαν η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και οι δονήσεις από εργαλεία χειρός για ακόνισμα.

Μετά από πρόταση του NIOSH, η εταιρεία σύστησε μια εργονομική επιτροπή, αποτελούμενη από εκπροσώπους του εργατικού συνδικάτου και της διοίκησης, για τον επανασχεδιασμό ή την κατάργηση εργασιών που μπορούσαν να προκαλέσουν μυοσκελετικές παθήσεις.

Μετά από πέντε χρόνια, τα περιστατικά μυοσκελετικών παθήσεων μειώθηκαν περισσότερο από 50% και οι εργάσιμες μέρες που χάνονταν ή μειωνόταν η διάρκειά τους, μειώθηκαν από 610 σε 190, ανά 100 εργαζόμενους.

Οι αλλαγές σε μια εργασία, είναι ένα καλό παράδειγμα του πως μπορεί να υπάρξει όφελος τόσο για την οικονομία όσο και για την υγεία, από την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου που αφορούν τις κακώσεις από καταπόνηση. Στο εργοστάσιο, χρησιμοποιείτο ένα σφυρί με μπρούτζινη κεφαλή για την ευθυγράμμιση του βολάν. Κατά την εργασία αυτή, η οποία απαιτεί εξαιρετική δεξιότητα, ο εργαζόμενος χτυπά το σφυρί με δύναμη. Ωστόσο, μεταξύ 1982 και 1990, 10 εργαζόμενοι τραυματίστηκαν από αυτήν την εργασία - είχαν μείνει λίγοι πεπειραμένοι εργαζόμενοι που γνώριζαν τη δουλειά. Το 1989, το 27% των εργαζομένων στο τμήμα αυτό, υπέφεραν από μυοσκελετικές παθήσεις και

Harley-Davidson, Inc., Milwaukee, USA. Σεπτέμβριος 1990. HETA NO:90-134-2064. *The Science of musculoskeletal disorders*, Dr Linda Rosenstock. NIOSH. 21 Μαΐου 1997. Γραπτή κατάθεση στην Υποεπιτροπή της Αμερικανικής Βουλής των Αντιπροσώπων για την προστασία του εργατικού δυναμικού και την Επιτροπή για την Εκπαίδευση του εργατικού δυναμικού. *Work-related musculoskeletal disorders: prevention and intervention strategies at NIOSH*. Πρακτικά του βου κοινού συμποσίου FIOH-NIOSH για την Επαγγελματική υγεία και ασφάλεια, που πραγματοποιήθηκε 8-10 Αυγούστου του 1995, στο Έσπο της Φιλανδίας.



έτσι έπρεπε ή να εργάζονται λιγότερες ώρες ή να πάρουν άδεια.

Η εργασία αυτή, επανασχεδιάστηκε πλήρως. Αγοράστηκε μια καινούρια πρέσα, πράγμα που εξάλειψε την ανάγκη χρήσης μπρούτζινων σφυριών και την άσκηση χειρωνακτικής δύναμης. Ενώ η νέα πρέσα κόστισε 51.000 δολάρια, το κόστος των μπρούτζινων σφυριών ανέρχεται σε 40.000 δολάρια ετησίως. Ακόμη και δίχως το κόστος των κακώσεων, μέσα σε δύο χρόνια έγινε πλήρης απόσβεση του ποσού που δαπανήθηκε για αυτήν την παρέμβαση. Το αποτέλεσμα για την υγεία, ήταν εξίσου σημαντικό. Οι καταγεγραμμένες μυοσκελετικές παθήσεις στο τμήμα αυτό, μειώθηκαν κατά 29%, ενώ ο βαθμός σοβαρότητας, ο οποίος υπολογίζεται βάσει των εργασιμων ημερών που χάνονται ή μειώνονται σε διάρκεια, μειώθηκε κατά 82%.

Σύμφωνα με υπολογισμούς του NIOSH, χάρη στις αλλαγές που πραγματοποιήθηκαν στο εργοστάσιο, η εταιρεία εξοικονόμησε περισσότερα από 50.000 δολάρια το χρόνο, από το κόστος που αφορούσε τις μυοσκελετικές παθήσεις.



CASE HISTORY

## Η ασφαλέστερη μετακίνηση του ασθενή, εξοικονομεί χρήματα

Σύμφωνα με το Βασιλικό Κολλέγιο Νοσηλευτών (RCN), οι ασφαλέστερες διαδικασίες μετακίνησης των ασθενών, μπορούν να εξοικονομήσουν χρήματα για τους εργοδότες καθώς και να συμβάλουν στην συμμόρφωσή τους με το νόμο.

Η πολιτική του RCN για την "ασφαλέστερη μετακίνηση του ασθενή", σε μια προσπάθεια βελτίωσης της κατάστασης, ενθαρρύνει τους εργοδότες να μην μεταφέρονται οι ασθενείς με τα χέρια "εκτός από σπάνιες περιπτώσεις". Το RCN υποστηρίζει ότι 11 διαφορετικοί εργοδότες υπηρεσιών υγείας, εντός της αναδιοργανωμένης Εθνικής Υπηρεσίας Υγείας (NHS), έχουν ήδη εφαρμόσει ασφαλέστερες πολιτικές όσον αφορά τη μετακίνηση των ασθενών "και έχουν εξοικονομήσει χρήματα".

Η εταιρεία Wigan and Leigh, η οποία ανήκει στο τραστ της NHS, έχει επενδύσει 130.000 δολάρια μέσα σε διάστημα τριών χρόνων για νέο εξοπλισμό, και έχει βελτιώσει τη διαθεσιμότητα του υπάρχοντος εξοπλισμού στο νοσηλευτικό προσωπικό. Η εκπαίδευση επικεντρώθηκε στη μετακίνηση του ασθενή με τεχνικά μέσα, και όχι με τα χέρια. Μετά από έλεγχο που πραγματοποίησε το Τραστ, βρέθηκε ότι ο χαμένος χρόνος εξαιτίας κακώσεων που προκλήθηκαν από κινήσεις και χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, είχε μειωθεί κατά 84% ένα χρόνο μετά την εφαρμογή του προγράμματος, με αποτέλεσμα σημαντική εξοικονόμηση χρημάτων.

Στην στρατηγική του RCN, περιλαμβάνεται η ενθάρρυνση της χρήσης κατάλληλα εκπαιδευμένων συμβούλων για την προστασία της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Το 1995, το RCN συνεργάστηκε με τον Σύλλογο Φυσικοθεραπευτών, το Κολλέγιο Εργασιοθεραπευτών και την Εργονομική Εταιρεία, για να συντάξει "το πρώτο διεπαγγελματικό πρόγραμμα σπουδών για συμβούλους που έχουν ως αντικείμενο τη ράχη". Το πρόγραμμα, το οποίο έχει διάρκεια 135 ωρών, βασίζεται σε τέσσερα επιμέρους μαθή-

*Manual handling assessments in hospitals and the community, Introducing a safer handling policy for patients, and RCN code of practice on the handling of patients, RCN. Απρίλιος 1996. Inter-professional curriculum: a course for back care advisers. Scutari. Αύγουστος 1995.*

ματα. Υγεία, εργονομία, εκτίμηση της κατάστασης του ασθενή και μετακίνηση αυτού, καθώς και κοινωνική οργάνωση. Στο τελευταίο συμπεριλαμβάνονται νομικά και επαγγελματικά ζητήματα.

Σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη το 1992 από το RCN, το 9% των επαγγελματιών νοσηλευτών στο Ηνωμένο Βασίλειο, υπέφεραν από κακώσεις στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, με αποτέλεσμα να χάνονται κάθε χρόνο περισσότερες από 1,5 εκατομμύρια εργάσιμες μέρες.

## Η έξαρση των μυοσκελετικών παθήσεων

Σύμφωνα με υπολογισμούς της Ένωσης Εργατικών Συνδικάτων, 100.000 με 200.000 εργαζόμενοι στη Βρετανία, προσβάλλονται κάθε χρόνο από κακώσεις των άκρων προερχόμενες από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI). Όμως πολλοί περισσότεροι, μια ολόκληρη στρατιά τραυματισμένων εργαζομένων, υποφέρει σιωπηρά από φόβο μήπως χάσει τη δουλειά της. Το TUC υπολογίζει το κόστος για την οικονομία σε περισσότερο από 1 δισεκατομμύριο λίρες, το οποίο αφορά τις αποδοχές ασθενείας, τη μειωμένη παραγωγή και το κόστος της ιατρικής περίθαλψης.

Το TUC υπολόγισε το 1994 τους βασικούς παράγοντες που συντελούν σε αυτόν τον ογκώδη λογαριασμό για τις κακώσεις:

- ◆ 96 εκατομμύρια λίρες για το χαμένο εισόδημα των πάσχοντων
- ◆ 65 εκατομμύρια λίρες για τα επιδόματα στους πάσχοντες που δεν μπορούν να εργαστούν
- ◆ 343 εκατομμύρια λίρες για την πρόνοια, την προσαρμογή και την θεραπεία από το NHS
- ◆ 278 εκατομμύρια λίρες στη χαμένη παραγωγή εξαιτίας της αναποτελεσματικότητας των προσβληθέντων εργαζομένων, και
- ◆ 88 εκατομμύρια λίρες στους εργοδότες για την ασφάλιση, την αντιμετώπιση της απουσίας εργατικού προσωπικού, την επανεκπαίδευση, τη "στρατολόγηση" νέων εργαζομένων προς αντικατάσταση των πάσχοντων.

Βάσει της έρευνας που πραγματοποίησε το 1996 το TUC μεταξύ των εκπροσώπων ασφαλείας των εργατικών συνδικάτων, το 1/3 των αποκριθέντων, πιστεύει ότι οι RSI ανησυχούσαν σημαντικά τους εργαζόμενους που εκπροσωπούν. Η βασική αιτία πρόκλησης RSI στις βιομηχανίες που είχαν τα περισσότερα περιστατικά, ήταν οι οθόνες οπτικής απεικόνισης. Κινδύνους που διατρέχουν στον εργασιακό τους χώρο ως προς τις RSI, επισήμαναν τα 2/3 των εκπροσώπων ασφαλείας στον τραπεζικό και οικονομικό τομέα, το 50% όλων των εκπροσώπων ασφαλείας των δημόσιων υπηρεσιών και τέλος - αλλά εξίσου ανησυχητικό ως ποσοστό - το 40% των εκπροσώπων ασφαλείας στην τοπική αυτοδιοίκηση, τον κατασκευαστικό τομέα και τον τομέα παροχής υπηρεσιών.

Η έρευνα του TUC διεπίστωσε επίσης ότι οι καταπονήσεις στη οσφυϊκή μοίρα της



CASE HISTORY

σπονδυλικής στήλης ήταν ο κυριότερος κίνδυνος στον εργασιακό χώρο τον οποίο ανέφεραν οι εκπρόσωποι ασφαλείας στις υπηρεσίες υγείας, στη διακίνηση αγαθών και στον ξενοδοχοϋπαλληλικό τομέα, από τους οποίους τρεις στους τέσσερις υποστήριξαν ότι αυτές οι καταπονήσεις ανησυχούσαν ιδιαίτερα τους εργαζόμενους που εκπροσωπούν.

Το TUC υποστήριξε ότι οι αυξητικές τάσεις που παρουσιάζει ο ξενοδοχοϋπαλληλικός τομέας και ο τομέας της τροφοδοσίας, καθώς εκεί τα ποσοστά των κακώσεων έχουν διπλασιαστεί μέσα σε μια δεκαετία, είναι εξαιρετικά ανησυχητικές.

Οι πάσχοντες από RSI λαμβάνουν αυτή τη στιγμή τα 3/4 επί του συνόλου των αποζημιώσεων που καταβάλει η Βρετανική κυβέρνηση για τις επαγγελματικές παθήσεις.

Αύξηση παρουσιάζουν επίσης οι υποθέσεις που ακολουθούν τη νομική οδό, όπου ένας εργαζόμενος που ασθενεί, μηνύει τον εργοδότη του για πρόκληση βλάβης. Τα νούμερα που εξέδωσε η Ένωση Βρετανών Ασφαλιστών το 1995, αποκάλυπταν ότι ο αριθμός των υποθέσεων που αφορούσαν κακώσεις από καταπόνηση και οι οποίες διευθετήθηκαν, είχε αυξηθεί μεταξύ του 1990 και του 1993 κατά 85%.



## Πηγές στο Διαδίκτυο

### Ιστοσελίδες

Ambiente e lavoro <http://www.amblav.it/>  
[http://www.architettura.it/alt/Le Travail Repetitif Chez Les Femmes](http://www.architettura.it/alt/LeTravailRepetitifChezLesFemmes) <http://www.abacom.com/cttae/LA-TR/Intro.html>

Σελίδες αναφοράς για Bausch και Lomb: σύνδρομο Computer vision <http://www.bauscheyecare.com/vision/cvs.htm>

Οι μουσικοί και οι κακώσεις: πηγές για τις επαγγελματικές κακώσεις των μουσικών <http://www.engr.unl.edu.eeshop/music.html>

Κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση και κακώσεις καρπιαίου σωλήνα <http://www.repetitive-strain.com>  
Σύνδρομο υπερβολικής επαγγελματικής δραστηριότητας <http://www.comp.vuw.ac.nz/General/OS>

CDS Bologna <http://www.Regione.emilia-romagna.it/cds>  
Στάσεις εργασίας στο γραφείο <http://www.mindspring.com:80/metaguy/>

Κέντρο Κοινωνικής Επιδημιολογίας <http://www.workhealth.org> OSHWEB: Metaindex για την εργονομία/ανθρώπινοι παράγοντες <http://turva.me.tut.fi/cgi-bin/wilma/erghf>

Centre pour l'étude des interactions biologiques entre la sante et l'environnement (CINBIOSE), UQAM <http://www.Unites.uqam.ca/cinbiose>  
Τα προληπτικά μέτρα καταπραΰνουν τις

καταπονήσεις των ματιών καθώς και άλλα προβλήματα που προκαλούν οι υπολογιστές <http://www.aoanet.org/nr-preventive.html>

CGIL-Emilia Romagna <http://www.Geocities.com/Athens/9426>  
PROMOSAT: Servicio de Promocion de la Salud y la Seguridad en el Trabajo <http://www.imsb.bcn.es/promosat>

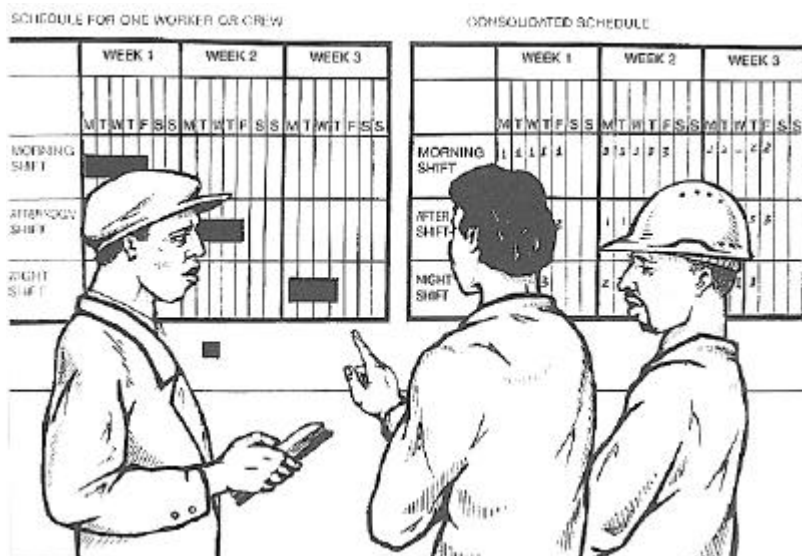
Comite des Travailleurs et Travailleuses Accidents de L'Estrie (CTTAE) <http://www.abacom.com/cttae/cttae.html>  
Δίκτυο για την συμπαθητική δυστροφία των αντανεκλαστικών <http://www.rsdnet.org/>

Computability Centre <http://www.bcs.org.uk/computab/index.htm>  
Κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση και άλλα σχετικά ζητήματα: Συνδέσεις με άλλες ιστοσελίδες για RSI [http://www.links2go.com/topic/Repetitive\\_Stress\\_Injuries](http://www.links2go.com/topic/Repetitive_Stress_Injuries)

Κακώσεις από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση, που σχετίζονται με υπολογιστές <http://www.engr.unl.edu/ee/eeshop/RSI.html>  
RSI UK <http://www.rsi-uk.org.uk>

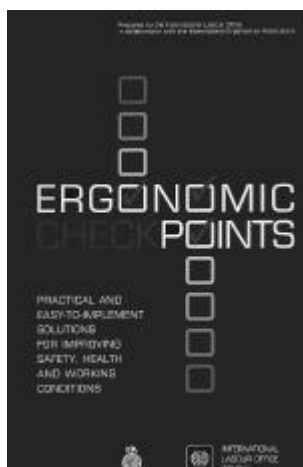
Δίκτυο Πηγών CDT (CTDRN) <http://www.ctdrn.org/>  
Ιστοσελίδες για τη ασφάλεια και την υγεία <http://www.osha.gov/safelinks.html>

Νέα σε σχέση με τα συσσωρευτικά τραύματα <http://ctdnews.com/>



*Ergonomic checkpoints: Practical and easy to implement solutions for improving safety, health and working conditions.* ISBN 92-2-109442-1.

Μπορείτε να παραγγείλετε τα έντυπα του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας ΔΓΕ από τους τοπικούς αντιπροσώπους ή από τις εκδόσεις του ΔΓΕ στη διεύθυνση ILO Publications, CH-1211, Geneva 22, Switzerland.  
 Τηλ: +41 21 799 7828.  
 Φαξ: +41 22 799 6938.  
 Email: pubvente@ilo.org  
 Μπορείτε ακόμα να παραγγείλετε τα έντυπα του ΔΓΕ μέσω του Διαδικτύου:  
<http://www.ilo.org/publns>



### Ergonomic checkpoints

Αυτός ο οδηγός του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας ΔΓΕ περιλαμβάνει μία άριστη συλλογή 128 εργονομικών λύσεων σ' ένα ευρύ φάσμα εργασιών, διαδικασιών και προβλημάτων οργάνωσης εργασίας. Περιλαμβάνει πλήρη εργονομικά σημεία ελέγχου και άλλες χρήσιμες υποδείξεις.

Sindicato dos Bancarios do Rio  
<http://www.bancariosrio.com.br/>

Ιστοσελίδα της Ντέμπορα Κίλτερ για τις RSI  
<http://www.rsihelp.com//>  
 Societa Italiana di Ergonomia  
<http://www.informatique.it/sie/lecht.html>

Ιστοσελίδα πηγών για την εργονομία  
<http://www.geocities.com/capecanaver-al/1129/>  
 Sorehand Frequently Asked Questions (FAQ)  
<http://www.ucsf.edu/sorehand/>

Ergoweb  
<http://www.ergoweb.com/>  
 TCO - Σουηδικός Κεντρικός Οργανισμός Δημοσίων Διοικητικών Υπαλλήλων  
<http://www.tco.se>

Grupo de Ergonomia, Universidad Politecnica de Catalunya  
<http://www.ioc.upc.es/ergomain/ergomain.html>

Thoracic Outlet Syndrome  
<http://cpmt.cyberport.net/mmg/ctd/tos.html>

Εταιρεία ανθρώπινων παραγόντων και εργονομίας  
<http://www.hfes.org/>  
 FAQ κάκωση από πληκτρολόγηση  
<http://www.tifaq.org/>

Instituto Nacional De Saude No Trabalho (INST)  
<http://www.cut.org.br/inst.htm>  
 FAQ κάκωση από πληκτρολόγηση, αναγνώριση Ομιλίας  
<http://www.tifaq.org/speech>

Kan (Γερμανικός οργανισμός τυποποίησης)  
<http://www.kan.de>  
 Usernomics  
<http://www.usernomics.com/>

## Πηγές στο Διαδίκτυο

### Listserves

Τα listserves είναι νέα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και υπηρεσίες ανταλλαγής πληροφοριών. Ορισμένα από τα καλύτερα είναι τα εξής:

RSI Network Newsletter

Διεύθυνση: [rsinet@tifaq.com](mailto:rsinet@tifaq.com)

Για συνδρομή στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:

[Rsinet-request@lists.best.com](mailto:Rsinet-request@lists.best.com)

Στείλτε μήνυμα με μια μόνο λέξη:

subscribe (συνδρομή)

Αρχείο RSI Network Newsletter:

<http://www.tifaq.com/rsinet>

RSI-UK

Διεύθυνση: [rsi-uk@rsi-uk.org.uk](mailto:rsi-uk@rsi-uk.org.uk)

Για συνδρομή στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:

[Rsi-uk-join@resi-uk.org.uk](mailto:Rsi-uk-join@resi-uk.org.uk) (μήνυμα δίχως λέξεις)

Αρχείο RSI-UK:

<http://www.loud-n-clear.net/rsi.uk>

RSI Vereniging (Ολλανδικό)

Διεύθυνση: [rsi-forum@onelist.com](mailto:rsi-forum@onelist.com)

Για συνδρομή στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:

[Rsi-forum-subscribe@onelist.com](mailto:Rsi-forum-subscribe@onelist.com) (μήνυμα δίχως λέξεις)

Αρχείο RSI Vereniging:

<http://www.rsi-vereniging.demon.nl/>

Sorehand

Διεύθυνση: [SOREHAND@itsrv1.ucsf.edu](mailto:SOREHAND@itsrv1.ucsf.edu)

Για συνδρομή στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:

[LISTSERV@itssrv1.ucsf.edu](mailto:LISTSERV@itssrv1.ucsf.edu)

(το μήνυμα θα περιλαμβάνει όνομα, επίθετο και τις λέξεις subscribe sorehand)

Η Επιτροπή για την υγεία και την ασφάλεια (Computer Advocacy@NYU), έχει δημιουργήσει μια θαυμάσια λίστα των πηγών στο Διαδίκτυο που αφορούν τις RSI, η οποία ανανεώνεται τακτικά. Για λεπτομέρειες:

Trina Semorile, Health and Safety Committee,

Computer Advocacy@NYU, Office of Student Activities

New York University,

21 Washington Place, Box 196,

New York, NY 10003, USA.

Βιομηχανικές Ομοσπονδίες της ETUC  
Γεωργία  
European Federation of Agricultural  
Worker's Unions in the Community (EFA)  
(Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Αγροτικών Συνδι-  
κάτων)

Rue Fosse aux Loups 38 (bte 8)  
B-1000 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 218 5308  
Φαξ: +322 219 9926.

Ψυχαγωγία, Μέσα ενημέρωσης  
EURO-MEI

Rue Royale 207  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 223 5537  
Φαξ: +322 223 5538

Κατασκευές  
European Federation of Building and  
Woodworkers in the EC (EFBWW)  
(Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία οικοδόμων και  
ξυλουργών)

Rue Royale 45  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 626 2180  
Φαξ: +322 646 0685  
Ιστοσελίδα: <http://www.mei-its.org>

Χημικά, μετάλλευση, ενέργεια  
European Federation of Mining, Chemicals  
and Energy (EMCEF)

(Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία χημικών, μετάλ-  
λευσης και ενέργειας)  
Avenue Emile de Beco 109  
B-1050 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 648 2497  
Φαξ: +322 648 4316

Τομέας παροχής ιδιωτικών υπηρεσιών  
European Regional Organisation of the

International Federation of Commercial,  
Clerical, Professional and Technical  
Employees (EURO FIET)  
(Ευρωπαϊκός Περιφερειακός Οργανισμός  
της Διεθνούς Ομοσπονδίας Εμπόρων, Υ-  
παλλήλων, Ελεύθερων επαγγελματιών  
και τεχνικών)

Rue Joseph 113  
B-1000 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 230 7455  
Φαξ: +322 230 7566  
Ιστοσελίδα: <http://www.fiet.org>

Εκπαίδευση  
European Trade Union Committee on  
Education (ETUCE)  
(Ευρωπαϊκή Επιτροπή Συνδικάτων για την  
εκπαίδευση)

International Trade Union House  
Bd. Emile Jacqmain 155  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 224 0691  
Φαξ: +322 224 0694

Τρόφιμα  
European Committee of Food, Catering  
and Allied Worker's Union within IUF (ECF-  
IUF)

(Ευρωπαϊκή Επιτροπή Συνδικάτων των ερ-  
γαζόμενων στα τρόφιμα, την τροφοδοσία  
τροφίμων κλπ.)

Rue Fosse aux Loups 38 (bte 3)  
B-1000 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 218 7730  
Φαξ: +322 322 218 3018

Δημοσιογραφία  
European Federation of Journalists (EFJ)  
(Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Δημοσιογράφων)

Rue Royale 266  
B-1210 Brussels, Belgium

## Σύνδεσμοι

Συνομοσπονδία των Ευρω-  
παϊκών Συνδικάτων

International Trade Union  
House

Bd. Emile Jacqmain 155  
B-1210 Brussels, Belgium

Τηλ: +322 224 0411

Φαξ: +322 224 0454

Email: [etuc@etuc.org](mailto:etuc@etuc.org)

Ιστοσελίδα:

<http://www.etuc.org>



Τηλ: +322 223 2265  
Φαξ: +322 219 2976

Μεταλλουργικές εργασίες  
European Metalworkers' Federation (EMF)  
Rue Royale 45  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 227 1010  
Φαξ: +322 217 5963

Ταχυδρομείο και τηλεπικοινωνίες  
European Committee of the Postal  
Telegraph and Telephone International  
(ΡΤΤΙ)  
(Ευρωπαϊκή Επιτροπή της Διεθνούς Ταχυ-  
δρομικής και Τηλεφωνικής Ένωσης)  
36 Avenue de Lignon  
Ch-1211 Le Lignon, Geneva, Switzerland  
Τηλ: +4122 796 8311  
Φαξ: +4122 796 3975

Τυπογραφία  
European Graphical Federation (EGF)  
(Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Γραφικών Τε-  
χνών)  
Rue des Fripiers 17  
B-1000 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 223 0220  
Φαξ: +322 223 1814

Δημόσιες Υπηρεσίες  
European Federation of Public Service  
Unions (EPSU)  
(Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδικάτων των  
Δημοσίων Υπηρεσιών)  
Rue Royale 45  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 250 1080  
Φαξ: +322 250 1099

Υφαντουργία

European Trade Union Committee:  
Textiles, Clothing and Leather  
(Ευρωπαϊκή Επιτροπή Εργατικών Συνδικά-  
των Υφαντουργίας, ρουχισμού και δερμα-  
τεμπορίου)  
Rue Stevens 8  
B-1000 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 511 5477  
Φαξ: +322 511 8154

Μεταφορές  
Federation of Transport Workers' Unions in  
the EU (FTWU)  
(Ομοσπονδία Εργατικών Συνδικάτων των  
Εργαζομένων στις Μεταφορές στην ΕΕ)  
Rue de Pascale 22  
B-1040 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 285 4660  
Φαξ: +322 280 0817

## Θεσμοί της ETUC

---

European Trade Union College  
(Κολέγιο Ευρωπαϊκών Συνδικάτων)  
International Trade Union House  
Bd. Emile Jacqmain 155  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 224 0530  
Φαξ: +322 224 0533  
Ιστοσελίδα: <http://www.etuc.org/etuco>

European Trade Union Institute  
(Ινστιτούτο Ευρωπαϊκών Συνδικάτων)  
International Trade Union House  
Bd. Emile Jacqmain 155  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 224 0470  
Φαξ: +322 224 0502

European Trade Union Technical Bureau  
for Health and Safety  
(Τεχνικό Γραφείο για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων)  
International Trade Union House  
Bd. Emile Jacqmain 155  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 224 0560  
Φαξ: +322 224 0561  
Ιστοσελίδα: <http://www.etuc.org/tutb>

## Ευρωπαϊκοί Δημόσιοι Οργανισμοί και Γραφεία

---

Commission of the European Communities  
DGV - Employment, Industrial Relations  
and Social Affairs  
(Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων  
DGV - Απασχόληση, Εργασιακές σχέσεις  
και Κοινωνικές υποθέσεις)  
Rue de la Loi 200  
B-1049 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 295 1111  
Ιστοσελίδα:  
<http://www.europe.int/comm/dg05>

European Agency for Safety and Health at  
Work  
(Ευρωπαϊκό Γραφείο για την Ασφάλεια και  
την Υγεία στην Εργασία)  
Gran via 33  
38009 Bilbao, Spain  
Τηλ: +34 44 79 4360  
Φαξ: +34 44 79 4383  
Ιστοσελίδα: <http://www.eu-osh.es>

European Foundation for the Improvement  
of Living and Working Conditions  
(Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για την βελτίωση των  
συνθηκών διαβίωσης και εργασίας)  
Wyattville Road, Loughlinstown  
Co. Dublin, Ireland  
Τηλ: +353 1 282 6888  
Φαξ: +353 1 282 6456  
Email: [postmaster@eurofound.ie](mailto:postmaster@eurofound.ie)  
Ιστοσελίδα: <http://www.eurofound.ie/>

ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ  
«Η Ευρώπη καταπονείται»  
ΣΤΟΙΧΕΙΟΘΕΤΗΘΗΚΕ, ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΘΗΚΕ  
ΚΑΙ ΤΥΠΩΘΗΚΕ ΣΤΗΝ  
ΧΡΩΜΟΤΥΠΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α.Ε.  
ΚΑΘΕΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΓΡΑΦΙΚΩΝ ΤΕΧΝΩΝ  
ΒΙΟΤΕΧΝΙΚΟ ΠΑΡΚΟ ΠΥΛΑΙΑΣ - 17 ΝΟΕΜΒΡΗ 73  
ΤΗΛ.: (031) 951.620, FAX: 951.711  
ΓΙΑ ΤΟ  
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ  
ΕΡΓΑΣΙΑΣ  
Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΟΣΗ ΣΤΑ  
ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΚΑΙ ΤΥΠΩΘΗΚΕ ΣΕ 5.000 ΑΝΤΙΤΥΠΑ

### Η Ευρώπη καταπονείται

Μια έκθεση για τις πρωτοβουλίες των εργατικών συνδικάτων στην καταπολέμηση των μυοσκελετικών παθήσεων στο χώρο της εργασίας

Του Ρόρυ Ο' Νηλ

Επιμέλεια της αγγλικής έκδοσης, περιοδικό Hazards  
Συνεπιμέλεια, Worker's Health International Newsletter (WHIN)  
Health, Safety and Environment Officer, International Federation of Journalists

Senior Research Fellow, Centre for Occupational Safety and Health Policy Research, De Montfort University, Leicester, England (Κέντρο έρευνας πάνω στην πολιτική για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία, του πανεπιστημίου Ντε Μοντφόρτ, Λέστερ, Αγγλία)  
Research Scholar, Labor Centre-Labor Occupational Safety and Health Program (LOSH), University of California Los Angeles (UCLA), Los Angeles, USA (Κέντρο εργασίας - Πρόγραμμα για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (LOSH), Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια (UCLA) Λος Άντζελες, ΗΠΑ.)

TUTB - Ευρωπαϊκό Γραφείο για θέματα ΥΑΕ των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων

Bd Emile Jacqmain 155  
B-1210 Brussels, Belgium  
Τηλ: +322 224 0560  
Φαξ: +322 224 0561  
Email: tutb@etuc.org  
<http://www.etuc.org/tutb>

Σχεδίαση: Ηβ Μπάρκερ  
Φωτογραφίες εξώφυλλου:  
Ερλ Ντότερ, Στέφανι Κένρι



### ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΕΡΓΟΥ

Η παρούσα μετάφραση χρηματοδοτήθηκε από το European Trade Union Technical Bureau for Health and Safety ενώ η έκδοση από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Βιομηχανίας (Δράση 3.3.1) του Β' Κοινοτικού Πλασίου Στήριξης, στα πλαίσια του έργου «Ενίσχυση ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.», τη διεύθυνση του οποίου έχει ο κ. Χρήστος Ιωάννου, Ph.D.Οικονομολόγος

Τη μετάφραση έκανε η κα Ελένη Χαλιωρή

Την επιμέλεια της μετάφρασης είχαν η κα Θεώνη Κουκουλάκη, Τοπογράφος Μηχανικός/Εργονόμος και η κα Κωνσταντίνα Λώμη, Φυσικοθεραπεύτρια/Εργονόμος, MSc, Lie Med Res.

Την επιμέλεια της έκδοσης είχε το Τμήμα Εκδόσεων του Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

### Η Ευρώπη καταπονείται

ISBN 960-7678-31-1

Α' ελληνική έκδοση: Μάρτιος 2001

Copyright © Ελληνικής έκδοσης

Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας  
Λισίων 143 και Θεμισίου 6, 104 45 ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: (01) 8200100

Fax: (01) 8200 222, 8813 270

E-mail: [info@elinyae.gr](mailto:info@elinyae.gr)

Internet: <http://www.elinyae.gr>



# Η Ευρώπη καταπονείται

Μια έκθεση για τις πρωτοβουλίες των εργατικών συνδικάτων στην καταπολέμηση των μυοσκελετικών παθήσεων στο χώρο της εργασίας

## Του Ρόρυ Ο' Νηλ

Η έκδοση αυτή αποτελεί μέρος της υποστήριξης που παρέχει το TUTB στην εκστρατεία του ETUC για τις μυοσκελετικές παθήσεις (MSD).

Εργαλείο του TUTB για αυτήν την εκστρατεία, θα αποτελέσει η έκδοση ενός οδηγού για την εκτίμηση των κινδύνων που αφορούν τις MSD, ο οποίος θα απευθύνεται στους σχεδιαστές μηχανολογικού εξοπλισμού και τους εκπροσώπους των εργαζομένων, καθώς και ενός ειδικού τεύχους του TUTB Newsletter, αφιερωμένου στην πρόληψη αυτών των παθήσεων.

Σκοπός μας ήταν να δημιουργήσουμε ένα βιβλίο ωφέλιμο, το οποίο ταυτόχρονα θα αποτελεί και μια διεξοδική πηγή πληροφοριών, ένα χρήσιμο οδηγό για τις πρωτοβουλίες που αφορούν την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων σε τομεακό και επιχειρηματικό επίπεδο. Στόχος του είναι να αποσαφηνίσει τις απόψεις των τεχνικών, των επιστημόνων, των ιατρικών και των πολιτικών απόψεων πάνω σε θέματα που έχουν να κάνουν με τις μυοσκελετικές παθήσεις, καθώς και να προσφέρει στα εργατικά συνδικάτα μια συλλογή πηγών για τις διάφορες προσεγγίσεις των εργατικών συνδικάτων.

Στην παρούσα έκδοση, περιγράφεται το ιστορικό προσπαθειών που καταβάλλονται σε Ευρωπαϊκές και μη Ευρωπαϊκές χώρες για την προώθηση της επαγγελματικής υγείας και συνοψίζονται τα στοιχεία που αφορούν τις παθήσεις, την Ευρωπαϊκή νομοθεσία και τις κυριότερες εργονομικές μεθόδους που προσφέρονται για παρέμβαση στο χώρο της εργασίας. Τέλος, όντας ένα βοηθητικό εργαλείο, το βιβλίο παραπέμπει σε πηγές και αναφέρει λεπτομερώς οργανισμούς που μπορούν να παρέχουν βοήθεια - ισοτιπότητα, εργατικά συνδικάτα, καθώς και σελίδες του Διαδικτύου.

Τεχνικό Γραφείο για Θέματα  
Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας  
των Ευρωπαϊκών Συνδικάτων



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ  
ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΛΙΟΣΙΩΝ 143 ΚΑΙ ΘΕΙΡΣΙΟΥ 6  
104 45 ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛ.: (01) 8200100

FAX: (01) 8200222, 8813270

E-mail: [info@elinyae.gr](mailto:info@elinyae.gr)

Internet: <http://www.elinyae.gr>



Ελληνικό Ινστιτούτο  
Υγιεινής και Ασφάλειας της  
Εργασίας